

PODOBY SUPERVÍZIE A PREVENCIA SYNDRÓMU VYHORENIA

Zborník z medzinárodnej
vedeckej konferencie

Milan SCHAVEL
Bohuslav KUZYŠIN
Stanislava HUNYADIOVÁ (eds.)

2018



SCHAVEL, M. – KUZYŠIN, B. – HUNYADIOVÁ, S. (eds.) 2018. *Podoby supervízie a prevencia syndrómu vyhorenia*. Zborník z medzinárodnej vedeckej konferencie. Bratislava: VŠZaSP sv. Alžbety. 2018. 247 s. ISBN 978-80-8132-193-1.

Názov: Podoby supervízie a prevencia syndrómu vyhorenia
Zborník z medzinárodnej vedeckej konferencie

Editori: prof. PaedDr. Milan Schavel, PhD.
PhDr. Bohuslav Kuzyšin, PhD.
doc. PhDr. Stanislava Hunyadiová, PhD.

Príspevky recenzovali: prof. PaedDr. Milan Schavel, PhD.
prof. PhDr. ThDr. Andrej Mátel, PhD.
doc. PhDr. Anna Bérešová, PhD.
doc. PhDr. Peter Brnula, PhD.
doc. PhDr. Stanislava Hunyadiová, PhD.
doc. PhDr. Ladislav Vaska, PhD.
PhDr. Bohuslav Kuzyšin, PhD.

Vydavateľ: VŠZaSP sv. Alžbety Bratislava

Miesto vydania: Bratislava

Vydanie: 1.

Rok vydania: 2018

Počet strán: 247

Náklad: 100 ks

Typ väzby: CD-ROM

ISBN 978-80-8132-193-1



Medzinárodná vedecká konferencia

PODOBY SUPERVÍZIE A PREVENCIA SYNDRÓMU VYHORENIA

Piešťany

17. – 18. október 2018

Usporiadateľské inštitúcie:

VŠZaSP v Bratislave

Ústav sociálnej práce sv. Pátra Pia Piešťany

Užhorodská národná univerzita

Ukrajina

Uniwersytet Rzeszowski w Rzeszowie

Poľská republika

Institut zdravotných a sociálnych vied, z. ú.

Česká republika

Zborník vznikol v rámci riešenia projektu VEGA 1/0015/16
Posudzovanie vplyvu supervízie, ako preventívneho faktora syndrómu vyhorenia
u odborných zamestnancov subjektov sociálnych služieb.

OBSAH

VÝZNAM SUPERVÍZIE NA PREDCHÁDZANIE SYNDRÓMU VYHORENIA V ZARIADENIACH SOCIÁLNYCH SLUŽIEB Z POHĽADU SUPRVÍZOROV <i>Milan SCHAVEL</i>	6
VPLYV SUPERVÍZIE NA PREDCHÁDZANIE ALEBO ZMIERŇOVANIE SYNDRÓMU VYHORENIA U ODBORNÝCH ZAMESTNANCOV ZARIADENÍ SOCIÁLNYCH SLUŽIEB <i>Bohuslav KUZYŠIN</i>	20
TECHNIKY V SUPERVÍZII PRI SYNDRÓME VYHORENIA ZAMESTNANCOV V ZARIADENIACH SOCIÁLNYCH SLUŽIEB <i>Stanislava HUNYADIOVÁ</i>	28
SYNDRÓM VYHORENIA SOCIÁLNYCH PRACOVNÍKOV – TEÓRIA A EMPIRICKÉ ZISTENIA <i>Anna BÉREŠOVÁ</i>	41
ETICKÝ KÓDEX SUPERVÍZIE <i>Andrej MÁTEL</i>	51
TÍMOVÁ SUPERVÍZIA <i>Ján GABURA</i>	63
INDIVIDUÁLNA SUPERVÍZIA RÁMCOVANÁ PRÍSTUPOM PCA <i>Peter BRNULA, Barbora KUCHAROVÁ</i>	73
SUPERVÍZIA A KVALITA SOCIÁLNYCH SLUŽIEB <i>Eva HALUŠKOVÁ</i>	80
MOŽNOSTI A LIMITY VYUŽITIA SUPERVÍZIE PRE ZAČÍNAJÚCICH SOCIÁLNYCH PRACOVNÍKOV V SOCIÁLNYCH ORGANIZÁCIÁCH NA SLOVENSKU <i>Ladislav VASKA</i>	85
SUPERVÍZIA KONFLIKTU A KONFLIT V SUPERVÍZII <i>Vladimír LABÁTH</i>	99
VYBRABÉ KONTEXTY SUPERVÍZIE A SYNDRÓMU VYHORENIA V SOCIÁLNEJ OBLASTI VO VYBRANÝCH KRAJINÁCH <i>Stanislava HUNYADIOVÁ, Jaroslava PAVELKOVÁ, Andrea GÁLLOVÁ</i>	107
SUPERVÍZIA V SOCIÁLNYCH SLUŽBÁCH <i>Katarína LEVICKÁ, Alena BEDNÁROVÁ</i>	119
MOTIVAČNÉ ČINITELE V SUPERVÍZII PRI ZHODNOCOVANÍ ZAŽITÝCH PRACOVNÝCH NÁROČNÝCH ŽIVOTNÝCH SITUÁCIÍ V POMÁHAJÚCICH PROFESIÁCH <i>Gabriela RUČKOVÁ, Gabriel FÓLDY</i>	133
SUPERVÍZIA V KONTEXTE DIDAKTIKY <i>Jana LEVICKÁ</i>	140

SUPERVÍZIA AKO JEDNA Z ALTERNATÍV PREVENČIE SYNDRÓMU VYHORENIA U VYCHOVÁVATEĽOV V DETSKÝCH DOMOVOCH <i>Zuzana ČERMÁKOVÁ</i>	147
SUPERVÍZIA V PASTORAČNEJ PRAXI (DUCHOVNEJ SLUŽBE) <i>Peter MLYNARČÍK</i>	157
SUPERVIZE JAKO NÁSTROJ PREVENČIE SYNDRÓMU VYHOŘENÍ? <i>Joža SPURNÝ</i>	162
ŠPECIFIKÁ SUPERVÍZIE V PRÁCI S DOBROVOLNÍKMI A DOBROVOLNÍČKAMI <i>Alžbeta BROZMANOVÁ GREGOROVÁ, Katarína ŠIPOŠOVÁ</i>	167
SYNDRÓM VYHORENIA U SOCIÁLNYCH PRACOVNÍKOV V NEZISKOVOM SEKTORE <i>Tímea CSIKÓSOVÁ, Nataša BUJDOVÁ</i>	175
PREVENTÍVNE A INTERVENČNÉ OPATRENIA ZAMERANÉ NA SYNDRÓM VYHORENIA <i>Jana HUČKOVÁ</i>	182
SYNDRÓM VYHOŘENÍ U VRCHOLOVÝCH SPORTOVČŮ <i>Monika NOVÁ</i>	191
PRÁVNE ASPEKTY SYNDRÓMU VYHORENIA U ODBORNÝCH PRACOVNÍKOV ZARIADENÍ SOCIÁLNYCH SLUŽIEB <i>Alena MÁTEJOVÁ</i>	200
SYNDRÓM VYHORENIA U SOCIÁLNYCH PRACOVNÍKOV <i>Soňa LUKÁČOVÁ, Miroslav PALUN</i>	210
RIZIKO SYNDRÓMU VYHORENIA U PRACOVNÍKOV ZARIADENÍ PRE LUDÍ S ALZHEIMEROVOU CHOROBOU <i>Lucia LUDVIGH CINTULOVÁ, Pavol TOMÁNEK</i>	221
SYNDRÓM VYHORENIA - PREVENČIA, RIEŠENIA, VÝSKUM <i>Roman KRBATA et al.</i>	231
AKO SME VYTVÁRALI MASKU /PRVKY ARTETERAPIE PRE SUPERVÍZIU/ <i>Jaroslava MALČEK</i>	240

PREDHOVOR

Vážené kolegyne, vážení kolegovia,

zborník, ktorý sa Vám dostáva do rúk vznikol na základe príspevkov z konferencie pod názvom „*Podoby supervízie a syndróm vyhorenia*“, ktorú usporiadala Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety v Bratislave. Konferencia sa uskutočnila v rámci realizácie projektu VEGA 1/0015/16 „*Posudzovanie vplyvu supervízie, ako preventívneho faktora syndrómu vyhorenia u odborných zamestnancov subjektov sociálnych služieb*“. Už samotný názov projektu prezentuje sledovanie troch veľmi významných okruhov v oblasti sociálnej práce a činností odborných zamestnancov v zariadeniach sociálnych služieb. Témy ako supervízia, sociálne služby a syndróm vyhorenia odborných zamestnancov sú aktuálne a doposiaľ málo sledované odbornou verejnosťou napriek výraznej prevalencii týchto súčastí odbornej praxe. Aj v samotnej teórii sa v tejto súvislosti stretávame skôr len so separátnymi príspevkami v týchto sledovaných okruhoch. Našou snahou bolo skoncentrovať obsahy, ktoré poukazujú na význam supervízie v oblasti syndrómu vyhorenia, na samotný syndróm vyhorenia u odborných zamestnancov v zariadeniach sociálnych služieb, v ktorých sa tento jav prehliada alebo vôbec nerieši.

V zborníku sú prezentované výsledky výskumov, ktoré boli realizované medzi supervízormi, ktorí vykonávajú supervíziu v zariadeniach sociálnych služieb, ako aj u odborných zamestnancov týchto subjektov. Obohatením sú informácie o uplatnení supervízie v tomto kontexte vo vybraných krajinách. Ďalšie príspevky sú koncentrované do problematiky troch základných okruhov ako sú supervízia, syndróm vyhorenia a sociálne služby.

Príspevky v zborníku môžu byť prínosom aj pre ďalšie subjekty sociálnej sféry (napríklad detské domovy, neziskové organizácie, krízové strediská a pod.), ktoré uvažujú nad využitím supervízie v svojej sociálnej praxi. Stretávame sa aj s názorom, že niektorí aktéri sociálnych zmien ešte stále celkom dobre nevedia, čo je to supervízia a v čom môže byť pre nich prospešná. Dostatok vedomostí o supervízii môže napomôcť aj jej výraznejšej implementácii do sociálnej praxi. Boli by sme radi, keby tieto príspevky boli podnetom k širšiemu uplatneniu supervízie nielen smerom k jednotlivcom, ale aj k organizáciám – sociálnym subjektom a v neposlednom rade sekundárne aj samotným sociálnym klientom, ktorí sú v centre našej pozornosti.

Z tohoto dôvodu veríme, že príspevky v zborníku budú podnetom pre skvalitňovanie práce profesionálov (supervízorov, odborných zamestnancov, manažérov sociálnych subjektov), ale aj ďalších odborníkov v oblasti sociálnej práce a sociálnych služieb.

Editori zborníka

VÝZNAM SUPERVÍZIE NA PREDCHÁDZANIE SYNDRÓMU VYHORENIA V ZARIADENIACH SOCIÁLNYCH SLUŽIEB Z POHĽADU SUPRVÍZOROV

The Importance of Supervision for the Prevention of Burnout Syndrome in Social Service Facilities from the Point of View of Supervisors

Milan SCHAVEL

Abstrakt

Aktuálna situácia v poskytovaní supervízie pre odborných zamestnancov zariadení sociálnych služieb vytvára predpoklady pre zmiernenie alebo predchádzanie syndrómu vyhorenia. Frekvencia výskytu syndrómu vyhorenia u zamestnancov v sociálnej oblasti je evidentná, na tento fakt poukazujú aj niektoré aktuálne výskumy. V príspevku uvádzame do akej miery sa supervízori touto témou zaoberajú a aké metódy a techniky supervízie v svojej praxi najčastejšie využívajú. Ďalej taktiež prezentujeme niektoré výsledky výskumu zamerané práve na identifikovanie uvedených súvislostí.

Kľúčové slová: Odborný zamestnanec. Supervízor. Supervízia. Syndróm vyhorenia. Zariadenie sociálnych služieb

Abstract

The current situation in providing supervision for professional employees of social service facilities creates prerequisites for the mitigation or prevention of burnout syndrome. The frequency of burnout syndrome among staff in the social sphere is evident and some current researches points to the fact. In this paper we present the extent to which supervisors dealing with this issue and what methods and techniques of supervision most often use in their practice. In addition, we also present some research results aimed precisely at identifying mentioned contexts.

Keywords: Professional employee. Supervisor. Supervision. Burnout syndrome. Social service facility.

Úvod

Využitie supervízie v sociálnej praxi sa stalo nevyhnutnou súčasťou skvalitňovania výkonu odborných činností profesionálov v sociálnej oblasti. Supervízia orientovaná do oblasti sociálnych služieb sa začala datovať na prelome tisícročí, kedy boli odborne pripravení na výkon supervízie supervízori prostredníctvom vzdelávacieho projektu pod odbornou garanciou Martina Scherpnera a Jána Gaburu. Obrát v akceptovaní supervízie nastal prijatím právnych noriem najprv v rámci zákona č. 305/2005 o sociálnoprávnej ochrane detí a sociálnej kuratele a neskôr aj prijatím zákona o sociálnych službách č. 448/2008. Právny zákon o sociálnych službách taxatívne vymedzil kto môže supervíziu vykonávať a ktoré subjekty sociálnych služieb sú povinné supervíziu v svojom subjekte poskytovať. Potrebné je spomenúť aj zákon o sociálnej práci č. 219/2014, ktorý ukladá sociálnym pracovníkom, ktorí vykonávajú samostatnú prácu supervíziu svojej činnosti akreditovaným supervízorom.

Ďalším dôležitým medzníkom bolo akreditovanie vzdelávacích programov pre supervízorov v rozsahu 240 hodín, čo sa premietlo aj do spomínaného zákona o sociálnych službách. Mohli by sme konštatovať, že od roku 2001 kedy sa začalo s akreditovaným vzdelávaním supervízorov je na Slovensku vyškolených približne 600 supervízorov, absolventov supervíznych výcvikov Asociácie supervízorov a sociálnych poradcov a absolventov Inštitútu pre ďalšie vzdelávanie sociálnych pracovníkov pri VŠ ZaSP

sv. Alžbety. Vytvorila sa tak široká platforma na zabezpečenie supervízie a využitie supervízie v sociálnej praxi a konkrétne aj v zariadeniach sociálnych služieb.

Z hľadiska samotnej teórie je potrebné spomenúť autorov publikácií : Schavel (2004), Schavel-Tomka (2010), Schavel-Hunyadiová-Kuzyšin (2013), Vaska (2015), Gabura (2017). Spomínaní autori sa orientovali na niektoré vymedzenia supervízie v sociálnej práci aj v širšom kontexte pomáhajúcich profesií. V teoretických konceptoch môžeme pozorovať niektoré odlišnosti v súvislosti s pojmovým vymedzením napr. pri charakterizovaní funkcií, metód, techník, štýlov supervízie, pričom obsah jednotlivých vymedzení je pomerne identický. Je potrebné si uvedomiť, že zdrojom teoretických konceptov pre vymedzenie supervízie na Slovensku boli skúsenosti z prvých výcvikov supervízie pod vedením Martina Scherpnera a Jána Gaburu. Ďalej to bola ucelená monografia amerického autora Alfréda Kadushina, ktorý už v sedemdesiatych rokoch prezentoval svoju monografiu pod názvom *Supervision in Social Work*.

Súčasný stav v poskytovaní supervízie napriek legislatívnym podmienkam je z hľadiska kvality a obsahu nedostatočne monitorovaný, pričom vyvstávajú obavy z rôznej úrovne kvality poskytovanej supervízie. Pre supervízorov nie je vypracovaný samostatný model kontinuálneho vzdelávania v rámci ďalšej odbornej graduácie supervízorov pôsobiacich v sociálnej oblasti. Pozitívnym posunom je spracovania Etického kódexu supervízie pod garanciou Andreja Mátela, pozitívom je iniciatíva Inštitútu ďalšieho vzdelávania sociálnych pracovníkov pri organizovaní workshopov pre supervízorov žiaľ s nízkou účasťou. Na škodu rozvoja supervízie na Slovensku je aj nezáujem o spoluprácu zo strany Asociácie supervízorov a sociálnych poradcov. V oblasti výskumu orientovaného na činnosti supervízorov v prostredí subjektov sociálnych služieb je potrebné spomenúť výskum autorov Schavel – Kuzyšin (2013), ktorý bol zameraný na reflexie supervízorov v rámci ich skúseností s poskytovaním supervízie v sociálnej praxi.

Najnovší výskum realizoval riešiteľský kolektív Schavel – Gabura – Kuzyšin v roku 2017 orientovaný na zisťovanie výskytu syndrómu vyhorenia u odborných zamestnancov a na zisťovanie metód a techník v práci supervízorov pri prevencii syndrómu vyhorenia u odborných zamestnancov zariadení sociálnych služieb.

Z výsledkov realizovaného výskumu u odborných zamestnancov môžeme konštatovať významný vplyv supervízie na predchádzanie syndrómu vyhorenia. Aj z tohto dôvodu považujeme za dôležité zmieniť sa aspoň okrajovo o syndróme vyhorenia a dôležitosti supervízie pri jej predchádzaní.

1 Syndróm vyhorenia a možnosti v práci supervízora

Viacerí autori ako napríklad Maroon (2012), Maslach (2001), Křivohlavý (2001) poukazujú na fakt, že symptómy syndrómu vyhorenia sa objavujú tak vo fyzických prejavoch, ako aj v psychických a behaviorálnych. Ľudia prechádzajúci syndrómom vyhorenia cítia chronickú únavu, sú náchylnejší na rôzne ochorenia ako prechladnutie, bolesti hlavy, tráviace ťažkosti, poruchy spánku. Emocionálne prejavy začínajú nezáujmom a vyhýbaním sa práci. Človek sa cíti bezmocný, zúfalý a emocionálne prázdny. Stráca záujem, entuziazmus, zmysel pre poslanie, práca sa stáva tolerovaným zlom. V oblasti správania človek častejšie absentuje v práci, snaží sa odkladať objednaných klientov alebo ruší dohodnuté schôdzky. Ku klientom má tendenciu správať sa emočne chladne, mechanicky, byrokraticky. Pri kontakte s klientom sa vyhýba očnému kontaktu, fyzická vzdialenosť medzi pracovníkom a klientom sa neprimerane zväčšuje, má tendenciu byť netrpelivý a veľmi ľahko iritovaný klientom.

Schavel (2004) v tejto súvislosti hovorí, že supervízor si musí byť vedomý, že prítomnosť syndrómu vyhorenia vplýva aj na ostatných členov pracovného tímu. Pocity nespokojnosti sa zvykne prenášať na ostatných pracovníkov a znižovať ich entuziazmus v práci. Ak chce supervízor vedieť rozpoznať syndróm vyhorenia a symptómy spojené s jeho rozvojom, musí

pochopiť povahu syndrómu vyhorenia a špecifiká prítomnosti stresových faktorov obklopujúcich jeho supervidovaných.

Matoušek (2003) ďalej ešte upozorňuje, že k rozvoju syndrómu vyhorenia prispievajú pracoviská (to platí aj pre zariadenia sociálnych služieb), kde nie je venovaná pozornosť potrebám personálu, kde noví členovia nie sú zacvičení skúseným personálom, kde neexistujú plány osobného rozvoja, kde chýba supervízia, kde pracovník nemá príležitosť zveriť sa niekomu kompetentnému na aké problémy v práci narazil, a poradiť sa s ním o možných riešeniach v ktorých vládne atmosféra súperenia a rivalizácia niekoľkých znepriatelených skupín pracovníkov so silnou byrokratickou kontrolou správania personálu.

Sociálni pracovníci a ostatní pomáhajúci profesionáli sú skupinou najviac ohrozenou možnosťou vzniku syndrómu vyhorenia. Príčinou tohto je najmä neustály kontakt s ľuďmi, ktorí sa ocitli v nejakej, pre nich momentálne neriešiteľnej situácii. Veľakrát sa stáva, že klienti očakávajú od pracovníka okamžité vyriešenie svojich problémov, čím na neho kladú veľkú psychickú záťaž. To, ako sociálny pracovník reaguje na strese vyplývajúce z náplne práce, z rozdielov medzi vlastnými očakávaniami a realitou skutočnosti, z psychickej záťaže zamestnania a pod., má vplyv i na možnosť vzniku syndrómu vyhorenia.

Pracovník, ktorý je uvoľnený, svoju prácu neberie príliš vážne, ktorý má vysoké sebavedomie a nebojí sa občasných pracovných neúspechov a ktorý nie je príliš náročný na svoje výkony, je zriedkavejším kandidátom na syndróm vyhorenia. Takéto postoje totiž posilňujú imunitu pracovníka voči syndrómu vyhorenia.

Pomoc pri redukcii stresu môže poskytnúť supervízor tým, že pracovníka navrhne dočasne preradiť zo stresujúcej práce na inú pracovnú pozíciu. Môže tiež poukázať na nevyhnutnosť redukcie počtu klientov a početnosť problémových klientov v jeho starostlivosti. Supervízor pri využití svojej mediačnej funkcie môže prostredníctvom vedúceho zamestnanca iniciovať odborné semináre, stretnutia, workshopy, ktoré pracovníka vytrhnú z reality a stávajú sa podporným odpočinkom, ktorý pracovníka odvádza od stresu. Inou z alternatív je rotácia pracovníkov, kedy zmena pracovného tempa pomáha redukovať stres. Úlohou supervízora je predchádzať stresu, redukovať ho alebo pracovníka dočasne zo stresovej situácie vytrhnúť.

V odôvodnených prípadoch supervízor pozitívne hodnotí výkony pracovníka, ubezpečuje a povzbudzuje, buduje dôveru, odosobňuje a zovšeobecňuje pracovníkove problémy, vyzdvihuje jeho silné stránky, zdieľa zodpovednosť pri vážnych rozhodnutiach (Kadushin, 2014).

1.1 Obsah supervízie pre odborných zamestnancov zariadení sociálnych služieb

V zmysle zákona č. 448/2008 o sociálnych službách sú odborní zamestnanci, tí ktorí vykonávajú odborné činnosti, sú spôsobilí na právne úkony a odborne spôsobilí na výkon svojej činnosti. Podľa vyššie uvedeného zákona musia spĺňať kvalifikačné predpoklady. Za odborného zamestnanca zariadení sociálnych služieb sa považujú najmä sociálny pracovník, vychovávateľ, špeciálny pedagóg, liečebný pedagóg, sociálny pedagóg, psychológ, opatrovateľ, fyzioterapeut, asistent liečebnej výživy, sestra poskytujúca odborné ošetrovateľské úkony a inštruktor sociálnej rehabilitácie. Požadované vzdelanie u väčšiny zamestnancov je vysokoškolské druhého stupňa, pri práci inštruktora sociálnej rehabilitácie je postačujúce úplné stredoškolské vzdelanie spolu s absolvovaním kurzu sociálnej rehabilitácie v rozsahu 150 hodí, u opatrovateľiek je podmienka absolvovania akreditovaného vzdelávacieho programu „Opatrovateľská starostlivosť“ v rozsahu 220 hodí.

Ak by sme mali zadefinovať obsah supervízie v zariadeniach sociálnych služieb vzniká problém, ktorý je ovplyvnený nedostatočným vymedzením zamerania supervízie a jeho obsahu v odbornej literatúre. Témy supervízie podľa Bašteckej a kol., (2016) by mali byť zosúladené s konkrétnou požiadavkou objednávateľa, teda buď vedúceho zamestnanca alebo samotných účastníkov supervízie v našom prípade odborných zamestnancov zariadení sociálnych služieb. Je pravdepodobné a malo by to tak čiastočne aj byť, že vedúci

zamestnanec by mal najlepšie poznať situáciu v zariadení a jasne formulovať objednávku a teda aj ciele supervízie. Jeho požiadavky, ako uvádza Venglářová (2016), majú vychádzať nielen z konkrétnych potrieb zamestnancov daného zariadenia, ale v rámci supervíznej zmluvy (či už ústnej alebo písomnej) musí byť zohľadnený aj časový harmonogram, rozsah sedenia, počet naplánovaných supervízií a ich frekvencia. V zariadeniach sociálnych služieb býva cieľ zameraný často na pomoc zamestnancom zvládať ich psychicky aj fyzicky náročnú prácu a podporiť profesionálny prístup k poberateľom sociálnych služieb. (Baštecká, Čermáková, Kinkor, 2016).

Na profesionálny prístup k poberateľom sociálnych služieb hovoria aj autori Burack-Weiss a Brennam (2013), ktorí takéto učenie sa efektívnemu prístupu ku klientom považujú za nevyhnutnú súčasť supervízie v zariadeniach sociálnych služieb. Návnik stratégie prístupu a komunikačné zručnosti nevyhnutné pri zvládaní rôznych typov klientov vedú k efektívnej činnosti a správne prístupu k prijímateľom sociálnych služieb. Mohli by sme konštatovať, že profesionálny prístup k poberateľom sociálnych služieb je predpokladom v rámci ktorého prináša pre zamestnanca istotu v práci, zlepšuje vzťah medzi poberateľmi a zamestnancami a tým vytvára lepšiu atmosféru aj na pracovisku medzi samotnými zamestnancami.

Podľa Venglářovej (In Baštecká, Čermáková, Kinkor, 2016) v zariadeniach sociálnych služieb pracuje pomerne veľké množstvo zamestnancov s nízkym stupňom vzdelania, ktorí sú v priamej starostlivosti o poberateľov sociálnych služieb a nemajú skúsenosti s reflektovaním svojej práce a korigovaním svojich pracovných postupov. Autorka tento fakt nevidí ako problém, ale ako realitu, s ktorou treba v supervízii pracovať. Obsahom supervízie v zariadeniach sociálnych služieb, ako tvrdia aj Burack-Weiss a Brennam (2013), je vybudovať alebo učiť odborných zamestnancov k správne postoju a prístupu k svojim klientom. Predpokladom efektívnej supervízie je podľa týchto autorov prelínanie týchto štyroch konceptov:

- paralelné procesy – práca supervízora a jeho postoj k supervidovanému obsahuje tie isté prvky, ako práca supervidovaného s klientom. Aby supervízia priniesla svoje ovocie, nemôže byť podľa autorov jednorazovou záležitosťou. Autori zastávajú názor, že celoživotné návyky nie je možné zmeniť jedným sedením. V tomto prípade chceme upozorniť na anomáliu v zákone o sociálnych službách, ktorý sa zmieňuje o supervízii z hľadiska početnosti podmienkou výkonu „spravidla“ jednej supervízie za rok.
- sila vzťahov – aj v tomto prípade môže byť supervízor vzorom. V rámci supervíznych sedení je dôležité postupne budovať vzájomnú dôveru. Podobným spôsobom potom môže supervidovaný pristupovať ku klientom, ktorí sa vďaka adekvátnemu prístupu k nim stávajú otvorenejší k požiadavkám zo strany personálu.
- holistický prístup – prístup, ktorý vyžaduje porozumenie po psychickej, fyzickej, sociálnej, kultúrnej a duchovnej stránke. Jedná sa o porozumenie človeku v kontexte jeho celostnosti.
- súlad medzi jedincom a prostredím – pre supervidovaného, ako aj pre prijímateľa sociálnej služby je dôležité vytvoriť prostredie v ktorom sa bude cítiť bezpečne a komfortne. Dôležité je hľadať vzájomný súlad medzi potrebami klienta a možnosťami prostredia.

Havrdová (2008) ďalej tvrdí, že supervízia v subjektoch, ktoré poskytujú sociálne služby dáva priestor pre koncepčnú a štruktúrovanú:

- prezentáciu problémov s klientmi, jednotlivo aj v tíme,
- riešenie etických otázok – hodnoty a pravidlá na pracovisku,
- rozvoj profesionality odborných zamestnancov,
- podporu zamestnancov, korekciu vzájomných vzťahov,
- prevenciu syndrómu vyhorenia.

Takto vytvorený priestor umožňuje jednotlivým pracovníkom, aby reflektovali proces a obsah vlastnej práce, rozvíjali pracovné zručnosti formou iného pohľadu na vlastnú prácu, získali spätnú väzbu na prácu, v ktorej nesmie chýbať ocenenie. Taktiež ide aj o potrebu vytvorenia bezpečného prostredia pri stresových a záťažových situáciách a možnosť vyjadriť svoje pocity, nepohodu, stratu záujmu s možnosťou pre lepšie využitie svojich osobnostných a profesionálnych predpokladov pre skvalitnenie svojej práce a optimálne fungovanie na pracovisku.

Na tomto mieste považujeme za vhodné upozorniť na funkcie supervízie, ktorých uplatnenie môže významne prispieť k predchádzaniu alebo zmierneniu syndrómu vyhorenia.

1.2 Funkcie supervízie uplatňované v zariadeniach sociálnych služieb

V zariadeniach sociálnych služieb je možné uplatňovať niekoľko funkcií supervízie v závislosti od formulovanej objednávky a taktiež v závislosti od štruktúry zamestnancov a celkovej koncepcie fungovania sociálneho subjektu. Uplatňovanie funkcií supervízie je významne ovplyvnené mierou zaangažovanosti samotného vedúceho zamestnanca, mohli by sme povedať, že v závislosti od toho do akej miery podporuje využitie supervízie v zariadení sociálnych služieb, ktoré riadi.

Kadushin (2014) prezentuje v svojej publikácii funkcie supervízie, ktoré už v roku 1926 pomenoval Dawson, ktorý v tomto období jasne stanovil funkcie supervízie ako administratívnu - riadiacu (podpora a udržiavanie štandardov práce, praktická spolupráca s administratívnymi postupmi, zabezpečovanie efektívneho a bezproblémovo fungujúceho pracoviska), vzdelávaciu (rozvoj vzdelanostnej úrovne každého člena pracovného tímu spôsobom, ktorý u každého z nich vyvolá spoznanie ich možností byť užitočným) a podpornú (udržiavanie harmonických pracovných vzťahov, kultivácia súdržnosti, solidarity). Sme presvedčení, že všetky tieto funkcie a ich uplatňovanie sa môžu výrazne podieľať na riešení problémov súvisiacich so syndrómom vyhorenia.

1.2.1 Mediačná funkcia supervízie

Matoušek (2002) a podobe aj Vaska (2015) ešte upozorňujú na mediačnú funkciu supervízie. Pri aplikovaní tejto funkcie sa supervízor stáva sprostredkovateľom alebo „mediátorom“ v prípadoch, kedy ide napr. o prenos požiadaviek zamestnancov smerom k vedeniu zariadenia sociálnych služieb. Takéto sprostredkovanie je podmienené súhlasom supervidovaných a obsahom môžu byť napríklad problémy súvisiace s nedostatočným alebo nejasným delegovaním kompetencií, ďalej problémy, ktoré súvisia s organizáciou práce, neprimeraným zaťažením, netransparentným odmeňovaním, neriešením vzťahových problémov v pracovných kolektívoch a pod.

1.2.2 Podporná supervízia

Ak v riadiacej supervízii vystupuje supervízor ako manažér a koná ako učiteľ vo vzdelávacej supervízii, potom jeho úloha je v realizácii podpornej supervízie radíť pri adaptácii zamestnanca na neočakávané alebo neprimerané podmienky pre výkon jeho odbornej činnosti. V podpornej supervízii je hlavnou zodpovednosťou supervízora pomáhať pracovníkovi zvládať pracovný stres tak, aby ním nebol ovplyvnený jeho pracovný výkon. Supervízia by mala alebo musí povzbudzovať, posilňovať, stimulovať a aj utešovať a upokojuvať supervidovaných (Schavel, 2004).

Podporná supervízia zahŕňa starostlivosť o tých, čo starostlivosť sami poskytujú a cítia sa rozčarovaní a sklamaní. Jedine spokojný zamestnanec môže priniesť spokojnosť a nádej aj klientovi. Pociť nádeje je totiž determinantom vo vzťahu pomáhajúci – klient. Podporná supervízia prináša nielen úľavu, obnovuje, posilňuje a dopĺňa, ale oveľa viac – inšpiruje, oživuje, povznáša a zvyšuje pocit spokojnosti z vykonanej práce. Supervízor sa snaží

zmierňovať úzkosť, redukovať pocity viny, zvyšovať istotu a presvedčenie, uvoľňovať nespokojnosť, posilňovať slabnúcu vieru, potvrdzovať a upevňovať pracovníkove prednosti, dopĺňať vyčerpané sebavedomie, živiť a zvyšovať osobnostné kapacity na adaptáciu, zmierňovať psychologickú bolesť, reštaurovať emočnú duševnú rovnováhu, utešovať a osviežovať. Tieto tvrdenia by sme mohli zhrnúť komplexným vyjadrením Kadushina (2002), že podporná supervízia sa zaoberá riadením a ovládaním napätia z práce.

Podporná supervízia sa orientuje najmä na zvyšovanie výkonnosti pracovníka redukciou stresu, ktorý zasahuje jeho pracovný výkon a zvyšovaním motivácie a zintenzívňovaním zaangažovanosti, ktorá podporuje výkon. Podporná supervízia má za úlohu riadenie napätia vyplývajúceho z výkonu povolania.

V súvislosti s našou témou a zameraním výskumu na zisťovanie výskytu syndrómu vyhorenia u odborných zamestnancov sociálnych služieb, považujeme práve podpornú supervíziu za významnú v predchádzaní tohto syndrómu.

Poslaním supervízora je viesť odborných zamestnancov smerom k vývinu profesionálnej identity. Toto zahŕňa pomoc pri rozvíjaní tých postojov, pocitov a správania, ktoré vyvoláva, povzbudzuje a udržiava efektívne vzťahy pri pomoci klientom, čo znamená zmenu stereotypného, zaujatého správania diskriminujúceho starších ľudí, rasistických, sexistických a homofóbnych postojov. Kadushin (2002) ďalej uvádza, že osobnosť a správanie zamestnanca sú určujúcimi faktormi toho, čo sa v interakcii zamestnanec – klient odohráva, supervidovaný sám s jeho/jej postojmi, pocitmi a správaním sa nevyhnutne stáva subjektom vzdelávacej supervízie.

Cieľom podpornej supervízie je rozvinutie vysokej miery sebapoznania, čím sekundárne zmocňuje zamestnanca konať vo vzťahu zamestnanec – klient disciplinovane, rozvážne a vedome s cieľom poskytnúť klientovi čo najoptimálnejšiu formu pomoci.

Schopnosť vnímať správanie iných tak objektívne, ako sa len dá a zároveň mať voľný prístup k vlastným pocitom bez pocitu viny, zahanbenia alebo nepohodlia je nevyhnutným predpokladom, pretože proces pomáhania si vyžaduje kontrolu subjektívneho vnímania seba.

Primárnou úlohou supervízora v supervízii je naučiť zamestnanca v sociálnych službách ako správne vykonávať svoju prácu. Supervízor môže zorganizovať obsah, vytvoriť vhodnú atmosféru na učenie a môže toto i sprostredkovať, ale nemôže zabezpečiť prijatie učenia a jeho použitie. Toto môže urobiť len prijímateľ v učiacom sa procese. Na tieto dôležité aspekty pomáhajúceho súvisiace s vysokou mierou sebapoznania upozorňuje aj Roman - Ondrejková (2018). Miera sebapoznania u odborných zamestnancov prostredníctvom sprostredkovanej reflexie supervízora je možná len zabezpečením kontinuálnej a dlhodobej supervízie. Žiaľ na tento aspekt supervíznej práce nie sú vo väčšine zariadení sociálnych služieb vytvorené dostatočné podmienky zo strany vedenia zariadení sociálnych služieb.

Z výsledkov realizovaného výskumu u odborných zamestnancov môžeme konštatovať významný vplyv supervízie na predchádzanie syndrómu vyhorenia. Aj keď nebolo možné uvedené zistenie komparovať s obdobnými výskumami u nás alebo v zahraničí pokladáme uvedené zistenie za veľmi významné. Následne sme u supervízorov zisťovali, ktoré metódy a techniky používajú v supervízii pri prezentovaní témy syndrómu vyhorenia.

2 Metódy

V nami realizovanom výskume sme použili exploračnú metódu kvantitatívneho zberu dát bol použitý dotazník vlastnej proveniencie. Položky boli koncipované ako kombinácie škálových a alternatívnych otázok v celkovom počte 18 otázok.

Zber empirických dát v rámci reprezentatívneho výskumu bol zabezpečený elektronickým nástrojom ProSurvey. V niektorých položkách dotazníka sa bolo možné vyjadriť aj viacerými odpoveďami. Čitateľ ich rozoznáva percentuálnou nekonzistentnosťou, ktorá vyjadruje mieru výberu jednotlivej odpovede respondentami. Vyhodnocovanie bolo realizované druhostupňovou štatistikou. Boli uplatnené nasledujúce testy: chi-kvadrát test dobrej zhody,

chi-kvadrát test pre kontingenčnú tabuľku. Vzhľadom na hladinu štatistickej významnosti sme pri výsledkoch rozlišovali štyri kategórie pravdepodobnosti chyby, pričom hladina α bola stanovená v súlade so štandardmi sociálnych vied na 0,05: $p > 0,05$ (nesignifikantný); $p \leq 0,05$ (signifikantný); $p \leq 0,01$ (vysoko signifikantný); $p \leq 0,001$ (veľmi vysoko signifikantný).

Cieľom predloženého výskumu bolo analyzovať a identifikovať základné údaje o respondentoch – supervízoroch zapojených do výskumu v súvislosti s ich pohlavím, bydliskom podľa kraja, profesijnou praxou v rámci supervíznej činnosti, teda dĺžkou oprávnenia na výkon profesijnej praxe. Ďalej bolo našim cieľom poukázať na výskyt syndrómu vyhorenia u odborných zamestnancov v rámci supervíznych stretnutí z pohľadu supervízorov a zároveň identifikovať najčastejšie metódy a techniky v práci supervízora zameranej na tému syndrómu vyhorenia.

V rámci sledovania formulovaného cieľa bolo potrebné:

- zistiť odhad supervízorov v rámci frekvencie výskytu syndrómu vyhorenia,
- zistiť ktoré metódy a techniky najčastejšie využívajú v svojej supervíznej praxi pri supervízii zameranej na tému syndróm vyhorenia,
- zistiť výskyt syndrómu vyhorenia u jednotlivých kategórií odborných zamestnancov na základe odhadu supervízorov,
- zistiť záujem supervízorov zapojených do výskumu o ďalšie vzdelávanie k téme využitia supervízie pri syndróme vyhorenia.

2.1 Výberový súbor

Výberový súbor tvorilo celkom 93 respondentov. Napriek tomu, že sme oslovili z dostupných zdrojov (absolventi supervízneho výcviku realizovaného Inštitútom ďalšieho vzdelávania sociálnych pracovníkov a register supervízorov na stránke MPSVaR SR) 423 supervízorov, ochotu vyplniť elektronickú formu dotazníka bolo len 93 respondentov. Uvedený fakt by sme mohli zdôvodniť tým, že niektorí supervízori napriek tomu, že sú absolventi supervízneho výcviku supervíziu nevykonávajú a niektorí našu požiadavku jednoducho ignorovali. Ďalším dôvodom nižšej početnosti účasti supervízorov na výskume mohlo byť aj orientovanie sa na iné profesijné skupiny v sociálnej oblasti, napríklad vykonávajú supervíziu v subjektoch sociálnoprávnej ochrany a sociálnej kurately alebo v neziskových organizáciách, ktoré sociálne služby neposkytujú. Pretrváva aj problém neochoty terajšieho vedenia Asociácie supervízorov a sociálnych poradcov podieľať sa na aktivitách, ktoré s výskumami podobného charakteru súvisia (napr. výskum realizovaný v roku 2013 autorov Schavel – Kuzyšín). Výberový súbor tvorilo 83,87% žien a 16,13% mužov.

Z hľadiska zastúpenia respondentov podľa krajov uvádzame nasledovný údaj :

Tabuľka 1 : Zastúpenie respondentov podľa krajov

Banskobystrický kraj	17,20%
Bratislavský kraj	10,75%
Košický kraj	26,88%
Nitriansky kraj	8,60%
Prešovský kraj	15,05%
Trenčiansky kraj	9,68%
Trnavský kraj	6,45%
Žilinský kraj	5,38%

$n = 93$; $p < 0,01$; $df = 7$; $\chi^2 = 23,197$

Vek respondentov v podstate odráža ja najfrekvencovanejšiu vekovú hranicu supervízorov. V tomto smere aj keď nie je prijatý vekový limit v súvislosti s možnosťou výkonu supervízie

môžeme konštatovať, že sa pohybujeme v medziach kritérií ktoré preferujú niektoré krajiny v súvislosti s vekovým limitom pre výkon supervíznej praxe.

Tabuľka 2 : Vek respondentov

20 - 30 (A1)	3,23%
31 - 40 (A2)	17,20%
41 - 50 (A3)	36,56%
51 - 60 (A4)	36,56%
61 a viac (A5)	6,45%

$n = 93; p > 0,05; df = 5; \chi^2 = 8,78$

Početnosť supervízorov zapojených do výskumu vo veku od 41 do 60 rokov je 73,12%. Je to zaujímavé zistenie, predpokladáme, že výkon supervízie v praxi zabezpečujú najmä supervízori v uvedených vekových kategóriách. Tento fakt môže súvisieť aj s dostatočnou praxou supervízorov v sociálnej oblasti a tým aj vyššou motiváciou a istotou vo výkone supervízie.

Z hľadiska nášho výberového súboru by sme mohli konštatovať, že do výskumu sa zapojili najmä supervízori, ktorí majú prax v sociálnej oblasti 11 až 15 rokov (27,96%).

Tabuľka 3 : Profesionálna prax (v rokoch)

0 - 5	16,13%
6 - 10	13,98%
11 - 15	27,96%
16 - 20	11,83%
21 - 25	18,28%
26 a viac	11,83%

$n = 93; p > 0,05; df = 5; \chi^2 = 9,208$

Oprávnenie na výkon supervízie v rozmedzí do 8 rokov tvorilo až (87,1%) respondentov.

Tabuľka 4 : Oprávnenie na výkon supervízie (v rokoch)

0 - 2	38,71%
3 - 5	23,66%
6 - 8	24,73%
9 - 10	5,38%
11 a viac	7,53%

$n = 93; p < 0,01; df = 4; \chi^2 = 33,9$

Ak by sme mohli zovšeobecňovať skladbu respondentov výberového súboru potom by sme mohli konštatovať, že ide najmä o ženy supervízorky s praxou v oblasti sociálnych služieb najmä 11 a viac rokov a s oprávnením na výkon supervízie do osem rokov.

3 Výsledky

Z hľadiska stanoveného cieľa nás zaujímal odhad výskytu syndrómu vyhorenia u odborných zamestnancov z pohľadu supervízorov. Hovoríme o odhade najmä z toho dôvodu, že v supervíznych stretnutiach sa výskyt syndrómu vyhorenia pomerne ojedinele supervízorom diagnostikuje. Možno by stálo za uváženie využiť v praxi supervízorov štandardné diagnostiky syndrómu vyhorenia využívané v pomáhajúcich profesiách napr. dotazník Maslachovej alebo Tošnerových dotazník na zisťovanie miery výskytu a spektra syndrómu vyhorenia.

Tabuľka 5 : Odhad prítomnosti syndrómu vyhorenia pri realizácii supervízie

Veľmi často	27,96%
Často	62,37%
Takmer nikdy	4,30%
Nikdy	0,00%
Neviem to posúdiť	5,38%

$n = 93; p < 0,01; df = 4; \chi^2 = 121,8$

Z uvedených zistení vyplýva, že syndróm vyhorenia sa stáva často témou supervízie, supervízori v svojej supervíznej praxi identifikujú (aj keď bez štandardnej diagnostiky) prítomnosť syndrómu vyhorenia u odborných zamestnancov sociálnych služieb. Percentá v odpovediach veľmi často a často (90,33%) sú vysoko významné pre naše zisťovanie.

Syndróm vyhorenia je témou tak individuálnej (49,46%) ako aj skupinovej supervízie (50,54%). Táto vyváženosť pravdepodobne aj súvisí s príčinou výskytu syndrómu vyhorenia. Ak ide napríklad o kolegiálne vzťahy alebo vzťah podriadený vs nadriadený mohli by sme predpokladať, že táto téma je skôr prezentovaná na individuálnej supervízii. Celková atmosféra v zariadení alebo podmienky pre výkon odbornej činnosti a odmeňovanie by sme mohli skôr vnímať ako témy skupinovej supervízie.

Cieľom nášho výskumu bolo aj zisťovanie využívania metód a techník v práci supervízora pre tému syndrómu vyhorenia. Respondenti mohli uviesť najviac tri najčastejšie využívané metódy alebo techniky v svojej supervíznej praxi. Výsledky uvádzame v nasledujúcej tabuľke č. 6.

Tabuľka 6 : Metódy a techniky využívané v supervíznom procese pri riešení témy syndrómu vyhorenia

Dotazník	20,43%
Relaxačné techniky	39,78%
Diskusia	45,16%
Bálintovská skupina	33,33%
Rôzne vizualizačné techniky	18,28%
Participačné metódy	8,60%
Zážitkové hry	36,56%
Aktivizačné hry	24,73%
Ventilácia	51,61%
Iné	1,08%

$n = 260; p < 0,01; df = 9; \chi^2 = 78,4$

Z výsledkov vyplýva, že supervízor dáva najčastejšie priestor pre ventiláciu supervidovaných (51,61%), diskusiu (45,16%) a relaxačné techniky (39,78%). Zaujímavé zistenia aj poukazujú na proces supervízie, ktorý predpokladá pri efektívnom výkone supervízie priestor pre ventiláciu, diskusiu a samotný pravdepodobne v niektorých prípadoch aj nácvik relaxačných techník alebo stratégií súvisiacich s relaxáciou pri predchádzaní syndrómu vyhorenia. Podobnou inšpiráciou pre supervidovaných v skupinovej supervízii môže byť aj použitie metódy Bálintovskej skupiny (podnety od účastníkov skupiny ako zvládať syndróm vyhorenia) alebo zážitkové hry na potrebu uvedomiť si prítomnosť syndrómu vyhorenia spolu s možnosťou preventívnych stratégií pri predchádzaní syndrómu vyhorenia.

Otázka využitia efektívnych metód a techník v supervíznej praxi pri téme syndrómu vyhorenia doteraz nebola diskutovaná, mala by byť predmetom odborných seminárov a workshopov pre supervízorov. Je možné, že niektoré stratégie využívajú supervízori skôr intuitívne vzhľadom k rozmanitosti príčin syndrómu vyhorenia.

Respondenti nášho výskumu mali identifikovať najviac troch pomáhajúcich profesionálov v zariadeniach sociálnych služieb u ktorých sa syndróm vyhorenia vyskytuje najčastejšie. Identifikovaná bola skupina opatrovateliek a opatrovateľov (88,17%) a potom sociálny pracovník/sociálna pracovníčka (64,52%) a sestra 44,09%.

Tabuľka 7 : Odborní zamestnanci pri ktorých sa téma syndrómu vyhorenia vyskytuje najčastejšie

Opatrovateľka/opatrovateľ	88,17%
Sestra	44,09%
Fyzioterapeut/ka	0,00%
Ergoterapeut/ka	8,60%
Sociálny pracovník/sociálna pracovníčka	64,52%
Socioterapeut	8,60%
Asistent sociálnej práce/asistentka sociálnej práce	16,13%
Sanitár/sanitárka	22,58%
Iné	4,30%

$n = 239$; $p < 0,01$; $df = 8$; $\chi^2 = 235,9$

Vysoké percento identifikovaných opatrovateliek/opatrovateľov je evidentné z dôvodu permanentného kontaktu s rôznymi typmi klientov v zariadeniach sociálnych služieb. Vysoký predpokladaný výskyt syndrómu vyhorenia u tejto kategórie pomáhajúcich profesionálov môže súvisieť aj s nedostatočným vnímaním syndrómu vyhorenia hlavne v jeho počiatčom štádiu a identifikovaním možností prevencie syndrómu vyhorenia. U sociálnych pracovníkov/pracovníčok je téma syndrómu vyhorenia aktualizovaná pravdepodobne v súvislosti s nedostatočným finančným ohodnotením, vysokou mierou administratívneho zaťaženia a vnímania významu odborných činností sociálnych pracovníkov v rámci ostatných pomáhajúcich profesionálov.

V predchádzajúcej časti sme poukázali na základe odhadov supervízorov na vysokú frekvenciu témy syndrómu vyhorenia odborných zamestnancov zariadení sociálnych služieb v ich supervíznej praxi. Zistili sme taktiež, že supervízori používajú celé spektrum metód a techník pri riešení témy syndrómu vyhorenia. Evidentné je, že táto téma v zariadeniach sociálnych služieb rezonuje u všetkých kategórií odborných zamestnancov, najmä opatrovateliek/opatrovateľov, sociálnych pracovníkov a sestier. Tieto kategórie môžeme považovať aj z hľadiska výkonu odborných činností za kľúčové. Riešenie uvedenej témy si z hľadiska efektivity supervízie vyžaduje, aby sa téme syndrómu vyhorenia venovala adekvátna pozornosť aj v odbornej príprave supervízorov. Preto sme zisťovali do akej miery majú supervízori záujem venovať sa prostredníctvom ďalšieho vzdelávania uvedenej téme aj z pohľadu diagnostikovania a voľby aktuálnych metód a techník využiteľných v práci supervízora. Výsledky nás príjemne prekvapili, pretože 92,48%-ta respondentov prejavilo záujem o ďalšie vzdelávanie a odbornúgraduáciu v rámci tejto témy.

Tabuľka 8 : Potreba supervízorov doplniť si poznatky ohľadne témy syndrómu vyhorenia prostredníctvom ďalšieho vzdelávania

Áno	70,97%
Väčšinou áno	21,51%
Väčšinou nie	4,30%
Nie	1,08%
Neviem to posúdiť	2,15%

$n = 93$; $p < 0,01$; $df = 4$; $\chi^2 = 158,44$

Vytvára sa tak evidentne priestor pre organizovanie odborných seminárov a workshopov pre supervízorov s cieľom skvalitnenia ich supervíznej činnosti v zariadeniach sociálnych služieb, ale aj v iných subjektoch v ktorých sa uvedená téma vyskytuje.

Toto zistenie potvrdzuje aj štatistické vyhodnotenie pri ktorom sme sledovali vplyv dĺžky oprávnenia na výkon supervízie so záujmom ďalej sa v tejto téme vzdelávať.

Tabuľka 9 : Porovnanie dĺžky oprávnenia na výkon supervízie so názorom na potrebu ďalšieho vzdelávania a výmeny skúsenosti k téme syndrómu vyhorenia

	0 - 2	3 - 5	6 - 8	9 a viac
Určite áno	69,44%	81,82%	73,91%	50,00%
Čiastočne áno	19,44%	18,18%	26,09%	25,00%
Čiastočne nie	2,78%	0,00%	0,00%	25,00%
Určite nie	2,78%	0,00%	0,00%	0,00%
Neviem to posúdiť	5,56%	0,00%	0,00%	0,00%

$n = 93$; $p = 0,058$; $df = 12$; $\chi^2 = 20,45$

Pri porovnaní dĺžky oprávnenia supervízorov na výkon povolania z ich potrebou ďalej sa vzdelávať v téme syndrómu vyhorenia a uplatňovania supervízie, ako preventívneho pôsobenia sme nedospeli k významným rozdielom. Môžeme teda konštatovať, že supervízori identifikujú potrebu ďalej sa vzdelávať nezávisle od toho, ako dlho supervíziu vykonávajú. K potrebe ďalšieho vzdelávania a výmeny skúsenosti v oblasti syndrómu vyhorenia sa respondenti vyjadrili jednoznačne pozitívne.

4 Implikácie pre prax

Výsledky výskumu poukazujú na nevyhnutnosť venovať sa téme syndrómu vyhorenia v supervíznej praxi významnejšiu pozornosť.

Otvára sa priestor pre hlbšie si uvedomenie funkcií supervízie, ktoré v svojej praxi supervízor prezentuje. Ide najmä o potrebu výraznejšieho uvedomovania si významu mediačnej funkcie supervízie na ktorú upozorňuje Kadushin (2014) v rámci sprostredkovania požiadaviek supervidovaného alebo supervidovanej skupiny smerom k vedúcemu zamestnancovi subjektu, v našom prípade zariadeniu sociálnych služieb. Práve prítomnosť syndrómu vyhorenia sa môže spájať s okolnosťami, môžeme ich nazvať aj príčinami, ktorými môžu byť napríklad:

- nespokojnosť alebo netransparentnosť v odmeňovaní odborných zamestnancov,
- neadekvátne požiadavky na výkon obsahu jednotlivých činností, ktoré nie sú v kompetencii odborného zamestnanca,
- nedostatočná alebo neefektívna práca ovplyvnená zlou organizáciou práce,
- dlhodobé neriešenie adekvátnych a legitímnych požiadaviek na efektívny výkon odbornej činnosti,
- nedostatočné podmienky pre výkon odbornej činnosti a pod.

Otázka mediačnej funkcie súvisí aj s dodržiavaním etických zásad v práci supervízora na ktoré poukazuje aj navrhovaný etický kódex supervízie spracovaný pod gesciou prof. Máteľa.

V teoretickej časti nášho príspevku sme poukázali na využitie podpornej funkcie supervízie v prevencii syndrómu vyhorenia. Aktuálna téma vyžívania podpornej funkcie je často prehliadaná na druhej strane sprostredkovaná pravdepodobne aj intuitívne prostredníctvom ventilácie alebo diskusie supervízora s odbornými zamestnancami

na čo poukazujú aj výsledky nášho výskumu. Je potrebné v súvislosti s výskytom syndrómu vyhorenia venovať týmto špecifickým funkciám (okrem vzdelávacej a výcvikovej) pravdepodobne výraznejšiu pozornosť. Otvára sa tak priestor pre definovanie obsahu odborných seminárov pre supervízorov v rámci ich ďalšieho vzdelávania.

Aktuálna je otázka využitia diagnostických prostriedkov pri identifikácii syndrómu vyhorenia u odborných zamestnancov zariadení sociálnych služieb. Dostupné sú spomínané diagnostické nástroje, ktoré môžu supervízori využívať v svojej praxi a exaktnejšie tak identifikovať príčiny syndrómu vyhorenia spolu s prezentovaným spektrom v jednotlivých oblastiach. Následne by tak mohol supervízor argumentačne efektívnejšie komunikovať s vedúcim zamestnancom na potrebe využitia supervízie a zároveň na odstraňovaní príčin a prejavov syndrómu vyhorenia. Spolu so supervidovanými by tak mohol hľadať – odhaľovať stratégie ako efektívne predchádzať syndrómu vyhorenia.

Za nevyhnutné považujeme podporiť komunikáciu o využívaní metód a techník v supervíznej praxi práve pri téme syndrómu vyhorenia. Sme toho názoru, že supervízor by prostredníctvom workshopov a odborných seminárov získal väčšiu odbornú erudíciu pri uplatňovaní niektorých postupov, pričom by mohol efektívnejšie fungovať aj v rámci témy syndrómu vyhorenia.

Za týmto účelom bude potrebné pravidelne ponúkať možnosť účasti na odborných seminároch a workshopoch pre supervízorov v rámci ich ďalšieho vzdelávania. Bude potrebné zjednotiť komunitu supervízorov, ktorí pôsobia v sociálnej oblasti s cieľom podpory ich odborného rastu a efektívneho výkonu ich supervíznej činnosti. Otázkou zostáva, či by nebolo vhodné iniciovať zriadenie komory supervízorov Slovenska ako jednotiacej inštitúcie s cieľom spájať supervízorov a podporovať ich odborný rast a dodržiavanie etického kódexu supervízie.

Záver

Oblasť skúmania syndrómu vyhorenia u odborných zamestnancov zariadení sociálnych služieb je na Slovensku pomerne ojedinelá. Ak sa aj pozornosť centrovala vo výskumoch na pomáhajúcich profesionálov v zariadeniach sociálnych služieb boli to predovšetkým sociálni pracovníci (Bérešová, 2006, Lovášová, 2016, prípadne v zahraničí Maroon, 2012), alebo potom výsledky výskumnej sondy v záverečných prácach v druhom alebo treťom stupni vysokoškolského štúdia v odbore sociálna práca napr. Csóri (2016). Výskum sledujúci uplatnenie supervízie ako preventívneho prvku v predchádzaní syndrómu vyhorenia je téma pomerne ojedinelá a málo frekventovaná na základe nášho bádania aj v zahraničí. Naším zámerom bolo sprostredkovať v príspevku pohľad supervízorov na tému syndrómu vyhorenia u odborných zamestnancov v zariadeniach sociálnych služieb, poukázať na jeho výskyt a bližšie pomenovať metódy a techniky v ich supervíznej praxi v rámci sledovanej témy. Niektoré zistenia výskumu aj keď so zapojením pomerne málo početnej vzorky respondentov (približne 15% z celkového počtu vyškolených supervízorov na Slovensku) sú inšpiráciou pre ďalšie rozpracovanie uvedenej témy a podnetom pre kreovanie obsahu špecificky zameraných tém supervíznych seminárov na tému syndrómu vyhorenia u zamestnancov v zariadeniach sociálnych služieb. Uvedené zistenia zároveň poukazujú na význam supervízie a sú dôležitým argumentom pri presadzovaní supervízie v zariadeniach sociálnych služieb. Podnetom je aj odkaz supervízorov, ktorý súvisí s potrebou a ochotou ďalej sa vzdelávať v oblasti identifikácie syndrómu vyhorenia a využívaniu efektívnych metód a techník v supervíznej praxi.

Zoznam použitej literatúry

BAŠTECKÁ, B et al.: Klinická psychologie v praxi. Praha: Portál, 2003. s. 440. ISBN 80-7178-735-3

- BAŠTECKÁ, B. – ČERMÁKOVÁ, V. – KINKOR, M. 2016. *Týmová supervize. Teorie a praxe*. Praha: Portál, 2016. 328 s. ISBN: 978-80-262-0940-9.
- BURACK-WEISS, A. – BRENNAN F. C. 2013. *Gerontological Supervision: A Social Work Perspective in Case Management and Direct Care*. London: Routledge, 174 s. ISBN 978-0-7890-2423-7.
- BÉREŠOVÁ, A. 2006. *Výskyt syndrómu vyhorenia a depresie vo vybranej vzorke sociálnych pracovníkov*. In Komplexná starostlivosť o človeka v hraničných situáciách. Zborník príspevkov z vedecko-odbornej konferencie s medzinárodnou účasťou. Prešov : Fakulta zdravotníctva a sociálnej práce bl. P. P. Gojdiča v Prešove, 2006. ISBN 80-969449-1-6, s. 25- 29.
- HAVRDOVÁ, Z. 2008. *Praktická supervize*. Praha : Galén, 2008. 212 s. ISBN 978-80-7262-532-1.
- HAWKINS, P., SHOHET, R. *Supervize v pomáhajících profesích*. Praha: Portál, 2004. 208 s. ISBN 80-7178-7159.
- GABURA, J. 2018. *Supervízia v pomáhajúcich profesiách*. Nitra: UKF, 2018. 324 s. ISBN 978-80-558-1260-1.
- KADUSHIN, A. – HARKNESS, D. 2014. *Supervision in social work – 5 th ed*. New York : Columbia University Press, 2014. 576 p. ISBN 978-0-231-15176-4.
- KADUSHIN, A. – HARKNESS, D. 2002. *Supervision in social work – 4 th ed*. New York : Columbia University Press, 2002. 576 p. ISBN 0-231-12094-X.
- KEBZA, V. – ŠOLCOVÁ, I.: *Syndrom vyhoření (Informace pro lékaře, psychology a další zájemce o teoretické zdroje, diagnostické a intervenční možnosti tohto syndromu)*. Praha: Státní zdravotní ústav, 2003. ISBN 80-7071-231-7
- KŘIVOHLAVÝ, Jaro. 2001. *Psychologie zdraví*. Praha: Portál, 2001. 280 s. ISBN 80-7178-551-2.
- KŘIVOHLAVÝ, J. 2012. *Horieť, ale nevyhorieť*. Bratislava : Karmelitánské nakladateľstvo, 2012. 214 s. ISBN 978-80-8135-003-0.
- MASLACH, CH., SCHAUFELI, W.B., LEITER, M.P.: *Jak burnout*. In: Annual review of psychology, roč. 52, 2001, s. 397-422.
- MAROON, Istifan. 2012. *Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků*. Praha: Portál, 2012. 152 s. ISBN 978-80-262-0180-9.
- MATOUŠEK, O. 2001. *Základy sociální práce*. Praha : Portál, s.r.o. 2001. 309 s. ISBN 80-7178-473-7.
- MATOUŠEK, O. 2003. *Metody a řízení sociální práce*. Praha : Portál, 2003. 380 s. ISBN 80-7178-548-2.
- ROMAN, T. – ONDREJKOVÁ, B. 2018. *Aktuálne témy supervízie v praxi*. Prohuman, 2018. ISSN 1338-1415
- SCHAVEL, M. 2004. *Sociálne poradenstvo a supervízia v sociálnej práci*. Bratislava : Gerhoffer, 2004.
- SCHAVEL, M. – TOMKA, M. 2010. *Základy supervízie a supervízia v praktickej výučbe v sociálnej práci*. Bratislava: Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety. 2010. 193s. ISBN 9788089271870.
- SCHAVEL, M. – HUNYADIOVÁ, S. – KUZYŠÍN, B. 2013. *Supervízia v sociálnej práci. Teória, prax a výskum*. Bratislava : Spoločnosť pre rozvoj sociálnej práce, 2013. 207 s. ISBN 978-80-971445-0-0.
- SCHERPNER, M. – WALTRAUD, M. R. – SITZENSTUHL, I. 1999. *Sprevádzanie v praxi (vedenie), poradenstvo a učenie: Princípy sociálnej práce*. Dolný Kubín : Vydavateľstvo Peter Huba, 1999. 175 s.
- TOŠNEROVÁ, T. - TOŠNER, J. 2002. *Burn-out. Syndrom vyhoření*. Praha: Hestia, 2002. 80 s. ISBN 80-902633-4-8.

- VASKA, L. 2012. *Teoretické aspekty supervízie začínajúcich sociálnych pracovníkov*. Bratislava : Iris, 2012. s. 176. ISBN 978-80-89238-70-5
- VENGLÁŘOVÁ, M. et al. 2011. *Sestry v nouzy. Syndrom vyhorení, mobbing, bossing*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2011. 192 s. ISBN 978-80-247-3174-2.
- ZÁKON NR SR č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov.
- ZÁKON NR SR č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a sociálnej kuratele a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.
- ZÁKON NR SR č. 219/2014 Z. z. o sociálnej práci a o podmienkach výkonu niektorých odborných činností v oblasti sociálnych vecí a rodiny a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení schválených pozmeňujúcich a doplňujúcich návrhov

Kontakt na autora

Milan Schavel, prof. PaedDr., PhD.
Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety
810 00 Bratislava, Palackého 1
E-mail: schavelm@mail.telekom.sk

Tento príspevok je jedným z výsledkov riešenia vedeckovýskumného projektu VEGA č. 1/0015/16 Posudzovanie vplyvu supervízie, ako preventívneho faktora syndrómu vyhorenia u odborných zamestnancov subjektov sociálnych služieb.

VPLYV SUPERVÍZIE NA PREDCHÁDZANIE ALEBO ZMIERŇOVANIE SYNDRÓMU VYHORENIA U ODBORNÝCH ZAMESTNANCOV ZARIADENÍ SOCIÁLNYCH SLUŽIEB

The impact of supervision to prevent or modify the burnout syndrome of social services facilities employees

Bohuslav KUZYŠÍN

Abstrakt

Syndróm vyhorenia nie je len stav frustrácie ohrozujúci efektívnosť pracovného výkonu, ale choroba, ktorá je v Medzinárodnej klasifikácii chorôb MKCH zaradená pod kategóriou Z73.0. Najčastejšie postihuje odborníkov pracujúcich s ľuďmi. Jednou z možností ako efektívne predchádzať syndrómu vyhorenia je účasť na supervízii. Príspevok prezentuje čiastočné výsledky výskumu, ktorého cieľom bolo zhodnotiť vplyv supervízie na prevenciu ohrozenia syndrómom vyhorenia u zamestnancov zariadení sociálnych služieb. Ako hlavný výskumný nástroj bol použitý dotazník vlastnej proveniencie doplnený o Inventár syndrómu vyhorenia manželov Tošnerových. Z výskumu realizovanom na 260 respondentoch vyplynulo, že supervízia ma preventívny charakter vo vzťahu k ohrozeniu syndrómom vyhorenia.

Kľúčové slová: Supervízia. Syndróm vyhorenia. Sociálne služby. Prevencia.

Abstract

The burnout syndrome is not only a state of frustration that threatens the effectiveness of work performance but is also disease classified under the category Z73.0 in the ICD International Classification of Diseases. It affects people working with people. One way to effectively prevent burnout syndrome is to take part in the supervision. The paper presents partial results of research aimed at assessing the impact of supervision on the prevention of burnout syndrome among employees of social services facilities. As the main research tool, was used a questionnaire created by Tosners called Inventory of burnout syndrome and self-constructed questionnaire. Research from 260 respondents showed that supervision has a preventive character in relation to the threat of burnout syndrome.

Key words: Supervision. Burnout syndrome. Social services. Prevention.

Úvod

Syndróm vyhorenia je medzi pomáhajúcimi profesionálmi veľmi dobre známym pojmom. Niektorí na tento stav zvažujú svoju frustráciu zo zamestnania, iní si myslia, že sa ich v žiadnom prípade netýka a máme aj skupinu, ktorá sa snaží o jeho prevenciu a terapiu. Syndróm vyhorenia sa môže definovať ako druh stresu a vyčerpania, ku ktorým dochádza v dôsledku toho, že súhrn určitých udalostí týkajúcich sa vzťahu, poslania, životného štýlu zamestnania a pod. neprinesie u dotyčného človeka žiadané výsledky. Syndróm vyhorenia môžeme spájať s otázkou zmyslu po vlastnej aktivite. Syndróm citového vyhorenia je formálne definovaný a subjektívne prežívaný ako stav telesného, citového (emocionálneho) a duševného (mentálneho) vyčerpania, spôsobeného dlhodobým zotrvávaním v situáciách, ktoré sú emocionálne náročné. Označuje sa za úplné fyzické a psychické vyčerpanie, zapríčiňujúce únavu, inaktivitu, depresie, negatívne postoje k pracovnému prostrediu, ku kolegom, ale aj k sebe samému (Rush 2003).

Syndróm vyhorenia pochádza z anglického slova burnout – dohorenie, vyhorenie. Ako prvý tento pojem v roku 1974 použil Freudenberger v USA. Poschkamp (2013) uvádza,

že dodnes neexistuje jednotná definícia pre syndróm vyhorenia. Vyššie riziko vzniku syndrómu vyhorenia existuje u osôb, ktoré pracujú v oblasti s intenzívnymi sociálnymi kontaktmi. Okrem iného, vyhorenie znamená aj postupnú stratu energie a idealizmu ako následok stereotypných pracovných podmienok a nenaplnených očakávaní. Naopak stretávame sa aj s názorom Prieß (2015), že skutočnou príčinou vyhorenia nie je preťaženie a vyčerpanie, ale nezdravý vzťah k sebe samému a hlavne k svojmu životu.

So syndrómom vyhorenia sa stretávame najčastejšie u pomáhajúcich profesií, napr. v zdravotníctve, školstve, a v oblasti sociálnych služieb. Charakteristickým znakom pomáhajúcich profesií je prevaha „vydaja nad príjmom“, kde zamestnanci pracujú s vysokým osobným a emocionálnym nasadením a dostáva sa im len málo ocenenia, uznania alebo ich výsledky sú málo uspokojivé v porovnaní s vynakladaným úsilím.

Príznaky tohto stavu sú definované rôzne. Křivohlavý (2001) delí príznaky na subjektívne a objektívne. Medzi subjektívne príznaky zaradzuje mimoriadne veľkú únavu, znížené sebaocenenie a sebahodnotu, problém zlého sústredenia sa, rýchle podráždenie, negativizmus a príznaky stresového stavu. Objektívne delí na zníženú celkovú výkonnosť, zmenu správania k okoliu, obmedzenie komunikácie so spolupracovníkmi. Takýto človek sa práci venuje minimálne a výrazne sa venuje iným ako pracovným aktivitám. Morovicová (2016) uvádza, že syndróm vyhorenia sprevádza súbor príznakov v telesnej a psychickej oblasti a v rovine sociálnych vzťahov. Psychické vyčerpanie sa prejavuje v emocionálnej oblasti, v kognitívnych a exekutívnych funkciách. Na úrovni sociálnych vzťahov dochádza k celkovému útlmu sociability a k obmedzeniu kontaktov. Telesné príznaky vyčerpania sa prejavujú výrazným poklesom energie, chronickou únavou, celkovou telesnou slabosťou.

Podporná sieť na pracovisku môže byť významným protektívnym aj preventívnym faktorom profesionálneho vyhorenia sociálnych pracovníkov. Tam, kde existujú podporné pracovné vzťahy, môžu pracovníci v strese vyhľadať a požiadať o radu a pomoc. Pokiaľ sa im dostane, podstatne to znižuje ich napätie a blokuje vývoj vyhorenia. Podľa autoriek Pines a Maslach (in: Maroon 2012) pre sociálnych pracovníkov je sociálna opora dôležitejšia ako všetky ostatné aspekty práce. Podpora kolegov a nadriadených aj supervízorov značne pomáha zamestnancom reagovať na tlak, predovšetkým v krízových situáciách. Diskusie o príčinách vyhorenia dokazujú, že supervízia zohráva dôležitú úlohu pri ochrane pred rizikovými faktormi.

Supervízia môže všeobecne zvyšovať sociálne zručnosti supervidovaného, nakoľko je rozvojová, má vzdelávací a posilňovací charakter, ale tiež môže hľadať problémy a ich riešenie konkrétnych prípadoch, umožňuje pracovníkovi pochopiť, čo brzdí jeho porozumenie s klientovi a čo ho môže účinne chrániť pred syndrómom vyhorenia. Práve syndróm vyhorenia a jeho profylaxia pomocou supervízie je ústrednou témou tejto štúdie.

1 Metodika výskumu

Realizovaný výskum vychádzal z pozitivistických a novopositivistických tradícií. Jeho poznávací rovina bola vymedzená ako diagnostická (Ondrejko, 2005) a jeho paradigmatická orientácia bola navrhnutá do roviny kvantitatívne orientovaného skúmania.

Ako primárna exploračná metóda kvantitatívneho zberu dát bol použitý dotazník vlastnej proveniencie doplnený o Inventár syndrómu vyhorenia manželov Tošnerových. Položky boli koncipované ako kombinácie škálových a alternatívnych otázok. Jeho súčasťou bola metodika vyvinutá českými autormi Tošner a Tošnerová, publikovaná v roku 2002. Nimi zostavený dotazník – Inventár prejavov syndrómu vyhorenia je jedinečný tým, že mapuje rozumovú, emocionálnu a sociálnu roviny syndrómu vyhorenia. Obsahuje 24 otázok, na ktoré respondent odpovedá na škále v rozpätí od nikdy – po vždy. Maximálna dosiahnuteľná hodnota skóre je 96, minimálna je 0. Čím je celkové dosiahnuté skóre vyššie, tým je náchylnosť k stresu a syndróm vyhorenia vyššia. Tento dotazník bol doplnený o matričné položky a otázky dopĺňajúce celkový rozmer skúmanej problematiky.

Zber empirických dát v rámci výskumu bol zabezpečený elektronickým nástrojom ProSurvey. V niektorých položkách dotazníka sa bolo možné vyjadriť aj viacerými odpoveďami. Čitateľ ich rozozná percentuálnou nekonzistentnosťou, ktorá vyjadruje mieru výberu jednotlivej odpovede respondentami. Vyhodnocovanie bolo realizované druhostupňovou štatistikou. Boli uplatnené nasledujúce testy: chi-kvadrát test dobrej zhody, chi-kvadrát test pre kontingenčnú tabuľku. Vzhľadom na hladinu štatistickej významnosti sme pri výsledkoch rozlišovali štyri kategórie pravdepodobnosti chyby, pričom hladina α bola stanovená v súlade so štandardmi sociálnych vied na 0,05: $p > 0,05$ (nesignifikantný); $p \leq 0,05$ (signifikantný); $p \leq 0,01$ (vysoko signifikantný); $p \leq 0,001$ (veľmi vysoko signifikantný).

Cieľom predloženého výskumu bolo analyzovať význam supervízie v kontexte prevencie ohrozenia syndrómom vyhorenia. Kvôli naplneniu tohto cieľa sme zvolili niekoľko parciálnych úloh:

- zistiť subjektívne vnímanie dôležitosti supervízie,
- zistiť periodicitu účasti na supervízii,
- vyhodnotiť prítomnosť témy syndrómu vyhorenia na supervíznych stretnutiach,
- diagnostikovať ohrozenie syndrómom vyhorenia,
- porovnať vybrané faktory s prítomnosťou ohrozenia syndrómom vyhorenia, vrátane faktoru účasti na supervíznom procese.

1.1 Charakteristika výberového súboru

Výberový súbor zamestnancov zariadení sociálnych služieb tvorilo 260 respondentov – 93,08 % žien a 6,92 % mužov. Z hľadiska dĺžky praxe dominovali pomáhajúci profesionáli, ktorí pôsobia v odbore 11 a viac rokov (45,38 %). S klesajúcim počtom rokov praxe klesalo aj percento respondentov účastných na našom výskume: 6 – 10 rokov (26,92 %), 1 – 5 rokov (22,69 %), do jedného roka (5 %).

Najčastejším pomáhajúcim profesionálom bol z hľadiska účastných respondentov sociálny pracovník. Výskumu sa zúčastnili aj iné profesie.

Tabuľka 1: Pracovná pozícia

Opatrovateľka/opatrovateľ	10,77%
Sestra	16,92%
Ergoterapeut/ka	8,85%
Sociálny pracovník/sociálna pracovníčka	35,77%
Socioterapeut	3,46%
Asistent sociálnej práce/asistentka sociálnej práce	3,46%
Sanitár/sanitárka	2,69%
Iné	18,08%

Zdroj: vlastné spracovanie, $n = 260$; $p < 0,01$; $df = 7$; $\chi^2 = 174,6$

2 Význam supervízie v kontexte prevencie ohrozenia syndrómom vyhorenia

Supervíziu bezpochyby zaradíme do procesov, ktoré majú psychohygienický charakter. Faktom taktiež ostáva, že čím viac dbá pomáhajúci profesionál o oblasť psychohygieny, tým je menej náchylný na ohrozenie syndrómom vyhorenia. Možnosť konzultovať svoje pracovné činnosti, problémy, sporné prípady, či použité metódy je nevyhnutnou súčasťou takejto prevencie.

Z výsledkov nášho výskumu vyplýva, že najčastejšími osobami, s ktorými sa radia zamestnanci zariadení sociálnych služieb sú ich kolegovia a kolegyne. Supervízor sa ocitol na predposlednom mieste. 0,77% respondentov uviedli, že sa neradia s nikým.

Tabuľka 2: Konzultovania pracovných oblastí – s kým sa najčastejšie radia zamestnanci zariadení sociálnych služieb

Kolega/kolegyňa	82,31%
Najbližší nadriadený pracovník	54,23%
Riaditeľ alebo vedúci zariadenia	36,54%
Supervízor	23,46%
Priateľ	15,77%
Rodina/rodinný príslušník	24,62%
Nikto	0,77%

Zdroj: vlastné spracovanie, n = 618; $p < 0,01$; $df = 6$; $\chi^2 = 330,5$

Aj napriek vyššie uvedenému výsledku nemôžeme konštatovať, žeby si pomáhajúci profesionáli neuviedomovali význam supervízie. Ten vidia predovšetkým v predchádzaní syndrómu vyhorenia, hľadani nových alternatív k riešeniu vzniknutých problémov a motivácií pre ďalšiu prácu.

Tabuľka 3: Vnímanie významu supervízie – vybrané oblasti

Rozvoj osobnostného potenciálu	33,46%
Profesionálny rozvoj	33,46%
Motivácia pre ďalšiu prácu	57,69%
Predchádzanie syndrómu vyhorenia	66,92%
Emocionálna ventilácia	45,00%
Minimalizácia neistoty pri práci s klientom	34,23%
Nové alternatívy k riešeniu vzniknutých problémov alebo situácií	61,54%
Optimalizácia vzťahov na pracovisku	53,08%
Podnety k skvalitneniu fungovania organizácie	35,38%
Iné	1,92%

Zdroj: vlastné spracovanie, n = 1099; $p < 0,01$; $df = 9$; $\chi^2 = 197,88$

Dôležitým faktorom v kontexte psychohygienického efektu supervízie je periodicita jej konania. O prípadoch, kedy sa nevyskytuje vôbec, nemá v kontexte nášho výskumu zmysel hovoriť. Na druhej strane treba podotknúť, že aj príliš častá supervízia pracovníkov zaťažuje. Z nášho výskumu vyplýva, že najčastejšie frekvencia účasti sa pohybuje v rozmedzí jeden až dva krát ročne (74,31%).

Tabuľka 4: Možnosť zúčastniť sa supervízie

Nemám možnosť	16,66%
Zúčastňujem sa raz do roka	48,64%
Zúčastňujem sa dva krát do roka	25,67%
Tri až 5 krát ročne	7,65%
Viac ako 5 krát ročne	1,35%

Zdroj: vlastné spracovanie, n = 222; $p < 0,01$; $df = 4$; $\chi^2 = 147,28$

Ako sme vyššie uviedli, naši respondenti sa zhodli, že jeden z najhlavnejších významov supervízie vidia v predchádzaní syndrómu vyhorenia. S touto témou sa stretla väčšina (58,84%) nami oslovených zamestnancov zariadení sociálnych služieb.

Tabuľka 5: Riešenie témy syndrómu vyhorenia na supervízii

Ako hlavnú tému	16,15%
Ako vedľajšiu tému	42,69%
Túto tému sme neriešili	41,15%

Zdroj: vlastné spracovanie, n = 260; p < 0,01; df = 2; $\chi^2 = 33,73$

Generalizovane môžeme povedať, že zo subjektívneho hľadiska naši respondenti pociťujú ohrozenie syndrómom vyhorenia v relatívne nízkej miere. Len 11,15% z nich uvádzalo vyššiu mieru jeho prítomnosti z hľadiska subjektívneho vnímania. Nižšie uvedené výsledky dokazujú, že táto introspekcia je v zásade presná.

Tabuľka 6: Subjektívne vyjadrenie vyhorenia vo vzťahu ku vlastnej osobe (1 - minimálna úroveň, 7 - maximálna úroveň)

1	30,77%
2	24,62%
3	19,62%
4	13,85%
5	7,31%
6	3,46%
7	0,38%

Zdroj: vlastné spracovanie, n = 260; p < 0,01; df = 6; $\chi^2 = 136,42$

V našom výskume sme u 59,61 % respondentov zaznamenali dobrý stav. U 36,15% respondentov sme zachytili určité varovné príznaky. Rizikový stav a samotné vyhorenie bolo prítomné u 4,22 % zúčastnených pomáhajúcich profesionálov.

Tabuľka 7: Prítomnosť syndrómu vyhorenia - vyhodnotenie dotazníka „Inventár syndrómu vyhorenia“

Dobrý stav	59,61%
Stav, ktorý sprevádzajú varovné príznaky	36,15%
Rizikový stav	3,07%
Vyhorenie	1,15%

Zdroj: vlastné spracovanie, n = 260; p < 0,001; df = 3; $\chi^2 = 246,7$

Použitá metodika zachycuje aj roviny, v ktorých sa ohrozenie syndrómom vyhorenia prejavuje. Minimálne skóre, ktoré respondent mohol dosiahnuť je 0, maximálne 24. Čím vyššie skóre bolo namerané, tým je jednotlivá rovina ohrozenejšia.

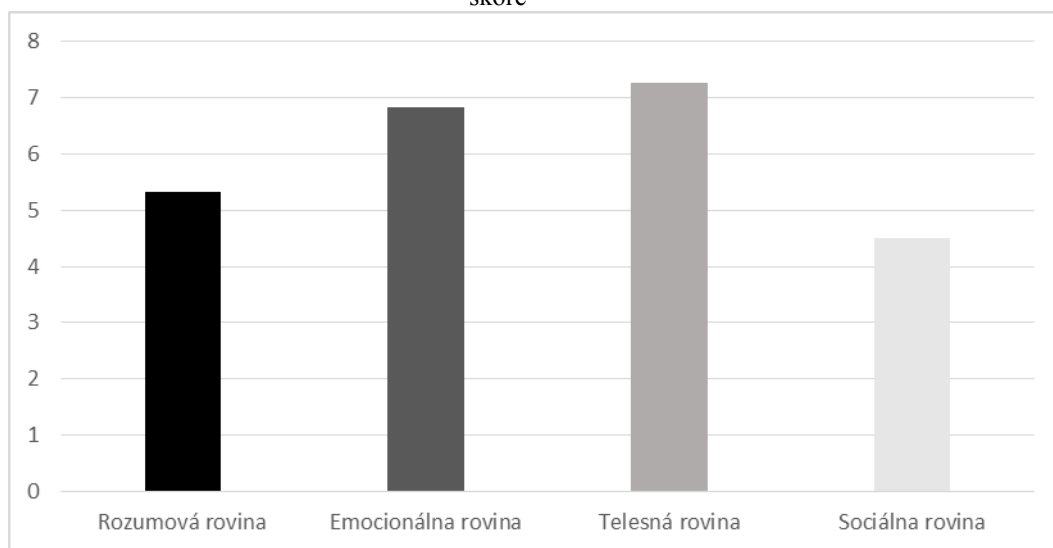
Rozumová rovina zodpovedá schopnosti sa sústrediť, dôvere vo svoje profesionálne schopnosti, záujem o svoj odbor a pod. V tejto rovine dosiahli respondenti priemerné skóre 5,334.

Emocionálna rovina zachycuje pocity radosti zo svojej práce, pocity sklúčenosti, bezmocnosti, nepokoja, nervozity, nedostatku uznania a strachu. V tejto rovine bolo dosiahnuté druhé najvyššie skóre a to 6,842 bodu.

Telesná rovina zodpovedá somatickým prejavom súvisiacich s pracovným vyťažením, frustráciou a pod. U respondentov bolo dosiahnutých v priemere 7,276 bodu. Jedná sa teda o najviac postihnutú roviny. Somatické prejavy ohrozenia syndrómom vyhorenia súvisia s fyzickou vyčeranosťou, častými ochoreniami, problémami so srdcom, dýchaním, trávením, spánkom a s bolesťami hlavy.

Sociálna rovina bola u našich respondentov zasiahnutá najmenej. Priemerné namerané skóre bolo 3,615 bodu. Táto rovina zachycuje spôsoby a motiváciu kontaktu a komunikácie s klientami a kolegami. Analyzuje taktiež ako zamestnanie ovplyvňuje súkromné vzťahy.

Graf 1: Roviny syndrómu vyhorenia - vyhodnotenie dotazníka „Inventár syndrómu vyhorenia“ – priemerne skóre



Zdroj: vlastné spracovanie

Pri korelačných aktivitách sme sa zamerali na porovnanie vybraných faktorov s mierou ohrozenia syndrómom vyhorenia. Vplyv pohlavia na ohrozenie vyhorením nebolo dokázané. Rovnako sme neidentifikovali ani závislosť s vekom respondenta. Štatistická závislosť nebola spoľahlivo dokázaná ani pri porovnaní s dĺžkou praxe.

Tabuľka 8: Porovnanie dĺžky praxe a prítomnosti syndrómu vyhorenia - vyhodnotenia dotazníka „Inventár syndrómu vyhorenia“

	Do jedného roku	1 – 5 rokov	6 – 10 rokov	Viac ako 11 rokov
Dobrý stav	69,23%	69,5%	57,14%	55,08%
Stav, ktorý sprevádzajú varovné príznaky	23,07%	27,11%	37,14%	41,52%
Rizikový stav	7,69%	3,38%	5,71%	0,85%
Vyhorenie	0%	0%	0%	2,54%

Zdroj: vlastné spracovanie, n = 260; p = 0,183; df = 9; $\chi^2 = 12,57$

Naším primárnym cieľom bolo zistiť, či má, alebo nemá supervízia preventívny vplyv pred ohrozením syndrómom vyhorenia. Môžeme konštatovať, že z našich zistení vyplýva, že respondenti, ktorí sa zúčastňujú na supervízii aspoň jedenkrát do roka disponujú nižšou mierou ohrozenia, ako tí, ktorí sa supervízii vôbec nezúčastňujú. Túto závislosť sa nám podarilo dokázať na úrovni p = 0,0016.

Tabuľka 9: Porovnanie možnosti zúčastňovať sa na supervízii a prítomnosti syndrómu vyhorenia - vyhodnotenia dotazníka „Inventár syndrómu vyhorenia“

	Nezúčastňujú sa supervízii	Zúčastňujú sa minimálne 1 krát ročne
Dobrý stav	35,13%	62,7%
Stav, ktorý sprevádzajú varovné príznaky	51,35%	34,59%
Rizikový stav	10,81%	1,62%
Vyhorenie	2,7%	1,08%

Zdroj: vlastné spracovanie, n = 222; p = 0,0016; df = 3; $\chi^2 = 15,205$

Diskusia

Hľadanie odpovedí na otázky týkajúce sa zlepšenia kvality prežívania pracovného nasadenia pomáhajúcich profesionálov je dôležité nie len pre nich samotných, ale predovšetkým pre ich klientov. Náš výskum poukázal, že syndróm vyhorenia, resp. ohrozenie týmto syndrómom je téma, ktorej je potrebné neustále sa venovať. V našom prípade sme sa zamerali na analýzu vplyvu supervízie na prevenciu syndrómu vyhorenia. Môžeme konštatovať, že zamestnanci zariadení sociálnych služieb pociťujú len nízku mieru prítomnosti syndrómu vyhorenia. Tento záver je v zásade zhodný s výskumom Mesárošovej a kol. (2017), ktorí analyzovali 745 pomáhajúcich profesionálov pracujúcich v zariadeniach sociálnej starostlivosti na Slovensku. Konštatujú, že u pomáhajúcich pracovníkov diagnostikovali nízku úroveň syndrómu vyhorenia a miernu úroveň emocionálneho vyčerpania.

Pri hlbšej analýze sme zaznamenali dominanciu telesnej a emocionálnej roviny, ktoré vykazujú najvyššie riziko ohrozenia vyhorením. Obdobné závery sú opätovne v zhode s už publikovanými štúdiami. Autori Kim a Kao (2011) skúmali vzťah medzi vyhorením a fyzickým zdravím vykonaním trojročnej longitudinálnej štúdie u 406 sociálnych pracovníkov registrovaných v Kalifornii. Výsledky ukázali, že sociálni pracovníci s vyššou počiatočnou úrovňou vyhorenia neskôr uvádzali viac fyzických zdravotných ťažkostí. Rovnako autorka McFadden (2015) publikovala výsledky rozsiahlej štúdie výskytu syndrómu vyhorenia u 1359 respondentov pracujúcich v oblasti sociálnej práce na rôznych pozíciách. Uvádza, že 73% uvedenej vzorky vykazuje vysoké skóre v kategórii emočného vyčerpania, zatiaľ čo ďalších 18% zaznamenalo jeho stredné úrovne.

Pri korelačných analýzách sa nám nepodarilo dokázať interpohlavné rozdiely, ani vplyv veku, či všeobecne uznávanú závislosť výskytu syndrómu vyhorenia a dĺžky praxe v pomáhajúcej profesii. V kontexte poslednej uvedenej závislosti je potrebné poznamenať, že podobné výsledky zaznamenali aj autorky Lukáčová a Žiaková (2017), ktoré nepotvrdili u sociálnych pracovníkov s dlhšou praxou menšie ohrozenie vznikom syndrómu vyhorenia. Naopak závislosť v týchto súvislostiach nezistili ani na úrovni emocionálneho vyčerpania, ani v oblasti depersonalizácie.

Záver

Z nášho pohľadu je najcennejším zistením potvrdenie závislosti účasti na supervízii a nižším rizikom ohrozenia syndrómom vyhorenia. Túto skutočnosť sme potvrdili na zistenej signifikancii o hodnote 0,0016. Môžeme teda konštatovať, že supervízia určená pre zamestnancov zariadení sociálnych služieb je dôležitým nástrojom v podpore psychohygieny na pracovisku a znižuje riziko výskytu syndrómu vyhorenia. Týmto spôsobom prispieva aj ku kvalite sociálnych služieb, v centre ktorých by mal stáť predovšetkým klient – prijímateľ.

Zoznam použitej literatúry

- KIM, Hansung – JI, Juye – KAO, Denis. 2011. Burnout and physical health among social workers: A three-year longitudinal study. *Social work*, 56(3), s. 258-268. ISSN 0037-8046.
- KŘIVOHLAVÝ, Jaro. 2001. *Psychologie zdraví*. Praha: Portál. 280 s. ISBN 80-7178-551-2.
- LUKAČOVÁ, Lenka – ŽIAKOVÁ, Eva. 2017. Syndróm vyhorenia v centre sociálnej práce s mentálnym znevýhodnením. In BALOGOVÁ, Beáta – POKLEMBOVÁ, Zuzana. (ed.). *Prístupy a prostriedky poznávania v sociálnovednom výskume*. Prešov: Prešovská univerzita v Prešove, s. 107-115. ISBN 978-80-555-1809-1.
- MAROON, Istifan. 2012. *Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků*. Praha: Portál. 152 s. ISBN 978-80-262-0180-9.

- MATOUŠEK, Oldřich. a kol. 2003. *Metódy a řízení sociální práce*. Praha: Portál. 380 s. ISBN: 80-7178-548-2.
- McFADDEN, Paula. 2015. *Measuring burnout among UK social workers*. A Community Care study. Belfast: Queen's University. 30 s. [cit. 2018-08-15] Dostupné na internete: <https://www.qub.ac.uk/sites/media/Media,514081,en.pdf>
- MESÁROŠOVÁ, Margita a kol. 2017. *Starostlivosť o seba a dôsledky vykonávania pomáhajúcich profesií*. Košice: Univerzita P. J. Šafárika. 148 s. ISBN 978-80-8152-571-1.
- MOROVICSOVÁ, Eva. 2016. Syndróm vyhorenia a možnosti jeho prevencie. *Psychiatria pre prax*, 17(4), s. 153–156. ISSN 1335-9584.
- POSCHKAMP, Thomas., 2013. *Vyhoření. Rozpoznávání, léčba, prevence*. Praha: Albatros Media a.s. 104 s. ISBN 978-80- 266-0161-6.
- PRIEß, Mariam 2015. *Jak zvládnout syndrom vyhoření. Najděte cestu zpátky k sobě*. Praha: Grada Publishing, a.s. 176. ISBN 978-80-247-5394-2.
- RUSH, Myron.: *Syndróm vyhoření*. Praha: Návrat domů. 132 s. ISBN 80-7255-074-8.

Kontakt na autora

Bohuslav Kuzyšín, PhDr., PhD.
Pravoslávna bohoslovecká fakulta Prešovskej univerzity v Prešove
Masarykova 15
080 01 Prešov
E-mail: bohuslav.kuzysin@gmail.com

Tento článok je jedným z výsledkov riešenia vedeckovýskumného projektu VEGA č. 1/0015/16 Posudzovanie vplyvu supervízie, ako preventívneho faktora syndrómu vyhorenia u odborných zamestnancov subjektov sociálnych služieb.

TECHNIKY V SUPERVÍZII PRI SYNDRÓME VYHORENIA ZAMESTNANCOV V ZARIADENIACH SOCIÁLNYCH SLUŽIEB

Supervision techniques for the socrates of the employees of social services

Stanislava HUNYADIOVÁ

Abstrakt

Supervízia sa v príspevku predstavuje ako súčasť manažmentu riadenia, sprevádzania, hodnotenia a podpory ľudských zdrojov v sociálnych službách. Cieľom príspevku je priblížiť techniky využívané v supervízii, ktorá je súčasťou kvality sociálnych služieb prostredníctvom starostlivosti o zamestnancov, ako najdôležitejších zdrojov organizácie zabezpečujúcej sociálne služby. Supervízia postupne zahŕňa do oblasti starostlivosti o zamestnancov aj techniky zamerané na prevenciu syndrómu vyhorenia. Zasahujúc do procesov organizácie sa stáva strategickým faktorom programov a plánov, a má značný podiel na vytváraní kvality života tak zamestnancov ako aj klientov. Zabezpečovanie a zlepšovanie kvality služieb by malo byť prirodzenou súčasťou života organizácie a povinnosťou každého jej jednotlivca. Spôsob chápania kvality, jej zabezpečovanie a zlepšovanie vo všetkých činnostiach organizácie je súčasťou Programu supervízie, jednotlivých noriem a praktických skúseností supervízora.

Kľúčové slová: Supervízia. Technika. Služba. Zamestnanec. Klient. Syndróm vyhorenia.

Abstract

Supervision is part of the management of management, accompanying, evaluating and supporting human resources in social services. The aim of the paper is to bring the techniques used in supervision, which is part of the quality of social services through employee care, as the most important sources of the social service organization. Supervision gradually includes both employee care and techniques aimed at preventing burnout syndrome. Engaging in organization processes becomes a strategic factor in programs and plans, and has a significant share in creating quality of life for both employees and clients. Securing and improving service quality should be a natural part of the organization's life and the duty of each individual's individual. The way of understanding quality, ensuring it and improving it in all activities of the organization is part of the Supervision Program, individual standards and practical experience of the supervisor.

Keywords: Supervision. Technology. Service. Employee. Client. Burnout syndrome.

Úvod

Komplementarita supervíznych a psychosociálnych intervencií u poskytovateľov sociálnych služieb pre zamestnancov je nejednotná, ovplyvnená predovšetkým finančnými prostriedkami napriek tomu, že v Zákone NR SR č. 448/2008 Z.z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov je uvedené, že poskytovateľ sociálnej služby je povinný na účel zvýšenia odbornej úrovne a kvality poskytovanej sociálnej služby vypracovať a uskutočňovať program supervízie.

Právna úprava supervízie v sociálnoprávnej ochrane detí a sociálnej kurately je Zákom NR SR č. 305/2005 Z.z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kurately a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov obsahuje povinnosť vykonávania opatrení sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately v zariadení sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately, ktorého účelom je vykonávanie pobytového opatrenia súdu, vykonávanie špecializovaného programu a resocializačného programu za účelom zvyšovania

profesionality práce v zariadení. (Všeobecná náhrada pojmov detský domov, detský domov pre maloletých bez sprievodu, krízové stredisko, resocializačné stredisko je CENTRUM).

Centrum vypracuje a uskutočňuje program supervízie. Súčasťou programu supervízie je aj spôsob zabezpečenia tohto programu.

Podľa Zákona NR SR č. 448/2008 Z.z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov má vypracovaný systém supervízie poskytovania sociálnej služby. Poskytovateľ sociálnej služby má vypracovaný systém externej a internej supervízie poskytovania sociálnej služby, ktorý aktívne realizuje a pravidelne hodnotí. Supervízia je pravidelne poskytovaná na skupinovej úrovni a individuálnej úrovni, ale aj na úrovni organizácie.

Poskytovateľ sociálnej služby má písomne vypracovaný komplexný Program supervízie, ktorý aktívne realizuje a pravidelne hodnotí v spolupráci so supervízorom, ďalej plán supervízie, ktorý spracúva na základe realizovaného auditu v organizácii. Audit v organizácii môže zabezpečovať certifikovaná spoločnosť oprávnená pre jednotlivé normy zabezpečujúce a hodnotiace kvalitné sociálne služby. Jeho prvoradou úlohou je poskytovať organizácii ucelený prehľad nestaraného subjektu na komplexné služby a efektivitu ich využitia v súlade so štandardami sociálnych služieb, s rešpektom legislatívnych podmienok, so zreteľom na osobitosti každej organizácie a služieb, ktoré poskytuje v jeho prospech. Cieľom je poskytnúť pravdivý a nezávislý názor na systém starostlivosti o zamestnancov, ako zdroja organizácie.

Poskytovateľ sociálnej služby aktívne vytvára podmienky na realizovanie pravidelnej supervízie na všetkých úrovniach: supervízie organizácie riadiacej supervízie pre manažment a supervízie pre zamestnancov poskytovateľa sociálnej služby priameho kontaktu s prijímateľom sociálnej služby skupinovú formou alebo individuálnou formou. Poskytovateľ sociálnej služby zabezpečuje pravidelnú externú supervíziu organizácie a riadiacu supervíziu pre manažment minimálne raz ročne. Externú a internú supervíziu pre zamestnancov poskytovateľa sociálnej služby priameho kontaktu s prijímateľom sociálnej služby skupinovú formou alebo individuálnou formou minimálne raz ročne.

1 Požiadavky a predpoklady na kvalifikáciu supervízora

Podľa §84 ods. 8 zákona supervíziu vykonáva fyzická osoba, ktorá splnila podmienku podľa odseku 4 písm. b) vysokoškolské vzdelanie získané štúdiom v bakalárskom študijnom programe alebo magisterskom študijnom programe na sociálnu prácu, sociálne služby a poradenstvo, sociálnu pedagogiku, špeciálnu pedagogiku, liečebnú pedagogiku, psychológiu akreditovanom podľa osobitného predpisu alebo uznaný doklad o takom vysokoškolskom vzdelaní vydaný zahraničnou vysokou školou a absolvovala odbornú akreditovanú prípravu supervízora v oblasti sociálnej práce alebo poradenskej práce.

Odbornosť súčasného supervízora v sociálnej práci musí byť neustále vzrastajúca. Najväčší nápor na jeho profesionalitu nastáva v období zmien sociálnych služieb. Zákomom o sociálnej práci a o sociálnych službách prelomom storočí, kde sa z centralizovaných služieb stávajú adresní prijímatelia s cieľom vytvárania kvalitných tak priestorových, ako aj odborných služieb. Skvalitňovaním služieb vzrastá dopyt po odborníkoch, ktorí už nie sú len výkonným napĺňaním príkazov smerovaných zhora na dol, ale aktivizujúcim činiteľom v navrhovaní zmien a kreatívnym, flexibilným nástrojom prijímania a tvorby týchto procesov odohrávajúcich sa v spoločnosti a prenose aj v organizáciách poskytujúcich sociálne služby.

1.1 Profesionalita supervízora v rozpoznaní syndrómu vyhorenia

Obsah profesionality je zostavený z osobnostných predpokladov a požiadaviek na supervízora. Požiadavky sú ukotvené v normatívnej legislatíve, predpoklady tiež v osobnostnom nastavení odborných kompetencií, schopnosti poskytovať adekvátnu podporu, hodnotenie a komplexné poradenské služby individuálnou alebo skupinovú formou podľa

potrieb organizácie, analyzovať potreby a požiadavky supervidovaných v komplexných sociálnych službách, schopnosť integrovať teórie a výstupy z výskumu vlastnej praxe do špecifikácie a tvorby kultúry organizácie, pre ktorú zabezpečuje supervíziu. Schopnosť individuálneho a skupinového hodnotenia – bilancia kompetencií. Zostavovanie programu supervízie pre organizáciu. Podpora kvality pracovného života, tvorba kultúry organizácie, motivácia výkonu jednotlivca, výkonu tímu a podpora vzťahov na pracovisku.¹

Sociálne a osobnostné kompetencie, efektívnej komunikácie so supervidovanými, vedením organizácie, schopností konzultácie pre zvyšovanie výkonnosti pracovníkov.

Pojem „syndróm vyhorenia“ (burn-out) zaviedol Freudenberger² a opísal ho ako stav fyzického, mentálneho a emocionálneho vyčerpania, ktorý je častým dôsledkom kombinácie vysokých očakávaní a pretrvávajúceho situačného stresu. Procesy tímovej práce, budovania partnerstva, sociálnych vzťahov a kohézie v skupine sú sprevádzané určitou mierou stresu. Freudenberger pomenoval asi 130 rôznych symptómov syndrómu vyhorenia.

Vyhorenie nie je podľa Svetovej zdravotníckej organizácie WHO samostatnou klinickou diagnózou v zmysle medzinárodne platného klasifikačného systému duševných chorôb (ICD10, skupina F), ale môže byť priradené len ako dodatočné kódovanie (kategória Z v ICD10). Veľké množstvo príznakov popísaných odborníkmi v medicíne ukazuje najmä silné prekrývanie s depresiou, ale aj s úzkosťou a závislosťami. Základom rozpoznania je presné diagnostické rozlíšenie, najmä pokiaľ ide o závažnosť symptómov.

Ulohou supervízora pri rozpoznaní syndrómu vyhorenia je mať všeobecný rozhľad, poskytovanie supervízie pre rozdielne skupiny supervidovaných, schopnosť vážiť si prejavy rôznych kultúr, tvorivú činnosť človeka a spoločenské mravy. Rešpektovať autonómiu a práva svojej osobnosti, supervidovaných, rešpektovať potreby a úlohy skupiny a jednotlivcov v organizácii. Uplatňovať u supervidovaných ale aj v osobnom živote zásady v súlade s právnymi a etickými normami, čestnosť, kongruencia, dôvernosť, tolerancia, rovnosť príležitosti, sloboda v rozhodovaní, niest' zodpovednosť za svoje konanie a rozhodovanie. V praxi uplatňovať pokoru, sebariadenie, sebauvedomenie, sebaovládanie, motiváciu, empatiu (EQ), sebareflexiu a sebarozvoj, iniciatívu a aktívny prístup k tvorbe kultúry organizácie a jej mena, prostredníctvom ktorého zabezpečuje najlepší záujem klienta. Osobnostné kompetencie pozitívneho prístupu k práci, tvorivosť, motivovanie k hľadaniu riešení, stimulácia vyvolávania zmien, flexibilita ale aj schopnosť učiť sa a zhodnotiť svoje vlastné kapacity a limity.³

Schopnosť aplikovať metodiku supervízie v praxi (rôzne modely, metódy a techniky pre rozpoznanie syndrómu vyhorenia), používať špeciálne metódy práce supervízora, supersupervízora), poskytovať adekvátnu spätnú väzbu pre zhodnotenie aktuálnej osobnej situácie supervidovaného, bilancovať kompetencie a schopnosti ich naplňania. Implementovať do praxe prostredníctvom supervízie víziu a ciele organizácie v zvyšovaní kvality a rozvoja. Schopnosť pracovať s dostupnými informáciami, využívať dostupné informácie, kompetencie v oblasti práca so supervidovanými prostredníctvom jasne formulovaných požiadaviek praxe a nástrojov supervízie.⁴ Neprenášať oblasti kompetencií ani zodpovedností medzi pracovníkmi na jednotlivých stupňoch riadenia a výkonu práce. Ťažkosťou pri zaobchádzaní s konceptom vyhorenia je, že jeho príčiny sú primárne viditeľné v pracovných podmienkach, aj keď problémy duševného zdravia sú zvyčajne spôsobené interakciou rôznych faktorov. Okrem pracovných podmienok môže ísť aj o súkromnú situáciu, pretrvávajúce osobné charakteristiky osoby alebo dokonca traumatické udalosti. To platí aj pre vyhorenie. Perfekcionizmus, delegovanie ťažkostí alebo vysoká úroveň súkromného stresu, napríklad prostredníctvom opatrovania, môže podporiť vyhorenie, ako

¹ Hunyadiová, Bujdová, 2016

² Freudenberger, 1974, s. 160

³ Hunyadiová, 2017

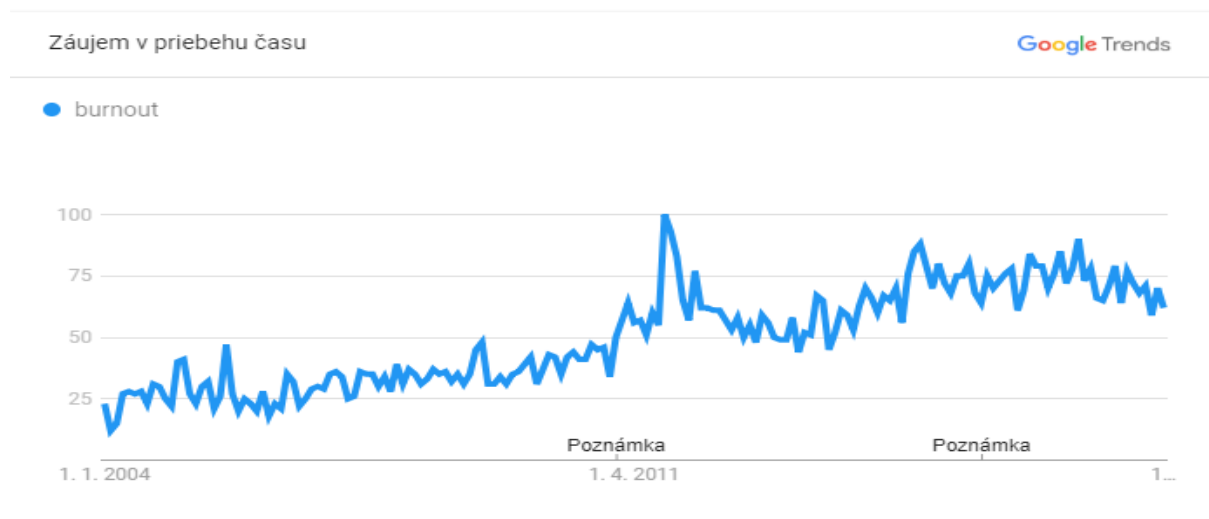
⁴ Lešková, 2017

aj vysokú pracovnú záťaž, nejasnú pracovnú úlohu alebo nízku sociálnu podporu v práci. To nevylučuje, že hlavné príčiny symptómov vyhorenia môžu byť pracovné podmienky v jednotlivých prípadoch. Vo väčšine prípadov zohrávajú významnú úlohu aj iné faktory.⁵

Syndróm vyhorenia sa vyvíja väčšinou dlhšie - motivácia v zamestnaní a sociálna angažovanosť sa plynule menia na opak, až kým sociálna izolácia, rezignácia a depresia neprevýšia každodenný život. Varovnými príznakmi sú chronická únava, nedostatok koncentrácie, poruchy spánku, bolesti hlavy, často aj alkohol ako „komfort“. Uvedomenie si hranice svojej kapacity a potreba pomoci je základný predpoklad liečby, musí byť ochotný zmeniť svoje životné priority a čas na obnovu. To je jediný spôsob, ako vyhoreli pacienti opäť získať svoju dlhodobú rovnováhu a užiť si život.

Čoraz viac pracovníkov v Nemecku „prehltá stimulanty“, aby spĺňali požiadavky zamestnávateľa. Myšlienka efektívnosti a tým zabezpečenia pracoviska je určite pochopiteľná. Príležitostný doping na pracovisku sa však často vyvíja do závislosti. Každý, kto konzumuje stimulačné látky a lieky zvyšujúce výkon v práci, je v priemere trikrát častejšie v roku chorý ako zamestnanci, ktorí nie sú schopní pracovať z iných dôvodov.

Služby Google Trends uvádza na svojej stránke skutočnosť, že otázka vyhorenia sa stále zvyšuje. Riadkový diagram zobrazuje priebeh záujmu v období od marca 2004 do júna 2018 vyhľadávanom termíne "Burnout" v službe Google v čase.



Nemecko. 2004 – dnes. Webové vyhľadávanie.

6

Najvýraznejší rozdiel spoločnosť zaznamenala v rozmedzí obdobia november 2010 až august 2011.⁷

⁵ Davys, Beddoe. 2010

⁶ Google Trends, 2018

⁷ Federálna vláda v Nemecku sa usiluje zaviesť do praxe zákon a tento trend vyvážiť. Minister zdravotníctva Daniel Bahr (FDP) je pre nový zákon o prevencii, spolková ministerka pre rodinné záležitosti, starších občanov, ženy a mládež. Dr. Franziska Giffeyová podporuje jasné pravidlá, ktoré musia byť pre zamestnancov dosiahnuté a kritizuje, že zdravotné poisťovne šetria preventívne opatrenia.

S cieľom vyvážiť pracovné zaťaženie a predchádzať možným sekundárnym chorobám by mal každý vytvoriť kompenzáciu a vykonať zdravotnú prevenciu. Niektoré zdravotné poisťovne uznali dôležitosť prevencie a kompenzovali záväzok poisťencov dary.

Zdravotné poisťovne však nechcú investovať viac, ako to uvádza Spiegel: "Od roku 2008 do roku 2012 znížili výdavky na opatrenia proti stresu a podporu zdravia o 30 percent na priemerne 3,41 EUR na osobu poistenú ročne. Preto boli iba tesne nad zákonnou referenčnou hodnotou 2,94 eura. Najmä individuálne opatrenia (kurzy) pre poisťencov sú ovplyvnené škrtom, podľa internej správy ministerstva zdravotníctva. Patria sem napríklad spinálna gymnastika alebo prevencia vyhorenia."

Supervízor má preto poznať štruktúru organizácie, jej vízie a ciele, obsah poskytovaných služieb, ako aj oblasť podporných nástrojov zabezpečujúcich starostlivosť o zamestnancov a ich odborný rast, metodológiu procesov poskytovaného poradenstva. Schopnosť využívať širokú škálu didaktických prostriedkov (materiálne techniky, ktoré využíva pri práci, vizuálne pomôcky, technické pomôcky), schopnosť pozorovať, analyzovať a regulovať dynamiku, proces vo vzťahu k cieľom organizácie a osobnostných cieľov zamestnancov.⁸

Schopnosť zvládať rozdiely vo vzťahových úlohách. Supervízny vzťah zahŕňa dohodu, podľa ktorej je supervízor zodpovedný za snahu maximalizovať svoje pracovné výkony a pracovať na profesionálnom rozvoji supervidovaného. Supervízorovou zodpovednosťou je pomôcť mu dosiahnuť tieto ciele a odhaľovať uvedomené aj neuvedomené príčiny vzniku syndrómu vyhorenia.

Tanner však uvádza, že prítomnosť stresorov je v prvých fázach vzniku syndrómu vyhorenia signalizovaná emóciami, ktoré vznikajú autonómne a nemusia byť vôbec uvedomované. Emócie sa tak ukazujú byť kľúčovým konštruktom v rámci uvažovania o možnostiach prevencie syndrómu vyhorenia.⁹

Práca supervízora s emóciami supervidovaného je citlivou oblasťou, nakoľko môže ísť o terapeutizovanie vzťahu, ktoré nedovoleným prekročením dohody a naznačuje, že supervízor vstupuje do oblastí pracovníkovho života, nad ktorým nemá organizačnú autoritu ani právo uplatňovať sankcie. Supervidovaný môže tento krok vnímať ako ofenzívu vlastnej osoby a zaujať obranný postoj, ktorý v konečnom dôsledku znemožní celý supervízny proces.

Schavel, Tomka uvádzajú, že výsledkom takéhoto zablokovania je potom poskytovanie selektívne vybraných informácií supervidovaným. V supervízii môžu byť takéto pocity identifikované, snahou však nie je ani ich skúmanie ani riešenie. Ak sa vzťah supervízor – supervidovaný mení na vzťah terapeutický, supervízor riskuje, že supervidovanému ukrivdí.¹⁰

2 Teórie pre techniky supervízie

Techniky sú zákonom, metafory, paradoxov a zážitkového cvičenia často používané v individuálnej aj skupinovej supervízii. Zásahy sú hravé, kreatívne a šikovné tak vo verbálnej ako aj neverbálnej rovine. Interakcie supervízora so supervidovaným sa môžu líšiť od krátkych intervencií uskutočnených v priebehu niekoľkých minút na tie, ktoré rozšíria oblasť obsahu na viaceré sedenia. Existuje nespočetné množstvo techník spadajúcich do kategórií podľa predchádzajúcich stratégií v oblasti prejavov supervidovaného vzhľadom k syndrómu vyhorenia.

Zo skúsenosti aj z výskumných štúdií (Hanákovej, Krczizeka a Kühla je jasné, že v supervízii, ktorá sa deje v organizáciách, je neustále prítomný skrytý vplyv danej organizácie (*'neviditeľného klienta'*), kde sa superviduje, čo môže byť u jednotlivcov, alebo v skupine zdrojom stresu. Skrytý vplyv sa obvykle sprostredkuje prostredníctvom hodnôt, presvedčení a správania významných osôb organizácie a možno ho vyjadriť pojmom organizačná kultúra. Pre supervidovaných a supervízorov, ktorí čelia tomuto vplyvu, môže byť problémom či výzvou a jeho účinky môžu byť aj brzdiace aj uľahčujúce a podporujúce.

Viaceré zahraničné výskumné štúdie podporujú prepojenie emocionálnej inteligencie a syndrómu vyhorenia. Taylor zistil, že emocionálne inteligentní jednotlivci lepšie zvládajú životné výzvy a pracovný stres, čo vedie k lepšiemu fyzickému a psychickému zdraviu. Negatívny vzťah medzi emocionálnou inteligenciou a výskytom syndrómu vyhorenia podporujú i ďalšie výskumy, napr. Fredericka Herzberga.¹¹

Zákon tiež stanovuje, že zdravotné poisťovne musia špecifikovať, koľko musia každý rok venovať problematike prevencie. Súčasný účet, ktorý už bol schválený Bundestagom, stanovuje 7 eur na poistenú osobu a rok.

⁸ Schavel, Hunyadiová, Kuzyšín, 2013.

⁹ Tanner, 2011, s. 24

¹⁰ Schavel, Tomka. 2010. *Prínos Alfréda Kadushina pre supervíziu v sociálnej práci*. In: Prohuman.

¹¹ Taylor 2001, s. 78

Podľa Drapelu je kľúčových týchto 14 prístupov - teórií:

1. Dynamické teórie,
2. Psychoanalytické teórie (tzv. Freudove teórie),
3. Analytické teória (podľa C. G. Junga),
4. Teórie individuálnej psychológie (tzv. Adlerove teórie),
5. Interpersonálne teórie (podľa K. Horneyovej),
6. Psychosociálne teórie (podľa E. Fromma a E. Eriksona),
7. Dollardove a Millerove teórie učenia,
8. Rysové a faktorové teórie,
9. Teórie poľa,
10. Teórie systematického eklekticismu,
11. Teórie „ja“ (podľa C. G. Rogersa),
12. Fenomenologické a existenciálne teórie,
13. Holistické teórie (od K. Goldsteina a A. Maslowa),
14. Teoretický smer V. Frankla – tzv. logoterapia.¹²

Úlohou humanistických teórií využívaných v sociálnej práci sústreďujúcich sa na človeka, ako na autonómnou bytosť s cieľom pomoci supervidovaným je schopnosť reflexie **seba samých**, odhaľovanie **významu prežitých problémových situácií** a **pochopenie**, ako jednotlivé zložky a skúsenosti na nich **spätne pôsobia**.

Prostredníctvom transakčnej analýzy Erika Berna hľadať súvislosti ako sa minulé skúsenosti premietajú do budúceho konania a jednania, alebo logoterapie V. E. Frankla a jeho existencionálnej frustrácie vyplývajúcej z agresie – neschopnosť nájsť zmysel života. Sociálnopsychologické a komunikačné modely Breakwella a Rowetta, ktoré ovplyvňujú spôsob vytvárania vzťahov a ich modifikáciu v rozmanitých sociálnych situáciách. Preberané sú taktiež otázky identity, skupinového správania sa, teritoriality, sociálnych a osobnostných zmien. Teória rol je postavená na predpoklade, že ľudia zastávajú v sociálnej štruktúre pripísané, získané a vnútené roly.

V supervízii vychádzame aj zo systematického prístupu, kde človek je zodpovedný za to, aký svet vytvára a ponúka ostatným, potrebuje však ostatných ľudí a opiera sa nie len o objektívnu realitu, ako aj o zdroje istoty.

2.1 Primárne modely pre techniky supervízie rozdeľujeme z pohľadu psychoterapeutických orientácií

- kognitívno-behaviorálny model – zameraný hlavne na kognitívnu aktivitu supervidovaného, t. z. supervízor zastáva pozíciu učiteľa a pôsobí na supervidovaného v postavení kognitívno-behaviorálneho modelu v rozvojovej supervízii, agogického učenia sa, počínania.
- dynamický model – sa prvotne zameriava na skúmanie a pochopenie minulosti supervidovaného a klienta zároveň. Až na základe analýzy minulosti sa sústreďuje na možnosti riešenia problémových situácií do budúcnosti z hľadiska obsahu a vzťahu,
- experienciálny model – sústreďuje sa na prítomnosť, na aktuálnosť problému s tým, že zdôrazňuje potrebu vnímania a prejavovania rovnocennosti, empatie a akceptácie (Schavel, Tomka, 2010, s. 46).

Carroll (2004, In Schavel, Tomka, 2010) k „tradičným“ modelom supervízie determinuje ďalšie („modernejšie“), napr.:

- cyklický model – má podporovať sebadôveru, silné stránky osobnosti, sebakompetenciu, samostatnosť a mnohé iné črty supervidovaného prostredníctvom zaužívaním si istej postupnosti krokov pri vykonávaní svojej práce,

¹² Drapela, 2004

- kooperatívny model – je založený na snahe bojovať a eliminovať predsudky supervidovaného prostredníctvom princípu vzájomnej kooperácie medzi supervízorom a supervidovaným,
- naratívny model - sa snaží supervidovaného naučiť vytvárať si analogické zdôvodnenia, využívajúc silu slova, príbehov a metafor. Kľúčovou osobnosťou v tomto prístupe je podľa nášho názoru supervízor, ktorý svojimi otázkami a slovnými „hračkami“ pomáha supervidovanému vžiť sa do problému klienta a nabáda ho k zmene jeho postojov a názorov,
- systemický model – „preferuje vo svojom prístupe orientáciu na systemický prístup s integrovaním rôznych teórií a vedných disciplín do spôsobov riešenia supervidovaného problému“ (Schavel, Tomka, 2010, s. 47),
- funkcionálny model – supervízor využíva rôzne metódy práce na dosiahnutie priamo stanoveného cieľa (účelu) s ohľadom na dosiahnutie toho, aby supervidovaný nadobudol presvedčenie o svojej osobnostnej a profesionálnej stabilite, rovnováhe a autonómnosti.

2.1.1 Príznaky syndrómu vyhorenia

Teoretické východiská a prístupy sú pre supervízora pri rozhodovaní sa o účelnosti využitia supervíznych techník nesmierne dôležité. Taktiež poznanie jednotlivých štádií syndrómu vyhorenia, príznakov a rizikových faktorov pre jeho odhalenie a minimalizovanie. Sociálne limity organizácie vychádzajúce z hodnôt a noriem celej spoločnosti plnia funkciu regulácie správania sa zamestnancov voči klientom, čo môže zapríčiniť stresové situácie a tým aj syndróm vyhorenia.

Medzi kategórie príznakov syndrómu vyhorenia môžeme zaradiť:

1. Túžba dokázať
Na začiatku syndrómu vyhorenia sa všetka energia vynakladá na dosiahnutie profesionálneho cieľa. Vynaložilo sa obrovské úsilie na dosiahnutie tohto cieľa a zvýšené očakávania od seba. Previnenie vlastných hraníc a zanedbávanie vlastných potrieb zostáva bez povšimnutia.
2. Zvýšená motivácia
Splnenie vlastných požiadaviek vyžaduje ešte viac energie, hlavnými faktormi je potreba perfekcionizmu a prehnané nároky na výkon. Pocit nenahraditeľného, ako aj neschopnosť delegovať úlohy sa zvyšuje a zbytočne nie je zbytočná pracovná úľava.
3. Skryť svoje vlastné potreby
Táto fáza dominuje chronické zanedbávanie vlastných potrieb. Túžba po odpočinku, spánku a regenerácii naďalej prechádza do pozadia. Často sa zvyšuje konzumácia alkoholu, nikotínu alebo kávy.
4. Zmierňovanie konfliktov a potrieb
Pokračovanie v účinnom vykonávaní, skryté sú všetky varovné signály a znaky tela. Narastá nedôveryhodnosť a chyby, ako napríklad: zabudnutie na stretnutie, nesplnenie sľubovaných úloh, nepresnosť, nedostatok energie a pocit slabosti, sa zhromažďujú v každodennej práci.
5. Skreslené vnímanie reality
Staré princípy strácajú hodnotu a priateľstvo a profesionálne kontakty, ktoré bývali uvoľňovaním a podporou, sú teraz viac záťažou. Vnímanie je obmedzené na minimum, takže dôležité veci sú nerozlišiteľné od nedôležitých.
6. Zvýšené odmietanie vyskytujúcich sa problémov
Zrieknutie sa vlastných potrieb sa často už nevyskytuje. Na priateľov alebo voľnočasové aktivity zostáva menej a menej času. Prebytočné práce a prepracovanie sú čoraz viac odmietané a ignorované.

7. **Retreat fáza**
Nenápadnosť sa šíri a vytlačí všetky pozitívne pocity. Alkohol a lieky sa často používajú na odvrátenie pozornosti alebo náhradu. Sociálne prostredie je vnímané ako hrozba a vnímaná ako nadmerná.
8. **Významná zmena správania**
Zasiadnutý človek sa stáva nepružným v jeho myslení a stále viac sa obmedzuje na svoje vlastné správanie. Kritika je úplne odmietnutá a vnímaná ako útok na vlastnú osobnosť. Ústup sa zintenzívňuje.
9. **Odcudzenie**
V tejto fáze vzniká strata pocitu vlastnej osobnosti a vnútornej prázdnoty. Dotknutá osoba pracuje na diaľku bez slobodnej vôle.
10. **Vnútoraná prázdnota**
Charakteristickým znakom tejto fázy je zmena silných bolestivých emócií s pocitom vnútorného umierania. Zúfalá a vyčerpaná, obeť si podmaní svoj každodenný život. Často sa vyskytujú vážne úzkosti a záchvaty paniky. Pokúša sa prekonať problémy s nákupnými výletmi, jedlom a v neposlednom rade aj s drogami.
11. **Depresia**
V tomto bode dochádza k trvalému zúfalstvu a depresii. Fyzické a emocionálne vyčerpanie sa vyvinulo do choroby. Pranie na trvalý spánok je silné a sprevádzané samovražednými myšlienkami a zámermi.
12. **Kompletné vyčerpanie vyhorenia**
Duševné, fyzické a emocionálne vyčerpanie sa stalo život ohrozujúcou hrozbou. Imunitný systém je trvale oslabený, riziko kardiovaskulárnych ochorení a gastrointestinálnych porúch výrazne stúpa. Samovražedné riziko je najvyššie v tomto štádiu. Dotknutá osoba by si teraz mala uvedomiť, že potrebuje odbornú pomoc.

2.2 Techniky na zvládanie vzťahov pracovníka s klientom

Techniky sú zákonom, metafory, paradoxov a zážitkového cvičenia často používané v individuálnej aj skupinovej supervízii. Zásahy sú hravé, kreatívne a šikovné tak vo verbálnej ako aj neverbálnej rovine. Interakcie supervízora so supervidovaným sa môžu líšiť od krátkych intervencií uskutočnených v priebehu niekoľkých minút na tie, ktoré rozšíria oblasť obsahu na viaceré sedenia. Existuje nespočetné množstvo techník spadajúcich do kategórií podľa predchádzajúcich stratégií v oblasti prejavov supervidovaného. Postupy musia byť krátkodobé a efektívne. Dva základné postupy:

- Ponúknutie spolupráce: „Povedz mi, v čom ti môžem byť nápomocný.“
- Prebratie starosti: „Potrebuješ zmeniť to a to. Môžeme na tom popracovať.“

1. **Techniky, ktoré tvárou v tvár čelia súčasnej situácie** (kreativita beznádej), povzbudzuje supervidovaných k tomu, aby spracovali to, čo zažili, aby lepšie posúdili, či majú skutočne pracovať, iniciovať a vytvárať priestor pre niečo nové, aby sa to zmenilo alebo nechať priestor a dopytovať sa pre vyjasnenie. Konfrontácia nepoužiteľnej reality rôznych skúseností často necháva na supervidovanom zmätok, čo má robiť ďalej, v stave "tvorivej beznádeje." Supervidovaný je schopný natoľko kreatívne v procese supervízie riešiť, že vytvorí úplne nové stratégie bez použitia predchádzajúcich pravidiel, ktorými riadil doterajšie správanie.
2. **Preberacie postupy zamerané na znižovanie motivácie**, aby sa zabránilo konfliktným situáciám. Dôraz je kladený na vyslobodenie sa, uvedomenie si, že myšlienky a pocity nemusia vždy viesť k činom. Často sa tieto techniky vykonávajú "in vivo" štruktúrovane skúseností v relácii vizualizáciou.

Konfrontáciou a diskrimináciou medzi myšlienkami, pocitmi a zážitkami. Výsledkom je zameranie vytýčenie si cieľa.

3. **Poznávanie myšlienok** /Defusion deliteralization/ redefinuje myslenie a prežívanie ako pokračujúce správanie procesu, nie výsledok. Myšlienky, čo sú a nie čo hovoria, že sú. Technika pre rozbalenie pozornosti na myslenie a prežívanie ako pokračujúci proces hodnotenia správania zameraný nie na kauzalitu. Rešpektujúc súkromné akcie fungujúce ako bariéry kvôli strachu (fusion, hodnotenie, vyhýbanie, dôvody). Techniky sú navrhnuté tak, aby sa supervidovaný zaoberal myšlienkami vzhľadom k realite, čo môže zahŕňať uvedenie každej myšlienky a skúsenosti ako objekt v snahe zbaviť sa pozornosti na obranné mechanizmy a zamerať sa na hľadanie alternatívnych riešení rešpektujúcich prežívanie.
4. **Oceňovanie objasňuje**, čo sú hodnoty klienta pre neho alebo vlastné dobro klienta, čo dáva životu zmysel. Cieľom je pomôcť supervidovaným pochopiť rozdiel medzi hodnotou a cieľom, rešpektovať hodnoty klienta bez identifikácie sa s nimi. Nastaviť svoje správanie voči úlohám a kompetenciám a spojiť ho s týmito hodnotami. Oceňovanie supervidovaného a posilňovanie jeho silných stránok mu pomáha vnímať hodnoty a rešpektovať odlišnosti u klienta.
5. **Jedinečnosť supervidovaného**. Prístup „Self“ ako kontext učí supervidovaného zodpovednosti za vlastnú identitu, oddeliť proces od obsahu a vnímať vlastné ja vzhľadom ku kompetenciám, správaniu, postojom a cieľom.

2.3 Techniky na riadenie rozmanitosti

Riadenie rozmanitosti znamená navrhnuť sociálne procesy v skupinách a organizáciách takým spôsobom, alebo aby sa existujúca rozmanitosť - ktorá sa medzitým stala skutočnosťou na pracovisku - mohla byť účelne využitá.

Riadenie rozmanitosti sa zvyčajne zavádza s dvojitém zdôvodnením: zaoberá sa etickými právnymi požiadavkami, ako je právna úprava týkajúca sa rovnakého zaobchádzania, ale aj "kvalitou služieb", manažérskym zameraním najmä v oblasti riadenia ľudských zdrojov a organizácie práce. Profesor Heinemann dokonca hovorí o sociálnych a etických dôsledkoch častého využívania syndrómu vyhorenia a jeho následkov na lekárske výskum, systém zdravotnej starostlivosti a spoločnosť. V súčasnosti sú v Nemecku osoby pravidelne diagnostikované, že sú vyhorené, hoci neexistujú platné a spoľahlivé kritériá pre takéto diagnózy. Nie je pochyb o tom, že existuje rastúci počet osôb, ktoré zažívajú intenzívny stres súvisiaci s prácou, ale zostáva nejasné, či ide len o osobitnú formu depresie alebo odlišného duševného ochorenia.¹³

Od roku 1974, kedy Herbert Freudenberger po prvýkrát spomínal pojem "burn-out", sa skloňuje vo viacerých úrovniach. V osobnej úrovni kladie Heinemann otázku: Čo môže človek urobiť, aby zabránil vyhoreniu, v organizačnej úrovni: Aké možnosti zlepšenia pracovného prostredia má zamestnávateľ, v sociálno-politickej úrovni: Ako sa musí spoločnosť zmeniť, aby zabránila syndrómu vyhorenia?¹⁴

Kvalita sociálnych služieb je závislá od riadenia a spočíva v posilnení dlhodobej stabilizácii a efektívite vynakladania s ľudskými zdrojmi, ktoré sa využívajú skôr selektívne ako marginalizované. Koncepcia riadenia v sociálnych službách by mala zahŕňať aj nepretržité vzdelávanie a systémy využívané v komunitnej starostlivosti.

Predísť vyhoreniu, pracovať s jeho odhalením, určiť možné faktory stresu je dôležité. Na jednej strane práca, spoločnosť a rodina obsahujú mnohé faktory, ktoré môžu spôsobiť stres. Výskyt vyhorenia je tiež ovplyvnený našou osobnosťou, "hovorí Norbert Hüge, predseda predstavenstva Nemeckej asociácie pre prevenciu a prevenciu výbuchu (DBVB).

¹³ Heinemann, 2012

¹⁴ Heinemann, 2012

Pretože vyhorenie je proces, každý musí byť proaktívny vo svojom vlastnom úsilí.¹⁵ Český psychiater Max Kašparů pripisuje syndróm vyhorenia sviečke zapálenej v izbe, ktorú pred vyhorením chráni šesť stien. Podlaha je sebaakceptovanie, ktoré zahŕňa predovšetkým určitý citový, emotívny aspekt o sebe samom. Súčasťou princípov sebaakceptovania je aj kognitívny aspekt – poznanie seba samého, kto som, čo viem a čo dokážem. Bežný život, povinnosti a ich zvládanie závislé od životného štýlu, rozsahu spánku, starostlivosti o svoje telesné aj duševné zdravie, udržiavanie rovnováhy medzi pracovným a súkromným životom. Stena za chrbtom je najbližšia osoba, ktorá je oporou, dôverou, zvyčajne životný partner/partnerka. Stena pred tvárou predstavuje víziu, ciele, plány človeka, predstavu, čo bude robiť o rok, dva, päť. Príprava na situácie, životné okolnosti. Stena po ľavej ruke predstavuje rodinu, najbližších členov, blízkych známych, priateľov, ľudí, na ktorých záleží. Stena po pravej ruke predstavuje prácu, pracovnú záťaž, podmienky, kritériá úspešnosti, hodnôt a kultúry organizácie, pracovné vzťahy a starostlivosť organizácie o svojich zamestnancov. Strop je viera človeka, svetlo, zmysel, spiritualita, ktorá je v každej osobnosti vnímaná inými nástrojmi. Spájaná je však hodnotami a zmyslom jestvovania, existencie.¹⁶

Procesy na systémové riadenie diverzity

Download rozlišuje podiely v riadení manažmentu: "dat" a „prijímat“ je "formované" pozdĺž sociálne definovaných rozdielov, v osobnosti zamestnanca a v organizácii. Diskriminácia a sociálna diferenciacia majú dôležitú funkciu v organizácii, konkrétnu reguláciu alebo znižovanie zložitosti. Vnímanie je štruktúrované vedomými a predvedomými kultúrnymi orientáciami. Dominantné kultúry sa udržujú prostredníctvom neustáleho odborného rastu, skvalitňovaním služieb. Organizácie bez kultúry musia poskytovať neustále (neviditeľné) úpravy, pretože vnemové vzorce ovplyvňujú, ako ľudia a/alebo organizácie hodnotia a charakterizujú rozmanitosť jednotlivcov, postojov a prístupov k tímovej práci. Kde majú tendenciu viac zamerať sa na jednotu a kde je rozmanitosť.

O konštrukcii reality v supervízii: systémové myslenie pri riadení rozmanitosti osobnej, a/alebo organizácie. **Otázky v systémovom riadení rozmanitosti?**

Kedy a ako sa robia rozdiely? Aká je funkcia týchto rozdielov, ako sa udržiavajú, kde sú užitočné a kde sú konfliktné? Ako ľudia a/alebo organizácie hodnotia a vyjednávajú rozpoznateľnosť a rozmanitosť, kde majú tendenciu viac sa sústrediť na jednotu tímu a kde rozmanitosť - a čo to znamená v konkrétnych situáciách? Aké možnosti vznikajú v súvislosti s "žiaducimi" a "nežiaducimi" účinkami?

Čo je dôležité v supervízii reflektovať?

Vnímanie supervidovaného „JA“

Ako je schopný vnímať, pozorovať a menovať vlastné reakcie a účinky na ostatných. Čo a kto podporuje hľadanie úloh v sociálnych kontextoch; aké akcie, očakávania, opisy, pocity vníma medzi sebou a prostredím, ako vníma vzájomnú závislosť.

Odrážať

Ide o uvedomenie si jeho vlastných hodnôt, komunikačných štýlov a predpokladov a to, ako sa to prejavuje v porovnaní s inými. Je to však aj o zvyšovaní povedomia o funkčnom význame týchto predpokladov pre organizáciu.

Konštruovať

Aké kroky sú rozvinuté, vhodné "pravidlá hry" na riešenie rozmanitosti. Zahŕňa to aj vhodné "pravidlá hry" na riešenie napätia a konfliktov vyplývajúcich z rôznorodosti.

Aktivizovať

Akcia v kontexte rozmanitosti si vyžaduje toleranciu na nejednoznačnosť. Toto je schopnosť

¹⁵ Hüge, Nemecká asociácia pre prevenciu a prevenciu výbuchu (DBVB)

¹⁶ Kašparů, 2017

zostať schopná konať proti protirečivým pocitom, posolstvami a situáciami - tak v kontakte so sebou a otvorenou pre ostatných. Tým sa otvára nová sloboda dizajnu.

Prepožičať

Získané know-how a kreatívne stratégie na podporu a komunikáciu diverzity v organizačnom prostredí.

Zasahovať

Sociálny manažment: schopnosť navrhovať sociálne procesy v konkrétnom pracovnom prostredí. Úspešné sociálne riadenie umožňuje nájsť a nasadiť efektívne riešenia stratégií pre rôzne situácie a byť schopný vytvoriť vhodné štruktúry pre rôzne požiadavky.

V supervízii sa hovorí sa rôznymi jazykmi: „podnikovo ekonomickým“, „technickým“, „IT-čkársnym“, „hovorovým“, „mäkkým psychologickým“, „cudzím“. V takomto komplexnom systéme, ak chce človek naozaj ovplyvniť jeho štruktúru a realizovať zmeny v organizačnom rámci, musí dosiahnuť dynamiku, ktorá má ozajstný vplyv. Práve tak, ako v prípade ľadovca, aj pre podnik je dôležitejšie to, čo sa nachádza v hĺbke, mimo pozornosti významných ľudí, čo rozhodujú. Skutočne hlboká štruktúra organizácia väčšinou nie je viditeľná. Treba ju odhaliť. V hre sú vždy vedomé a povedané, vedomé a nevypovedané, nevedomé no prejavené aj nevedomé a neprejavené záujmy, potreby, túžby a správanie zamestnancov, top-managementu, investorov, manažérov, verejnosti, klientov, rodinných príslušníkov, dodávateľov, konkurencie a mnohých ďalších premenných. Štruktúra organizácie sa dá posudzovať rôznymi ľuďmi rôzne, pretože duch hlbokšej štruktúry je tvorený ľuďmi, stáva sa od nich nezávislým.¹⁷

2.4 Ticho v supervízii

Ticho pomáha pri regenerácii mozgových buniek tvrdí aj bioložka Imke Kirte, z Univerzity Duke v New Yorku, realizovala ešte v roku 2013 štúdiu, ktorá sa venovala vplyvu hluku. Prišla na to, že dve hodiny ticha denne pomáhajú formovaniu nových buniek v časti mozgu zvanej hipokampus, ktorá zohráva dôležitú úlohu pri učení sa novým veciam, zapamätávaní faktov a emóciách.

Vďaka tichu sme kreatívnejší, náš mozog je aktívny aj vtedy, keď naše telo oddychuje. Počas toho, keď my odpočívame, mozog spracováva podnety získané počas dňa a osvojuje si informácie, ktoré načerpal. Keď ho pri tom nezabávajú a nevyrušujú žiadne zvuky ani hluk, prepína sa do módu, v ktorom spája emócie a spomienky, podnecuje našu predstavivosť a tvorivé schopnosti. Pre nás to teda znamená úžasnú vec. Keď sme v tichu, stávame sa kreatívnejšími a otvorenejšími voči svetu a podnetom, ktoré sme si počas dňa nazbierali.

Ticho v supervízii rozptyľuje napätie a stres. Je dokázané, že neustály hluk ovplyvňuje náš mozog a vedie k zvyšovaniu hladiny stresového hormónu v tele. Ticho má zase celkom opačný efekt. Výskumníci monitorovali zmeny krvného tlaku a hodnoty obehového systému a dospeli k záveru, že ticho je taký malý zázrak. Dve minúty ticha podľa výskumov pomôžu efektívnejšie zrelaxovať ako pri počúvaní akejkoľvek relaxačnej hudby.

Čo ešte robiť? /Pracovať s hypotézami o tom, prečo je ticho: • pretože sa nič nestane • pretože sa supervidovaný domnieva, že sa cíti príliš bezvýznamný - alebo príliš ťažký • pretože naposledy to už bolo "lepšie" a nemal toľko priestoru, koľko by si chcel nárokovať • pretože sa bojí čeliť samému sebe • pretože nechce byť prvým, kto preruší ticho • pretože rozmýšľa nad niečím v dohľadnej dobe, nad vlastným záujmom, nad reflexiou, • pretože supervízor dáva dôraz na ticho. Viacero dobrých dôvodov, aby sme mlčali.

Ticho má blahodarné účinky na psychiku. Niektorí sú na hluk citlivejší viac a niektorí menej, tak ako aj niekomu neprekáža hluk či hudba popri práci alebo učení, a iným sa vtedy sústreďujú ťažšie. Aj podľa vedcov môže byť hluk prekážkou pri riešení problémov. Môže byť dôvodom našej zníženej motivácie, pozornosti a niekedy môže viesť aj k tomu, že robíme viac chýb.¹⁸

¹⁷ Blackledge, 2007

¹⁸ Proctor, 2008

Ticho je supervízii dôležité aj pri práci na prenosovo–protiprenosovej dynamike, alebo ak klient potrebuje priestor a sprevádzanie, nebudeme ho aktívne molestovať smart otázkami.¹⁹ Dôraz v rozhovore sa kladie na reflexiu a náhľad na to, čo je (prežívané, predpokladané, robené...), čo má za následok viac ticha a reflexívnych reakcií. Formatívne a edukatívne prvky (mentoring) sú častejšie jej súčasťou. Poznanie, porozumenie je zdieľané najmä intersubjektívne, pričom supervízor je aktívnejší v didaktickej rovine a otvorene ponúka svoj názor do diskusie. Supervízia má aj formatívnu a normatívnu rovinu. Prenosovo–protiprenosové témy a psychodynamické témy (konflikt, odpor, obrany) sú niekedy oslovené, ako z pohľadu supervidovaný a jeho práca, tak aj z pohľadu vzťahu supervízor – supervidovaný.²⁰

Záver

Supervízia využíva širokú škálu didaktických prostriedkov (materiálne techniky, vizuálne pomôcky, technické pomôcky). Príspevok sa zamerá na oblasť techník, ktoré vychádzajú z prístupov existenciálnych teórií zameraných na schopnosť pozorovať, analyzovať a regulovať dynamiku, proces vo vzťahu k cieľom a víziám organizácie a osobnostných cieľov zamestnancov. Techniky, ktoré v organizácii ponúkajú iný uhol pohľadu a vytvárajú proces starostlivosti o zamestnancov ako najdôležitejšie zdroje organizácie. Zároveň ponúkajú priestor pre rozvoj organizácie a zamestnancov v systéme komunitnej starostlivosti prostredníctvom auditu, Programu supervízie a plánu jednotlivých stretnutí s obsahom, v terminológii majstra, „ušitý na mieru“ organizácie s jej priestorovými, vzťahovými atribútmi.

Zoznam použitej literatúry

- BARKER, P. 2012. *Rodinná terapia*. Triton. 328s. ISBN 978-80-7387-530-5.
- BLACKLEDGE, J.T. 2007. *Narušenie verbálnych procesov*. Poznávacie Defusion v prijatí a záväzku terapie a iných psychoterapiou všímavosti založené na Psychologické Record, 57, 555-576.
- COACHINGPLUS. 2017. <http://coachingplus.dk/the-right-way-to-prepare-with-regard-to-study-guidebook/> cit. 26.6.2018
- DAVYS, M.A., BEDDOE, L. 2010. *The Reflective Learning Model: Supervision of Social Work*. Social Work Education Vol. 28, No. 8, December 2010, pp. 919–933
- DRAPELA, V. 2004. *Přehled teorií osobnosti*. Portál, 2004. 175s. ISBN 8071787663.
- FREUDENBERGER, H.J. 1974. *Staff Burn-Out*. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x>. Winter 1974. Cit. 12.7.2018
- GOOGLE TRENDS, 2018. <https://www.blog.google/products/search/see-what-world-searching-updated-google-trends/> cit. 10.7.2018
- HEINEMANN, G. 2017. *Erfolgsfaktoren und Best Practices*. Wasserzeichen, DRM-frei. 305s. ISBN 978-3-8349-3626-4.
- HÜGE. 2018. *Nemecká asociácia pre prevenciu a prevenciu výbuchu (DBVB)*. Dostupné: <https://www.dbvb.org/norbert-h%C3%BCge-m%C3%BCnchener-institut-f%C3%BCr-1%C3%B6sungsorientiertes-denken>. Cit. 5.7.2018
- HUNYADIOVÁ, S. *Nenasilná komunikácia pomáhajúceho profesionála..* LIRA - print, Užhorod, Ukrajina. 2017. 211 s. ISBN 978-617-596-246-6.
- HUNYADIOVÁ, S., BUJDOVÁ, N. 2016. *Supervision days in 2016*. LIRA - print, Užhorod, Ukrajina. 2017. 201 s. ISBN 978-617-596-255-8.
- KAŠPARÚ, M. 2017. *Nebudem hrať divadlo pred Božou tvárou*. BeneMedia, 2012s. ISBN 9788097258702.
- KUHN, T. S. 2016. *Struktura vědeckých revolucí*. OIKOYMENH. 206s. ISBN 8086005542.

¹⁹ Barker, Triton 2012

²⁰ Coachingplus, 2017

- LEŠKOVÁ, L. 2017. *Supervision - modern method of social work and its application in practical use*. Brno : Tribun EU, s.r.o., 2017. 164 p. ISBN 978-80-263-1359-5.
- PROCTOR, B. 2008. *Goup Supervision. A Guide to Creative Practice*. Second Edition. London : Sage Publications Ltd., 248 s. ISBN 9780857027009.
- SCHAVEL, M., HUNYADIOVÁ, S., KUZYŠÍN, B. 2013. *Supervízia v sociálnej práci*. Bratislava. ISBN 978-80-971445-0-0.
- SCHAVEL, M., TOMKA, M. 2010. Prínos Alfréda Kadushina pre supervíziu v sociálnej práci. In: Prohuman.
- TANER, M-S. 2011. *Social Work Supervision: Contexts and Concepts*. California, Thousand Oaks. Sage Publications, Inc., 200 s. ISBN 978-0-76191-767-0.
- TAYLOR, K. 2001. *Odlomenie od rozbitých okien*. Baltimore neighborhoods and the nationwide fight against crime, grime, fear and desline. New York : Westview (pp. 951-986)

Kontakt na autora

Stanislava Hunyadiová, doc. PhDr., PhD.

Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety, n.o. Bratislava

E-mail: hunyadiova@gmail.com

Tento príspevok je jedným z výsledkov riešenia vedeckovýskumného projektu VEGA č. 1/0015/16 Posudzovanie vplyvu supervízie, ako preventívneho faktora syndrómu vyhorenia u odborných zamestnancov subjektov sociálnych služieb.

SYNDRÓM VYHORENIA SOCIÁLNYCH PRACOVNÍKOV – TEÓRIA A EMPIRICKÉ ZISTENIA

Explosion Syndrome in Social Workers - Theory and Empirical Findings

Anna BÉREŠOVÁ

Abstrakt

Syndróm vyhorenia je psychologický a sociálny pojem a vyskytuje sa predovšetkým v pomáhajúcich profesiách, medzi ktoré zaraďujeme aj sociálnych pracovníkov či zamestnancov v zariadeniach sociálnych služieb. Príspevok pojednáva o syndróme vyhorenia sociálnych pracovníkov z hľadiska teoretickej syntézy známych definícií tohto javu, jeho príčin a prejavov. V rovine empirickej prináša vybrané zistenia štúdie javu vyhorenia v skupine odborných zamestnancov (s dominanciou sociálnych pracovníkov) v zariadeniach sociálnych služieb na Slovensku.

Kľúčové slová: *Syndróm vyhorenia. Sociálny pracovník. Odborný zamestnanec. Dotazník.*

Abstract

The burnout syndrome is a psychological and social concept and occurs primarily in helping professions, including social workers and employees in social care facilities. The paper deals with the syndrome of burnout of social workers in terms of the theoretical synthesis of known definitions of this phenomenon, its causes and manifestations. In the empirical level, it brings selected findings of the study of the phenomenon of burnout in a group of professional employees (with the dominance of social workers) in the social services facilities in Slovakia.

Key words: *Burnout syndrome. Social worker. Expert employee. Questionnaire.*

Úvod

Pomáhajúce profesie sú svojou povahou rozmanité, majú však spoločný rys, a tým je intenzívne, dlhodobé zaujatie a veľmi blízky medziludský kontakt s človekom. Tento kontakt vždy predstavuje systém, na ktorého jednej strane stojí pomáhajúci a na druhej strane stojí človek (ľudia), ktorý pomoc očakáva, vyhľadáva a využíva na naplnenie svojich potrieb. Pre výkon sociálnej práce ako pomáhajúcej profesie, je vždy nutný vzťah s klientom a zapojenie vlastnej osobnosti sociálneho pracovníka (odborného zamestnanca) do pracovného procesu. Dennodenné zdieľanie problémov iných, aktívne pôsobenie pri ich riešení, pomáhanie predstavuje hlavný cieľ jeho práce. Výsledkom je často prevaha dávania oproti prijímaniu, ktoré môžeme chápať ako úspešné ukončenie prípadu, alebo spokojnosť sociálneho klienta.

Práve tento mnohokrát veľmi intenzívny kontakt, majúci povahu psychologického pôsobenia, môže vyvolať zvýšenú mieru psychickej pracovnej záťaže, spôsobiť stres a vyhorenie pri nadmerných objektívnych a subjektívnych očakávaniach a požiadavkách na pracovný výkon. často s obmedzenými zdrojmi, nedostatkom opory a ocenenia tak finančného, ako aj spoločenského. Ako uvádzajú Conrad a Keller-Guenther, vyhorenie postihuje najmä mladých, začínajúcich absolventov odboru sociálna práca. Väčšina z nich, podľa autorov, prichádza do praxe s entuziazmom, zaujatím a silnou motiváciou pomáhať iným ľuďom. Ani nie po dvoch rokoch praxe sú mnohí sklamaní a sú pod silným tlakom. Pokiaľ sa na pracovisku nedočkajú profesionálnej pomoci, cítia sa vyhorení, opúšťajú profesiu navždy (Conrad, Keller-Guenther, 2006). Napriek tomu, že sa pracovníci v sociálnej sfére snažia účinne pomáhať svojim klientom, sami, v dôsledku pracovnej záťaže a potenciálnych

negatívnych dôsledkov, ktoré ich ohrozujú pri vykonávaní tejto práce, realizujú v minimálnej alebo nedostatočnej miere starostlivosť o svoje psychické, fyzické zdravie, sebarozvoj a profesionálny rozvoj.

1 Teoretické zázemie syndrómu vyhorenia

V literatúre sa o syndróme vyhorenia v pomáhajúcich profesiách hovorí o sklamaných nádejach, vyprchanej nekonečnej obetavosti ľudí v sociálnych povolaniach, ktorých ideály a pripravenosť pomáhať ostatným sa premenila v odcudzenie či ľahostajnosť voči osudom klientov. V súčasnej dobe je syndróm vyhorenia vnímaný ako všeobecne známy fenomén a laikmi je označovaný ako choroba z pracovného preťaženia. Syndróm vyhorenia je psychologický a sociálny pojem a vyskytuje sa predovšetkým v pomáhajúcich profesiách, medzi ktoré zaraďujeme aj sociálnych pracovníkov či zamestnancov v zariadeniach sociálnych služieb. Viacerí autori uvádzajú ako dôvod, prečo sa definícia pojmu vymedzuje práve na pomáhajúce profesie. Dôvod vidia vo veľkom tlaku, ktorý je príznačný pre ich každodennú prácu (Edelwich, Brodsky, 1980). Pojem vyhorenie sa najskôr používal iba v súvislostiach s pracovným prostredím, v ktorom sa veľmi intenzívne poskytovala starostlivosť v akútnych krízových situáciách a v pomere k počtu klientov bolo málo pomáhajúcich. Pracovníci veľmi rýchlo podľahli istej emocionálnej únave, stratili záujem o svoju prácu a pocítili, že vo vzťahu k svojim klientom necítia uspokojenie. Dôsledky sa prejavili v samovražednom konaní, bolesťami hlavy a poruchami trávenia, zvýšenou konzumáciou tabaku, problémami v rodinnom živote a pod. (Maroon, 2012).

1.1 Vybrané definície pojmu

Relatívne krátka história pojmu syndróm vyhorenia, pokiaľ sa jedná o jeho vymedzenie, poukazuje na typické problémy teoretických konceptov v psychológii. Prvé ťažkosti s definovaním burnoutu vychádzali zo skutočnosti, že niektorí bádatelia mali z počiatku tendenciu považovať vyhorenie skôr za druh hypochondrie, než za reálne existujúci jav. Zahrňovali sem viaceré symptómy, ktoré mohli byť rovnako typické pre vymedzenie depresie či únavového syndrómu. Situáciu v skúmaní a definovaní stavu vyhorenia neľahčovala ani skutočnosť, že vyhorenie nemožno popisovať ako jav ale ako proces, ktorý je jedinečný pre každého človeka. V počiatkoch snaženia sa o vymedzenie definície bol používaný medicínsky model, ktorý zdroj problémov videl v indivíduu samotnom. Dnes je akceptovaná nutnosť vnímať problematiku vyhorenia v holistickom kontexte.

Autori sa pri formulácii definícií obvykle prekrývajú, častejšie sa skôr dopĺňajú. Aj na základe rozsiahlej rešerše dostupných publikácií k problematike môžeme konštatovať, že ani v súčasnosti neexistuje jednotná definícia tohto závažného stavu a javu.

Do vedeckej diskusie zaviedol pojem vyhorenie v roku 1974 psychoanalytik Herbert Freudenberger ako odozvu na svoje poznatky z praxe v rehabilitačných centrách pre drogovu závislé osoby. Popísal ho v tej dobe ako „pocity únavy a exhauscie (vyčerpania),“ neschopnosti zbaviť sa pocitov chladu, pocitov fyzickej vyčerpanosti, celým radom telesných obtiaží, nespavosťou, depresiou, prejavujúcich sa u ľudí, ktorí pracovali v pomáhajúcich profesiách (Venglářová, 2011). Neskôr Freudenberger a North (1992) definujú vyhorenie ako stav vyplienenia všetkých energetických zdrojov pôvodne veľmi intenzívne pracujúceho človeka, ktorý sa niečím hlboko emocionálne zapodieval, stratil svoje nadšenie a svoju motiváciu (in: Křivohlavý, 2001).

Definícií syndrómu vyhorenia je veľa. Niektoré sú orientované na konečný stav, čiže na stav emocionálneho fyzického a mentálneho vyčerpania. Takou je napr. definícia podľa autoriek Pines a Aronson, ktoré ho popisujú ako stav telesného, citového a duševného vyčerpania spôsobeného dlhodobým zotrvaním v situáciách, ktoré sú emocionálne mimoriadne náročné a táto emocionálna náročnosť je najčastejšie spôsobená spojením veľkého očakávania s chronickým situačným stresom (Křivohlavý, 1998). Obdobne česká

autorka Baštecká (2005) definuje syndróm vyhorenia ako duševný stav, ktorý sa prejavuje predovšetkým citovou únavou (cynizmom a nedôverou), ľahostajnosťou, bezmocnosťou a beznádejou a stratou výkonnosti. Objavuje sa plíživou ako psychické vyčerpanie u ľudí, ktorí pracujú s inými ľuďmi. Autor Kopřiva (1997) hovorí o nevyváženej energetickej bilancii, ktorá ak je dlhodobo záporná, dostaneme sa do stavu, pre ktorý sa ustálil termín *syndróm vyhorenia*. K jeho hlavným prejavom patrí depresia, ľahostajnosť, cynizmus, obmedzenie kontaktov, strata sebadôvery, zvýšená chorobnosť a telesné problémy (Kopřiva, 1997).

V iných definíciách je vyhorenie popisované ako proces, ktorý má vlastný vývoj. Ako príklad môžeme uviesť definíciu autorky Ch. Maslach (1976), ktorá rozvíja Freudengerovu definíciu a popisuje vyhorenie ako nepretržitý, systematický proces ochabovania, narastajúceho cynizmu a stratu angažovanosti voči klientom (Maslach, 1976). Neskôr svoju definíciu vyhorenia autorka spresňuje a spolu s S. Jackson v roku 1986 publikovali definíciu vyhorenia ako syndróm emocionálneho vyčerpania, depersonalizácie a zníženého osobnostného výkonu, ktorý sa môže vyskytnúť u ľudí, ktorých podstatou práce je kontakt s inými. Podľa autoriek môže burnout viesť k zhoršeniu kvality starostlivosti alebo poskytovanej služby (McFadden, 2015).

Autor Brill sa vo svojej definícii z roku 1984 nesnaží vystihnúť ani zdroj vyhorenia, ani jeho charakteristický mechanizmus vývoja. Popisuje jav tak, aby bolo možné vždy jednoznačne a spoľahlivo syndróm vyhorenia rozpoznať. Vyhorenie je podľa neho postupne sa prehĺbujúci, pracovne podmienený dystrofický a dysfunkčný stav u osoby bez výraznej psychopatológie, ktorá bola predtým schopná normálneho, primeraného výkonu v bežnom duševnom rozporení v tej istej pracovnej situácii, a ktorá nie je schopná sa dostať na pôvodnú úroveň bez pomoci zvonku alebo zmenou prostredia. Za dystrofický a dysfunkčný stav považuje autor stav zlej, zníženej nálady a pocit nedostatočného výkonu.

Podobne aj pre Chernisa (1990) je vyhorenie procesom, v priebehu ktorého sa v dôsledku pracovných nárokov zhorší postoj a správanie zamestnanca, výsledkom je nerovnováha medzi tým, čo pomáhajúci zo seba vydá a tým, čo sa mu dostane naspäť (Chernis, 1990).

Podľa Schmidbauera (2000, s. 15) je vyhorenie dôsledkom „syndrómu pomáhajúcich“, ktorý je charakterizovaný zdanlivou „omnipotenciou a nenapadnuteľnosťou“, neschopnosťou vyjadriť vlastné potreby a pocity, a celkovo aj keď nevedome, narcistickým ladením osobnosti pomáhajúceho.

Ako súbor typických príznakov vznikajúcich u pracovníkov pomáhajúcich profesií v dôsledku nezvládnuteľného zaťaženia definujú syndróm vyhorenia autori Schavel a Oláh (2008) a zároveň konštatujú, že vyhorenie nevyhnutne patrí k pomáhajúcim profesiám a býva dôsledkom pracovného stresu.

Maroon (2012) sa vo svojej definícii vyhorenia opiera skôr o sprievodné prejavy. Vyhorenie považuje za psychický stav, ktorý sa u jedinca vyznačuje nedostatkom energie, nízkou odolnosťou voči ochoreniam, zvýšeným pesimizmom a nespokojnosťou, čo spôsobuje nízku efektivitu práce a časté absencie (Maroon, 2012).

Vzhľadom k množstvu doteraz publikovaných prác o syndróme vyhorenia možno povedať, že ide o koncept, ktorý nadobudol globálny význam. Je rovnako dôležité skúmať tento fenomén z pohľadu výskumníkov, ako aj ľudí z praxe. Potreba lepšie porozumieť mechanizmom vzniku a súvislostiam vedie k dosiahnutiu cieľa, ktorým je nájsť spôsob ako sa s vyhorením vyrovnáť, zabrániť jeho rozvoju, resp. ako intervenovať (Mesárošová a kol., 2017).

1.2 Štádia vývoja a priebeh procesu vyhorenia

Zo state pojednávajúcej o definíciách syndrómu vyhorenia vyplýva, že vyhorenie je potrebné chápať ako stav, ktorý vzniká v dôsledku mnohých okolností, zvlášť však pôsobením chronického stresu, no zároveň je to proces, ktorý sa permanentne vyvíja.

V pozadí je skutočnosť, že dochádza k strate pocitu uspokojenia z práce, pretože naša „emocionálna bilancia“ je dlhodobou záporná, pracovné nasadenie a úsilie na jednej strane a uspokojenie z práce na druhej strane, nie sú vo vyváženom stave. Vyhorenie len tak nikoho „neprepadne“, vždy sa jedná až o záverečné štádium pozvoľného, niekoľko mesiacov až rokov trvajúceho procesu.

V odbornej literatúre je spracovaných a propagovaných viacero prístupov k stanoveniu počtu fáz vzniku a utváraniu syndrómu vyhorenia. Freudenberger vo svojej koncepcii rozdelil vývoj a priebeh procesu do 10. štádií:

1. Tlak osvedčiť sa, idealizácia – človek sa púšťa do práce s veľkým nasadením, má na seba vysoké nároky.
2. Zosilnenie nasadenia – „workoholické“ obdobie- človek si priberá stále nové úlohy, prácu navyše, pracuje cez čas, preberá zodpovednosť, veľkým hnacím motorom je tu ideál, zmyslupnosť.
3. Zanedbávanie vlastných potrieb – človek prežíva pocit, že nemá čas, nedostatočne vníma svoje potreby.
4. Potlačenie konfliktu potrieb – človek začína potláčať to, že žije, zanedbáva svoje záujmy, koníčky, potreby, prestáva mať energiu na koníčky a zábavu.
5. Konverzia hodnôt – hodnoty človek „preinterpretuje“, začínajú mať iný význam, hodnoty, ktoré nesúvisia s prácou sú záťažové, „žije sa preto, aby sa pracovalo“.
6. Zosilnené popretie vzniknutých problémov – záťažové situácie sa dostávajú stále viac do vzťahov jednak profesionálnych ale aj osobných, rodinných. Je to štádium, v ktorom človek dáva „vnútornú výpoveď“ a potrebuje odbornú pomoc.
7. Stiahnutie sa zo sveta, zo života – človek stráca vnútorný súhlas s tým čo žije a robí, stráca vzťah k práci, k sebe, k tomu, čo by chcel.
8. Výrazné zmeny v správaní, konaní, postojoch – dehumanizácia- dochádza k splošteniu sociálneho života, vyhýbanie sa kontaktom s ľuďmi, klientmi, kolegami, stiahnutie sa do izolácie.
9. Depersonalizácia, vnútorná prázdnota – človek sa stáva sám sebe cudzím, má narušený vzťah sám k sebe, nie je nikde zakotvený, fungovanie je automatické a narastajú psychosomatické problémy.
10. Depresia a vyčerpanie, úplné vyhorenie – ohrozenie v troch rovinách: telesnej, psychickej a imunitnej, hrozí zlyhanie a vysoké riziko samovraždy (Kallwas, A. 2007).

Viacero autorov akceptuje usporiadanie procesu vyhorenia do piatich fáz a na základe syntézy poznatkov v dynamike priebehu procesu rozlišujeme štádium nadšenia, stagnácie, frustrácie, apatie a poslednou fázou je vyhorenie. Svoj prístup k rozpracovaniu fáz procesu prezentuje autorka Maslach (In Kebza, Šolcová, 2003) ako štvorfázový: nadšenie, preťaženie, dehumanizácia a „proti všetkým“.

Iný pohľad na priebeh procesu vyhorenia popisuje Laenge (1997) – predstaviteľ rakúskej školy existenciálnej psychoterapie a logoterapie. Popisuje tri fázy, ktoré sú úzko spojené s tromi procesmi: nadšenie, utilitárny záujem a tretiu fázu nazýva autor „život v popole“ a uvádza jej tri charakteristiky:

- strata úcty k hodnote druhých ľudí alebo vecí a cieľov,
- strata úcty k vlastnému životu,
- prepádanie sa do života bez zmyslu (Křivohlavý, 1998).

Zo skráteného prehľadu poznatkov je zrejmé, že je celkom na mieste uvažovať o vývojových štádiách, fázach či dokonca cestách burnoutu, pretože sa nejedná o nemenný stav, ale stále sa vyvíjajúci proces.

1.3 Symptómy syndrómu vyhorenia

Syndróm vyhorenia je postupný proces, ktorý je možné včas prerušiť. Príznaky vyhorenia môžu byť mierne, čiastočné a dočasné a to v závislosti od fázy procesu, v ktorej sa postihnutý nachádza. Rovnako tu pôsobia aj vonkajšie činitele a súbeh príznakov. Vyhorený sociálny pracovník je vyčerpaný a frustrovaný, má pocit, že jeho práca nemá zmysel, že jeho pracovné vyťaženie je vysoké a pracovné prostredie nepodporujúce. Niektorí jedinci reagujú len fyzicky, niektorí len emocionálne, u ďalších sa prejaví reakcia v oboch rovinách.

Figley (2002) uvádza, že prejavy vyhorenia zasahujú viaceré sféry života pomáhajúceho pracovníka. V tabuľke 1 uvádzame symptómy vyhorenia, ktoré sa podľa autora prejavujú v oblastiach života (in: Mesárošová a kol., 2017).

Tabuľka 1: Symptómy vyhorenia

Oblasť života	Symptómy vyhorenia
1. kognitívna	apatia, rigidita, nižšie sebahodnotenie, zaoberanie sa traumou, dezorientácia, nižšia koncentrácia
2. emocionálna	strach, úzkosť, pocity viny, depresia, beznádej, bezmocnosť, hnev
3. behaviorálna	netrpezlivosť, poruchy spánku, nočné mory, odstup, iritabilita, zmeny v chuti do jedla
4. somatická	ťažkosti s dýchaním, potenie, bolesť, tachykardia, šok
5. spirituálna	strata zmyslu, strata viery, nedostatok osobného uspokojenia, dopytovanie sa po zmysle života, sponchybnosť doterajšieho náboženského presvedčenia, skepsa ohľadom náboženstva
6. vzťahová	izolácia, nedôvera, netolerancia, osamelosť, zvýšenie konfliktov
7. pracovná	nižšia motivácia a pracovný výkon, konflikty s kolegami, vyhýbanie sa pracovným úlohám, apatia, negativita, absentérstvo

Zdroj: Mesárošová a kol., 2017, str. 69

Hoci sa vyhorenie vyskytuje častejšie v profesiách, ktoré si vyžadujú kontakt s ľuďmi, tento faktor nemusí byť najrizikovejším pre rozvoj vyhorenia. Podľa Thomasa a Otisa (2010) sa vyhorenie spája so slabšou schopnosťou pomáhajúceho pracovníka emocionálne rozlišovať medzi sebou a klientom. Pomáhajúci profesionál je ohrozený vyhorením, ak sa neustále zaoberá problémami svojich klientov, "nosí si prácu domov" a jeho pozornosť je stále sústredená na traumatické skúsenosti ľudí, ktorým sa usiluje pomôcť. Takto pomáhajúci pracovník nežije v prítomnosti, ale v spomienkach na ťažkosti svojich klientov.

Z výskumov ďalších autorov vyplýva, že u pomáhajúcich pracovníkov s vyššou mierou vyhorenia je možné pozorovať aj výskyt úzkosti a depresie (Hegney et al., 2014; Köverová, 2016). Častejšie je prežívanie negatívnych emócií (strachu, hnevu, smútku, viny, hanby, bolesti), zriedkavejšie je prežívanie pozitívnych emócií (radosti, šťastia, pôžitku, sviežosti) a nízke sebahodnotenie a pesimizmus. Pozitívne a negatívne emócie prežívané v práci (najmä strach, hnev, vina, radosť) zároveň najlepšie predikovali mieru vyhorenia u pomáhajúcich pracovníkov (Köverová, Ráczová, 2017).

Vyhorenie súvisí aj s nedostatkom sociálnej opory, slabým pocitom majstrovstva a s vyššou mierou sekundárneho traumatického stresu (Adams et al., 2006). Podporná sieť na pracovisku môže byť významným protektívnym aj preventívnym faktorom profesionálneho vyhorenia sociálnych pracovníkov. Tam kde existujú podporné pracovné vzťahy, môžu pracovníci v strese vyhľadať a požiadať o radu a pomoc. Pokiaľ sa im dostane,

podstatne to znižuje ich napätie a blokuje vývoj vyhorenia. Podľa autoriek Pines a Maslach (in: Maroon, 2012) pre sociálnych pracovníkov je sociálna opora dôležitejšia ako všetky ostatné aspekty práce. Podpora kolegov a nadriadených aj supervízorov značne pomáha zamestnancom reagovať na tlak, predovšetkým v krízových situáciách. Diskusie o príčinách vyhorenia dokazujú, že supervízia zohráva dôležitú úlohu pri ochrane pred rizikovými faktormi.

Iný a nový pohľad na problematiku príčin a dôsledkov syndrómu vyhorenia priniesla v roku 2015 nemecká autorka M. Preiß. Podľa nej za skutočné príčiny vyhorenia nemožno označiť preťaženie, neriešené emočné krízy a pracovné vyčerpanie. Tieto považuje autorka za konečné dôsledky. Ako príčiny vzniku vyhorenia uvádza predovšetkým naše problémové a nevyriešené vzťahy k sebe samému a k ľuďom okolo nás. Poukazuje na to, že nie sme schopní viesť dialóg sami so sebou, že sme stratili kontakt s tým, čo by sa dalo označiť ako naša podstata. Podľa autorky, prestávame žiť tak ako by sme potrebovali a orientujeme sa iba na fungovanie a výkon. Skutočné príčiny vyhorenia sa ukrývajú za nevedomými mechanizmami, ktoré môžu viesť k vzniku vnútorného konfliktu. Autorka podotýka, že zároveň sú to práve tie mechanizmy, ktoré sú potom cestou k uzdraveniu a náprave. Pri definovaní syndrómu vyhorenia vychádza zo svojho presvedčenia, ktoré nadobudla praxou a jej pohľad ponúka možné odpovede na situácie, keď v organizácii je proces supervízie nastavený optimálne, ale pracovníkom neprináša očakávaný efekt. Podľa autorky je to spôsobené neochotou alebo neznalosťou spôsobov ako pracovať so svojím vnútom (Priß, 2015).

1.4 Diagnostické nástroje a meranie syndrómu vyhorenia

K diagnostike syndrómu vyhorenia je možné použiť rôzne metódy – sémantický diferenciál, rozhovor. Najrozšírenejšie sú štandardizované celosvetovo používané dotazníky, ktoré sú zamerané buď na zisťovanie celej šírky syndrómu vyhorenia, alebo na zisťovanie vybraných charakteristík významných pre vyhorenie. Najčastejšie sa používa dotazník BM – Burnout Measure autoriek A. Pinesovej a E. Aronson z roku 1980, ktorý je zameraný na zisťovanie celkovej miery vyhorenia. Na faktory syndrómu vyhorenia je zameraný dotazník MBI – Maslach Burnout Inventory, ktorý zostavili autorky Ch. Maslach a S. Jackson. Táto metodika zisťuje stupeň vyhorenia v troch oblastiach: emocionálna exhauscia (EE), depersonalizácia (DP) a osobné uspokojenie z práce (PA).

Českí autori Tošner a Tošnerová publikovali v roku 2002 vlastnú metodiku – Inventár prejavov syndrómu vyhorenia. Dotazník je jedinečný tým, že mapuje rozumovú, emocionálnu a sociálnu rovinu syndrómu vyhorenia. Obsahuje 24 otázok, na ktoré respondent odpovedá na päť stupňovej škále v rozpätí od nikdy (0) – po vždy (4). Maximálna dosiahnuteľná hodnota skóre je 96, minimálna je 0. Čím je celkové dosiahnuté skóre vyššie, tým je náchylnosť k stresu a syndrómu vyhorenia vyššia. Pridanou hodnotou tejto metodiky je, že zisťuje symptómy v štyroch rovinách: rozumovej, emocionálnej, telesnej a sociálnej. Pre terapeuta sú prínosné informácie, ktorej zložke osobnosti postihnutého sa má venovať prioritne a intenzívnejšie.

2 Zistenia

V príspevku sú prezentované vybrané zistenia o ohrození syndrómom vyhorenia v skupine odborných zamestnancov zariadení sociálnych služieb na Slovensku. Realizovaný výskum bol plánovaný ako kvantitatívna štúdia exploračnou metódou. Na analýzu ohrozenia syndrómom sme použili už vyššie popísanú metodiku vyvinutú českými autormi Tošner a Tošnerová (2002). Tento dotazník bol doplnený o sociálno-demografické položky dopĺňujúce celkový rozmer skúmanej problematiky. Zber empirických dát v rámci reprezentatívneho výskumu bol zabezpečený elektronickým nástrojom ProSurvey.

Výberový súbor odborných zamestnancov zariadení sociálnych služieb tvorilo 260 respondentov – 93,08 % žien a 6,92 % mužov. Z hľadiska dĺžky praxe dominovali pomáhajúci profesionáli, ktorí pôsobia v odbore 11 a viac rokov (45,38 %). Z klesajúcim počtom rokov praxe klesalo aj percento respondentov účastných na našom výskume: 6 – 10 rokov (26,92 %), 1 – 5 rokov (22,69 %), do jedného roka (5 %). Najčastejším pomáhajúcim profesionálom bol z hľadiska účastných respondentov sociálny pracovník (35,77%).

Prehľad o ohrození syndrómom vyhorenia sme získali spočítaním celkového skóre u každého respondenta a podľa metodiky hodnotenia použitého nástroja sme zistili stav v skúmanom súbore, ktorý je opísaný v tabuľke 2. Dobrý stav bez prítomnosti vyhorenia vykazovalo 59,6 % respondentov a 40,4 % respondentov vykazovalo prítomnosť syndrómu vyhorenia na rôznej úrovni.

Tabuľka 2: Ohrozenie syndrómom vyhorenia v skúmanom súbore (n= 260)

Dobrý stav	59,6 %
Stav, ktorý sprevádzajú varovné príznaky	36,2 %
Rizikový stav	3,1 %
Vyhorenie	1,1 %

Zdroj: vlastné spracovanie

Z analýzy opísanej v tabuľke vyplýva, že nebol zistený signifikantný vzťah pohlavia a ohrozenia syndrómom vyhorenia.

Tabuľka 3: Kontingenčná tabuľka prítomnosti syndrómu vyhorenia a pohlavia respondentov

	Muži (n= 18)	Ženy (n= 242)
Dobrý stav	55,6 %	59,9 %
Stav, ktorý sprevádzajú varovné príznaky	38,9 %	36,0 %
Rizikový stav	0 %	3,3 %
Vyhorenie	5,5 %	0,8 %

n = 260; p = 0,268; df = 3; $\chi^2 = 3,94$

Podobne nebol zistený signifikantný vzťah ohrozenia vyhorením a dĺžky praxe respondentov v skúmanom súbore. Zaznamenali sme však klesajúcu relatívnu početnosť v úrovni „dobrý stav“ so zvyšujúcou sa dĺžkou praxe a narastajúcu relatívnu početnosť v úrovni „stav s varovnými signálmi“ so zvyšujúcou sa dĺžkou praxe. Analýza je opísaná v tabuľke 4.

Tabuľka 4: Kontingenčná prítomnosti syndrómu vyhorenia syndrómu vyhorenia a dĺžky praxe respondentov

	Dĺžka praxe v rokoch			
	menej ako 1 (n = 13)	1 – 5 (n = 59)	6 – 10 (n = 70)	viac ako 11 (n = 118)
Dobrý stav	69,2 %	69,5 %	57,1 %	55,1 %
Stav, ktorý sprevádzajú varovné príznaky	23,1 %	27,1 %	37,1 %	41,5 %
Rizikový stav	7,7 %	3,4 %	5,8 %	0,9 %
Vyhorenie	0 %	0 %	0 %	2,5 %

n = 260; p = 0,183; df = 9; $\chi^2 = 12,57$

Pri popise metodiky inventáru sme uviedli, že použitá metodika zachycuje aj roviny, v ktorých sa ohrozenie syndrómom vyhorenia prejavuje. Minimálne skóre, ktoré respondent

mohol dosiahnuť v jednotlivých rovinách je 0, maximálne 24. Čím vyššie skóre bolo namerané, tým je jednotlivá rovina ohrozenejšia.

Rozumová rovina zodpovedá schopnosti sa sústrediť, dôvere vo svoje profesionálne schopnosti, záujem o svoj odbor a pod. V tejto rovine dosiahli respondenti priemerné skóre 5,334. **Emocionálna rovina** zachycuje pocity radosti zo svojej práce, pocity sklúčenosti, bezmocnosti, nepokoja, nervozity, nedostatkom uznania a strachu. V tejto rovine bolo dosiahnuté priemerné skóre 6,842 bodu. **Telesná rovina** zodpovedá somatickým prejavom súvisiacimi s pracovným vyťažením, frustráciou a pod. U respondentov bolo zistené priemerné skóre v tejto rovine 7,276 bodu. Jedná sa teda o najviac postihnutú rovinu. Somatické prejavy ohrozenia syndrómom vyhorenia súvisia s fyzickou vyčeranosťou, častými ochoreniami, problémami so srdcom, dýchaním, trávením, spánkom a s bolesťami hlavy. **Sociálna rovina** bola u našich respondentov zasiahnutá najmenej. Priemerné skóre bolo 3,615 bodu. Podľa autorov metodiky táto rovina zachycuje spôsoby a motiváciu kontaktu a komunikácie s klientami a kolegami. Analyzuje taktiež ako zamestnanie ovplyvňuje súkromné vzťahy.

Záver

Empirické dôkazy o vzťahoch medzi vyhorením a pomáhajúcimi profesiami nájdeme v mnohých z doposiaľ realizovaných empirických štúdiách. Rozsiahlu štúdiu vyhorenia sociálnych pracovníkov vykonali autori Kim a Kao (2011). Autori konštatujú, že vysoké riziko vyhorenia v profesii sociálny pracovník je už dobre preskúmané, ale málo sa vie o vplyve vyhorenia na fyzické zdravie sociálnych pracovníkov. Skúmali vzťah medzi vyhorením a fyzickým zdravím vykonaním trojročnej longitudinálnej štúdie u 406 sociálnych pracovníkov registrovaných v Kalifornii. Výsledky ukázali, že sociálni pracovníci s vyššou počiatočnou úrovňou vyhorenia neskôr uvádzali viac fyzických zdravotných ťažkostí. Okrem toho vyššie úrovne vyhorenia viedli k rýchlejšiemu zhoršeniu fyzického zdravia počas jedného roka. Autori upozorňujú aj na potenciálne dôsledky pri poskytovaní sociálnych služieb skúmanými pracovníkmi. V nami skúmanom súbore sme rovnako zistili ako najviac ohrozenú telesnú rovinu.

V roku 2015 autorka McFadden z Queen's University v Belfaste, Veľká Británia, publikovala výsledky rozsiahlej štúdie výskytu syndrómu vyhorenia u 1359 respondentov pracujúcich v oblasti sociálnej práce na rôznych pozíciách. Autorka uvádza, že takmer tri štvrtiny vzorky (73%) zaznamenali vysoké skóre v kategórii emočného vyčerpania, zatiaľ čo ďalších 18% zaznamenalo stredné úrovne emočného vyčerpania. To znamená, že 91% vzorky vykazuje stredné až vysoké emočné vyčerpanie. V oblasti depersonalizácie autorka zistila, že viac ako jeden zo štyroch respondentov (26%) zaznamenal vysoké skóre v tejto oblasti, zatiaľ čo 35% respondentov vykazovalo strednú úroveň vyhorenia. To znamená, že 61% respondentov dosiahlo strednú až vysokú úroveň vyhorenia v tejto oblasti. V oblasti osobného výkonu autorka popisuje, že 91% respondentov zaznamenalo vysoké skóre, aj napriek tomu, že vo všeobecnosti sa v literatúre uvádza, že burnout je spojený s nízkym skóre osobného výkonu a podľa autorky jej zistenie nepotvrzuje odpoveď na vyhorenie medzi veľkou väčšinou skúmaných sociálnych pracovníkov. To znamená, že väčšina britských sociálnych pracovníkov vo vzorke sa cíti kompetentne a úspešne vo svojej práci aj napriek zistenej vysokej úrovni emočného vyčerpania a depersonalizácie.

Interpohlavné rozdiely v súvislosti so syndrómom vyhorenia popisuje štúdia uskutočnená skupinou autorov Langballe, Innstrand, Aasland a Falkum (2011). Prinášajú výsledky o tom, že pre ženy je zložité sklbiť pracovný život s rodinným životom, čo autori vnímajú ako potenciálny prediktor emočného vyhorenia. Toto hľadisko by mohlo byť tiež jedným z možných vysvetlení vplyvu pohlavia na mieru emocionálneho vyčerpania, ale aj v oblasti depersonalizácie. V nami skúmanom súbore sa nepreukázal významný vzťah pohlavia a prítomnosti syndrómu vyhorenia.

Slovenská autorka Ráčzová (2018) v skupine zostavenej zo 110 pracovníkov pomáhajúcich profesií zisťovala mieru prežívaného syndrómu vyhorenia a vnímaného stresu. Skúmaný súbor pomáhajúcich celkovo vykazuje iba miernu úroveň emocionálneho vyčerpania, nízku úroveň depersonalizácie a strednú úroveň osobného uspokojenia s pracovným výkonom. Zároveň respondenti vykazujú priemernú úroveň vnímaného stresu. Výsledky potvrdili významné stredne silné pozitívne vzťahy medzi emocionálnym vyčerpaním, depersonalizáciou a vnímaným stresom, a podľa očakávaní autorky aj negatívny stredne silný významný vzťah medzi osobným uspokojením s pracovným výkonom a vnímaným stresom. Podľa autorky rodové rozdiely neboli preukázané.

Zoznam použitej literatúry

- ADAMS, R. E. - BOSCARINO, J. A. - FIGLEY, C. R. 2006. Compassion fatigue and psychological distress among social workers: A validation study. *American Journal of Orthopsychiatry*, 76(1), 103-108.
- BAŠTECKÁ, B. 2005. *Terénní krizová práce: psychosociální intervenční týmy*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2005. Psyché (Grada). ISBN 80-247-0708-X.
- BRILL, P.L. 1984. The need for an operational definition of burnout. *Family & Community Health*: February 1984 - Volume 6 - Issue 4 - ppg 12-24.
- CONRAD, D. – KELLER-GUENTHER, Y. 2006. Comapsion fatigue, burnout, and comapsion satisfaction among Colorado child protection workers, *Child Abudse and Neglect*, 130, 1071-1080.
- EDELWICH, J. - BRODSKY, A. 1980. *Burnout: Stages of disillusionment in the helping professionals*, New York: Human Science Press.
- HEGNEY, D. G. - CRAIGIE, M. - HEMSWORTH, D. - OSSEIRAN-MOISSON, R. - AOUN, S. - FRANCIS, K. - DRURY, V. 2014. Compassion satisfaction, compassion fatigue, anxiety, depression and stress in registered nurses in Australia: Study 1 results. *Journal of Nursing Management*, 22(4), 506-518.
- CHERNISS, C. 1990. Natural recovery from burnout: Results from a 10-year follow-up study. *Journal of health and human resources administration*, 132-154.
- KALLWAS, A. 2007. *Syndrom vyhorení*. Praha: Portál 2007. ISBN 978-80-7367-299-7.
- KEBZA, V. - ŠOLCOVÁ, I. 2003. *Syndrom vyhorení (Informace pro lékaře, psychology a další zájemce o teoretické zdroje a intervenční možnosti tohoto syndromu)*. Státní zdravotní ústav, Praha, 2003.
- KIM, H., JI, J., - KAO, D. 2011. Burnout and physical health among social workers: A three-year longitudinal study. *Social work*, 56(3), 258-268.
- KOPŘIVA, K. 2006. *Lidský vztah jako součást profese*. 5. vyd. Praha: Portál, 2006, ISBN 80-7367-181-6
- KÖVEROVÁ, M. 2016. Psychometric properties of the Slovak version of the professional quality of life scale: Preliminary results. *Global Journal of Psychology Research: New Trends and Issues*, 6(2), 88-96.
- KÖVEROVÁ, M., - RÁČZOVÁ, B. 2017. Burnout, stress and compassion fatigue among helping professionals. *INPACT 2017: International psychological applications conference and trends: Book of Proceedings*, 58-62.
- KŘIVOHLAVÝ, J. 1998. *Jak neztratit nadšení*. 1. vyd. Praha: Grada.
- KŘIVOHLAVÝ, J. 2001. *Psychologie zdraví*. Praha: Portál, 2001.
- LANGBALLE, E.M - INNSTRAND, S.T – AASLAND, O.G - FALKUM, E. 2011. *The predictive value of individual factors, work-related factors, and work-home interaction on burnout in female and male physicians: A longitudinal study*. Oslo, 2011.
- MAROON, I. 2012. *Syndrom vyhorení u sociálních pracovníků*. Praha: Portál. 2012, ISBN 978-80-262-0180-9.

- MASLACH, C. - JACKSON, S. E. 1981. The measurement of experienced burnout. *Journal of organizational behavior*, 2(2), 99-113.
- McFADDEN, P. 2015. *Measuring burnout among UK social workers*. A Community Care study. Queen's University Belfast, 2015. To find out more and how you can be part of it visit www.communitycare.co.uk/stand-social-work-2015.
- MESÁROŠOVÁ, M. – KÖVEROVÁ, M. – RÁCZOVÁ, B. – NEZKUSILOVÁ, J. – LICHNER, V. – LOVAŠ, L. – LOVAŠOVÁ, S. – HRICOVÁ, M. 2017. *Starostlivosť o seba a dôsledky vykonávania pomáhajúcich profesií*. Vedecká monografia. Univerzita P. J. Šafárika, Filozofická fakulta, Košice, 2017. ISBN 978-80-8152-571-1.
- PINES, A. - ARONSON, E. 1988. *Career burnout: Causes and cures*. Free press.
- PRIEB, M. 2015. *Jak zvládnout syndrom vyhoření: najdete cestu zpátky k sobě*. 1. vyd. Praha: Grada, 2015. ISBN 978-80-247-5394-2.
- RÁCZOVÁ, B. 2018. Syndróm vyhorenia a vnímaný stres vo vzťahu k starostlivosti o seba u pomáhajúcich profesionálov. In: *Pomáhajúce profesie a starostlivosť o seba z pohľadu psychológie a sociálnej práce. Recenzovaný vedecký zborník*. Katedra psychológie FF UPJŠ v Košiciach, 2018. ISBN 978-80-8152-606-0.
- SCHAVEL, M. – OLÁH, M. 2008. *Sociálne poradenstvo a komunikácia*. 2. vydanie. Bratislava : Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety, 2008. 224 s. ISBN 80-8068-487-1.
- SCHMIDBAUER, W. 2000. *Psychická úskalí pomáhajících profesí*. 1. vyd. Portál, Praha 2000, 176 s., ISBN 80-7178-3112-9.
- THOMAS, J. T. - OTIS, M. D. 2010. Intrapyschic correlates of Professional quality of life: mindfulness, empathy, and emotional separation. *Journal of the Society for Social Work and Research*, 1(2), 83-98.
- TOŠNER J. - TOŠNEROVÁ T. 2002. *Burn-out, Syndrom vyhoření, interní pracovní sešit Hestia*, Praha 2002.
- VENGLÁŘOVÁ, M. a kol. 2011. *Sestry v nouzi: syndrom vyhoření, mobbing, bossing*. Praha: Grada. 192 s. ISBN 978-80-247-3174-2.

Kontakt na autora

Anna Bérešová, doc. PhDr., PhD.
Univerzita P.J. Šafárika v Košiciach, Lekárska fakulta
Ústav sociálnej a behaviorálnej medicíny
Tr. SNP 1, 040 01 Košice
E-mail: anna.beresova@upjs.sk

Tento príspevok je jedným z výsledkov riešenia vedeckovýskumného projektu VEGA č. 1/0015/16 Posudzovanie vplyvu supervízie, ako preventívneho faktora syndrómu vyhorenia u odborných zamestnancov subjektov sociálnych služieb.

ETICKÝ KÓDEX SUPERVÍZIE

Analýza v kontexte medzinárodných etických princípov supervízie

Ethical code of the supervision

Analysis in the context of international ethical principles of supervision

Andrej MÁTEL

Abstrakt

V apríli 2018 bol na Slovensku publikovaný Etický kódex supervízie, ktorý vznikol z požiadavky supervízorov, účastníkov supervízneho výcviku a odberateľov supervízie. Cieľom príspevku je analyzovať a predstaviť obsah slovenského etického kódexu supervízie, v kontexte medzinárodných a národných etických princípov, ktoré sú v ňom obsiahnuté. Kódex je podporným dokumentom, ktorý síce sám o sebe nezabezpečí etickú prax, ale môže proces supervízie urobiť eticky citlivejším. Preto by sa mal stať integrálnou súčasťou všetkých supervíznych kontraktov a programov supervízie.

Kľúčové slová: *Etika. Etický kódex. Hodnoty. Princípy. Supervízia.*

Abstract

In April 2018, ethical code of supervision was published in Slovakia, which came from the requirements of supervisors, supervisees and students of supervision. The aim of the article is to analyze and present the content of the Slovak ethical code of supervision in the context of the international and national ethical principles contained therein. A code is a supporting document that, while not self-serving, will make ethical practices more effective. Therefore, it should become an integral part of all contracts.

Key words: *Ethics. Code of ethics. Values. Principles. Supervision.*

Úvod

V apríli 2018 bol na Slovensku publikovaný Etický kódex supervízie, ktorý vznikol z požiadavky supervízorov, účastníkov supervízneho výcviku a odberateľov supervízie. Dokument je výsledkom odbornej diskusie, ktorej sa zúčastnili skúsení supervízori a predstavitelia viacerých odborných organizácií. Dlhodobejšia príprava podkladov preň prebiehala už v roku 2017 a intenzívny dialóg členov pracovnej skupiny²¹ v prvých troch mesiacoch roku 2018. Ašpiráciou etického kódexu supervízie je skvalitnenie eticky citlivej praxe výkonu supervízie. Cieľom príspevku je analyzovať a predstaviť obsah slovenského etického kódexu supervízie, v kontexte medzinárodných a národných etických princípov, ktoré sú v ňom obsiahnuté.

Cieľ a perspektívy etického kódexu supervízie

Otázky, ktoré sa pokúsime zodpovedať znejú: „Prečo potrebujeme etický kódex supervízie? Nestačia etické kódexy pomáhajúcich profesií a organizácií pre ktoré sa supervízia vykonáva? Je vhodnejší etický kódex supervízie alebo etický kódex

²¹ Podnet pre tvorbu etického kódexu supervízie dal Milan Schavel, riaditeľ Inštitútu ďalšieho vzdelávania sociálnych pracovníkov. V rámci Inštitútu sa do procesu jeho tvorby angažovala Stanislava Hunadyová (editorka pracovných podkladov), Bohuslav Kuzyšin a Andrej Mátel, ktorý bol editorom finálnej verzie kódexu. Súčasťou pracovnej skupiny bol prezident Asociácie supervízorov a sociálnych poradcov Ján Gabura a členovia tejto organizácie Peter Brnula, Ladislav Vaska. Organizáciu Coaching plus zastupoval Vladimír Hambálek a Slovenskú komoru sociálnych pracovníkov a asistentov sociálnej práce okrem vyššie zmienených aj Petra Závadská, predsedníčka Profesionálnej rady komory.

supervízorov?“ Odpovede na tieto otázky čiastočne ponúka samotný dokument (v prológu a závere) a ostatné sa pokúsime doplniť.

Odborníci na etiku často zdôrazňujú, že mravné konanie vychádza primárne z vnútra človeka, je niekde skryté v ňom. Už každé dieťa sa od detstva konfrontuje so svojim okolím, ktoré mu ponúka odpovede na otázky, ktoré správanie je dobré a ktoré zlé. Za dobré je odmeňované a za zlé správanie trestané. V konfrontácii s tými rodinnými, kamarátskymi, školskými a ďalšími sociálnymi vplyvmi si každý človek vytvára vlastný názor na to, čo je dobré a čo zlé. Podľa toho koná a svedomie mu dáva spätnú väzbu na to, či konal v súlade alebo v nesúlade s tým, čo pozná ako dobré a zlé. V tomto zmysle je každý človek jedinečný a jeho mravné konanie neopakovateľné. Žije však v spoločnosti, ktorá mu dáva spätnú väzbu na to, či jeho vlastný mravný úsudok akceptuje alebo nie. Totiž každá spoločnosť má neformálne alebo formálne prijatý systém mravných hodnôt a noriem, nazývaných ako morálka, s ktorou je individuálne konanie jedinca konfrontované. Spoločnosť v zásade vytvára na jedinca tlak, aby sa správal v súlade so všeobecne prijatými normami. Bez tohto tlaku by jedinca mohli svojvoľne konať dobro pre seba (napr. krádežou, sexuálnym násilím a pod.), čím by ohrozovali život, zdravie, majetok iných. V sociologickej terminológii sa hovorí o sociálnej kontrole. Jej nástrojmi môžu byť zákony, predpisy, odmeny, tresty a pod. Jestvovanie trestného zákona, súdov a väzníc ešte nezaručí, že všetci ľudia sa budú správať tak, aby zákon neporušovali a neboli uväznení, ale ide o významný nástroj na prevenciu kriminality a ochranu ostatných obyvateľov pred nelegálnym správaním.

V obdobnom kontexte má význam aj formulácia etického kódexu. Nie každé správanie, ktoré nie je protizákonné, je dobré a správne. Etické pravidlá sú v porovnaní so zákonnými oveľa širšie a citlivejšie. Napríklad zákonná norma ochraňuje osobné údaje občanov, podľa etických princípov pomáhajúcich profesií je neetické aj informovanie tretej strany o dôverných informáciách získaných v profesijnom vzťahu. Alebo podľa zákonnej normy je trestané znásilnenie ako vymáhanie si sexuálneho styku bez súhlasu druhej osoby, ale podľa etickej normy môže byť považované za neetický aj dobrovoľný sexuálny styk dvoch dospelých osôb, ak medzi nimi jestvuje profesijný vzťah (napr. psychológ a jeho klientka). Žiaden etický kódex profesie alebo inštitúcie nezaručuje, že sa všetci jej príslušníci budú správať eticky, ale môže napomôcť k tomu, aby sa predchádzalo neetickému správaniu. V tomto duchu cieľom etického kódexu supervízie je (Preambula, čl. 4):

- „*podporovať eticky citlivý výkon supervízie,*
- *napomáhať supervízorom posudzovať a objasňovať etické aspekty svojej práce,*
- *prehľbovať eticky vnímavý profesionálny prístup v procese práce so supervidovanými osobami a ich klientmi, ako aj pri výcviku supervízie,*
- *verejne predstaviť etické štandardy, na základe ktorých môže spoločnosť považovať supervíziu za eticky zodpovednú činnosť.“*

Supervízia sa ako odborná činnosť realizuje v rámci mnohých organizácií a pre rozličné profesie. Niektoré profesie preto supervíziu uvádzajú v profesijných národných etických kódexoch, najmä v súvislosti s vybranými etickými aspektami jej výkonu. V sociálnej práci tak robí napr. americký etický kódex, austrálsky etický kódex a stručne aj britský etický kódex. Žiaden z týchto dokumentov sa nezameriava na komplexný pohľad na supervíziu ako samostatnú odbornú činnosť, skôr ju chápe ako odbornú činnosť v rámci vlastnej profesie, obdobne ako napr. výskum. Podobne je to aj pri etických kódexoch organizácií. Supervízia však nie je len „doplnkovou aktivitou“ v jednotlivých profesiách alebo organizáciách. Je samostatnou odbornou činnosťou, ktorá si vyžaduje nielen splnenie vysokých kvalifikačných predpokladov, ale často presahuje aj viaceré profesie. Preto má zmysel formulovanie etického kódexu supervízie. Dokument sa snaží o definovanie supervízie ako samostatnej odbornej činnosti nasledovne (por. Gabura, 2018, Vaska, 2012):

„*Supervízia je metóda kontinuálneho rozvoja profesionálnych spôsobilostí pracovníkov v pomáhajúcich profesiách a študentov týchto profesií, ktorý dosahuje za pomoci*

kvalifikovaného supervízora prostredníctvom reflexie, podpory, supervíznych metód a techník. Je prostriedkom skvalitňovania práce, poskytovania spätnej väzby, optimalizovania a overovania správnosti pracovných postupov, prevenciou syndrómu vyhorenia, poškodzovania klientov, hľadaním alternatív a efektívnych postupov v odbornej práci a jej riadení“ (Preambula, čl. 1)

Za etický rozmer supervízie samozrejme primárne zodpovedajú supervízori, preto by sa mohlo javiť logické, že súbor etických noriem ich správania by mal tvoriť etický kódex supervízora. Supervízia sa realizuje vždy v istom vzťahovom rámci a veľmi často aj v konkrétnom inštitucionálnom prostredí. Účastníci supervízie a organizácie, kde sa realizuje, sú preto spolu zodpovední, aby boli podmienky supervízie utvorené s etickou citlivosťou. Práve kvôli potrebe vzájomnej súčinnosti supervízorov, účastníkov supervízie a organizácií, kde sa vykonáva, je vhodnejší etický kódex supervízie. V samotnom texte preambuly kódexu a jeho závere stojí:

„Etika je integrálnou zložkou vykonávania supervízie vo všetkých jej typoch, formách a modeloch. Nie je obmedzená len na riešenie zložitých, problémových a dilematických situácií.“ (Preambula, čl. 3)

„Supervízor vykonáva supervíziu v súlade s etickým kódexom a podľa právnych predpisov platných v Slovenskej republike.“ (Záver, čl. 1).

Kľúčové hodnoty supervízie a štruktúra kódexu

Hodnota je všeobecný pojem pre všetko, čo si ceníme, vážime, čo považujeme za dôležité a významné pre človeka. Hodnoty môžeme rozlišovať vzhľadom na rôznorodé kritériá. Podľa povahy oblasti, v ktorej sú realizované na kultúrne, mravné, náboženské, spoločenské, estetické, politické atď. Podľa ich nositeľov na individuálne, rodinné, skupinové, inštitucionálne, cirkevné, profesijné atď. Profesijné hodnoty sú formálne alebo neformálne identifikované a prijaté za dôležité pre profesijnú činnosť. V rámci jednotlivých profesií sa odborníci na etiku zvyčajne snažia rozlišovať tie, ktoré sú pre výkon danej profesie najpodstatnejšie a bez ktorých by v nej chýbalo niečo zásadné. Tieto bývajú označené za kľúčové. Ich výber je pomerne zložitý a závisí od množstva faktorov. Ak nastane v profesijnej komunite zhoda s ich výberom, tieto bývajú ťažiskom profesijného etického kódexu v danej krajine alebo inštitúcii. Kľúčové hodnoty pomáhajúcich profesií nie sú pritom nemennými veličinami, ale podliehajú mnohým zmenám v spoločnosti i samotnej profesii (Mátel, Romanová, Senáriková, 2017).

Z hľadiska odbornej lexiky môžeme chápať profesijné hodnoty supervízie ako presvedčenia profesijnej komunity o žiaducich cieľov a žiaducom správaní supervízorov, ktoré k týmto cieľom vedú. V etických zásadách Európskej asociácie supervízie a koučingu (skr. EASC)²² sa uvádza, že „etika identifikuje hodnoty, ktoré pomáhajú človeku rozvíjať ľudský potenciál a podstatu. Hodnoty sú založené na etických princípoch, ktoré pôsobia ako usmernenia na ich realizáciu. Tieto sú vnímané ako deontologické normy, ktoré usmerňujú profesionálnu prax. Etické princípy objasňujú, ktoré hodnoty sa ľudia zaviazali chrániť“ (EASC, 2016). Asociácia národných organizácií supervízie v Európe (skr. ANSE)²³ zastáva názor v svojom etickom kódexe, že zásadnými hodnotami profesionálne etiky supervízie sú spravodlivosť a starostlivosť (*justice and care*). Tieto sa majú dodržiavať v celej supervíznej praxi (ANSE, 2012). Etické kódexy resp. etické zásady oboch týchto medzinárodných organizácií boli inšpiráciou v procese vzniku slovenského etického kódexu supervízie (por. záver, čl. 4). V slovenskom etickom kódexe supervízie boli explicitne identifikované štyri kľúčové hodnoty:

²² Organizácia bola založená v roku 1994 Hannoveri. Jej pôvodný názov bol European Association for Supervision (EAS). Doplnenie o koučing a zmena názvu na European Association for Supervision and Coaching (EASS) bola zrealizovaná v roku 2010. Jej súčasne sídlo je v Berlíne.

²³ Association of National Organizations for Supervision in Europe bola založená v roku 1997 národnými profesijnými organizáciami supervízie z Rakúska, Nemecka, Maďarska, Holandska a Švajčiarska. Sídlo má vo Viedni.

„Supervízia je odborná činnosť založená na etických hodnotách, akými sú kompetencia, ľudská dôstojnosť, dôležitosť medziludských vzťahov a dôvernosť v profesionálnej praxi.“ (Preambula, čl. 2)

Etické princípy a štandardy správania, ktoré z týchto hodnôt vyplývajú, sú rozvedené v samotnom texte kódexu, ktorý okrem preambule a záveru obsahuje štyri základné obsahové články:

Čl. 1 Kompetencia a ďalšie vzdelávanie supervízora

Čl. 2 Etická zodpovednosť supervízora v práci so supervidovanými osobami a ich klientmi

Čl. 3 Etická zodpovednosť v organizácii, kde sa vykonáva supervízia

Čl. 4 Etická zodpovednosť supervízora voči kolegom a profesii

Kompetencia a ďalšie vzdelávanie supervízora

Prvý článok kódexu obsahuje šesť bodov. **Kompetencia v profesionálnej praxi** patrí v mnohých pomáhajúcich profesiách medzi kľúčové hodnoty. Článok 1 etického kódexu je v zásade konkrétnym prezentovaním etických princípov spojených s touto hodnotou. Jedným z dôležitých predpokladov kompetencie je náležité vzdelanie v danej profesii, čiže splnenie odborných predpokladov pre jej výkon. Tieto bývajú zvyčajne stanovené zákonnými predpismi danej krajiny, a to prostredníctvom profesijného zákona (ako je napr. zákon o sociálnej práci č. 219/2014 Z. z.) alebo iných rezortných predpisov.

Vzhľadom na supervíziu treba poznamenať, že na Slovensku nie sú stanovené všeobecné kvalifikačné podmienky pre výkon supervízie, ktoré by jednotne platili pre rôzne rezorty (napr. rezort školstva, zdravotníctva, sociálnych vecí a pod.). Preto sa v etickom kódexe uvádza, že „podmienkou pre výkon supervízie je úspešné absolvovanie akreditovaného supervízneho výcviku resp. splnenie aj ďalších podmienok podľa osobitých predpisov“ (čl. 1.1). V poznámke sa uvádzajú tie osobité rezortné predpisy, ktoré sú súčasťou súčasných platných právnych predpisov. Jediný rezort, ktorý má upravené kvalifikačné predpoklady pre výkon supervízie na Slovensku je rezort sociálnych vecí, a to v troch právnych predpisoch:

- zákon č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele a o zmene a doplnení niektorých zákonov;
- zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov
- zákon č. 219/2017 Z. z. o sociálnej práci a o podmienkach na výkon niektorých odborných činností v oblasti sociálnych vecí a rodiny a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

Pre všetky tri zákony sú spoločné dva základné kvalifikačné predpoklady pre výkon supervízie, a sice nadobudnuté vysokoškolské vzdelanie 2. stupňa (magisterské) v odboroch pomáhajúcich profesií a absolvovanie akreditovaného výcviku supervízie v rozsahu najmenej 240 hodín. Akreditačným orgánom je na Slovensku Ministerstvo školstva, vedy, výskumu a športu. V súčasnosti poskytuje akreditované vzdelávanie supervízorov v sociálnej práci v rozsahu 240 hodín najmä Asociácia supervízorov a sociálnych poradcov a Inštitút ďalšieho vzdelávania sociálnych pracovníkov pri Vysokej škole zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety v Bratislave. Po splnení kvalifikačných predpokladov si účastník supervízneho výcviku môže požiadať o zápis do registra supervízorov (pre výkon supervízie v sociálnych službách a pri výkone opatrení SPODaSK), ktorý vedie Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR. Vzhľadom na účastníkov supervízneho výcviku je ešte potrebné uviesť, že etická citlivosť sa neočakáva až po ukončení supervízneho výcviku, ale už počas neho, čo je záväzkom pre vzdelávacie inštitúcie. V závere kódexu sa uvádza, že „zachovávanie hodnôt a princípov etického kódexu sa očakáva aj od účastníkov výcviku supervízie“ (záver, čl. 2)

a „*odporúča sa, aby etické hodnoty a princípy supervízie boli zakomponované aj do výcvikov supervízie.*“ (por. Záver, čl. 3).

Získaním certifikátu ani zápisom do registra supervízorov by sa vzdelávanie supervízora nemalo ukončiť. Malo by ísť o celoživotný proces, ktorý sa splnením kvalifikačných predpokladov bude naďalej uskutočňovať prostredníctvom **d'alsieho vzdelávania**. Obsahom vzdelávania by mali byť nielen témy o praktických aspektoch výkonu supervízie, ale aj témy ohľadom etiky supervízie, ktorá býva v ďalšom vzdelávaní nezriedka opomínaná. Túto potrebu celoživotného vzdelávania vyjadruje etický kódex formuláciami:

„*Supervízor neustále udržiava svoje osobné a pracovné vystupovanie na úrovni vysokého štandardu a etickej citlivosti.*“ (čl. 1.2).

„*Supervízor priebežne a pravidelne rozvíja svoje odborné vedomosti a zručnosti, vrátane vlastnej supervízie (supersupervízie). Prispieva do poznatkovej bázy profesie.*“ (čl. 1.6).

Kódex nevymenováva konkrétne formy ďalšieho vzdelávania, ale menuje jeden konkrétny nástroj ďalšieho profesionálneho rastu, ktorým je vlastná supervízia supervízora. Túto niektorí autori nazývajú supersupervízia (por. Schavel, 2013). Skutočnosť, že ďalší profesijný rast nie je len pasívnou účasťou na vzdelávacích aktivitách, vyjadruje kódex formuláciou, že supervízor prispieva do poznatkovej bázy profesie.

Druhou zásadnou témou v oblasti hodnoty kompetencie je práca v rámci hraníc role supervízora. Supervízori majú poskytovať služby a prezentovať sa ako kompetentný len v rámci hraníc svojho vzdelania a výcvikov. Americký etický kódex sociálnej práce (NASW, 2017) uvádza, že „sociálni pracovníci, ktorí vykonávajú supervíziu alebo konzultáciu, by mali nadobudnúť potrebné vedomosti a zručnosti na to, aby mohli riadne supervidovať alebo konzultovať a mali by tak robiť len v rámci svojich vedomostí a kompetencií.“ Etické zásady Európskej asociácie supervízie (2009) zdôrazňovali, že „členovia nemajú ani neurčito naznačovať klientom a supervidovaným, že majú vyššie vzdelanie alebo akademickú kvalifikáciu, než skutočne majú.“ Okrem toho sa venovali hraniciam kompetencie vzhľadom na psychoterapiu a psychologickú podporu. V uvedených zásadách stálo: „Supervízori nemajú poskytovať akýkoľvek druh psychoterapie ako náhradu alebo doplnok supervízie. Osobné záležitosti sa budú v priebehu supervízie preberať len z hľadiska ich vplyvu na klienta alebo z iných odborných dôvodov... Supervízori môžu odporučiť psychoterapiu alebo psychologickú poradenskú službu, ak sa ukáže, že supervidovanému robí ťažkosť porozumieť sebe samému alebo riešiť problémy do takej miery, že to bráni efektívnej práci. Samotní supervízori nesmú túto terapiu / poradenskú službu poskytovať.“ V zásade by sa jednalo o dvojité role, ktoré môžu byť pre supervidovanú osobu nejasné. Okrem toho táto etická zásada EAS preventívne pôsobila pred tým, aby si supervízor sám sebe distribuoval klienta do inej činnosti (psychoterapie, psychologickéj intervencie), ktorá je súčasťou iného kontraktu a samozrejme aj samostatne platená, či už klientom alebo poisťovňou. Slovenský etický kódex supervízie bol inšpirovaný v tomto ohľade EAS a prijal nasledujúce znenie:

„*Supervízor pracuje výhradne v rámci oblastí svojej kompetencie. Supervíziu nezamieňa so psychoterapiou, poradenstvom, auditom ani inou odbornou činnosťou. V prípade identifikácie potreby odlišnej služby ako je supervízia, supervízor distribuuje supervidovanú osobu k inému odborníkovi v danej oblasti.*“ (čl. 1.2).

„*Supervízor nesmie byť v duálnom vzťahu so supervidovaným a nesmie mu poskytovať ani terapiu s výnimkou prípadu ukončenia supervízneho vzťahu, na ktorom sa jasne a zrozumiteľne obe strany dohodnú.*“ (čl. 1.3).

„*Osobné záležitosti sa preberajú v priebehu supervízie len z hľadiska ich vplyvu na klientov supervidovanej osoby alebo výkonu pracovných činností.*“ (čl. 1.4).

Explicitne bol medzi odlišné roly, okrem psychoterapie a poradenstva (ktoré môže byť psychologické, sociálne, sociálnopedagogického charakteru), zahrnutý aj audit, pretože viaceré supervidované osoby v zariadeniach sociálnych služieb na Slovensku upozornili, že supervízia bola u nich realizovaná ako istá forma auditu a jej konsekvenciou

bolo objednanie si profesionálneho auditu (a to tou firmou, ktorí riadila supervízorka). V zásade sa jedná o ten istý neetický mechanizmom, ako v prípade psychoterapeutov a psychológov, ktorí by sebe samému distribuovali klientov zo supervízie. Kódex okrem toho spomína vo všeobecnosti neprípustnosť dvojitého (duálnych) vzťahov, ktoré okrem konfliktov profesijných rolí môžu mať povahu rodinných vzťahov, obchodných, sexuálnych alebo partnerských. Etické pravidlá v prípadoch, kedy sa takéto vzťahy objavujú v priebehu supervízie (čiže nie pred jej výkonom), nechávajú možnosť ich pokračovaniu s jasne stanovenou podmienkou, ktorou je ukončenie supervízneho vzťahu, a tým aj supervízneho kontraktu.

Etická zodpovednosť supervízora v práci so supervidovanými osobami a ich klientmi

Druhý článok kódexu je rozsahovo najväčší, obsahuje 11 bodov a rozvinuté sú v ňom hodnoty dôstojnosti človeka, medziľudských vzťahov a dôvery. Vzhľadom na hodnotu dôstojnosti človeka spojenú s humanistickým prístupom sa v celom texte kódexu uprednostňuje personálny jazyk na označenie supervidovaných osôb, hoci sa v praxi užíva aj výraz supervidant.

Zásadné etické pravidlo prístupu a činnosti supervízora k supervidovanej osobe a jeho klientom vyjadrujú etické zásady EASC výrazom **rešpekt ku klientovi** (EASC, 2016). V staršom dokumente sa uvádzalo „rešpektovanie dôstojnosti všetkých ľudí“ (EAS, 2009), čím bola priamo uvedená konvergencia na hodnotu dôstojnosti človeka. Medzi zásadnými princípmi sa v etickom kódexe ANSE (2012) uvádza: „So všetkými ľuďmi sa musí zaobchádzať s rovnakým rešpektom, v súlade so základnými ľudskými právami, spravodlivým a citlivým spôsobom tak, aby sa bola ocenená ich integrita a autenticita“. V slovenskom etickom kódexe sa vychádza z textu EASC, ale rešpekt sa spája nielen s klientom supervízie, teda supervidovanou osobou, ale aj osobou, ktorá užíva jeho služby a jeho prácou: „*Základom činnosti supervízora je rešpekt k supervidovanej osobe, jeho klientovi a jeho práci.*“ (čl. 2.2). S týmto princípom je úzko spätý ďalší, ktorý sa v profesijnej etike nazýva prvoradosť záujmu o klienta:

„*Supervízor nepodriaďuje potreby a záujmy supervidovanej osoby svojim vlastným potrebám a záujmom, rešpektuje jeho integritu a vytvára profesionálny vzťah založený na báze dôvery.*“ (čl. 2.5).

Práve v tomto princípe sú obsiahnuté dve kľúčové hodnoty, ktorými je dôstojnosť človeka a dôležitosť medziľudských vzťahov v profesionálnej činnosti. Princíp **dôvery** vychádza aj z textu etických pravidiel EASC (2016): „Povolanie supervízora alebo kouča je založené na dôvere, ktorú prejavuje supervízor či kouč klientovi a klient supervízorovi či koučovi.“ Dôvere v supervízii sa venuje aj preambula etického kódexu ANSE (2012): „(Supervízori) budú vyžarovať dôveru v supervíziu, potenciál človeka, jedinečnosť, ľudskosť a aktívne ju budú prehlbovať v kontakte so supervidovanými a inými osobami. Keďže dôvera znamená uznanie zdieľanej ľudskosti, supervidovaní potrebujú zažiť, že sú akceptovaní, aby sa cítili ako doma so sebou samými, s ostatnými a okolitým svetom a mali slobodu byť (alebo stať sa) tým, čím chcú byť.“ Vzťahové rámce supervízie a praktické konsekvencie dôvery v schopnosti supervidovaných osôb, ich autonómie a vlastnej zodpovednosti vyjadrujú v slovenskom etickom kódexe aj ďalšie dva princípy:

„*Supervízor podporuje, posilňuje a zmocňuje supervidovaného k vlastnej zodpovednosti, vlastným návrhom riešení, spoluúčasti a sebaurčeniu, aby bol schopný robiť profesionálne a eticky uvážené rozhodnutia.*“ (čl. 2.6).

„*Supervízor nemá rozhodovať namiesto supervidovanej osoby a má sa vyhýbať takému konaniu, ktoré by bolo podkladom pre vytvorenie závislosti supervidovaného od neho.*“ (čl. 2.7).

Aj tieto formulácie mali zdroje v medzinárodných dokumentoch. EASC uvádza v aktuálnych etických zásadách (2016): „Ak vychádzame z toho, že ľudia majú byť

zodpovední sami za seba, ako supervízori či koučovia ich podporíme v tom, aby boli schopní samostatne konať a žiť.... Sme si vedomí dôležitosti našej jasnej role a jasného správania, ktoré v žiadnom prípade nebude podkladom pre vytvorenie závislosti klienta od supervízora alebo kouča...“

Skutočnosť, že dôstojnosť človeka, rešpekt a dôvera k nemu nemôže byť selektívna, ale dotýka sa každého človeka bez rozdielu, vyjadruje v kódexe **antidiskriminačná formulácia**: „Služby supervízie sú poskytnuté každému žiadateľovi bez ohľadu na pôvod, farbu pleti, etnickú príslušnosť, národnosť, jazyk, vek, pohlavie, rod, sexuálnu orientáciu, zdravotný stav, vierovyznanie a politické presvedčenie a pod.“ (čl. 2.1). Jednotlivé oblasti diskriminácie pritom nemožno chápať ako uzatvorený celok, ale skôr ako príklady tých charakteristík, v ktorých diskriminácia najčastejšie prebieha.

Praktickou konsekvenciou dôvery je **dôvernosť informácií**, ktoré sa v priebehu profesionálneho vzťahu supervízor od supervidovaných osôb dozvie. Venuje sa tomu podrobnejšie samostatný bod kódexu:

„Supervízor uznáva dôležitosť dôvery v profesionálnom vzťahu so supervidovanými osobami. Preto rešpektujú právo supervidovanej osoby na dôvernosť tých informácií, o ktorých sa dozvedel v profesionálnom vzťahu. Je viazaný mlčanlivosťou o supervíznom procese a jeho obsahu. Iné osoby, vrátane zadávateľa supervízie, informuje o obsahu a procese supervízie len na základe informovaného súhlasu supervidovanej osoby.“ (čl. 2.8)

Dôvernosť informácií sa týka každej tretej strany, ale osobitne sú menovaní zadávatelia supervízie. V praxi sa nezriedka stáva, že zadávateľ supervízie resp. manažér inštitúcie žiada od supervízora informácie o svojich zamestnancoch. Opiera sa pritom o skutočnosť, že „on to platí.“ Supervízor sa v takýchto prípadoch ocitá v dileme, pretože stojí medzi manažérom a jeho očakávaniami a supervidovanými osobami, ktoré od neho očakávajú dôvernosť. Manažér má pritom ekonomickú moc. Práve v takýchto dilematických situáciách sa najlepšie ukazuje autonómia, etická citlivosť a profesionalita supervízora. Rizikom pri stanovení jasných hraníc dôvernosti informácií môže byť aj strata zákazky. Ak nie je profesionálna komunita supervízorov jednotná v takýchto zásadných etických podmienkach výkonu supervízie, manažéri zadávajúci supervíznu zákazku budú niektorých supervízorov považovať za svojich podriadených, ktorí musia plniť ich požiadavky. Nielenže sa tým stráca nezávislosť a autorita supervízora, ale pre supervidované osoby bude takýto supervízor „spojencom šéfa“, ktorému nebudú dôverovať. Strata dôvery v jedného supervízia môže znamenať stratu dôvery v supervíziu a jej zmysel. Na druhej strane jestvujú oprávnené nároky zadávateľov supervízie, aby dostali spätnú väzbu zo supervízie vzhľadom na skvalitňovanie organizácie a jej profesionálnych činností. Takúto spätnú väzbu môže supervízor dať, ale s podmienkou, že sa so supervidovanými osobami dohodne o jej obsahu a rozsahu, čím získa ich súhlas. V opačnom prípade by spätná väzba o supervízii mala obsahovať len informácie, ktoré sa týkajú jej vonkajších podmienok (napr. miesto, čas, účastníci, forma supervízie a pod.). Supervízor by si mal okrem toho dávať pozor na to, aby ho supervidované osoby nevyužívali ako „mediátora“ medzi nimi a vedením organizácie. Skôr by ich mal viesť k tomu, aby prevzali vlastnú zodpovednosť, sami komunikovali o svojich požiadavkách s príslušnými vedúcimi pracovníkmi. (por. čl. 2.6 a 2.7).

Hoci primárnym klientom supervízie je pracovník pomáhajúcej profesie, do supervízneho procesu vstupujú aj osoby, ktoré využívajú ich služby, teda klienti. Podľa toho, či je supervízor prítomný pri priamej práci s klientom alebo mu supervidovaný o klientovi rozpráva, rozlišujeme priamu a nepriamu supervíziu. Hodnota dôvernosti a etické princípy s ňou spojené sa vzťahujú aj na týchto klientov. Etický kódex supervízie pritom rozlišuje spôsob ich ochrany vzhľadom na tieto dve formy supervízie:

„V nepriamej supervízii sa komunikuje o klientoch zvyčajne anonymne. V prípade, ak supervidovaný pracovník komunikuje o konkrétnych klientoch, títo by mali byť informovaní o tom, že pracovník je supervidovaný.“ (čl. 2.3).

„Štandardom priamej supervízie je, že táto má byť realizovaná len vtedy, ak supervidovaná osoba získala súhlas užívateľov služieb.“ (čl. 2.4).

Priama supervízie si vyžaduje vyššiu mieru etickej citlivosti, preto sa vyžaduje od užívateľov služieb informovaný súhlas. Tento môže byť daný písomne alebo iným preukázateľným spôsobom, napr. ústne v prítomnosti svedka. Supervízor by mal predtým oboznámiť svojho klienta s významom supervízie a jej prínosom pre poskytovanú službu. Pri nepriamej supervízii sa komunikuje o klientoch vo forme prípadových štúdií resp. kazuistik, čím títo zostanú v anonymite. Ak sa jedná o konkrétnych klientoch v živých prípadoch, optimálne by bolo od nich získať informovaný súhlas. To však môže byť pri väčšom množstve klientov technicky problematické, preto sa členovia pracovnej skupiny pre tvorbu kódexu v diskusii zhodli, že minimálnou etickou požiadavkou by malo byť, aby boli informovaní o tom, že pracovníci, ktorí im poskytujú služby, sú supervidovaní. Opätovne platí, že by im malo byť vysvetlené, čo to znamená.

Ďalšou témou v druhom článku etického kódexu sú **profesionálne hranice**. Tie by mali byť pre všetky strany jasné, čo znamená s vopred ozrejmými rolami a kompetenciami. Rola supervízora je vždy spojená s istou mierou moci, analogicky ako je to vo vzťahu pomáhajúceho pracovníka ku klientom. A s mocou je spojené riziko jej zneužívania. V starších etických zásadách EAS (2009) sa uvádzalo, že „supervízor nemá supervidovaného nijako zneužívať, zvlášť k akémukoľvek materiálnemu alebo osobnému prospechu“. Veľmi konkrétny je v tomto ohľade americký etický kódex sociálnej práce vzhľadom na sexuálne obťažovanie (sexual harassment): „Sociálni pracovníci nesmú sexuálne obťažovať supervidované osoby, študentov, praktikantov alebo kolegov. Sexuálne obťažovanie zahŕňa sexuálne aktivity, sexuálne stimuly, žiadosti o sexuálnu láskavosť a iné slovné, písomné, elektronické alebo fyzické kontakty sexuálnej povahy“ (NASW, 2017). Súčasťou jasne stanovených profesionálnych hraníc je vyhýbanie sa duálnym (dvojitým) alebo viacnásobným vzťahom. Ak je v supervízii primárny supervízny vzťah, účastníci supervízie by sa mali vyhýbať akémukoľvek inému vzťahu, ktorým sa myslí sexuálny, partnerský, obchodný a pod. V etických zásadách EAS (2009) bolo uvedené, že „sexuálne vzťahy medzi supervízormi a supervidovanými sú zakázané... Ak je z akýmkoľvek dôvodu obmedzená objektivita supervízora alebo jeho schopnosť profesionálne hodnotiť, má byť supervízny vzťah ukončený.“ Ešte podrobnejšie sa hraniciam profesionálnych vzťahov, vrátane supervízie, venujú viaceré národné etické kódexy sociálnej práce. Napr. americký etický kódex sociálnej práce uvádza, že „sociálni pracovníci vo funkcii supervízorov alebo vzdelávateľov by sa nemali zapájať do sexuálnych aktivít alebo kontaktov (vrátane verbálnych, písomných, elektronických alebo fyzických kontaktov) so supervidovanými osobami, študentmi, praktikantmi alebo inými kolegami, nad ktorými vykonávajú odbornú autoritu... Sociálni pracovníci, ktorí poskytujú supervíziu alebo konzultáciu by nemali realizovať žiadne dvojité alebo viacnásobné vzťahy so supervidovanými osobami pri ktorých jestvuje riziko zneužitia alebo potenciálneho poškodenia osoby pod supervíziou, vrátane duálnych vzťahov, ktoré môžu vzniknúť pri používaní sociálnych sietí alebo iných elektronických médií“ (NASW, 2017). Okrem vyššie zmienených etických limitov v oblasti hraníc profesionálneho vzťahu sa v tomto kódexe zdôrazňuje aj kultúrna citlivosť. Austrálsky etický kódex sociálnej práce pri pojednávaní o profesionálnych hraniciach a duálnych vzťahoch odôvodňuje etické obmedzenia tým, že ide o profesionálny vzťah, ktorého súčasťou je dôvera a ide o nerovnomerné rozdelenie moci alebo autority v prospech sociálneho pracovníka (v role supervízora). Slovenský etický kódex supervízie v svojom znení uvádza:

„Supervízia sa realizuje v rámci jasných, primeraných, kultúrne citlivých hraníc. Supervízor sa nesmie zapojiť do sexuálnych ani žiadnych iných duálnych alebo viacnásobných vzťahov so supervidovanými osobami ani ich klientmi kvôli riziku zneužívania moci alebo potenciálneho poškodzovania.“ (čl. 2.9).

Supervízor má so supervidovanými osobami vytvorený profesionálny zmluvný vzťah. Tento má byť bližšie určený kontraktom. Hoci sa jeden bod tohto článku venuje téme kontraktu, uvedieme ho nižšie, v rámci 3. článku. Posledný bod druhého článku kódexu obsahuje pravidlo, kedy musí byť zmluvný vzťah ukončený:

„Ak je z akéhokoľvek dôvodu obmedzená objektivita supervízora alebo jeho schopnosti profesionálneho vyhodnocovania, má byť supervízny vzťah ukončený.“ (čl. 2.11).

Ukončiť kontrakt by sa malo v prípadoch vzniku duálneho vzťahu, napr. zaľúbením sa pracovníčky do supervízora a opačne, vytvorením partnerského vzťahu, vznikom iného rodinného vzťahu a pod.

Etická zodpovednosť v organizácii, kde sa vykonáva supervízia

Tretí článok kódexu obsahuje štyri základné témy a hlbšie rozvíja hodnotu dôvernosti v supervízii. Prvou témou je etický apel adresovaný vybraným zamestnávateľom, ktorý znie:

„Zamestnávateľským organizáciám v oblasti pomáhajúcich profesií sa odporúča, aby svojim zamestnancom zabezpečili možnosť účasti na pravidelnej supervízii, a to nielen v prípadoch, ak je táto upravená osobitým predpisom.“ (čl. 3.1).

Nakoľko zákonná povinnosť supervízie sa na Slovensku vzťahuje len na rezort sociálnych vecí, tento apel patrí najmä pre zamestnávateľov v rezorte zdravotníctva, školstva, vnútra a pod. Dôraz je okrem toho kladený na výraz **pravidelná supervízia**, nakoľko jednorazové supervízne stretnutia (napr. raz ročne) neprinášajú naplnenie cieľov supervízie. Podnetným sú v tejto oblasti etické kódexy sociálnej práce v USA a Veľkej Británii. Britský etický kódex uvádza, že „sociálni pracovníci by mali prevziať zodpovednosť za zabezpečenie prístupu k profesionálnej supervízii, ktorá im pomôže reflektovať a robiť profesionálne úsudky založené na dobrej praxi. BASW očakáva, že všetci zamestnávatelia poskytnú sociálnym pracovníkom profesionálnu supervíziu a podporia efektívnu tímovú prácu a komunikáciu“ (BASW, 2014). Americký etický kódex podobne apeluje na správcov zariadení, v ktorých sú poskytované služby sociálnej práce, „aby zabezpečili adekvátne zdroje k poskytovaniu primeranej supervízie zamestnancom“ (NASW, 2017).

Druhou témou toho článku je supervízny **kontrakt**. Jemu sa zvýšená pozornosť venuje aj v nadnárodných etických kódexoch supervízie. Súčasnú etickú zásadu EASC (2016) uvádzajú, že „predpokladom pre prácu (supervízorov a koučov) je kontrakt, ktorý určuje čo je povinnosťou každého jej účastníka.“ V starších etických zásadách tejto organizácie sa uvádzalo, že „obe zmluvné strany by mali mať schopnosť a úmysel riadiť sa obsahom tohto kontraktu. Ak supervidovaný alebo supervízor nie je schopný riadiť sa podmienkami kontraktu, musí supervízor ukončiť vzťah takým spôsobom, aby supervidovaný neutrpel žiadnu ujmu... Ak dodržiavanie zmluvného vzťahu ohrozujú osobné alebo zdravotné problémy, potom supervízori musia zodpovedným spôsobom ukončiť kontrakt alebo zaistiť, aby boli supervidovanému poskytnuté všetky náležité informácie, aby sa mohol sám rozhodnúť, či pokračovať v kontrakte alebo nie“ (EAS, 2009). Etický kódex ANSE (2012) uvádza „správne a zákonne korektné postupy kontraktov“ medzi minimom, ktoré majú obsahovať národné etické kódexy supervízie (popri autonómii, nestrannosti, dôvernosti, ochrane klientov a supervidovaných a zabráneniu konfliktu záujmov). Slovenský etický kódex supervízie uvádza na základe inšpirácie medzinárodných dokumentov nasledovné:

„Podkladom pre prácu supervízora je supervízny kontrakt, v ktorom je určené čo je povinnosťou každého účastníka zmluvy alebo dohody. Supervízia sa má realizovať v rámci tohto kontraktu a v prípade zmien je tieto nutné zakomponovať do nového kontraktu.“ (čl. 3.2).

„Profesionálny vzťah medzi supervízorom a supervidovanými osobami je definovaný kontraktom. Profesionálne záväzky však jestvujú aj po ukončení kontraktu, najmä v týchto bodoch: a) zachovávanie dôvernosti informácií; b) nezneužívanie predchádzajúceho

profesionálneho vzťahu; c) pri zabezpečení následnej starostlivosti v prípade potreby.“ (čl. 2.10).

„Odporúča sa, aby etické hodnoty a princípy supervízie boli zakomponované do supervíznych kontraktov, dohôd, zmlúv, programov supervízie ako aj do výcvikových supervízie.“ (Záver, čl. 3).

Optimálne sa toto odporúčenie dá realizovať tak, že etický kódex supervízie sa stane integrálnou súčasťou každého kontraktu a programu supervízie.

Tretia téma rozvíja hodnotu dôvernosti cez konkrétne etické princípy vzhľadom na **dôvernosť písomných záznamov** zo supervíznych stretnutí a informovanie zadávateľa:

„Poskytovanie supervízie je postavené na etickej zásade dôvernosti. Záznam zo supervízneho stretnutia preto neobsahuje detailné informácie o priebehu supervízie a obsahu supervízie, ktoré by mali charakter dôverných informácií a mohli by akýmkoľvek spôsobom viesť ku konfrontácii supervidovaných s vedením organizácie.“ (čl. 3.3).

„Zadávateľ supervízie nesmie požadovať od supervízora informácie o zamestnancoch, ktoré by bolo možné použiť v pracovno-právnych odmenách alebo sankciách.“ (čl. 3.4).

Oba princípy ochraňujú supervidované osoby a súčasne aj supervízorov, aby od nich neboli vyžadované informácie, ktoré majú charakter dôverných informácií. Tuná sa opätovne ukazuje, že etický kódex supervízie predpokladá zodpovednosť za etickú ochranu dôvery nielen od supervízorov, ale aj zadávateľov supervízie.

Štvrtá téma tretieho článku kódexu sa venuje **autonómii a nestrannosti supervízora**. Opätovne sa vychádza z etického kódexu ANSE (2012), kde stojí vo všeobecných princípoch, že „supervízia sa ako profesia vykonáva autonómne, nestranne a metodicky“. Autonómia supervízora sa pritom chápe vo vzťahu k rozličným supervidovaným osobám resp. tímom, ako aj ku klientom, kolegom a manažmentu organizácie. Stojí na nej celá profesionálna integrita supervízora. V slovenskom etickom kódexe sa uvádza:

„Supervízor pracuje autonómne a nestranne. Nevstupuje so supervidovanými osobami do koalície proti manažérovi, zamestnávateľovi alebo pracovníkovi organizácie a nemôže preberať zodpovednosť namiesto vedúceho pracovníka.“ (čl. 3.5).

Etická zodpovednosť supervízora voči kolegom a profesii

V kódexe ide o najstručnejší článok obsahujúci tri body. Prvé dva sa venujú etickému správaniu voči kolegom a tretí rozvíja hodnotu dôvernosti vzhľadom na záznamy o supervízii a ich podmienkam využívania za účelom profesijného rozvoja.

Zásady **etickeho správania voči kolegom** vychádzajú z hodnoty medziľudských vzťahov, ktoré sa netýkajú len supervidovaných osôb, ale aj kolegov, ktorými môžu byť supervízori a ďalší odborníci. Už staršie etické zásady supervízie EAS (2009) uvádzali, že „supervízori sa majú na verejnosti zdržať hanlivých poznámok alebo narážok na postavenie, kvalifikáciu alebo charakter iných kolegov. Na druhej strane otvorená osobná a odborná kritika je vítaná... Supervízori môžu vystúpiť proti kolegovi, ak majú dôvod domnievať sa, že sa nespráva v súlade s etickými zásadami. Ak problém nemožno vyriešiť, majú informovať svoju profesijnú asociáciu.“ Inšpiráciou pre text, ktorý stojí v slovenskom etickom kódexe supervízie, bolo znenie v Etickom kódexe sociálneho pracovníka a asistenta sociálnej práce (2015):

„Supervízor si váži svojich kolegov a pristupuje k nim a ich práci s úctou a rešpektom. Nevyjadruje sa znevažujúco, neúctivo ani pejoratívne o svojich kolegoch, najmä v ich neprítomnosti.“ (čl. 4.1).

„Pri podozrení z neprofesionálneho alebo eticky necitlivého správania iného supervízora, využije ako prvotný nástroj kolegiálne upozornenie.“ (čl. 4.2).

Pasáž o **dôvernosti písomných záznamov** zo supervízie je inšpirovaná z etických zásad supervízie (EAS, 2009). V etickom kódexe stojí:

„Pracovné poznámky získané počas supervízie, vrátane písomných záznamov, výsledkov testov, elektronicky uložených dokumentov, zvukových a obrazových nahrávok sú dôverné odborné informácie. Tieto môžu byť použité pre výcvik supervízie, inú supervíziu alebo výskum len vtedy, ak supervidované osoby a klienti k tomu dali preukázateľný informovaný súhlas.“ (čl. 4.3).

Zásadnou podmienkou využívania akýchkoľvek záznamov je teda možné len na základe informovania a informovaného súhlasu supervidovaných osôb. Takýto súhlas sa robí štandardne písomným spôsobom, resp. môže byť udelený aj ústne, ak sú prítomní svedkovia, ktorí tento súhlas potvrdia.

Záver

Etika je základnou podmienkou, ktorá vedie supervízora k tomu, aby poskytoval mravne zodpovednú profesionálnu službu profesionálnym pracovníkom v pomáhajúcich profesiách. Slovenský etický kódex supervízie je podporným dokumentom, ktorý síce sám o sebe nezabezpečí etickú prax, ale môže proces supervízie urobiť eticky citlivejším. Preto by sa mal stať integračnou súčasťou všetkých supervíznych kontraktov a programov supervízie.

Zoznam použitej literatúry

- AASW. 2010. *Code of Ethics*. 3rd Ed. Canberra: AASW, 2010. 55 s. ISBN 978-0-9808661-0-0.
- ANSE. 2012. *Code of Ethics*. Berlin: ANSE. [cit. 2016-11-30]. Dostupné na internete: <http://www.anse.eu/wp-content/uploads/doc/Code_of_Ethics_2012.pdf>.
- BASW. 2014. *The Code of Ethics for Social Work*. Birmingham: BASW. [cit. 2014-10-30]. Dostupné na internete: <<https://www.basw.co.uk/about-basw/code-ethics>>.
- EAS. 2009. *Etické zásady Evropské Asociace supervize*. [cit. 2009-10-17]. Dostupné na internete: <https://www.supervize.eu/wp-content/uploads/eticke_zasady_eas.pdf>.
- EASC. 2016. *Ethical foundations*. [cit. 2016-17-13]. Dostupné na internete: <<https://www.easc-online.eu/en/about-us/ethical-foundations/>>.
- Etický kódex supervízie*. 2018. [cit. 2018-05-28]. Dostupné na internete: <https://www.prohuman.sk/files/Etický_kodex_supervízie_IVSP.pdf>.
- GABURA, J. 2018. *Supervízia v pomáhajúcich profesiách*. Nitra: UKF. 324 s. ISBN 978-80-558-1260-1.
- IFSW. 2018. *Statement of Ethical Principles*. [cit. 2018-08-10]. Dostupné na internete: <<https://www.ifsw.org/statement-of-ethical-principles/>>.
- MÁTEL, A. ROMANOVÁ, M., SENÁRIKOVÁ, Z. 2017. *Kľúčové hodnoty sociálnej práce v Slovenskej republike*. Nitra: UKF. 196 s. ISBN 978.80-558-1222-9.
- NASW. 2017. *Code of Ethics of the National Association of Social Workers*. Washington, DC: NASW. 36 p.
- SCHAVEL, M., HUNYADIOVÁ, S., KUZYŠIN, B. 2013. *Supervízia v sociálnej práci*. Bratislava: Spoločnosť pre rozvoj sociálnej práce. ISBN 978-80-971445-0-0.
- Slovenská komora sociálnych pracovníkov a asistentov sociálnej práce. 2015. *Etický kódex sociálneho pracovníka a asistenta sociálnej práce* [cit. 2015-11-15]. Dostupné na internete: <<http://www.employment.gov.sk/sk/rodina-socialna-pomoc/socialna-praca/>>.
- VASKA, L. 2012. *Teoretické aspekty supervízie začínajúcich sociálnych pracovníkov*. Bratislava: Iris. 176 s. ISBN 978-80-89238-70-5.
- Zákon č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
- Zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov.
- Zákon č. 219/2017 Z. z. o sociálnej práci a o podmienkach na výkon niektorých odborných činností v oblasti sociálnych vecí a rodiny a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

Kontakt na autora

Andrej Mátel, prof. PhD. ThDr., PhD.

Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety Bratislava

E-mail: andrej.matel@gmail.com

Tento príspevok je jedným z výsledkov riešenia vedeckovýskumného projektu VEGA č. 1/0015/16 Posudzovanie vplyvu supervízie, ako preventívneho faktora syndrómu vyhorenia u odborných zamestnancov subjektov sociálnych služieb.

TÍMOVÁ SUPERVÍZIA

Team supervision

Ján GABURA

Abstrakt

Príspevok sa zaoberá základnými koncepciami, metódami a technikami využívanými pri tímovej supervízii. Autor identifikuje možnosti uplatnenia tímovej supervízie v pomáhajúcich ale i komerčných organizáciách. Inováciou je prepojenie tímovej supervízie s neštandardizovanou diagnostikou a outdoorovými technikami.

Kľúčové slová: *Tím. Tímová supervízia. Tímová kohézia. Tímové role.*

Abstract

The paper deals with the basic concepts, methods and techniques used in team supervision. The author identifies the possibilities of applying team supervision in helping and also in commercial organizations. The innovation is to link team supervision with non-standardized diagnostics and outdoor techniques.

Keywords: *Team. Team supervision. Team cohesion. Team roles.*

Na Slovensku sa supervízia pôvodne začala kreovať ako prípadová supervízia. Keďže v osemdesiatych rokoch minulého storočia výraznejšie dominovala dynamická psychoterapia, jedným z prvých modelov supervízie boli Bálintovské skupiny. Tento typ supervízie preferoval prípadovú prácu v kontexte vzťahov pracovník pomáhajúcej profesie klient. Skupiny boli otvorené, iba zriedka sa v nich stretávali pracovníci jednej organizácie. Tento model supervízie netematizoval oblasť tímu či organizácie. Prelom nastal najprv v neziskových organizáciách, ktoré si začali uvedomovať kľúčový význam tímovej spolupráce pre kvalitu svojej práce a následnú spokojnosť svojich klientov. Postupne sa supervízie začali zúčastňovať aj pracovníci štátnej a verejnej správy pracujúci s klientmi. Často to boli tímy pracujúce v jednej zmene, čím sa vytvoril priestor pre využitie tímovej supervízie. Tímová supervízia otvorila možnosť pre multiprofesionálnu spoluprácu, rovnakú filozofiu prístupu ku klientovi a zavádzanie užitočných zmien. Napriek mnohým výhodám ostáva tímové supervízia na Slovensku Popoluškou a výrazne je preferovaná prípadová supervízia.

V tímovej supervízii možno účinnej využiť priamu formu supervízie. Supervízor môže na pracovisku pozorovať tím v priamej akcii a svoje postrehy tematizovať v tímovej supervízii.

Prosperita organizácií je závislá na kvalitných pracovníkoch, ktorí sú súčasťou pracovných tímov. Tímová práca stála pri zrode najväčších podnikateľských úspechov, pracovať tímovo sa považuje za základnú stratégiu rozvoja kvality práce pomáhajúcich profesií. Za tím považujeme skupinu ľudí, ktorých spájajú spoločné ciele, ktorí spolupracujú na plnení spoločnej úlohy, dokážu využívať svoju tvorivosť na skvalitňovanie procesov práce. Tímová filozofia vytvára priestor pre interdisciplinárnu spoluprácu, inovačné riešenia a zvyšuje motiváciu pri hľadaní riešení pracovných situácií. V tíme môže niekoľko ľudí robiť rovnakú prácu relatívne nezávisle (tím tvorí kontext individuálnej práce v pracovnej skupine) alebo potrebné úsilie na splnenie cieľov nemôže vynaložiť jeden človek, je nevyhnutná koordinovaná interdisciplinárna spolupráca, potreba hľadať inovačné riešenia, využiť

synergický efekt a zvyšovať motiváciu pracovníkov. Tímy môžeme rozdeliť podľa členov na riadiace, projektové a pracovné, podľa doby trvania na stále a dočasné, podľa začlenenia v organizácii predstavujú organizačnú jednotku alebo sú prierezové. Centrálne sa budeme zaoberať pracovnými tímami (vo forme pracovnej skupiny), stálymi tímami a tímami, ktoré tvoria organizačnú jednotku. Systematická príprava na prácu s tímom sa datuje od roku 1949, keď v Spojených štátoch amerických založili Leadership Training Centre. Pojmy tím a tímová práca sa stali v Európe odborným termínom až v šesťdesiatich rokoch minulého storočia. Teoretický rámec pojmu tímová práca spracoval Holanďan Wieringa (1962). V Nemecku teória tímovej práce vychádzala zo skupinovej pedagogiky (Konopka, 1963, Latke, 1962, Müller, 1970) založenej na vzťahoch pracovník – skupina (tím) – organizácia. V tomto období sa začína kreovať aj tímové poradenstvo. Jednou z metód skvalitňovania práce tímu, využitia jeho potenciálu a ďalšieho rozvoja sa stala aj tímová supervízia. Teóriou tímovej supervízie sa zaoberali Gärtner (1982), Conrad a Pühl (1983), Fatzer (1990). Títo autori hľadali možnosti integrácie individuálnej supervízie (aj v rámci skupiny), tímovej supervízie a supervízie organizácie. Tímová supervízia nie je však priamo spojená so supervíziou celej organizácie (má iba lokálny rámec). Uvedení autori považovali tímovú supervíziu za analýzu a interpretáciu interakčného systému na štruktúrálnej úrovni. Napriek snahe o všeobecne platnú definíciu pojmu tímová supervízia, ostáva jeho charakteristika do značnej miery nediferencovaná, za tímovú supervíziu sa označujú rôzne metódy práce s tímom. Kritériom býva, či tieto postupy sú primárne zamerané na podporu tímu, využívajú metódy práce supervízie a prácu vedie kvalifikovaný supervízor. Najmä tieto charakteristiky odlišujú tímovú supervíziu od tímového poradenstva.

Na rozdiel od skupinovej supervízie, účastníkmi tímovej supervízie by mali byť všetci členovia tímu spolu s jeho vedením, bez ohľadu na pracovnú pozíciu. Ak sa tímovej supervízie nezúčastní vedúci tímu, tím síce môže nájsť cestu optimalizácie procesov a spolupráce, ale vedúci tímu nemusí tieto návrhy akceptovať a zablokuje ich. Výhodou účasti vedúceho tímu na tímovej supervízii je, že sám je spoluautorom nových scenárov zmien, čo ho motivuje zaviesť ich do praxe. Poznáme však aj užitočnú tímovú supervíziu bez účasti vedúceho tímu. Témou tejto supervízie je však problematika práce s klientom, pacientom a zákazníkom, skvalitnenie komunikácie a spolupráce v kontexte uvedenej problematiky.

Samotný tím nebol vytvorený špeciálne pre účel supervízie. Účastníci tejto formy supervízie majú vzájomne previazaný pracovný život, pracovne sa stretávajú aj po ukončení supervízie. Tímová supervízia sa primárne zameriava na činnosť tímu ako celku (Bärtlová, 2007, Baštecká, 2009, Musil, 2004). Obsahom tímovej supervízie sú vzťahy medzi tímom a organizáciou (vzťah tímu a organizácie, porovnanie ich cieľov, využitie prostriedkov, ktoré sú k dispozícii, vzťah k iným tímom v pracovnom poli organizácie), vzťahy medzi členmi tímu, vzťahy medzi tímom a klientmi (filozofia prístupu ku klientovi, efektívnosť tímovej spolupráce, práca v sociálnom poli klienta, využívanie multiprofesionálnej spolupráce atď.), vzťah medzi tímom a profesiou (profesionálna identita členov tímu, tímové role, rozdelenie odborných kompetencií, vzťah k profesionálnym asociáciám, prezentácia profesie na verejnosti). Podľa Fatzera (1990) cieľmi tímovej supervízie sú reflexia pracovnej situácie v tíme, sebareflexia členov tímu a jej účinné využitie, skvalitnenie komunikácie a kooperácie v tíme, optimalizácia komunikácie s inými tímami a s vedením organizácie, zefektívňovanie procesu práce v tíme, rozdelenie a využívanie rolí v tíme, podpora jednotlivých nositeľov rolí, analýza fókusu organizácie tímu, indikácia užitočných zmien, spracovanie problematiky moci v tíme, tímové riešenie konfliktov, práca na profesionálnej identite tímu. Tieto ciele sú vo svojej podstate skôr prostriedkami, ktoré smerujú k optimálnemu vnímaniu a spracovaniu problémov v poli klienta a následne k jeho spokojnosti. Tematicky je teda tímová supervízia zameraná na zloženie, vzťahy, potenciál, podporu stability, súdržnosti a na prácu samotného tímu. Každý tím má svoju históriu, určitý stupeň vývoja, svoje zloženie, ciele a cesty ich napĺňania, tímové role, vzťahy, spôsob komunikácie, efektívnosť spolupráce, spôsoby

rozhodovania, riešenia konfliktov, svoju výkonnosť. Tímová supervízia na rozdiel od supervízie v tíme, ktorá býva zameraná prípadovo, sa zameriava na samotný tím, jeho budovanie a efektívne fungovanie. Vychádza z predpokladu, že ak bude funkčný tím, o to väčšie budú zisky pre samotných klientov organizácie.

Supervízor v tímovej supervízii organizuje priebeh sedenia, riadi a uľahčuje skupinovú komunikáciu, tematicky štruktúruje diskusiu, spolu s tímom formuluje tímové ciele a podporuje spoluprácu na ich plnení, vytvára podmienky pre identifikáciu a možnosti naplnenia potrieb tímu, zabezpečuje všetkým zúčastneným priestor pre vyjadrenie.

Jednou z centrálnych tém tímovej supervízie je rozvoj a budovanie tímu. Rozvoj tímu je proces, v ktorom sú funkcie tímu permanentne evaluované a hľadajú sa nové možnosti spolupráce. Táto supervízna práca sa zameriava na stanovenie priorít a ich hierarchizáciu, znova sa testujú ciele tímu a obsah jeho práce, analyzujú tímové procesy, optimalizuje sa systém komunikácie a riešenia konfliktov v tíme, minimalizuje sa nezdravá rivalita, vytváranie podskupín v tíme, podporuje sa kooperácia, účastníci sa učia rešpektovať a využívať individuálne rozdiely medzi členmi tímu.

Forma tímovej supervízie býva závislá aj od fázy vývoja tímu. V prvej fáze formovania tímu pracuje supervízor skôr tútorsky. Tematizovaná býva neistota, potreba zisťovať a vymieňať si informácie, snaha spoznávať metódy práce, hľadať riešenia úloh. Účastníci často očakávajú a vyžadujú štruktúru. Druhá fáza kryštalizácie býva charakteristická hľadaním so svojho miesta v tíme, polarizovaním názorov, využívaním adaptačných mechanizmov, diferenciacia v procese začlenenia sa. V tejto fáze otvára supervízor priestor pre diskusiu, umožňuje členom tímu lepšie vzájomné poznanie, urýchľuje proces adaptácie, využíva silu procesu. Vo fáze normovania sa tvoria neformálne normy tímu, prehľbuje sa vzájomné poznanie a súdržnosť, rozvíja sa výmena názorov, stabilizujú sa rolové pozície, ale môže sa objaviť aj vzájomná súťaživosť a opozičné tendencie. Supervízor v tejto fáze už neštruktúruje proces, začína využívať facilitáciu. Fáza performingu je charakterizovaná vzájomnou spoluprácou, aktivitou, sústredením sa na spoločné ciele, relatívnou samostatnosťou, flexibilitou. Úloha supervízora v tejto fáze tímového vývoja spočíva v podpore tímu, v motivácii tímu pri hľadaní potenciálu, v rozširovaní príležitostí ďalšieho rastu, v ďalšom rozvoji pracovníkov. Je dôležité so uvedomiť, že nie všetky tímy prejdú týmito štyrmi fázami vývoja. Niektoré ostanú fixované v prvých fázach a supervízor im môže pomôcť ďalej sa rozvíjať. Rizikom štvrtej fázy je, že ak tím prestane na sebe pracovať, môže upadnúť do stereotypu a regredovať na nižší stupeň vývoja.

Supervízia projektových tímov

Projektový tím býva dočasný, prierezový, zvyčajne zameraný na jednu konkrétnu úlohu. Úlohou projektového tímu bývajú rozvojové, inovačné, reorganizačné, krízové, výskumné, vzdelávacie či marketingové projekty. Supervízne sprevádzanie projektového tímu zahŕňa tiež celý tím, vrátane jeho vedúceho. Na rozdiel od tradičnej tímovej supervízie, témami supervízie projektových tímov bývajú konkrétne, aktuálne problémy, špecifikom je, že supervízna práca nie je zvyčajne orientovaná na budúcnosť. Projektový tím často po splnení cieľa zaniká. Častými témami supervízie projektového tímu bývajú miera jeho kohézie, štruktúrne riziká, izolácia, nejasné vedenie, absentujúce normy a pravidlá, heterogenita, spôsoby rozhodovania pri riešení pracovných situácií, externé ohrozenie, problémy s časom, vysoká miera stresu, neefektívne riešenie konfliktov, strata výkonnosti, ilúzie o práci tímu, nekritické preceňovanie výkonu, priamy tlak na členov, neprijímanie podnetov zvonka atď.

Supervízia pracovných rolí

Jedným zo základných stavebných prvkov organizácie a tímu je rola. V nej sa tvarujú primárne úlohy, ktoré predstavujú signifikantný príspevok stability organizácie

a zrozumiteľnosti jej fungovania. Samotná pracovná rola a jej náplň je interakčný produkt, pretože je konštituovaná na základe očakávaní a potrieb iných. Pracovná rola je teda prepojením medzi pracovníkom (individuom), tímom a organizáciou, prepojením osobných prvkov s prvkami organizácie (kultúra, štruktúra, normy, vedenie, úlohy atď.). Pojem individuom je sociálno-štatistická abstrakcia, pojem osoba označuje komplexnosť faktorov vo vzťahu k sebe samému, v kontexte celého systému. V každej roli možno hľadať aj odpovede na problémy tímu či organizácie. Pri všetkých závažných, organizačných zmenách v organizácii sa mení aj náplň rolí, funkčnosť rolí by mala byť v novom kontexte preverovaná a role by mali byť podľa potreby znova definované.

S témou rolí úzko korešponduje aj téma konfliktu medzi pracovníkom a tímom. Vo vzťahu medzi osobou a tímom môžu vznikať rôzne typy konfliktov, ktorých riešenie podľa Ecka (1990) umožňujú päť základných stratégií: prispôsobenie sa osoby tímu, prispôsobenie sa tímu osobe, pasívny scenár oboch účastníkov, hľadanie kompromisu a spolupráca pri hľadaní nových riešení v dynamickej rovnováhe. Do týchto spôsobov riešenia tím prináša svoje ciele, hodnoty, obsah práce, náplne rolí, spôsoby narábania s mocou, materiálne a personálne podmienky. Pracovník ako osoba prispieva svojou životnou históriou, poznatkami, schopnosťami, skúsenosťou, emocionalitou, energetizáciou, mierou autonómie a schopnosťami testovať realitu.

Každý člen tímu teda naplní určité role, ktoré ovplyvňujú jeho pracovné fungovanie. Z tohto téma problému rolí patrí medzi najčastejšie v tímovej supervízii. Niektorí autori napríklad Eck (1990), Grinnell, Williams (1990) považujú supervíziu rolí za špecifickú formu supervízie, ktorá môže byť využitá ako samostatný prístup alebo sa využíva v súvislosti s individuálnou, skupinovú, tímovou supervíziou a supervíziou organizácie. Najčastejšie sa však využíva v rámci tímovej supervízie. Súčasťou konceptu role sú očakávania nositeľa role, štrukturálne vymedzenie role pracoviskom, spôsoby interakcií a jednania, ktoré z role vyplývajú, špecifická dynamika vyplývajúca s rolového správania. Tímová supervízia otvára priestor pre tematizovanie konceptu popisu rolí, identifikáciu rolí, jasnosť verzus nejasnosť vo vymedzení rolí, možnosť práce s rolovou ambivalenciou, s dištancom medzi rolami, s protirečivosťou v roli i rolí, s interrolovým a intrarolovým konfliktom, s rolovou asymetriou, s rolovou disparitou, pre prácu s potenciálom rolí a ich využitím. Indikáciou supervíznej práce s rolami býva plánovanie nových koncepcií, pripravované a realizované zmeny, neuspokojivé výsledky práce, optimalizácia fungovania tímu, jeho ďalší rozvoj, problémy s časovým manažmentom, opakujúce sa problémy, napätie a konflikty v tíme atď. Témou tímovej supervízie býva aj to, ako nositeľ role podporuje jej výkon a využitie, ako využíva potenciálne zdroje pre efektívny výkon role, aké sú deficity a prekážky pri naplnení rolí, aké sú možnosti využitia rolí, aká je konceptuálna práca s rolami (pochopenie problému rolí, spracovanie riešení, plánovanie realizácie, monitorovanie realizácie v praxi, evaluácia). Špecifickou témou supervízie v tejto oblasti je preberanie nových rolí, identifikácia s novou rolou, naplnenie očakávaní od novej role, vymedzenie hraníc novej role, zvládanie ťažkostí pri naplnení novej role a jej presadení. Teória rolí upozorňuje aj na nebezpečenstvo vyplývajúce z toho, že jedna rola sa niekedy jednostranne považuje za primárnu a minimalizuje sa význam ostatných rolí.

Pri tímovej supervízii môže supervízor účinne využiť rôzne dotazníky pre identifikáciu tímových rolí účastníkov tímovej supervízie. Najčastejšie využívaným dotazníkom je Belbinov dotazník tímových rolí TTR, ktorý je tvorený siedmymi otvorenými vetami. Tieto vety možno doplniť ôsmymi výpoveďami podľa preferencie supervidovaného. Pre každú vetu je k dispozícii 10 bodov, ktoré sa rozdeľujú medzi výpovede podľa vlastných preferencií. V dotazníku sa zisťujú role: koordinátor, konceptor, inšpirátor, analytik, informátor, komunikátor, spracovateľ a realizátor. Dotazník umožňuje zistiť tímové role jednotlivých účastníkov, ich silné stránky a rezervy, vytvára priestor pre diskusiu ako účastníci využívajú

potenciál svojich silných stránok a ako ho môžu využiť v budúcnosti v prospech tímu. V našich podmienkach spracovala test tímových rolí na rovnakom princípe Khelerová (1995).

Supervízia tímových rolí identifikuje dva možné prístupy pre prácu s nimi. Abstraktnejší model supervízie sa zameriava na všeobecné aspekty tímových rolí, zaoberá sa normatívom pre určitú pozíciu, prepája sa so statusom role a rieši problémy spojené s rolou. Metódami tohto prístupu je analýza rolí, využívanie rolí a koučovanie rolí (ako súčasť tímovej supervízie). Druhý model prioritizuje zameranie na konkrétne správanie a jednanie pracovníka v určitej roli, vychádza z konkrétneho pozorovania, využíva interpretáciu, možnosti experimentovania a priameho nácviku. Tento model je prezentovaný najmä metódou hrania rolí.

V tejto časti práce sa budeme primárne zaoberať konceptmi rolí, ich naplnením, efektivitou využitia a, konfliktmi rolí. Pri supervíznej práci s rolami môžu byť niektoré role potvrdené, ale tento spôsob práce umožňuje objaviť aj nové role. Na tento aspekt upozorňuje napríklad Moreno, ktorý túto možnosť využil vo svojej koncepcii psychodrámy (Moreno, 1934, 1946).

Analýza rolí v tímovej supervízii umožňuje objasnenie zdrojov role (úlohy a vzťahy). Využíva sa najmä v tímoch, kde fókus rolových pozícií je závislý na rolových pozíciách iných členov tímu. Schému supervíznej analýzy rolí spracoval Schein (1987). Porovnáva úlohy a vzťahy s obsahom práce. V tomto kontexte za úlohy považuje diferenciaciu cieľov, úloh a kompetencií, za vzťahy kto s kým spolupracuje, pri kom a pre koho. V súvislosti s procesom práce sa supervízia zameriava na plnenie úloh, zisťuje, aké problémy sa riešia pri plnení úloh. Pri analýze vzťahov v procese práce hľadá supervízia rôzne spojenia pri plnení úloh, identifikuje, aké spôsoby komunikácie a rozhodovania sa využívajú. V súvislosti so štruktúrou práce sa zameriava na úlohy a ich plnenie prostredníctvom vedomostí, skúseností, ale aj predpisov a profesionálnych možností. Téma vzťahov z aspektu štruktúry práce obsahuje formy spolupráce, pozičné aspekty, status a autonómiu. Supervízor pri tom využíva otázky: Môžete označiť hlavné organizačné jednotky či osoby, s ktorými ste najčastejšie v kontakte? Pokúste sa popísať vaše očakávania týkajúce sa podmienok spolupráce s tímom či jednotlivými osobami, v kontexte vašej vlastnej práce. Ktoré aktivity musíte plniť, aby ste dosiahli akceptovateľné pracovné výsledky? Ktorá špecifická zodpovednosť je súčasťou vášho konania? Aké sú očakávania vašich spolupracovníkov v tíme? Ktoré aktivity sú zdrojom konfliktov? V ktorých oblastiach máte pocit nejasnosti, protirečenia a neistoty? Aké sú vaše očakávania od spolupracovníkov? Čo by ste mohli na sebe zmeniť, aby vaša práca v tíme bola efektívnejšia? Môžete mi pomôcť pochopiť, prečo je náplň role pre vás dôležitá? Čo by vám mohlo pomôcť pri realizácii tejto role?

Oblasť supervízie koncepcie tímových rolí v sebe spája otázky, či je rola optimálne koncipovaná, či je rola zrozumiteľná, jednoznačná, konzistentná, či rola nie je ambivalentná. Súčasťou témy nositeľa role sú personálne predpoklady pre výkon role, identifikácia s rolou, zdroje a deficity nositeľa role, jej stresogénnosť, možnosti psychohygieny pri jej realizácii. Dôležitou témou tímovej supervízie je aj téma naplnenia a ďalšieho formovania pracovných rolí supervidovaných. Supervízor so supervidovanými hovorí a aktuálnom naplnení rolí, interakciách jednotlivých rolí a možnostiach ďalšieho rozvoja rolí (čo umožní zmeny v ich štruktúre, aby rola efektívne fungovala v systéme, ktoré zmeny role sú užitočné a ktoré rizikové).

Eck (1990) spracoval štruktúrovaný model tímovej supervíznej práce, s konaním v kontexte profesionálnej role a riešením rolových konfliktov. Tento model má päť krokov. Prvým krokom je dohoda supervízora s tímom o supervíznej intervencii (ciele a štruktúra procesu intervencie), zmapovanie aktuálnych rolí v tíme. Vzájomná dohoda supervízora a tímu stransparentňuje celý proces. V druhej fáze supervízie účastníci analyzujú situáciu v tíme, snažia sa diagnostikovať konkrétne pozitíva a problémy v oblasti rolí a dohodnúť sa na fókuse tímovej supervízie. Ak sa nevyužíva metóda SOFT analýzy, vrcholí táto fáza vyplnením hároku diagnózy problémov. Tento hárok má nasledujúcu schému:

Obrázok 1: Hárok diagnózy problémov

Od koho	Komu

Obsahom sú činnosti:

- ktoré aktivity by mal adresát robiť viac alebo lepšie
- ktoré by mal robiť menej, prípadne nerobiť vôbec
- ktoré by mal robiť ako doteraz

V treťom kroku zameranom na vzájomnú výmenu objasnení, supervízor využíva záznamy jednotlivých členov tímu, každý člen tímu dostane na flipcharte spätné väzby od ostatných členov. Nasleduje práca s klarifikačnými otázkami čo, prečo, ako? Neprijateľné sú argumentácie obsahujúce obviňovanie, výčitky, obrany, deštruktívnu kritiku, generalizované „pravdy“ atď. V tejto etape procesu supervíznej práce reaguje supervízor ako zrkadlo, zrkadlí tímovú prácu s vyplnenými hárkami, otázkami zisťuje a konkretizuje jednotlivé činnosti, zaujíma sa o dôvody návrhov a snaží sa zistiť konkrétne predstavy členov tímu, ako realizovať zmeny. Stráži pravidlá, posilňuje efektívnu komunikáciu, podporuje atmosféru spolupráce, motivuje tím pre konštruktívne riešenie problémov a konfliktov. Pri štvrtom kroku tím zvažuje váhu každého problému, prípadne každej činnosti, v ktorých si členovia tímu želajú zmenu. Napríklad každý člen tímu má k dispozícii tri farebné body pre každého účastníka, ktoré priradí k oblastiam, ktorých riešenie má podľa neho najväčšiu prioritu v individuálnych záznamoch jednotlivých členov tímu (body si pridelí aj autor vyplneného háruku). Ďalší proces spracovávania vybraných oblastí prebieha medzi všetkými členmi tímu. Práca tímu sa koncentruje na možnosti, ktoré súvisia s témou (keď ty spraviš to, tak ja spravím toto). Cieľom tejto spolupráce je dosiahnuť konsenzus, prípadne prijateľný kompromis. Ak sa to podarí, môže byť supervízne sedenie ukončené a účastníci sa stretnú pri ďalšej téme. Celý proces končí piatou fázou dosiahnutia stabilizácie zmien uvedených v dohode. Po období štyroch až šiestich týždňoch sa stretnú účastníci znova a referujú o tom, či boli dohodnuté zmeny zrealizované, či sú účinné a užitočné, či zlepšili proces práce a vzájomné vzťahy. V prípade, že sa pri realizácii objavia problémy, sú nevyhnutné ďalšie stretnutie zamerané na potrebné korektúry.

V tímovej supervízii sa najmä v Nemecku uplatňuje aj model riešenia konfliktov v tíme. Práca s rolami je súčasťou práce so vzťahmi v tíme, ako v organizačnej jednotke celej organizácie. Supervízna práca vychádza z rôznych pracovných úloh, ktoré tím zabezpečuje. Rolové obsahy rámecujú, čo je potrebné urobiť a rolové správanie hľadá možnosti, ako to urobíme. Cieľové zameranie tohto supervízneho modelu je dvojaké, priamo sa zameriava na konfliktné vnímanie rolí v tíme a súčasne redukuje potenciál konfliktu obsiahnutý v jednotlivých roliach, modifikuje obsah rolí v kontexte zmeny situácie. Tento model spracoval J. J. Sherwood (1971). Intervencie riešenia rolového konfliktu pozostávajú

z niekoľkých fáz. Na úvod predstaví supervízor tímu model supervíznej práce a jeho teoretické pozadie. Nasleduje analýza obsahu rolí, každý člen tímu dostane hárok A1 a zosumarizuje do dvoch tretín hároku 10 – 18 aktivít, prípadne zodpovedností, ktoré sú súčasťou jeho aktuálnej práce. Po ukončení písania sú všetky hárky postupne zavesené na steny. Potom si všetci členovia tímu prečítajú zoznamy a nasledovne ich komentujú podľa kľúča, či sa nachádza na hároku úloha alebo zodpovednosť, ktoré podľa člena tímu na zoznam nepatrí (ten kto si to myslí napíše svoj názor a svoje meno do spodnej časti zoznamu). Ak člen tímu má pocit, že na zozname chýba nejaká úloha či zodpovednosť, tiež to napíše do dolnej časti zoznamu a podpíše.

Obrázok 2: Hárok aktivít a zodpovedností supervidovaného člena tímu

Meno:			
Moje úlohy a zodpovednosti:			
.....			
.....			
.....			
.....			
.....			
.....			
.....			
Spätné väzby			
Otázne úlohy a zodpovednosti	meno	Chýbajúce úlohy a zodpovednosti	meno
.....
.....
.....
.....

Po týchto komentároch sa členovia tímu vrátia k svojim zoznamom, prečítajú si komentáre bez toho, aby k nim zaujali verejné stanovisko alebo niečo vysvetľovali. Následne začína osobná supervízna fáza práce člena tímu s vnímaním svojej role, s jeho želaniami týkajúcimi sa role, s predstavami, ktoré veci by mohol robiť inak. Supervidovaný pracuje aj s komentármi ostatných členov tímu. Želania, napíše každý člen tímu na papier, ktorý pripevní k svojmu záznamu. Svoje želania neadresujú iba sebe, ale aj iným členom tímu (veci, ktoré by mali robiť inak ako doteraz). Supervízor ešte pred tým formuluje podmienky a pravidlá písomných spätných väzieb, s ktorými bude tím pracovať. Návrhy zmien musia ostať v rámci reálnych možností príjemcu spätnej väzby, príjemca by mal byť schopný tieto zmeny realizovať. Želania by mali byť formulované konkrétne, konštruktívne, nezraňujúco, je potrebné vylúčiť osobné útoky. Svoje písomné spätné väzby (posolstvá) členovia tímu pripevnia k záznamu adresáta, ktorý si potom spätné väzby prečíta. Týmto procesom prejdú všetci členovia tímu, ktorý budú mať na jednom háрку svoje želania i posolstvá od každého člena tímu. V ďalšej časti tejto metódy supervízor vyzve členov tímu, aby pomenovali a vyznačili tie návrhy na zmeny, ktoré bez vysvetľovania akceptujú. Cieľom tejto fázy je ukázať, že niektoré zmeny možno pomerne ľahko realizovať, čo vytvára pozitívnu atmosféru pre ďalšiu prácu. Členovia tímu postupne spracovávajú ďalšie impulzy na zmeny a konkretizujú svoje predstavy a návrhy. Do centra pozornosti tímu sa dostávajú aj návrhy, ktoré nie sú bezvýhradne prijaté adresátmi alebo s ktorými adresát nesúhlasí. Supervízor i ostatní členovia tímu najprv zameriavajú svoju pozornosť na návrhy, ktoré nie sú

bezvýhradne akceptované, zisťujú, či sú určité podmienky, pri splnení ktorých, by bol návrh akceptovateľný. Ak príde k dohode, dohoda je formulovaná písomne. Druhým krokom sú neakceptované želania a návrhy členov tímu. V tomto bode je dôležité zistiť dôvody odporu či nesúhlasu, hľadajú sa možnosti ako minimalizovať prekážky realizácie zmien. Pri tejto téme musí často supervízor pracovať s vysokou hladinou emocionalita (môže pri tom efektívne využiť techniky aktívneho počúvania). V prípadoch otvoreného konfliktu môže supervízor využiť rolu tretej nezávislej strany, aby spor pomohol vyriešiť. Výsledkom riešenia konfliktu môže byť konsenzus (vrátane novej koncepcie zmeny), kompromis, ale aj nedohoda. V záverečnej fáze každý z účastníkov vypracuje konkrétny akčný plán zmeny, v určitom časovom rámci. Stretnutie končí spätnými väzbami účastníkov, ktoré sa týkajú celého procesu práce tímu a supervízora. Dôležitou súčasťou tohto prístupu je následná katamnéza, kde členovia tímu referujú o tom, ako sa darilo zmeny implementovať v praxi a či sú zmeny udržateľné. Pri nezdare býva navrhnutá ďalšia tímová supervízia.

Ďalšou metódou tímovej supervízie je SOFT analýza, ktorú je možné účinne využiť aj pri supervízii organizácie. Pojem SOFT analýza sa do tímovej supervízie dostal z oblasti strategického manažmentu. Jeho autorom je Horváth a kol. (1976, str. 243) a pre účely supervízie túto metódu upravil Eck (1981). Skratka SOFT sa skladá z akronymov anglických pojmov, ktoré ju tvoria. Satisfaction zahŕňa všetko, čo je uspokojujúce a bezproblémové na súčasnej situácii, dáva odpoveď aj na to, prečo je to uspokojujúce. Vytvára priestor pre to, čo možno z prítomnosti efektívne využiť v budúcnosti. Opportunities sú možnosti a šance ďalšieho vývoja v supervidovanej oblasti, prezentujú možné potenciály, ktoré skvalitnia prácu tímu. Účastníci hľadajú aj odpovede na otázky, ako bude vyzerat' práca tímu za päť či desať rokov (variant Delfskej metódy), čo konkrétne môže tím ponúknuť pre užitočnú zmenu. Pojem Faults predstavuje ťažkosti a slabé miesta v tíme, možné riziká a skryté problémy. Supervízor sa zameriava na to, čo by mohlo viesť k sklamaniam, napätiu a konfliktom. Motivuje tím k tomu, aby sa zamyslel, prečo sa situácia v tíme doteraz nezmenila, čo blokuje zmenu, kde sú profesionálne nedostatky a problémy s hranicami. V pojme Treats je obsiahnutá riziková prognóza v supervidovanej oblasti, supervízor pracuje s fantáziami čo bude nasledovať, ak sa nič nestane, aké možné problémy ohrozujú túto oblasť v budúcnosti.

Obrázok 3: Záznamový hárok SOFT analýzy

Súčasný stav	S – satisfaction	F - faults
Budúcnosť	O – oportunities	T - threats

Pri využití tejto metódy účastníci najprv zadefinujú problémové pole, tému alebo krízovú situáciu. Potom nasleduje práca so systematizáciou poznatkov a skúsenosti vo zvolenej oblasti (organizačný koncept, personálna situácia, proces práce, pracovné role, hranice medzi rolami, systém vzdelávania sa a supervízie, systém hodnotenia pracovníkov, motivačný systém,

vonkajšie prostredie, legislatíva atď.). Pri tejto práci môže využiť supervízor metódu prvého dojmu, skupinový brainstorming, písomné, individuálne spracovanie. Následne sa hárok so záznamami (individuálny alebo skupinový) zverejní a otvorí sa priestor pre samotnú supervíznu prácu. Účastníci porovnávajú záznamy, môžu rozširovať zoznamy o ďalšie možnosti, hľadajú odpovede na otázky, ktoré vyplynuli z prípravy, zameriavajú sa na vecné i personálne aspekty (situácia každého pracovníka), ponúkajú svoje reflexie, môžu témy spracovávať v menších skupinkách a výsledky práce syntetizovať v rámci celého tímu, pri vyhodnotení sa analyzujú možnosti riešení, stanovujú priority a hľadajú konkrétne kroky ako produkty analýzy realizovať v praxi (čím môže tím prispieť k zmenám).

Jednou z metód supervíznej práce s tímom je metaplán. Metaplán umožňuje identifikáciu tímového problému, hľadanie ciest jeho riešenia a ponúka akčný plán realizácie zmeny. Postup pri práci s touto metódou je nasledujúci: 1. Generovanie námetov a vytvorenie námetových kariet každým členom tímu. 2. Roztriedenie individuálnych námetov do tematických celkov v skupinách. 3. Pomenovanie vytvorených námetov. 4. Konštrukcia vizualizovaného metaplánu. 5. Výber priorit a ich označenie. 6. Prezentácia v skupinách. 7. Spoločná diskusia a praktické využitie výsledkov práce účastníkov supervízie. Témou pre využitie metaplánu, môže byť napríklad otázka „Aké sú podmienky fungovania tímovej práce vo vašej organizácii?“.

V niektorých prípadoch je možné prepojiť supervíziu s inými indórovými či outdórovými aktivitami. Na pracovisku sa stransparentňuje iba jedna stránka človeka a mnohé jeho potenciály ostávajú skryté vedúcim pracovníkom i spolupracovníkom. Preto je užitočné zapojiť tím do iných aktivít, ktoré narušia zabehaný pracovný stereotyp a otvoria priestor pre iný pohľad na seba samého i svojich kolegov. Tento typ supervízie by mali využívať supervízori pripravení pracovať so zážitkami a transformovať zážitky a skúsenosti z realizovaných techník naspäť do pracovného prostredia. Tento postup odlišuje napríklad outdórový zážitok od supervízie, ktorá zážitok spracuje a hľadá využitie v pracovnej oblasti. Existuje celá škála techník, ktoré možno využiť na tento účel (rozstrihaný obrázok, stavba veže z papiera, premiestňovanie loptičky v kruhu, štvorec z lana, pavučina, prechod mínovým polom, dopravná zápcha, vypadnutie, vniknutie, sieť skupiny, transport vody, ekosystémy, zoradenie, trifidy atď.). Náročnejšími aktivitami je horolezectvo, raftovanie, jaskyniarstvo, vysokohorská turistika, cykloturistika, jachting, kanonig. Aktivity a techniky by mali byť prispôbené téme supervízie – vedenie tímu, rozhodovanie v tíme, riešenie konfliktu v tíme, tímová spolupráca, motivácia v tíme, hľadanie potenciálu v tíme, identifikovanie tímových rolí, sebazpoznanie a poznávanie spolupracovníkov atď. Aktivít by sa mal zúčastniť celý tím, ale každý člen má právo určiť so svoje hranice a rozhodnúť sa na základe svojich pocitov. Optimálne je, ak sa aktivity natáčajú a nahrávka sa využíva v procese supervízie. Táto forma supervízie je veľmi prínosná, ale náročná na čas a financie.

Súčasná doba kladie zvýšené nároky na pracovníkov pomáhajúcich profesií, ale aj všetkých profesií pracujúcich s ľuďmi. Z tohto dôvodu je potrebné zvyšovať kvalitu profesionálnej prípravy pracovníkov a hľadať účinný spôsob ich podpory. Efektívna býva príprava na báze vlastnej skúsenosti a skúsenosti kolegov. Jednou z účinných metód kontinuálnej odbornej prípravy a podpory rozvoja pracovníkov je efektívna a systematická tímová supervízia.

Zoznam použitej literatúry

- BAŠTECKÁ, B. (ed.) 2009. Psychologická encyklopedie-Aplikovaná psychologie. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-470-0.
- BÄRTLOVÁ, E. 2007. Supervize v sociální práci. Ústí nad Labem: Fakulta sociálně ekonomická, 2007. ISBN 978-80-7044-952-3.
- Belbin Team Roles&Work Roles, <http://www.belbin.com>, (22.10.2006)

- CONRAD, G. – PÜHL, H. 1983. Team supervision, gruppen konflikte erkennen und lösen. Berlin: Marhold, 1983.
- ECK, C. D. 1981. Denkschulung. Zürich: IBO Verlag, 1981.
- ECK, C., D. 1990. Rollencoaching als supervision. In: Fatzer, G. - Eck, C., D. 1990. Supervision und beratung. Köln: Humanistische Psychologie, 1990.
- FATZER, G. - ECK, C., D. 1990. Supervision und beratung. Köln: Humanistische Psychologie, 1990.
- GÄRTNER, A. (1982): Team-Supervision, In: Supervision 2, s. 56 – 69.
- GRINNELL, R., M. - WILLIAMS, M. 1990. Research in social work: A primer. Itasca (IL): F. E. Peacock, 1990.
- HORVATH, D. – MCMILLAN, C. J. - AZUMI, K. – HICKSON, D. J. 1976. The cultural context of organizational control: an international comparison's. In: International Studies of Management and Organization 6: 60-80, 1976.
- KHELLEROVÁ, V. 1995. Komunikační dovednosti manažéra. Praha: Grada Publishing, 1995. ISBN 80-7169-223-9.
- KONOPKA, G. 1963. Social group work: A helping process. Prentice Hall, Englewood Cliffs, N, 1963.
- LATTKE, H. 1962. Sozialpädagogische gruppenarbeit. Freiburg: Lambertus Verlag, 1962.
- MORENO, J., L. 1934. Who shall survive. Washington, D.C.: Nervous and Mental Diseases Publishing Company, 1934.
- MORENO, J., L. 1946. Psychodrama. Volume 1. Beacon House. 1946.
- MUSIL, L. 2004. „Ráda bych vám pomohla, ale ...“. Dilemata práce s klienty v organizacích. Brno: Marek Zeman, 2004.
- MÜLLER, C., W. 1970. Gruppenpädagogik. Basel: Wenhein, 1970.
- SCHEIN, E., H. 1987. Process consultation. Reading, MA: Addison-Wesley, 1987.
- SHERWOOD, J. J. 1971. An introduction to organisation development. Exp. Publ. Sys. APA 11, 1971.
- WIERINGA, C., F. 1962. Sociaal Groepswerk. Groningen: Voortgezette Opleiding voor Beroepen op Sociaal-Pedagogisch Terrein, 1962.

Kontakt na autora

Ján Gabura, prof. PhDr., CSc.
Univerzita Konštantína Filozofa v Nitre
Tr. A. Hlinku 1, 949 74, Nitra
E-mail: gabura@sercom.sk

INDIVIDUÁLNA SUPERVÍZIA RÁMCOVANÁ PRÍSTUPOM PCA

Individual supervision in PCA approach

Peter BRNULA, Barbora KUCHÁROVÁ

Abstrakt

Príspevok dvoch autorov sa zaoberá teoretickým pozadím i osobnou empiriou nedirektívneho vedenia supervíznych stretnutí. Oslobodenie sa od štruktúry a osobných konceptov a ambícií supervízora, považujú autori za efektívnejší a cielenejší spôsob vedenia supervidantov. Sprevádzanie v supervízií zamerané na osobný rozvoj supervidovaného, tak prináša hlbšie reflektovanie supervidovaných situácií a možnosť uvedomelejšej sebaexplorácie v pracovnom prostredí pomáhajúcich profesií, a to predovšetkým pri priamej práci s klientom, skupinou či komunitou.

Kľúčové slová: Supervízia. PCA. Vzťah. Nedirektívny prístup.

Abstract

The contribution of two authors deals with the theoretical background as well as with the personal empiricism of non-directed supervising meetings. Exempting from the structure and personal concepts and ambitions of the supervisor, the authors consider themselves to be a more effective and more focused way of supervising the supervisors. Conducting supervised careers for the personal development of the supervised person brings a deeper reflection of supervised situations and the possibility of more self-experience in the work environment of helping professions, especially when working directly with a client, group or community.

Key words: Supervision. P.C.A. Connection. Non-dierctive approach.

Úvod

Slovo supervízia znie v kultúrnom kontexte stredoeurópskej spoločnosti ako vedenie a riadenie²⁴.

Vaska (2012, s. 26 - 27) píše, že pôvod slova supervízia pochádza z latinčiny. Je odvodený od dvoch slov: latinského *super* - nad, naj, cez (alebo nadmernosť, prehnanosť) a *vidēre* - vízia (tiež vidina, zjavenie, pohľad do budúcnosti). Zároveň konštatuje, že slovo supervízia sme tiež prevzali z anglického slova *supervision*, čo znamená *dohľad, dozor* alebo tiež *riadenie a vedenie*. Tieto významy podľa Vasku navodzujú predstavu akoby vyššej kontroly v procese práce a zároveň aj vnímanie vzťahu supervízora a supervidanta ako hierarchického, t. j. vzťah nadriadeného a podriadeného. V kontexte supervízie v pomáhajúcich profesiách je však podstatné vnímanie supervízie skôr ako procesu, v ktorom máme nadhľad, teda vidíme nad alebo sa dokážeme nezaujato a nezainteresovane pozerať cez.

V predkladanom príspevku sa autori zameriavajú na zedefinovanie individuálnej supervízie, ktorá je rámcovaná prístupom zameraným na človeka podľa C. R. Rogersa (PCA²⁵).

V úvode považujeme za podstatné si zedefinovať rámcovo, ako je supervízia vnímaná na Slovensku ako aj supervízia realizovaná v rámci humanistického prístupu.

Gabura (2018) uvádza, že existuje množstvo definícií supervízie. Rozčlenil ich ako *empiricky zamerané definície supervízie*, ktoré sa zameriavajú na to, „čo sa v supervízií deje“ a „čo supervízor robí“. Obsahom takto vnímaných supervízií je prevažne proces. Ďalšou

²⁴ K tomuto veľmi môže prispievať aj to, že pôvodné slovenské pomenovanie *majster* v nadriadenej pracovnej pozícii najmä vo fabrikách v súčasnosti nahradilo slovo supervízor práce.

²⁵ PCA – Person centred approach – prístup zameraný na človeka – anglická skratka označujúca teóriu uvedeného prístupu, ktorá sa používa na skrátené označenie.

skupinou definícií supervízie sú *pragmaticky orientované definície*, ktoré sa snažia odpovedať najmä na otázku zmyslu supervízie, „na čo sa supervízia využíva. Následne jasne usudzuje, že supervíziu môžeme rozumieť ako spolupráci supervízora a supervidovaného, ktorá sa zameriava na relevantné aspekty profesie supervidovaného týkajúce sa jeho spolupráce s klientom, so spolupracovníkmi a podmienok jeho práce v organizácii. Pričom aktivity supervízora sa zameriavajú smerom k pracovníkovi, aby efektívne pracoval a plnil svoje pracovné úlohy.

Najčastejšie sa proklamuje, že pokiaľ ide o humanistické teórie (ktorých súčasťou je aj PCA), tie priniesli do supervízie teóriu osobnostného rastu človeka a obrátili pozornosť na význam vzťahu. Zároveň tzv. obohatili supervíziu o zameranie sa na proces interakcie, nedirektívny/neštruktúrovaný rozhovor založený na akceptácii (aj seba samého), empatii a kongruencii, podpore sebapoznania a sebaaktualizácie. Tieto teoretické zdroje vytvorili tzv. experienciálny prístup v supervízii, v ktorých sa integruje záujem o človeka ako autentickú bytosť, viera v pozitívnu zmenu a rast supervidovaného, využívanie potenciálu človeka a zameranie na to, čo sa aktuálne deje v supervíznej situácii, inak povedané na okamih „tu a teraz“. V tomto prístupe sa pracuje s jedinečnosťou a univerzálnosťou ľudského „ja“ v tzv. sebaapresadzujúcej kvalite ľudskej skúsenosti. Experienciálny prístup v supervízii presadzuje prácu s emóciami a prežívaním pred intelektuálnym poznávaním. V tomto duchu potom vzťah medzi supervízorom a supervidovaným predstavuje emočne naplnený ľudský vzťah, ktorý je založený na ľudskom spolenectve (Gabura, 2018).

Takto základne je zadaný experienciálny prístup v supervízii, s ktorým sa každý supervízor na začiatku svojho vzdelávania v supervízii stretne.

V nasledujúcich riadkoch sa podrobnejšie zameriame na to, aby sme zdefinovali samotný vývoj PCA ako teórie C. R. Rogersa a následne túto teóriu ukázali ako teóriu supervízie, ktorá ju rámčuje.

Je faktom, že Rogers s niekoľkými kolegami už od počiatku ich spolupráce supervidovali intervencie klientom centrovanej terapie a sám Rogers zaradil už do prvých terapeutických vycvikov supervíziu (1951, 1955, 1957). Ešte dôležitejšou skutočnosťou je, že bol priekopníkom využívania audio nahrávok (1942) a ako prvý publikoval prepis terapeutického stretnutia (1942). Nahrávky vnímal ako efektívnu pomôcku skúmania interakcií klienta a terapeuta a terapeutického procesu. Sám píše „V sekvenciách často stratíme prúd zážitku...nahrávka je pravdepodobne najhodnotnejšie a najtransparentnejšie okno do nepoznaného vnútorného sveta človeka a jeho vzťahov“ (1974). V tej dobe písal „Používanie nových technológií by malo byť základným prvkom klientom centrovanej supervízie“ a týmto spôsobom viedol - supervidoval aj študentov už v priebehu štyridsiatich rokov minulého storočia.

1 Prístup zameraný na človeka podľa C. Rogersa

V období štyridsiatich rokov 20. storočia sa formoval v Spojených štátoch amerických nový smer najmä v psychoterapii, ktorý založil *Carl R. Rogers (1902 – 1987)* a v súčasnosti pri rešpektovaní všetkých trendov spojených s integráciou a rozšírením smeru je známy pod názvom *Na človeka (klienta) zameraná a experienciálna psychoterapia a poradenstvo* (predtým *Na klienta zameraný prístup*) (viac Gajdošová, 2013). Najväčší rozmach však táto teória dosiahla práve v päťdesiatich rokoch 20. storočia.

Problematika názvu tejto teórie vyplýva aj z jej samotného vývoja. Ako uvádzame vyššie názov v západných krajinách je jasne sformulovaný. Odlišné je používanie názvu v slovenských podmienkach. V kultúrnej tradícii Slovenska sa neustále rozlišuje medzi terapeutickým svetom a svetom ostatných pomáhajúcich profesií. Z tohto dôvodu sa nám javí vhodné pomenovanie *prístup zameraný na človeka*, ktorý podľa Sollárovej, (2005, s. 17) je označením teórie „pre všetky ostatné kontexty a situácie aplikácií neterapeutického

charakteru“, pričom pri aplikácii teórie s terapeutickým charakterom ju označuje ako *terapia zameraná na klienta*.

Carl Rogres začína svoju kariéru v Rochesterskej organizácii pre deti (1928), kde dostal do kontaktu s Rankovou teóriou a funkčnou školou sociálnej práce (Szabó, 1999). Tieto mali na neho nesmierny vplyv. Následne po tejto životnej skúsenosti, v štyridsiatych rokoch prichádza Rogres najskôr s konceptom nedirektívnej terapie ako novým pojmom, ktorý stojí v protiklade všetkých dovtedy prijatých prístupov a teórií, ktorých podstata tkvie práve v direktivite terapie. Tá podľa Rogersa zahŕňa takú prax, v ktorej je terapeut, poradca považovaný za experta, ktorý pozná vnútorný svet klienta a je schopný ho diagnostikovať, riadiť a liečiť (Meador – Rogers, 1991). Vhodnejšie je podľa neho hovoriť o tzv. sprevádzaní človeka v jeho problémoch a bytí. Keď hovoríme o kontexte sprevádzania klienta terapeutom v rámci prístupu zameraného na človeka nesmieme zabúdať, že aj poradca – terapeut je človek, s vlastnými názormi a postojmi. Ako však hovorí Rogers (2000, s. 46), že klient nachádza v poradcovi „ozajstné alter ego v operacionálnom i technickom slova zmysle – self, ktoré sa dočasne zbavilo (nakolko je to možné) seba samého, pravda okrem jednej vlastnosti, snahy porozumieť“. Možno práve preto dokáže poradca – terapeut zameraný na klienta lepšie klientovi porozumieť a sprevádzať ho. Prístup zameraný na človeka a poradcovia z tohto smeru podľa Merryho (2004, s. 19) „budú užitočnejšie pracovať, ak si budú vedomí sociálneho prostredia a kontextu svojich klientov, toto poznanie im umožní chápať, aké rozličné skúsenosti a očakávania si ľudia prinášajú na poradenské stretnutia. Chápať jednotlivca znamená byť citlivý k jeho kultúrnym normám a hodnotám, ktoré rozmanitým spôsobom ovplyvňujú vnímanie ľudí.“ Tamtiež Merry zdôrazňuje nutnosť, aby si poradcovia boli „vedomí vlastných sociálnych a kultúrnych hodnôt a mali by byť pripravení čeliť rasizmu, sexizmu a iným „izmom“, ktoré podvedome prevzali, aby sa oslobodili od neúčinných postojov k ľuďom s veľmi odlišnou skúsenosťou a očakávaniami voči sebe“.

Základ, ktorý dáva terapeut – poradca orientovaný na prístup zameraný na človeka je práve v základoch filozofie tohto prístupu a to v:

- empatii;
- akceptácii a bezpodmienečnom pozitívnom prijatí klienta;
- kongruencii;

Tieto pojmy považujeme v odborných kruhoch už za tak známe, že ich na tomto mieste nebudeme definovať podrobnejšie a odkazujeme čitateľov na primárne zdroje – Rogersove práce.

Rogers hovorí, že v prípade naplnenia základných podmienok terapeutického, poradenského procesu dostavia sa výsledky v osobnosti a správaní klienta. Rogersov spôsob práce s klientom vedie klienta k nasledovnému:

1. klient je kongruentnejší, viac otvorený zážitkom, menej defenzívny;
2. v dôsledku toho je realistickejší, objektívnejší, extenzionálnejší vo svojich percepciách;
3. v dôsledku toho je efektívnejší pri riešení problémov;
4. jeho psychologická adjustácia sa zlepšila, viac sa priblížila optimu;
5. ako dôsledok zvýšenej kongruencie self a zážitku je zredukovaná jeho vulnerabilita voči ohrozeniu;
6. ako dôsledok je jeho percepcia ideálneho self realistickejšia a dosiahnuteľnejšia;
7. ako dôsledok zmien je jeho self kongruentnejšie s jeho ideálnym self;
8. ako dôsledok zvýšenej kongruencie self a ideálneho self a väčšej kongruencie self a zážitku je zredukovaná tenzia všetkých typov – fyziologická tenzia, psychologická tenzia, a špecifické typy psychologickej tenzie definované ako anxiozita;
9. má vo väčšej miere pozitívne seba prijímanie;
10. vníma centrum hodnotenia a centrum voľby ako existujúce v ňom samom;

11. vníma iných realistickejšie a presnejšie;
12. prežíva viac akceptácie iných ako dôsledok menšej potreby skreslenia svojej percepcie iných ľudí;
13. jeho správanie sa mení v rôznych smeroch;
14. jeho správanie je vnímané inými ako socializovanejšie a zrelšie;
15. jeho správanie je tvorivejšie, viac jedinečne adaptívne na každú novú situáciu a každý nový problém, plnšie vyjadruje klientove vlastné ciele a hodnoty.“ (Rogers, C. Čítanka).

Dôležité pre pomáhanie je spokojnosť klienta s jeho kvalitou života, s jeho prežívaním a životom ako takým. Prístup zameraný na človeka pomáha klientovi prijať seba, svoj život a tiež vlastnú identitu, do tej miery, do akej to klient sám považuje za potrebné a dôležité. Je nesmierne dôležité dosiahnuť spokojnosť klienta, pretože ak on sám sa cíti spokojný so svojim životom, potom dokáže naplno fungovať vo svojom sociálnom prostredí a tiež byť kongruentný sám ku sebe.

Rogersov humanistický koncept v poradenstve sa presadil. Udialo sa tak najmä vo štvrtej fáze vývoja tejto teórie a to v rokoch 1979 – 1980, ktorá bola typická najmä tým, že prístup zameraný na človeka sa definitívne rozšíril do oblastí mimo poradenstvo a to najmä do medicíny, školstva, manažmentu, kultúry a pod. (Gajdošová, 2013)²⁶.

2 Supervízia a jej definovanie v PCA prístupe

PCA prístup sa v samotnej podstate zrieka direktívneho či nerovného vzťahu medzi primateľom a poskytovateľom akejkoľvek služby či poradenstva.

Ako teda narábať so vzťahom supervízor supervidant, keď sa v iných prístupoch kladie dôraz na expertízu supervízora? Odpoveď sa nachádza vo focusingu oboch či viacerých strán, kde sa spolu so supervidantom supervízor zameriava na rovnaký cieľ.

Patterson (1964 in: in: Levant – Shielen. 1984) ako jeden z prvých autorov otváral diskusie o supervíznom procese z perspektívy klientom centrovaneho prístupu. Sám definuje, že supervízia je vzájomne ovplyvňujúci sa proces dvoch, kde žiaden zo súčasne nastávajúcich nie je v roli učiteľa alebo poradcu, ale vzájomne začlenených osôb do procesu, takže nie je ani terapeutickým vzťahom, supervízia je najviac podobná dobrému priateľskému vzťahu a možno terapii, v ktorej poskytujeme nadhľad. Rice (1980 in: in: Levant – Shielen. 1984) k priebehu (procedúre) supervízie, rovnako ako Patterson (tamtiež), zdôrazňuje základnú úlohu postoja supervízora, ktorý verí vo výraznú hodnotu dimenzie procesu a vzťahu a túto vieru vníma ako základ klientom centrovanej supervízie.

Podľa Merryho (2004) na supervíziu pozerá ako na formu výskumu alebo prieskumu, v ktorom dvaja ľudia spolupracujú alebo kooperujú v snahe pochopiť, čo sa deje vo vzťahoch v práci a pracovníkovi (supervidantovi). Supervízor v tomto prístupe nevyhnutne presúva dôraz od správneho/nesprávneho postupu, ku hľadaniu odpovedí vo vzťahu, ktoré umožnia lepšie fungovanie supervidanta, fungovanie bez prenosov, protiprenosov a obraných mechanizmov racionalizácie, vytesnenia, popretia, bagatelizácie a iných. Toto samotné môže byť ťažkým pre samotného supervízora, ktorý sa musí zbaviť vlastných prekonceptov v práci so supervidantom. Hlavnou črtou takto poňatého výskumu supervíznej práce je, že pracuje na vyrovnaní rozloženia moci vo vzťahu, obaja supervízor aj supervidovaný prispievajú k procesu, každý rovnako závisí od druhého.

Hlavnou výzvou pre supervízora pracujúceho v PCA je vyrovnávanie sa s mocou v supervíznom procese. Tento atribút sa premietol i v zaužívaní terminológie PCA poradcov a psychoterapeutov, ktorí používajú na miesto pojmu pacient pojem klient, aby tak poukázali na klientovu/supervidantovu rovnocennosť voči poradcovi/supervízorovi, kde klient/supervidant nie je pasívnym prijímateľom procesu či rady, ale aktívnym spolutvorcom procesu poradenstva či supervízie. Základom PCA je totiž odmietanie diagnóz,

²⁶ Viac in Brnula P. – Čavojská, K. – Mózešová, K. a kol., 2015.

ktoré sú vnímané ako slepé uličky pri práci s klientom či supervidantom a v celkovom pohľade na PCA je to vlastne odmietanie medicínskeho modelu mentálnej choroby. PCA tento druh nazerania na spoluprácu s klientom či supervidantom považuje za mocenské znaky alebo prostriedky práce poradcu či supervízora.

PCA supervízia sa z hľadiska obsahu podľa Merryho (2004) zameriava predovšetkým na:

- vzťahy v práci a ich kvalitu (s klientmi; v tíme),
- na rozvoj empatického porozumenia sebe a iným,
- supervidanta/človeka a preto je podstatný aj samotný vzťah v supervízii so supervízorom,
- na úvahy, čo supervidant vnáša do vzťahov v práci.

Medzi najčastejšie témy supervízie Merry (2004) uvádza:

- všetky aspekty práce/praxe supervidanta;
- etické dilemy a problémy;
- odporúčania/ návrhy iných foriem pomoci pre supervidanta;
- „technické“ záležitosti (platenie, dôvernosť, primeranosť a pod.);

Základnou ponukou supervízie v PCA prístupe pre supervidovaného je príležitosť prežiť vzťah zbavený hrozby, ktorý je podporný a chápaný v ktorom sa supervidant môže zamerať na to, čo pre neho znamená práca a vzťahy v nej. PCA supervízia pomáha plne prežiť samého seba vo vzťahoch a v práci.

PCA supervízia sa venuje konkrétnym problémom v práci supervidanta a tak musí mať aj program, to znamená, že PCA supervízia môže byť plánovaná.

Definovanie PCA supervízie

PCA supervízia je orientovaná na vzťah, tento je vytváraný ako rozvážny, nie paternalistický, autoritatívny a nie je dištancovaný od supervidanta. Supervízor sa však v supervízii nevzdáva alibisticky zodpovednosti za výsledok supervízie, platí tu rozvetvenie zodpovednosti, tak ako PCA vníma na:

- zodpovednosť voči – pri tomto type zodpovednosti zostáva jej adresát autonómny a ponecháva sa mu priestor, aby bol odpovede schopný;
- zodpovednosť za – obmedzenie autonómie adresáta zodpovednosti (kontrola/vedenie), preberá sa moc vo vzťahu, nepredpokladá sa, že adresát zodpovednosti je schopný odpovedať za seba (Hlavenka,1992).

PCA supervízor pracuje s prvým konceptom zodpovednosti „voči“, čím plne zmocňuje supervidanta za priebeh a výsledok supervízie.

Tu považujeme za dôležité upozorniť na to, že súčasná teória supervízie rozlišuje medzi supervíznym vzťahom a supervíznou alianciou. Túto tézu prináša Gabura (2018), ktorý konštatuje, že v supervíznom vzťahu sú prioritou ciele supervidanta, ale v supervíznej aliancii sa využíva diáda ako agens zmeny. Vzťah je sýtený emocionálne, aliancia je sýtená konatívne. Obe majú zmysel a význam avšak v PCA supervízii sa z tohto pohľadu zameriavame na vzťah a nie na alianciu.

Dôležitou témou PCA je rovnocennosť, ktorú PCA supervízor identifikuje v troch druhoch situácií vo vzťahu účastníkov supervízie ako ich pre potreby PCA predkladá Hlavenka (1992):

1. bazálna ľudská situácia – úplná rovnosť oboch ako ľudí – rovní vo svojej hodnote – absolútna rovnocennosť;
2. individuálna ľudská situácia – môžu ale nemusia sa nachádzať v odlišnej ľudskej situácii; môžu ale nemusia si byť rovní pokiaľ ide o ich potenciál, ale sú schopní realizovať vlastný potenciál (supervízor a supervidant);
3. vzťah medzi oboma – situácia v ktorej vzniká nie je však obojstranne rovnaká. V pozíciách sú rôzni a nie rovnocenní.

Záver

Záverom by sme mohli konštatovať, že PCA supervízor sa v procese supervízie oslobodzuje od skúseností v danej aplikačnej praxi, ale zároveň nie je dištancovaný od supervidanta, kongruentne vyjadruje svoju emóciu, asociáciu.

PCA supervízor udržiava bazálnu rovnocennosť – supervidant a supervízor sú si rovní v hodnote ale zároveň každý v individuálnej ľudskej situácii. Supervízor sa stráni mechanickému/zvykovému používaniu techník a zároveň rezignuje na moc, čo možno považovať za cieľný proces supervízora, ktorý programovo odmieta prevziať moc v supervízii.

Supervíziu PCA teda možno vnímať ako živý a dynamický proces obohatenia a oslobodenia všetkých zúčastnených, čím sa v konečnom dôsledku myslí aj klient supervidanta.

Práca supervízora s PCA teóriou súčasne slúži ako sprievodca pre supervízne ciele, správanie a ako zdroj toho čo zo supervidovaného obsahu pomáha rozvoju jeho vlastných teórií. Takže supervízny proces rozvíja supervízorov komplexnejší vhľad do supervidantových problémov a profesionálnych intervencií (Patterson, 1964 in: Levant – Shielen. 1984).

Zoznam použitej literatúry

- BRNULA, P. – ČAVOJSKÁ, K. – MÓZEŠOVÁ, K. a kol. 2015. *Úvod do teórií sociálnej práce. Učebné texty/skriptá*. Bratislava: IRIS. 216 s. ISBN 978-80-89726-36-3.
- GABURA, J. 2018. *Supervízia v pomáhajúcich profesiách*. Nitra: UKF. 324 s. ISBN 978-80-558-1260-1.
- GAJDOŠOVÁ, B. 2013. *Prístup zameraný na človeka*. Košice: UPJŠ. 105 s. ISBN 978-80-8152-002-0.
- HLAVENKA, V. 1992. *Slovo o moci a zodpovednosti. (V psychoterapii a poradenstve)*. Bratislava: Československá psychologie. Roč. 36, č. 6, s. 481-492. ISSN: 0009-062X; 1804-6436 (elektronická verze)
- LEVANT, R. F. – SHIELEN. 1984. *Client-centred therapy and the person-centred approach. New Directions in Theory, Research and Practice*. New York: Praeger Publishers. 278 p. ISBN 275-91215-9.
- MEADOR, B., D. – ROGERS, C. R. 1991. *Prístup zameraný na človeka*. Bratislava: Dom techniky ZSVTS Bratislava. 46 s. ISBN 80-233-0153-5.
- MERRY, T. 2004. *Naučte sa byť poradcom. Poradenstvo zamerané na človeka*. Bratislava: Ikar – Pegas. 216 s. ISBN 80-551-0768-8.
- ROGERS, C. 2000. *Klientom centrovaná terapia*. Modra: Persona, 497 s. ISBN 80-967980-3-0.
- ROGERS, C. – Čítanka C. R. Rogersa – slovenský preklad – interný materiál PCAI Inštitútu ISTER, Bratislava.
- SOLLÁROVÁ, E. 2005. *Aplikácie prístupu zameraného na človeka (PCA) vo vzťahoch*. Bratislava: IKAR – PEGAS. 199 s. ISBN 80-551-0961-3.
- SZABÓ, L. 1999. *A szociális esetmunka kialakulása és elméleti háttere*. Budapest: A Szociális Munka Alapítvány. 145 o. ISSN 1216-5670.
- VASKA, L. 2012. *Teoretické aspekty supervízie začínajúcich sociálnych pracovníkov*. Bratislava: IRIS. 176 s. ISBN 978-80-89238-70-5.

Kontakt na autorov

Peter Brnula, doc. PhDr., PhD.

Katedra sociální práce FSE Univerzita J. E. Purkyně v Ústí nad Labem

Pasteurova 1, 400 96 Ústí nad Labem

E-mail: peter.brnula@ujep.cz

Barbora Kuchárová, PhDr., PhD.
Občianske združenie PRIMA
Hviezdoslavovo námestie 17, 81101 Bratislava
E-mail: barbora.kucharova@gmail.com

SUPERVÍZIA A KVALITA SOCIÁLNYCH SLUŽIEB

Supervision and quality of social services

Eva HALUŠKOVÁ

Abstrakt

Supervízia ako jedna z podmienok kvality poskytovanej sociálnej služby je upravená v zákone č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách v znení neskorších predpisov v znení neskorších predpisov.

Realizácia supervízie v sociálnych službách predstavuje významný zdroj profesionálnej podpory pre pracovníkov v sociálnych službách, ktorý napomáha nielen profesionálnemu rozvoju spôsobilostí, verifikovaniu správnosti postupov, hľadaniu alternatív, ale aj ochrane pomáhajúceho profesionála voči syndrómu vyhorenia, udržaniu a zvyšovaniu statusu profesie, k ochrane prijímateľa sociálnych služieb pred poškodením a zároveň k efektívnejšiemu výkonu sociálnej služby. Supervízia zastáva dôležitú úlohu pri zachovávaní dobrých štandardov práce, zvyšovaním kvality poskytovaných služieb a tým aj napĺňaním profesijných hodnôt.

Kľúčové slová: *Supervízia. Sociálne služby. Kvalita sociálnych služieb. Program supervízie. Supervízor.*

Abstract

Supervision like a one from conditions of quality provided social service is adapted in a law number. 448/2008 about social service in its wording later regulations.

Implementation of supervision in social services represents important source of professional support for workers in social services which helps not only professional development of capabilities, the verification of the correctness of procedures, the search for alternatives, but also the protection of a helping professional against the burnout syndrome, the maintenance and improvement of the profession, the protection of the recipient of social services from damage and the more efficient performance of the social service. Supervision plays an important role in maintaining good standards of work, higher quality of the services provided and thereby fulfilling professional values.

Key words: *Supervision. Social services. Quality of social services. The program of supervision. Supervisor.*

Úvod

Súčasťou historicky prvej samostatnej právnej úpravy sociálnych služieb – zákona č. 448/2008 Z.z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 44/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov – sa s účinnosťou **od 1. januára 2009** stala na Slovensku aj problematika kvality sociálnych služieb. Spočiatku všeobecné rámce pre vykonávanie kvality a pre hodnotenie jej podmienok sa v priebehu rokov hlbšie špecifikovali a rozpracovali do podoby účinnej od 1. januára 2014 ako **hodnotenie podmienok kvality poskytovanej sociálnej služby**. Pre uvedené účely sú v zákone vymedzené ako podmienky kvality poskytovanej sociálnej služby (príloha č. 2, časť A zákona), tak pravidlá pre ich hodnotenie ako originálnej pôsobnosti MPSVR SR (§104 v nadväznosti na komplexnú prílohu č. 2 zákona).

Špecifikom národnej situácie od roku 2009 bolo to, že kým poskytovatelia mali od počiatku povinnosti naplňať kritériá kvality ustanovené zákonom, výkon hodnotiteľskej činnosti podľa zákona sa opakovane posúval (najnovšie k 1. septembru 2019). Ako dôvod sa uvádzala snaha pripraviť a odborne podporiť poskytovateľov pre výkon kvalitných sociálnych služieb podľa požiadaviek zákona, a zároveň, vytvoriť zodpovedajúce organizačné a personálne predpoklady pre začatie hodnotiteľskej činnosti, vrátane odbornej prípravy a metodologickej podpory hodnotiteľov (interných aj externých).

Súčasťou sociálno-politického vývoja na úseku kvality sociálnych služieb bolo aj uznanie záujmu o jej zvyšovanie ako národnej priority a jej zakomponovanie do dokumentu „*Národné*

priority rozvoja sociálnych služieb na roky 2015-2020“ (2014) so stanoveným merateľným ukazovateľom, „do roku 2020 bude 60% hodnotených poskytovateľov spĺňať podmienky kvality výborne alebo veľmi dobre“ (priorita č. 2.4 dokumentu). Ako predpoklad dosiahnutia tejto priority bola identifikovaná potreba podpory poskytovateľov sociálnych služieb pri napĺňaní jednotlivých kritérií a štandardov kvality v stanovených oblastiach.

1 Právna úprava supervízie v zákone o sociálnych službách

Podľa § 9 ods. 12 zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách v znení neskorších predpisov v znení neskorších predpisov poskytovateľ sociálnej služby je povinný na účel zvýšenia odbornej úrovne a kvality poskytovanej sociálnej služby **vypracovať** a **uskutočňovať program supervízie**. Toto ustanovenie sa nevzťahuje na sociálne služby na podporu zosúladovania rodinného života a pracovného života, v zariadení starostlivosti o deti do troch rokov veku dieťaťa a na sociálne služby akými sú : prepravná služba, sprievodcovská služba a predčitateľská služba, tlmočnická služba, sprostredkovanie tlmočnickej služby, sprostredkovanie osobnej asistencie, požičiavanie pomôcok, denné centrum, jedáleň, pracovňa a stredisko osobnej hygieny. Nepopierame však, že aj v týchto druhoch sociálnych službách môže za istých podmienok dôjsť k potrebe supervízie, preto zdôrazňujeme, že zákon síce povinnosť supervízie v týchto prípadoch neukladá, no ani nezakazuje. V prípade potreby môžu prevádzkovatelia vyššie uvedených sociálnych služieb tiež dobrovoľne vyhľadať a využiť služby supervízora. Zákonná povinnosť realizovať supervíziu sa vzťahuje na tieto druhy sociálnych služieb: nocľaháreň, útulok, domov na pol ceste, nízkoprahové denné centrum, zariadenie núdzového bývania, zariadenie podporovaného bývania, zariadenie pre seniorov, zariadenie opatrovateľskej služby, rehabilitačné stredisko domov sociálnych služieb, špecializované zariadenie, denný stacionár, opatrovateľská služba, monitorovanie a signalizácia potreby pomoci, krízová pomoc poskytovaná prostredníctvom telekomunikačných technológií, odľahčovacia služba, pomoc pri zabezpečení opatrovníckych práv a povinností, poskytovanie sociálnej služby v integračnom centre. Právna úprava ustanovuje povinnosť supervíziu pri vybraných druhoch sociálnych služieb nielen uskutočňovať, ale aj vypracovať jej podrobný program, s cieľom zvýšiť profesionálne kompetencie, zlepšiť vzťahy medzi spolupracovníkmi, zabezpečiť ochranu prijímateľov sociálnej služby pred nekompetentnými zásahmi odborných zamestnancov a hľadať možnosti, ako pracovať s prijímateľmi v ich najlepšom záujme. Medzi ďalšie pozitívne dopady supervízie v sociálnych službách patrí zlepšenie postojov a vzťahov zamestnancov k prijímateľom sociálnych služieb a následné zvýšenie kvality poskytovanej služby. Cieľ supervízie je rovnako zameraný na predchádzanie vzniku syndrómu vyhorenia prostredníctvom individuálnej a skupinovej formy a prostredníctvom metód supervízie predchádzať omylom a chybám predovšetkým odborných a vedúcich zamestnancov.

Zariadenia sociálnych služieb môžu na vypracovanie supervízneho plánu/programu kontrahovať supervízora. Kvalitný supervízor by mal nielen realizovať kvalitnú supervíziu, ale aj vedieť vypracovať kvalitný a predovšetkým zrealizovateľný plán/program supervízie. V záujme zabezpečiť kvalitu a odbornosť sa v právnej úprave ustanovujú požiadavky na kvalifikačné predpoklady na vykonávanie jednotlivých profesií v sociálnych službách, okrem iných aj na supervízora.

1.1 Kvalita supervízora/Kvalifikačné predpoklady

Kvalifikačné predpoklady pre profesiu supervízora sú určené požadovaným vysokoškolským vzdelaním prvého alebo druhého stupňa a to v študijnom odbore sociálna práca, sociálne služby a poradenstvo, sociálna pedagogika, špeciálna pedagogika, liečebná pedagogika, psychológia a akreditovanom podľa osobitného predpisu (príslušný študijný program mohol byť absolvovaný aj v zahraničí). Novela zákona o sociálnych službách

vykonaná s účinnosťou od 1. januára 2018 zákonom č. 331/2017 Z. z. v rámci plnenia kvalifikačných predpokladov potrebných na vykonávanie pracovnej činnosti supervízora v oblasti sociálnych služieb novo ustanovila požiadavku minimálneho časového rozsahu absolvovania odbornej akreditovanej prípravy supervízora v oblasti sociálnej práce alebo poradenskej práce v rozsahu 240 hodín, a to popri splnení podmienky vysokoškolského vzdelania vo vyššie vymedzených študijných programoch. Novelizovaná právna úprava vychádzala z potreby precizovania potrebného vzdelania, a to zosúladením požiadaviek kladených na supervízora aj s inými právnymi úpravami v rámci odvetvovej pôsobnosti (zákon č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, zákon č. 219/2014 Z. z. o sociálnej práci a o podmienkach na výkon niektorých odborných činností v oblasti sociálnych vecí a rodiny a o zmene a doplnení niektorých zákonov). Pridanie časového rozsahu odbornej akreditovanej prípravy napĺňa a splňa legislatívne stanovené kvalifikačné predpoklady, zároveň prispieva ku kvalite poskytovanej služby.

1.2 Hodnotenie podmienok kvality poskytovanej sociálnej služby

Už spomenutou novelou zákona o sociálnych službách sa posunul aj začiatok časovej pôsobnosti výkonu hodnotenia podmienok kvality poskytovanej sociálnej služby ministerstvom od 1. septembra 2019 (§ 110d zákona o sociálnych službách). Zároveň sa novo vytvorila právna možnosť zriaďovania a zrušovania detašovaných pracovísk ministerstva aj na plnenie úloh súvisiacich s hodnotením podmienok kvality poskytovanej sociálnej služby (§ 79 ods. 1 písm. e zákona o sociálnych službách). Podmienky kvality poskytovanej sociálnej služby sa hodnotia podľa prílohy č. 2 zákona o sociálnych službách. Štandardy kvality sú popísané v jednotlivých oblastiach, pričom v rámci 2. oblasti Procedurálne podmienky 2.10 Kritérium : Hodnotenie poskytovateľa sociálnej služby, či je spôsob poskytovania sociálnej služby v súlade s potrebami prijímateľa sociálnej služby a v súlade s cieľmi poskytovanej sociálnej služby, pričom indikátor s najvyššou váhou 3 znie: *„Poskytovateľ sociálnej služby má vypracované vnútorné postupy hodnotenia poskytovania sociálnych služieb a aktívne ich realizuje. Pravidelná supervízia, na všetkých úrovniach (supervízia organizácie, riadiaca supervízia pre manažment, individuálna a skupinová supervízia pre všetkých zamestnancov) má u poskytovateľa sociálnej služby stabilnú pozíciu a je vnímaná ako nástroj nachádzania možností učiacej sa organizácie. Poskytovateľ sociálnej služby pravidelne sleduje, z pohľadu odbornosti, vývoj metód a postupov sociálnej práce, aktívne vyhľadáva a ponúka možnosti stážových pobytov v domácich organizáciách a zahraničných organizáciách. Umožňuje svojim zamestnancom zúčastňovať sa stážových pobytov v súlade s individuálnym plánom ďalšieho vzdelávania zamestnancov. Poskytovateľ sociálnej služby spätne konfrontuje úroveň ním poskytovaných sociálnych služieb s podnetmi získanými štúdiom a zážitkovým učením. Poskytovateľ sociálnej služby využíva skutočnosti zistené z hodnotenia poskytovania sociálnych služieb na zavádzanie zmien smerujúcich k vyššej spokojnosti prijímateľov sociálnych služieb. Výstupy z hodnotenia a prijaté opatrenia vedúce k zmenám, sú prístupné prijímateľom sociálnych služieb, jeho rodine a komunite.“*

3.3 Kritérium: Určenie postupov, pravidiel a podmienok na rozvoj ďalšieho vzdelávania a zvyšovanie odbornej spôsobilosti zamestnancov poskytovateľa sociálnej služby, ktoré sú v súlade so všeobecne záväznými právnymi predpismi a na hodnotenie zamestnancov, ktoré zahŕňajú vypracovanie osobných cieľov, úloh a potrebu ďalšieho vzdelávania a spôsob ich naplnenia sa zameriava na pravidlá a procesy ďalšieho vzdelávania a odborného rastu tých, ktorí po ukončení adaptačného procesu zostávajú u poskytovateľa sociálnych služieb ako perspektívna pracovná sila. Aj títo zamestnanci, v ktorých je potenciál, potrebujú neustály záujem a starostlivosť o kvalifikáciu. V nadväznosti aj na osobný a odborný rast môže byť naplnený východiskový predpoklad, že kvalitné sociálne služby sa vykonávajú

postupmi zodpovedajúcimi najnovším poznatkom spoločenských vied a poznatkom o stave a vývoji poskytovania sociálnych služieb (§2 zákona o sociálnych službách).

V sociálnych službách, rovnako ako v ktoromkoľvek inom odvetví platí, že nespokojný zamestnanec nemôže dlhodobo vyrábať také tovary alebo poskytovať také služby, ktoré by boli kvalitné a uspokojovali by potreby a očakávania zákazníkov, v sociálnych službách prijímateľov a ich rodiny (Repková, 2001).

Spokojnosť zamestnanca je často priamo úmerná jeho profesijnému a kariérenmu rastu, ktorého súčasťou je aj tzv. starostlivosť o kvalifikáciu. V rámci nej sa vedenie organizácie, rovnako sám zamestnanec, starajú o ďalšie vzdelávanie a zvyšovanie odbornej spôsobilosti zamestnanca v súlade s platnou legislatívou, víziou, poslaním a cieľmi organizácie, rovnako v súlade s osobnými cieľmi zamestnanca.

Odborná spôsobilosť je splnenie kvalifikačných predpokladov pre výkon určitého povolania. Kvalifikačné predpoklady pre výkon jednotlivých pracovných činností (povolanií) v sociálnych službách sú presne definované (vymedzené) zákonom.

3.4 Kritérium : Systém supervízie u poskytovateľa sociálnej služby

Potreba supervízie v sociálnych službách reflektuje náročnosť práce v tomto sektore. Preto supervíziu môžeme charakterizovať ako najúčinnějšíu metódu predchádzania syndrómu vyhorenia, ktorý sa prejavuje zväčša zníženou citlivosťou k prijímateľom sociálnych služieb. Predstavuje veľmi efektívnu metódu učenia sa. V rámci dobrej praxe supervízie je dôležité zabezpečiť „iný pohľad“ nezávislého a kvalifikovaného odborníka supervízora nielen pre jednotlivého zamestnanca, ale aj pre skupiny zamestnancov (podľa vykonávanej odbornej činnosti), či pre organizáciu ako takú a jej vedenie. Všetky tieto úrovne sú súčasťou systému supervízie a v konečnom efekte by sa mali premietat' do kvality sociálnej služby, a tým do kvality života prijímateľov sociálnych služieb. Aj preto má Kritérium 3.4 v bodovaní dôležitosťi najvyššiu váhu 4.

Zabezpečovanie supervízie u poskytovateľov sociálnych služieb sa považuje za kľúčové kritérium z hľadiska budovania a udržiavania kvalitnej sociálnej služby pre prijímateľov, rovnako pre zabezpečovanie kvalitných podmienok pre prácu zamestnancov a pre ich odborný rast. Supervízia je súčasťou etickej, právnej a odbornej orientácie poskytovateľa sociálnych služieb.

Zákon o sociálnych službách tak, ako sme už spomínali, zaväzuje poskytovateľov vybraných druhov sociálnych služieb k príprave, realizácii a vyhodnocovaniu komplexného plánu supervízie. Komplexnosť spočíva v zameraní supervízie na rozličné organizačné úrovne (organizácia ako celok, vedenie organizácie, skupiny zamestnancov, jednotliví zamestnanci/), v rôznorodosti jej foriem (napr. skupinová a individuálna supervízia) a v potrebe jej pravidelného vyhodnocovania. Problémy, ktoré majú organizácie poskytovateľov sociálnych služieb so systémom supervízie, nespočívajú len v jej nedostatočnom zdrojovom krytí. Často ide aj o neznalosť poslania, cieľov a možností supervízie, jej vnímania ako nariadenej kontroly „zhora“, či naopak ako všelieku na problémy konkrétnych poskytovateľov sociálnych služieb.

1.3 Program/Plán supervízie

Zákon o sociálnych službách, bližšie nešpecifikuje program supervízie. Pojmy „plán supervízie“ a „program supervízie“ sú obsahovo synonymické, platná legislatíva ich však používa nejednotne. Zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách hovorí o programe supervízie a plán supervízie používa zákon č. 305/2005 o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Minimálne náležitosti programu supervízie ustanovuje § 3 vyhlášky č. 103/2018 Z. z. ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky, ktorou sa vykonávajú niektoré ustanovenia zákona č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej

kuratele a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, účinnou od 01.04.2018 do 31.12.2019 (1 rok).

Podľa spomínanej vyhlášky program supervízie obsahuje tieto náležitosti:

- a) cieľ supervízie,
- b) formy supervízie,
- c) celkový plánovaný počet hodín supervízie v kalendárnom roku, z toho počet hodín
 1. internej supervízie,
 2. externej supervízie,
 3. individuálnej supervízie, skupinovej supervízie alebo supervízie organizácie,
- d) počet osôb, pre ktoré sa vykonáva program supervízie,
- e) spôsob zabezpečenia supervízora a
- f) spôsob zhodnotenia programu supervízie.

Program supervízie pre organizáciu zvyčajne obsahuje : víziu a ciele organizácie, potreby pre ich naplnenie, spôsob realizácie supervízneho program, spôsob vyhodnocovania supervízneho programu a jeho aktualizáciu, finančné a iné podmienky programu (Schavel a kol., 2010).

Záver

Napĺňanie kvality v oblasti supervízie môže byť z rozličných dôvodov problematické. Už v minulosti sa v oblasti sociálnych služieb supervízori stretávali s nevôľou poskytovateľov sociálnych služieb realizovať supervíziu, čo viedlo až k absencii supervízie v niektorých zariadeniach sociálnych služieb, príp. bola supervízia realizovaná maximálne raz ročne ako „nutná jazda“. Často ide aj o nevedomosť poslania, cieľov supervízie, a jej vnímania ako „kontroly“, či naopak je spájaná s prehnaným očakávaním ako rýchlym vyriešením všetkých problémov. Veríme však, že zvyšovanie profesionalizácie prostredníctvom legislatívy a hodnotení podmienok kvality prispeje k udržiavaniu a zvýšeniu poskytovanej sociálnej služby, prispeje k spokojnosti zamestnancov, a predovšetkým prispeje k uspokojovaniu potrieb a kvalitnému životu prijímateľov sociálnych služieb.

Zoznam použitej literatúry

Zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní v znení nasledujúcich predpisov v znení nasledujúcich predpisov.

REPKOVÁ, KVETOSLAVA. 2015. *Implementácia podmienok kvality do praxe poskytovateľov sociálnych služieb – metodické východiská*. Bratislava. 181 s.

SCHAVEL, MILAN. 2010. *Supervízia a jej využitie v sociálnej práci*. VŠZaSP sv. Alžbety, n.o., Bratislava. 83 s. ISBN 978-80-89271-79-5.

Kontakt na autora

Eva Halušková, doc. PhDr., PhD.
Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR,
Špitálska 4, 6, 8 | 816 43 Bratislava |
E-mail: evah.haluskova@gmail.com

MOŽNOSTI A LIMITY VYUŽITIA SUPERVÍZIE PRE ZAČÍNAJÚCICH SOCIÁLNYCH PRACOVNÍKOV V SOCIÁLNYCH ORGANIZÁCIÁCH NA SLOVENSKU

Options and limits of the use of supervision for newly qualified social workers in social organizations in Slovakia

Ladislav VASKA

Abstrakt

Príspevok sa zaoberá možnosťami a limitmi využitia supervízie pre začínajúcich sociálnych pracovníkov pracujúcich v organizáciách pôsobiacich v sociálnej sfére na Slovensku. Zároveň predstavuje najčastejšie problémy/témy/dilemy, s ktorými sa začínajúci sociálni pracovníci v organizáciách stretávajú a ktoré sa v supervízii objavujú. Cieľom príspevku je okrem iného identifikovať špecifiká, ktoré supervízia začínajúcich sociálnych pracovníkov v kontexte supervízie organizácie prináša.

Kľúčové slová: Supervízia. Začínajúci sociálny pracovník. Organizácia. Sociálna sféra. Formy supervízie.

Abstract

The contribution focuses on possibilities and limits of the use of supervision for newly qualified social workers working in organizations in the social sphere in Slovakia. At the same time, the most common problems / themes / dilemmas encountered by newly qualified social workers in organizations that appear in the supervision are presented. The aim of the paper is to identify, among other things, the specificities that the supervision of newly qualified social workers in the context of the supervision of the organization brings.

Key words: Supervision. Newly qualified social worker. Organization. Social sphere. Forms of supervision.

Úvod

Špecifickou oblasťou supervízie v sociálnej práci je supervízia začínajúcich sociálnych pracovníkov, za ktorých možno považovať nielen sociálnych pracovníkov, ktorí sú vo výkone sociálnej práce prvý rok (Keen – Brown et al., 2013) od začatia vykonávania tejto profesie, ale aj študentov a študentky sociálnej práce vykonávajúcich odbornú prax. Sociálny pracovník je pomáhajúci profesionál, ktorý má byť schopný kompetentne vykonávať sociálnu prácu a naplňovať jej ciele. Toto zjednodušené zadefinovanie zahŕňa základné požiadavky, ktoré sociálny pracovník musí spĺňať, množstvo úloh, ktoré sú na sociálneho pracovníka kladené, aby mohol sociálnu prácu vykonávať na profesionálnej úrovni. Profesionálny výkon znamená, že profesionálna výbava sociálneho pracovníka je naplnená adekvátnym vzdelaním k vykonávaným činnostiam, otvorenosťou prijímať a aplikovať nové výzvy, poznatky, spôsobilosti a vedomosti a schopnosťou integratívne spájať všetky zložky profesionálnej výbavy. Na výkon sociálnej práce sú na Slovensku pripravovaní študenti (v dennej aj externej forme štúdia) u jednotlivých vzdelávateľov v sociálnej práci v kontexte kvalitnej ľudskej a profesionálnej výbavy. Študentov a študentky sociálnej práce považujeme za začínajúcich sociálnych pracovníkov, ktorí/é počas vysokoškolskej prípravy získavajú potrebné teoretické a praktické spôsobilosti pre svoju budúcu profesiu a počas štúdia majú povinnosť okrem teoretických poznatkov získavať a rozvíjať sociálne zručnosti (spôsobilosti) prostredníctvom praktického vzdelávania (tréningy v sociálnych zručnostiach/sociálno-psychologické tréningy a odborná prax). Začínajúci sociálny pracovník často nemá dostatočné spôsobilosti, resp. ich

má obmedzené pre výkon praktickej sociálnej práce pokiaľ počas štúdia nepracoval v organizácii pôsobiacej v sociálnej sfére (ďalej len „sociálne organizácie“), nevykonával dobrovoľnícku činnosť apod. Začínajúci sociálny pracovník je teda v našom ponímaní okrem študentov a študentiek aj človek, ktorý ukončil sústavné vysokoškolské vzdelávanie v sociálnej práci, disponuje osobnostnou a profesionálnou výbavou a mal by byť pripravený kompetentne vykonávať sociálnu prácu. Bolo by ideálne, ak by to v praxi fungovalo tak, že hneď po ukončení vysokoškolskej prípravy (prvého, druhého alebo tretieho stupňa), by bol sociálny pracovník schopný splňať všetky atribúty, ktoré sme uviedli v predchádzajúcom texte. Každý jeden absolvent vysokoškolského štúdia napriek rovnakému vzdelávaciemu systému nedokáže okamžite implementovať do svojej začiatočnickej praxe všetky vedomosti a spôsobilosti, ktoré získal. Adaptácia na nové pracovné prostredie je u každého začínajúceho pracovníka iná. Adekvátna adaptácia ja ovplyvnená rôznymi (vonkajšími a vnútornými) faktormi ako napríklad praktické skúsenosti, osvojené sociálne spôsobilosti, kvalita ukončenej vysokej školy, kultúra organizácie, prístup k práci, ochota učiť sa nové veci a pod.

1 Supervízia začínajúcich sociálnych pracovníkov v organizáciách pôsobiacich v sociálnej sfére

Dôležitú rolu pri prechode do pravidelného výkonu sociálnej práce zohráva organizácia, pre ktorú sociálni pracovníci pracujú. V prípade študentov je to nemenej dôležitý fakt. Optimálne by bolo, keby začínajúci sociálni pracovníci prešli adaptačným programom, resp. keby organizácia poskytovala v začiatkoch výkonu profesie podporu a profesionálny rozvoj vo forme sprevádzania, príp. tútoringu apod. V praxi existujú v tejto oblasti mnohé rezervy, ktoré by mohla vyplňať práve supervízia, ktorá je považovaná za jeden z najefektívnejších nástrojov profesionálnej podpory, a ktorú možno zjednodušene charakterizovať cez tri základné prvky: pomoc, podpora a rozvoj. Otázkami špecifik supervízie začínajúcich sociálnych pracovníkov, ale aj študentov a študentiek sociálnej práce (prostredníctvom vykonávania odbornej praxe počas vysokoškolského štúdia) sa zaoberá v našich (slovensko-českých) podmienkach niekoľko autorov a autoriek (Gabura, 2018; Truhlářová, 2015; Vaska, 2015, 2014; Punová – Navrátilová, 2014; Levická – Kubišová, 2013; Šoltésová, 2013; Schavel – Tomka, 2010; Brnula, 2009 a ďalší).

Ako už bolo uvedené, sociálne organizácie - pre realizáciu tohto užitočného nástroja akým supervízia je - vytvárajú (relatívne dostatočný) priestor aj na základe platnej legislatívy (pozri bližšie Zákon NR SR č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a sociálnej kuratele a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov; Zákon NR SR č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov; Zákon NR SR č. 219/2014 Z.z o sociálnej práci a o podmienkach na výkon niektorých odborných činností v oblasti sociálnych vecí a rodiny a o zmene a doplnení niektorých zákonov²⁷). Zároveň v tejto súvislosti nemožno opomenúť ani *Minimálne štandardy odborných praxí v študijnom odbore sociálna práca (ďalej len „MŠOP“)*, ktoré boli prijaté v roku 2014 a ich prijatím sa zavŕšil transformačný proces odborných praxí v študijnom odbore sociálna práca na vysokých školách a jednoznačne sa skvalitnila a zefektívnila realizácia odbornej praxe. Týmto krokom sa zároveň zvýšil status profesie. Aktuálne sa na Slovensku finalizuje nový opis študijného odboru sociálna práca, ktorý rešpektuje aj MŠOP. V kontexte odborných praxí

²⁷ Zákon č. 219/2014 Z. z. o sociálnej práci a o podmienkach na výkon niektorých odborných činností v oblasti sociálnych vecí a rodiny, ktorý v § 7 upravuje podmienky výkonu samostatnej praxe sociálneho pracovníka. To je podmienené povolením vydaným komorou, ktoré okrem iného, vyžaduje, aby žiadateľ mal (podľa ods. 2, písm. f) zabezpečenú supervíziu na výkon samostatnej praxe. Okrem platnej legislatívy aj *Etický kódex sociálneho pracovníka a asistenta sociálnej práce* (schválený v roku 2015 Slovenskou komorou sociálnych pracovníkov a asistentov sociálnej práce), v časti 2.2 Zodpovednosť voči sebe, ustanovuje, že sociálny pracovník a asistent sociálnej práce má nielen právo ale aj povinnosť vykonať nevyhnutné kroky v profesionálnej a osobnej starostlivosti o seba, aby bol schopný poskytovať kvalitné služby klientom, pričom práve jeden z krokov v profesionálnej a osobnej starostlivosti o seba je pravidelná supervízia.

je ďalšou veľkou výzvou pre vzdelávateľov v sociálnej práci diskutovať a vytvoriť minimálne štandardy (metodiky) pre poskytovanie supervízie (študentskej supervízie) vo vysokoškolskom prostredí. V súčasnosti je v MŠOP uvedené pri obsahu odbornej praxe, že odborná prax zahŕňa okrem iného aj „účasť študenta/ky na supervízii“, jej bližšie podmienky však nepopisuje.

1.1 Študentská supervízia versus zamestnanecká supervízia

Dlhé obdobie bola študentská supervízia (pozri bližšie Ford – Jones, 1987) a zamestnanecká supervízia považovaná za to isté, až v polovici šesťdesiatych rokov 20. storočia si podľa Tsuia (2005) akademickí pracovníci a výskumníci začali uvedomovať konceptuálne, metodologické a praktické rozdiely medzi nimi. Bogo a Vayda (1987, In Tsui, 2005) skoncipovali rozdiely v podmienkach účelu a misie, aktivitách, časovej perspektíve, primárnom ciele, odmeňovaní správania, prístupoch a metódach kontroly. Neskôr autori (tamtiež) v roku 1998 uviedli sedem odlišností medzi študentskou supervíziou (nazývanou aj študentská terénna supervízia) a zamestnaneckou supervíziou:

- **účelom a misiou** študentskej supervízie je *vzdelávanie*, kým v zamestnaneckej je to *kvalita služieb pre klienta*,
- **základnými aktivitami** v školskom prostredí sú *vyučovanie a výskum*, kým v sociálnej organizácii kladú dôraz na *efektivitu a účinnosť poskytovaných služieb*,
- z **časovej perspektívy** sa školy zameriavajú na *ciele zamerané na budúcnosť*, napr. orientácia na hodnoty, vedomostné vzdelávanie a byť spôsobilý v zmysle nadobúdania kompetencií, kým sociálne organizácie sa *zameriavajú na ciele v prítomnosti*, čo znamená poskytovanie vysoko kvalitných služieb,
- **primárny cieľ** škôl je *analýza súčasnej praxe*, kým v sociálnych organizáciách sa zameriavajú na *udržanie, zlepšovanie a účinnosť súčasných programov poskytovaných služieb*,
- **povinnosti študentov** zahŕňajú *kritickú analýzu, rozvoj, testovanie a reportovanie nových ideí a zároveň nezávislú intelektuálnu aktivitu*, kým sociálna organizácia sa usiluje o *kompetentné vykonávanie práce, systém udržiavania a interaktívnu tímovú prácu*,
- **prístup k sociálnej práci** je na školách skôr *všeobecný a abstraktný*, kým v sociálnych organizáciách je skôr *špecifický a konkrétny*,
- **metóda kontroly** je v školskom prostredí *skôr kolegiálna a rozhodnutia sa prijímajú konsenzom*, kým v sociálnej organizácii je autorita *centralizovaná a hierarchická*, pokiaľ sa zodpovedá za svoju činnosť vrcholovému manažmentu (nadriadeným a pod.) a ich financovaniu.

V supervízii začínajúcich pracovníkov je potrebné vychádzať z faktu, že supervidovaní študenti, začínajúci, ale aj skúsení sociálni pracovníci pristupujú k supervízii rôzne, závisí od toho, v akej pracovnej fáze sa nachádzajú a ako sú schopní reflektovať svoje profesionálne postupy. Supervidovaní sociálni pracovníci, ale i študenti sociálnej práce prechádzajú pri supervízii určitými vývojovými štádiami, ktoré si môžeme rozdeliť a zhrnúť do štyroch stupňov:

1. stupeň: **Zameraný na seba samého**: „Uspejem v tejto práci?“
2. stupeň: **Zameraný na klienta**: „Pomôžem klientovi, aby uspel?“
3. stupeň: **Zameraný na proces**: „Aký máme spolu vzťah, ako spolu komunikujeme?“
4. stupeň: **Zameraný na proces** v kontexte: „Ako sa procesy navzájom ovplyvňujú?“

Vývojový model u supervidovaných spracovaný podľa Pagea a Wosketovej (2001) približujeme v aplikácii na supervíziu sociálnych pracovníkov²⁸.

²⁸ Zámerné nepoužívame pre účely tohto príspevku termíny sociálny poradca alebo sociálny terapeut z dôvodu, že nie všetci sociálni pracovníci využívajúci supervíziu sú zároveň aj poradcami alebo terapeutmi.

V *prvom stupni* je supervidovaný sociálny pracovník silne motivovaný, no úzkostlivý a závislý na supervízorovi. Má limitovanú schopnosť vnímať seba aj druhých, aj keď primárne a výrazne je v tejto fáze pozornosť orientovaná na seba. Supervízor by mal v tejto fáze poskytovať jasné, dobre štruktúrované a podporujúce prostredie. Je v role učiteľa a často dáva návody ako používať rôzne techniky pre prácu s klientom. Výrazné miesto má v tejto fáze *podpora* – k odvahe k integrácii teórie a praxe. Supervízor usmerňuje sociálneho pracovníka ohľadne udržania si hraníc a dodržiavania etických noriem pri práci s klientom sociálnej práce. Nové zážitky, podnety, rôzne uhly pohľadu v práci môžu u začínajúceho sociálneho pracovníka vyvolávať až nepohodu a jeho konfrontácia s novými situáciami často koriguje jeho entuziazmus, ktorý sa zameriava skôr na pomoc druhým než na vlastný rozvoj a sebareflexiu (pozri bližšie napr. Vaska, 2014; Havrdová – Hajný et al. 2008).

V *druhom stupni* je motivácia u sociálneho pracovníka premenlivá, posúva sa od závislosti na supervízorovi k vlastnej autonómii. V tejto fáze sa u sociálneho pracovníka často strieda prílišné sebavedomie s pochybnosťami o vlastných schopnostiach v náročných situáciách v praxi. Sociálny pracovník si začína byť vedomý vlastnej identity, začína používať vo svojej práci rôzne nové postupy, experimentuje s novými technikami. Narastá u neho schopnosť empatie a hlbšieho pochopenia klienta. Je dôležité, aby v tejto fáze supervízor poskytoval emocionálnu podporu, proces supervízie by už nemal byť natoľko štruktúrovaný a nemal by obsahovať toľko didaktických metód. Dôležitá je supervízorova vyvážená podpora zameraná na perspektívy klienta a supervidovaného. V súvislosti s predmetným príspevkom možno uviesť podľa Hajného (2008, In Havrdová – Hajný et al., 2008) ako príklady rizík v kontexte stavu tímu a organizácie upadnutie do limitujúceho stereotypu práce s klientmi, v ktorom začne hroziť pocit nudy, opakovania a dokonca vyhorenia. Ďalšie riziká vidí autor (tamtiež) v tom, že niektorí pracovníci môžu príliš dlho zotrvať v adaptácii na zavedenú prax, zatiaľ čo tí pracovníci, ktorí smerujú k hľadaniu autonómnych ciest, začínajú podnikáť riskantné experimenty. Upozorňuje na tendenciu padnúť do profesijných pascí, ako sú nadmerne silný vzťah ku klientom, turbulencie vo vzťahu ku kolegom alebo manažmentu, príp. uzatvorenie sa v tímových vzťahoch a zároveň aj v tímových problémoch, ktoré podľa autora (tamtiež, s. 96) „*tvoria úkryt pred frustráciou alebo zaťažujúcou prácou s klientelou*“.

Tretí stupeň sa vyznačuje stabilitou sociálneho pracovníka v oblasti osobnej autonómie a profesionálnej sebadôvery. Sociálny pracovník dokáže uvažovať nad svojimi slabými aj silnými stránkami a jeho motivácia k výkonu profesie je stabilná. Dokáže tvorivejšie a flexibilnejšie využívať postupy a techniky, vrátane schopnosti sebainštrumentalizácie. Je viac otvorený náhľadom z rôznych teoretických uhlov a sám od seba vyhladáva (a využíva) pri supervízii kreatívne techniky. Supervízor zase pristupuje v tejto fáze k supervidovanému kolegiálnejšie. Kolegiálnosť je zvýraznená väčším podielom zdieľania, ktoré je podložené výraznejšou osobnou a profesionálnou konfrontáciou. Supervízor sa viac sústreďí na oblasti špecifické pre ďalší rozvoj supervidovaného a viac pozornosti venuje paralelne procesom v supervízii a v práci supervidovaného sociálneho pracovníka.

Posledný, *štvrtý stupeň* nedosahujú všetci sociálni pracovníci. Tí sociálni pracovníci, ktorí tento vývojový stupeň v supervízii dosiahnu, sa stávajú maximálne produktívnymi. Tento stupeň sa vyznačuje vysokou úrovňou osobnej autonómie a profesionálnej výbavy sociálneho pracovníka, ktorý sa často sám potom stáva supervízorom. Schopnosť sebainštrumentalizácie a kognitívnej sebadištancie je pre sociálneho pracovníka dosahujúceho tento stupeň je väčšinou prirodzená a samozrejmá. Supervízia ako taká začína mať charakter vzájomných konzultácií na rovnakej profesionálnej úrovni, pokiaľ ju ešte supervidovaný považuje za potrebnú.

Gabura (1999) rozoznáva tri úrovne profesionálneho vývinu supervidovaného sociálneho pracovníka v kontexte prístupu supervízora a špecifik supervízie sociálnych pracovníkov a upozorňuje, že prístup supervízora a metódy práce, ktoré používa, by mali byť modifikované podľa úrovne profesionálnej skúsenosti sociálneho pracovníka. Prvou úrovňou

je *študent*, druhou úrovňou *začiatovník* a poslednou úrovňou *zrelý sociálny pracovník*. V úrovni začiatovníka autor (tamtiež) upozorňuje najmä na to, že tak ako študent, tak aj začínajúci sociálny pracovník môže byť neistý vo svojej role alebo naopak prehnane motivovaný a aj z tohto dôvodu potrebuje na kvalitný vstup do svojej profesie špecifickú formu supervízie. Niektoré pracoviská majú spracovaný adaptačný program pre začínajúcich sociálnych pracovníkov z toho dôvodu, aby pripravili sociálneho pracovníka na bezproblémový prechod z „teoretickej roviny“ do praktickej. Je dôležité, aby sa na začiatku čo najskôr zorientovali v profesii, aby rýchlo získali základné spôsobilosti a dokázali čo najskôr samostatne pracovať s klientmi. Zrelého sociálneho pracovníka vníma autor (tamtiež) ako profesionála schopného vidieť klienta v širšom kontexte, má potrebu diskutovať o svojich osobných a profesionálnych problémoch. Supervíziu pre zrelého sociálneho pracovníka opisuje ako kolegiálnejšiu, ktorej základom je výmena skúseností, hľadanie netradičných riešení, overovanie si správnosti postupov, prevencia protiprenosu. Tak, ako Page a Wosketová (2001) opisujú svoj štvrtý stupeň vývinu (pozri vyššie), tak ho vníma aj Gabura a dopĺňa ho o informáciu, že pokiaľ sociálni pracovníci absolvujú primeraný výcvik a majú za sebou dostatočnú prax, väčšinou sa sami stávajú supervízormi.

Aj z výskumu z roku 2012 v kontexte vývojového prístupu k supervízii vyšli potvrdzujúce výsledky, keď bolo možné u sociálnych pracovníkov, ktorí sú v praxi dlhšie ako jeden rok badať najmä posun v schopnosti vyššej miery reflexie, schopnosti samostatne identifikovať problém, ktorý je potrebné riešiť supervíziou, získali schopnosť nadhľadu, odstup, „*pochopenie toho, o čo tam ide*“. Pri supervidovaných študentoch a študentkách ako začínajúcich sociálnych pracovníkoch a pracovníčkach v bakalárskom stupni štúdia bol citeľný posun od „*veľkého neznáma*“ k „*veľkému benefitu*“. Po prvých skúsenostiach so supervíziou, po oboznámení sa so supervíziou viacerí potvrdzovali posun od formálneho vnímania supervízie („*chcelo sa mi len tak preplávať*“) k uvedomeniu si jej dôležitosti z hľadiska osobnostného prínosu („*psychohygienu*“) aj profesionálneho prístupu („*klient a ja v práci s klientom*“). Na rozdiel od študentov na bakalárskom stupni štúdia nebol pri ďalších respondentoch výskumu z „druhej skupiny začínajúcich“ (magisterskí študenti, začínajúci sociálni pracovníci pôsobiaci v teréne) zaznamenaný až taký výrazný posun. *Chýbal* im akurát *odstup, nadhľad*. Problémy, ktoré riešili boli podstate kontinuálne podobné a týkali sa hlavne postupov práce s klientom, prípadne vnímali supervíziu ako psychohygienu (Vaska – Čavojská, 2012).

1.2 Špecifiká supervízie začínajúcich sociálnych pracovníkov

Pri špecifikách supervízie začínajúcich sociálnych pracovníkov môžeme v súlade s vyššie spomenutým poukázať na konštatovanie Gaburu (1999), ktorý uvádza, že je vhodné, ak sa začínajúcim sociálnym pracovníkom venuje supervízor čo najintenzívnejšie, robí im akéhosi sprievodcu (je s nimi v dennodennom kontakte). V prvých fázach by mal byť adaptačný program konkrétne štruktúrovaný, supervízor využíva imitáciu, pozitívne posilňovanie i priame inštrukcie. Začínajúci sociálni pracovníci si po prvom kontakte s realitou sociálnej práce začnú uvedomovať, že nie sú „vševediaci ani všemohúci“ a realita je často iná, ako očakávali – získavajú väčšiu úctu a pokoru ku klientom a profesii.

Ako sme už uviedli na inom mieste príspevku, v prvom vývojovom stupni musí supervízor postupne otvárať priestor u sociálneho pracovníka pre jeho samostatnosť a sociálny pracovník sa viac-menej pohybuje v priestore medzi závislosťou a autonómiou, medzi sebadôverou a pocitom neschopnosti, začína si totiž uvedomovať, že práca s klientom je dlhodobý a komplikovaný proces.

V našich podmienkach sa však často stretávame s tým, že začínajúci sociálni pracovníci sú priamo „*hodení do vody*“ a tým pádom realizujú prácu s klientom pod značným tlakom a ich výkon sa spája s výraznou neistotou, neschopnosťou reflektovať správnosť použitých postupov atď. Ak hovoríme o supervízii ako o nástroji, ktorý zabraňuje okrem iného

aj poškodeniu a zneužitiu klienta, o to dôležitejšie je potom poskytovať (a využívať) supervíziu pravidelne práve u začínajúcich sociálnych pracovníkov a minimalizovať prácu s klientom spôsobom „*hodíme ťa do vody a ty sa nauč plávať!*“ Aj výskum (Vaska - Čavojská, 2012) totiž ukázal, že v počiatkoch supervízie pre začínajúcich sociálnych pracovníkov je oveľa častejšia potreba (v týždňových intervaloch) účasti na nej - najmä z dôvodu nadobudnutia skúseností pre reálnu prácu s klientmi a väčší pocit istoty. V začiatkoch výkonu sociálnej práce niektorí využívali dokonca aj telefonickú krízovú supervíziu. Frekvencia supervízií sa menila a skracovala na základe nadobudnutia istôt v práci a podľa situácie či diania vo výkone sociálnej práce v praxi. Na tieto fakty/situácie by mala byť schopná a ochotná reagovať aj samotná organizácia, pre ktorú sociálnu prácu vykonávajú a ktorá im má možnosť (aj na základe platnej legislatívy) pravidelnú a erudovanú supervíziu zabezpečovať. Podľa Mátela (2011) by supervízia mohla byť odporúčaným nástrojom profesijného rastu odborníkov v pomáhajúcich profesiách a takisto štandardom kvality sociálnych služieb a dokonca aj nariadením legislatívy, ale zároveň upozorňuje na to, že nikdy nebude uvedená do reálnej praxe bez osôb, organizácií inštitúcií, či skupín, ktoré by si mali byť vedomé jej významu pre seba a profesijnú činnosť, ktorú vykonávajú.

Aj na základe vyššie uvedeného možno konštatovať, že supervízia by nemala byť možnosťou (ani povinnosťou), ale prirodzenou súčasťou práce každého pomáhajúceho profesionála a každej organizácie, ktorá poskytuje služby sociálnej práce.

V profesionálnych začiatkoch sa najčastejšie objavujú v supervízii otázky (témy, dilemy) typu „*Ako začať? Ako si stanoviť cieľ? Ako ďalej? Ako sa pýtať? Ako spolupracovať? a pod.*“ a oblasti, na ktoré je potrebné sa v supervízii *u začínajúcich sociálnych pracovníkov zamerať sú:*

- *pocity neistoty (strach z nepoznaného) – „čo ak to nezvládnem?“*
- *neschopnosť pomenovať cieľ práce,*
- *prílišný strach z klientov,*
- *strach zo zamestnávateľa*
- *neschopnosť uchopiť proces práce,*
- *problémy v spolupráci s kolegom/kolegyňou,*
- *pocity zlyhania, neúspechu a iné (pozri bližšie Vaska, 2014).*

Z predchádzajúceho textu vyplýva, že supervízie budú mať v začiatkoch výkonu sociálnej práce skôr „školiaci“ charakter – supervízor sa so supervidovaným začínajúcim sociálnym pracovníkom zameriava hlavne na riešenie aktuálnych otázok spojených s prežívaním (najmä negatívnym) riešeného prípadu – hľadajú sa alternatívy (spravidla ich formuluje supervízor) pre ďalšiu prácu s klientom. Neznamená to však, že supervízor dáva supervidovanému priamo „recept“ na prácu s klientom. Formulácia témy supervízie je na prvých supervíziách oveľa náročnejšia, resp. ju väčšinou formuluje supervízor a týka sa najmä neistôt spojených s prvým kontaktom a stanovením si cieľov. Začínajúci sociálni pracovníci majú často prehnané očakávania týkajúce sa viditeľných (hlavne pozitívnych) výsledkov ich práce s klientom. Príliš veľké očakávania rýchlych a významných výsledkov spôsobujú začínajúcim sociálnym pracovníkom veľkú frustráciu a znásobujú v nich pocity zlyhania a neúspechu. Mnohé neefektívne postupy, dilemy a problémy, ktoré sa v práci začínajúcich sociálnych pracovníkov objavujú - vychádzajú z nedostatočnej prípravy, či už na prvý kontakt alebo na ďalšie stretnutia s klientmi. Niekedy táto nedostatočná príprava pramení z výrazných informačných rezerv, ktoré o klientoch majú. Často sa totiž stáva, že sociálni pracovníci nemajú dostatočné a relevantné informácie z toho dôvodu, že nevedia, kde tieto informácie získať, príp. im tieto informácie kompetentní odmietnu poskytnúť. Využívanie (a vyhľadávanie) zdrojov je dôležitou súčasťou práce začínajúcich sociálnych pracovníkov a často je to v supervízii témou, ktorú netreba podceňovať. V niektorých prípadoch je vhodné využiť aj akúsi „nultú supervíziu, resp. predsupervíziu“, ktorej cieľom je objasniť začínajúcim sociálnym pracovníkom význam supervízie, témy, ktorými sa supervízia môže zaoberať,

no hlavne poskytnúť pracovníkom priestor pre otázky (pozri bližšie Vaska, 2015, 2014). Zároveň je dôležité v supervíziách formulovať reálne naplniteľné ciele sociálneho pracovníka a klienta, ktoré je potrebné špecifikovať pre každé stretnutie. Tieto ciele sa môžu priebežne meniť a upravovať podľa aktuálneho diania v procese práce s klientom.

Za dôležité považujeme aby sa supervízor zamerával - okrem *rozširovania možností (hľadania ďalších alternatív riešenia prípadu/ov)*, pretože sociálni pracovníci majú veľmi často „obmedzený, zúžený“ pohľad na „problémovú“ situáciu – na podporu, aby boli jasne zadefinované ciele v práci s klientom, ale aj na čo najkonkrétnejšie zadefinovanie „zákazky“. To znamená, že supervízia musí mať zrozumiteľný a konkrétny cieľ. Až pri optimálnom zacielení supervízie môžeme totiž *korigovať prípadné neefektívne postupy* sociálnych pracovníkov. Supervízor musí často označiť a vyzdvihnúť všetky vhodné postupy, ktoré sociálny pracovník použil, ale takisto musí poukázať aj na tie menej vhodné, resp. neefektívne postupy, rovnako ako na postupy, ktoré mohli spôsobiť komplikácie, príp. negatívne pocity a pod. Podľa Hajného (2008, In Havrdová – Hajný et al., 2008: 96) by supervízia začínajúcim sociálnym pracovníkom *„mala dokázať poskytnúť väčšiu štruktúru pre reflexiu ich práce, ale taktiež citlivé rozšírenie niekedy dočasne zúženého spektra stratégií, metód či postojov“*. V súvislosti so supervíziou organizácie je potrebné rešpektovať aj víziu a ciele organizácie, ktoré by mali vychádzať z vopred vypracovaného plánu supervízie, ktorý zase musí jednoznačne vychádzať, resp. rešpektovať potreby a možnosti (legislatívne, personálne, finančné apod.) organizácie.

Vo výskume z roku 2012 boli zisťované aj *potreby začínajúcich sociálnych pracovníkov* v supervízii. Výsledky priniesli pre supervíznu prax práve akcent na rovnu minimalizovania vnútornej neistoty ako hlavný problém, ktorý bolo v ich začiatkoch potrebné riešiť. Supervízia bola začínajúcimi sociálnymi pracovníkmi vnímaná ako cenná výbava pri svojej práci, ktorá im priniesla nielen *vnútornú istotu*, ale znamenala aj *osobnostné obohatenie* či *osobnostný rozvoj*. Vnútna istota znamená v mnohom aj istotu v pracovných postupoch, riešenie konkrétnych situácií v praxi. V tomto zmysle teda supervízia zároveň znamenala posilnenie, až rast profesionality. Z potrieb boli ešte identifikované: *potreba bezpečia, podpory a dobrej atmosféry* a tiež *podpora „skúseného a dobrého“ supervízora*. Objavili sa však aj „paradoxné výsledky“ u zdanlivo najmenej skúsenej skupiny respondentov a respondentiek (študenti). Ich očakávania smerovali skôr k rozšíreniu znalostí, skúseností a zážitkov z praxe a deklarovali, že ich potreba bola hlavne *zdieľanie*, pokiaľ ide o získanie prehľadu pri konkrétnych situáciách alebo postupoch z praxe, ktoré zaznamenali ich kolegovia. Do popredia sa však aj pri nich dostávala potreba riešenia vlastných vnútorných neistôt a obáv, potreba podpory, posilnenia pocitu kompetencie pri riešení konkrétnych situácií (Vaska – Čavojská, 2012).

1.3 Supervízia organizácie a začínajúci sociálni pracovníci

Pri praktickej realizácii prípadovej supervízie supervízori i supervidovaní sa podľa Gaburu (2018: 189) veľmi často stretávali s problémami, ktoré *„nevyplývali z konkrétneho prípadu, ale boli limitované organizáciou, v ktorej supervidovaný pracoval (prevažujúca kultúra organizácie, jej organizačná štruktúra, zadefinovanie a nastavenie procesov, systém práce, spôsoby komunikácie, rozhodovania a riešenia problémov, filozofia prístupu ku klientom i pracovníkom atď.)*. V priebehu rozvoja supervízie sa začalo *frekventovanejšie pracovať s homogénnymi skupinami z jedného pracoviska, kde častou, úvodnou témou účastníkov supervízie bola nespokojnosť s podmienkami na pracovisku a jeho vedením. Supervízori tieto témy neriešia s pracovníkmi (pracovníci majú limitované možnosti ovplyvniť tieto procesy), ale otvorila sa pre nich možnosť zapojiť do procesu supervízie celú organizáciu.*“

Aj na základe vyššie uvedeného je potrebné jednoznačne rozlišovať medzi supervíziou v organizácii a supervíziou organizácie a poznať špecifiká, ktoré táto (supervízna) oblasť

so sebou prináša (pozri bližšie Gabura, 2018; Havrdová a kol., 2011a; Havrdová – Hajný et al., 2008; Hawkins – Shohet, 2004).

Supervízia organizácie by mala prostredníctvom svojho pôsobenia zaisťovať primárne čo najkvalitnejšie služby pre klienta a umožniť organizácii vyjasniť si svoje poslanie a účinnejšie využívanie zdrojov. Medzi ďalšie ciele supervízie podľa Gaburu (2018) patrí aj identifikácia a optimalizovanie vízie organizácie, možnosti jej ďalšieho rozvoja, inovácie procesov, efektívnejšie využívanie profesionálnych kompetencií pracovníkov, konkrétny proces riadenia zmeny a zároveň autor (tamtiež) poukazuje na jej finálny cieľ, ktorým je vytvorenie optimálnych podmienok v organizácii, ktoré pozitívne ovplyvnia kvalitu života klienta a jeho spokojnosť.

Dôležitú rolu v napĺňaní cieľov supervízie a aj v jej procese zohráva kultúra organizácie, pretože výrazne ovplyvňuje jej jednotlivé zložky (ciele, formy, prístupy, modely) a tiež očakávania jej prijímateľov. Aj supervízor musí byť na existujúcu kultúru organizácie dostatočne pripravený. Súvislosťami medzi kultúrou organizácie a supervíziou sa vo svojich dielach zaoberá najmä docentka Havrdová so svojimi kolegami a kolegyňami na Katedre řízení a supervize v sociálních a zdravotnických organizacích na FHS UK v Prahe (pozri bližšie Havrdová a kol. (2011a; 2011b).

Ako už bolo vyššie spomenuté, supervízia organizácie nie je supervíziou v organizácii a je potrebné zapojiť do nej všetky zložky organizácie (tímy, pracovné skupiny, rôzne oddelenia, manažment apod.), čiže všetkých odborných aj technicko-hospodárskych (pozn. autora: v „otázke“ zapojenia technicko-hospodárskych pracovníkov sa názory odborníkov rôznia/líšia, záleží od kontraktu a cieľov supervízie organizácie, no domnievame sa, že v niektorých „fázach“ supervízie organizácie je to priam nevyhnutné, pretože sú prirodzenou a dôležitou súčasťou organizácie a frekvencia ich účasti by mala vyplývať z potrieb zamestnancov/organizácie) pracovníkov a jednoznačne je potrebné, aby sa do procesov zmien apod. zapájali aj začínajúci sociálni pracovníci vrátane študentov a študentiek sociálnej práce, ktorí/é vykonávajú v sociálnej organizácii oficiálne odbornú prax. Sú totiž minimálne súčasťou jedného z tímu/pracovnej skupiny (pokiaľ odborná prax prebieha korektne a podľa minimálnych štandardov a iných legislatívnych noriem), ktoré sú zase súčasťou organizácie (k predmetnej problematike pozri bližšie aj heslá kolektívu autorov v oblasti poznania: *Supervízia v sociálnej práci*, In Balogová – Žiaková /eds./, 2017)

1.4 Sonda do problematiky prostredníctvom realizovaného predvýskumu

V tejto časti príspevku sa zameriame na zistenia predvýskumu, ktorý je súčasťou aktuálne prebiehajúceho vedeckého projektu v rámci, ktorého vzniká aj predmetný príspevok. Na základe analýzy rozhovorov so supervízormi a supervízorkami v rámci predvýskumu boli identifikované pri supervízii začínajúcich sociálnych pracovníkov v kontexte supervízie organizácie tieto najčastejšie limity, ktoré si rozdelíme do niekoľkých oblastí:

- Financie/rozpočet - akútnosť/čas: Supervízia nereaguje na aktuálnu situáciu na pracovisku

„Organizácia má supervízny plán, čo je fajn, ale k nemu má aj stanovený počet hodín supervízie – potrebuje ju mať v rozpočte, a aj časový harmonogram a tak supervízia nereaguje na aktuálnu situáciu v organizácii. A organizujú ju keď majú “kludnejšie“ obdobie. Pre účastníkov to nie je aktuálne, autentické. Možno by ju nemali organizovať riaditelia/ky, alebo člen vedenia, ale poverený pracovník /rádový/, ktorý by mal mať možnosť pozvať supervízora“.

„Mnohé organizácie fungujú len na plánovaných supervíziách a neponúkajú možnosť krízových supervízií (čo najskôr - keď ju pracovník potrebuje), čo je pri začínajúcich pracovníkoch problém, pretože často potrebujú využiť supervíziu ako okamžitý nástroj a nie čakať napr. mesiac.“

- **Chýbajúca predstava o prínose supervízie v kontexte funkčnosti organizácie, pre ktorú pracujú**

„Začínajúci sociálni pracovníci nemajú predstavu o prínose supervízie, väčšinou ju orientujú na klienta, význam z pohľadu funkčnosti organizácie uniká. Začínajúci sociálni pracovníci sú radi v skupine, ale keďže sa veľmi nepoznajú, nevedia čo očakávať, sú menej otvorení, úprimní. Tu by bola možno skôr vhodnejšia individuálna supervízia, resp. tandemová. Na základe tém v nich by sa mohla pripraviť skupinová, kde by už boli „načatí“ a zažili by, že nie sú s problémom sami. Malo by to väčšiu dynamiku.“

Za ďalšie zaujímavé zistenia, ktorým je potrebné venovať zvýšenú pozornosť v kontexte limitov supervízie organizácie (a jej foriem) sú:

1. Nezabezpečenie plurality

„V prípade supervízie organizácie je situácia väčšinou taká, že všetky supervízie (pre manažment aj výkonových pracovníkov) realizuje jeden a ten istý supervízor. Začínajúci sociálni pracovníci majú často blok byť voči supervízorovi úprimný a otvorený (v niektorých témach), keď vie, že o hodinu bude mať supervíziu s tým istým supervízorom jeho nadriadený.“

„Väčšinou prijímajú formu supervízie, ktorú im ponúkne zamestnávateľ. Zväčša ide o skupinovú supervíziu. Začínajúci sociálni pracovníci si v menšej miere supervíziu „pýtajú“, akoby spočiatku „nechceli vymýšľať“ a len prijímajú formu (a supervízora), ktorá im je ponúknutá. Málokto z nich si je ochotný (z pochopiteľných dôvodov) supervíziu sám financovať.“

2. Existujúci zaužívaný systém

„Väčšinou začínajúci sociálni pracovníci prichádzajú do „zabehnutých“ organizácií, kde už nejakým spôsobom funguje systém supervízií. Nie vždy je pre nich jednoduché „nabehnúť naň“, lebo bol väčšinou vytvorený a odsúhlasený kým ešte v organizácii nepracovali. Nie sú teda pri jeho tvorbe a väčšinou ho musia prijať taký aký je (napr. skupinové supervízie sú 1x za mesiac vo štvrtok, každý má povinnosť absolvovať jednu individuálnu supervíziu raz za dva mesiace a pod.), aj keď s ním nemusia byť stotožnení.“

3. Absencia individuálnych supervízií

„Pri tandemovej supervízii sa začínajúci sociálni pracovníci obmedzujú väčšinou na prípadové supervízie, často sa stáva, že pracovníci majú k dispozícii len tento druh supervízie (nemajú možnosť individuálnej) a zostávajú frustrovaní, lebo nemajú priestor na riešenie vzťahových a kompetenčných tém, ktoré sa často vo dvojici objavujú.“

Identifikované limity z predvýskumu nám dávajú signál, že ak by samotný výskum ukázal podobné zistenia, tak je potrebné v rámci supervízie začínajúcich sociálnych pracovníkov v kontexte supervízie organizácie dávať ešte väčší dôraz na objasnenie účelu supervízie organizácie s možnosťou jej priebežných úprav (cez zmenu foriem, zavedenie vhodných prístupov a modelov supervízie) na základe potrieb a vývoja zavádzaných zmien (na základe stanovených cieľov, ktoré by sa mali objaviť aj v supervíznom pláne, príp. aj v kontrakte medzi supervízorom a organizáciou) a zároveň by organizácia mala byť schopná (a ochotná) zabezpečiť rôznych supervízorov. Na túto skutočnosť v súvislosti so supervíziou riadenia a supervíziou tímu zamestnancov v organizácii upozorňuje aj Baštecká, Čermáková a Kinkor (2016). Ako nemenej dôležité sa javí zabezpečenie adaptácie (adaptačného programu) pre začínajúcich sociálnych pracovníkov, ktorá by kludne mohla byť zabezpečená napr. aj prostredníctvom supervízie – nielen pre začínajúcich pracovníkov, ale aj pre zamestnanca (príp. aj z radov vedenia organizácie), ktorý by mal na starosti novoprijatých zamestnancov do organizácie (ideálne do jedného roka po jeho prijatí – toto obdobie môže byť rôzne v závislosti od kritérií, ktoré si organizácia stanoví, príp. vyplynú zo supervízie). Pre efektívnejšie fungovanie celej organizácie je vhodné na základe zistení predvýskumu

zamerat' sa oveľa viac na spoluprácu v línii: začínajúci sociálny pracovník - pokročilý sociálny pracovník (a najmä, pokiaľ v organizácii nie je funkčný adaptačný proces/program). Absencia individuálnych supervízií komplikuje pracovný život zamestnancom organizácie (najmä začínajúcim sociálnym pracovníkom, ktorí pracujú v tandeme spolu, čiže bez účasti skúsenejšieho pracovníka), resp. zo skúseností supervízorov vyplýva, že je jej nedostatok a vedľa si ju predstaviť využívať častejšie (z dôvodu identifikovaných potrieb samotných účastníkov – najmä zo skupinových supervízií). Ako veľmi dôležité sa javí aj využívanie mediačnej funkcie supervízie (Vaska, 2014; Wonnacott, 2012), ktorej kľúčovou úlohou je zastupovanie zamestnancov a ich potrieb smerom k vyššiemu manažmentu.

Uvedené konštatovania potvrdzujú aj nasledujúce identifikované oblasti:

- **Témy a dilemy v supervízií začínajúcich sociálnych pracovníkov**
 1. **Téma kompetencií** – „v organizáciách nebývajú presne zadefinované pracovné kompetencie, počíta sa s tým, že si pomôžu, začínajúci sociálni pracovníci často riešia, či to ešte majú robiť, či to je ich náplň.“ - **Dilema medzi „rada pomôžem – nechcem byť zneužívaná“**.
 2. **Téma vzťahov na pracovisku** – „sú pracovníci ktorí majú určité výhody, chodia „informovať“ vedenie...“ - **Dilema medzi asertívnym - pasívnym – agresívnym správaním, nastavenie hraníc**.
 3. **Téma postupov pri práci s klientom** – „v organizácii dlhodobo zaužívané postupy, nepodoporené teoreticky, pracovníčky vyštudované „veľmi dávno“ – len aby boli splnené kritériá. Začínajúci pracovníci majú nápady, chcú zmeny.“ - **Dilema zmeny – praxou osvedčených postupov**.
 4. **Postoj vedenia „nedá sa, nie sú financie“ nehľadajú iné možnosti** – „napr. zamestnanecké bonusy nie finančné /využitie zariadenia, neformálne stretnutia.../ nemotivujú ZP k tomu aby ostali v zariadení.“ - **Dilema vzťahy - financie**.
- **Rozdielnosť tém začínajúcich sociálnych pracovníkov v porovnaní s pokročilými v rámci vybraných (a najčastejšie využívaných) foriem supervízie**
 1. **Individuálne supervízie:**
 - „neistota svojich kompetencií a znalostí,
 - obavy z prijatia v tíme (v organizácii),
 - väčšinou veľmi podrobne a precízne riešia proces stretnutí s klientmi (detailne krok za krokom) či všetko spravili správne (overujú),
 - pýtajú sa na rôzne ďalšie alternatívy a možnosti svojich intervencií (ako inak som to ešte mohol spraviť)“.
 2. **Skupinové supervízie** (aj v prípade supervízie organizácie) – „začínajúci pracovníci skôr počúvajú ako sa aktívne zapájajú (akoby nechceli „kradnúť čas“ ostatným pracovníkom). Takmer nikdy (na rozdiel od individuálnej supervízie) neprichádzajú s témami konfliktov na pracovisku, či obáv neprijatia na pracovisku. Prichádzajú najmä s témami prípadových supervízií (radšej rozoberajú klientske prípady ako vzťahy na pracovisku, neistoty ...)“.

Supervízia organizácie pre začínajúcich sociálnych pracovníkov však môže prinášať aj isté benefity, možnosti, ktoré môžeme zhrnúť do nasledujúcich oblastí:

- **Supervízia ako „štandard“**

„Výhodou mnohých začínajúcich pracovníkov je samotný fakt, že väčšina sociálnych organizácií svojim pracovníkom už supervíziu ponúka a zabezpečuje (pred niekoľkými rokmi museli pracovníci o možnosť supervízie „bojovať“).“

- **Uprednostnenie inej formy supervízie**

„Začínajúci sociálni pracovníci vo väčšej miere využívajú možnosť individuálnej supervízie ako pracovníci s dlhoročnou praxou, vnímajú ju totiž ako priestor pre ventiláciu a zverejnenie obáv (ktoré nechcú prezentovať na skupinovej supervízii).“

„Tandemové supervízie využívajú zväčša tí začínajúci sociálni pracovníci, ktorí pracujú spolu na jednom klientskom prípade. V takomto prípade tento druh supervízie vítajú.“

„Skupinovú supervíziu väčšinou začínajúci pracovníci poznajú zo školy, preto je pre nich najmenej stresujúca a radi ju kombinujú s prípadovými supervíziami (snažia sa využiť potenciál skupiny na hľadanie možností práce s konkrétnym klientom). Toto platí aj o tímovej supervízii.“

Napriek zavedeniu povinnosti realizovať supervízie (a zúčastňovať sa na nich) sa po niekoľkých rokoch z pohľadu supervízorov javí, že táto povinnosť nemusí mať vždy negatívnu „konotáciu“ a môže byť jej zavedenie (aj legislatívnou úpravou) prínosom. Tento fakt pomáha do istej miery odbremeniť organizáciu od finančnej záťaže (účelovo viazanými finančnými prostriedkami na supervíziu), no zároveň ju do istej miery obmedzuje pri možnosti výberu poskytovanej formy supervízie („skupinová supervízia šetrí čas a peniaze“). Nemožno opomenúť ani zistenie, resp. potvrdenie toho, aký význam (aj pre samotného začínajúceho sociálneho pracovníka po ukončení štúdia, ale aj pre organizáciu) môže mať pravidelná supervízia už počas vysokoškolského štúdia (v rámci odborných praxí).

V súvislosti so zameraním príspevku za podnetné zistenia predvýskumu možno považovať aj oblasti **špecifik supervízie začínajúcich sociálnych pracovníkov v supervízii organizácie:**

- **Znalosť organizácie**

„Myslím, že sa недоceňuje poznanie organizácie, jej histórie, vízie, smerovania. Aby supervízor akceptoval tento smer. Začínajúci sociálni pracovníci bývajú v dvoch polohách – som tu nový, ja sa neviem vyjadriť, alebo radikálne riešenia bez kompromisov. Prínosné je sprostredkovať im vhlad i na súvislosti, ktoré si možno neuvedomujú, scitlivovať na potreby organizácie, jej prospech a budovať spoločné „MY“. V tomto bode by možno mal byť trochu viac aktívny práve supervízor – aby to nebolo len o sťažovaní sa. Začínajúci sociálni pracovníci by si mali skúsiť veci/techniky, hľadať riešenia a ich realizáciu, tvoriť rešpekt k tým, čo to robia – takže aktívne, používaním kreatívnych techník. Tiež asi vytvárať priestor na sebaopoznávacie techniky, veľmi sa s tým nestretli a predstavy o sebe sú často mimo realitu.“

- **Pripravenosť a úloha supervízora**

„Supervízor musí byť vždy pripravený na to, že začínajúci sociálny pracovník bude prichádzať s inými témami ako ten, kto pracuje v organizácii už oveľa dlhšie. Musí myslieť na to, že začínajúcemu sociálnemu pracovníkovi je potrebné vysvetliť aj proces druhu supervízie, ktorú ide realizovať (ak ide napr. o „Bálintovku“), musí mu vysvetliť z akých častí sa skladá a pod.), skrátka veci, informácie a procesy, ktoré niekoľkoroční sociálni pracovníci považujú za samozrejmé, začínajúci sociálni pracovníci nemusia ovládať. Dôležité je sledovať, či je začínajúci sociálny pracovník v pohode, či má priestor pre zapojenie sa, prípadne ho zo začiatku viac vyzývať k aktívnej účasti na supervízii.“

- **Nepodcenenie začínajúcich sociálnych pracovníkov – „benefity pre organizáciu“**

„Začínajúci sociálni pracovníci vnímajú supervíziu na jednej strane ako priestor pre ventiláciu, overovanie... na druhej strane potrebujú čas aby sa s ňou zoznámili (také 2-3 supervízie), aby naplno využili jej potenciál, aby si supervízor získal ich dôveru. Z mojej skúsenosti začínajúci sociálni pracovníci vnímajú supervíziu pozitívnejšie a otvorenejšie ako tí, ktorí sú už v praxi dlhšie, čo podľa mňa súvisí z ich celkovým počiatočným nadšením a snahou všetko naplno využiť.“

„Zaujímavým je fakt, že ak je v skupine viac začínajúcich sociálnych pracovníkov ako dlhodobo pracujúcich, väčšinou začínajúci „potiahnu“, „nakazia“ svojou energiou a nadšením tých, ktorí pracujú v organizácii už niekoľko rokov a celá supervízia zvykne byť „akčnejšia“, čo podľa mňa prispieva k rozvoju tímu či organizácie.“

Špecifiká supervízie začínajúcich sociálnych pracovníkov naznačujú význam a dôležitú úlohu supervízora a jeho kvalít (profesionálnych a osobnostných) a otvárajú diskurz o „všeobecnosti supervízora“. Výsledky nás nútia zamýšľať sa nad tým, či môže každý supervízor („bez špecializácie“) pracovať so začínajúcimi pracovníkmi v súvislosti so supervíziou organizácie, či vzdelávanie (dlhodobá príprava) budúcich supervízorov dostatočne reaguje na tieto potreby „supervízneho trhu“ a reálne potreby sociálnych organizácií a do akej miery môžu na tieto otázky poskytnúť odpovede aj samotné sociálne organizácie a vzdelávatelia v sociálnej práci.

Záver

Aj z predvýskumu je možné identifikovať dôležité fakty, špecifiká, ktoré je možné využívať pre efektívnu realizáciu supervízie organizácie. Pokiaľ by budúci plánovaný výskum preukázal podobné výsledky, tak predstavené oblasti sú východiskom pre prípravu „konceptu práce so začínajúcimi pracovníkmi“ v organizácii prostredníctvom supervízie a možno tento koncept využiť aj pri kreovaní modelu supervízie organizácie ako špecifickej formy supervízie v sociálnej práci.

Sociálna organizácia je priestorom a zároveň má možnosť vytvárať priestor pre jej efektívnejšie fungovanie, napĺňanie cieľov, vízií, existujúcich štandardov (a pod.) prostredníctvom využívania supervízie. Paralely v efektívnosti môžeme nájsť aj v zamestnávaní (resp. poskytnutím odbornej praxe) začínajúcich sociálnych pracovníkov, ktorí môžu byť veľkou inšpiráciou a podnetom pre nový impulz v kontexte rozvoja organizácie, čo potvrdzujú aj zistenia predvýskumu. Byť pozitívne naladený, vytvárať príjemnú atmosféru a zároveň „neriešiť“ kolegov či vzťahy na pracovisku – čiže byť „hnacím motorom“ takýchto zmien – môže byť pre organizáciu ako celok veľkým prínosom. Za použitia jedného z najefektívnejších nástrojov, akým supervízia je – môže organizácia poskytovať kvalitnejšie služby pre svojich klientov, byť efektívnejšia v spolupráci s inými relevantnými organizáciami/inštitúciami a zároveň byť aj úspešná v získavaní finančných prostriedkov, príp. v hospodárení s nimi a v neposlednom rade mať aj príjemnú atmosféru na pracovisku vďaka ľudským, no zároveň profesionálnym vzťahom. Supervidovaní začínajúci sociálni pracovníci môžu priniesť „nový a pozitívny vietor“, energiu a inovácie, ktoré v spojitosti s „osvieteným manažmentom“ môžu v konečnom dôsledku vytvoriť unikátnu symbiózu v poskytovaní sociálnej práce a zároveň zabezpečiť jej rozvoj „v a pre“ organizáciu a vždy v prospech klientov sociálnej práce.

Zoznam použitej literatúry

- BALOGOVIÁ, Beáta – ŽIAKOVÁ, Eva. (eds.) 2017. *Vademecum sociálnej práce. Terminologický slovník*. Košice: Filozofická fakulta UPJŠ v Košiciach. 360 s. ISBN 978-80-8152-483-7.
- BAŠTECKÁ, Bohumila – ČERMÁKOVÁ, Veronika – KINKOR, Milan. 2016. *Týmová supervízie. Teorie a praxe*. Praha: Portál. 326 s. ISBN 978-80-262-0940-9.
- BRNULA, Peter. 2009. Hodnotenie študentov z odbornej praxe. Hodnotiť – áno alebo nie? s. 95-102. In VASKA, L. – BRNULA, P. – KOSCUROVÁ, Z. (eds.) *Odborná prax ako súčasť pregraduálnej a graduálnej prípravy sociálnych pracovníkov. Manažment. Etika. Supervízia*. Prešov: Pavol Šidelský – Akcent print. 144 s. ISBN: 978-80-89295-17-3.
- FORD, Kathy – JONES, Alan. 1987. *Student supervision*. London: The Macmillan Press LTD. 162p. ISBN 0-333-37673-0.

- GABURA, Ján. 2018. *Supervízia v pomáhajúcich profesiách*. Nitra: FSVaZ UKF v Nitre. 324 s. ISBN 978-80-558-1260-1.
- GABURA, Ján 1999. Supervízia v sociálnej práci. s. 157-175. In SCHERPNER, M. – RICHTER-MARKERT, W. – SITZENSTUHL, I. 1999. *Sprevádzanie v praxi (vedenie), poradenstvo a učenie: Princípy sociálnej práce*. Dolný Kubín: Vydavateľstvo Peter Huba. 175 s. ISBN 80-88803-28-4.
- HAVRDOVÁ, Zuzana a kol. 2011a. *Kultura organizace a supervize ve vzájemném působení*. Praha: FHS UK v Praze, 2011. 102 s. ISBN 978-80-87398-14-2.
- HAVRDOVÁ, Zuzana – ŠMÍDOVÁ, Olga – ŠAFR, Jiří – ŠTEGMANNOVÁ, Ingrid a kol. 2011b. *Organizační kultura v sociálních službách jako předmět výzkumu*. Praha: FHS UK v Praze, 2011. 206 s. ISBN 978-80-87398-15-9.
- HAVRDOVÁ, Zuzana – HAJNÝ, Martin et al. 2008. *Praktická supervize*. Praha: Galén. 213 s. ISBN 978-80-7262-532.
- HAWKINS, Peter – SHOHEET, Robin. 2004. *Supervízia v pomáhajúcich profesiách*. Praha: Portál. 208 s. ISBN 80-7178-715-9.
- KEEN, Steven – BROWN, Keith – PARKER, Jonathan – GRAY, Ivan – GALPIN, Di. (Eds.) 2013. *Newly-Qualified Social Workers. A Practice Guide to the Assessed and Supported Year in Employment*. London: Learning Matters. 190p. ISBN 978-0-85725-923-3.
- LEVICKÁ, Katarína – KUBIŠOVÁ, Magdaléna. 2013. Modely využívané vo výučbovej supervíziiv pregraduálnej príprave sociálnych pracovníkov na Slovensku. *Revue sociálnych služieb*, roč. 5, č.1, s. 12 – 27. ISSN 1338-1075.
- MÁTEL, Andrej. 2011. Supervízia v sociálnych službách. *Prohuman* [online]. 12 február 2011 [cit. 2018-09-15]. ISSN 1338-1415. Dostupné z: <https://www.prohuman.sk/socialna-praca/supervizia-v-socialnych-sluzbach?page=71>
- PAGE, Steve – WOSKET, Val. 2002. In *Úvod do supervize. Cyklický model. Za použitia knihy: Steve Page a Val Wosket. Supervising the Counsellor / A Cyclical Model (New York, 1994)*. Preložila a edične upravila: Petra Svobodová. Tišňov: Sdružení SCAN. 88 s. ISBN 80-86620-00-X.
- PUNOVÁ, Monika – NAVRÁTILOVÁ, Jitka a kol. 2014. *Praktické vzdělávání v sociální práci optikou konceptu resiliencie*. Brno: Masarykova univerzita. 231 s. ISBN 978-80-210-7337-1.
- SCHAVEL, Milan – TOMKA, Milan. 2010. *Základy supervízie a supervízia v praktickej výučbe v sociálnej práci*. Bratislava : VŠZaSP sv. Alžbety, n. o. 193 s. ISBN 978-80-89271-87-0.
- ŠOLTÉSOVÁ, Denisa. 2013. Supervízia ako prostriedok zvyšovania reflexivity budúcich pomáhajúcich profesionálov a profesionálok. s. 240 – 249. In LUKÁČ, M. (ed.) *Edukácia človeka – problémy a výzvy pre 21. storočie*. Prešov: Prešovská univerzita v Prešove. 436 s. ISBN 978-80-555-0825-2.
- TRUHLÁŘOVÁ, Zuzana. 2015. *Odborné praxe v kontextu pregraduální přípravy sociálních pracovníků*. Hradec Králové: Gaudeamus. 108 s. ISBN 978-80-7435-412-0.
- TSUI, Ming-Sum. 2005. *Social Work Supervision. Contexts and Concepts*. California: SAGE Publications, Inc. 178p. ISBN 0-7619-1767-5.
- VASKA, Ladislav. 2015. *Študentská supervízia a praktické vzdelávanie v sociálnej práci*. Bratislava: Iris, 2015. ISBN 978-80-89726-49-3.
- VASKA, Ladislav. 2014. *Teoretické aspekty supervízie začínajúcich sociálnych pracovníkov*. Bratislava: Iris. 175 s. ISBN 978-80-89726-23-3.
- VASKA, Ladislav – ČAVOJSKÁ, Katarína. 2012. *Supervízia u začínajúcich profesionálov vo výkone sociálnej práce. Výskumná správa*. Bratislava: Iris. 111 s. ISBN 978-80-89238-72-9.
- WONNACOTT, Jane. 2012. *Mastering Social Work Supervision*. London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers. 192p. ISBN 978-1-84905-177-4.

Kontakt na autora

Ladislav Vaska, doc. PhDr., PhD.
Univerzita Mateja Bela v Banskej Bystrici
Pedagogická fakulta
Katedra sociálnej práce
Ružová 13, 974 11 Banská Bystrica
E-mail: ladislav.vaska@umb.sk

Príspevok je publikovaný ako súčasť vedeckého projektu VEGA č. 1/0374/18 s názvom “Kreovanie modelu supervízie organizácie ako špecifickej formy v systéme supervízie v sociálnej práci”.

SUPERVÍZIA KONFLIKTU A KONFLIT V SUPERVÍZII

Supervision of conflict and conflict in supervision

Vladimír LABÁTH

Abstrakt

Konflikt je súčasťou medziľudskej interakcie, včítane supervízie. Je chápaný ako univerzálny jav pomáhajúcich procesov. Konflikt a jeho modalities sú predmetom supervízie. Riešenie intrapsychického, interpersonálneho, skupinového alebo medziskupinového konfliktu môže poskytnúť prípadová, edukatívna alebo supervízia incidentu. Mediačná supervízia má potenciál zvládať konflikt, ktorý vznikol počas supervízie medzi účastníkmi. Špecifickou formou supervízie incidentu je konflikt medzi supervízorom a supervizantom/skupinou. Autor prezentuje teoretické zdroje a metódy alternatívneho riešenia konfliktov, introvizie a zdôrazňuje význam sebapoznania supervízora.

Kľúčové slová: supervízia, introvizia, konflikt, alternatívne riešenie konfliktov

Abstract

Conflict is a component of interpersonal interaction, including supervision. It is understood as universal phenomenon of helping processes. Conflict and its modalities are issues of supervision. Intrapersonal, interpersonal, group, and intergroup conflicts might be solved through case, educative or incident supervision. Mediation supervision has a potential to cope with a conflict between participants raised during the process of supervision. Specific form of incident mediation is a conflict supervisor vs. supervised person or group. The author presents theoretical sources and methods of alternative dispute resolution, introvision, and underlines importance of supervisor's self-awareness.

Key words: supervision, introvision, conflict, alternative dispute resolution

Úvod

V slovenskom odbornom prostredí v sociálnej práci je supervízia „veľkou“ témou. Ak si porovnáme dve encyklopedické diela vydané v Česku a na Slovensku (Matoušek et al. 2013, Balogová, Žiaková, 2017) vidíme, že v slovenskej publikácii sa so supervíziou spája 33 hesiel a venuje sa jej 26 strán. Český autorský tím sa uspokojil s jedným heslom a necelými dvomi stranami. Je pravda, že sa na supervíziu odvolávajú českí kolegovia aj na iných miestach v uvedenej publikácii, rozdiel je však evidentný. Predmetom tohto príspevku však nie je porovnávanie dvoch kultúrnych síce blízkych, ale relatívne odlišných podmienok. Rozhodujúce je, že supervízia je už pomerne známa a relatívne dobre v sociálnej práci ukotvená.

1 Supervízia a konflikt

Polemizovať na tomto mieste o definíciách supervízie je vzhľadom na uvedené fakty a obsah konferencie zrejme nemiestne. Vymedzenie supervízie, jej foriem a zamerania je kvalitne definované v iných publikáciách (Gabura, in Mydlíková, Gabura, Schavel, 2002, Vaska 2012). Téma konfliktov je v rôznych prístupoch uchopená diferencovane a nachádzame koncepty a smery korešpondujúce s prístupmi v supervízii (Vaska, in Balogová, Žiaková 2017). Spory, nedorozumenia, konflikty sa viažu k individuálnej, tandemovej, skupinovej i organizačnej supervízii. Konflikt sa vyskytuje a rieši predovšetkým v poradenskej a prípadovej supervízii (Havrdová, Hajný 2008). V príspevku sa budem zameriavať na nepriamu supervíziu s dominujúcim eklektickým, resp. integratívnym prístupom (v závislosti od miery prepojenia teoretických modalít). Model sa opiera o hnutie alternatívneho riešenia konfliktov, ktorý v jeho pôvodnej verzii môžeme zaradiť

ku kognitívnym smerom. V generickej podobe však poskytuje široký priestor pre parciálne uplatnenie ďalších prístupov od psychodynamických, cez kognitívne-behaviorálne, humanistické až po systemické alebo na riešenie zamerané resp. naratívne postupy.

Konflikt možno chápať ako univerzálnu tému pomáhajúcich profesií (Labáth, in Pružinská et al. 2011). Definícia bilaterálneho konfliktu je, podľa Křivohlavého (2002, 19), „také stretnutie snáh dvoch ľudí, pri ktorom splnenie túžby jedného buď úplne, alebo len do určitej miery vylučuje uspokojenie druhej strany“. Wilmot, Hackerová (2004) upozorňujú na podnetnú interpretáciu chápania konfliktov metaforickým jazykom. Obrazné vyjadrenia konfliktov možno dávať do istých kategórií – bojové, športové, prírodné, fyzikálne, organické a iné (Smith 2000). Metafory napovedajú, aký rámec pre vysvetlenie konfliktu uplatníme, či budeme uvažovať neutrálne, súperivo alebo kooperatívne, konštruktívne alebo deštruktívne. V supervízii môžu metafory a jazyk supervizantov poskytnúť základnú orientáciu interpretácie konfliktu. Vyššie uvedení autori preferujú neutrálne chápanie konfliktu, čomu zodpovedá aj ich definícia: „konflikt je vyjadrenie nezhody medzi najmenej dvomi vzájomne závislými stranami, ktoré vnímajú nekompatibilné ciele, nedostatok zdrojov a zasahovanie druhých pri dosahovaní svojich cieľov“ (Wilmot, Hackerová 2004, 68). Za kľúčové faktory v konflikte považujú percepciu situácie a druhej strany (tvz. dvojitú optiku), spôsob vyjadrenia nezhody, vzájomnú závislosť účastníkov konfliktu, rozpor v súvislosti s cieľmi, nedostatok zdrojov, rôzne zásahy počas rozvoja konfliktu. Mischnicková (2008) sa sústreďuje na smerovanie záujmov v konflikte, píše, že v konflikte ide o konanie, ktoré je protikladné alebo vzájomne sa vylučujúce. Výsledky viacerých výskumov (Walton, in: Hewstone, Stroebe 2006) potvrdili, že stredná miera napätia v organizácii (oproti miernej a vysokej) je pre výmenu informácií a riešenie konfliktov produktívna, zvyšuje motiváciu k participácii na riešení a riadení konfliktu. Stredná hladina interpersonálnej tenzie núti účastníka konfliktu konať, nízke napätie často vedie k podceňovaniu alebo prehliadaniu konfliktu. Vysoká miera tenzie podnecuje obranné (teda aj deštruktívne) správanie. Intenzita sociálneho napätia je v supervízii nielen nezanedbateľným signálom, ale aj podnetom a za istých okolností aj limitom spolupráce. Coleman (in Deutsch et al., 2014) vnáša do problematiky konfliktov sociálnu moc. Interpersonálny konflikt je potom cestou hľadania alebo udržiavania rovnováhy alebo nerovnováhy moci vo vzťahoch. Moc je prítomná vo všetkých vzťahoch (včítane supervízie) a priamo súvisí s efektivitou riešenia konfliktov. V rámci tohto textu sa budeme držať neutrálneho chápania konfliktu, ktorý disponuje potenciálom zmeny.

Křivohlavý (2002) rozlišuje intrapersonálne, interpersonálne, skupinové a medziskupinové konflikty. Môžeme hovoriť o bilaterálnych a multilaterálnych, otvorených a skrytých, fixovaných a jednorázových, jednostranných alebo obojstranných konfliktoch, konfliktoch názorových, postojových, hodnotových, záujmových alebo konfliktoch zmiešaných. V supervízii sa s konfliktom bežne stretávame. Téma nemusí byť implicitne konceptualizovaná, nezriedka je konflikt súčasťou vzťahu, incidentu, procesu, metodiky, organizácie práce či riadenia. Spor nemusí byť transparentný, artikulovaný ani vedomý. Ak chápeme konflikt v širšom zmysle, tak ako bolo uvedené vyššie, a nielen ako afektívne sýtenú deštruktívnu komunikáciu, potom prítomnosť sporov, názorových rozporov, súperenia, protiargumentácie a konfrontácie, polemiky, ale aj nedorozumení, medziľudského napätia, sú samozrejmom súčasťou supervízie. Za konflikt v supervízii považujem situáciu, keď spor vznikne priamo v procese supervízie (medzi supervizantmi alebo voči supervízorovi). Supervízia konfliktu sa potom týka intrapsychického konfliktu supervizanta, sporu supervizanta a „jeho“ klienta, alebo klientov supervidovaného medzi sebou. Domnievam sa, že tieto okruhy supervízie prinášajú špecifické otázky a je v nich možné uplatniť niektoré prvky alternatívneho riešenia sporov, sebareflexie a introspekcie.

1.1 Supervízia konfliktu

V procese supervízie sa konflikt objavuje v rôznych podobách. Môže, ale i nemusí byť priamo pomenovaný, ani intencionálne prezentovaný. Ak sa sústredíme na druhú alternatívu konflikt vyplynie z exploračie, hypotézy a tematizácie. Zámer, s ktorým supervízant prichádza sa napríklad týka externých vplyvov, únavy, vysokých nárokov a podobne. V skutočnosti sa ukáže, že ide o vnútorný nesúlad medzi jednotlivými zložkami osobnosti, protikladnými postojmi, rozporuplnými motívmi, kontroverznými záujmami alebo potrebami jedinca.

Intrapersonálny konflikt, sa teda obsahovo môže týkať kognitívnych alebo etických dilem, pocitov viny, resp. krivdy, otázok sebaúcty a sebahodnoty, rozporu medzi ašpiráciami a schopnosťami. Wagner (2014) navrhuje pragmatickú typológiu vnútorných konfliktov. Rozlišuje konflikty rozhodovania, realizácie (je zreteľné ako postupovať, ale nedarí sa to) a konflikty s prostredím (napríklad atribučná chyba pri pripisovaní príčin sporu). Uvedená autorka (Wagner, 2014) vychádza z teórie subjektívnych imperatívov, v ktorom sa opiera o syndróm musieť/nesmieť. Preň sú typické pocity nutnosti, naliehavosti, nátlaku, zúžené vnímanie a klesajúce schopnosti stav riešiť. V terminológii Ellisa (in Prochaska, Norcross, 1999, 262) ide o tzv. musturbačné myslenie charakteristické postojom „rozhodne musím túto dôležitú túžbu uspokojiť“. Vnútorný konflikt sa spája s intrapsychickou tenziou a tým aj s istou mierou psycho-fyziologickej záťažou. Typickými príznakmi sú potom frustrácia a úzkosť, nezriedka aj pocit bezmocnosti. Vnútorný konflikt môže mať úroveň vedomú a nevedomú, môže ísť o bazálny alebo aktuálny konflikt tak, ako ich vymedzujú hlbinné a dynamické prístupy. Na úrovni vnútorného konfliktu môžeme podľa K. Lewina (Křivohlavý 2002, Gabura, Gabura 2017) hovoriť o alternatívach priblíženia a vyhýbania (apetencia – apetencia, averzia – averzia, alebo apetencia – averzia). Ide o konflikt rozhodovania pre jednu z dvoch atraktívnych možností, voľbu menšieho zla z dvoch negatívnych alternatív, alebo konflikt charakteristický ambivalentným postojom napríklad „chcem, ale nemal by som“. Vonkajšie prejavy interného konfliktu môžu variovať v širokom spektre sociálneho správania. V kontexte supervízie je otázkou ako s intrapsychickým konfliktom supervízanta naložiť. Optimálne sa v prvom rade javí reflektovať podmienky supervízie (aké je zadanie supervízie a ako znie supervízny kontrakt). Efektívny terapeutický, poradenský alebo supervízny kontrakt je redefinovateľný. Môže sa teda zmeniť aj pod vplyvom identifikácie vnútorného konfliktu. Za vhodných podmienok pôjde zrejme o poradenskú formu supervízie, prípadne stimulovanú modelom introvizie (Wagner, 2014). Introvizia je charakterizovaná ako špecifická metóda introspekcie zameraná na psychickú sebareguláciu. Jej cieľom je dosiahnuť duševnú pohodu, hlbokú vnímavosť a otvorenosť. Model introvizie je dlhodobo overovaný a aplikovaný v nemeckom prostredí pri riešení vnútorných rozporov. Intrapersonálny konflikt je vhodný zásadne pre dyadický formát supervízie. Baránková a Havrdová (2016) hovoria o disponovanosti supervízora. Zdôrazňujú supervízny tréning, etické kritériá, odborné znalosti, osobnú opravdovosť, záujem o supervízanta. Miera angažovanosti, odborná skúsenosť a sebareflexia supervízora podmieňujú intenzitu supervíznej intervencie – či pôjde o riešenie aktuálnej situácie, kopingové stratégie alebo o skúmanie vertikálnej kauzality bazálneho konfliktu a ambíciu získať istú úroveň náhľadu. Limitujúcimi faktormi miery spracovania intrapsychického konfliktu supervízanta sú zrelosť a sebaopoznanie supervízora.

Interpersonálny, skupinový a medziskupinový konflikt sú štandardnou témou supervízie. Typy a atribúty uvedených sporov zaiste netreba bližšie rozvádzať. Z teórií alternatívneho riešenia konfliktov (ARK) však pre supervíziu môžu byť podnetné niektoré aspekty interpretácie neproduktívneho alebo kontraproduktívneho správania a ideológie ARK. Fisher (2001) do konceptov riešenia sporov vniesol dynamický prvok vývoja konfliktu. Identifikoval štyri zásadné stupne eskalácie konfliktu, ktoré sa môžu objaviť v rôznych obmenách a v rôznom poradí. Úvodná fáza konfliktu je potom štandardne nesúlad, nezhoda, odlišný

záujem, ktorá môže byť sýtená konštruktívnym i deštruktívnym postojom. Do finálnej fázy deštrukcie konfliktné správanie môže i nemusí dospieť. Medzi nimi autor identifikoval stupeň polarizácie a segregácie. Efektívne tým operacionalizoval bežný medziľudský konflikt. Kritickým bodom modelu je tzv. recipročný princíp. Systém nehovorí o odlišnom postoji jednej a druhej strany sporu. Obdobne sa autor nezaoberal kontextualitou. Na niektoré konfliktné vzťahy nemožno model uplatniť. Ak je vzťah zaťažený dlhodobou nerovnováhou moci, komunikácia nefunguje efektívne, spory nie sú dlhodobo riešené konflikt sa môže spustiť okamžite v deštruktívnej fáze bez predchádzajúcich signálov v supervízii. Z neho potom vyplýva záver o diferencovanom vnímaní konfliktu dvojitou optikou. Môže ísť o jednostranný alebo popieraný konflikt. Napriek tomu je model nesporne aplikovateľný. V supervízii ponúka analýzu konfliktu a úmerne k tomu aj tvorbu primeranej stratégie supervizanta vo vzťahu voči klientovi/klientom (Labath, in Pružinská et al. 2011). Je však vhodné ak supervízor pozná model bližšie a rozpoznáva kritické signály vývojových fáz konfliktu a rešpektuje disharmóniu vnímania konfliktného postoja.

Ideológia ARK je všeobecne známa ako stratégia výhra – výhra (Fisher, Ury, Patton, 1994). Zjednodušenú a zrozumiteľne štylizovanú stratégiu možno zaiste interpretovať rôzne. Jednou z možností je diferencácia konsenzu, kompromisu, väčšinového rozhodovania a prispôsobenia (Labath, in Pružinská et al. 2011) parciálne inšpirovaná Thomasom a Kilmanom (Wilmot, Hockerová, 2004). Konsenzus je chápaný ako výsledok sporu, kde sú uspokojené záujmy všetkých účastníkov konfliktu. Môžeme rozlíšiť ideálny konsenzus s maximálnou spokojnosťou sporiacich a reálny konsenzus, v ktorom nemožno dosiahnuť saturáciu všetkých záujmov. Reálny konsenzus je chápaný ako uspokojenie zásadných nárokov aktérov konfliktu. Zabezpečenie rôznych potrieb a rôznej váhy, hodnoty či významu je chápané ako kompromis. Dohodu vytvára kompromis alebo konsenzus. Dohoda medzi sporiacimi stranami môže vyplývať aj s adaptácie jednej strany (i keď by navonok bola označená ako výhra – prehra). Konflikt sa odohráva v čase, je procesom, nie stavom (pokiaľ vynecháme fixovaný konflikt, i keď aj ten má svoju históriu, teda proces). Ak sa jedna strana rozhodne, vzhľadom na perspektívu vzťahu, o prispôsobenie a ústup efektívnou dohodou môže byť aj adaptácia jednej strany. Rizikovým sa stáva ak je ochota k spolupráci jednostranná. Evidentné sú potom dva stupne kritickej spolupráce – ochota vzdať sa svojich potrieb (jednať v prospech iných) a ochota ísť proti svojim záujmom. Druhý postoj nezriedka vedie k rolovému správaniu obeť alebo k identifikácii s pozíciou obeť. Coleman (in Deutsch et al., 2014) píše v tejto súvislosti o deštruktívnej forme kooperácie. Ideológia ARK je východiskom metodiky určenej pre facilitáciu a mediáciu. Má však potenciál prekročiť tento rámec a možno ju účinne uplatniť v poradenstve i supervízii.

Konflikt supervizanta a klienta možno v supervízii opäť, rovnako ako pri iných obsahoch, uchopiť z pozície rôznych prístupov (Vaska, 2012). ARK obohacuje celú škálu prístupov o model negociácie. V edukatívne vedenej supervízii možno supervizanta, v rámci ARK, pripraviť, trénovať, posilňovať, korigovať v metódach vyjednávania (Fisher, Ury, Patton, 1994, Wiggins, Lowry 2005). V obmedzenom priestore príspevku považujem za dostačujúce uviesť štyri princípy negociácie – oddeliť ľudí od problému, vyjednávať na záujmoch, zvažovať záujmy druhej strany pri formulovaní vlastných potrieb a uplatňovať objektívne kritériá. Historicky i obsahovo nemožno nevidieť nadväznosť na „hnutie“ asertívnej komunikácie. Pokiaľ v asertivite ide o uplatňovanie vlastných potrieb zásadne s rešpektovaním potrieb a práv iných, alternatívne prístupy navyše apelujú na rešpekt k záujmom komunikačných partnerov (včítane populárnych asertívnych práv), uvažovanie o vzájomnom vzťahu, záväzkoch, spolupráci a perspektíve, dôraz na dohodu, kontext a dôsledky riešenia problému.

Konflikt medzi klientmi supervizanta fakticky predznamenáva jeho mediačnú rolu. Mediácia nie je v supervízii úplne neznámou (Vaska 2012, Schavel, Tomka 2010). Otázkou je do akej miery je aj v skutočnosti aplikovaná. Domnievam sa, že v supervízii konfliktov sa

nutne prelínajú metódy facilitácie a mediácie. V publikáciách o ARK môžeme nájsť pomerne významný súlad diferenciacie mediácie a facilitácie (Holá, 2011, Bednařík, 2007 a ďalší). Verím, že pre supervíziu môže byť toto rozlíšenie zmysluplné. Facilitácia je prekladaná ako uľahčovanie komunikácie (mimo rogeriánske chápanie facilitácie), mediácia je, veľmi široko, považovaná za sprostredkovanie pri riešení konfliktov. Definície mediácie a facilitácie, potenciál ARK sú vyčerpávajúco uvedené vo viacerých dostupných publikáciách (Bednařík 2000, Holá, 2011, Holá et al., 2013, Šišková, 2012, Potočková, 2013). Pre účely edukačnej supervízie považujem za vhodné uviesť len elementárne rozdiely facilitácie a mediácie. Pokiaľ vyhodnotíme, že konflikt sa týka neefektívnej komunikácie a neevidujeme hlbší konflikt vystačíme s facilitačnými metódami. Primárne sa týkajú štruktúrovania komunikácie. Facilitátor podporuje a koriguje negociačné štýly a postupy zúčastnených strán, stimuluje hľadanie nových alternatív komunikácie, jazyka a spolupráce. V mediácii ide potom skôr o analýzu konfliktu, záujmov a potrieb aktérov konfliktu všeobecne, bez ohľadu na východiskový teoretický rámec. Pokiaľ sa vo facilitácii operuje princípmi negociácie, v mediácii sa uplatňujú prístupy facilitácie (tým aj negociácie). Facilitácia sa týka spôsobu komunikácie, jej štruktúrovania, riadenia, sekvencií, vzájomného porozumenia (v zmysle ujasnenia významu slov), dohody o komunikácii. Mediácia má ambíciu meniť postoje účastníkov sporu s cieľom dosiahnuť porozumenie v oblasti motivácie. Moore (1986) definuje, viac obrazne a vtipne ako vedecky, mediáciu ako facilitovanú negociáciu. Pre supervíziu, podľa môjho názoru, z toho vyplýva rozlíšiť intenzitu konfliktu medzi klientmi supervizanta a podľa toho uplatniť supervíznu intervenciu. Konflikt na úrovni medziľudskej komunikácie a nedorozumení je vhodný viac pre facilitatívne intervencie, postojovo sýtený konflikt vyžaduje skôr mediačný zásah (ak sa supervízor rozhodne pre metodiky ARK). V skupinovej a tímovej supervízii sa potom, popri práci so skupinovú dynamikou, významne viac uplatňuje facilitácia ako mediácia. Ak sú v tímovom konflikte identifikované koalície členov, mediácia sa môže uplatniť vo forme konciliácie (Ondrušek, Labáth, Tordová, 2004). Účastníkmi mediácie sa takto stávajú reprezentanti koalícií, resp. podskupín.

V supervízii sa, ako bolo uvedené, rozlišuje skupinová, tímová a organizačná supervízia. Konfliktom sa nevyhýba žiadna z nich. Pre reálnu skupinu akou je pracovný tím a organizácia je z hľadiska (nielen) konfliktu rozhodujúca kontextualita. Členovia tímu a organizácie spolu žili doteraz a budú spolunažívať naďalej aj po supervíznom sedení. Na rozdiel od aktuálneho konfliktu supervíznej skupiny je tímový konflikt, i keď sa manifestuje alebo spustí počas supervízie, vždy súčasťou fungovania malej alebo veľkej skupiny, systému a jeho subsystémov. Supervízia má v tomto smere limitované možnosti a môže nasmerovať tím alebo predstaviteľov organizácie na iné formy pomoci – komunikačný audit, procesová alebo systémová analýza, rozbor distribúcie moci, posúdenie riadenia konfliktov, priama facilitácia alebo mediácia, model konštruktívnej kontroverzie (Coleman, in Deutsch et al., 2014) a pod. Osobitou oblasťou je tiež supervízia v mediácii. U osvietených mediátorov je v ostatných rokoch potreba supervízie opakovane artikulovaná potreba supervízie.

1.2 Konflikt v supervízii

Pre konflikt, ktorý vznikne počas supervízie a jeho nositeľmi sú členovia supervíznej skupiny platia vyššie uvedené úvahy v plnej miere. Zásadným rozdielom je rola supervízora a typ supervízie. Pokiaľ pri konflikte klientov supervizanta môžeme hovoriť o edukačnej supervízii, v prípade aktuálneho konfliktu pôjde jednoznačne o mediačnú supervíziu, resp. o mediáciu/facilitáciu v supervízii.

Konflikt medzi supervízorom a supervizantom, resp. supervízorom a supervíznu skupinou možno chápať aj ako špecifickú formu supervízie incidentu. Predpokladám, že nie je natoľko nezvyčajný, ako by sa možno zdalo. K tomu záveru ma viedla skúsenosť, že aj odborne zdatní a kvalifikovaní profesionáli nezriedka popierajú účasť na konflikte, nepripisujú danej situácii

veľký význam, zdroje sporov pripisujú supervizantom, nedorozumenia bagatelizujú, výhrady supervidovaných pripisujú odporu (celkovo v sociálnej práci diskutabilný a predovšetkým nekriticky nadužívaný termín). V terminológii atribučnej kauzality (Guinote, Vescio, 2010) hovoríme o vonkajších príčinách sociálneho javu, ktoré môžu mať charakter obranných mechanizmov. Poznám nepríjemné pocity, ktoré vyvoláva nesúhlas, nízka miera spolupráce, alebo výhrady účastníkov supervízie, nie je mi neznáme lákadlo iracionálneho zdôvodnenia, slovami J. Skálu „rozumne zdôvodniť nerozumné konanie“. Považujem však za nevyhnutné tejto téme pozornosť venovať. Na jednej strane môže byť zdrojom poznania, na strane druhej je férovým krokom a prejavom rešpektu k supervidovaným. Za rozhodujúce pri riešení konfliktu medzi supervízorom a supervidovaným/supervidovanými považujem mieru sebaopoznania supervízora (predpoklad sebaregulácie v pomáhajúcich profesiách).

Požiadavka sebaopoznania a celoživotného sebaopoznávania pomáhajúceho profesionála (aj supervízora ak sa vníma ako pomáhajúci odborník) vychádza z predpokladu, že nízka miera sebaopoznania môže viesť k poškodeniu klienta /pacienta. Proces sebaopoznávania supervízora sa potom orientuje na nasledujúcich desať oblastí (Kuneš, 2009, doplnený):

1. vlastná motivácia v pomáhajúcom procese
2. sebaobraz, vnímanie seba a vlastnej roly
3. vlastný potenciál a jeho sebauvedomovanie
4. vlastné intrapsychické konflikty – bazálne a aktuálne
5. reflexia vzťahu – moc, prenos a protiprenos
6. percepcia situácie, problému, ľudí
7. reflexia vlastných obranných mechanizmov, predovšetkým projekcie
8. osobnostné limity supervízora v oblasti emočnej, kognitívnej, sociálnej, spirituálnej
9. reflexia moci, distribúcie a „prelievania“ moci
10. pomer aspirácií a schopností supervízora.

Uvedené okruhy sú v interakcii so supervidovanými osobami prítomné v rôznej miere bez ohľadu na tému, rozsah a formu supervízie. V prípade, že supervízor nedokáže reflektovať minimálne elementárny podiel vlastného vkladu do konfliktu nemožno predpokladať efektívne zvládanie (intrapsychická úroveň) a riešenie (interpersonálna hladina) konfliktu v supervízii.

Konflikt so supervizantom resp. so skupinou môže mať rozmanitú podobu tak, ako sa v prvoplánových učebniciach pomáhajúcich profesií s obľubou definuje odpor. Domnievam sa, že elementárnou podmienkou práce s konfliktom v supervízii je citlivosť k podnetom a rešpekt k názorom iných. Následným krokom je otvorená diskusia, vysvetlenie postojov, zdrojov nespokojnosti a očakávaní. V súlade s princípmi ARK sa odporúča stanoviť kritériá a hranice konfliktu, ako predpokladu k tvorbe a hľadaniu alternatív riešenia. Posúdenie riešenia potom smeruje k vzájomne akceptovateľnej a realizovateľnej dohody. Otázna je rola supervízora. Náročná je vzhľadom na obsah, proces a moc. Za vhodné parametre považujem princíp zodpovednosti voči supervizantom a zodpovednosti za proces (nie za obsah). Rizikovou sa javí otázka moci. Osobnej, štruktúrálnej, sociálnej, expertnej, ale aj moci jazyka, zvykov a predsudkov (Tew, 2006, Guinote, Vescio, 2010). Absolventi dlhodobých experienciálnych programov by v supervízii (ako supervízori) mali byť v tomto smere zvýhodnení. Miera sebaopoznania a následnej sebareflexie a sebaregulácie sú rozhodujúcimi limitmi práce supervízora ako účastníka konfliktu. Prelínajú sa tu roly experta a autentickej osoby. Model ARK odporúča pripustiť si podiel na konflikte, akceptovať rolu sporiaceho, otvorene komunikovať, participovať na hľadaní riešenia a uplatniť princípy vyjednávania uvedené vyššie. Supervízor sa do istej miery potom stáva negociátorom. Okrem efektívneho riešenia sporu ponúka vzor správania.

Záver

Prezentovaný príspevok vychádza z mojich osobných skúseností supervizanta, mediátora, facilitátora, poradcu i supervízora. Je ponukou uvažovať o konflikte v supervízii a supervízie konfliktu v rámci alternatívneho riešenia sporov.

Zoznam použitej literatúry

- BALOGOVÁ, B., ŽIAKOVÁ, E. (Eds.) 2017. Vademecum sociálnej práce. Košice: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach. ISBN: 978-80-8152-483-7.
- BARÁNKOVÁ, H., HAVRDOVÁ, Z. 2016. Jak supervizoři a supervizanti v sociálních službách prožívají a konceptualizují vzájemný vztah. *Československá psychologie*, LX, 4, 248-262. ISSN 0009-062X.
- BEDNAŘÍK, A. 2001. Riešenie konfliktov. Bratislava, PDCS. ISBN 80-968095-4-7.
- BEDNAŘÍK, A. 2007. Facilitace. Praha: Aisis. ISBN 80-904071-0-1.
- COLEMAN, P., T. 2014. Power and Conflict. In DEUTSCH, M., COLEMAN, P., T., MARCUS, E., C. (Eds.) *The Handbook of Conflict Resolution: Theory and Practice*. San Francisco: Jossey-Bass Publishers, s. 137 – 167. ISBN 9780787980580.
- FISCHER, R., J. 2001. Methods of Third-Party Intervention. *Berghof Handbook for Conflict Transformation*. Berlin: Berghof Research Center for Constructive Conflict Management. ISSN 1616-2544.
- FISHER, R., URY, W., PATTON, B. 1994. Dohoda jistá. Praha, Management Press. ISBN 80-85603-48-9.
- GABURA, J., GABURA, J., Jr. 2017. Teória konfliktov a stratégie ich riešenia pre pomáhajúce profesie. Nitra: Garmond. ISBN 978-80-89703-40-1.
- GUINOTE, A., VESCIO, T., K. (Eds.) 2010. *The Social Psychology of Power*. New York: Guilford Press. ISBN 9781606236208.
- HAVRDOVÁ, Z., HAJNÝ, M. et al. 2008. Praktická supervize. Průvodce supervizí pro začínající supervizory, manažery a příjemci supervize. Praha: Galén. ISBN 978-80-7262-532-1.
- HOLÁ, L. 2011. Mediace v teorii a praxi. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3134-6.
- HOLÁ, L. et al. 2013. Mediace a možnosti využití v praxi. Praha: Portál. ISBN 978-80-247-4109-3.
- KŘIVOHLAVÝ, J. 2002. Konflikty mezi lidmi. Praha: Portál. ISBN 80-7178-642-X.
- KUNEŠ, D. 2009. Sebepoznání. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-541-7.
- LABÁTH, V. 2011. Riešenie konfliktov formou mediácie v sociálnej práci. In: PRUŽINSKÁ, J. et al. *Inšpirácie pre prax sociálnej práce*. Bratislava: IRIS. ISBN 978-80-89238-53-8.
- MATOUŠEK, O., et al. 2013. Encyklopedie sociální práce. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0366-7.
- MISCHNICK, R. 2008. Nenásilná transformácia konfliktov. Manuál pre tréning trénerov. Bratislava: Don Bosco.
- MOORE, C., W. 1986. *Decision Making and Conflict Management*. Boulder, CDR Associates.
- MYDLÍKOVÁ, E., GABURA, J., SCHAVEL, M. 2002. Sociálne poradenstvo. Bratislava: ASSP. ISBN 80-968713-1-5.
- ONDRUŠEK, D., LABÁTH, V., TORDOVÁ, Z. 2004. Konflikt, zmierovanie, zmierovacie rady. Bratislava: PDCS, Bratislava. ISBN 80-96893-47-5.
- POTOČKOVÁ, D. 2013. Nejlepší je domluvit se aneb průvodce mediačním procesem. Praha: Alfom. ISBN 978-80-87785-00-3.
- PROCHASKA, J., O., NORCROSS, J., C. 1999. *Psychoterapeutické systémy*. Praha: Grada. ISBN 80-7169-766-4.
- SCHAVEL, M., TOMKA, M. 2010. Základy supervízie a supervízia v praktickej výučbe v sociálnej práci. Bratislava: VŠZaSP. ISBN 978-80-89271-87-0.

- SMITH, T. 2000. Use of Metaphors in Mediation. Príspevok na konferencii III World Mediation Forum Congress. Pula, Sardinia, Taliansko, 29. 9. – 1. 10. 2000
- ŠIŠKOVÁ, T. 2012. Facilitativní mediace. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0091-8.
- TEW, J. 2006. Understanding Power and Powerlessness. Journal of Social Work. 6 (1): 33-51. DOI: 10.1177/1468017306062222
- VASKA, L. 2012. Teoretické aspekty supervízie začínajúcich sociálnych pracovníkov. Bratislava: Iris. ISBN 978-80-89238-70-5.
- WAGNER, A., C. 2011. Řešení vnitřních konfliktů. Olomouc: ANAG. ISBN 978-80-7263-910-6.
- WIGGINS, C., B., LOWRY, L., R. (Eds.) 2005. Negotiation and Settlement Advocacy. St. Paul: West Publishing co. ISBN 0-314-14728-4.
- WILMOT, W., W., HOCKEROVÁ, J., L. 2004. Interpersonálny konflikt. Bratislava: Ikar. ISBN 80-551-0862-3.

Kontakt na autora

Vladimír Labáth, prof. PaedDr., PhD.
Katedra sociálnej práce, Katolícka univerzita v Ružomberku
E-mail: labath@chello.sk

Príspevok vzniká a bude publikovaný ako súčasť projektu VEGA č. 1/0374/18 s názvom “Kreovanie modelu supervízie organizácie ako špecifickej formy v systéme supervízie v sociálnej práci”.

VYBRABÉ KONTEXTY SUPERVÍZIE A SYNDRÓMU VYHORENIA V SOCIÁLNEJ OBLASTI VO VYBRANÝCH KRAJINÁCH

Selected context of supervision and burnout syndrome in the social area in selected countries

Stanislava HUNYADIOVÁ, Jaroslava PAVELKOVÁ, Andrea GÁLLOVÁ

Abstrakt

Príspevok je koncipovaný z teoretických východiskových axiém s využitím vymedzených metód teoretického a empirického výskumu a prináša prehľad supervízie ako efektívneho nástroja prevencie syndrómu vyhorenia vybraných štátoch.

Prevalencia zamerania je na Nemecko, nakoľko v oblasti je realizovaných najviac výskumov, zahrnutá do príspevku je Česká republika, Rakúsko a Slovenská republika.

Získané poznatky ponúkajú ďalšie možnosti pre výskum s potenciálom rozvíjať sledované súvislosti a tým neustále prispievať ku zvyšovaniu kvality supervízie na Slovensku.

Kľúčové slová: *Supervízia. Dohľad. Organizácia. Výskum.*

Abstract

Contribution is conceived from the theoretical axioms based on the methods of theoretical and empirical research, and provides an overview of the supervision as an effective tool for the prevention of the burnout syndrome of selected states.

The prevalence of focus is on Germany, as most research is carried out in the area, including the Czech Republic, Austria and the Slovak Republic.

The lessons learned offer additional research opportunities with the potential to develop the monitored contexts, thereby continuously contributing to improving the quality of supervision in Slovakia.

Key words: *Supervision. Oversight. Organization. Research.*

Úvod

Vo vedeckom a aplikačnom prostredí je supervízia v súčasnej dobe vo vzrastajúcom trende nakoľko je témou, ktorá je v rámci sociálnej práce kľúčová, pretože kvalitný prístup k životným situáciám klientov profesionálnymi pracovníkmi je základom každej profesie.

Cieľom príspevku je priblížiť supervíziu vo vybraných štátoch, supervíziu v organizáciách poskytujúcich sociálne služby a poukázať na alternatívy smerovania výskumu v tejto metóde sociálnej práce a čiastočne doplniť predmetný priestor, nakoľko v danej problematike nie je veľa autorov, ktorí sa výskumom v supervízii v praxi zaoberajú. Supervízia je založená na viacerých teoretických koncepciách. Tieto koncepcie pochádzajú z jednotlivých škôl psychoterapie a súčasná pozornosť sa prenáša z teoretickej vedomosti supervízora na jej zručnosti a schopnosti.

Predmetom je vyzdvihnúť potrebu starostlivosti o zamestnancov poskytujúcich sociálnu starostlivosť a služby, ktorí sú vystavení tak psychickej ako aj fyzickej záťaži pri pomerne nízkom platovom ohodnotení a zároveň nie sú oslobodení od vlastných záťaží spôsobených vo vzťahoch v rodine, či v sociálnych vzťahoch.

1 Teoretické východiská pre supervíziu

Súčasná supervízia má svoj začiatok v Hnutí charitatívnych organizácií v 19. storočí. Starosti z možných dôsledkov dávania milodarov viedli k organizácii charity na rozumových

základoch. Rozmach charitných spoločností nastal na východnom pobreží USA v roku 1878. V tomto roku vznikla aj prvá Charitná organizácia v Buffalo, v štáte New York. Od základu Hnutia charitných organizácií sa kladol dôraz na podporu diskusných skupín medzi dobrovoľníkmi a ich sprevádzajúcimi.

Prvý seminár supervízie sa uskutočnil v New Yorku, Columbia University v roku 1898, prvou zmieňovacou publikáciou zameranou na supervíziu je „*Supervision and Education in Charity*“ od autora J. Bracketta, ktorá vyšla v roku 1904. Pozornosť sa venuje supervízii agentúr a inštitúcií poskytujúcich sociálnu starostlivosť realizovanej verejnými výbormi a komisiami. Do roku 1920 možno nájsť len niekoľko odkazov na supervíziu v sociálnej práci.²⁹

V dvadsiatych a tridsiatych rokoch v pomáhajúcich profesiách bolo prenikanie vplyvu Freudovej psychoanalýzy a objasnení psychodynamických procesov. Freudove „*porady personálu nad prípadom*“ boli prepracované ako skupinová supervízna metóda, ktorá sa stala modelom pre súčasnú tímovú spoluprácu. Freud však považoval omyly pracovníkov za súčasť prirodzeného procesu s klientom. Základný zlom vo vývoji supervízie nastolil psychoanalytik a lekár maďarského pôvodu Michael Balint v päťdesiatych rokoch dvadsiateho storočia, kedy založil takzvané Balintovské skupiny na Tavistockej klinike v Londýne. Najprv tieto skupiny boli využívané v oblasti zdravotníctva a to lekármi a zdravotným personálom, neskôr sa tiež používali v organizáciách, ktoré sa zaoberali vzťahom pacient - klient, lekár - terapeut.

Za dôležité pre teoretické východiská v supervízii a jej profesionalizáciu v Európe považujeme v roku 1994 založenie Európskej asociácie pre supervíziu (EAS).

Päťdesiate a šesťdesiate roky charakterizujú v zmysle supervízie duálny model, ktorý kombinuje skupinovú a individuálnu supervíziu.

V sedemdesiatych a osemdesiatych rokoch sa Balintovský prístup rozšíril už po celom svete. V nemeckom meste Kassel bol založený odbor vysokoškolského štúdia supervízie. Alfred Kadushin vydáva v roku 1976 svoju prvú publikáciu *Supervízia v sociálnej práci*. Zároveň v Nemecku znamenajú osemdesiate roky začiatok vydávania odborného časopisu „*Supervision*“, zároveň je v roku 1989 založená Nemecká spoločnosť pre supervíziu.

Supervízia v európskych súvislostiach sa stáva nezávislou profesiou s vlastným vzdelávaním. Medzi prvé patria kurzy supervízie vo Švajčiarsku (1967) a v Holandsku (1955), neskôr časopisy zamerané na supervíziu v Nemecku a Holandsku.³⁰

Dnešný supervízny svet je založený na poradi teoretických koncepcií, ktoré vychádzajú z jednotlivých psychoterapeutických škôl. Pozornosť sa v posledných rokoch prenáša z teoretickej výbavy supervízora na jeho schopnosti a zručnosti. Dôraz sa kladie aj na vzťahový model supervízie. Naplnenie cieľov supervízneho procesu je založené na funkčnom a hodnotnom vzťahu medzi supervidovaným a supervízorom.

1.1 Supervízia v Slovenskej republike

Už v bývalom Československu začiatkom sedemdesiatych rokov sa začali vytvárať prvé náznaky formovania profesionálnej, systematickej a špecializovanej supervízie a tiež sa začala kreovať štruktúra výcvikov v psychoterapii, ktorá nadväzovala na špeciálne vzdelávanie psychoterapeutov. Človek v pomáhajúcich profesiách bol kvalifikovaný ukončeným vzdelaním alebo teoretickou skúškou atestačného charakteru. Takíto pracovníci sa spolu nestretávali, pravidelne sa nevenovali odbornej práci s klientom, či pacientom. V osemdesiatych rokoch nastal pohyb vo využívaní supervízie na Slovensku. V tých rokoch sa balintovský prístup dostal aj do Československa. Na Slovensku sa tento prístup doteraz uplatňuje v práci lekárov, sociálnych pracovníkov, učiteľov, sudcov a podobne. Jeho zúčastnenými boli psychológovia, lekári a iní odborní pracovníci, ktorí pracovali

²⁹ Kadushin, 2014

³⁰ Schavel, 2010

v pomáhajúcich profesiách. Ďalšou rozsiahlou oblasťou uplatnenia, kde sa supervízia aktivovala, bola oblasť manželského a predmanželského poradenstva. Manželské a predmanželské poradne sa začínali vytvárať už v roku 1971, kde sa radom vybudovala sieť, ktorá pokrývala celé slovenské územie na úrovni okresných miest. V tomto období nebola nijaká odborná príprava konzultantov a ukončené akademické vzdelanie, začal sa budovať dobre fungujúci systém.

Začiatkom deväťdesiatych rokov sa pripravil a uskutočnil projekt výcviku prvej skupiny supervízorov. Vyškolení supervízori začali po ukončení budovať vnútornú supervíziu pre kolegov. V súčasnej dobe sa o prípravu odborných supervízorov usiluje občianske združenie Asociácia supervízorov a sociálnych poradcov, ktoré vzniklo v roku 2001 a okrem vzdelávania sociálnych pracovníkov poskytuje konzultácie a poradenstvo, supervíziu sociálnym pracovníkom počas praxe a sociálno-psychologické výcviky. Ďalšie vzdelávanie školených supervízorov poskytuje aj Inštitút ďalšieho vzdelávania sociálnych pracovníkov založený v roku 2008 pri Vysokéj škole zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety v Bratislave.

Legislatíva supervízie je v dnešnej dobe upravená v sociálnoprávnej ochrane detí a sociálnej kuratele- zákonom č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a to v určitých častiach zákona nasledovne:

- *pôsobnosť orgánov sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately*
V odvetví supervízie a v oblasti sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately garantuje a zariaďuje špeciálnu prípravu zamestnancov vedenia sociálnoprávnej ochrany a sociálnej kurately.
- *spoločné ustanovenia*
Program supervízie vykonávajú iba fyzické osoby, ktoré ukončili odbornú prípravu supervízora. Legislatíva supervízie v sociálnych službách – zákon 448/ 2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/ 1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov ukotvuje podmienky supervíznej činnosti v jednotlivých častiach zákona nasledovne:
- *povinnosti poskytovateľa sociálnej služby*
Uskutočňovať a vypracovať program supervízie má za povinnosť poskytovateľ sociálnej služby.
- *kvalifikačné predpoklady a ďalšie vzdelávanie*
Supervíziu môže vykonávať len fyzická osoba, ktorá má ukončenú odbornú prípravu supervízora a to v odvetví sociálneho poradenstva alebo sociálnej práce. Spomenuté zákony sa uplatňujú a využívajú v oblastiach, kde ide hlavne o prácu a pomoc klientom (sociálna oblasť, pedagogika, psychológia a iné).

1.2 Supervízia v Českej republike

Prvé pokusy o supervíziu v sociálnej práci sa vo svete objavili na konci 19. storočia. V Českej republike sa s ňou stretávame od polovice 20. storočia, predovšetkým v oblasti psychoterapie. Sociálni pracovníci sa s ňou stretávajú až o niečo neskôr (až od 80-tych rokov 20. storočia) vo forme bálintovských skupín. K rozvoju supervízie v Česku došlo až po roku 1989. Podľa výskumu Hanákovskej má skúsenosť so supervíziou 65% organizácii z oblasti sociálnej práce. Môžeme ale pozorovať rozdiely v oblastiach podľa pôsobnosti. V oblasti výkonu štátnej správy a samosprávy je to viac ako 35%, u poskytovateľov sociálnych služieb skoro 77%. Tretina organizácii zaviedla supervíziu v posledných dvoch rokoch, 80% organizácii využíva supervíziu menej ako 5 rokov.

V súčasnej dobe v Českej republike neexistuje žiadne právne ustanovenie, ktoré by sa priamo týkalo supervízie. Ministerstvo práce a sociálnych vecí Českej republiky si uvedomuje absenciu vyhlášky, pokynov či metodiky. Keď si pozrieme Zákon o sociálnych službách

týkajúci sa foriem ďalšieho vzdelávania, zistíme, že ani jedna z možností neodpovedá základnému rysu supervízie, t.j. že sa jedná o proces, v ktorom sa predpokladá nie iba dlhodobosť, ale v podstate väzba na celú dĺžku profesionálneho života pracovníka. Nejedná sa ani o špecializované vzdelávanie zaistené vysokými školami a vyššími odbornými školami, akreditovaný kurz, odbornú stáž či školiacu akciu. Dôvodom je vraj roztrieštenosť supervízie ako systému, nejednotný pojem a absencia oficiálnej definície. Odkazuje sa na vyhlášku č. 505/2006 Sb., ktorá je potrebná pri niektorých ustanoveniach zákona o sociálnych službách, kde je v štandardoch kvality sociálnych služieb kritérium zaistovania podpory zamestnancov formou nezávislého kvalifikovaného odborníka. Jednou z týchto foriem podľa MPSV je práve supervízia. O bližšej úprave sa však v českej republike neuvažuje, to má byť úloha organizácií. Organizácie majú voľnosť vo výbere podpory. Problém je v tom, že štandardy kvality sociálnych služieb sa týkajú iba organizácii, ktoré poskytujú sociálne služby. Ustanovenie zákona o sociálnych službách sa vzťahuje k celoživotnému vzdelávaniu sociálnych pracovníkov a platí pre všetkých sociálnych pracovníkov, nielen pre tých, ktorí pracujú v sociálnych službách.

Český inštitút pre supervíziu (ČIS) sa vyjadril k návrhu v § 114, ods. 3., týkajúceho sa odbornej spôsobilosti supervízora. ČIS navrhuje odsek 3 v tomto znení:

Odbornou spôsobilosťou je vysokoškolské vzdelanie získané štúdiom v magisterskom študijnom programe humanitného, sociálneho alebo medicínskeho zamerania. Kritérium pre rolu supervízora splňajú v sociálnych službách absolventi najmenej dvojročného kurzu supervízie v rozsahu najmenej 170 hodín, alebo frekventanti a absolventi takéhoto typu výcviku, ktorí zatiaľ neabsolvovali skúšku a pracujú pod supervíziou.

1.3 Supervízia v Nemecku

Kedy, kde a s akým zameraním sa uskutočnil prvý dohľad (supervízia) v Nemecku nie je možné presne určiť. Vieme však, že krátko po skončení I. svetovej vojny nastali základy individuálnej pomoci (prípadovej práce), popísané v diele Mary Richmondovej (Sociálna diagnóza, 1917) a v knihe Alice Salomonovej na tému sociálna diagnóza (1926).

Sociálna práca a dohľad na prípadoch už existovali.

V roku 1920 na Sociálnej ženskej škole v Mníchove sa uskutočnil kurz s názvom Diskusia o sociálnej praxi v trvaní 2 hodín, a to za pomoci zástupcov, odborníkov. Tiež návštevníci Welfare School v Jene museli dokončiť svoje jednorôčné tréningy. Prax a zaúčanie boli veľmi potrebné.

Nacisti, diktatúra, II. svetová vojna a neskoršie obdobie výstavby spôsobili, že v Nemecku boli takmer dve desaťročia potrebné na to, aby priniesli skúsenosti zo západu týkajúce sa sociálnej práce, aby sa mohla v praxi používať.

Existovalo mnoho Nemcov, ktorí zostávali v USA na študijné účely. V roku 1950 bol v nemeckej literatúre po prvýkrát uvedený termín dohľad.

Kniha Casework in USA (1950) obsahuje preklad viac ako 40 článkov z amerických časopisov o prípadoch, dohľadoch a rodinnej pomoci. V roku 1952 boli uvedené dve eseje od autora Eduarda Hapkeho - Über Supervision a Erny Maraunovej - Casework and Supervision in the America. Predovšetkým Hapkeho kniha stanovuje trend pre dohľad v Nemecku. Mnoho študentov študujúcich v zahraničí pomohlo rozvinúť v Nemecku supervíziu do praxe. V rokoch 1955 až 1975 sa dozorom stáva školiaci dohľad na podporu individuálnej pomoci na sociálnych školách v Nemecku. V roku 1964 zorganizovala nemecká asociácia prvý kurz pre školiteľov. Vo Švajčiarsku sa dokonca ponúkla odborná príprava supervízie na desať rokov. V tom čase boli dozorcovia stále nazývaní Praxisberater, ich školitelia boli mentori (dnes: školitelia). Ďalšie vzdelávacie kurzy supervízie prebehli v sedemdesiatych rokoch. V súčasnosti existujú diplomované programy na univerzitách: Univerzita / GH Kassel, Protestantská univerzita v Hannoveru a univerzite v Amsterdame. V nemecky hovoriacom svete sa model amerického dohľadu (dozorný dozor) veľmi

neuplatňuje, pretože sa chceli vyhýbať problémom s autoritou. Tiež riadny výcvik dohľadu na univerzitách až do sedemdesiatych rokov nebol. S poklesom klasických metód (prípadová práca, skupinová práca), akademizácia nastal výcvik sociálnych pracovníkov a nábor prevažne nešpecializovaných učiteľov. Vysoký štandard sociálneho blahobytu v západnom Nemecku, ako aj silne rozvinutá psycho-scéna tento vývoj podporila. V dôsledku toho tiež klesli finančné prostriedky za ďalšie psychosociálne vzdelávanie špecializovaných pracovníkov.

Funkcie dohľadu boli prítomné už mnoho storočí, keď starší skúsený kolega dohliadal a viedol potomstvo (napr. na cirkevnom poli: Regens, Spiritual) alebo ak skupina odborníkov dohľadala na všeobecné pracovné normy (lekárske a advokátske združenie). Pod dozorom (dohľadom, supervíziou) sa v Nemecku rozumie povolanie, preto je potrebné školenie sociálnych pracovníkov. Okrem toho sa supervízia stále viac využíva aj v iných oblastiach, napr. hospodárstvo, inštitúcie, administratíva, šport. Z hospodárskeho hľadiska sa v posledných rokoch značne zvýšila potreba dohľadu.

Od federálnej vlády sa dohľad považuje za jeden z najuznávanejších postupov pre ďalšie vzdelávanie v oblasti starostlivosti o mládež. Sociálny poriadok predpisuje pre špecializovaný personál 14-dňový dohľad. Združenia sociálneho zabezpečenia v Nemecku majú teraz svoje vlastné usmernenia.

Nemecká spoločnosť pre dohľad (DGSv) má v súčasnosti viac ako 30 vzdelávacích inštitúcií (ďalšie vzdelávacie akadémie, inštitúcie v blízkosti centra a univerzity). Združenie je vydavateľom informačnej služby, ktorú organizuje. Zhruba 20% členov DGSv vykonávajúcich dohľad sú samostatne zárobkovo činné osoby. Táto skupina sa organizuje v mnohých oblastiach a problémových situáciách. Treba však zdôrazniť autonómiu dohľadu nad sociálnou prácou. Je veľmi potrebná v sociálnej oblasti a špecifická pre danú oblasť.

Z dlhodobého hľadiska však budú pomáhajúce profesie úspešné iba vtedy, ak budú súčasne dôveryhodní jednotlivci pre klientelu. Na úspešnú prácu vo vzťahu, aby ju mohli byť schopní vykonávať, musia byť vystavení ako osoba, a súčasne jej profesionálne vyškolený držiteľ nástrojov ako objekt pre svoje zmeny správania vedieť používať a pracovať s nimi prostredníctvom supervízie. Okolnosť, v tom istom pracovnom procese ako osoba, ktorej sa to týka a objekt človeka a nástroja súčasne vytvára napätie, úspechy a zlyhania, nepredvídateľné a prekvapujúce.

ASYS - Pracovná skupina pre systémovú sociálnu prácu, poradenstvo a dohľad

Pracovná skupina pre systémovú sociálnu prácu, poradenstvo a dozor si stanovila za úlohu systematicky ponúknuť záujemcom o sociálnu prácu a súvisiace oblasti (sociálne vzdelávanie, pedagogiku, medicínu atď.) Príležitosť na výmenu a ďalšie rozvíjanie systémového myslenia a profesionálneho systémového konania.

Rozmanitosť spočiatku znamenala iba rozmanitosť a zahŕňala individuálnu, ale predovšetkým kategorickú rozmanitosť, ako je šesť základných rozmerov pohlavia, sexuálnej orientácie, veku, farby pleti, migračného zázemia, fyzických schopností.

Relativizuje definíciu, ktorú používa, zameriava sa na tie kategórie rozdielov, ktoré sú dôležité v každej situácii. Tento prístup v rozmerovo relevantných dimenziách umožňuje rozvoj.

POTREBA PORADENSTVA PRE ODBORNÍKOV V SOCIÁLNO M SEKTORE - empirická analýza Regina Krczizek a Wolfgang Kühl ³¹

Hlavná otázka výskumu: aké druhy poradenských potrieb sa momentálne diskutujú v supervízii zo strany profesionálov v sociálnej práci - najmä na pozadí súčasného stavu:

³¹ db-hueringen.de

„Požiadavky a zložité rámcové podmienky - pomenované a ako môžeme rozdeliť konzultačné formáty, ktoré sa presnejšie hodia?“³²

V prieskume 92 sociálnych pracovníkov zo sociálnych inštitúcií v Sasku a Durínsku. Rozdelené na 4 rozmery: - Podmienky, ktoré sa prejavili ako obohacujúce - Podmienky, ktoré sa vyskytli ako stresujúce - Aktuálne poradenské ponuky - želanie so zreteľom na poradenské služby.

Dotazník obsahoval 15 otázok vrátane 6 otvorených a 9 uzavretých formulácií otázok. Prieskumná skupina bola medzi účastníkmi ďalších vzdelávacích podujatí vyhrali sumarizácie. To znamená, že ide o mimoriadne motivovanú skupinu, pripravenú na ďalšie vzdelávanie. V tomto ohľade výsledky dávajú veľmi obmedzené závery o celkovom príslušnom zaopatrnutí. Rovnaké údaje boli zhromaždené zo skupiny 43 sestier aby boli schopní kontrastovať s inou oblasťou činnosti a inými agentúrami. Ide taktiež o pomocnú profesiu, ktorá ako sociálna práca patrí do klasických profesií a posilňuje úsilie dosiahnuť cieľ. Prostredníctvom vyšetrovania chceli vyjadriť, do akej miery dokážu poradenské služby uspokojiť subjektívne vnímané potreby a ktoré formáty poradenstva sú pre sociálnu oblasť relevantnejšie.

Prieskum v skupine zamestnancov v oblasti práce Begl – Zariadenie intenzívnej starostlivosti o mládež, Sociálna práca v rezidenčnej starostlivosti: „*Otvorené deti Jugendarbeit*“, rehabilitácia v nemocničnej sociálnej práci, Sociálna práca pre mládež psychologicky chorých, Súdne konzultácie pre pomoc mladistvým postihnutým.

Najdôležitejšie úlohy Aktivity / požiadavky - SOCIÁLNE SPOLU

plánovanie / 7%, Koncepty / organizácia 2%, Financie / Účtovníctvo 12%, Pomoc pri každodennej rutine 26%, Sprievod / Poradenstvo 2%, Prípady práce / krízová intervencia 27%, Skupinová práca 2%, História / diagnóza 7%, Domáca ekonomika / 2%, Ručná práca 2%, Vedúci zamestnanci 2%, Komunikácia, spolupráca / 3%, Antiagresívny výcvik projekty / 6%.

Základné zručnosti: Pracovné oblasti skúmaných osôb Sociálna práca

Práca s klientelou zaberá 55% väčšiu aktivitu (pomoc pri riadení každodenného života 12%, podpora, poradenstvo 26%, prípadová intervencia / krízová intervencia 6%, skupinová práca 3%, lekárska diagnostika 2%, domáca ekonomika 2%, školenie 2%, projekty 2%)

V ošetrovatelstve pracuje priamo s pacientmi 38% veľa, ale spolu s menšou dôležitosťou (zložené z 13% starostlivosti o pacientov, 18% výcviku a poradenstvo pacientov a príbuzných, 7% anamnéza). Navyše to tiež pojem riadenia prípadov (19%), ktorý v nomináciách sociálnych pracovníkov nezohrávajú žiadnu úlohu. Administratívne a kontrolné úlohy predstavujú 57% pre sestry (vrátane prípadového manažmentu), a zohrávajú oveľa menšiu úlohu v oblasti sociálnej práce na 18% role. Sociálni pracovníci nazývajú takzvané „základné záťaž“ konzultované v supervízii vo výške 27%, čo zahŕňa osobné výhody skryť zručnosti a schopnosti (flexibilita, mobilita, počítačové zručnosti). Tak to možno povedať že sociálni pracovníci sa zameriavajú na osobné premenné (Práca s klientelou a základnými skúsenosťami) a so starostlivosťou o štrukturálne premenné. Samozrejme to môže vplývať rovnako dobre z požiadaviek činnosti a faktorov, ktoré obohacujú prácu. V oblasti sociálnej práce započítaných celkovo 160 záznamov. Najvyšší podiel bol "práca s klientelou" (58%), nasledovaná propagačnou akciou - pracovné podmienky (38%) a len s malým percentom (4%) tímová práca.

³² Dr. Wolfgang Kühn, absolvent sociálneho pedagóga, profesor pre formy práce a inštitúcie sociálnej práce na Univerzite aplikovaných vied Jena, v publikácii o dohľade, intervízií, tréneroch a vzdelávaní v sociálnej práci, výučbe trénerov pre dohľad a vzdelávanie trénerov, tréner DGfC, školiteľ DGSv a organizačný konzultant v Jene a Osnabrück, www.supervision-kuehl.de

Otázka: "Aké úlohy považujete za obzvlášť obohacujúce vo svojej práci?"

Práca s klientmi zohrávala významnejšiu úlohu ako propagačné pracovné podmienky (71%). V kategórii "**Práca s klientelou**" sú časté zmienky o sociálnej práci "vplyv na klientelu", "priniest vývoj", ale aj "slobodnú a tvorivú prácu" a "práca s konkrétnymi požiadavkami, špecifickými problémovými situáciami", ako aj "jednotlivca" a „pracovať s klientmi“.

Vyjadrenia v ošetrovateľskom personáli boli takéto. B. "úspešné vedenie", "úspešná príprava na prepustenie", tiež všeobecnej povahy, ako je "kontakt", "kontrola pacienta", "ciele pacienta".

Pokiaľ ide o **podporu pracovných podmienok**, sociálni pracovníci ho často nazývali "tvorivými" - *Vývoj nápadov alebo konceptov*", ale aj "nezávislá práca", "flexibilita", "Naučiť sa niečo", "začať sa robiť veci pozitívne", "zohrávať dôležitú úlohu".

Ako podporné pracovné podmienky v sektore starostlivosti z. B. "Zavedenie správy prípadov", "Interakcia s inými odbornými skupinami" alebo "rozvoj vlastnej oblasti".

Koncept vnútornej motivácie pre interpretáciu dotazníka sa môžu použiť asociačne, keďže odpovede respondentov na prvé dôkazy ukazujú, že obe skupiny používajú prevažne vnútorný, tj motivovaný samotnou činnosťou, a podmienkami (a napriek súčasným ťažkostiam mnohých podmienok a podmienok finančného rámca).

Motivačná duševná motivácia je tiež popísaná ako primárna motivácia. Vlastné správanie sa považuje za prototyp sebaurčeného správania. Akcia je v súlade s vašim vlastným názorom. Jeden sa usiluje robiť jednu vec a úplne v nej dominovať. Vnútorná motivácia zahŕňa zvedavosť, spontánnosť, prieskum, dokončenie a záujem o bezprostredné podmienky životného prostredia.

Nasledujúce premenné sú v literatúre diskutované ako podmienky pre vnútornú motiváciu: **Účel** - Vlastné správanie je vykonané samo osebe, takže je "autentické". Táto základná motivácia je "pocit efektivity" vyhlásenie "robiť niečo s klientmi" môže byť priradené zodpovedajúcim spôsobom. - autonómia / sebaurčenie. Osoba sa považuje za príčinu zmien vo svojom prostredí, práca sama o sebe poskytuje Sprenger, RK (2005a) formuluje termín presvedčenia o sebaúčinnosti s podmienkami:

- dôvera v úspech
- realistické sebahodnotenie
- hmatateľné dôsledky.

Pokiaľ ide o aktivity pozitívne hodnotené respondentmi, je to stále otvorené. Rozsah a intenzita vnímania respondentov, ich vzťah k faktorom a do akej miery sú tieto výroky ako celok spojené s motivačnými hĺbkovými štruktúrami. Viazané sú na zodpovedajúce odpovede respondentov, avšak poskytujú určité počiatkové združenia s motivačnými postojmi. V rámci výskumu o koncepte prietoku (Flow = stav vedomia, v ktorom je človek úplne iný čo robí, konzultuje v supervízii práve teraz bez akýchkoľvek iných myšlienok alebo emócií), sú formulované nasledujúce podmienky pre tvorbu prietoku:

- jasné ciele a pravidlá pre jednotlivca,
- situácia, rámcové podmienky sú jasné a poskytujú bezpečnosť a transparentnosť,
- jasná spätná väzba (jasná a jasná nepretržitá spätná väzba),
- sústrediť sa na úlohu, ktorá je vpred, tj na obmedzené pole stimulov,
- kontrolu nad činnosťou a životným prostredím, človek sa cíti ako aktívny subjekt, cíti sa slobodna,
- usiluje sa o vlastný dizajn,
- upustenie od zaujatosti, vzdanie sa zaužívaných aktivít a hľadá vždy nové.

Takže sa môžete zapojiť do činnosti a rámec je daný a prijatý, a potom môže urobiť svoje vlastné kroky v tejto súvislosti, vzniká vnútorná motivácia. Stáva sa stavom, ale naše zistenia poskytujú prvé stopy, zrejme v práci s klientelou a spolupráca s inými je skúsená a má pozitívny vplyv.

Vypočúvaní sociálni pracovníci formulovali:

- produktívnu činnosť,
- ôzne aktivity,
- sloboda, tvorivosť,
- sebaurčená a zodpovedná činnosť,
- zhodnotenie aktivity,
- práca na projektoch,
- odpora v tíme.

V ošetrovatelstve nájdeme aj tvrdenia ako "tvarovacie štruktúry" (napr. "Ďalšie vzdelávanie"), „rozvoj vlastnej oblasti“, "práca na novom vývoji"). Zodpovedajúce vyhlásenia zo strany rozhovorov sociálnych pracovníkov. Výsledky možno uplatniť ako reprezentatívne, ktoré možno pripísať populácii prieskumu. Obdobný výsledok vy mohol byť aj v sociálnej práci (bohužiaľ) skúsenosti a tiež existencia štruktúrného tvarovania správania nie je veľmi výrazný.

Úlohy sú formulované, konkrétne: Spolupráca pri plánovaní a realizácii, rozpoznať svoju vlastnú hodnotu, kreatívna činnosť (zmena seba a životného prostredia), výrobná aktivita (pomer použitých a vygenerovaných energií), interaktívna aktivita (využívanie sociálnych kontaktov), súdna činnosť (skúsenosť s prácou ako príspevok).

Optimálnu úroveň aktivácie alebo nesúladu charakterizuje (Berlyn 1960). Priemerný rozsah nesúladu (v zmysle odchýlky od očakávaných požiadaviek) vedú k vnútornej motivácii. Tu zohrávajú dôležitú úlohu modely očakávanej hodnoty (napr. Atkinson 1953, Vroom 1964).

Rozlišuje sa medzi valenciou, motiváciou a subjektívnou hodnotou úspechu a úspechu. Rozdiel v pravdepodobnosti. Vroom formuluje hypotézu, s uvedomením si toho, čím väčšie úsilie na dosiahnutie jedného (alebo viacerých) osobných cieľov (odmeňovanie) vynaloží človek, tým je ochotnejší robiť ďalšie zlepšenie. Naopak, služba, ktorá si vyžaduje menej práce si vyžaduje dosiahnutie jedného alebo viacerých osobných cieľov. Základné vyhlásenie o očakávaných časoch za teórie je to, že motív konať vo vnímaní strednej pravdepodobnosti úspechu (tj dosiahnuteľná pravdepodobnosť, ktorá napriek tomu vyžaduje úsilie a vytrvalosť) vzniká až potom, ak aktivita predstavuje subjektívnu hodnotu.

Dôležité pre skutočnú motiváciu je, že úspech môže byť skúsený a vyrobený. Viac havárií, nehúd, neúspechov, alebo úspechov sa bude produkovať len s veľmi silným osobným záväzkom. To má tendenciu konať demotivujúco, pretože práca sa potom prejavuje ako príliš zaťažujúca.

Pre stresové faktory kategorizovali vyhlásenia a mohli ich rozdeliť do troch kategórií:

- štruktúrne vonkajšie podmienky,
- pracovať s klientelou,
- podmienky v rámci zariadenia.

Najväčší podiel vyššie uvedených stresových faktorov považovali sociálni pracovníci za externé štruktúrne (46,25%), nasledovala práca s klientelou (32,5%) a potom ako napokon boli spomenuté podmienky v rámci zariadenia (21,25%).

Stresové faktory sociálnej práce

Otázka: "Existujú nejaké úlohy / problémy, ktoré považujete za mimoriadne stresujúce?"

Tento výsledok je zaujímavý a ešte zaujímavejší v porovnaní s ošetrovateľským personálom. Podiel: uvedených stresových faktorov bol v oboch prieskumných skupinách zhruba rovnaký. Ale distribúcia medzi týmito dvoma skupinami sa výrazne líšila.

V ošetrovateľskom sektore:

Výsledok:

Vonkajšia štruktúra, podmienky 44%

Podmienky v rámci zariadenia 33%

Práca s klientom 21%

Uvedené stresové faktory boli v oboch prieskumných skupinách zhruba rovnaké. Ale distribúcia medzi týmito dvoma skupinami výrazne líšili. Prišli sme do ošetrovateľského sektoru.

Výsledok

štrukturálne externé podmienky 4%

Podmienky v rámci zariadenia 84%

Práca s klientom 12%

Otázka: "Existujú nejaké úlohy / problémy, ktoré považujete za mimoriadne stresujúce?"

Štrukturálne vonkajšie faktory nemajú takmer žiadnu úlohu ako stresové faktory (3,84%), nízke, Problémy s prácou s klientmi sú tiež vážne (11,53%). To je najsilnejšie starostlivosť zatážená podmienkami v rámci zariadenia.

Ako model pre interpretáciu výsledkov prieskumu, ponuky, ak je trochu starší **motivátor - teória hygieny** o spokojnosti s prácou a pracovnej motivácii Američanov motivačný výskumník Frederick Herzberg (1959). Herzberg rozhovoril v 50. a 60. Rokoch. Pracovníci a zamestnanci potom, keď sú buď obzvlášť nespokojní alebo mimoriadne boli spokojní a v práci.

Spokojnosť a nespokojnosť nie sú dve extrémne najdôležitejšie prvky modelu Herzberg. charakteristiky nehnuteľnosti, ale mali by sa považovať za dva nezávislé vlastnosti: "Hygienické faktory" (nespokojné - nie nespokojné) a "motivátory" (spokojní - nie - spokojní) predstavujú tieto dve oblasti. Spokojnosť neexistuje, ak neexistujú žiadne dôvody za nespokojnosť.

Herzberg považuje faktory hygieny za zabraňujúce rozvoju nespokojnosti. ale nie nevyhnutne prispievajú k uspokojeniu. Často sa tieto faktory nezaznamenávajú alebo považované za samozrejmosť a nie motivujúce. Sú len hygienické faktory sa používa ako stimul na zvýšenie výkonnosti. Ale ak tam nie sú, cítite sa ako chybu. Hygienické faktory zahŕňajú najmä:

- odmena a plat,
- personálna politika,
- medziľudské vzťahy so zamestnancami a vedúcimi pracovníkmi,
- štýl vedenia,
- pracovné podmienky,
- bezpečnosť práce,
- vlastný život.

Koncepcia hygienického faktora odhaľuje základnú myšlienku teórie. Faktory Nespokojnosť by sa mala odstrániť z prostredia človeka, ako v oblasti medicíny. Hygiena, riziká pre zdravie sú odstránené z prostredia človeka, aby sa zabránilo chorobám krajiny. Ako príklad môžeme tvrdiť, že pri práci pracuje nespokojnosť. Iné nefungujú alebo štruktúra spoločnosti sa zdá byť "nemožná". Podľa Herzberga motivačné faktory ovplyvňujú motiváciu samotného výkonu a ovplyvňujú ho pracovný obsah.

Medzi motivujúce patria najmä:

- výkonnosť a úspech,
- uznanie,
- pracovný obsah,
- zodpovednosť,
- propagácia a propagácia,
- rast.

Kombinácia hygienických faktorov a motivátorov vytvára štyri možné situácie:

- Vysoká úroveň hygieny / Vysoká motivácia: ideálna situácia, v ktorej sú zamestnanci vysoko motivovaní a máte niekoľko sťažností.

- Vysoká úroveň hygieny / Nízka motivácia: Zamestnanci nemajú žiadne sťažnosti, ale sú zle motivovaní.
- Nízka hygiena / Vysoká motivácia: Zamestnanci sú motivovaní, ale majú veľa sťažností. Táto práca je vzrušujúca a náročná, ale pracovné podmienky nie sú tak dobre.
- Nízka hygiena / Nízka motivácia: Najhoršia situácia, zamestnanci bez motivácie s mnohými sťažnosťami

Z týchto pripomienok vyvodenia záverov možno považovať tri aspekty v supervízii pre sociálnych pracovníkov:

- vnímať a prijímať limity, nerozumie to ako deficit,
- vytvoríte profesionálnu vzdialenosť, psycho-hygienu pre vlastnú stabilizáciu,
- vytvoríte jasnú úlohu medzi supervíziou a kontrolou.

Pre obidve profesie máme poznatky a manipuláciu s odolnosťou konštruktov a obrana, ako aj prenos a protiprenos dôležitých stratégií pre motivačné rozhovory.

Na jednej strane tieto vysvetľujú ťažké vzťahy medzi pomocníkmi a klientmi a na druhej strane ponúkajú možnosti riešenia.

Podmienky v rámci zariadenia

Táto kategória sa umiestnila na treťom mieste medzi sociálnymi pracovníkmi a hrá v sektore starostlivosti najväčšiu úlohu. Pre sociálnych pracovníkov to zahŕňa vyhlásenia ako "pracovná atmosféra", "nejasné popis práce" alebo "kompetencie", "zodpovednosti", "konflikty na pracovisku" Team", "nesúlady", "príliš málo času pre klientelu", "čas na kreativitu".

Skúsenosti alebo nedostatok štrukturálnych podmienok na pracovisku môžu zvýšiť konflikty na pracovisku, v extrémnych prípadoch aj šikanovanie.

Na druhej strane, v ideálnom prípade, tímová práca nie je len o lepšom dosahovaní cieľov organizácie, ale aj rozvoj jednotlivca. Tím alebo pracovná skupina môže podporu, potrebu uznania a účasti a hlasovania procesov a koordinačných postupov poskytujú výkonnú výhodu oproti práci individuálnej³³, v ktorej bolo zapojených 376 manažérov. Skúmané boli faktory pre úspešnú tímovú prácu a pre tých, ktorí sú kontrovaní systémom supervízie, pretože chyby môžu mať život ohrožujúce následky, priradujú ich organizačnej kultúre "stroj", s formalizáciami, poriadkom jasnosť, dodržiavanie povinností. Existuje tu určité potenciál pre rozvoj, riadenie výmeny a koordinácia zamestnancov a psychodynamická podpora. Aller- charakterizoval pre túto profesijnú skupinu ochotu integrovať sa do formálneho systému a byť v nej ľahšie klasifikovaný, objektivizovateľnou normou pre sociálnych pracovníkov. Sestry sú v procese profesionalizácie a zlepšovania svojich profesionálnych štandardov na tom lepšie, patria k iným pracovným skupinám, napr. môžu rokovať s lekármi.

1.4 Supervízia v Rakúskej republike

Supervízia (rovnako ako koučing) v Rakúsku patrí medzi nereglementované živnosti, to znamená, že v súčasnosti nie je jej pozícia priamo legislatívne zadefinovaná v žiadnom zákone. Môže sa vykonávať ako tzv. slobodné povolanie, avšak v súvislosti s týmto postavením supervízie sa v súčasnosti v Rakúsku vedie debata: postavenie slobodného povolania v tomto prípade do určitej miery protirečí rakúskej legislatíve, keďže supervízia v sociálnej práci je úzko prepojená so značne reglementovanými činnosťami, ako sú napríklad životné a sociálne poradenstvo, podnikateľské poradenstvo či psychoterapia, ktoré sa smú vykonávať len ako viazané živnosti.

Hlavnou organizáciou, ktorá v Rakúsku zastrešuje činnosti súvisiace so supervíziou v sociálnej práci a vydáva akreditácie pre špecialistov pôsobiacich v oblasti supervízie

³³ Fischerm M., a Graf, P 2012, s. 8: Štúdia Akadémie riadiacich pracovníkov

v rámci sociálnej práce, je ÖVS (Österreichische Vereinigung für Supervision – Rakúska supervízna asociácia). Ide o jednu z členských organizácií Asociácie európskych národných supervíznych organizácií (ANSE). Asociácia ÖVS bola založená v roku 1994 ako organizácia združujúca špecialistov v oblasti supervízie, predovšetkým zo sociálnej a terapeutickú sféry. Sčasti prevzala model Nemeckej supervíznej spoločnosti (Deutsche Gesellschaft für Supervision – DGSv), ktorá vznikla o niekoľko rokov skôr.

Začiatky supervízie v sociálnej práci v Rakúsku

Rozvoj potreby supervízie v Rakúsku až po prvé kurikulá v oblasti supervízie. Počiatky supervízie v Rakúsku siahajú na začiatok minulého storočia, kedy sa vo Viedni začali šíriť myšlienky využívania psychoanalytických poznatkov v rámci pedagogickej a sociálnej starostlivosti, ktoré boli zároveň ovplyvnené systematickým rozvojom koncepcie „Social Casework“ ako metódy sociálnej práce v USA. V rámci koncepcie Casework bola supervízia od začiatku považovaná za neoddeliteľnú súčasť odbornej prípravy a bola koncipovaná ako proces výučby a vzdelávania sa.

V roku 1912 sa vo Viedni začala odborná príprava sociálnych pracovníčok v rámci tzv. „Spojonych odborných kurzov sociálnej starostlivosti“ (Vereinigte Fachkurse für Volkspflege) a zákonodarnými aktivitami sociálnych demokratov sa podarilo vytvoriť legislatívny základ moderného systému sociálnej starostlivosti.

Po roku 1945 bol vo Viedni zriadený Inštitút pomoci pri výchove detí (Institut für Erziehungshilfe) podľa modelu „Child Guidance Clinic“, v ktorom sa od začiatku počítalo s pravidelnou supervíziou zamestnankýň. V roku 1961 bol vytvorený legislatívny základ modernej pomoci pre podmienené odsúdených v Rakúsku, v rámci ktorého sa predpokladalo zavedenie supervízie ako sprievodného opatrenia pri zamestnaní.

Systém sociálnej starostlivosti sa postupne transformoval z pôvodne charitatívneho modelu na profesionálny, organizovaný systém moderného typu. V roku 1981 sa na univerzite v Salzburgu prvýkrát otvorilo rozširujúce vysokoškolské štúdium supervízie. Supervízia sa tým zaradila medzi ústredné nástroje ďalšieho vzdelávania a zaisťovania kvality v Rakúsku.

Záver

Supervízia spoločne v jednotlivých krajinách spája štyri perspektívy: organizácia – zamestnanec – klient - profesionálna kompetencia. Tým sa jednoznačne odlišuje od psychoterapie, ďalšieho vzdelávania, či organizačného poradenstva uskutočňovaného prostredníctvom interných seminárov. Cez záujem jednotlivcov a organizácií o posilnenie, rozvoj a zlepšenie ich pracovných procesov vedie stále viac k tomu, že využívajú externú podporu, či už prostredníctvom legislatívy, alebo bez nej. Všetky perspektívy sú vzájomne prepojené procesmi, vyjasňované cieľmi organizácie, zamestnanca a klienta, kompetenciami jednotlivých strán formulované v pracovných náplniach a prenášané do pracovných úloh v rámci hierarchie vzťahov a profesie. Prieniky a spojovníky jednotlivých súčastí narážajú na oblasti, ktoré sú v supervízii riešené ako problémové, nakoľko sú v dynamickom procese neustálych zmien a očakávaní od nich.

Supervízia však všeobecne podporuje kvalitu, prostredníctvom kumulatívneho pohybu smerom zhora na dol a zdola na hor, v hierarchii aj k organizačnej štruktúre a pomáha hľadať vždy lepšie modely podporujúce rast organizácie ale aj osôb v nej sústredených, t.j. tak zamestnancov, ako aj prijímateľov, klientov. Supervízia v určitom zmysle aj konfrontuje. Konštruktívne sa vie usporiadať so zážitkami, problémami, konfliktami a otázkami z profesionálneho všedného dňa a implementovať ich do zručností, ktoré predchádzajú neadekvátnym zásahom pracovníka na klienta.

Prieskumy ukazujú, že „rada“ v supervízii je stále v dopyte. Kvantitatívne, väčšina z nich používaná v sociálnej práci pre potrebu reflexie, zatiaľ čo v ošetrovateľskom ďalšom vzdelávaní dominuje aplikácia vzdelávania. Avšak aktuálny všadeprítomný nákladový tlak

pravdepodobne zvýši dopyt po externom poradenstve, dohľade (supervízii), a intervízii, kolegiálnom poradenstve.³⁴

Zoznam použitej literatúry

- HAVRDOVÁ, Z.; KALINA, K. *Supervize* : In: Kalina, Karel a kol.: Drogy a drogové závislosti-meziborový přístup. Praha : Rada Evropy/Úřad vlády ČR, 2003. s. 133-141. ISBN 92-9168-088-5.
- PAŘEZOVÁ, M. *Lekár, Pacient a Michael Balint*. Balintovské skupiny v Česku. 1.vyd. Praha: Triton, 2004. 170s. ISBN 80-7254-491-8.
- SCHAVEL, M. – HUNYADIOVÁ, S. – KUZYŠÍN, B. 2013. *Supervízia v sociálnej práci. Teória, prax a výskum*. Bratislava: Spoločnosť pre rozvoj sociálnej práce, o.z. 2013. 207 s. ISBN 978-80-971445-0-0.
- SCHAVEL, M. – TOMKA, M. 2010. *Základy supervízie a supervízia v praktickej výučbe v sociálnej práci*. Bratislava: Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety. 2010. 193 s. ISBN 978-80-89271-87-0.
- <http://www.florence.cz/odborne-clanky/florence-plus/zakladni-metodicky-ramec-pro-realizaci-supervize-v-ceskem-osetrovatelstvi/>
- https://translate.google.sk/translate?hl=sk&sl=de&u=http://www.khsb-berlin.de/fileadmin/user_upload/PDF_Sammlung/PDFs_Studienangelegenheiten/Praxisamt/Was_ist_Supervision_homepage_Ortmann_doc.pdf&prev=search
- <https://translate.google.sk/translate?hl=sk&sl=de&u=https://de.wikipedia.org/wiki/Supervision&prev=search>

Kontakt na autorov

Stanislava Hunyadiová, doc., PhDr., PhD.

Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety, n.o. Bratislava

E-mail: hunyadiova@gmail.com

Jaroslava Pavelková, doc. RNDr., CSc.

Fakulta humanitných štúdií, Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně,

Štefánikova 5670, 760 01 Zlín

Česká republika

E-mail: jpavelkova@utb.cz

Andrea Gallová, PhDr., PhD. –

VŠZaSP sv. Alžbety, n.o. Bratislava, Nám. 1 mája č. 1,

810 00 Bratislava

E-mail: gallova.andrea@centrum.sk

Tento príspevok je jedným z výsledkov riešenia vedeckovýskumného projektu VEGA č. 1/0015/16 Posudzovanie vplyvu supervízie, ako preventívneho faktora syndrómu vyhorenia u odborných zamestnancov subjektov sociálnych služieb.

³⁴https://translate.google.sk/translate?hl=sk&sl=de&u=https://www.db-thueringen.de/servlets/MCRFileNodeServlet/dbt_derivate_00022453/FH-Schriftenreihe_1_Coaching.pdf&prev=search

SUPERVÍZIA V SOCIÁLNYCH SLUŽBÁCH

Supervision in Social Services

Katarína LEVICKÁ, Alena BEDNÁROVÁ

Abstrakt

Supervízia je dôležitou súčasťou sociálnej práce, pričom v sociálnych službách je dokonca zákonnou podmienkou. V našom výskume sme sa zaoberali vnímaním supervízie z pohľadu samotných supervidovaných. Výskum bol realizovaný kvalitatívnou stratégiou za použitia pološtruktúrovaných rozhovorov. Ako najdôležitejšie témy sa ukázali aktívnej úlohy supervidovaného; bezpečnosť prostredia v supervízii; zmeny v nastavení myslenia supervidovaného a prekonávania bariér spojených s aplikáciou poznatkov získaných v supervízii.

Kľúčové slová: *Supervízia. Sociálne služby. Supervidovaný.*

Abstract

Supervision is an important part of the social work profession, and it is even a legal condition in social services. In our research, we dealt with the perception of supervision from the perspective of the supervised ones themselves. The research was carried out by a qualitative strategy using semi-structured interviews. The most important themes were the active role of the supervised person; environmental security in the supervision; changes in supervised thinking settings, and overcoming barriers related to application of knowledge gained in supervision.

Key words: *Supervision. Social Services. Supervisee.*

1 Supervízia

Supervízia zohráva kľúčovú úlohu v praxi sociálnej práce už od počiatku jej profesionalizácie. Už od čias pôsobenia Charity Organization Societies v 19. storočí sa supervízia chápala ako prostriedok pre prenos profesionálnych vedomostí a zručností smerom od skúseného pracovníka k neskúsenému, či od učiteľa k študentovi (Miller, 1987 in Reamer, 1989).

O'Donoghue (2003) podotýka, že neexistuje jednotná definícia ani teória supervízie v sociálnej práci. Čo majú rôzne definície podľa neho spoločné je to, že popisujú supervíziu v sociálnej práci ako proces, aktivitu a vzťah (vzťahy), založené na organizačnom, profesionálnom a osobnom mandáte, s predpísanými rolami a hranicami, v ktorých sa realizujú konkrétne funkcie s cieľom podporovať čo najlepšie poskytovanie služieb a práce s klientmi.

Asociácia supervízorov a sociálnych poradcov (s.a.) supervíziu charakterizuje ako metódu „kontinuálneho rozvoja profesionálnych spôsobilostí pomáhajúceho odborníka za pomoci kvalifikovaného supervízora. Vytvára organizovanú príležitosť k reflexii aktuálnych pracovných tém a je jednou z najefektívnejších metód profesionálneho rastu. Supervízia je nástrojom pre optimalizovanie a verifikovanie správnosti postupov pri práci s klientom, pomáha rozširovať alternatívne postupy a slúži rovnako ako účinná prevencia syndrómu vyhorenia. Využíva postupy, pri ktorých jednotlivci, tímy, skupiny a organizácie pracujú na riešení problémov prítomných v profesionálnych situáciách.“

Český institut suprevize (cop. 2006) popisuje supervíziu ako „bezpečnú, láskavú a obohacujúcu skúsenosť“. Podľa neho môže byť supervízia zameraná na prehĺbenie prežívania, lepšie porozumenie situácia, podporu tvorivého myslenia a rozvoj nových

perspektív v rámci profesionálneho správania, pričom supervíziu možno považovať aj za model učenia.

1.1 Funkcie supervízie

Za tradičné funkcie supervízie v sociálnej práci môžeme považovať administratívnu (riadiacu, manažérsku), vzdelávaciu a podpornú (Kadushin, 1976 in Hawkins a Shohet, 2004).

Podporná funkcia sa zameriava na spracovanie emócií, tlaku a záťaže vyplývajúcej z priamej práce s klientom v sociálnej práci. V tomto zmysle ju možno chápať ako dôležitú súčasť prevencie syndrómu vyhorenia.

Administratívna alebo riadiaca funkcia plní najmä funkciu kontroly kvality práce. V tomto zmysle supervízor plní úlohu niekoho, kto sleduje naše postupy a pomáha nám ich reflektovať.

V rámci administratívnej funkcie venuje supervízia pozornosť zodpovednosti účastníka voči dodržiavaniu pravidiel, etiky, štandardov, ktoré sú predpísané jednak zamestnávateľom, ale aj regulačnými orgánmi. Schavel, Hunyadiová a Kuzyšín (2013) v súvislosti s administratívnou funkciou zdôrazňujú, že je dôležité, aby supervízia nebola zameraná na sankcie voči pracovníkovi, ale bola orientovaná skôr motivačne.

Účelom vzdelávacej funkcie supervízie je najmä zlepšiť odbornosť sociálneho pracovníka a jeho kompetencie práce s klientom, a to zameraním na pracovníkove vedomosti, zručnosti, postoje a sebareflexiu (Havrdová, Hajný et al., 2008).

Prehľad jednotlivých funkcií podľa Kadushina popisujeme v Tabuľke 1. Ako z nej vidno, jednotlivé funkcie supervízie nie sú vždy striktné oddelené, ale často sa navzájom prelínajú.

Tabuľka 1: Funkcie supervízie podľa Kadushina

Hlavné kategórie zamerania	Kadushinove kategórie
Poskytovať pravidelný priestor, v ktorom môžu supervidovaní uvažovať o obsahu a procese svojej práce.	Vzdelávacia
Rozvíjať porozumenie a zručnosti v práci.	Vzdelávacia
Získavať informácie a iné perspektívy týkajúce sa vlastnej práce.	Vzdelávacia / podporná
Získavať spätnú väzbu zameranú rovnako na obsah ako aj proces.	Vzdelávacia / podporná
Byť uznávaný a mať oporu ako človek aj ako pracovník.	Podporná
Zaistiť, aby jedinec nebol ako človek a pracovník zbytočne nútený znášať ťažkosti, problémy a projekcie sám.	Podporná
Mať priestor na preskúmanie a vyjadrenie osobných starostí, vracajúcich sa podnetov, prenosov alebo protiprenosov, ktoré môže práca prinášať.	Riadiace / podporná
Lepšie plánovať a využívať osobné aj odborné zdroje.	Riadiaca / podporná
Byť sám aktívny, nie len reagovať.	Riadiaca / podporná
Zaistiť kvalitu práce	Riadiaca

Zdroj: Kadushin 1967 in Hawkins a Shohet, 2004

Podľa Beddoe (2012) sa supervízia v sociálnej práci odlišuje od supervízie v iných profesiách najmä dvomi znakmi. Prvým je to, že sociálni pracovníci majú supervíziu počas

celej svojej kariéry, nielen počas prípravy. Druhým znakom je skutočnosť, že supervízia sa tradične vykonáva priamo na pracovisku, teda v rámci daných organizačných podmienok, čo znamená, že v supervízii v sociálnej práci je cítiť silnú prítomnosť jej administratívnej alebo manažérskej funkcie.

Podobne Vaska (2012) upozorňuje, že podporná funkcia supervízie je často neprávom odsúvaná na posledné miesto v hierarchii spomínaných funkcií, pričom práve tá by mala byť v supervízii prítomná vždy a mala by byť bezchybná.

1.2 Ciele supervízie

Na to, aby supervízia mohla naplňovať svoje funkcie, je potrebné, aby sa realizovala pravidelne a mala stanovené ciele, ktoré bude sledovať. Ciele supervízie pritom môžeme rozdeliť na všeobecné a konkrétne. V rámci všeobecných cieľov ešte rozlišujeme ciele, ktoré sú zamerané krátkodobo a ciele s dlhodobým zameraním. Za krátkodobé ciele sa považujú najmä dosiahnutie základných profesionálnych kompetencií a tvorba základných podmienok nevyhnutných pre výkon práce. Dlhodobými cieľmi potom sú harmonizácia funkčného systému organizácie, sledovanie plánov osobného rozvoja pracovníkov, posilňovanie vnímavosti organizácie voči potrebám klientov.

Oproti tomu konkrétne ciele predstavujú požiadavky samotných supervidantov, čiže ich zákazku do supervízie. Ide teda o ciele, ktoré sú uvedené v supervíznom kontrakte, či sú dohodnuté priamo na supervíznom sedení (Jeklová, Reitmayerová, 2007).

Podľa Schavela, Hunyadiovej a Kuzyšina (2013) je cieľom supervízie v sociálnej práci dať sociálnym pracovníkom podnety, aby sa učili hľadať nové cesty, perspektívy a možnosti pri riešení zložitých ekonomických a psychosociálnych problémov klientov a aby hľadali možnosti ako skvalitňovať svoju prácu, predchádzať syndrómu vyhoreniu a chrániť seba samých.

Iné ciele supervízie uvádzajú Scherpner, Richter-Markert a Sitzenstuhl (1999):

- hľadanie riešení – reštrukturalizácia,
- spracovanie konfliktných situácií na pracovisku
- plnenie zadaných úloh podľa určených cieľov.

Ciele supervízie, tak ako ich popísali Gabura a Pružinská (1995), si osvojila aj Slovenská komora sociálnych pracovníkov a asistentov sociálnych pracovníkov, ktoré uvádza aj na svojich web stránkach. Týmito cieľmi sú:

- verifikácia správnosti postupov pri práci s klientom,
- rozširovanie možností a alternatív práce s určitým prípadom,
- korigovanie neefektívnych postupov,
- prevencia poškodenia klientov zo strany pracovníka,
- učenie sa a zberanie skúseností,
- psychohygienu a podpora.

Pre Matouška (2003) je hlavným cieľom supervízie profesionálny rozvoj pracovníka, rozširovanie jeho zručností. Popritom má supervízia pracovníkovi pomáhať riešiť ťažko riešiteľné prípady ako aj pomôcť mu vyrovnať sa so stresom a záťažou z práce.

Morrison (2003 in Hughes, 2010) okrem zlepšovania profesionálnych zručností a poznatkov do cieľov supervízie radí aj prácu s postojmi supervidovaných a to všetko s cieľom dosiahnuť želanú úroveň kompetentnosti pri poskytovaní kvalitnej starostlivosti. Pre neho je všeobecným cieľom supervízie podpora najlepšej praxe pre klientov tým, že sa zachová existujúca dobrá prax a kontinuálne sa ju usilujeme zlepšiť (Morrison, 2003 in Hughes, 2010).

Payne (in Michková, 2009) zdôrazňuje, že treba rozlišovať medzi cieľmi, ktoré sú orientované na klienta, cieľmi samotných supervidovaných a cieľmi, ktoré prináša supervízor spolu s manažmentom organizácie. Pričom cieľom, o ktorý by sme sa mali v supervízii usilovať je podľa neho prospech klienta vďaka kvalitne poskytovanej službe.

V súvislosti s očakávaniami jednotlivých zúčastnených strán by preto pri zjednávaní kontraktu mala byť dohoda medzi danými tromi stranami čo najjasnejšia. Podmienky by pritom mali byť rovnomerne vyvážené pre všetkých zúčastnených (Holeček, 2016).

Jednotlivé typy supervízie sa odlišujú aj spôsobom, ako je supervízia realizovaná. O'Donoghue (2003) rozlišuje niekoľko základných spôsobov realizácie supervízie a to:

- otvorené dvere (informačná ad hoc supervízia, ktorá sa odohráva, keď je potrebná)
- konzultatívna (založená na pravidelných konzultáciách)
- kontraktovaná (založená na dohode, ktorá špecifikuje kontakt, role, vzťah a metódy supervízie)
- opätovný návrat a revízia (sedenie, v ktorom praktici popisujú, vysvetľujú, skúmajú, odôvodňujú a hodnotia/revidujú ich prácu a ich poznatky, rozhodnutia a konanie v úlohe sociálnej práce prostredníctvom procesu interpersonálneho procesu opätovného návratu)
- pozorovacia (zahŕňa použitie pozorovacích metód ako je priame pozorovanie, audio/video nahrávky, záznamy a pod.).

2 Supervízia v podmienkach sociálnych služieb

V sociálnych službách je supervízia nie len organizačnou záležitosťou, ale často aj profesijnou povinnosťou (Beddoe a Egan, 2009 in Beddoe, 2012). Aj na Slovensku Zákon 448/2008 Z.z. o sociálnych službách udeľuje povinnosť poskytovateľovi sociálnych služieb vykonávať pravidelnú supervíziu. Legislatívnou požiadavkou je, aby supervízor mal ukončené zodpovedajúce vzdelanie a odbornú prípravu, pričom však nestanovuje podmienky, či supervízor má byť externým či interným zamestnancom organizácia, ani sa nevyjadruje k frekvencii, v ktorej je supervízia považovaná za pravidelnú.

Izraelová, Žilinčíková (2010), vychádzajúc z vlastných skúseností pri zavádzaní povinnosti poskytovateľa sociálnej služby vypracovať a uskutočňovať program supervízie, upozorňovali na niekoľko prekážok, s ktorými sa stretli. Prekážky vznikali najmä v dôsledku neporozumenia tomu, čo to je supervízia zo strany manažérov, ktorí program majú zabezpečovať. Z tejto neznalosti vyplývali aj ostatné prekážky a to, že manažéri nemali dostatočnú motiváciu komunikovať so zamestnancami o programe supervízie, supervíziu vnímali ako kontrolu zariadenia, manažéri mali tendenciu vnímať supervíziu ako výmenný obchod, a výdavky na supervíziu boli často na poslednom mieste v poradí dôležitosti.

Davys, May, Burns et al. (2017) na vzorke 145 sociálnych pracovníkov z Nového Zélandu zisťovali, ako sociálni pracovníci hodnotia supervíziu. Okrem iného zistili aj to, že v mnohých prípadoch bola supervízia popisovaná ako nástroj kontroly, pričom zhoda/súlad s prioritami vedenia a zameranie sa na pracovné úlohy určovali priebeh supervízie a vzťahy v nej. Participantí ďalej uvádzali, že rôzne zodpovedné orgány sa síce uisťujú, že supervízia prebieha, ale kvalita tohto procesu už nie je pre nich dôležitá, rovnako ako potreby supervidovaných. Išlo pritom najmä o situácie, keď supervízorom bol vedúci tímu alebo manažér.

Beddoe (2012) poukazuje na to, že vzhľadom na skutočnosť, že sociálna práca sa často vykonáva v štátom financovaných organizáciách, kde môže byť do istej miery obmedzená profesionálna autonómia sociálnych pracovníkov, prenáša sa toto napätie aj do samotnej profesie. Toto napätie potom následne vyžaduje negóciáciu celého supervízneho procesu a jeho zamerania.

Unguru a Sandu (2010 in Sandu, Unguru, Ponea et al., 2010) formulovali niekoľko princípov dobrej praxe supervízie v sociálnych službách:

1. princíp partnerstva medzi supervízorom a supervidovaným
2. princíp profesionálnej kolegiality medzi supervízorom a supervidovaným
3. princíp zamerania sa na záujmy klienta
4. princíp ponúkajúcej spätnej väzby

5. princíp maximalizovania profesijnej účinnosti
6. princíp profesijnej diskretnosti (dôvery)
7. princíp rešpektovania profesijnej etiky
8. princíp emocionálnej neúčasti
9. princíp odmietania negatívneho konania.

3 Metodológia

V našom výskume nás zaujímalo, ako prebieha supervízia v sociálnych službách z pohľadu samotných supervidovaných. Hľadali sme odpovede na nasledujúce otázky: Čo pre supervidovaných znamená supervízia? V čom vidia supervidovaný prínos supervízie? Aké sú prípadné prekážky pri uplatňovaní získaných poznatkov a zručností zo supervízie?

Pre naplnenie cieľov nášho výskumu sme sa rozhodli realizovať kvalitatívny výskum za použitia pološtruktúrovaných rozhovor. Rozhovory sme realizovali s pracovníkmi, ktorí pracujú v oblasti sociálnych služieb, prípadne v zariadeniach zabezpečujúcich výkon opatrení SPODaK.

Pre výber konkrétnych participantov sme si stanovili dve podmienky:

- pracovník, ktorý pracuje v oblasti sociálnych služieb minimálne 1 rok
- pracovník, ktorý je ochotný sa podeliť o svoje skúsenosti.

Aby sme zaistili určitú pestrosť odpovedí, rozhodli sme sa osloviť zamestnancov rôznych zariadení poskytujúcich sociálne služby, a to domov sociálnych služieb, zariadenie pre seniorov, zariadenie pre telesne postihnutých, zariadenie pre týrané ženy a v jednom prípade zariadenie zabezpečujúce výkon opatrení SPODaK, konkrétne detský domov.

Výsledný výskumný súbor tvorilo 5 participantov, štyria ženy a 1 muž. Vek participantov bol od 24 – 32 rokov. Pre väčšinu zúčastnených je súčasné zamestnanie ich prvým zamestnaním, takže predchádzajúce skúsenosti so supervíziou mali len počas štúdia, v rámci odbornej praxe. Dĺžka praxe participantov sa pohybovala v rozmedzí od 1 roka a troch mesiacov až po 5, 5 roka. Môžeme teda konštatovať, že súbor tvorili pomerne mladí participantí, ktorí sú na začiatku ich profesijnej kariéry. Práve v týchto fázach získavajú pracovníci prvé skúsenosti so supervíziou, ktoré ovplyvnia ich postoj a prístup k supervízii do ďalších období ich profesijného života.

4 Výsledky

Pri analýze získaných údajov sme najskôr prechádzali výpovede jednotlivých účastníkov a následne sme sa zamerali na témy, ktoré sme identifikovali u našich participantov ako spoločné. Ako najvýznamnejšie sa ukázali témy aktívnej úlohy supervidovaného; bezpečnosť prostredia v supervízii; zmeny v nastavení myslenia supervidovaného a prekonávania bariér spojených s aplikáciou poznatkov získaných v supervízii. Výsledky prezentujeme v rámci širších súvislostí, pričom ich dopĺňame vyjadreniami samotných participantov.

4.1 Aktívna rola a príprava

Svoju úlohu v supervízii chápu participantí ako to, že sa na supervíziu majú pripraviť a aktívne sa na nej podieľať. Samotná príprava na supervíziu zvyčajne pozostáva z výberu témy, ktorú do supervízie prinesú. Výberom témy pred supervíznyim stretnutím zároveň predchádzajú tomu, aby počas sedenia nemrhali čas hľadaním predmetu konkrétneho supervízneho stretnutia, ale mohli ho využiť naplno na riešenie vzniknutých problémov.

„...mám pre supervízora nejakú konkrétnu tému, ktorú potrebujem riešiť... V tom týždni, kedy má byť supervízia sa s kolegami rozprávame o tom, či má niekto návrhy na témy, ktoré chceme prebrať.“ (Marta)

„Keď sa na supervíziu pripravujem, tak si preberám tie situácie, ktoré sa za tú dobu stali a pýtam sa, či je potrebné ich riešiť na supervízii. Potom si prejdem zápisy o klientoch pre istotu, aby som na niečo nezabudol.“ (Milan)

Participantí sami uvádzali, že si uvedomujú, že supervízny proces je do značnej miery závislý od ich vlastného nastavenia.

„Snažím sa byť aktívna, aby si človek z tej supervízie čo najviac odniesol. Dôležité je byť otvorená a mať chuť riešiť problémy.“ (Ivana)

Výber vhodnej témy participantí vnímali ako kľúčový pred tým, než samotné supervízne stretnutie začne. Zaujímalo nás teda, aké témy v supervízii zvyknú riešiť.

4.2 Témy do supervízie

Participantí udávali, že záber tém, ktoré môžu priniesť do supervízie je veľmi široký. Za zaujímavé však považujeme, že supervíziu vnímajú najmä ako priestor na riešenie klientových záležitostí, prípadne problémov v pracovnom tíme. Len výnimočne ju chápu ako možnosť zaoberať sa sebou samým.

„Supervízor nás uistil, že všetky témy, ktoré sa týkajú práce tam patria, i keď to môže byť osobný problém, ale má vplyv na prácu...Poslednú dobu riešime len klientove témy.“ (Ivana)

„Tá škála problémov je veľká, ale v podstate sú to dva typy, klientove problémy a tímové veci.“ (Milan)

„...od rôznych klientových vecí až cez moje veci ako je vytýčenie hraníc.“ (Zuzana)

Prípadne participantí vnímajú supervíziu ako priestor pre vyjasnenie si nejasností v pracovnom kolektíve.

„keď sú nejaké zmeny v tíme, niekto odíde alebo naopak nastúpi niekto nový, tak sa riešia na supervízii viac tímové veci a to najčastejšie niečo, čo sa týka komunikácie.“ (Denisa)

V prípade, že je supervízia spájaná aj s riešením vlastných záležitostí, je zároveň chápaná aj ako nástroj nazerania na seba samého a vlastnú prax.

„Človek si tam uvedomí aj nejaké svoje veci...je to niečo ako sebareflexia.“ (Zuzana)

„napríklad keď klient má nejaký problém a ja mu nebudem vedieť poradiť, alebo budem mať voči klientovi predsudky...tak si myslím, že by mi v tomto mohol supervízor pomôcť.“ (Marta)

4.3 Prínos supervízie

Pre mnohých participantov je supervízia priestorom, v ktorom si môže vyjasniť určité veci, môžu prebrať postupy práce a nadobudnúť tak určitý pocit istoty ohľadom svojej práce.

„je mi prínosná [supervízia] hlavne v tom, že keď si v niečom nie som istá, alebo keď si potrebujem niečo vyjasniť, tak mi v tom ten supervízor môže pomôcť.“ (Zuzana)

Podľa participantov je obrovským prínosom supervízie zmena uvažovania, ktorú vďaka nej získali.

„núti ma inak uvažovať, vyjsť z komfortnej zóny... každý premýšľa v nejakých schémach. Proste uvažovať o veciach trochu inak.“ (Zuzana)

„zamyslenie sa nad prístupom ku klientovi a vnímanie, ktoré človek často nevníma... Vždy odchádzam s nejakým zamyslením a tie pocity zo supervízie vo mne dlho zostávajú.“ (Ivana)

Pre niektorých participantov spočíva najväčší prínos supervízie v tom, že im pomáha rozobrať situáciu.

„snažíme sa prísť na to, prečo klienti reagujú agresívne alebo sa snažia získať pozornosť pracovníka. Keď človek nevie prečo, má tendenciu myslieť si, že je to zle a to bráni v práci s klientom...a pritom to je tá práca s klientom.“ (Ivana)

„dáva mi pohľad alebo náhľad na to, ako by som sa mohol zachovať, v čom by som mohol byť lepší.“ (Milan)

Vhľad supervízora na možnosti riešenia situácie popisovali participant aj tak, že im supervízor vlastne otvára oči. Vďaka tomu si môžu uvedomiť súvislosti, nad ktorými sa dovtedy nezamýšľali. Vďaka ich uvedomeniu si a pochopeniu supervízie umožňuje participantom aj ich vlastný progres.

„niekedy si poviem, že ma to mohlo napadnúť aj samú, keďže som mala riešenie pred očami, ale supervízor to hneď videl.“ (Marta)

„pomáha mi to vidieť hlbšie súvislosti v práci.“ (Ivana)

„Čím dlhšie mám supervíziu a témy sa opakujú, tak vnímam svoj progres v pohľade na jednotlivé situácie.“ (Denisa)

Zmena v myslení, v uhle pohľadu, ku ktorej participant prichádzajú vďaka supervízii sa však neodohráva len na samotnom supervízornom sedení. Viacerí z participantov hovorili o tom, že sa vo svojej praxi pozastavia a rozmyšľajú nad tým, čo by v prípade problému urobil alebo povedal sám supervízor.

„...keď je napríklad nejaká situácia, tak si poviem: Čo by mi povedal supervízor? Sice neviem, čo by mi povedal, ale už len rozmyšľanie o tom mi pomáha.“ (Zuzana)

V prípade, že počas supervízie dostanú participant konkrétne rady, odporúčania ako postupovať, ktoré navyše už niekto vyskúšal, aplikujú ich následne do svojej praxe. O to viac sú spokojní so supervíziou, keď je tieto veci možné uplatňovať.

„dáva mi [supervízia] príležitosti vyskúšať si nové veci v praxi, ktoré by mi mohli pomôcť. To znamená, že ma posúva niekam ďalej...i v osobnom živote.“ (Zuzana)

Pre účastníkov nášho výskumu sa ako dôležitý prínos supervízie ukázala aj podpora, ktorú vďaka nej môžu získať.

„dobrý pocit a povzbudenie do ďalšej práce.“ (Marta)

„je to také fajn povzbudenie a utvrdenie sa, že tú prácu robíte dobre.“ (Ivana)

Vzhľadom na to, že v pracovnom prostredí sa im ocenenia nedostáva príliš často, vnímali práve tento aspekt supervízie ako veľmi podstatný, pričom pre nich je aj určitou formou prevencie vyhorenia, keďže im prináša pocity uspokojenia a je tak hnacím motorom pre ďalšiu prácu.

4.4 Bezpečný priestor

Participantí o supervízii hovorili ako o bezpečnom priestore. Zdôrazňovali pocit dôvery, kedy sa môžu pred supervízorom otvoriť a rozprávať o problémoch, s ktorými sa stretávajú.

„možnosť riešiť problémy v bezpečnom prostredí.“ (Denisa)

„...cítim z neho [supervízora] bezpečie, že neodsudzuje človeka, aj keď má svoje chyby alebo urobil niečo zlé.“ (Ivana)

„Mal by [supervízor] byť nestranný, vzbudzovať pocit dôvery, pretože sa tam riešia veci, ktoré sa neriešia len tak s niekým.“ (Denisa)

Bezpečné prostredie supervízie zároveň vedie k otvorenému vzťahu so supervízorom, v ktorom pracovník môže reflektovať svoje supervízne potreby.

„Supervízor sa ma opýta, či je problém vyriešený tak, ako sme si predstavovali. Tak otvorene poviem áno alebo nie. A keď nie, hľadáme ďalšie riešenia.“ (Marta)

Takýto pocit bezpečia a otvoreného vzťahu však participantí nemali od začiatku. Počiatočná nedôvera voči supervízii bola spôsobená najmä obavami, že supervízor ide príliš do hĺbky, zasahuje aj do osobných záležitostí supervidovaného.

„ten supervízor ide do hĺbky a ide do osobnej zóny pracovníka, snaží sa nájsť v čom je problém, a keď na to človek nie je zvyknutý, môže mať z toho strach.“ (Ivana)

„Na začiatku som nebola otvorená a mala som strach povedať niečo nahlas.“ (Denisa)

Práve vďaka pozitívnej skúsenosti so supervíziou, vytvorením bezpečného priestoru sa však toto nastavenie u participantov postupne začalo meniť. Tieto „zásahy“ supervízie tak s odstupom času vnímajú ako vnútorné posilnenie.

Môžeme konštatovať, že v nami sledovanom súbore sa bezpečné prostredie prejavuje aj v tom, že všetci naši participantí opisovali supervíziu pozitívne. Pocity, ktoré sa im so supervíziou spájali boli príjemné, ba dokonca sa na supervíziu tešili.

„Mám vždy dobrý pocit a na supervíziu sa teším. Vnímam ju ako psychohygienu na vysokej úrovni.“ (Denisa)

„Vždycky sa na supervíziu teším, i keď zrovna nemáme témy, tak viem, že sa tam vždy niečo nájde...Mám rada supervíziu.“ (Zuzana)

„neberiem to ako povinnosť, ale ako radosť.“ (Marta)

„Niekedy ten proces nie je príjemný, ale je prínosný a prináša pocit spokojnosti.“ (Milan)

Ako veľké pozitívum vidíme nastavenie participantov voči supervízii. Supervíziu nechápu len ako svoju povinnosť, ale vnímajú ju ako príjemnú, prínosnú, sú s ňou spokojní a dokonca ju očakávajú s radosťou.

4.5 Supervízor

Okrem toho, ako supervidovaní vnímajú priebeh supervízie, nás zaujímalo aj to, ako vidia supervízora, ako chápu jeho rolu v supervíznom procese, prípadne aké majú od supervízora očakávania.

Niektorí participantí popisovali supervízora ako určitý nástroj, vďaka ktorému môžu prísť k riešeniu problému, s ktorým prichádzajú.

„supervízor slúži ako nástroj k tomu, aby som si to [témy, ktoré prináša do supervízie] vyriešila.“ (Zuzana)

Supervízor pritom nebol chápaný ako sprostredkovateľ hotových riešení, ale ako prostredník.

„nerobí za nás rozhodnutia, ale navádza nás, aby sme na to prišli sami.“ (Zuzana)

„Skôr nás vždy vedie nejakým smerom tak, že si nakoniec na ten problém odpovieme sami.“ (Milan)

Schopnosť supervízora nasmerovať supervidovaných k určitému riešeniu novým pohľadom na samotný problém bola popisovaná ako znak kvalitného supervízora. Oceňovali teda to, ak supervízor podnecoval ich kritické myslenie.

„vie [supervízor] otázkami naviesť tak, aby si človek sám odpovedal na tie nejasnosti...že tam ani nekladá to svoje, ale snaží sa to dostať priamo od toho človeka.“ (Zuzana)

Dôležité pri tom je, že supervidovaní majú priestor uvedomiť si aj vlastné nedostatky.

„Nikdy on sám nepovie, že niečo sme urobili zle.“ (Milan)

Ku kvalite supervízie podľa participantov napomáha, keď má supervízor osobné skúsenosti v sociálnych službách. Odbornosť supervízora pritom participantka Zuzana vnímala nie len ako schopnosť prinášať odborné poznatky a skúsenosti z praxe, ale aj ako schopnosť supervízora nájsť pravú hranicu pre otváranie osobných záležitostí, keď supervízor vie odhadnúť, kedy to môže byť prospešné pre profesijný rast.

„myslím si, že vie hodnotiť situáciu, kedy do toho ísť a kedy nie. Dokáže určiť hranicu, kedy si to môže dovoliť. Myslím si, že to nie je, že by bol zvedavý, ale preto, že vie, že to môže prameniť z osobného života. Je to na profesionálnej úrovni, čo sa týka práce.“ (Zuzana)

Za nevyhnutné kvality potrebné pre dobrého supervízora považujú participantí jeho schopnosť počúvať, byť empatický a schopnosť viesť poradiť.

„Tento súčasný supervízor má osobnejší prístup, vyžaruje z neho charisma a verím mu.“ (Milan)

Napriek tomu, že dôvera v supervíznom vzťahu je, u niektorých participantov pretrvávali obavy spojené so strachom z hodnotenia supervízorom.

„mám strach, že ma supervízor skritizuje, na tej supervízii preberáme všetko a aj keď mu verím, mám obavu, že ma bude hodnotiť.“ (Marta)

Iná participantka naopak udáva, že pre ňu je dôležitá aj primeraná kritika.

„Mal by byť empatický, ale mal by nám vedieť aj povedať, ak sme niečo neurobili dobre.“ (Denisa)

4.6 Bariéry vo využívaní supervízie

Napriek tomu, že všetci zúčastnení vyjadrili snahu aplikovať poznatky, odporúčania, návody a všetko ostatné, čo si zo supervízie odniesli do vlastnej praxe, stretávajú sa pri tomto aj s určitými prekážkami. Niektorí participanti bariéry vo využívaní supervízie chápali najmä cez možnosť využiť poznatky a rady získané v rámci supervízie vo svojej praxi. Pre participantov bariérou bolo to, že občas nie je možnosť s danou klientelou odporúčania vyskúšať.

„Už sa mi to nepodarilo použiť v praxi, pretože už nenastala taká situácia. Nechávam to teda pre nejaké budúce prípady.“ (Marta)

„Niekedy sa stáva, že poznatky zo supervízie už nemôžem využiť pri konkrétnom prípade, pretože už nie sú aktuálne.“ (Milan)

Ako ďalšiu bariéru vnímali zautomatizované predchádzajúce postupy.

„Záleží veľmi na to, aby to mal človek neustále v hlave. Človek sa snaží na to myslieť, ale pokiaľ sa vracia do tých starých koľají, tak sa to vytráca...“ (Zuzana)

Podobne o tom rozprávajú aj ďalšie participantky:

„Človek pod vplyvom okolností aj zabudne na rady a spadne do tej rutiny a nepripomína si to, čo by mal vnímať inak.“ (Ivana)

„Uvedomím si vždy ako som to urobila, neľutujem to, ale už vidím, ako to v budúcnosti môžem urobiť lepšie.“ (Marta)

„Niekedy je to v praxi tak rozlietané, že nie vždy ma napadne ako to mám urobiť čo najlepšie. Späťne si to uvedomím, ale nepovažujem to za chybu...“ (Denisa)

Vzhľadom na to, že niekedy sa im javí ako ťažké sa vo všetkom naraz zorientovať, Zuzana by uvítala častejšiu supervíziu. Nedostatky však vidí aj na svojej strane, či už v tom, že niekedy nejde do supervízie naplno, alebo v tom, ako pristupuje k využívaniu informácií zo supervízie.

„Po supervízii by som si mala vždy napísať to, čo je pre mňa najdôležitejšie a nalepiť si to na nástenku.“ (Zuzana)

4.7 Nedostatky supervízie v sociálnych službách

Ako je zvykom v našom prostredí, supervízia sa v sociálnych službách zvyčajne koná vo vopred dohodnutom čase. Participanti uviedli, že by privítali väčšiu flexibilitu supervízie tak, aby mohla reagovať na situácie včasnejšie.

„...keby supervízor bol natoľko flexibilný, aby ho mohli využívať v ten moment, keď sa konkrétna vec rieši.“ (Ivana)

Aj ďalší participanti vnímajú čas, ktorý majú vyhradený na supervíziu ako nepostačujúci.

„niekedy by to mohlo byť častejšie. Často sa stáva, že sa za tú dobu medzi supervíziami stane toľko veľa vecí, že sa to nestihne ani rozobrať.“ (Denisa)

„Stáva sa, že by sme potrebovali viac času, pretože niektoré témy zostávajú nedoriešené.“ (Milan)

„Niektoré témy zaberú viac času a už sa viackrát stalo, že niektoré témy sme ani nezačali.“ (Marta)

Niektorí participanti konštatovali, že majú možnosť aj telefonickú supervíziu. Napriek reflektovanej potrebe flexibilnejšieho nastavenia supervíznych stretnutí ju však nevyužívajú. Napriek tomu, že viacerí participanti udávali, že by prijali viac supervízie, či častejšie a flexibilnejšie stretnutia, nestretli sme sa v našom výskume s tým, že by si sami vyhľadali supervízora, aby boli ich potreby naplnené.

Otázkou zostáva, čo je prekážkou vo využívaní či už telefonickú supervíziu alebo vo vyhľadaní ďalšej supervízie nad rámec dohodnutých sedení. Môže ísť o zváženie akútности riešenia vzniknutej situácie prípadne môžu existovať aj zábrany na strane samotných sociálnych pracovníkov.

Ako prekážky kvalitnej supervízie vnímali participanti aj to, ak sa supervízie zúčastňoval aj nadriadený, či ak mal supervízor príliš úzke väzby na vedenie organizácie.

„pretože pracovníci tam neriešia všetko to, čo by potrebovali a neotvorila sa tak, ako by chceli.“ (Milan)

„[predchádzajúci] supervízor bol spojený s ľuďmi z vedenia a tak sa stratil u mňa dôvera.“ (Denisa)

Inak sa na to pozerala Zuzana, ktorá naopak uvítala, že má supervízie spolu s nadriadenou.

„Mne tímová supervízia vyhovuje, hlavne kvôli klientovým veciam, že to preberáme v tíme a veľmi mi pomáha pohľad druhého pracovníka.“ (Zuzana)

Aj v týchto vyjadreniach môžeme vidieť, že supervízia je vnímaná subjektívne, podľa toho, ako odráža individuálne potreby každého jej účastníka.

5 Obmedzenia výskumu

Náš výskumný súbor pozostával z relatívne malej vzorky. V kvalitatívnom výskume však toto nie je prekážkou a takýto počet je vnímaný ako postačujúci pre získanie informácií o subjektívnych skúsenostiach samotných účastníkov výskumu. Vnímame však, že v budúcnosti by bolo žiaduce výskum realizovať na väčšej vzorke, aby sme získali objektívnejšie dáta.

Ako možné obmedzenie, ktoré môže mať vplyv na získané výsledky vidíme skutočnosť, že nášho výskumu sa zúčastnili pomerne mladí participanti, pričom maximálna dĺžka praxe bola 5,5 roka. Predpokladáme, že ak by sme oslovili pracovníkov pôsobiacich v sociálnych službách, prípadne v zariadeniach zabezpečujúcich výkon opatrení SPODaK 10 a viac rokov, ich skúsenosť so supervíziou by mohla byť značne odlišná. A to najmä s ohľadom

na predchádzajúce zákonné podmienky, keď supervízia nebola v sociálnych službách povinnou, či sa na Slovensku ešte len formovala.

Diskusia a záver

Ako dôležitú vnímame skutočnosť, že naši participanti hodnotili svojich supervízorov pozitívne. Navyše, s výnimkou jednej participantky, mali skúsenosti aj s inými supervízormi, takže svoje skúsenosti mohli porovnať.

Pre participantov je prínos supervízie v tom, že predstavuje zmenu prístupu v praxi. Supervízor ich vedie k tomu, aby sa zamýšľali a analyzovali svoje postupy, pričom ich smeruje k úvahám o aplikácii najvhodnejších postupov. Prostredníctvom rozoberania situácií počas supervízie získavajú nadhľad a iný uhol pohľadu, ako aj nápady a odporúčania, ktoré následne môžu aplikovať v praxi. Aplikovaniu poznatkov však častokrát bránia viaceré prekážky. Ako najdôležitejšia sa ukazuje nedostatočná flexibilita a frekvencia supervízií, keď sa riešia problémy s odstupom času a preto už dané postupy nie je možné aplikovať. Navyše, pre krátkosť času a množstvo tém, ktoré chcú participanti v skupinovej supervízii riešiť, sa často niektoré témy nestihnú prebrať do hĺbky, či vôbec. Napriek tomu, naši participanti nehľadajú možnosti supervízie mimo pracoviska.

Davys et al. (2017) preto upozorňujú, že sociálna práca by v prvom rade mala vyriešiť niektoré základné postoje, prax a záležitosti týkajúce sa organizačnej kultúry, ktoré majú vplyv na supervíziu. Práve vyriešenie týchto základných otázok by mohlo viesť k flexibilnejšiemu využívaniu supervízie v sociálnych službách aj v našich podmienkach.

Ako významná sa v našej vzorke preukázala príprava na samotnú supervíziu. Všetci zúčastnení participanti popisovali, že sa na supervíziu pripravujú, keďže si uvedomujú, že takto môžu supervíziu využívať čo najefektívnejšie a nemusia strácať čas hľadaním témy počas samotného supervízneho sedenia.

Participanti úlohu supervízora popisovali ako prostredníka, ktorý im má pomôcť nájsť riešenie ich problému. Pre niektorých z našich účastníkov je výhodou, že supervízor nepredkladá hotové riešenia, ale podporou kritického myslenia a kladením vhodných otázok vedie supervidovaných k tomu, aby si odpovede a riešenia nachádzali sami.

Aj Mátel a Romanová (2017) zdôrazňujú ako jednu z najdôležitejších schopností supervízora vedieť sa stiahnuť a neprezentovať vlastné názory, ale naopak podporovať supervidovaných v tom, aby získali viac objektívny pohľad na situáciu, v ktorej sa nachádzajú.

Z výsledkov vyplýva, že na to, aby bola skúsenosť so supervíziou hodnotená ako pozitívna je dôležitý supervízny vzťah. Ten by mal byť založený na dôvere a pociť bezpečia pre supervidovaných, mal byť otvorený a povzbudzujúci.

Jeden z dôvodov nedostatočnej aplikácie nadobudnutých poznatkov a odporúčaní zo supervízie vidia participanti v tom, že ich ešte nemajú zautomatizované a v rýchllosti sa utiekajú k zabehnutým spôsobom práce. Takéto konanie však samotní participanti nehodnotia ako zlyhanie či chybu, ale skôr ako potenciál do budúcnosti, kedy budú môcť nové postupy trénovať a osvojiť si ich.

Zoznam použitej literatúry

- ASSP. [s.a.]. *Úvod* [online]. [cit. 2018-09-20]. Dostupné online: <http://www.assp.sk/?p=supervizia>
- BEDDOE, Liz. 2012. External Supervision in Social Work: Power, Space, Risk, and the Search for Safety. *Austrial Social Work*, 65 (2), s. 197-213. ISSN: 1447-0748.
- ČIS. [cop. 2006]. *Co je supervize* [online]. [cit. 2018-09-20]. Dostupné online: <https://www.supervize.eu/o-supervizi/co-je-supervize/>
- DAVYS, Allyson, MAY, Janet, BURNS, Beverley, O'CONNELL, Michael. 2017. Evaluating Social Work Supervison. *Aotearoa New Zealand Social Work*, 29 (3), s. 108-121

- GABURA, Ján, PRUŽINSKÁ, Jana. 1995. *Poradenský proces*. Praha: Slon. 147 s. ISBN 80-85850-10-9.
- HAVRDOVÁ, Zuzana, HAJNÝ, Martin, et al. 2008. *Praktická supervíze*. Praha: Galén. 213 s. ISBN 88072625321.
- HAWKINS, Peter, SHOHET, Robin. 2004. *Supervíze v pomáhajících profesích*, Praha: Portál. 208 s., ISBN 80-7178-715-9.
- HOLEČEK, Lukáš. 2016. Supervíze v pobytových službách: okntraktování – dohoda o průběhu supervíze. *Sociální služby*. Březen 2016, s. 22-23.
- HUGHES, Jeanne Marie. 2010. The Role of Supervision in Social Work: A critical analysis. *Critical Social Thinking: Policy and Practice*. 2 [online]. [cit. 2018-09-20]. Dostupné online: <https://www.ucc.ie/en/media/academic/appliedsocialstudies/docs/JeanneHughes.pdf>
- IZRAELOVÁ, Jana, ŽILINČÍKOVÁ, Dana. 2010. Postrehy zo supervízie v oblasti sociálnych služieb, sociálno-právnej ochrany detí a v lokálnom projekte na podporu rodín (skúsenosti z Banskobystrického kraja a reflexia na vývoj na Slovensku). *Prohuman* [online]. [cit. 2018-09-20]. Dostupné online: <https://www.prohuman.sk/socialna-praca/postrehy-zo-supervízie-v-oblasti-socialnych-sluzieb-socialopravnej-ochrany-deti>
- JEKLOVÁ, Marta, REITMAYEROVÁ, Eva. 2007. Interní supervíze. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí. 24 s. ISBN 8086991067.
- MATOUŠEK, O. a kol. 2003. *Metódy a řízení sociální práce*. 1. vyd., Praha: Portál, 2003. 380 s. ISBN 80-7178-548-2.
- MÁTEL, Andrej, ROMANOVÁ, Martina a Romanová. 2017. Ethical conditions of supervision in social services. In: Hunyadiová, S., Bujdová, N. *Supervisions days in 2016*. Užhorod: Lira Print, s. 123 – 131. ISBN 978-617-596-255-8.
- MICHKOVÁ, Adéla. 2009. Supervíze v sociální práci v České republice. České Budějovice: Jihočeská Univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta. Disertační práce.
- O'DONOGHUE, Kieran. 2003. *Restoring Social Work Supervision*. Palmerston North: The Dunmore Press Limited. 179 s. ISBN 9780864694300.
- REAMER, Frederic, G. 1989. Liability Issues in Social Work Supervision. *Faculty Publications*. Paper 167 [online]. [cit. 2018-09-20]. Dostupné online: <http://digitalcommons.ric.edu/facultypublications/167>
- SANDU, Antonio Stefan, UNGURU, Elena, PONEA, Simona, COJOCARU, Stefan. 2010. *Analysis of professional competencies in social services supervision. Social Research reports*. 2010 vol 17, pp. 3-56 [online]. [cit. 2018-09-20]. Expert Projects Publishing House. Dostupné online: <http://ssrn.com/abstract=1721812>
- SCHAVEL, Milan, HUNYADIOVÁ, Stanislava, KUZYŠIN, Bohuslav. 2013. *Supervízia v sociálnej práci. Teória, prax a výskum*. Bratislava: Spoločnosť pre rozvoj sociálnej práce. 207 s. ISBN 978-80-971445-0-0.
- SCHERPNER, Martin, RICHTER-MARKERT, Waltraud, SITZENSTUHL, Ingrid. 1999. Sprevádzanie v praxi (vedenie), poradenstvo a učenie: Princípy sociálnej práce. Peter Huba 175 s. ISBN 8088803284.
- VASKA, Ladislav. 2012. *Študentská supervízia supervízie začínajúcich sociálnych pracovníkov*. Bratislava: IRIS – Vydavateľstvo a tlač, s.r.o., Bratislava. 176 s. ISBN 978-80-89238-70-5.
- Zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov.

Kontakt na autora

Katarína Levická, Mgr. et Mgr., PhD.

Katedra sociálnej práce, Fakulta zdravotníctva a sociálnej práce

Trnavská Univerzita v Trnave
Univerzitné námestie 1, 918 43 Trnava
E-mail: katarina.levicka@truni.sk

MOTIVAČNÉ ČINITELE V SUPERVÍZII PRI ZHODNOCOVANÍ ZAŽITÝCH PRACOVNÝCH NÁROČNÝCH ŽIVOTNÝCH SITUÁCIÍ V POMÁHAJÚCICH PROFESIÁCH

Motivational factors in supervision during the difficult working life situations and their assessment in assisting /helping professions

Gabriela RUČKOVÁ, Gabriel FÓLDY

Abstrakt

Záujmom príspevku je poukázať na dôležitosť motivácie pri usmerňovaní a následne konaní človeka. V pomáhajúcich profesiách v sociálnom prostredí sa prioritne zameriavame na výkonovú motiváciu. Vzhľadom na skutočnosť, že v pracovnom prostredí pri pomáhajúcich profesiách často dochádza k náročným vzťahovým situáciám a nie vždy je možnosť ich okamžitého riešenia. Kumuláciou nespracovaných životných situácií dochádza k pretlaku pracovnej nepohody, resp. nezvládania, čo predikuje možný syndróm vyhorenia. Práve správne nastavené motivátory v realizovanom supervíznom procese môžu minimalizovať spomínané dôsledky a preventívne poukázať na možné riziká. Metodologicky sme použili štandardizovaný dotazník HO-PO-MO, kde ponúkame výsledky prioritne zo zložky MO – motivácia. Cieľom je poukázať, že zložky motivácie možno využívať aj jednotlivo, čím môžu pozitívne ovplyvniť pracovný výkon.

Kľúčové slová: Motivácia. Výkon. Supervízia. Náročná situácia. Pomáhajúca profesia.

Abstract

The paper points out the importance of motivation to guide a person followed with the subsequent performance. In helping professions in the social environment, we were focused primarily on performance motivation as its driving force. Taking into account the occurrence of challenging situations in the work environment there does not always exist the possibility of immediate solution. Accumulation of unprocessed situations leads to working disabilities and their overwork, respectively disability to control them, which is a predictor of a possible burnout syndrome. The properly set motivators in the supervision process can minimize the above-mentioned consequences and point to potential risks. AS a method for gaining the results was used a standardized HO-PO-MO questionnaire, where we offer the MO - Motivation results. The goal is to point out that motivation is good not only as a complex unit, but also it is possible to use its individual components that are influenced during the work performance.

Keywords: Motivation. Performance. Supervision. Challenging situation. Helping profession.

Úvod

Motivácia, ako jeden z kognitívnych procesov, je často označovaná za hypotetický konštrukt, ktorý nevyjadruje niečo hmatateľné, ale slúži ako smerovanie, ktoré nám pomáha vysvetľovať jedincovo správanie. Historický vývoj priniesol viaceré pohľady na problematiku motivácie. Mnohí autori sa na základe svojich výskumov snažili o vytvorenie definície, ktorá by čo najkomplexnejšie vyjadrovala tento konštrukt. Hartl a Hartlová (2009) definujú motiváciu ako proces energizácie a usmerňovania správania jedinca a i napriek istej nejednotnosti v oblasti psychológie, chápu motiváciu ako intrapsychický proces zvyšovania, či poklesu aktivity a mobilizácie síl. Motivácia ako pojem vysvetľuje psychologické dôvody správania sa jedinca, objasňuje jeho variabilitu a odpovedá na otázky spojené s jedincovými dôvodmi ovplyvňujúcimi orientovanie sa na dané ciele. Motiváciu považujeme medzi základné zložky efektivity práce pri pomáhajúcich profesiách, v ktorej často dochádza k riešeniu náročných životných situácií a možným záťažiam vychádzajúcich z prenosov

a protiprenosov. Výhodiskom, podporou a riešením v sociálnych službách je určená legislatívna úprava supervízie.

1 Teoretické východiská - jadro problematiky

Ako vyplýva z definícií, ide predovšetkým o usmerňovanie jedincovho správania za účelom dosiahnutia cieľa, spravidla ktorým býva uspokojenie prioritne jeho potrieb. Intenzita, s ktorou sa jedinec vkladá do úloh smerujúcich k cieľu je rôzna, líši sa u každého človeka a je ovplyvňovaná viacerými faktormi. Avšak na začiatku tejto cesty musí byť motív, ktorý celý mechanizmus spustí. Najjednoduchším delením zdrojov jedincovej motivácie je prístup orientovania sa na podnety, ktoré nás ovplyvňujú z vonkajšieho prostredia, a tak isto na podnety vnútorné, tzv. biologické (Ručková, 2002). Slovo motív pochádza z latinčiny a vyjadruje pomenovanie pre hnaciu silu, v našom prípade v súvislosti s ľudským konaním, ktoré sa nachádza v samotnom jedincovi (Smékal, 2002). V súčasnosti najpoužívanejšie delenie motívov a následnej motivácie vychádza z Maslowovej teórie hierarchie potrieb. Autor tvrdí, že pre jedinca je dôležitá túžba rozvíjať sa smerom k naplneniu svojho potenciálu. Maslowova pyramída pozostáva zo základných potrieb ako sú fyziologické potreby, potreba istoty a bezpečia, a tiež vyšších potrieb ako sú potreba lásky a spolupatričnosti, potreba úcty, a potreba sebaaktualizácie a napredovania. Ďalej podľa Maslowa sa človek môže v tzv. pyramíde posúvať nahor len vtedy, keď má v primeranej miere uspokojené pomenované úrovne (Hill, 2004). Motivácia ľudského správania je zdrojom odpovedí na otázky, ktoré sa týkajú prvotných spúšťačov akejkoľvek činnosti a následných podávaní výkonov. K ich vytváraniu dochádza na základe učenia prostredníctvom priamej alebo sprostredkovanej skúsenosti, a to tak, že určitá situácia môže spôsobiť, alebo naopak znemožniť uspokojenie niektorého motívu, čiže ide o postoj, ktorý predstavuje schopnosť reagovať istým spôsobom na rôzne motivačné podnety.

Motivácia je nepochybne neodmysliteľnou súčasťou akejkoľvek činnosti, vrátane pracovnej a výkonovej. Počiatočné teórie výkonovej motivácie vznikali hlavne v USA, neskôr sa táto oblasť rozšírila aj v Európe, predovšetkým vďaka Heckhausenovi a jeho kolektívu. Svoju koncepciu nazval ako procesuálny model motivácie a vychádzal z nasledovnej postupnosti. Situácia vyvoláva u jedinca určité správanie, ktoré má svoj výsledok a zároveň s výsledkom jedincovho správania sa objavujú aj dôsledky. Neskôr bol tento model rozšírený Rheinbergom, ktorý do modelu zakomponoval aj vonkajšie stimuly, ktoré môžu na jedinca pôsobiť v jednotlivých etapách správania. Výsledkom práce Heckhausena a jeho kolektívu bola definícia výkonovej motivácie, ktorú autori vnímali ako relatívne stálu tendenciu jedinca dosahovať čo najlepší výkon. Výkonová motivácia má podľa nich istú osobnostnú príznačnosť a vyjadruje snahu jedinca vykonávať činnosti, v ktorých výsledok je kvalitatívne merateľný, a to na čo najlepšej úrovni (Bedrnová a kol. 2007).

McClelland vnímal výkonovú motiváciu ako príčinu, ktorá môže jedinca viesť k tomu, aby svoje úsilie pretavil do úspešnosti, kým iní jedinci nemajú snahu využiť svoje schopnosti a ich neúspech je pre nich ľahostajný (Páleník in Kollárik a kol. 2002). Pašková (2008) poukazuje na skutočnosť, že orientáciu na výkon môžeme pozorovať už od raného detstva, kedy sa výkon prejavuje predovšetkým v hre dieťaťa, ďalej v školskom období. Orientácia na výkon sa prejavuje tiež aj vo výbere mimoškolských činností a pokračuje až do profesnej orientácie a pracovného života v období dospelosti.

V procese výkonovej motivácie zohráva významnú úlohu motív výkonu. Je to faktor, ktorý v sebe zahŕňa predchádzajúcu skúsenosť, vplyv výchovy, ale tiež jedincove úspechy a neúspechy (Pašková, 2008). Symbolizuje túžbu jedinca po úspechu, túžbu vykonávať takú aktivitu, ktorá by prinášala individuálne prežívanie úspechu spojené s obdivom zo strany sociálneho okolia (Nakonečný, 1992). Motív výkonu obsahuje ďalšiu dôležitú funkciu, ktorá slúži na tzv. evalváciu ega, čiže na zvyšovanie hodnoty seba samého. McClelland

považuje tento motív za intrinistický a zaraďuje ho do kategórie biologicky ukotvených motívov, kde patrí aj motív moci, intimity, či afiliácie. (Pašková, 2008).

Z pohľadu historického kontextu je oblasť výkonovej motivácie dlhodobo skúmaný jav, a to nielen v teoretickej ale aj praktickej rovine. V priebehu rokov sa vyvinuli dva významné smery, ktoré ovplyvnili výskum v tejto oblasti. Ide o smery „klasický“ – na motíve založený smer reprezentujúci autorov ako Lewin, Murray, McClelland, a Atkinson. Druhým smerom je „súčasný“ – prístup zameraný na cieľ, prezentovaný predovšetkým autormi Dweck a Elliott.

Počiatky skúmania výkonovej motivácie vo výraznej miere ovplyvnil Murray, ktorý definoval potrebu výkonu ako úsilie vykonať úlohy takým spôsobom, aby jedinec prevýšil ostatných. V jeho koncepte potrieb predstavil existenciu dvoch na výkon orientovaných potrieb, a to túžbu pre dosiahnutie úspechu a potrebu vyhnutia sa neúspechu, či zlyhaniu vo výkonovej situácií. Murray sa zaslúžil o vznik Tematicky apercepčného testu (TAT), ktorý slúžil predovšetkým na odhalenie potrieb jedinca, ktoré ovplyvňujú správanie. Jeho práca v oblasti výkonovej motivácie znamenala vytvorenie základov pre McClellanda a jeho partnerov v oblasti výskumu, ktorí sa podrobnejšie venovali problematike túžby zameranej na dosiahnutie úspechu (Elliot, 1997).

Motivácia orientovaná na výkon a ego orientácia sú relatívne stabilné charakteristiky človeka. Sú však do istej miery poddajné. Predovšetkým prostredie môže napomáhať pri formovaní jednej, alebo druhej orientácie produktívnej osobnosti, pretože každé prostredie sa vyznačuje rôznym stupňom motivačnej klímy, teda množstvom podnetov.

V štúdií zameranej na objasnenie dosahovania cieľov a ich vplyvu na jedinca, autori Dwecková a Grantová (2003) zistili, že rôzne vzorce výkonového správania sú ovplyvnené špecifickými typmi cieľa. Problematika motivácie vychádza nielen z vnútorných motívov, ako sú napríklad potreby, hodnoty, ale je ovplyvňovaná aj vonkajšími podnetmi, medzi ktoré zaraďujeme vplyv spoločenského prostredia, materiálne podmienky a mnohé iné. Vonkajšie motivačné faktory sa vyznačujú svojou širokospektrálnosťou. Okrem materiálnych podmienok spadá do kategórie vonkajších vplyvov na motiváciu, výkon a správanie sa jedinca, tiež povzbudenie v zmysle podpory okolia, pochválenie, konštruktívna spätná väzba a iné. Vonkajšie motivačné faktory sa vyznačujú tým, že sú nestabilné, premenlivé, čo znamená, že sa môžu vyskytovať v rôznom čase, rôznych situáciách a môžu mať rozdielnu intenzitu vplyvu pre výkon povolania.

Na druhej strane potreby, hodnoty a postoje, či aspirácie odzrkadľujú vnútorné motivačné faktory, ktoré sa vyznačujú na rozdiel od vonkajších, svojou relatívnou stálosťou, čo zvyšuje pevnosť vnútornej motivácie. Vnútna motivácia je teda determinovaná predovšetkým hodnotovým systémom jedinca, jeho vnútornými presvedčeniami a postojmi. Deci a Ryan (2000) považujú vnútornú motiváciu ako druh hnacej sily, ktorá vzniká na základe vrodenej potrieb úspešného vykonávania činnosti a sebarozvoja. Základná teória je rozšírená o ďalší podstatný faktor, a síce o potrebu sociálnych vzťahov a vznikla tzv. Self Determination Theory, čiže teória sebaurčenia, ktorú je možné definovať prostredníctvom sociálnych noriem akceptovaných jedincom. Prijatie noriem správania jedincom za svoje vlastné, mu umožňuje jednoduchšiu aktiváciu vnútornej motivácie.

Vyššie spomínané sa viaže aj pre konkrétne pomáhajúce profesie. Aktuálne do popredia sa dostáva supervízia, ktorá sleduje z hľadiska svojej problematiky skvalitňovanie práce, predchádzanie chybám a prináša alternatívne postupy. Supervízia o.i. bráni pracovníkovi v sociálnych službách upadnúť do stereotypov, prináša jednotlivcovi resp. skupine širšie pohľady na riešenie klientovho či pacientovho problému, ďalej ponúka prostriedky skvalitňovania práce a v nemalej miere pôsobí ako motivačný činiteľ v rovine vnútornej motivácie pre samotného pracovníka a vonkajšej motivácie pre tímovú prácu. Podľa Schavela a kol. (2013) supervízia je učenie sa skúsenosťou, kvalitným prostriedkom ďalšieho vzdelávania, ale i odbornou kontrolou práce s klientom resp. pacientom. Proces supervízie je definovaný tým, že sociálny pracovník pracuje za účasti supervízora,

alebo osobne či prostredníctvom iných médií referuje o prípade s cieľom niečo pochopiť, niečo naučiť, niečo zmeniť. Supervízia je určená aj pre minimalizáciu neistôt, slúži aj pre emocionálnu ventiláciu a profesionálnu podporu a prevenciu syndrómu vyhorenia. Ulehla (2005) považuje za dobre ciele supervíziu za obohatenie a prínos aj v oblastiach osobnostných faktorov ako prevencia pred syndrómom vyhorenia pracovníkov, pohltením a prepracovaním.

Medzi základné ciele supervízie zaradzujeme aj potrebu a ochotu vzdelávať sa, posilňovať svoju autonómiu a sebakoncepciu v pozícii odborníka, ďalej dodržiavať základné etické princípy pri práci s klientom (tak isto voči kolegom a organizácii) a v nemejšej miere posilňovanie svojej motivácie pre odborné činnosti dobrými skúsenosťami v interakcii supervízor-supervidovaný. Za výsledok môžeme považovať zlepšenie kvality práce, vyjasnenie vzťahov na pracovisku, vedomosti, zručnosti, či uvedomovanie a zmenu postojov a hodnôt všetkých zainteresovaných. Z psychologického hľadiska samotná motivácia dokáže obnoviť pozitívny vzťah k vlastnej práci, prácu s klientom, spoluprácu s kolegom a je silnou podporou pre zvládanie vlastných emócií. Opakom je negativizmus, frustrácie, nezáujem a predispozícia pre syndróm vyhorenia.

2 Metodologické objasnenie na získané výsledky

Keďže problematika motivácie, ako kognitívneho procesu zasahuje, resp. ovplyvňuje mnohé profesie a činnosť jedincov, vrátane sociálnej práce, poskytuje priestor na širokospektrálny výskum a preto v literatúre nájdeme rôzne prístupy, delenia a pohľady. Jedným je aj teória už spomínaných autorov Deci a Ryan (2000), ktorý problematiku vonkajšej a vnútornej motivácie vnímajú aj cez ich CET teóriu (Cognitive Evaluation Theory). Ide o kognitívne evaluačnú teóriu, ktorá rozlišuje vnútornú a vonkajšiu motiváciu na základe toho, ako jedinci vnímajú svoje správanie. Teda či ide o správanie označené ako sebadeterminujúce, tzn. jedinec vykonáva danú činnosť pretože chce vôľovo, alebo je vykonávanie činnosti determinované odmenou. Výsledkom je podľa autorov skutočnosť, že samotný rozdiel medzi vonkajšou a vnútornou motiváciou sa nevzťahuje k vykonávaniu činnosti ako takej, ale k príčinám, ktoré jedinca vedú k vykonávaniu činnosti. Ak je teda samotná činnosť zaujímavá, iniciatíva vykonávať danú aktivitu pramení z jeho osobného záujmu bez ohľadu na vonkajšie podmienky.

V časti nášho prehľadového výskumu sme si zvolili dotazník na zisťovanie hodnotových orientácií, postojov k hodnotám a motivácie (HO-PO-MO) k výkonu od autora Vonkomera (1991), ktorým sme získali potrebné údaje od 100 participantov (N=100). Podmienkou bolo, aby ich vek bol vyšší ako 30 rokov, mali ukončené min. stredoškolské vzdelanie, pracovali v pozícii sociálnych pracovníkov min. 3 roky a pre komparáciu polovica z nich (N=50) boli zaradení do supervízie. Pohlavie participantov sme nebrali ako smerodajné.

Autor pri tvorbe dotazníka použil modifikovanú Sprangerovu koncepciu. Zisťujú sa hodnotové orientácie vzdelávacie, estetické, mravné, ekonomické a sociálne. Platí, že čím je skóre nižšie (nižšie poradie dôležitosti), tým je hodnotová orientácia preferovanejšia. Výsledky dosiahnuté administráciou dotazníka HO-PO-MO znamenajú prínos k poznávaniu a chápaniu smerovania aktivity respondentov. Položky v dotazníkoch sú vyvážené do abstraktnej i všeobecnej úrovne. Poznanie hodnotových orientácií respondentov znamená poznanie významného regulátora sociálneho správania.

Súčasťou nami realizovaného výskumu sú pre nás prioritne potrebné získané čiastkové výsledky z meraní motivácie (MO), ktoré pre momentálne referovanie použijeme. Konkrétne v časti MO sa nachádzajú situácie, ktoré skúmajú motivačné procesy. K predkladaným situáciám možno priradiť z ponúkaných možnosti od A po J. Postup je nasledovný: Participant má zoradiť tieto možnosti a očíslovať ich. Číslo 10 prideli možnosti, ktorá mu je najbližšia a ktorá sa k nemu najviac hodí. Číslo 1 je pri možnosti, ktorá sa pre neho hodí najmenej. Participant pre efektivitu komplexného výskumu administrovali celý dotazník,

avšak nateraz pracujeme len s výsledkami z položky motivácia, ktorými sme v dostatočnej miere mali možnosť poukázať na potrebu zavádzania supervízie v pomáhajúcich profesiách, kde jednotliví sociálni pracovníci pracujú s náročnými životnými situáciami svojich klientov.

Z administrovaného dotazníka HO-PO-MO vzhľadom na našu tému predkladáme výsledky z časti motivácia v tabuľkovom prehľade (Tab. č.1).

Tabuľka 1: Rozdiely medzi SP bez supervízie a SP v supervízii

Škály	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
SP bez supervízie (N50)	23,9	19,5	22,4	14,4	18,8	14,4	12,9	10,4	11,9	11,8
SP v supervízii (N50)	22,7	22,3	20,2	13,4	14,7	13,5	12,9	16,1	11,1	12,2

Zdroj: vlastné spracovanie

3 Interpretácia výsledkov a diskusia

Na základe získaných výsledkov a štatistického spracovania sme vyhodnotili všetky položky z dotazníkovej časti motivácia (MO). Zamerali sme sa hlavne na výsledky s najväčšími rozdielmi medzi participantami, ktorí sú zaradení do supervízie a sú v nej aktívne účastní, oproti participantom, ktorí síce pracujú v sociálnych službách, ale supervíziou neprechádzajú. Podľa výsledkov uvádzaných v tabuľke (Tab.č.1) môžeme sledovať najväčšie štatistické rozdiely v nameraných údajoch týkajúcich sa empatie +5,7 (znázorňujúca škála H), radosti z vlastných úspechov +2,8 (znázorňujúca škála B) a odmeny -4,1 (znázorňujúca škála E) v prospech participantov, ktorí pracujú pod supervíznyim vedením.

U participantov pracujúcich pod supervíznyim vedením do popredia vzišli motivačné škály radosť z vlastných úspechov, ako vidno v škále B. Najväčší rozdiel medzi sociálnymi pracovníkmi pracujúcich pod supervíziou a bez nej, je nameraná v škále H, ktorá určuje mieru empatie resp. pomoc ostatným, kooperáciu a spoločenskú užitočnosť v pracovnom procese. Tieto dve položky považujeme ako smerodajné a dávajúcu indíciu, ktorá určuje váhu v motivačných činiteľoch v prospech progresu a to práve prostredníctvom supervízie. Môžeme konštatovať, že spoločenská užitočnosť v rovine pomáhania a sprevádzania klientov, resp. pacientov je náročná. Avšak, keď samotný sociálny pracovník má možnosť pracovať na sebe a byť vedený odborníkom (v tomto prípade supervízorom) pri zvládaní neštandardných situácií a prekonávaní prekážok, ktoré zasahujú do jeho osobnostného rozmeru, jeho motivačné činitele sú podnecované a nasycované kombináciou vonkajšieho a vnútorného podporného spektra.

Naopak pri položke odmeny v škále E smerodajná odchýlka je najvyššia záporná pre sociálnych pracovníkov pracujúcich pod supervíziou. V tomto prípade môžeme konštatovať, že sociálni pracovníci, ktorí nemajú priestor pre možnosť supervízie v rovine ďalšieho vzdelávania a priestoru pre konfrontácie, odborné rady a prácu s vedenou motivačnou podporou, medzi hlavné a dôležité motivátory kládli dôraz možných odmien.

Ďalšie namerané položky nateraz nepovažujeme za štatisticky významné a nie je potrebné im venovať pozornosť. Je však dôležité spomenúť, že neformálnou súčasťou zberu dát sa konali i štruktúrované rozhovory s oslovenými sociálnymi pracovníkmi. Aj keď neuvádzame vyhodnotenie tejto metódy, je potrebné konštatovať, že samotní sociálni pracovníci verbalizovali potrebu supervízie a to i napriek skutočnosti, že sú v práci dostatočne vyťažení. Prioritne práve skupinová supervízia je pre nich motivačnou a utvrdzujúcou v kolektíve pracovníkov, majú potrebu vzájomne zdieľať a podporovať sa pri výkone povolania.

Záver

Záverom je nutné poukázať na samotný zmysel a potrebu supervízie pri pomáhajúcich profesiách, konkrétne v sociálnej sfére. Legislatívna línia už umožňuje zaradenie, resp. povinnosť supervízneho sprevádzania u pracovníkov v sociálnych službách, ale v konečnom dôsledku pre efektivitu je nevyhnutná obojstranná a zmysluplná motivácia. Motivačné činitele, či už vonkajšej alebo vnútornej koncepcie, sú dôležitým fenoménom pre zvládanie profesionálneho nasadenia a súčasne osobnostnou profiláciou každého sociálneho pracovníka, ktorého riešenie životných situácií patrí ku koloritu bežnej pracovnej náplne. Náročnosť povolania v kontexte s osobnostnými črtami a vlastnými potrebami predurčuje výkon v úmery s ponúkanými možnosťami, kde neodmysliteľnou zložkou sú práve vhodné motivačné činitele. Pre zvládanie je neodmysliteľná vôľa každého zainteresovaného, a to zapojením posilňujúcich motivačných mechanizmov ako je pozitívne myslenie, uistenie sa v práve konanom, zmena vlastného prístupu k veciam, prehodnocovanie osobného správania a v nemalej miere humor, ak situácia vyžaduje odvrátenie pozornosti, ventilovanie, organizácia vlastného života a v prípade potreby zmena životného štýlu.

Zoznam použitej literatúry

- BEDRNOVÁ, Eva, NOVÝ, Ivan. a kol. 2007. *Psychologie a sociologie řízení*. Praha: Management Press. 798 s. ISBN 978-80-7261-169-0.
- DECI, Edward L., RYAN, Richard. M. 2000. *The "What" and "Why" of Goal Pursuits. Human Needs and the Self-Determination of Behavior*. In *Psychological Inquiry*. [online]. Vol.11, pp 227-268. https://selfdeterminationtheory.org/SDT/documents/2000_DeciRyan_PIWhatWhy.pdf
- ELLIOT, Andrew J. CHURCH, Marcy A. 1997. *A Hierarchical Model of Approach and Avoidance Achievement Motivation*. In *Journal of Personality and Social Psychology*. [online]. Vol.72, pp 218-232. [cit. 22.3.2016]. http://www.communicationcache.com/uploads/1/0/8/8/10887248/a_hierarchical_model_of_approach_and_avoidance_achievement_motivation.pdf
- GRANT, Heidi, DWECK, Carol S. 2003. *Clarifying Achievement Goal and Their Impact*. In *Journal of Personality and Social Psychology*. [online]. Vol.85, pp 541-553. [cit. 25.3.2016] https://psychology.stanford.edu/sites/all/files/Clarifying%20Achievement%20Goals%20and%20their%20Impact_0.pdf
- HARTL, Pavel, HARTLOVÁ, Helena. 2009. *Psychologický slovník*. 2.vyd. Praha: Portál. 776 s. ISBN 978-80-7367-569-1.
- HILL, Grahame. 2004. *Moderní psychologie: hlavní oblasti současného studia lidské psychiky*. Praha: Portál. 284s. ISBN 80-7178-641-1.
- KOLLÁRIK, Teodor. 2002. *Sociálna psychológia práce*. Bratislava: UK. 192 s. ISBN 80-223-1731-4.
- NAKONEČNÝ, Milan. 1992. *Motivace pracovního jednání a její řízení*. Praha: Grada. 258s. ISBN 80-85603-01-2.
- PAŠKOVÁ, Lucia. 2008. *Výkonová motivácia*. Banská Bystrica: Univerzita Mateja Bela, Pedagogická fakulta, Občianske združenie Pedagóg. 93s. ISBN 978-80-8083-624-5.
- RUČKOVÁ, Gabriela. 2002. *Motivácia - dôležitý fenomén tak pre učiteľa, ako aj študenta*. In: *Motivácia, adaptácia a vzťah študentov k štúdiu na vysokých školách: Zborník z vedeckého seminára*. Trnava: Univerzita sv. Cyrila a Metoda. ISBN 80-89034-21-7.
- SCHAVEL, Milan, HYUNYADIOVÁ, Stanislava, KUZÍŠÍN, Bohuslav. 2013. *Supervízia v sociálnej práci. Teória, prax a výskum*. Bratislava: Spoločnosť pre rozvoj sociálnej práce. 207s. ISBN 978-80-971445-0-0.
- SMEKAL, Vladimír. 2002. *Pozvání do psychologie osobnosti: Člověk v zrcadle vědomí a jednání*. Brno: Barrister&Princípal. 517s. ISBN 80-85947-80-3.

ÚHELA, Ivan. 2005. *Umění pomáhat*. Učebnice metod socialní praxe. Praha: Slon. 218s. ISBN 978-80-86429-36-6.

VONKOMER, Ján. 1991. *Dotazník na zisťovanie hodnotových orientácií, postojov k hodnotám a motivácie výkonu*. Bratislava: Psychodiagnostika. T-252.

Kontakt na autorov

Gabriela Ručková, PhDr, PhD.,

Vysoká škola technická a ekonomická, Okružní 10, České Budějovice, ČR

E-mail: gabriela.ruckova@gmail.com

Gabriel Földy, Mgr.

Resocializačné zariadenie Filius Paul, Žibritov 9, Krupina, SR

E-mail: foldy.g@gmail.com

SUPERVÍZIA V KONTEXTE DIDAKTIKY

Supervision in the context of didactics

Jana LEVICKÁ

Abstrakt

Od začiatku pregraduálnej prípravy sociálnych pracovníkov sú jej súčasťou odborná prax a supervízia. V slovenskom prostredí je supervízia v sociálnej práci venovaná kontinuálna a dostatočná pozornosť, pričom sa nerozlišuje medzi supervíziou realizovanou v školskom prostredí a supervíziou počas výkonu praxe. Supervízor v tomto prístupe vystupuje v role poradcu. Príspevok ponúka pohľad na supervíziu realizovanú v školskom prostredí, v ktorej supervízor vystupuje v role učiteľa/trénera a preto sa od neho očakáva, že bude disponovať aj didaktickými vedomosťami.

Kľúčové slová: Didaktika. Sociálna práca. Vzdelávanie. Odborná prax. Supervízia.

Abstract

Since the beginning of the undergraduate training of social workers, it is part of professional practice and supervision. In the Slovak environment, supervision in social work is devoted to continuous and sufficient attention, and there is no distinction between supervised schooling and supervision during practice. The supervisor in this approach acts as a counselor. The post provides a view of supervised supervision in a school environment in which the supervisor acts as a teacher / trainer and is therefore expected to have didactic knowledge.

Key words: Didactics. Social Work. Education. Field Work. Supervision.

Úvod

Od začiatku pregraduálnej prípravy sociálnych pracovníkov a pracovníčok je jej pevnou súčasťou odborná prax. Myslím si, že v počiatkoch budovania kontinuálneho vzdelávania bola to práve prax, ktorá tvorila jadro edukačného procesu a až okolo tohto jadra sa vytvárala teoretická báza. Aj keď sa v priebehu času mení pomer teoretickej a praktickej prípravy sociálnych pracovníkov a pracovníčok, prítomnosť oboch v pregraduálnom procese zostáva. IASSW (International Association of Schools of Social Work) pravidelne prehodnocuje pomer teoretickej a praktickej prípravy. Spolu s IFSW (International Federation of Social Work) prišli k zhode, že pomer teoretickej a praktickej výuky na vysokých školách by mal byť 70:30 percent z celkovej hodinovej dotácie. Pri tzv. prakticky orientovanom vzdelávaní je pomer 60:40 v prospech praxe. O význame praktickej prípravy svedčí množstvo odborných publikácií, ktoré sa objavujú od vzniku vzdelávania sociálnych pracovníkov až doteraz (napr. Bellinger, Ford, 2016, Burton, 2015, Trevithick, 2000, 2005 ai.). Je prirodzené, že po obnovení vysokoškolského vzdelávania v sociálnej práci sa slovenskí autori a autorky zamerali na priblíženie konkrétnych oblastí sociálnej práce ako napr. dejiny profesie (Levická, 2015, 1999), etika (Mátel, A. a kol., 2010, Levická, K., 2010), poradenstvo (Schavel, Oláh, 2010, Gabura, 2013) či na seniorov (Balogová, 2009), teda na bazálne oblasti sociálnej práce a nie na otázky praktickej prípravy budúcich sociálnych pracovníkov. Pri postupnom odstraňovaní deficitov viažucich sa na študijný odbor sociálna práca sme takmer nevenovali pozornosť didaktickým otázkam a to aj napriek skutočnosti, že pedagogický proces realizovaný vo vysokoškolskom prostredí je skôr výnimočne zabezpečovaný jedincami s pedagogickým vzdelaním. Všeobecne sa stretávame s názorom, že pre vzdelávanie na vysokých školách je dôležité vzdelanie z určitej oblasti, ktorú bude jedinec zabezpečovať a že v samotnom vzdelávacom procese „sa naučí učiť“. Takýto prístup

je možné badať aj pri odborných praxiach a supervízii, ako súčasť pregraduálneho vzdelávania. Tento príspevok má ambíciu naznačiť možnosti, ktoré práve tejto súčasť vzdelávania môže ponúknuť didaktika. Zároveň upozorňujem, že ide o supervíziu, ktorá je realizovaná ako súčasť pregraduálnej prípravy študentov sociálnej práce a tá má svoje špecifiká v porovnaní so supervíziou, ktorej cieľovou skupinou sú sociálni pracovníci (alebo iní odborníci) v praxi.

1 Didaktika ako východisko k supervízii

Didaktika, alebo tiež tória vzdelávania je jednou z pedagogických disciplín. Jednoducho povedané, je to veda, ktorej predmetom záujmu je samotné vyučovanie. Konkrétnejšie môžeme povedať, že ide o vedu, ktorá sa zameriava na tri nosné okruhy a to: a) na obsah a rozsah vzdelania a vzdelávania, b) na metódy, zásady a formy vzdelávania, c) na interakciu medzi učiteľom a učiacim sa (Švec a kol., 1998, Turek, 2010). Didaktika nám ponúka potrebné poznatky o vzájomnom prepojení spomínaných troch oblastí a tiež poznatky o tom, ako je možné vzdelávací proces čo najviac zefektívniť. Vzhľadom k zameraniu príspevku upriamime pozornosť na odbornú prax a supervíziu ako dve formy vzdelávacieho procesu, ktoré sú úzko prepojené s celkovými edukačnými cieľmi. Ciele determinujú výber obsahu, metód, organizačných foriem a materiálnych prostriedkov výchovy a vzdelávania. Didaktika pritom ponúka viaceré druhy cieľov, ktoré sú viazané na rôzne oblasti a etapy edukačného procesu. Brezinka (1996) pokladá ciele výchovy a vzdelávania za ideály, ktoré sú súčasťou normatívnej kultúry spoločnosti a sú určené pre každého jej člena. Brezinka poukazuje na potrebu uskutočniteľných, teda reálnych cieľov, ale aj na význam abstraktných cieľov, ktoré sú niekedy uskutočniteľné len čiastočne.

Edukačné ciele by mali byť focusované na poznatky, vedomosti, zručnosti a postoje, pričom je potrebné vedieť, ktoré z nich je možné odovzdávať prostredníctvom **informatívneho procesu** a pri ktorých je potrebný **formatívny proces**. Pedagóg potom volí vzdelávací obsah (teda to, čo si má študent osvojiť) a vzdelávaciu formu (teda formálne usporiadanie vyučovacej jednotky) tak, aby študent mohol dosiahnuť čo najlepšie výsledky. Za špecifický cieľ didaktika pokladá rozvoj kompetencií a dosiahnutie kompetentnosti, teda stavu, v ktorom vzdelávaný dosahuje vynikajúci výkon v oblasti, na ktorú sa vzdelávanie zameriava. Kompetentnosť znamená tiež, že jedinec má nielen schopnosti, vedomosti, zručnosti, ale aj motiváciu robiť čo najkvalitnejšie to, čo sa od neho vyžaduje. Všeobecne sa kompetencie vzťahujú nielen na poznatkovú oblasť, ale aj na hodnotovú oblasť.

1.1 Odborná prax a supervízia v kontexte didaktiky

Z didaktického pohľadu je možné konštatovať, že odborná prax aj supervízia sú predmety zaradené do študijného plánu príslušného študijného odboru. Hoci ide o dve myšlienkovú úzko prepojené didaktické jednotky, z hľadiska ich organizácie, používaných pracovných postupov, ale tiež cieľov, ide o dve rozličné edukačné formy. Vo vzdelávaní sociálnych pracovníkov sa ustálil názor, že odborná prax je nevyhnutnou súčasťou ich pregraduálnej prípravy. Súčasťou tohto názoru je aj poukazovanie na potrebu, aby táto prax bola realizovaná „pod dohľadom“, teda pod supervíziou. Obe didaktické jednotky sú na strane jednej samostatné, no na strane druhej, jedna bez druhej by boli ochudobnené. A čo sa týka supervízie v rámci edukačného procesu, táto by nemala v študijnom programe bez praxe opodstatnenie.

Odborná prax je z didaktického pohľadu špecifickou formou, ktorej hlavným cieľom je transformácia teoretických poznatkov získaných v školskom prostredí na vedomosti a ich doplnenie zručnosťami. Pamela Trevithick (2005, 2000) poukazuje na skutočnosť, že žiadna zručnosť neexistuje bez predchádzajúceho teoretického poznania. To znamená, že študent by mal na odbornú prax prichádzať už vybavený nejakými teoretickými poznatkami o svojej budúcej profesii, aby si mohol v priamom výkone overiť ich platnosť, čím sa realizuje jeden

z edukačných cieľov. Ďalším cieľom odbornej praxe je porozumenie vzájomného vzťahu teórie a praxe, vrátane dôvodov, pre ktoré prichádza k istým diskrepanciám na oboch stranách. V ideálnom prípade prichádza počas odbornej praxe k naplneniu ďalšieho z edukačných cieľov viažucich sa na realizáciu praxe a to je rozvoj a posilnenie zručností.

Odborná prax v pregraduálnej príprave sociálnych pracovníkov sa realizuje priamo na mieste výkonu sociálnej práce. Ak sa majú realizovať edukačné ciele prostredníctvom odborných praxí, potom za výber a adekvátnosť praxového pracoviska musí zodpovedať príslušná vysoká škola. Vzdelávacia inštitúcia pri výbere praxového pracoviska vychádza hlavne z princípu *spojenia teórie a praxe*. Tento princíp do pedagogiky zaviedol už J.A. Komenský (1954), keď napísal, že teória tvorená bez praxe je neplodná a prax fungujúca bez teórie je slepá a preto dobre fungujú len spolu. Odborná prax študenta prebieha pod vedením sociálneho pracovníka (ktorý je v niektorých inštitúciách označovaný ako mentor a v iných ako tútor), ktorý poskytuje študentovi nielen spätnú väzbu, ale aj informácie (poznatky), ktoré mu v súvislosti s výkonom praxe chýbajú. Z tohto pohľadu je možné odbornú prax označiť za prevažne informatívny proces.

Supervízia je oproti tomu charakteristická **formatívnym procesom**. Z didaktického hľadiska síce rozlišujeme medzi skupinovú a individuálnou supervíziou, ale v oboch prípadoch je pre ňu charakteristická snaha supervízora formovať supervidovaného. Samotná spolupráca medzi supervidovaným a supervízorom začína ešte pred nástupom študenta na odbornú prax. Predmetom ich spoločných diskusií je:

- výber praxového miesta,
- ciele študenta pre odbornú prax,
- kompetencie, ktoré chce rozvíjať,
- reflektovanie pripravenosti/nepripravenosti študenta na výkon odbornej praxe,
- požiadavky supervízora na študenta počas realizácie odbornej praxe.

Špecifikom supervízie z didaktického pohľadu je to, že ide o spoluprácu supervízora a supervidovaného, ktorá je založená na oveľa bližšom vzťahu ako je tradičný vzťah pedagóg – študent. Práve existencia tohto vzťahu umožňuje, aby súčasťou ich spoločných diskusií boli také osobné témy ako je napr. pocit vlastnej neistoty, nedostatočnej pripravenosti, predsudkov, obáv a pod. Aj Munson (2002, s. 136) pokladá vzťah za najdôležitejší prvok supervízie, keď príše, že supervízia sa nedá realizovať v atmosfére nedôvery. Pričom podľa neho „supervízor a supervidovaný musia pracovať na vytvorení dôveryhodnej klímy“. O špecifickej atmosfére, ktorá sa viaže k supervízii píše aj Munro et. al. (1989, s. 147), podľa ktorých supervízor má klásť dôraz práve na to, že cieľom supervízie je, že pre supervidovaného sa s ňou spája „intenzívna skúsenosť učenia, ktoré je realizované v atmosfére podpory a povzbudenia“. Pre dobrý, kvalitný vzťah supervízor – supervidovaný je charakteristická prítomnosť aspoň kľúčových prvkov, ktorými sú **dôvera, otvorenosť, úprimnosť, pozitívny postoj, počúvanie**.

Hlavným edukačným cieľom supervízie je vytvoriť priestor pre študenta, v ktorom môže reflektovať vlastné študijné, praktické a aj osobné skúsenosti v súvislosti s prípravou na výkon budúcej profesie. Obsahom spoločnej práce supervízora a supervidovaného sú teda vnútorné pocity študenta počas výkonu praxe, ktoré sú zamerané nielen na prežívanie vlastného fungovania na odbornej praxe, ale aj reflektovania konkrétnej praxe ako celku. Študentovu pozornosť supervízor neupriamuje len na neho samého s cieľom zistiť ako sa cíti pripravený/nepripravený na výkon praktickej sociálnej práce, ale aj na hodnotenie praxového pracoviska ako celku. Pod vedením supervízora tak študent reflektuje čo sa deje na konkrétnom pracovisku, aké sú tam pravidlá pre personál, akú pozíciu zastávajú klienti, či sú alebo nie sú dodržiavané etické princípy, ľudské práva atď. Postrehy z praxe, predovšetkým tie, ktoré sú v rozpore s prípravou v škole, alebo tie, ktoré majú etický kontext by mal mať študent príležitosť spoločne reflektovať so supervízorom.

Supervízia má osobitné postavenie v celom edukačnom procese, pretože najintenzívnejšie prispieva k osobnostnému rozvoju a odbornému rastu supervidovaného študenta (Gould, Baldwin, 2004). Z didaktického hľadiska by supervízia mala plniť tri základné funkcie a to **riadiacu, podpornú a vzdelávaciu** (Hughes, 2010).

1.2 Od klasického vzdelávania k vzdelávaniu založenom na kompetenciách.

Aj v predchádzajúcom období bolo cieľom vzdelávania pripraviť jedinca pre život. V pedagogických prácach publikovaných už v 17. storočí nájdeme vo vzťahu k vzdelávacím cieľom tvrdenie, že zmyslom vzdelávania je príprava žiaka pre celý jeho budúci život. Na tomto ciele panuje zhoda aj v súčasnej pedagogike, podľa ktorej hlavným cieľom vzdelávania je pripraviť jednotlivca na život, v ktorom zastáva viacero rolí potrebných pre efektívne fungovanie v komunite (Boahin, Hofman, 2012, Brezinka, 1996). V klasicky orientovanom prístupe pedagóg rozhodoval o tom, čo pokladal za dôležité pre študenta. Ciele a pracovné postupy sa odvíjali od učiteľa. Učiteľ budoval vzdelávací proces ako proces postupného rozširovania vedomostí. Tento pedagogický model býva niekedy označovaný tiež ako kvantitatívny, pretože jeho hlavným cieľom je dosiahnutie čo najväčšieho množstva (teda kvantity) poznatkov o ktorých predpokladá, že by ich žiak/študent jedného dňa mohol potrebovať. V porovnaní s kvantitatívnym prístupom v pedagogike sa vzdelávanie založené na kompetenciách buduje ako keby od konca. Najskôr sa v rámci konečného cieľa definuje to, čo bude požadovať od absolventa praktický život. Tieto predpokladané zručnosti a vedomosti sa následne rozložia do menších častí, ktoré sa následne stávajú predmetom úvahy, čím ich naplniť a ako toto penzum poznania odovzdať študentom tak, aby si ich efektívne a trvalo osvojili.

Zhruba v 80. rokoch minulého storočia, keď sa v pedagogike definitívne presadila vo vzdelávaní orientácia na kompetencie, boli vytvorené viaceré sústavy kompetencií, ktoré mali obsiahnuť celý predpokladaný vzdelávací obsah. Neskôr, z praktických dôvodov, prišlo k vygenerovaniu tzv. **klúčových kompetencií**.

Kľúčové kompetencie sa aj v rámci jednej vzdelávacej oblasti líšia, od pozície, na ktorú je jednotlivec pripravovaný. Iné kľúčové kompetencie sa viažu k role advokáta a iné k role vedca a podobne. V súčasnosti neexistuje sumár kľúčových kompetencií, ktorý by bol globálne platný pre oblasť sociálnej práce.

Pomerne často sa však ako príklad uvádzajú kompetencie, ktoré stanovila CSWE (Council on Social Work Education's) v roku 2015 v dokumente známom pod skratkou EPAS (Educational Policy and Accreditation Standards). EPAS uvádza deväť základných kompetencií, ktorými by mal disponovať sociálny pracovník. Ide o:

- 1) demonštrovať etické a profesionálne správanie,
- 2) využívať rozmanitosť a rozdielnosť (odlišnosť) v praxi,
- 3) podporovať ľudské práva a sociálnu, hospodársku a enviromentálnu spravodlivosť,
- 4) zapájať sa do praxe – informovaného výskumu a výskumu –informovanej praxe,
- 5) angažovať sa v politickej praxi,
- 6) zaoberať sa jednotlivcami, rodinami, skupinami, organizáciami a komunitami,
- 7) posudzovať jednotlivcov, rodiny, skupiny, organizácie a komunity,
- 8) intervenovať do života jednotlivcov, rodín, skupín, organizácií a spoločenstiev,
- 9) hodnotiť prax zameranú na jednotlivcov, rodiny, skupiny, organizácie a komunity (Poulin, Matis, 2015).

K nadobudnutiu týchto kompetencií by potom mala smerovať pregraduálna príprava sociálnych pracovníkov. Základnou odlišnosťou je, že cieľom vzdelávania založeného na kompetenciách nie je postupné ovládnutie jednotlivých oblastí vzdelávania (teda jednotlivých predmetov), ale získanie schopnosti správne a v celom rozsahu vykonávať určité úlohy (Drisko, 2014, McKnight, 2013). Táto schopnosť by mala byť trvalá a predpokladá, že jedinec vie správne integrovať vedomosti, zručnosti a etické požiadavky profesie, pričom

pri realizácii zverenej úlohy sa opiera o vlastný úsudok. Do vzdelávacieho obsahu sa potom premietajú tie informácie, ktoré sú potrebné pre rozvoj jednotlivých kompetencií. Úlohou supervízia je pomôcť supervidovanému študentovi nielen porozumieť obsahu jednotlivých kompetencií, ale aj viesť ho pri plánovaní si vlastného profesionálneho rastu (Levická, Levická, Bánovčinová, 2015), pričom mu pomáha porozumieť vzájomnému prepojeniu teoretického praktického poznávania ako základu pre získanie a upevnenie jeho kompetencií. Pričom je potrebné si uvedomiť, že pre tzv. **praktické kompetencie** je potrebná teoretická príprava, ktorá sa môže realizovať v školskom prostredí, a **praktický nácvik**, ktorý nie je možné získať bez osobnej praktickej skúsenosti študenta Truhlářová (2015). Preto predmetom diskusie supervízora a supervidovaného je aj možnosť rozvoja profesijných kompetencií na konkrétnom praxovom pracovisku.

Vermut a Verloop (1999) poukazujú na ďalší posun, ktorý nastal vo vzdelávaní sociálnych pracovníkov, ktorého cieľom je stále rozvoj profesijných kompetencií. Hlavným aktérom profesionálneho rastu však nie je supervízor, ale samotný supervidovaný. Tento prístup, ktorý Vermut a Verloop pomenovali ako **reflexívny fázový prístup**, vychádza z konštruktivistického pedagogického modelu. Základ tohto prístupu tvorí presvedčenie, že najefektívnejšie výsledky vo vzdelávaní dosahuje študent vtedy, ak si sám „konštruje“ svoj vzdelávací plán. Študent sa tak stáva hlavným aktérom svojho profesionálneho rastu a spolutvorcom svojej profesionálnej identity (Vermut, Verloop, 1999). O reflexívnom fázovom prístupe autori hovoria preto, že študent si svoj profesionálny rozvoj plánuje v určitých etapách, fázach (preto fázový). Predmetom spoločnej reflexie je jednak samotný plán už počas jeho tvorby, kedy študent a supervízor spoločne zhodnocujú realnosť a realizovateľnosť navrhovaného plánu vo vzťahu k zámerom školy a možnostiam odborného praxového pracoviska. Následne potom v priebehu odbornej praxe supervidovaný a supervízor spolu kriticky reflektujú realizáciu individuálneho študijného plánu študenta. Okrem vlastného profesionálneho rastu sa tak študent učí pracovať s individuálnym plánom a chápať, aký význam môže mať individuálny plán pre rozvoj potenciálu jednotlivca, teda aj pre jeho budúceho klienta/klientov.

Záver

Cieľom príspevku bolo poukázať na možnosti využitia poznatkov z didaktiky pri realizácii odborných praxí v rámci pregraduálnej prípravy sociálnych pracovníkov a pracovníčok, neoddeliteľnou súčasťou ktorej je aj školská supervízia. Ako som už avizovala v úvode príspevku, reflektujem rozdiely medzi supervíziou ako súčasťou vzdelávacieho procesu, ktorá má svoje špecifické znaky (cieľ, úlohy apod.) a medzi supervíziou, ktorá sa zameriava na odborníkov v praxi. Zastávam názor, že v školskej supervízii zastáva supervízor rolu učiteľa/trénera a nie poradcu, či terapeuta. Aj preto je potrebné, aby supervízor disponoval didaktickými zručnosťami, ktoré mu majú umožniť efektívne zvládnuť celý proces práce so supervidovaným študentom. Tento prístup je ukotvený v agogickej paradigme, ktorá predpokladá, že k rozvoju potenciálu jednotlivca prichádza práve prostredníctvom dlhodobého sprevádzania jedinca, ktoré sa realizuje vo vzťahu pedagóg – študent, v ktorou hlavným poslaním pedagóga/supervízora je podporovať rozvoj potenciálu študenta smerom k jeho profesionalite. Zamieňaní si role v školskom prostredí za rolu poradcu, či terapeuta pokladám za nevhodné. Zároveň si však uvedomujem, že v pregraduálnej príprave sociálnych pracovníkov a pracovníčok na Slovensku sa oveľa častejšie stretávame s tým, že školskí supervízori sami seba umiestňujú viac do role poradcu, či terapeuta ako do role učiteľa. Očakávam preto, že najbližšie obdobie prinesie kultivovanú diskusiu aj do tejto oblasti pregraduálnej prípravy sociálnych pracovníkov.

Zoznam použitej literatúry

- BALOGOVÁ, B. 2009. *Seniori v spektre súčasného sveta*. Prešov: Akcent Print. 103 s. ISBN 9788089295197
- BELLINGER, A., FORD, D. 2016. *Practice Placement in Social Work. Inovative Approaches for Effective Teaching and learning*. London: Policy Press. 208 s. ISBN 13: 978-1447318613
- BOAHIN, P., HOFMAN, W. A H., 2012. *Implementation of innovations in higher education: The case of competency based training in Ghana*. Innovations in Education and Teaching International, 49(3), 283–293 ISSN 1470 - 3300
- BREZINKA, W. 1996. *Filozofické základy výchovy*. Zvon. 214 s. ISBN 80-7113-169-5
- BURTON, J. 2015. *Practice Learning in Social Work. (Practical Social Work Series)*. London: Palgrave. 208 s. ISBN 9781137388001
- DRISKO, J. W. 2014. Competencies and their assessment. *Journal of Social Work Education*. 50, s. 414-426 ISSN 2163-5811 Dostupné na <https://www.tandfonline.com/action/journalInformation?journalCode=uswe20>
- GABURA, J. 2013. *Teória a proces sociálneho poradenstva*. Bratislava: IRIS. 312 s. ISBN 9788089238927
- GOULD, N., BALDWIN, M. (Eds.).2006., *Social Work, Critical Reflection and the Learning Organisation*. London: Routledge . 220 s. ISBN 13: 978-0754631675
- HUGHES, J.M. 2010. The Role of Supervision in Social Work: A critical analysis. [online]. *Critical Social Thinking: Policy and Practice*, roč. 10, č. 2 s. 59-77 Dostupné na: <https://www.ucc.ie/en/media/academic/appliedsocialstudies/docs/JeanneHughes.pdf> [2018-03-15]
- KOMENSKÝ, J.A. 1954. *Veľká didaktika. Didactica magna*. Bratislava: SPN. 271 s. kód knihy: 0021253
- LEVICKÁ, J. 1999. *Náčrt dejín sociálnej práce*. Trnava: SAP. 104 s. ISBN 80-88908-29-9
- LEVICKÁ, J. a kol. 2015. *Identita slovenskej sociálnej práce*. Trnava : Typi Universitatis Tyrnaviensis, spoločné pracovisko Trnavskej univerzity v Trnave a VEDY, vydavateľstva Slovenskej akadémie vied.233 s. ISBN 978-80-8082-872-1
- LEVICKÁ, J., LEVICKÁ, K., BÁNOVČINOVÁ, A. 2015. *Odborné praxe v študijnom odbore sociálna práca*. Trnava: Fakulta zdravotníctva a sociálnej práce Trnavskej univerzity v Trnave. ISBN 978- 80-8082-940-7
- LEVICKÁ, K. 2010. Etika v systéme vysokoškolskej prípravy sociálnych pracovníkov. In *Aplikovaná etika v sociálnej práci a v ďalších pomáhajúcich profesiách*. Bratislava: Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety. s. 236-243. ISBN 978-80 - 89271-89-4
- MÁTEL, A. 2010. *Etika sociálnej práce*. Bratislava: Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety. 183 s. ISBN 9788089271856
- McKNIGHT, S. E. 2013. Mental health learning needs assessment Competency - based instrument for best practices. [online]. *Issues Menatal Health Nursing*.34 s. 459-471 Dostupné na <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23805931>. doi: 10.3109/01612840.2012.758205
- MUNRO, A., MANTHEI, B., SMALL, J. 1989. *Counselling: The Skills of Problem Solving*. London: Routledge
- MUNSON, C.E. 2002. *Handbook of Clinical Supervision*. New York: Howorth Social Work Practice Press
- POULIN, J., MATIS, S. 2015. *Perspectives Social Work Competencies and Multidimensional Assessment*. [online]. Dostupné na: <https://www.bu.edu/.../Social-work-competencies-and-multidimen> [2018]
- SCHAVEL, M., OLÁH, M. 2010. *Sociálne poradenstvo a komunikácia*. Bratislava: Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety. 218 s. ISBN 8080684871

- ŠVEC, Š. 1998. *Metodológia vied o výchove. Kvantitatívno - scientické a kvalitatívno – humanitné prístupy*. Bratislava: IRIS 300 s., ISBN 8088778735
- TREVITHICK, P. 2005. *Social Work Skills. A Practice Handbook 3* 2nd edition. Berkshire: Open University Press. 352 s. ISBN 13 978 0335214990
- TREVITHICK, P. 2000. *Social Work Skills. A Practice Handbook* Buckingham: Open University Press. 216 s. ISBN 0335 20699 9
- TRUHLÁŘOVÁ, Z. 2015. *Odborné praxe v kontextu pregraduální přípravy sociálních pracovníků*. Hradec Králové: Gaudeamus. 109 s. ISBN 978-80-7435-412-0
- TUREK, I. 2010. *Didaktika*. Bratislava: Wolters Kluwer (Iura . Edition). 598 s. ISBN 9788080783228
- VERMUNT, J. D., VERLOOP, N. 1999. Congruence and friction between learning and teaching. *Learning and Instruction*. 28, 9, s. 257 – 280. ISSN: 0959-4752

Kontakt na autora

Jana Levická, prof. PhDr. Mgr., PhD.
Katedra sociálnej práce, FZaSP TU v Trnava
Hornopotočná 23
918 43 Trnava
E-mail: j.levicka@centrum.sk

SUPERVÍZIA AKO JEDNA Z ALTERNATÍV PREVENČIE SYNDRÓMU VYHORENIA U VYCHOVÁVATEĽOV V DETSKÝCH DOMOVOCH

The reasons of childrens' risky behaviuor in foster houses

Zuzana ČERMÁKOVÁ

Abstrakt

Syndróm vyhorenia sa dozaista najčastejšie prejavuje v pomáhajúcich profesiách, kde je kontakt s klientom ich každodennou činnosťou. Medzi tieto profesie s určitosťou možno zaradiť i prácu vychovávateľov v detských domovoch. Ich najdôležitejším poslaním je pomáhať deťom, ktorým život nepriniesol do vienka svoju vlastnú rodinu, aby sa o nich chcela, vedela a dokázala postarať. Vo svojej práci je potrebné, aby podávali dobré výkony, dokázali reagovať na problémy súvisiace s touto profesiou a niet preto divu, ak sa dostanú do stavu vyhorenia. V príspevku sa zameriame na výsledky výskumu realizovaného kvalitatívnou metódou. Predstavíme jednu z alternatívnych možností prevencie v podobe supervízie.

Kľúčové slová: Detský domov. Prevencia. Supervízia. Syndróm vyhorenia. Vychovávateľ.

Abstract

The burn out syndrom is displayed most often in helping professions where is the contact with the client part of their everyday activity. Among these professions belong also the work of the pedagog at foster houses. Their most important task is to help children whose life was not so fair towards them. They ended up without their own family which could look after them and care for them. In their work is necessary to give a very good performance, they have to be able to react promptly to all problems connected with this profession. No wonder they get very easily into the burn out syndrom. In the article we aim on the results of the research made by quality method. We introduce one of the alternativ chances of prevention in the shape of supervision.

Key words: Foster hous. Prevention. Supervision. Burn out syndrom. Pedagog.

Úvod

Je na svete nemálo profesií, ktoré sa dajú v skratke opísať pomoc iným, v prípade vychovávateľov detských domovov je to najmä pomoc a obeta neraz zraneným a opusteným deťom. Ich poslaním je akceptácia dieťaťa takého aké je a pomôcť mu vyrovnať sa s jeho životnou traumou, nasmerovať ho spôsobom, ktorý mu časom pomôže začleniť sa do reálneho života v našej spoločnosti. Aby dokázal naplňovať potreby týchto neraz zranených detí, musí sa angažovať celou svojou osobou, čo si neraz vyžaduje i obetovanie svojho voľného času pre ne. No jeho zaangažovanosť však nestačí k tomu, aby adekvátne dokázal pomôcť dieťaťu, je potrebná i vysoká profesionálna odbornosť. Problematika syndrómu vyhorenia je neustále aktuálnou témou a v podstate hrozbou v pomáhajúcich profesiách. Aby zamestnanci detských domovov, konkrétne vychovávatelia dokázali predchádzať či zamedzovať tomuto fenoménu je namieste vhodná prevencia v podobe supervízie. Pri práci s deťmi v detských domovoch je práca vychovávateľov obzvlášť náročná na psychiku, čas....

1 Detský domov

Nie je to tak dávno, kedy boli detské domovy na Slovensku internátneho typu. V súčasnosti majú deti z detských domovov možnosť vyrastať v domovoch rodinného typu. Deti v podstate žijú v rodinných domoch či bytoch, kde na jednej skupine spoločne žije najviac desať detí. Prioritou je nielen stimulovať im rodinné prostredie, ale i zachovanie

súrodeneckých väzieb. Spoločne s vychovávateľmi sa podieľajú na príprave stravy, nákupoch potravín a vecí potrebných na chod skupiny, udržiavajú v čistote a poriadku spoločné priestory. Týmto spôsobom ich v podstate dokážu lepšie pripraviť na život v našej spoločnosti.

Detský domov na istý čas kompenzuje deťom ich prirodzené prostredie či náhradné rodinné prostredie, ide teda o kolektívne zariadenie poskytujúce deťom starostlivosť a výchovu v podmienkach inštitúcie. V zmysle zákona 305/2005 sa v detskom domove realizuje ústavná starostlivosť, predbežné a výchovné opatrenia. V podstate možno dieťa prijať na základe právoplatného rozhodnutia súdu o nariadení ústavnej starostlivosti, na základe predbežného opatrenia súdu podľa osobitného predpisu, alebo na základe právoplatného rozhodnutia súdu o uložení výchovného opatrenia. V detskom domove sa deťom poskytujú najmä:

- starostlivosť – bývanie, stravovanie, obslužné činnosti, ale i osobné vybavenie,
- zdravotná starostlivosť,
- vzdelávanie a príprava na ich budúce povolanie,
- psychologická starostlivosť,
- sociálna práca,
- odborná diagnostika,
- pomoc na zvládnutie krízy,
- výchova detí,
- záujmová činnosť, kultúra a rekreačná činnosť,
- osobné vybavenie.

V posledných rokoch detské domovy prechádzajú zmenami zameranými na vytváranie samostatných výchovných skupín v rodinných domoch či bytoch, ďalej pokračujú zmeny zamerané na profesionálne rodiny. Podstatou zmien je najmä priblížiť starostlivosť o deti v detských domovoch rodinnému typu. (Gážiková, 2014, s. 12-15).

Detský domov je zariadenie pre deti nemajúce možnosť vyrastať so svojou biologickou rodinou a z tohto dôvodu, že svoju rodinu nemajú, alebo rodina nie je schopná, prípadne ochotná sa o deti postarať. (Oláh, ed. 2016, s. 169).

1.1 Vychovávateľ

Pod pojmom vychovávateľ si možno predstaviť človeka vychovávajúceho deti. Avšak vychovávateľ v detskom domove zohráva podstatnú úlohu nielen vo výchove a vzdelávaní, ale najmä pri vytváraní prostredia nahrádzajúce mu rodinné prostredie. Zvládať túto náročnú profesiu s nadhľadom si vyžaduje znalosti z pedagogiky, psychológie či sociálnej práce. Ďalej osobnostné charakteristiky ako empatia, flexibilita, kreativita, entuziazmus, neodsudzujúci prístup, tolerancia, vytrvalosť, dôslednosť a úprimnosť sú jeho podstatným nástrojom pri výkone tejto neľahkej, vznešenej profesie. Vychovávateľ vo sfére detského domova teda môže byť charakterizovaný ako profesionál v každom smere. Jadrom zdravého vzťahu medzi vychovávateľom a deťmi je vzájomný rešpekt. Aby dokázal pochopiť a reagovať na problémy detí je potrebná jeho zainteresovanosť. Mal by byť pre deti vzorom. Intenzívne formovať a ovplyvňovať osobnosť zvereného dieťaťa so zameraním na budúcnosť. Vychovávateľ v detskom domove zastupuje rodičov vo chvíli, kedy ich biologickí rodičia z určitých príčin momentálne svoje dieťa vychovávať nemôžu, nechcú alebo nevedia. Nemôže ich odsudzovať ani hodnotiť, ale naopak snažiť sa ich pochopiť. Raz príde chvíľa, kedy dieťa bude musieť opustiť brány detského domova a bude hľadať miesto možno práve u svojej mamy a z tohto dôvodu je potrebné aby neodsudzoval a kritizoval rodičov detí, snažil sa o udržiavanie kontaktu medzi deťmi a rodinou. Prácu vychovávateľa možno rozdeliť a v skratke popísať nasledovne:

- priamu prácu – výchova, vzdelávanie, napĺňanie potrieb dieťaťa, vytváranie im bezpečného prostredia, kontakt s biologickou rodinou, príprava detí na ich

osamostatnenie sa, vzdelávanie, zahŕňajú sa sem všetky činnosti obsahujúce uspokojovanie potrieb detí,

- nepriama práca – administratívna činnosť pozostávajúca najmä z pedagogickej dokumentácie, účasť na prípadových konferenciách, metodických stretnutiach, rôznych školeniach a supervíziách.

Deti z detských domovov sprevádzajú neraz iné problémy, často ťažšie než deti vyrastajúce so svojimi blízkymi. Vychovávateľ často pracuje s deťmi neraz citovo vyprahnutými, nevyrovnanými, čo býva sprevádzané striedaním ich nálad, podráždenosťou, agresivitou alebo uzavretosťou. Vyžaduje sa od nich citlivý, ľudský prístup, skrývajúci v sebe neraz opodstatnenú zvýšenú záťaž. Dôvodov a rizikových faktorov syndrómu vyhorenia sa v opisovanej profesii objavuje viac než dosť. Domnievam sa, že náležitá pozornosť a starostlivosť o týchto ľudí zo strany zamestnávateľskej organizácie je viac než potrebná.

Podľa slov Škoviera by mal vychovávateľ nahradiť rodiča, byť deťom istým rodičovským modelom. Nemá nahrádzať rodičov, ale mal by byť manažérom výchovného systému. Avšak k tomu, aby na profesionálnej úrovni riešil výchovné situácie a nebol v domove len dospelým, práve prítomným potrebuje adekvátne vzdelanie. Mal by byť dieťaťu tým najbližším človekom, vytvárať z detí, ktoré prišli z rôzneho prostredia homogénne spoločenstvo. Toto je pomerne náročná úloha. Funkcie vychovávateľov v náhradnej inštitucionálnej výchove je pomerne zložitá. (Škoviera, 2007, s. 101-103).

Vychovávateľ v detských domovoch nesupluje rodičov, prevádza deti v priebehu vyrovnávania sa s minulosťou, pomáha mu pri riešení jeho problémov a pozerá sa do budúcnosti. (Škoviera, 2007, s. 109).

Rozhodujúcim subjektom, ktorý ovplyvňuje výsledky výchovného pôsobenia na dieťa je vychovávateľ. Na jeho osobnosť sú kladené neskromné osobnostné a kvalifikačné predpoklady. Vzhľadom k tejto profesii sa vyzdvihuje fakt, že ide skôr o poslanie než o profesiu, pedagógom sa človek musí narodiť. Nevyhnutné osobnostné požiadavky sú: pozitívny vzťah k deťom, ucelená osobnostná zrelosť, spravodlivosť, čestnosť, mravnosť, zodpovednosť, dôslednosť, taktosť a iné. Mala by ho vystihovať vysoká úroveň tvorivosti. Profesie vychovávateľa sa zaraďuje do kategórie pomáhajúcich profesií a je zjavný i jeho sociálny rozmer. Hlavnými predpokladmi vzrastu pozitívneho vzťahu k deťom je v prvom rade empatia, kongruencia a autenticita. (Fenyvesiová, Kollárová, Pintes, 2014).

2 Syndróm vyhorenia

Možno povedať, že najviac ohrození syndrómom vyhorenia sú ľudia pracujúci v pomáhajúcich profesiách, ktorých úlohou je pomoc iným neraz na svoj úkor.

Syndróm vyhorenia – Bun-out ako jav bol prvý krát identifikovaný v priebehu 80 tich rokov dvadsiateho storočia. Pôvodne bol spojovaný so stavom alkoholikov, nemajúci o nič iné záujem. Neskôr sa pojem Burn-out rozšíri i pre oblasť drogového závislých. Postupne však prenikal do iných oblastí. Prvýkrát tento pojem v podstate použil H. J. Freudemberger, definujúc ho ako vyhasnutie motivácie. Je spojovaný najmä so stavom fyzického či psychického vyčerpania a dlhotrvajúceho stresu, majúci niekoľko spoločných znakov:

- je spojovaný s určitým druhom povolania,
- prítomnosť negatívnych emocionálnych príznakov (depresia, vyčerpanie),
- dôraz sa kladie predovšetkým na psychické príznaky než na prvky telesné,
- negatívne vytvorenie postoj k práci. (Jeklová, Reitmayerová, 2006, s. 6).

Nie zbytočne tvoria pomáhajúce profesie najviac ohrozenú skupinu syndrómom vyhorenia, nakoľko do svojej práce veľmi často vkladajú nemalé množstvo úsilia a emócií, kde emočný popripade osobný zisk z nej nie je zďaleka až tak veľký, ako samotný ich vklad. Existuje celá rada definícií syndrómu vyhorenia, ale za nanajvyš výstižnú v korelácii s výkonom týchto profesií sa ukazuje práve definícia podľa Slovníka sociálnej práce, kde je vyhorenie definované ako komplex istých príznakov vyskytujúcich sa u pracovníkov pomáhajúcich

profesií odovzdaný od dlhodobej nekompenzovanej záťaže, ktorú prináša najmä práca s ľuďmi. Je to predovšetkým stav psychického niekedy i celkového vyčerpania, sprevádzaný pocitmi beznádeje, obavami či zlosťou. Pracovná motivácia klesá, výkon sa pomaličky zhoršuje, klesá aj sebavedomie. V správaní ku klientovi je viditeľný väčší odstup, akcent na pravidlá a disciplínu, i na formálne stránky programu, na racionalitu, niekedy až vyslovene odmietavé, prípadne negatívne postoje. (Bérešová, 2005, s. 25).

Vyhoriieť v podstate môže každý jedinec, či už predavačka alebo šofér, manažér či žena v domácnosti. Vyhoriieť možno k niekomu – osobe alebo smerom k niečomu – činnosti. Syndróm má svoj pôvod v záťaži, ktorú jedinec prežíva a v nasledujúcom vyčerpaní. Je pravdou, že má veľa symptómov a z odborného pohľadu ide najmä o stav celkového psychického, citového a telesného vyčerpania. Hrozbou sa stáva ak si jedinec neprizná jeho varovné signály, akými sú napríklad nespavosť, nevoľnosť, bolesti hlavy, zažívacie problémy. Jedinec, u ktorého prepuká daný fenomén býva cynický, príliš kritický k sebe a k svojmu okoliu. Vnútorne u neho vzrastá pocit zlyhania, stráca chuť do práce. Mnoho ráz postihuje jedincov s prehnanými cieľmi a priveľkým pracovným zaťažením. (Tomášková, 2013, s. 73).

Prejavy vyhorenia sú subjektívne a objektívne. Subjektívne znaky sú negativizmus, strata zmyslu života, únava, neschopnosť nadýchnuť sa, strata sebaúcty, zvýšená iritabilita, podstatne znížená frustračná tolerancia. Príznaky objektívne sú identifikovateľné okolím jedinca, nakoľko ich prejavy zasahujú do života iných. Možno si všimnúť netrzeplivosť, zníženie výkonnosti, narušené vzťahy s inými, negativistické správanie, minimálna aktivita nad rámec povinností, vyhýbanie sa kontaktom s ostatnými, minimalizácia času stráveného s klientom. (Dobříková, 2016, s. 8).

2.1 Rizikové faktory pre vznik syndrómu vyhorenia

Pomáhajúce profesie ako také, sama osebe rozhodne nie sú určite jediným a rozhodujúcim faktorom o tom, či vznikne, prípadne či nevznikne syndróm vyhorenia. Je mnoho podstatných rizikových faktorov priamo či nepriamo spôsobujúcich syndróm vyhorenia. Dajú sa veľmi jednoducho rozdeliť na vonkajšie, v ktorých sa jedná najmä o podmienky v zamestnaní, kde zaraďujeme nasledovné podmienky:

- nedostatok personálu, deficit odborných skúseností, času, ako i finančných prostriedkov,
- dlhodobé a opakované nedobré jednanie so zamestnancami,
- nedostatok potrebného odpočinku v procese práce, veľa pracovných, náročných úloh a pracovného preťaženia pracovníkov,
- náročné pracovné podmienky, ale i súťaživé situácie na pracovisku,
- chýbajúce ocenenie práce zo strany vedenia, kolegov, prípadne klientov,
- podstatne náročné pracovné termíny, pracovné kvantitatívne i kvalitatívne požiadavky,
- odmietanie zo strany iných, nadriadených, alebo prípadne klientov,
- snaha o profesionálny postup v práci, obmedzená či žiadna možnosť tvorivého rozvoja,
- pracovná rutina,
- zlí nadriadení alebo manažéri, ktorí nie sú schopní a ochotní oceniť schopnosti zamestnanca a poskytnúť mu zodpovedajúce pracovné vyťaženie.

Medzi vnútorné faktory možno zaradiť i situácie osobného života človeka, jeho rodinu a širšie príbuzenské prostredie, ako i samotnú spoločnosť, konkrétne podmienky každodenne kladené na nás. Medzi vnútorné rizikové faktory zaraďujeme najmä:

- veľké nadšenie a elán pre vykonávanú prácu,
- subjektívne vnímanie problémov vlastných životných podmienok,
- zlé vnútorné sebahodnotenie, ako i podstatne silné vnímanie vlastného neúspechu,
- vnútorná snaha k súťaživosti a porovnávanie sa s ostatnými kolegami,

- nedobry fyzický stav, nepravidelný denný biorytmus,
- úsilie urobiť si všetko sám,
- nezvládanie konfliktov,
- kladenie si vysokých nárokov na samého seba, neschopnosť a nemožnosť pribrzdiť,
- potreba mať všetko pod vlastnou, osobnou kontrolou,
- neschopnosť povedať asertívne nie.

Čím viac rizikových faktorov sa u jedinca prejavuje a spoločne sa zintenzívňuje ich vplyv na vznik daného fenoménu. (Jeklová, Reitmayerová, 2006).

3 Prevencia syndrómu vyhorenia

Chrániť sa pred syndróm vyhorenia, pred vypuknutím daného javu sa dá pár zásadnými krokmi, kedy si v prvej rade určíme priority a tak získame kontrolu nad súčasnou situáciou. Taktiež zmena v podobe vyváženého programu doplneného relaxačným cvičením či dostatkom potrebného odpočinku, pohybu, zameraním sa na voľno-časové aktivity. (Stock, 2010, s. 93).

V prevencii sú alternatíva ako na strane samotného jedinca, tak i na strane zamestnávateľskej organizácie. Podstatnú úlohu v prevencii zohrávajú najmä.

- životný štýl jedinca: dostatok spánku, pohyb, zdravá výživa, nájsť si čas na relax, oddych, kultúru, osobné záujmy ale i spoločenský život,
- prijatie samého seba: nielen klienti (v našom prípade deti) potrebujú pomoc psychológa, akceptáciu a prijatie potrebuje každý jedinec a predovšetkým ten, ktorý sa angažuje v pomáhaní iným,
- medzilidské vzťahy: tak v práci ako i v osobnom živote je potrebné mať pevné zázemie, riešiť konflikty,
 - byť k sebe vládny, láskavý a mierny,
 - je potrebné si uvedomiť, že cieľom a úlohou je pomáhať a nie meniť ich,
 - myslieť pozitívne, sústrediť sa na pekné veci,
 - svojim kolegom byť oporou,
 - nebáť sa pochváliť svojich kolegov,
 - snažiť sa znížiť vysoké nároky na seba, ale i na iných,
 - zaobchádzať múdro, pohotovo so svojím časom,
 - v kritických a záťažových situáciách sa snažiť zachovať rozvahu,
 - mať záujem o svoje zdravie,
 - snažiť sa vyjadrovať svoje pocity otvorene.

Aj organizácia, ktorej záleží na svojich zamestnancoch, sa snaží vytvárať opatrenia voči vyhoreniu:

- vhodnými pracovnými podmienkami,
- odstránením preťažovania pracovnými úlohami,
- primeranou informovanosťou,
- vyjadrovaním potrebného uznania rozličnými prostriedkami, či už verbálne alebo finančne, prípadne zamestnaneckými benefitmi,
- vytváraním podmienok pre zvyšovanie zručností svojich zamestnancov,
- potrebná horizontálna a vertikálna sociálna komunikácia,
- primeraná miera slobody a kontroly,
- obmedzením centralizácie autority,
- spolupráca so supervízorom. (Danišová, 2011, s. 19).

Každý jedinec je v jadre zodpovedný za to, ako dopadne jeho osobný boj so stresom či prípadne záťažovými situáciami. Zvolený spôsob riešenia záleží najmä od individuality jedinca. V prvej rade je potrebné, aby dokázal poznať sám seba a až potom môže dôjsť

k samotnému výberu stratégie predchádzaniu vyhorenia. Je potrebné, aby sa každý dokázal zamyslieť nad celkovou úrovňou vlastnej životnej spokojnosti z aspektu týchto rozmerov:

- práca a sebarealizácia,
- rodina,
- partnerské súžitie,
- zdravotný stav,
- ekonomická situácia,
- najdôležitejšie životné plány a perspektívy. (Jeklová, Reitmayerová, 2006, s. 29).

Odporúčania proti syndrómu vyhorenia sú viaceré, ako napríklad byť natoľko pripravený na možnosť vyhorenia, aby si jedinec dokázal uvedomiť riziká. Mať rád sám seba, starať sa o seba, vážiť sa ako i poznať hranice svojich možností a schopností, starať sa o svoju sociálnu sieť, budovať ju pokiaľ je čas. Mať dobrého nadriadeného, ktorý nešetří verbálnym ocenením. Vlastné sebahodnotenie, teda uvedomovanie si svojich schopností, ako aj nedostatkov. Je dobré mať vlastného supervízora, starajúceho sa o pracovný a osobnostný rast. Nezabúdať na svoj vlastný osobný život, na svoje súkromie a rodinu. Venovať sa koníčkum, záľubám, robiť si radosť. Naučiť sa preladovať z pracovného do súkromného diania a života. Preladiť sa na odpočinok a relaxáciu, vedieť sa vymaniť z pút únavy a dokázať tak načerpať nové sily. Telesný pohyb patrí medzi ďalšie odporúčania, pestovať si prechádzky, turistiku. Naučiť sa odpočívať v okamihu únavy a nie v okamihu, kedy máme čas. Nezabúdať tiež na umenie zmeniť sa, v konaní byť pružný, flexibilný, nezatvrdnúť v zabehnutých koľajach. (Křivohlavý, 2012, s. 114-115).

3.1 Supervízia ako jedna z alternatív prevencie

Za posledné obdobie detské domovy prešli nemalými zmenami, stali sa zložkou systému sociálno-právnej ochrany detí. Prebiehajúce zmeny kladú postatne vyššie nároky na zamestnancov detských domovov. Vyžaduje sa od nich potrebná profesionalita, odborný a osobnostný rast ako aj zmena myslenia zameraná na pracovné stereotypy. Zákon 305/2005 o sociálno-právnej ochrane detí a sociálnej kuratele, konkrétne časť 4. §47, odst. 7 hovorí o povinnosti zabezpečovať supervíziu pre vychovávateľov a sociálnych pracovníkov pracujúcich v detských domovoch. (Oláh, Schavel, Tomka, 2008, s. 23).

Supervízia má v podstate niektoré spoločné ciele bez ohľadu na to, kde sa uplatňuje a to skvalitnenie práce, predchádzanie chybám, prinášanie alternatívnych postupov. Je to učenie sa skúsenosťou, efektívnym prostriedkom ďalšieho vzdelávania a zároveň i odbornou kontrolou práce s klientom. (Schavel, Hunyadiová, Kuzyšín, 2013, s. 11).

Supervízia poskytuje alternatívu pozeráť sa na svoju vlastnú profesijnú činnosť z iného uhľu pohľadu, pomáha k zamysleniu sa a nadobúdaniu nadhľadu nad vykonávanou činnosťou. Poväčšine je chápaná ako poradenská metóda racionálne využívaná pre zaistenie a zvyšovanie kvality profesijnej činnosti. Modeluje predpoklady a podmienky pre profesionálny rozvoj, vzdelávanie jedincov a ich odborný rast v pomáhajúcich profesiách, zároveň funguje i ako prostriedok sebazpoznania v prospech skvalitnenia práce s ľuďmi. (Mátel, Kovaľová, Štepanovská, eds., 2011).

Supervízia podstatne zvyšuje profesionálne kompetencie, chráni zároveň klienta pred nekompetentnými intervenciami jeho poradcu, otvára nové možnosti riešenia problému, zároveň je prevenciou syndrómu vyhorenia. (Oláh, Schavel, Tomka, 2008, s. 8).

Viacero autorov sa zameriava na ciele supervízie, ktorými sú najmä:

- hľadanie riešení,
- urovnávanie konfliktov na pracovisku, obzvlášť v oblasti komunikácie medzi kolegami, klientmi či nadriadenými,
- rozširovanie možností a alternatív práce s určitým problémom,
- zlepšenie neefektívnych postupov,
- prevencie pred poškodením klienta poradcom,

- zbieranie nových efektívnych skúseností,
- prevencia syndrómu vyhorenia,
- efektívne zvládnutie pocitov bezmocnosti či prípadne i viny,
- potreba sa neustále vzdelávať,
- posilňovať autonómiu, sebakompetenciu v pozícii odborníka,
- dodržiavať etické princípy pri práci s klientom, voči kolegom, voči organizácii,
- posilňovať vlastnú motiváciu pre odborné činnosti dobrými skúsenosťami v interakcii supervízor – supervidovaný. (Schavel, Toma, 2010, s. 37).

K zaisťovaniu prevencie vyhorenia ako aj k pravidelnej korekcii profesionálneho správania sa možno použiť proces supervízie. Ide o systematickú pomoc na úrovni individuálnej alebo skupinovej, pri riešení profesionálnych problémov v dobrej atmosfére, ktorá umožní pochopiť osobný, predovšetkým emočný podiel jedinca na jeho profesijnom probléme. Služi ako prostriedok pravidelného očistenia od ostatkov myšlienok a emócií uviaznutých v hlave. Prispieva i k ďalšiemu profesionálnemu a osobnostnému rozvoju. Možno ju pokladať za najlepšie preventívne opatrenie proti vyhoreniu. (Jeklová, Reitmayerová, 2006, s. 27).

Supervízia je metóda umožňujúca reflexiu vlastného profesionálneho správania. Jedná sa o rozvíjanie sebareflexie, pochopenie neuvedomovaných vzájomných súvisov v pracovných aktivitách. Je považovaná za činnosť, pri ktorej pomocou systematického pozorovania a zacielených adekvátnych otázok rozmyšľame nad kvalitou pomoci klientov, pričom zintenzívňujeme uvedomenie si kvality vlastnej práce. Zahŕňa v sebe zložku podpory - nadhľadu a zároveň i kontroly – dohľadu, zaručuje dobrú rovnu istej odbornosti v rovne schopností, zručností ale i v oblastiach hodnotovej a etickej. (Schavel, Hunyadiová, Kuzyšin, 2013, s. 11).

V profesionálnom svete nabitom emóciami, preťažovaním môže byť supervízor v konečnom dôsledku stabilizujúcim a rozhodujúcim činiteľom. Dá sa pokladať za významný proces, nakoľko supervízor predáva supervidovaným isté schopnosti a zručnosti. V priebehu celého postupu je koordinovaný, riadený. Predstavuje výchovný proces, kde cieľom je predovšetkým pomoc pri dosahovaní požadovaných výsledkov. Jej hlavnou zložkou je vzdelávanie. (Maroon, 2012, s. 109).

4 Výskum zameraný na otázky supervízie v detských domovoch

V tejto časti príspevku je pozornosť zameraná na náhľad stratégie výskumu. Cieľom výskumu bolo získať informácie týkajúce realizácie a efektivity supervízie v detských domovoch s dôrazom na vychovávateľov. Na základe stanoveného cieľa som usúdila, že sa nemôžem zamerať na kvantitatívnu metódu, ktorá si vyžaduje veľký počet respondentov. Som osobne presvedčená, že kvalitatívna metóda v konečnom dôsledku prinesie väčšie pozorovanie javu zamerané na širokú škálu situácií. Výhodou kvalitatívnej metódy je predovšetkým možnosť sledovania vonkajších reakcií participantov, na základe ich výpovedí sa dá nasmerovať ďalší priebeh rozhovoru zameraného na skúmanú problematiku a to v celej jeho podstate. V realizačnej etape som zvolila metódu rozhovoru, ktorého jadrom sú pravdivé a podrobné výpovede participantov. Na to, aby som bola spôsobilá daný výskum zrealizovať bolo potrebné si stanoviť určité úlohy a to najmä: preštudovať si odbornú literatúru týkajúcu sa nielen samotnej problematiky rizikových faktorov syndrómu vyhorenia, ale tiež sa sústrediť na odbornú literatúru zameranú na metodológiu výskumu, konkrétne na nami zvolenú kvalitatívnu metódu. Ďalej si stanovím cieľ výskumu, ktorý dokáže objasniť skúmaný problém. Výber participantov, v tomto prípade vychovávateľov v detských domovoch. Zrealizovať výskum formou rozhovoru, uskutočneného priamym kontaktom medzi mnou a participantami, čím je možné zachytiť fakty a hlbšie preniknutie do postojov ich samotných. Nasledujúcim krokom bolo plánované vyhodnotenie získaných dát, a to konkrétne formou kódovania rozhovorov. Ide o konkrétne kódovanie v počítačovom programe s názvom Atlas. ti.

Elementárnym zámerom bolo teda zostavenie a spracovanie výskumných otázok pre participantov. Po dohode s každým participantom som si nahrála rozhovor na diktafón pre presnosť a úplnosť informácií z rozhovoru a následne prepracovala relevantné údaje. Za pozitívum nahrávaných rozhovorov považujem možnosť pozorovať participantov pri odpovediach, spôsob a štýl ich rozprávania, reakcie na kladené otázky, ale i udržiavanie očného kontaktu, čím som sa im snažila dávať pocit dostatočného prejavovaného záujmu. Postupne som uskutočňovala prepis celých rozhovorov a to bez akejkoľvek úpravy. Pri prepise som využila počítačový program s názvom „Atlas.ti.“, na základe ktorého som realizovala ich kódovanie. Podstatou kódovania je nájsť výroky participantov priamo sa dotýkajúce nielen výskumných otázok, ale najmä tie, ktoré ma mali nasmerovať k odpovediam na mnou stanovený cieľ. Všetky výpovede participantov som postupným kódovaním rozdelila na štrukturálnu a textovú deskripciu. Štrukturálna deskripcia sa zameriava predovšetkým na ich emócie, prežívanie či okolnosti. V textovej deskripcii ide najmä o samotné fakty, konkrétne kto, čo, kedy, ako a prečo. Konečným krokom je esenciálna deskripcia ponúkajúca samotné jadro skúmaného fenoménu.

Súhrnne som oslovila a nadviazala spoluprácu s dvanástimi respondentami. Výskumnú vzorku v závere tvorilo dvanásť participantiek. Všetky sú ženského pohlavia, majú vyštudovanú sociálnu prácu prvého a druhého stupňa, jedna z nich má ukončené i doktorandské štúdium, dve z toho majú doplňujúce pedagogické štúdium.

Metodika rozhovoru bola zostavená následne tak, že som osobne požiadala o stretnutie, kde miesto a čas si vždy zvolila samotná respondentka, podľa jej možností, schopností a potrieb. Všetky boli na začiatku informované o zabezpečení anonymity celého rozhovoru. Oboznámila som ich so všetkými potrebnými náležitosťami týkajúcimi sa celého výskumu a potrebnej realizácii. V prípade ak participantky na konkrétnu otázku odpovedali menej zrozumiteľne, následne som použila i doplňujúcu otázku. Každú jednu som individuálne požiadala o možnosť nahrávať si celý rozhovor a následne im vysvetlila dôvod nahrávania. Moja snaha bola zameraná hlavne na vytvorenie vzťahu založeného na dôvere, čo umožňovalo ľahšiu spoluprácu medzi mnou a participantkou.

Opisované participantky spájala práca vykonávaná v detských domovoch i to, že každá jedna vyštudovala Vysokú školu zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety minimálne prvého stupňa. Z dvanástich participantiek šesť potvrdilo, že majú osobnú skúsenosť so syndrómom vyhorenia.

4.1 Výsledky výskumu

Zaujímalo ma, či vedenie detských domovov zaisťuje prevenciu syndrómu vyhorenia, prípadne či zamestnávateľská organizácia poskytuje možnosť zúčastňovať sa supervízie, a ako participantky vnímajú vykonávanú supervíziu, či je pre nich prínosom.

Psychická vyčerpanosť vychovávateľov detského domova súvisí i s pocitmi značného napätia, stresu, strachu či obáv. Toto sú zaťažujúce javy pri ich neľahkej úlohe poskytnúť deťom všetko to najlepšie pre ich zdravý vývoj. K tomu, aby dokázali adekvátne reagovať na problémy týkajúce sa ich profesie je nutné, aby sa neustále vzdelávali a zvyšovali svoje profesijné kompetencie, o čom svedčí i vyjadrenie sa k podpore osobnostného rastu zo strany vedenia zamestnávateľských organizácií. Podpora nesúvisí iba s predpokladmi vytváranými nato, aby mali účasť na rôznych školeniach, ale i v tom, že v podstate každá jedna z organizácií ponúka možnosť či až povinnosť zúčastňovať sa individuálnej alebo skupinovej supervízie.

Oslovené participantky mali jednotný úsudok, že skupinová supervízia je v ich organizácii povinná a zúčastňujú sa jej pravidelne raz za tri mesiace. Účasť na supervízii pokladajú za prínosnú, predovšetkým v oblasti riešenia problémov týkajúcich sa detí, kedy si nie sú celkom isté pri riešení a potrebujú určitú emocionálnu podporu, ako i potrebu iného náhľadu na daný problém. Majú možnosť navrhnúť tému, ktorú považujú momentálne za potrebnú

riešiť. Za pozitívum supervízie považujú i názory kolegov vyjadrujúcich sa k danému problému, kde spoločne hľadajú riešenia, ktoré im majú napomôcť zvládať daný problém či konflikt, - neraz využívajú tieto supervízne sedenia i k tomu, aby si prebrali vzťahy na pracovisku, konkrétne konflikty medzi kolegami či nadriadenými. Sú presvedčené o tom, že supervíziu možno pokladať ako jednu z možností, ako predchádzať syndrómu vyhorenia, čiže v podstate jednu z preventívnych opatrení, ktoré im zamestnávateľská organizácia ponúka počas ich pôsobenia v organizácii. Vyjadrili sa i k tomu, že majú dobrú supervízorku, v ktorej nachádzajú istotu, podporu a pomoc. Nie všetky sa počas svojho pôsobenia v detskom domove zúčastnili aj individuálnej supervízie. Niektoré participantky sa vyslovili, že zatiaľ necítili potrebu byť účastníkom individuálnej supervízie. V prípade, kedy participantky využili možnosť zúčastniť sa individuálnej supervízie, potvrdili objektívne jestvujúci fakt, akým sú podnety na základe, ktorých našli nové cesty a perspektívy pri hľadaní riešenia ich problémov. Zároveň, potvrdili, že individuálna supervízia im pomohla v situáciách, kedy zvažovali odísť zo zamestnania, čiže už v situácii, kedy u nich začal vypukáť syndróm vyhorenia. Supervízor im ponúkol náhľad na riešenie ich momentálnej pozície. Zamestnávateľská organizácia im dokonca ponúka možnosť zvoliť si svojho supervízora. Podľa ich slov sa stáva pre nich nástrojom, ktorý im pomáha zvyšovať kvalitu ich práce, prispieva aj k sebaopoznaniu, k sebareflexii, pomáha im získať náhľad na ich problém z inej strany.

Záver

O tom, že práca vychovávateľa je náročná najmä po psychickej stránke dozaista niet pochýb. Otázka ich emocionálnej záťaže, stresov, tlakom na výkon v ich práci, problémov týkajúcich sa tejto profesie sa javia ako spúšťače syndrómu vyhorenia. Rozhodujúca v ich profesii je psychická vyrovnanosť majúca podstatný význam pre prácu s deťmi. Ak chceme pomáhať iným, musíme v prvej rade dokázať pomôcť sami sebe. Teda vedieť na seba aplikovať preventívne prvky odbúravajúce stres.

Vo výskume som dospela k záveru, že supervíziu ozať možno pokladať za jednu z alternatív prevencie syndrómu vyhorenia u vychovávateľov pracujúcich v detských domovoch. Zamestnávateľské organizácie im umožňujú pravidelne sa zúčastňovať supervíznych stretnutí, na ktorých majú možnosť získavať nie iba nové poznatky z oblasti ich profesie, ale môžu tu nájsť i riešenie na ich problém. Účasť na supervízii pokladajú za prínosnú, predovšetkým v oblasti riešenia problémov týkajúcich sa detí, kedy si nie sú celkom isté pri riešení a potrebujú určitú emocionálnu podporu, ako i potrebu iného náhľadu na daný problém. Za prednosť supervízie považujú i názory kolegov vyjadrujúcich sa k danému problému, využívajú tieto supervízne sedenia i k tomu, aby si prebrali vzťahy na pracovisku, konkrétne konflikty medzi kolegami či nadriadenými. Supervíziu dozaista možno pokladať za jednu z možností, ako predchádzať syndrómom vyhorenia, čiže v podstate jednu z preventívnych opatrení, ktoré im zamestnávateľská organizácia ponúka počas ich pôsobenia v organizácii, kedy sa pre nich môže stať nástrojom, podávajúcim pomocnú ruku pri zvyšovaní kvality ich práce, prispieva k sebaopoznaniu daných jedincov, k sebareflexii, dokážu pomocou nej získať náhľad na problém z inej strany.

Každopádne vysoké nároky na profesiu vychovávateľa v detskom domove si vyžaduje, aby zamestnávateľské organizácie ponúkali týmto ľuďom pomocnú ruku práve v podobe supervízie, čím v podstate predchádzajú syndrómu vyhorenia.

V prípade, ak nebudeme prikladať dôležitosť prevencii syndrómu vyhorenia, môže dôjsť k fatálnemu ohrozeniu vychovávateľov, ale aj k ohrozeniu detí. Je teda len na nich samotných, akým spôsobom a či vôbec v prípade prvých príznakov vyhorenia budú schopní a ochotní pre zmenu niečo vykonať.

Zoznam použitej literatúry

- BÉREŠOVÁ, A. 2005. Výskyt syndrómu vyhorenia a depresie vo vybranej vzorke sociálnych pracovníkov. In ŠRAMKA, M. – BÉREŠOVÁ, A. *Komplexná starostlivosť o človeka v hraničných situáciách*. Presov: Fakulta zdravotníctva a sociálnej práce bl.P.P. Gajdiča v Prešove. S. 25-30. ISBN 80-969449-1-6.
- DANIŠOVÁ, A. 2011. Ohrozenie pomáhajúcich profesionálov syndrómom vyhorenia. *Empatia bulletin*, č. 1/2011, s. 19-23. ISSN 1335-8624.
- DOBRÍKOVÁ, P. 2016. *Prevenencia syndrómu vyhorenia*. Trnava: Fakulta zdravotníctva a sociálnej práce. Trnavská univerzita v Trnave. 63 s. ISBN 978-80-8082-966-7.
- FENYVESIOVÁ, L. – KOLLÁROVÁ, D. – PINTES, G. 2014. Špecifiká profesijného štartu vychovávateľov v podmienkach školských klubov. *Prohuman.sk*, ISSN 1338-1415. Dostupné na internete: <http://www.prohuman.sk/print/pedagogika/specifika-profesijnego-startu-vychovavatelov-v-podmienkach-skolskych-klubov-deti>.
- GÁŽIKOVÁ, E. 2014. *Rizikové správanie detí v detských domovoch*. Nitra: Fakulta sociálnych vied a zdravotníctva univerzita Konštantína Filozofa v Nitre. 136 s. ISBN 978-80-558-0686-0.
- JEKLOVÁ, M. – REITMAYEROVÁ, E. 2006. *Syndrom vyhoření*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí. 31 s. ISBN 80-86991-74-1.
- KŘIVOHLAVÝ, J. 2012. *Horieť ale nevyhorieť*. Bratislava: Kamlitánske nakladateľstvo v Bratislave. S. 214. ISBN 978-80-8135-003-0.
- MAROON, I. 2012. *Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků*. Praha: Portál, s. r. o. s. 151. ISBN 978-80-262-0180-9.
- MÁTEL, A. – KOVALOVÁ, M. – ŠTEPANOVSKÁ, M. 2011. Supervízia v sociálnych službách. *Prohuman.sk*. ISSN 1338-141. Dostupné na internete: <http://www.prohuman.sk/socialna-praca/supervizia-v-socialnych-sluzbach>.
- OLÁH, M. (Ed.). 2016. *Sociálna práca v praxi (najčastejšie problémy praktickej sociálnej práce)*. Bratislava: IRIS. 398 S. ISBN 978-80-89726-58-5.
- OLÁH, M. – SCHAVEL, M. – TOMKA, M. 2008. *Príručka pre skvalitnenie supervízie v detských domovoch*. Bratislava: Asociácia vzdelávateľov sociálnej práci. 35 s. ISBN 978-80-969905-0-4.
- SCHAVEL, M. – TOMA, M. 2010. *Základy supervízie a supervízia v praktickej výučbe v sociálnej práci*. Bratislava: VŠZaSP sv. Alžbety. 193 s. ISBN 978-80-89271-87-0.
- STOCK, CH. 2010. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. Praha: Grada Publishing, s. 112 s. ISBN 978-80-247-3553-5.
- ŠKOVIERA, A. 2007. *Dilema náhradní výchovy*. Praha: Portál, s.r.o. 144 s. ISBN 978-80-7367-318-5.
- TOMÁŠKOVÁ, L. 2013. Syndróm vyhorenia ako „ochorenie“ sociálnych pracovníkov. In HETEŠ, M. – SCHAVEL, M. – ŠKORECOVÁ, O. *Postavenie sociálneho pracovníka v spoločnosti (Príklady z praxe)*. Zborník odbornej konferencie. Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety, s. 169-176. ISBN 978-80-8132-094-1.

Kontakt na autora

Zuzana Čermáková, PhD.
VŠZaSP sv. Alžbety Bratislava, doktorandské štúdium
4. Apríla, 832, Moravský Svätý Ján, 908 71
E-mail: zuzanacermak@gmail.com

SUPERVÍZIA V PASTORAČNEJ PRAXI (DUCHOVNEJ SLUŽBE)

Supervision in pastoral practice (spiritual service)

Peter MLYNARČÍK

Abstrakt

Príspevok prezentuje využitie prvkov supervízie v pastoračii (duhovnej starostlivosti) skupín a jednotlivcov. Týka sa sprevádzania skupín, spoločenstiev aj jednotlivcov. Zhodnocuje problematiku z hľadiska dostupných teoretických zdrojov, ako aj praktických skúseností. Výsledkom je súhrnný pohľad na problematiku s vytýčením eventuálnych nových možností v tejto oblasti.

Kľúčové slová: *Supervízia. Pastoračia. Skupiny. Jednotlivci*

Abstract

The paper presents the use of the elements of supervision in pastoral (spiritual care) of groups and individuals. It applies to accompanying groups, communities and individuals. It evaluates the issue in terms of available theoretical resources as well as practical experience. The result is a comprehensive view of the issue with the identification of possible new options in this area.

Keywords: *Supervision. Pastoral care. Groups. Individuals.*

Úvod

Medzi rôzne podoby supervízie patrí aj supervízia v pastoračnej praxi alebo supervízia pastoračnej praxe.³⁵ Iný výraz pre označenie pastoračnej činnosti v oblasti pomáhajúcich profesií u nás je duchovná služba. Používa sa pre označenie pastoračie v nemocničných zariadeniach, ozbrojených silách a ozbrojených zboroch (armáda, polícia, väzenská a justičná stráž), väznicoch.

Špecifikom supervízie orientovanej na pastoračnú prax je pochopenie duchovného a teologického bohatstva v pohľade na svet supervidovaného, čo sa odráža v jeho hodnotovom rebríčku a duchovnom chápaní profesie. Supervízia pracuje s profesionálnou ako aj s duchovnou stránkou či už oddelene alebo v nadväznostiach, pretože v pastoračnej praxi sú obe prepojené. (Erlichová, 2015, s. 135).

Cieľom tohto príspevku je predstaviť niektoré aspekty pastoračnej supervízie, a tiež poukázať na niektoré prvky supervízie prítomné v pastoračnej praxi s klientami aktívnymi v pomáhajúcich profesiách. Týka sa to práce s jednotlivcami, ale aj skupinami. Najprv predstavíme základné pojmy ako pastoračná supervízia, supervízia duchovného sprevádzania s podčiarknutím ich špecifických prvkov. Následne sa pokúsime predstaviť a zhodnotiť skúsenosti použitia prvkov supervízie v pastoračnej praxi.

1 Pastoračná supervízia

Korene supervíznej pomoci nachádzame na konci 19. storočia v zdravotníctve a charitatívnej práci. Supervízorom býval skúsený pracovník, ktorý nových pracovníkov zoznamoval s novou prácou a dohliadal na kvalitu ich práce. Ale už v tomto období je známy aj odlišný postup. Londýnsky vikár Samuel Barnett (1844-1913) svojim spolupracovníkom v charitatívnej službe ponúkal podporu v podobe osobných rozhovorov. Supervíziu

³⁵ V slovenčine sa používajú oba termíny: pastoračný (pastoračná činnosť), aj pastorálny vo význame poetickom (pieseň, poézia) aj duchovnom (duhovná správa, teológia).

nezameriaval na kontrolu pastoračných postupov, ale na riešenie situácie klienta. (Erlichová, 2015, s. 133).

Britská asociácia pre pastoračnú supervíziu a vzdelávanie (ASPE) vo svojich stanovách definuje pastoračnú supervíziu ako „pravidelný, plánovaný, intencionálny a ohraničený priestor, v ktorom sa odborník v oblasti supervízie (supervízor) stretáva s jedným alebo viacerými profesionálmi (supervidovanými), aby sa spoločne pozreli na prax supervidovaných. Pastoračná supervízia nie je duchovným vedením, poradenstvom alebo priamym (líniovým) riadením.“³⁶ Okrem uvedeného vymedzenia, pastoračnú supervíziu popisujú ako spirituálne a teologicky rámcovaný dialóg, v prostredí dôvery, slobody, bezpečnosti a podpory supervidovaného, ktorý využíva psychologické teórie pre osvetlenie vnútorných a interpersonálnych dynamík, je citlivý na kultúrny a svetonázorový kontext, zameraný na problémy súvisiace s pastoračnou praxou. Je cestou rastu v povolání, pastoračných kompetenciách, duchovnej/teologickej reflexie, interpretácie, kvality prítomnosti, procesu učenia sa..., pričom je pozorný na rozvoj zručností, regulovania ohraničení, profesionálnu identitu a dosah na prácu vo všetkých jej oblastiach. (ASPE, 2015).

Oproti duchovnému sprevádzaniu sa pastoračná supervízia zaoberá duchovnou stránkou supervidovaného iba v súvislosti s jeho pracovnou činnosťou, alebo sociálnou službou. Potrebu duchovného sprevádzania, tak ako potrebu napr. terapie by mal supervízor rozpoznať a odporučiť supervidovanému príslušného odborníka. (Erlichová, 2015, s.135).

Treba však poznamenať, že duchovné sprevádzanie je jedným zo spôsobov pastorácie. Preto pastoračná supervízia v sebe zahŕňa aj supervíziu v duchovnom sprevádzaní. Duchovné sprevádzanie je pomoc pri odhaľovaní toho, čo daného človeka vedie k životu - k Bohu a toho, čo mu na tejto ceste k Bohu prekáža. Ide tu istým spôsobom o pomoc pri duchovnom rozlišovaní.

Supervízia duchovného sprevádzania má pomôcť supervidovaným k rastu v oblasti sebauvedomenia a vnútornej slobody, aby mohli zotrvať v duchovnej skúsenosti sprevádzaných osôb. Ďalej jej cieľom je ozrejniť vnútorné dynamiky sprevádzajúcich aj sprevádzaných, osvetliť zväzujúce temné miesta a vyniesť ich do oblasti vedomého afektívneho vzťahu k Bohu. To všetko sa deje vo viere v láskavú, milosrdnú Božiu prítomnosť. (Kotvrda, 2008, s. 202-203).

Oproti bežnému procesu supervízie je pastoračná supervízia obohatená o rozmer modlitby (supervízora samého alebo spolu so supervidovaným) a o modlitbovú reflexiu supervízora. Pokiaľ ide o typológiu supervízia duchovného sprevádzania zvykne prebiehať buď s jednotlivcom, alebo v skupine, najčastejšie sú to supervízne skupiny kolegov. Ukážku modelu takejto skupiny popisuje Kotvrda. (2008, s. 207n).

Pri tom všetkom treba tiež upriamiť pozornosť na osobu supervízora - duchovného, jeho prežívanie. Michael Carroll to nazýva spiritualitou supervízie. Spiritualita je jednou z ciest „ako ostať v kontakte s tým, čo je reálne, čo sa nachádza mimo nás a pritom je stále v našom vnútri, čo vynáša to najlepšie z nás na svetlo“. (Carroll 2004, s. 104). Z existenciálneho hľadiska to znamená synchronne prežívanie hodnôt vo svojom vnútri, a súčasne aj navonok bez dvojtvárnosti, alebo suchej profesionality využívajúcej iba techniky, zákonitosti a predpisy. Byť jednoducho „supervízorom skrz naskrz“, ktorého osobnosť hovorí okoliu viac, než jeho slová.

Na dosahovanie a udržanie takéhoto stavu jednoty vnútra a vonkajška človeka treba rozvíjať niekoľko návykov: 1. Byť reflektívny – reflexia a kontemplácia života vedie k novému pohľadu aj na bežné veci. 2. Učiť sa a naučiť sa ako sa učiť – cesta nadobúdania životnej múdrosti prijímaním a dávaním spätnej väzby. 3. Orientovať sa na proces (vývoj) – poznávať vlastné procesy a rešpektovať procesy v iných bez nároku na ich kontrolu. 4.

³⁶ Pastoral supervision is a regular, planned, intentional and bounded space in which a practitioner skilled in supervision (the supervisor) meets with one or more other practitioners (the supervisees) to look together at the supervisees' practice. Pastoral supervision is not spiritual direction, counselling or line management. – (ASPE, 2015, Constitution).

Budovať zdravé vzťahy – starať sa a rozvíjať vzťahy s najbližšími osobami. 5. Poznávať spojitosť – chápať veci tak, že všetko je so všetkým prepojené. 6. Byť vnútorným človekom – zastaviť sa, počúvať (seba, iných) a nechať sa premieňať. (Carroll 2004, s.105).

2 Skúsenosti z využitia supervízie v pastoračnej praxi³⁷

Hneď na začiatku treba konštatovať, že na Slovensku je pastoračná supervízia alebo supervízia duchovného sprevádzania v počiatkoch. V USA vznikla v už 20. rokoch minulého storočia popri programe CPE (Clinical Pastoral Education – Klinicko-pastoračné-vzdelávanie) pre študentov teológie, duchovných, rehoľníkov a laikov ako príprava na pastoračnú službu v nemocniciach, hospicioch, atď. Od roku 1967 bola vytvorená akreditačná agentúra programov CPE. V rámci týchto programov sa dostala do pastoračnej služby aj supervízia. Vo Veľkej Británii bola roku 2009 založená ASPE (Association for Pastoral Supervision and Education) – Asociácia pre pastoračnú supervíziu a vzdelávanie.

V Čechách sa začína využívať supervízia v pastoračnej praxi cez absolventov zahraničných škôl. Sú to kňazi alebo pastori v úlohe pastoračných supervízorov (napr. Mgr. Kotvrda, J.), alebo profesionáli v supervízii (psychológovia), ktorých pomoc využívajú cirkevné spoločenstvá. Napr. rehoľa Saleziánov don Bosca takto zorganizovala pravidelnú skupinovú supervíziu pre riaditeľov stredísk v ČR.

Na Slovensku od roku 2014 pracuje v saleziánskej farnosti Bratislava – Trnávka poradenské centrum pre rodiny – Family garden, ktoré ponúka výcvikový program Kresťanský kouč. V posledných dekádach sa supervízia a koučing k sebe priblížili, aj keď možno medzi nimi vedieť jasné rozdiely (a to nielen v organizáciách, ktoré ich zastrešujú). Podľa Hambálka (2009) koučing a supervízia sa zaoberajú spoločnými témami ako pracovný výkon, vzťahy s klientmi, s kolegami, vzťahy na pracovisku. Rozdiely zasa sumarizuje takto: zo strany supervízie je to zameranie na riešenie konkrétnych pracovných problémov a zo strany koučingu zasa zacielenie na rozvoj osobnosti a pracovného potenciálu.

Prvky pastorálnej supervízie a kresťanského koučingu používa v práci s rodinami a manželskými párami občianske združenie Manželské stretnutia. Od roku 1994 organizuje letné kurzy, kde vo forme prednášok, skupinových a osobných rozhovorov ponúka pomoc pri obnove a ozdravovaní rodín. Pre riešenie problémov manželov a rodín sú k dispozícii lektorské manželské páry, odborníci v psychológii, facilitácii, medicíne a katolícki kňazi. (1994). Tieto kurzy prinášajú už dve desaťročia dobré výsledky v podobe prekonaných kríz mnohých rodín. Novú kvalitu do služieb občianskeho združenia priniesli prvky koučingu a supervízie pri príprave lektorských manželských párov.

Vzhľadom na typ supervízneho kontaktu rozlišujeme štyri hlavné kategórie supervízie: tútorská, riadiaca, výcviková a konzultantská. (Gabura, 2010, s. 38, alebo Howkins, Shohet, 2004, s. 62). Tútorská supervízia sa ponúka študentom sociálnej práce hlavne v rámci školiteľskej činnosti pri tvorbe záverečných prác. V tomto vzťahu nás supervízne prístupy učia nevyužívať mocenskú pozíciu, ktorá sa ponúka nerovnosťou vzťahu študenta a učiteľa, ale naopak podporovať kolegiálny vzťah založený na úcte, podpore tvorivosti a vlastného rozhodovania študenta pri voľbe smerov a postupov pri výskume a teoretickom spracovaní záverečnej práce. To sa odzrkadľuje aj v opatrnosti supervízora - školiteľa v situácii kedy treba študentovi poradiť, aby svojím zásahom skôr pomohol študentovi pozrieť sa na paletu ďalších možností, než ukázaním jedinej z nich (hoci najlepšej) obmedziť jeho tvorivé a rozhodovacie pole. Študent tak po uvážení a argumentácii si môže vybrať tú, ktorá mu najlepšie zapadá do jeho konceptu práce. Ďalším z potrebných zásahov supervízora-školiteľa je pomôcť odbúravať a narúšať odborné a názorové predsudky a stereotypy študenta. Pastoračný prístup v tútorskej supervízii možno využiť, keď sa záverečná práca tematicky dotýka teologických a duchovných tém (napr. Etický kódex a evanjeliové poslanstvo, alebo Úloha viery a kvalita poskytovaných sociálnych služieb, atď.).

³⁷ Výcvik supervízora som absolvoval roku 2011 na Inštitúte ďalšieho vzdelávania VŠZaSP sv. Alžbety v Bratislave.

Formu riadiacej pastorálnej supervízie má postavenie supervízora v úlohe vedenia a animácie rehoľnej komunity. Cieľom takejto služby je skôr integrácia členov spoločenstva, či vytváranie kultúry učenia a rozvoja, než rozdeľovania pracovaných úloh. Cesta integrácie umožňuje členom skupiny (spoločenstva) naučiť sa vnímať rozdiely a dokonca „hendikepy“ druhého ako prostriedky vzájomného obohatenia a služby (dopĺňanie nedostatkov druhého). Takéto postoje tiež pomáhajú vytvárať kultúru učenia a rozvoja.

Howkins a Shohet (2004, s.173-175) charakterizujú kultúru učenia sa ako cestu nepretržitého životného procesu, na ktorej dokážeme pozitívne spracovať potenciál pracovných a vzťahových situácií a kríz. Nové postupy vznikajú nie direktívne, ale na základe tvorivosti členov tímu, pričom sa treba vyhýbať rýchlym a vonkajším riešeniam a skôr sa zamerať na vytváranie nových možností. Pritom nie je dôležité aby sa skupina za každú cenu vyhýbala chybám, ale skôr aby sa prehlbovala u členov tímu aj ich klientov schopnosť poučiť sa.

Pre dosahovanie týchto charakteristík je potrebné viesť skupinu k tomu a by si členovia zvykli dávať, ale aj prijímať spätnú väzbu. Učenie vzájomného počúvania je možné dosahovať na mesačných stretnutiach venovaných duchovnému zdieľaniu. Integrácii komunity na úrovni hodnôt pomáhajú mesačné študijné stretnutia, pri ktorých členovia skupiny zdieľajú naštudovanú a aplikačne reflektovanú časť vybraných textov (napr. sociálno-pedagogické analýzy situácie mládeže v globálnej kultúre, metódy pastorácie saleziánov, atď.). Osvedčenou metódou pri takomto stretnutí je kontrolovaná diskusia, pričom jeden z účastníkov robí facilitátora. (Schavel, Hunyadiová, Kuzyšín 2013, s.139). Integráciu členov skupiny na úrovni osobných vzťahov zasa zabezpečuje pravidelná mesačná fyzická práca, alebo mesačný spoločný výlet. Vývoj situácie jednotlivca v rámci skupiny (komunity) možno sprevádzať osobným rozhovorom so supervízorom.

V pastoračnej praxi sa často dochádza ku kontaktu s jednotlivcami, ktorí sa potrebujú poradiť alebo požiadajú o rozhovor. Sú to často veriaci pedagogickí zamestnanci škôl a výchovných zariadení, sociálni a zdravotnícki pracovníci, ktorým organizácia nedáva možnosť byť pod individuálnou supervíziou, alebo supervízor nespĺňa ich nábožensko-hodnotové požiadavky. Z hľadiska supervízie tu ide o poradenskú, alebo konzultantskú supervíziu. (Gabura, 2010, s. 38). Témami rozhovorov s prvkami supervízie (o supervíziu vyslovene nežiadajú) sú vzťahy v kolektíve, s vedením organizácie, vzťahy s klientmi. Pohnútkami pre hľadanie pomoci sú často začínajúci, alebo rozvinutý syndróm vyhorenia a hľadanie možností ako tieto situácie riešiť na úrovni duchovného života. Zo strany duchovného – supervízora je dobré zaujať celostný prístup k predloženej téme, chrániť sa pred prijímaním jednoduchých riešení (často navrhovaných supervidovaným) a poradenstva v oblastiach, v ktorých nie je odborníkom alebo nepozná dostatočne situáciu. Duchovný rozhovor v takýchto situáciách môže poskytnúť duchovnú oporu, kladenými otázkami, či úvahami rozšíriť pohľad na situáciu, ale aj načrtnúť možnosti poskytované sociálnou sieťou v regióne a niektorými odborníkmi (psychológ, terapeut, lekár, atď.).

Záver

Naskytujú sa dve otázky. Po prvé čím môže pastoračný prístup obohatiť supervíziu? Druhá otázka zasa obracia pozornosť na príspevok supervíznych prvkov k skvalitneniu pastorácie. Na základe predstavených teoretických a praktických skúseností sa môžeme odpovedať na ne takto.

Pri prvej z nich môžeme konštatovať, že pastoračný prístup veľmi silne zdôrazňuje duchovný a teologický rozmer človeka či už v osobe supervízora ako aj supervidovaného a klienta. Zdá sa, že nestačí ho iba brať do úvahy pri supervízii a práci s klientom, ale ako upozorňuje Carroll a aj naše skúsenosti, rozvíjanie teologického a duchovného rozmeru sa môže stať rozhodujúcim prvkom formujúcim osobnosť človeka - supervízora.

K druhej otázke možno konštatovať, že štúdium a výcvik supervíznych techník a postupov prináša do pastorácie hlbšie pochopenie rôznych oblastí človeka: dynamík medziľudských vzťahov, zásad dobrej komunikácie, osobnostného sebazoznania a zásad sprevádzania skupín a jednotlivcov. Bohatstvo rôznych prístupov a techník tak môže viesť k vedomému formovaniu špecificky osobných prístupov pastoračných pracovníkov, využívajúcich ich osobnostné dary. V tomto smere sa zdá byť prospešným stály kontakt so skupinou supervízorov.

Zoznam použitej literatúry

- ASPE. 2015. *The Association for Pastoral Supervision & Education. Promoting good practice in pastoral supervision.* (online) (cit.10.9.2018) Dostupné na: <<https://www.pastoralsupervision.org.uk/>>.
- CARROLL, Michael. 2004. Spiritualita supervize. In CARROLL, Michael. THOLSTRUPOVÁ, Margaret. (ed.) *Integratívni prístupy k supervízi.* Praha: Triton, s. 101-118, ISBN 8072545825.
- EHRlichová, Magdalena. 2015. Teologická reflexe v supervízi pastorační práce. *Caritas et Veritas*, roč. 2015, č. 5, s. 132-142. ISSN 1805-0948.
- FAMILY GARDEN. 2014. *Výcvikový program kresťanský kouč.* (online) (cit.5.9.2018) Dostupné na: <<http://familygarden.sk/co-robime/krestanskykouc/>>.
- GABURA, Ján. 2010. Supervízia v pomáhajúcich profesiách. In SCHAVEL, Milan a kol. *Supervízia a jej využitie v sociálnej práci.* Bratislava: VŠZaSP sv. Alžbety, s. 27-42.
- HAMBÁLEK, Vladimír. 2009. *Koučing a supervízia, podobnosti a rozdiely.* (online) Supervízia a koučovanie v sociálnej práci. (cit.5.9.2018) Dostupné na: <<https://www.supervizia.sk/news/koucing-a-supervizia-podobnosti-a-rozdiely/>>.
- HOWKINS, Peter. SHOHET, Robin. 2004. *Supervize v pomáhajících profesích.* Praha: Portál, 204s., ISBN 8071787159.
- KOTVRDA, Jindřich. 2008. Supervize v duchovním doprovázení. In HAVRDOVÁ, Zuzana. HAJNÝ, Martin. et al. *Praktická supervize. Průvodce supervízi pro začínající supervízory, manažery a příjemce supervize.* Praha: Galen, s. 201-209. ISBN 9788072625321.
- MANŽELSKÉ STRETNUTIA. 1994. *Poslanie a činnosť* (online) (cit. 5.9.2018) Dostupné na: <<http://www.mstretnutia.sk/uvod/poslanie-cinnost.html>>.
- SCHAVEL, Milan. HUNYADIOVÁ, Stanislava. KUZYŠIN, Bohuslav. 2013. *Supervízia v sociálnej práci. Teória, prax a výskum.* Bratislava: Spoločnosť pre rozvoj sociálnej práce. o.z, 207s. ISBN 9788097144500.

Kontakt na autora

Peter Mlynarčík, PhDr. Ing., PhD.
 Inštitút sv. Tomáša Akvinského, Rajecká 17, 010 01 Žilina
 E-mail: mlynarcik@za.sanet.sk

SUPERVIZE JAKO NÁSTROJ PREVENCE SYNDROMU VYHOŘENÍ?

Supervise as an instrument of prevention of burnout?

Joža SPURNÝ

Abstrakt

Jedním z nástrojů, zmiňovaných v odborné literatuře v souvislosti s prevencí vzniku syndromu vyhoření je supervize. O roli supervize při předcházení vzniku syndromu vyhoření, zejm. o limitech jejího využívání v tomto procesu ve specifických podmínkách těch, co „pomáhají a chrání“, pojednává následující text.

Klíčová slova: Syndrom vyhoření. Supervize. Stresogenní interakce. Výzkumný design.

Abstract

One of the tools mentioned in the literature for the prevention of burnout syndrome is supervision. What is the role of supervision in preventing the occurrence of burnout syndrome. What are the limits of its use in police practice? These issues are addressed in the following text.

Key words: Syndrome burnout. Supervision. Stresogenic interactions. Research Design.

Úvod

„Pocity únavy a exhausce, neschopnost setřást pocit chladu, pocit fyzické vyčerpanosti, řada tělesných obtíží – opakované bolesti hlavy, dechové tísně, gastrointestinální obtíže doprovázené poklesem váhy, nespavost a deprese, ale i psychická únava, nuda, rezignace, případně zvýšená iritabilita, ostře až nespravedlivě kritické postoje a další změny...“ tak popsal poprvé v roce 1974 Herbert Freudenberger v článku "Staff burnout" v časopise Journal of Social Issues syndrom vyhoření (také syndrom vyhasnutí, vyhaslosti, vyprahlosti, angl. *burnout*). Proč a jak syndrom vyhoření vzniká? Jak se projevuje? Koho se týká? Jak předcházet jeho vzniku? Jak se vyrovnat s jeho následky?

1 Syndrom vyhoření a supervize

Problematika vyhoření a hledání prostředků a způsobů, zda a jak lze tomuto jevu předcházet, či jak se vypořádat s jeho následky, se staly předmětem teoretického i praktického zájmu odborné i laické veřejnosti prakticky od jeho „objevení“. Významný posun v chápání syndromu vyhoření, představuje přístup Maslachové, jejíž konceptuální model procesu vyhoření postihuje zásadní vztahy mezi osobnostními, sociálními a kontextuálními faktory, mezi jedincem a situačními faktory na pracovišti. V pracovním prostředí identifikovala šest základních charakteristik (stresorů), které mohou predikovat vyšší riziko vyhoření: nadměrné množství práce, nespravedlivé poměry a praktiky v pracovním prostředí, nedostatek sociální podpory, malé kompetence v pracovním procesu, práce v prostředí konfliktů hodnot, nedostatečná odměna ve smyslu ekonomickém či psychosociálním (Honzák, 2013).

Jedním z nástrojů, zmiňovaných v odborné literatuře (Kebza, Šolcová 2003, 2008, Hawkins, Shohet, 2004, Kopřiva, 2011, Tošnerová, Tošner, 2002, Havrdová, Hajný, 2008) v souvislosti s prevencí vzniku syndromu vyhoření je supervize.

V přehledové studii o supervizi, jako jednoho z prostředků předcházení syndromu vyhoření ve zdravotnictví, analýzou 28 zahraničních publikačních výstupů z elektronických databází,

dospěly její autorky (Janíková, Bušková, 2017, s. 366-370) ke zjištění, že „téměř ve všech studiích byl prokázán určitý vliv supervize na syndrom vyhoření jako celek, či některou jeho součást (emocionální vyčerpání, depersonalizace, osobní uspokojení z práce)“. Obdobné stanovisko zaujímají i Matoušek (2013), podle kterého absence supervize je jedním z faktorů, vedoucích ke vzniku syndromu vyhoření. Autorky zmíněné analytické studie však zároveň upozorňují na fakt, že „souvislost supervize se syndromem vyhoření nebyla – zejména v kvalitativních studiích - vyjádřena zcela explicitně“. V této souvislosti bych rád přičinil „optimismuprostou“ poznámku, že díky replikační krizi v níž se psychologie v současnosti nachází (Vybíral, 2017), by „opakované“ výzkumy původní závěry a zjištění nepotvrdily, a preventivní efekt supervize vůči syndromu vyhoření byl (v závislosti na teoretické orientaci a zvolené metodologii autora replikační studie) ještě nezřetelnější, než v původních výzkumech.

Lze supervizi skutečně považovat – vedle terapeutických metod a postupů (psychoterapie, koučinku, balintovských skupin) – za interakci, podporující jedincovu „obranyschopnost“ před vyhořením? Generalizovaná odpověď, vycházející z funkcí supervize, zní ano. Nejde však jen o přání (supervizorů), které je otcem myšlenky? Jak zdůvodnit, že supervidovaný jedinec „vyhoří“ zatímco nesupervidovaný ne? V čem, jak a kdy může být supervize užitečná při předcházení vzniku burnout syndromu? Jaký je vztah mezi supervizí a vyhořením? Lze zjišťovat efektivitu supervizního zásahu vůči syndromu vyhoření? V případě že ano, tak jak?

Hledání odpovědí na tyto otázky je předmětem autorova výzkumného zájmu. Ten je v současnosti zaměřen k identifikaci sociálně psychologických zdrojů vzniku syndromu vyhoření v profesi „pomáhajících a chránících“. Při koncipování výzkumného projektu o roli supervize při předcházení vzniku syndromu vyhoření a možnostech aplikace do policejní praxe (v podobě zavádění supervizních setkání do policejní praxe) vycházíme z následujících teoretických východisek:

- Syndrom vyhoření chápeme jako multidimenzionální konstrukt, který zahrnuje: silné pocity emočního a fyzického vyčerpání; pocity odcizenosti a cynismu vůči pracovní náplni a osobám; sníženou výkonnost v pracovních úkolech (Maslach, Jackson, Leiter, 1996, Stock, 2010). Tento stav se vyvíjí dlouhodobě (ve fázích – od idealistického nadšení, přes stagnaci, frustraci, po apatii) - pod vlivem silného a neustálého stresu. Při vzniku syndromu vyhoření je tedy klíčové, pod jak silným stresem se jedinec ocitá a po jak dlouhou dobu v něm setrvává, aniž by se mu dařilo jej omezit (Smetáčková, in. Ptáček, Raboch, Kebza aj., 2013).
- Supervize představuje poradenský koncept, s jehož pomocí jednotlivci, týmy, skupiny a organizace reflektují a optimalizují vlastní profesní jednání a struktury. S pomocí supervizora jsou řešeny problémy profese. V popředí stojí emocionální vývoj, porozumění organizačním strukturám, kreativní myšlení a vývoj nových perspektiv v profesním jednání. Předmětem supervizního poradenství může být jedincova spokojenost (pracovní, životní), vytváření podmínek pro předcházení vzniku syndromu vyhoření. Supervize je celoživotní forma učení, zaměřená na rozvoj profesionálních dovedností a kompetencí supervidovaných, při níž je kladen důraz na aktivaci jejich potenciálu v bezpečném a tvořivém prostředí (Jeklová, Reitmayerová 2007). Hlavními funkcemi supervize je řízení (normativní funkce), vzdělávání (formativní funkce) a podpora (podpůrná, restorativní funkce). Řídící a vzdělávací funkci supervize akcentuje severoamarické pojetí supervize, evropské pojetí prioritizuje funkci podpůrnou (Singer, 2008, Vaňková, Bártlová 2015). Zjednodušeně by se dalo říci, že supervize je univerzální nástroj podpory, vzdělávání i určité míry řízení všude tam, kde se pracuje s lidmi. Matoušek (2005) k těmto funkcím přidává ještě čtvrtou, jejíž význam vzhledem k četnosti tohoto jevu narůstá, a to zprostředkování při řešení konfliktu...

- Vztah mezi supervizí a syndromem vyhoření je utvářen a formován řadou proměnných dispozičního i situačního rázu (osobnost supervidovaného jedince, či skupiny, motivační pozadí, osobnost supervizora a jeho aktivity, charakter jejich interakce, předmět supervize, cíl supervize, metody, fáze vývoje syndromu vyhoření, podmínky). Jejich identifikace a následná analýza v rovině klasifikační a vztahové (potažmo kauzální), spolu s terminologickou různorodostí přístupů k nim, představuje náročný teoretický i metodologický problém.

2 Syndrom vyhoření ve specifických podmínkách policejní praxe

Implementací obecných teoretických východisek o supervizi a možnostech jejího využití při předcházení syndromu vyhoření v podmínkách policejní praxe jsme vytvořili následující výzkumný design:

Teoretická východiska:

Pro výkon policejní profese je příznačný značný výskyt situací, vnímaných policisty jako stresující (Spurný, Čírtková 2001, Čírtková, Spurný 2001, Spurný 2005, 2008, 2009, 2015 Červený, 2013). Permanentní stres (v němž se policisté při výkonu služby ocitají) je považován za jeden z precipitátorů vzniku burnout syndromu. K minimalizaci následků prožitého stresu existuje pro policisty institucionální pomoc v podobě postkrizových intervenčních týmů příp. anonymní telefonické Linky pomoci v krizi (Vymětal, Urban, Jungwirthová aj., 2015). Preventivní aktivity k předcházení vzniku syndromu vyhoření (v podobě supervizních setkání) absentují.

Výzkumný problém

Stresujícím vlivu profesionálních interakcí, v nichž se policisté při výkonu služby ocitají, a v jejichž důsledku dochází k jejich kognitivnímu, emocionálnímu i tělesnému vyhoření (ztrátě profesionálního zájmu či osobního zaujetí), lze předejít (a) změnou vnímání a prožívání působících stresorů policisty, nebo (b) úpravou podmínek příp. (c) kombinací obou způsobů. Předpokladem vyvolání žádoucích změn v prožívání a chování stresorů policisty, je identifikace a analýza sociálně psychologických zdrojů stresujících interakcí, pomocí psychologických prostředků a postupů tyto změny vyvolat. Jedním z nich je supervize.

Lze ve specifických podmínkách policejní praxe supervizi využít jako prostředek k předcházení syndromu vyhoření u policistů?

Výzkumné otázky:

1. Které interakce při výkonu služby považují policisté za stresující?
2. Co považují za příčiny vzniku stresogenních interakcí?
3. Které faktory sociálně psychologického rázu podporují vznik syndromu vyhoření u policistů?
4. Které psychologické prostředky a postupy lze použít při předcházení syndromu vyhoření?

Objektem výzkumu jsou změny (v prožívání a chování policistů, změny podmínek) pomocí nichž lze předcházet vzniku syndromu vyhoření; jeho **předmětem** jsou stresory, v jejichž důsledku dochází u policistů k syndromu vyhoření; **cílem výzkumu** je:

- Vytvořit taxonomii stresogenních faktorů, v jejichž důsledku dochází u policistů k syndromu vyhoření
- Zjistit a analyzovat postoje policistů (potenciálních uživatelů) k supervizi, jako jednomu z prostředků předcházení vzniku syndromu vyhoření

Metodologie výzkumu

Jedná se o mapující výzkumný projekt, směřující k nalezení podmínek a příčin výskytu stresogenních faktorů vyskytujících se v profesionální činnosti policistů. S ohledem na řešený problém, zaměření a cíl výzkumu budeme aplikovat zásady a postupy kvalitativního výzkumu doplněné o metody a postupy kvantitativního zpracování dat.

Kvalitativní výzkumná strategie je zvolena proto, že po zkušenostech autora z dosavadních výzkumů se jeví pro realizaci mapujícího výzkumného projektu jako funkční. Funkčnost spatřujeme v její otevřenosti (plán výzkumu se dotváří během výzkumu), zahrnutí subjektivity (částečnou identifikací se zkoumanými jevy, možno získat přístup k subjektivním interpretacím zkoumaných osob) procesualnosti (výzkumný akt jako proces, v jehož průběhu se mění jeho jednotlivé prvky – metody, způsob interpretace), v možnosti reagovat na nové momenty, konstelace (reflexivita), v zaměření na případ (popisu konkrétních případů agresivního jednání).

Ke sběru dat bude na základě rozhovorů s policisty a experty na supervizi bude vytvořen dotazník vlastní konstrukce, obsahující:

- a) kvantitativně posuzovaná data o stresogenních faktorech přítomných při výkonu profese policisty (které stresory, jaké závažnosti, s jakou četností výskytu, včetně subjektivního pocitu připravenosti je kognitivně zpracovat adekvátně na ně reagovat)
- b) kvantitativně shromážděná a zpracovaná data o postojích policistů k supervizi (jako nástroji prevence před syndromem vyhoření)
- c) „měkká“ data kvalitativního rázu, získaná z popisu a následné analýzy stresogenní situace, včetně analýzy informací o prožívání interakce respondenty
- d) „měkká“ data kvalitativního rázu vztahující se k problematice supervize, získaná polostrukturovanými rozhovory s odborníky.

Informace (výzkumná data) předpokládáme získávat z následujících zdrojů (výzkumný soubor):

- základní skupinu respondentů tvoří výkonní policisté a policisté vedoucí na nejnižších stupních řízení
- odborníci z oblasti sociální práce, se zkušenostmi se supervizí

Ke sběru dat předpokládáme využít následující metody:

- dotazníky vlastní konstrukce
- kasuistiky
- případové studie
- polostrukturované rozhovory

Výsledky, získané pomocí uvedených metod, budou podrobeny klasifikační a vztahové analýze, a budou využity jako základ pro specifikaci obsahu, výukových a výcvikových metod v psychologické přípravě na PA ČR případně pro konkretizaci dalších výzkumných hypotéz, či tvorbu zakotvené teorie.

Závěr

Stresogenní interakce, v nichž se policisté při výkonu služby ocitají, mají za následek enormní psychické zatížení, vedoucí nezřídka k syndromu vyhoření. Jedním z prostředků prevence syndromu vyhoření je supervize. Hledání odpovědí na otázku, zda-li lze ve specifických podmínkách policejní praxe využít supervizi jako prostředek k předcházení syndromu vyhoření u policistů, včetně výzkumných aktivit k tomu orientovaných, je obsahem tohoto příspěvku, a zároveň „výzvou“ pro odbornou veřejnost k diskusi na toto téma.

Seznam použité literatury

ČÍRTKOVÁ, Ludmila, SPURNÝ, Joža. 2000. Kdy pomůže krizová intervence? *Policista*, č. 11, s. 26-27.

- HAVRDOVÁ, Zuzana, HAJNÝ, Martin. et al. 2008. *Praktická supervize. Průvodce supervizi pro začínající supervizory, manažery a příjemce supervize*. Praha: Galén, 213 s. ISBN 978-80-7262-532-1.
- HAWKINS, Peter; SHOHET Robin. 2016. *Supervize v pomáhajících profesích* Praha: Portál, ISBN 978-80-262-0987-4.
- JANÍKOVÁ, Eva, BUŽGOVÁ, Radka. 2017. Supervize jako jedna z možností prevence a ovlivnění syndromu vyhoření ve zdravotnictví. *Československá psychologie*. Ročník XXI. č. 4 s. 363-377.
- JEKLOVÁ, Marta; REITMAYEROVÁ, Eva. 2006. *Interní supervize*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí. ISBN 80-86991-74-1.
- KEBZA, Vladimír., ŠOLCOVÁ, Iva. 2003. *Syndrom vyhoření*. 2. rozšířené vydání. Praha: SZU, 23 s. ISBN 80-7071-231-7.
- KOPŘIVA, Karel. 2011. *Lidský vztah jako součást profese*. Praha: Portál.
- MATOUŠEK, Oldřich. 2013. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 400 s. ISBN 978-80-2620-213-4.
- PTÁČEK, Radek., RABOCH Jiří, KEBZA Vladimír a kol. 2013. *Burnout syndrom jako mezioborový jev*. Praha: Grada Publishing. 168 s. ISBN 978-80-247-5114-6.
- SPURNÝ, Joža. 2009. Mentální reprezentace situačních proměnných u zasahujících policistů In: *Identifikace a reflexe rizik společenské praxe jako teoretický základ pro rozvoj policejních služeb*. Praha: PA ČR, 2009. s. 139-144.
- TOŠNEROVÁ, Tamara., TOŠNER, Jiří. 2002. *Burn - Out syndrom : Syndrom vyhoření*. Praha : HESTIA, ISBN 80-902633-4-8.
- VENGLÁŘOVÁ, Martina. 2011. *Sestry v nouzi: Syndrom vyhoření, mobbing, bossing*. Praha: Grada Publishing. 112 s. ISBN 978-80-247-3174-2
- VYBÍRAL, Zbyněk. 2017. *Co je nového v psychologii?* Nová Beseda. 10 s. ISBN 978-80-906751-0-0
- VYMĚTAL, Štěpán, Karel URBAN, Jana JUNGWIRTOVÁ, Ondřej TOMAN a Vladimír VOSKA. 2010. *Možnosti psychologické podpory v Policii ČR*. 1. Praha: THEMIS, nakladatelství Tiskárny MV, p. o., ISBN 978-80-7312-065-8.

Kontakt na autora

Joža Spurný, doc. JUDr. Mgr., PhD.
Policejní akademie České republiky v Praze
Lhotická 559/7
14200 Praha 4
E-mail: spurny@polac.cz

ŠPECIFIKÁ SUPERVÍZIE V PRÁCI S DOBROVOĽNÍKMI A DOBROVOĽNÍČKAMI

Specifics of Supervision in Volunteer work

Alžbeta BROZMANOVÁ GREGOROVÁ, Katarína ŠIPOŠOVÁ

Abstrakt

Supervízia nachádza svoje miesto nielen v práci s platenými zamestnancami a zamestnankyňami, ale je dôležitou súčasťou manažmentu dobrovoľníckych programov najmä tam, kde dobrovoľníci a dobrovoľníčky prichádzajú do priameho kontaktu s klientmi a klientkami. Cieľom príspevku je analyzovať špecifickú supervíziu dobrovoľníkov a dobrovoľníčok. Na základe analýzy rozhovorov so supervízormi prináša pohľad na rozdiely, s ktorými sa stretávajú supervízori a supervízorky pri supervíziách dobrovoľníkov a dobrovoľníčok v porovnaní so supervidovaním platených zamestnancov.

Kľúčové slová: *Supervízia. Manažment dobrovoľníkov. Dobrovoľník. Supervízor.*

Abstract

Supervision has important place not only in the work with payed staff, but it is an important part of volunteer management, especially if the volunteers are in the direct contact with the beneficiaries. The aim of the contribution is to analyze the specifics of the supervision of volunteers. Based on the analysis of the interviews with supervisors it brings the view on differences between supervision of payed staff and volunteers.

Key words: *Supervision. Volunteer management. Volunteer. Supervisor.*

Úvod

V procese manažmentu dobrovoľníkov a dobrovoľníčok plní supervízia niekoľko dôležitých funkcií. V odbornej zahraničnej literatúre v oblasti manažmentu dobrovoľníctva je supervízia dobrovoľníkov a dobrovoľníčok chápaná rôzne. Nachádzame najmä vymedzenia, ktoré supervíziu chápu najmä v zmysle kontroly a dohľadu nad výkonom práce dobrovoľníkov a dobrovoľníčok (pozri napríklad McLurey, Lynch, Jackson 2013). V kontexte tohto vnímania zaraďujú supervízora do pozície v rámci organizačnej tabuľky, ako správcu, ktorý zodpovedá za to, aby si ľudia v jeho/jej oddelení robili svoju prácu. Povinnosti supervízora potom zahŕňajú napríklad školenie nových dobrovoľníkov a dobrovoľníčok, mentorovanie, dohľad, pridelenie a vytváranie projektov, zabezpečenie, aby sa plány vykonávali efektívne, poskytovanie podpory, asistenciu pri projektoch alebo aktivitách a identifikáciu a riešenie neuspokojivého výkonu. Takto chápanú supervíziu dobrovoľníkov a dobrovoľníčok nachádzame často spojenú s témou delegovania úloh. Na druhej strane existujú vymedzenia, ktoré supervíziu dobrovoľníkov a dobrovoľníčok vnímajú skôr ako súčasť ich podpory (pozri napríklad Volunteer Now, 2012). V tomto prípade je supervízor vsadený do roly učiteľa/poradcu/mentora, ktorý poskytuje pomocnú a konštruktívnu spätnú väzbu, vytvára dobrý vzťah so supervidovanou osobou a pracuje s ňou, aby táto osoba stále lepšie chápala kompetenciu svojej práce. Napriek značným odlišnostiam, obe vymedzenia a chápania uvádzajú rovnaký cieľ: pomôcť tým, ktorým je poskytovaná supervízia, aby čo najlepšie vykonávali svoju prácu a neustále sa učili a zlepšovali. V príspevku prinášame pohľad na supervíziu dobrovoľníkov a dobrovoľníčok, ktorú vnímame ako kľúčový nástroj podpory dobrovoľníkov a dobrovoľníčok a uspokojenia ich potrieb a zároveň ako nástroj ochrany organizácie a prijímateľov jej služieb.

1 Supervízia v práci s dobrovoľníkmi a dobrovoľníčkami

Supervízia v procese manažmentu dobrovoľníkov a dobrovoľníčok sa môže v rámci jednotlivých dobrovoľníckych programov značne odlišovať. Krátkodobí dobrovoľníci alebo dobrovoľníci, ktorí väčšinou vykonávajú administratívnu prácu, budú potrebovať odlišnú podporu a supervíziu ako dlhodobí dobrovoľníci alebo dobrovoľníci, ktorí pracujú s deťmi v nemocnici. Je dôležité, aby poskytovaná supervízia bola prispôbena konkrétnej dobrovoľníckej pozícii a osobitnostiam dobrovoľníckeho programu.

Tošner a Sozanská (2002) si supervíziu v dobrovoľníctve predstavujú ako komunikáciu dobrovoľníka, resp. skupiny dobrovoľníkov so supervízorom v neohrozujúcom prostredí, ktoré umožňuje dobrovoľníkom konzultovať svoje postoje a pocity prameniace z dobrovoľníckej činnosti. Supervízia zároveň chráni klienta pred prípadnými nevhodnými aktivitami dobrovoľníka.

Supervízia dobrovoľníkov a dobrovoľníčok je hlavnou úlohou supervízora/supervízorky. V niektorých prípadoch sa stretávame s tým, že koordinátor dobrovoľníkov a supervízor je tá istá osoba. Podobne ako pri supervízii platených zamestnancov je ideálne, ak pozíciu supervízora a nadriadeného nezastáva tá istá osoba. Koordinácia nie je to isté ako supervízia dobrovoľníkov a dobrovoľníčok.

Supervízia má tieto hlavné funkcie: manažérsku (alebo administratívnu), vzdelávaciu, podpornú a mediačnú. Vo veľkej miere sa prepájajú, ale v procese supervízie môže jedna funkcia prevažovať nad ostatnými (Vaska, 2014). Tieto funkcie môžeme aplikovať aj na supervíziu dobrovoľníkov a dobrovoľníčok.

Manažérska alebo administratívna funkcia je spojená so zodpovednosťou za kvalitu a jedná sa o zabezpečenie, aby dobrovoľníci a dobrovoľníčky vykonávali, čo sa od nich očakáva. Cieľom tejto funkcie je podporovať a zachovávať štandardy kvality v organizácii a koordinovať prácu dobrovoľníkov a dobrovoľníčok v rámci predpisov organizácie. Zároveň môže zahŕňať analýzu toho, ako sa dobrovoľníci a dobrovoľníčky vyrovnávajú s konfliktnými očakávaniami zo strany organizácie a jej prijímateľov a ich vlastnými štandardmi a hodnotami.

Vzdelávacia funkcia je zameraná na rozvoj vedomostí a zručností jednotlivých dobrovoľníkov a dobrovoľníčok. Jej dôležitým aspektom je poskytovanie spätnej väzby, aby sa dobrovoľníci a dobrovoľníčky dokázali pozrieť na konkrétne situácie a poučili sa z nich, identifikovali silné a slabé stránky a zároveň preskúmali možnosti svojho rozvoja.

Podporná funkcia sa často využíva v procese supervízie súbežne s administratívnou a vzdelávacou funkciou (Vaska, 2012). Zameriava sa na emocionálny proces spojený s dobrovoľníckou prácou. Hlavná úloha supervízora/supervízorky v tejto funkcii je vytvárať bezpečný priestor, v ktorom dobrovoľníci a dobrovoľníčky môžu hovoriť o svojich pocitoch v súvislosti s výkonom ich práce a problémoch, ktoré s ňou súvisia. Tiež môže zahŕňať pomoc ľuďom, aby dokázali preskúmať pocity vo svojom osobnom živote, ktoré ovplyvňujú ich dobrovoľnícku prácu. Cieľom nie je vyriešiť tieto problémy, ale identifikovať spôsoby ako získať adekvátnu pomoc a prekonať ich tak, aby ich neovplyvňovali pri výkone dobrovoľníckych aktivít. Ďalším kľúčovým aspektom podpornej funkcie je poskytovať uznanie a podporu, to dobrovoľníkom dodá pocit hodnoty a posilnenia. Ako uvádza Vatolíková (2015), podporná funkcia zakladá na povzbudení, prekonávaní prekážok, na budovaní dobrého vzťahu a posilnení supervidovaných. Supervízor oceňuje hodnotu dobrovoľníckej činnosti supervidovaného, je schopný reálne a pravdivo posúdiť, čo je v ňom cenné a zmysluplné a tak isto mu dodáva sebadôveru.

Vo vzťahu k *mediačnej funkcii* bola mediácia v supervízii opísaná ako proces zastupovania zamestnaneckých potrieb voči vyššiemu manažmentu, vyjednávanie koordinovanie služieb a objasnenie úloh a roly tímu vo vzťahu k ostatným zložkám mimo organizácie. Aj táto funkcia má v supervízii dobrovoľníkov a dobrovoľníčok svoje miesto. Pri práci s dobrovoľníkmi a dobrovoľníčkami dochádza neraz ku konfliktom medzi zamestnancami

a dobrovoľníkmi, niektoré problémy môžu tiež prameniť zo vzťahu medzi koordinátorom a dobrovoľníkmi. Supervízia môže byť vhodným priestorom pre vyjasnenie vzájomných očakávaní ľudí pôsobiacich na rôznych pozíciách.

V odbornej literatúre môžeme identifikovať tieto ciele supervízie dobrovoľníkov a dobrovoľníčok:

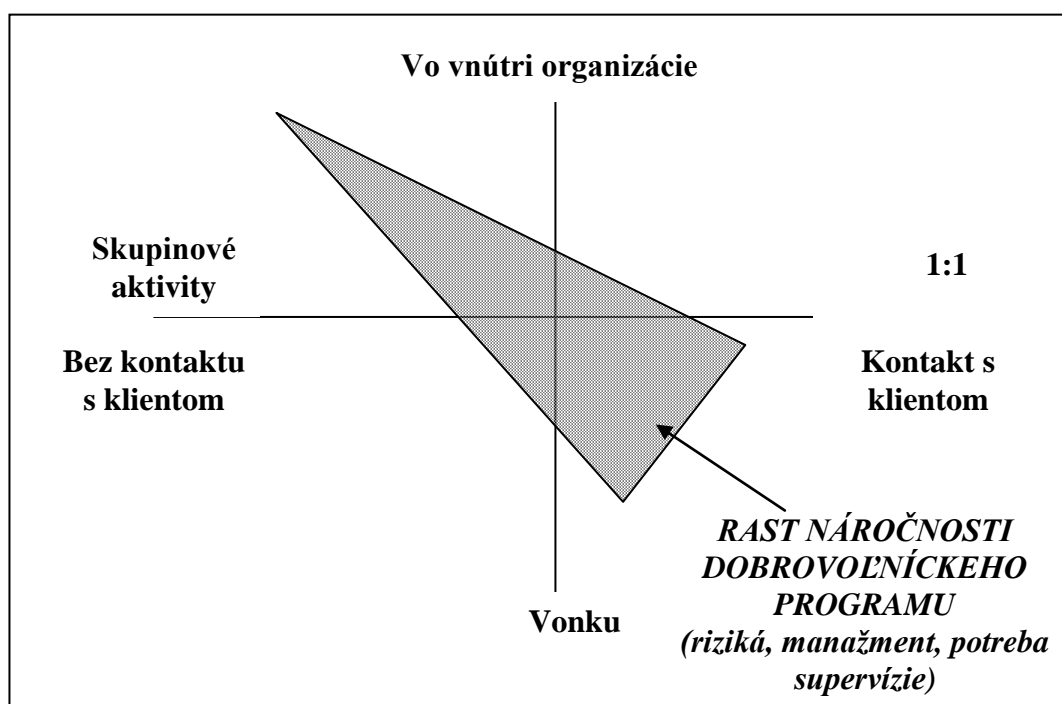
- a) rozpoznať a riešiť problémy pri výkone dobrovoľníckej činnosti,
- b) odborný a osobný rast dobrovoľníkov a dobrovoľníčok,
- c) udržiavanie motivácie dobrovoľníkov a dobrovoľníčok,
- d) preverenie pracovných metód a postupov,
- e) vyjasnenie a riešenie konfliktných situácií na pracovisku,
- f) podpora efektivity práce dobrovoľníkov a dobrovoľníčok,
- g) posilňovanie dobrých vzťahov,
- h) podpora postojov, ktoré motivujú ľudí k výkonu,
- i) interpretácia a aplikácia organizačných predpisov, systémov a štandardov,
- j) prevencia pred vyhorením,
- k) poskytovanie spätnej väzby,
- l) eliminácia prekážok a obáv,
- m) ochrana prijímateľov, aby im nebola poskytovaná práca s nízkym štandardom,
- n) aplikácia základných etických noriem,
- o) ochrana záujmov prijímateľov a organizácie.

Forma a frekvencia supervízie dobrovoľníkov a dobrovoľníčok je určovaná špecifikami dobrovoľníckeho programu. Možno konštatovať, že potreba supervízie je priamo úmerná potrebe profesionalizácie dobrovoľníckeho programu, ktorá úzko súvisí s jeho náročnosťou. Dobrovoľníci a dobrovoľníčky môžu byť zapojení do vykonávania rôznorodých činností – od jednoduchých kancelárskych či manuálnych prác až po kontakt s klientom. Aktivity, ktorých sa zúčastňujú, pritom môžu prebiehať v rámci organizácie, ale aj mimo nej. Rast náročnosti dobrovoľníckeho programu a s tým spojená potreba profesionalizácie práce s dobrovoľníkmi a dobrovoľníčkami a teda aj potreba supervízie je zobrazená na Obrázku 1.

Potreba supervízie dobrovoľníkov a dobrovoľníčok je tým väčšia, čím viac sú dobrovoľníci a dobrovoľníčky zapojené do aktivít, ktoré prebiehajú mimo prostredia organizácie, sú založené na kontakte s klientom a tento kontakt má podobu jeden dobrovoľník/dobrovoľníčka na jedného klienta/klientku. Samozrejme potreba supervízie súvisí aj s oblasťou činnosti organizácie či cieľovou skupinou, s ktorou budú dobrovoľníci a dobrovoľníčky pracovať. Napríklad práca s umierajúcimi seniormi bude náročnejšia nielen na výber, ale aj prípravu či supervíziu dobrovoľníkov a dobrovoľníčok ako napríklad práca s mládežou.

V situáciách, kedy je supervízia vo veľkej miere podporná a dobrovoľníci sú v priamom kontakte s klientmi a klientkami (individuálne rozhovory, mentoring a pod.), je ideálne, aby sa dobrovoľníci a dobrovoľníčky stretávali so supervízorom buď v skupine alebo jednotlivito jedenkrát mesačne. Pre dobrovoľníkov a dobrovoľníčky, ktoré nepracujú priamo s klientmi a klientkami, ale pre ktorých je supervízia viac nasmerovaná na to, aby dokázali robiť svoju prácu, môžu byť stretnutia menej časté, napríklad štvrťročne. Frekvencia môže tiež závisieť od počtu dobrovoľníkov a dobrovoľníčok, od flexibility ich práce a zdrojov organizácie.

Obrázok 1: Rast náročnosti dobrovoľníckeho programu a potreby profesionalizácie a supervízie v práci s dobrovoľníkmi a dobrovoľníčkami



Zdroj: vlastné spracovanie

Supervízia pre dobrovoľníkov by mala začať hneď, ako nastúpia do organizácie a mala by pokračovať pravidelne počas celého ich pôsobenia. Pravidelná supervízia poskytuje príležitosť pre dobrovoľníkov a dobrovoľníčky riešiť problémy, dobre spoznať organizáciu a vybudovať si dobrý a produktívny vzťah so supervízorom/supervízorkou. Takým istým spôsobom umožňuje supervízorovi získať jasnú predstavu silných stránok a potrieb dobrovoľníkov a dobrovoľníčok, môže ich oboznamovať o tom, ako sa im darí, pomôcť im pracovať na oblastiach, kde nie sú tak silní a pochváliť ich za ich dobrú prácu.

Proces supervízie sa musí realizovať v atmosfére dôvery, kde sa dobrovoľníci a dobrovoľníčky cítia vypočutí, prijatí a nikto na nich neútočí. Najdôležitejší princíp je dôvera medzi dobrovoľníkom a supervízorom a v prípade supervízie skupiny je tiež dôležitá medzi dobrovoľníkmi navzájom. Supervízor poskytuje pre dobrovoľníkov a dobrovoľníčky odbornú a emocionálnu podporu, informácie, rady a prepojenie na organizáciu ako celok. Pre dobrovoľnícke organizácie tento typ supervízie dáva zmysel nielen po praktickej stránke, ale aj filozofickej. Podporný, partnerský vzťah so supervízorom odzrkadľuje demokratické a humanistické ideály väčšiny organizácií tohto typu a zároveň vytvára a presadzuje druh vzťahu, ktorý by mali rozvíjať zamestnanci a dobrovoľníci voči sebe navzájom a so svojimi klientmi.

Pri supervízii dobrovoľníkov a dobrovoľníčok by mali byť dodržiavané tieto štyri kľúčové princípy:

- Klíma.* Je veľmi dôležité, aby bola v organizácii podporovaná klíma, ktorá umožňuje dobrovoľníkom a dobrovoľníčkam požiadať o pomoc. Vždy by mal byť k dispozícii niekto, kto môže poskytnúť podporu. Rovnako supervíziu je potrebné vnímať ako súčasť dobrovoľníckej praxe a nie ako niečo, čo sa udeje len vtedy, keď sa vyskytne problém.
- Dostupnosť.* Supervízia pre dobrovoľníkov má byť poskytovaná v adekvátnej chvíli a na správnom mieste.

- c) *Flexibilita*. Je to schopnosť prispôbiť sa potrebám jednotlivých dobrovoľníkov a dobrovoľníčok, ktoré sa môžu líšiť.
- d) *Vhodnosť*. Poskytovaná podpora musí súvisieť s prácou, ktorá sa očakáva od dobrovoľníkov, že ju vykonajú a zároveň bude pre nich nápomocná. Na jednej strane by mala byť zachovaná vyváženosť medzi primárnymi potrebami organizácie v súvislosti s vykonaním úloh a dodaním služieb a na druhej strane s osobnými potrebami dobrovoľníka (Volunteer Now, 2012).

Osobitou otázkou supervízie v práci s dobrovoľníkmi a dobrovoľníčkami je otázka jej povinnosti. Kým vo vzťahu k platenému personálu sa o tejto otázke diskutuje a zvažujú sa výhody a nevýhody povinnosti, pri dobrovoľníkoch a dobrovoľníčkach je to často podmienkou ich pôsobenia v dobrovoľníckych programoch a neúčast' na supervíznych stretnutiach môže byť dôvodom ukončenia spolupráce.

Napriek spoločným východiskám, supervízia dobrovoľníkov a dobrovoľníčok má svoje špecifiká. Ako vnímajú tieto špecifiká samotní supervízori a supervízorky sme zisťovali vo výskume.

2 Metodológia

Cieľom výskumu bolo zistiť, aké sú špecifiká supervízie sociálnych pracovníkov a dobrovoľníkov optikou supervízorov a supervízoriek. Základná výskumná otázka bola: Ako vnímajú supervízori a supervízorky špecifiká supervízie sociálnych pracovníkov a dobrovoľníkov? Participantmi výskumu boli 6 supervízori a supervízorky, ktorí/ktoré majú skúsenosti s výkonom supervízie pre dobrovoľníkov a pre sociálnych pracovníkov. Dáta boli zbierané prostredníctvom pološtrukturovaných rozhovorov, ktoré realizovali autorky článku. Priemerná dĺžka jedného rozhovoru bola pol hodiny. Rozhovory so supervízormi a supervízorkami boli nahrávané a z nahrávok bol vyhotovený podrobný prepis. Pri analýze sme využili otvorené kódovanie a axiálne kódovanie. V rámci realizácie výskumu sme rešpektovali etické pravidlá výskumu a s každým participantom/participantkou výskumu bol zaznamenaný informovaný súhlas.

3 Výsledky

Na základe analýzy rozhovorov sme identifikovali niekoľko významových kategórií vzťahujúcich sa na špecifickú supervíziu dobrovoľníkov a dobrovoľníčok z pohľadu participantov a participantiek výskumu. Niektoré špecifiká sa objavovali bez komparácie so supervíziou sociálnych pracovníkov a pracovníčok, niektoré nachádzame formulované ako odlišnosti pri porovnaní so supervíziou platených pracovníkov a pracovníčok.

Supervízorky a supervízory vnímajú špecifickú supervíziu dobrovoľníkov a dobrovoľníčok v **TÉME**, s ktorou prichádzajú. Tá je spojená najmä s prítomnosťou **neistoty** a **potreby overenia si správnosti svojich postupov**. Témy sú orientované na samotného dobrovoľníka/dobrovoľníčku.

„Dobrovoľníci majú iné témy. Chcú sa baviť o tom, či dobre postupovali, či odpovedali dobre.“

„Dobrovoľníkom sa otvárajú iné témy. Otvárajú sa im také témy, ktoré sa sociálnemu pracovníkovi nemusia otvoriť, pretože má odbornosť.“

„...oni skôr prinášajú také témy, ktoré sa zameriavajú na ich osobu, správnosť zvolených postupov, či sa zachovali tak ako mali, bojujú s vlastnou neistotou.“

„...sústreďujú sa oveľa viac na seba, riešili sme témy, ktoré súviseli s vlastnou neistotou.“

Ďalším špecifikom tém, ktoré prinášajú dobrovoľníci a dobrovoľníčky do supervízií, je z pohľadu supervízorov a supervízoriek **laickosť tém**.

„...ako pracovať s odporom, ako pracovať s narážkami chlapcov, ako majú zareagovať na bežnú vec, proste také laické, bežné témy“.

„...riešime neodborné témy, ale to je normálne.“

„Dobrovoľník prinesie do supervízie tému, že: nezvládol pohľad na postihnutého chlapca, napríklad. A je to normálna vec. Je laikom.“

„...on (dobrovoľník) si potrebuje ozrejmiť jednoduché veci.“

Ďalšie špecifikum supervízie dobrovoľníkov a dobrovoľníčok sa týka ich **MOTIVÁCIE K SUPERVÍZII**. Podľa vyjadrení supervízorov a supervízoriek ju vnímajú veľmi **pozitívne**, nevyvoláva v nich odpor či strach, s ktorým sa neraz stretávajú u sociálnych pracovníkov a pracovníčok. Sú motivovaní pre supervíziu.

„Sú radi, keď majú supervíziu.“

„Prijmajú ju veľmi fajn. Býva aj veľa srandy.“

„Nebránia sa jej.“

„Oni (dobrovoľníci) ju vítajú.“

„Dobrovoľníci sú radi, keď sa môžu zúčastniť supervízie. Tešia sa lebo vedia, čo ich čaká.“

„U dobrovoľníkov sa mi nestalo aby supervíziu vnímali ako kontrolný moment. Nebránia sa jej.“

„Dobrovoľníci sú špecifickí v tom, že sú chcú robiť supervíziu, rozhodli sa z vnútorného popudu, že chcem sa nejako rozvíjať a idem robiť niečo napr. pre deti z ohrozeného prostredia alebo rôzne, väčšinou sú to mladí študenti a študentky. Špecifiká v tom, že oni chcú zdieľať, že prídu na tú supervíziu a chcú sa rozprávať o tých deťoch, že čo s nimi zažívajú, čo na nich funguje pri učení, ako vnímajú celé zariadenie, ako vnímajú celý systém práce.“

„Mám pocit, že tí dobrovoľníci sú tam preto, že chcú.“

„Dobrovoľníci – sú nadšenejší pre supervíziu, lebo oni nerozoberajú ten pojem, že berú to tak, že organizácia im ponúka nejaký benefit prínos.“

So skutočnosťou, že pri dobrovoľníkoch a dobrovoľníčkach ide o ľudí, ktorí sú pozitívne nastavení na účasť v programe aj na supervíziu, ktorá je jeho súčasťou, súvisí aj ďalšie špecifikum identifikované participantom výskumu, ktoré sme nazvali ako **PRÍSTUP K PROBLÉMU**. Tento prístup charakterizuje u dobrovoľníkov a dobrovoľníčok hľadanie možností jeho riešenia.

„Možno sú tam tie špecifiká, že dobrovoľníčky sú menej skúsené, nenegujú toľko ako sociálny pracovník s 15 ročnou praxou, ktorý dobre vie aké sú obmedzenia systému a presne vám povie, že hej, ale toto sa nedá a toto nefunguje...“

Rozdiel medzi supervíziou dobrovoľníkov a sociálnych pracovníkov vnímajú participanti a participantky **VO FUNKCIÁCH SUPERVÍZIE**. Pri dobrovoľníkoch využívajú skôr **vzdelávaciu funkciu**.

„...pri dobrovoľníkoch jednoznačne vzdelávaciu funkciu...“

„Pri nich (dobrovoľníkoch) sa mi osvedčila vzdelávaciu funkcia. Pri nich je to nutné.“

„Využívam aj vzdelávaciu funkciu. Tá je dôležitá pri dobrovoľníkoch.“

„Používam skôr vzdelávaciu funkciu.“

„...na začiatku ich vzdelávame, lebo môžu mať pochybnosti...“

„...prevláda vzdelávanie, hovorím im moje skúsenosti.“

„Pri nich (dobrovoľníkoch) je dôležité vzdelávanie. Lebo často nevedia ako začať, ako klásť otázky. Robievam také, ako keby nulté supervízie.“

Popri vzdelávacej funkcii je v supervízií dobrovoľníkov často využívaná až samozrejmä **podporná funkcia**.

„Podporná funkcia, to je jasné.“

„Jednoznačne podporná. Vždy ich podporujem podľa potreby.“

„Podporná. Ja som systematický poradca.“

„Mladí dobrovoľníci potrebujú veľkú podporu, takže podporná funkcia je u mňa automatická, vždy a všade prítomná.“

S vnímaním funkcií supervízie dobrovoľníkov a dobrovoľníčok úzko súvisí aj ďalšie špecifikum, ktorým je **TYP SUPERVÍZIE**. Supervízia dobrovoľníkov a dobrovoľníčok sa z pohľadu participantov a participantiek výskumu vyznačuje **tútorským typom**.

„Dobrovoľníci sú ako keby žiaci, tam je to tútorstvo...“

„U mňa tútorový typ, jednoznačne.“

„S dobrovoľníkmi väčšinou tútorstvo, čiže tútorový typ.“

„Pri dobrovoľníkoch je výraznejší taký ten vzťah učiteľ – žiak, čo znamená, že tútorový typ supervízie.“

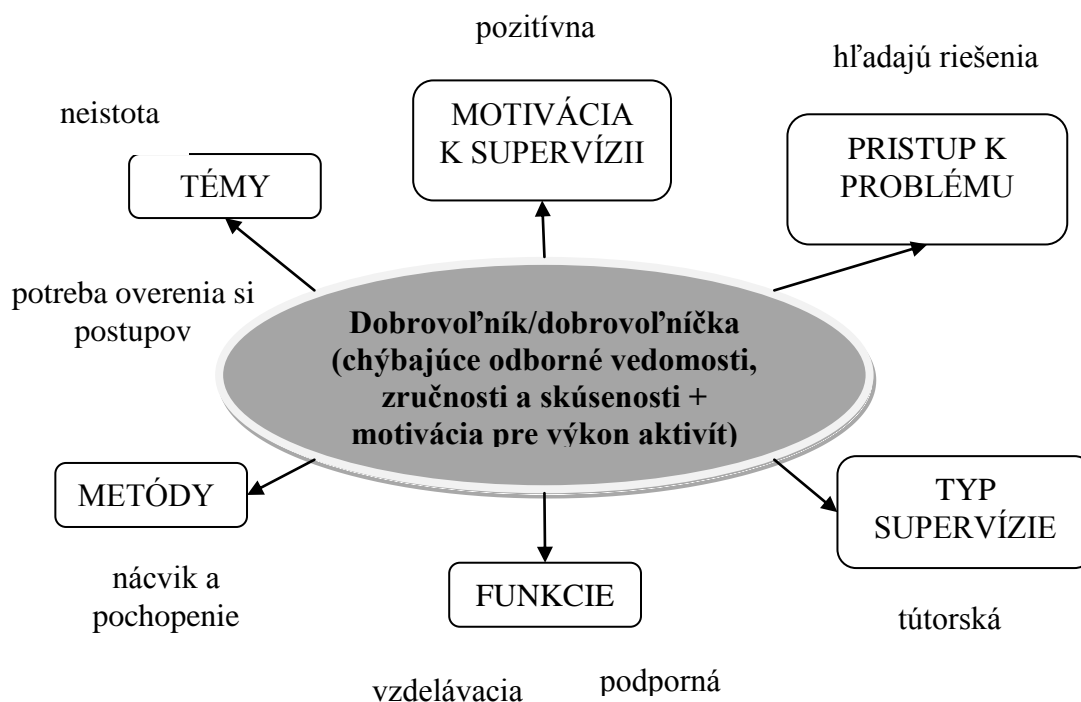
Ostatné identifikované špecifikum sa vzťahuje na **METÓDY** využívané pri supervízii dobrovoľníkov a dobrovoľníčok. Ako uvádza participant výskumu:

„Pri dobrovoľníkoch oveľa častejšie používam ich ako nástroj, prostriedok na prezentovanie nejakého problému, alebo problémovej situácie. A či už to bolo modelovanie, sochanie, hranie rolí.... Oveľa viac akoby oni si vedeli možno tu situáciu uvedomiť a efektívnejšie si to spracovať, keď si to prehráme, keď sa to ako keby natrénuje.“

4 Diskusia

Špecifiká supervízie dobrovoľníkov a dobrovoľníčok identifikované z pohľadu participantov a participantiek nášho výskumu sme zhrnuli v nasledujúcej schéme.

Obrázok 2: Špecifiká supervízie dobrovoľníkov a dobrovoľníčok



Zdroj: vlastné spracovanie

Špecifiká supervízie dobrovoľníkov a dobrovoľníčok, ktoré supervízory a supervízorky identifikovali, vyplývajú podľa nášho názoru z typických znakov charakteristických pre dobrovoľníctvo. Prvým je skutočnosť, že dobrovoľníci a dobrovoľníčky sú laici a napriek absolvovanej príprave pre výkon aktivít sa vyznačujú často nedostatočnými vedomosťami, zručnosťami a skúsenosťami. Na supervízii potom prichádzajú s témami súvisiacimi s neistotou či potrebou overenia si svojich postupov, vyžadujú skôr tútorový typ supervízie, ktorý je v súlade najmä s uplatnením vzdelávacej funkcie supervízie a využívaním metód, ktoré umožňujú náhľad na situáciu a nácvik zručností. Tu je možné isté paralely a podobnosti

vnímať so študentskou supervíziou. Študenti často podobne ako dobrovoľníci nedisponujú dostatočne rozvinutými spôsobilosťami pre výkon práce. Ako uvádza Gabura (1995, in Gabura, Pružinská 1995), proces supervízie študentov je charakteristický neistotou supervidovaného, jeho závislosťou od supervízora, anxiozitou, potrebou jasnej štruktúry a pozitívnej spätnej väzby. Podobne Vaska (2012) uvádza, že supervízia študentov je formou tútorskej supervízie.

Druhým charakteristickým znakom dobrovoľníctva odrážajúcim sa v špecifikách supervízie v tejto oblasti je silná vnútorná motivácia pre výkon dobrovoľníckych aktivít, ktorá sa odráža v pozitívnom „nastavení“ na supervíziu, jej vnímaní a motivácii k jej absolvovaniu. V tomto kontexte je typické, že pre dobrovoľníkov a dobrovoľníčky je prirodzené pri výskyte problému hľadanie riešení.

Záver

Supervízia dobrovoľníkov a dobrovoľníčok je jedným zo znakov profesionalizácie práce s dobrovoľníkmi a dobrovoľníčkami. Rovnako ako celý systém spolupráce s dobrovoľníkmi aj dobrovoľníčkami má byť prispôbostený potrebám a špecifikám organizácie, aj supervízia formovaná kontextom, v ktorom sa realizuje. Ako dokumentujú naše zistenia, supervízia dobrovoľníkov a dobrovoľníčok má svoje špecifiká, na ktoré by mali byť odborníci a odborníčky realizujúcu supervíziu pripravené a ktoré by mali reflektovať.

Zoznam použitej literatúry

- GABURA, Ján, PUŽINSKÁ, Jana. 1995. *Poradenský proces*. Praha: SLON. 147 s. ISBN 80-85850-10-9.
- MCLUREY, Steve, LYNCH, Robert, JACKSON, Robert. 2013. *The Complete Volunteer Management Handbook*. London: Directory of Social Change. 592 s. ISBN 978-1-906294-60-1.
- TOŠNER, Jiří, SOZANSKÁ, Oľga. 2002. *Dobrovoľníci a metodická práca s nimi v organizáciách*. Praha: Portál. 152 s. ISBN 80-7178-514-8.
- VASKA, L., ČAVOJSKÁ, K. 2012. *Supervízia u začínajúcich profesionálov vo výkone sociálnej práce – výskumná správa*. Bratislava: IRIS. 111 s. ISBN 978-80-89238-72-9.
- VASKA, L. 2014. *Teoretické aspekty supervízie začínajúcich sociálnych pracovníkov*. Bratislava: IRIS. 176 s. ISBN 978-80-89726-23-3.
- VATOLÍKOVÁ, Dagmar. 2015. *Význam a prínosy supervízie v dobrovoľníckych programoch a komunikácia s klientom so špecifickými potrebami*. In ŠMIDOVÁ Mária (ed). *Tréning dobrovoľníkov na sprevádzanie ľudí so špecifickými potrebami*. Trnava: Dobrá kniha, s. 32 – 42. ISBN 978-80-7141-969-3.
- VOLUNTEER NOW. 2012. *As good as they give. Workbook 3. Managing and motivating*. [online]. London: Volunteer now. [13. 3. 2017]. Available: <http://www.volunteernow.co.uk/fs/doc/publications/workbook3-managing-and-motivating-volunteers-2013.pdf>

Kontakt na autora

Alžbeta Brozmanová Gregorová, doc. PhDr., PhD.
Pedagogická fakulta Univerzita Mateja Bela v Banskej Bystrici
Ružová 13, 97411 Banská Bystrica
E-mail: alzbeta.gregorova@umb.sk

Príspevok je súčasťou riešenia projektu VEGA 1/0374/18 „Kreovanie modelu supervízie organizácie ako špecifickej formy v systéme supervízie v sociálnej práci“.

SYNDRÓM VYHORENIA U SOCIÁLNYCH PRACOVNÍKOV V NEZISKOVOM SEKTORE

Burnout syndrome in social workers in the non-profit sector

Tímea CSIKÓSOVÁ, Nataša BUJDOVÁ

Abstrakt

V rámci tohto príspevku sa zameriavame na prepuknutie syndrómu vyhorenia u sociálnych pracovníkov, ktorí pôsobia v neziskovom sektore. Syndróm vyhorenia je v súčasnosti mimoriadne aktuálnou tematikou a je badateľný stále u väčšieho množstva ľudí. Samozrejme ani sociálni pracovníci nie sú výnimkou. Na základe teoretických poznatkov obsiahnutých v úvodnej časti tohto príspevku sa v jej záverečnej časti zameriame na prístupy ku zvládaniu a eliminácii syndrómu vyhorenia za pomoci vnútorných a externých zdrojov. Budeme sa zameriavať v prvom rade na to, ako by syndróm vyhorenia mali zvládať a eliminovať práve sociálni pracovníci, ktorí pôsobia v neziskovom sektore, pričom budú načrtnuté aj aktuálne možnosti, ktoré môžu pri eliminácii tejto diagnózy využiť vo svoj prospech.

Kľúčové slová: *Syndróm vyhorenia. Burnout. Sociálny pracovník. Sociálna práca. Neziskový sektor. Eliminácia.*

Abstract

As a part of this article, we are focusing on the outbreak of burnout syndrome in social workers working in the non-profit sector. The burnout syndrome is currently an extremely topical issue and is still visible to a large number of people. Of course, social workers are no exception. Based on the theoretical knowledge contained in the introductory part of this article, we will focus on approaches to managing and eliminating the burnout syndrome using internal and external resources. We will focus primarily on how the burnout syndrome should be managed and eliminated by social workers working in the non-profit sector, outlining the current opportunities that can be used to eliminate this diagnosis.

Key words: *Burnout syndrome. Burnout. Social worker. Social work. Nonprofit sector. Elimination.*

Úvod

Práca sociálneho pracovníka je spojená s mnohými nástrahami najrôznejšieho charakteru. Jednou z takýchto nástrah je aj samotná práca s ľuďmi a zvýšená pravdepodobnosť prepuknutia takzvaného syndrómu vyhorenia, ktorý je nazývaný tiež Burnout syndróm. Táto pravdepodobnosť je v neposlednom rade závislá aj na sektore, v rámci ktorého daný sociálny pracovník pôsobí. Tento príspevok sa vo svojej podstate zameriava na rozobratie predpokladov prepuknutia syndrómu vyhorenia u sociálnych pracovníkov pôsobiacich v rámci neziskového sektora.

V úvode tohto príspevku sa v prvom rade zameriame na špecifikovanie toho, čo to syndróm vyhorenia je a aké špecifiká so sebou pre sociálneho pracovníka prináša práca v neziskovom sektore. Následne sa bližšie pozrieme na prepojenie týchto dvoch aspektov a riziko prepuknutia syndrómu vyhorenia u sociálnych pracovníkov pôsobiacich práve v neziskovom sektore.

1 Syndróm vyhorenia

V súčasnosti je syndróm vyhorenia mimoriadne diskutovaným pojmom, s ktorým sa stretávame v podstate takmer v každej profesii, v rámci ktorej prichádza pracovník do profesionálneho kontaktu s inými ľuďmi. Táto téma je mimoriadne diskutovanou aj

v rámci odbornej literatúry, na základe ktorej sa v úvodnej časti tohto príspevku pokúsime čo možno najbližšie popísať syndróm vyhorenia nielen u sociálnych pracovníkov. Táto úvodná, dá sa povedať, teoretická časť príspevku bude podkladom pre pochopenie celého príspevku.

1.1 Definícia pojmu

Samotný pojem vyhorenie má za sebou dlhú históriu s pôvodom v anglosaskej fyzikálno-technickej terminológii. Ak by sme hľadali prepojenie tohto pojmu so psychickým stavom človeka, tak sa prvé zmienky o tomto jave vyskytli v 70. rokoch 20 storočia v podaní Herberta Freudenbergera a Christina Malascha. Od tohto obdobia bolo zrealizované množstvo výskumov a vedeckých bádání smerovaných na lepšie pochopenie tohto syndrómu a jeho vplyve na človeka. Ak by sme však hľadali definíciu, ktorá je jednotná v rámci celej odbornej spoločnosti a na ktorej by sa zhodli poprední psychológovia, tak takáto definícia pravdepodobne neexistuje. (Poschkamp, 2013) V rámci odbornej literatúry nachádzame najrôznejšie definície, pričom každý pohľad na danú problematiku má svoje špecifiká a je určite do istej miery správny a výstižný. Jedným z tých jednoduchších, ale zároveň mimoriadne výstižných poňatí vyhorenia je to, v ktorom sa tvrdí, že syndróm vyhorenia je tragický, pričom má tragické dopady najmä u tých profesionálov, ktorí vstupovali do zamestnania s kladným očakávaním, nadšením a odhodlaním pomáhať druhým. (Maslach, Goldberg, 1998)

Syndróm vyhorenia postihuje najmä vnímavých jedincov, pričom sa jeho pôvod schováva najmä v dlhodobom strese. Tento syndróm je od depresie alebo obvyčajnej únavy možné rozoznať najmä tým, že vyhorenie sa vzťahuje v drvivej väčšine prípadov výhradne na jednu krízovú oblasť. Touto oblasťou sa štandardne stáva najmä oblasť práce a zamestnania. (Študentová, 2016)

Jednu z ďalších definícií nám ku príkladu poskytuje aj Stock, ktorý zas syndróm vyhorenia definuje v priamej nadväznosti na stres, pričom uvádza, že k samotnému syndrómu vyhorenia najčastejšie prichádza z dôvodu chronického stresu. Zároveň tvrdí, že spúšťačmi syndrómu vyhorenia sú práve stresové faktory, ktoré ho priamo ovplyvňujú a sú najmä pri jeho vzniku významné. (Stock, 2010)

1.2 Príčiny syndrómu vyhorenia

Príčin, ktoré v praxi môžu spúšťať syndróm vyhorenia, je veľké množstvo. Ak sa pozrieme na stránky odbornej literatúry, tak týchto takzvaných spúšťačov nachádzame desiatky. Pre potreby tejto práce si však niektoré spomenieme. Samotným rizikovým faktorom môže byť dokonca aj život v dnešnej, doslova, uponáhľanej spoločnosti. V súčasnosti sú životné tempo a nároky na jednotlivca omnoho vyššie ako tomu bolo v minulosti. V dnešnej hektickej dobe človeku stačí len malý podnet k tomu, aby u neho prepukol syndróm vyhorenia v plnej sile. (Kebza, Šolcová, 1998)

V prípade, že by sme ale hľadali skutočné príčiny prepuknutia syndrómu vyhorenia u človeka, tak je ním ku príkladu stresujúce myslenie človeka, ktoré je v rámci odbornej literatúry špecifikované ako takzvané škodlivé myslenie, ktorom sa aktívne podieľajú najmä postoje vzniknuté na neuspokojovaní potrieb bezpečia, prijatia, oceňovania a sebaurčenia v detstve. (Pešek, Praško, 2016)

1.3 Fázy syndrómu vyhorenia

Syndróm vyhorenia, rovnako ako aj rôzne iné syndrómy, má svoje štádiá, cez ktoré sa počas prepuknutia syndrómu postupne prechádza. Tieto štádiá sa od seba v prvom rade odlišujú intenzitou postihnutia u konkrétneho jednotlivca. Tu je dôležité poznamenať, že nie každý človek, u ktorého je potenciál prepuknutia syndrómu vyhorenia alebo sa v ňom práve nachádza, musí byť v rovnakej fáze ako jeho kolega. Ako už bolo spomenuté, jednotlivé fázy

sa od seba odlišujú nielen intenzitou prepuknutia syndrómu vyhorenia, ale v prvom rade aj rôznymi navonok viditeľnými príznakmi. Model, o ktorom hovoríme, sa v podstate skladá z piatich samostatných fáz, ktoré si tu pre potreby tohto príspevku spomenieme (Pešek, Praško, 2016):

- Idealistické nadšenie - Ide o prvú fázu, v rámci ktorej je človek plný nadšenia a častokrát sa stáva, že má doslova nereálne predstavy a ciele.
- Stagnácia - V rámci tejto druhej fázy dochádza ku priamej konfrontácii zažitých ideálov a stanovených cieľov so skutočnosťou a reálnym svetom. Častokrát sa stáva, že človek prichádza na to, že jeho očakávania sú diametrálne odlišné od skutočnosti.
- Frustrácia - V rámci tretej fázy človek prichádza do toho štádia, kedy si myslí, že sa jeho okolie voči nemu postavilo, pričom sa ním jeho klienti snažia manipulovať a ovplyvňovať ho.
- Apatia - V rámci štvrtej fázy ide v podstate o istý obranný mechanizmus. Jednotlivec sa uťahuje sám do seba. Reálne sa človek odťahuje od všetkého, čo pre neho nie je prospešné a pracuje na tom, čo mu prináša osoh. Človek sa tu štandardne odvracia od každej výzvy.
- Syndróm vyhorenia - Ide o piatu a zároveň konečnú fázu, ktorá je mimoriadne často sprevádzaná stavmi depresie. Ide o takzvanú úplnú emočnú úvalu, pri ktorej jedinec opúšťa svoje zamestnanie, prípadne prechádza na inú pracovnú pozíciu. Tu je jedným z najlepších riešení práve prehodnotenie vlastného prístupu k životu a životnému štýlu, ktorým daný jedinec žije.

1.4 Stres a strach

Samotný stres a strach, ktoré majú najrôznejšie príčiny, patria medzi tie najčastejšie spúšťače syndrómu vyhorenia. Ak by sme sa pozreli konkrétne na stres, tak na základe tvrdení nájdených v rámci odbornej literatúry by sme mohli tvrdiť, že ide v prvom rade o subjektívny stav človeka. Pre človeka, ktorý tento pocit prežíva, je typickým pocit bezmocnosti. To sa prejavuje najmä v tom, že čím viac človek nedokáže zvládnuť určitú situáciu a čím intenzívnejší pocit bezmocnosti cíti, tým priamoúmerne silnie pocit stresu. Rovnako je faktom, že stresovú situáciu cítime až vtedy, keď sa dostavuje pocit, že danú situáciu nie sme schopní zvládnuť. (Priess, 2015)

V neposlednom rade je pri syndróme vyhorenia dôležitým spúšťačom aj strach v najrôznejšej podobe. Ak sa pozrieme ku príkladu na situáciu sociálnych pracovníkov, ktorí pracujú s odsúdenými vo väzbe, je predpokladateľné, že sa reálne môžu často dostávať do situácií, v rámci ktorých pociťujú strach. Tu sa častokrát prejavuje najmä to, že samotný pocit strachu sa prejavujú intenzívnejšie čím menej poznáme sami seba. Častokrát sa s ním vo významnej intenzite stretávame u ľudí, ktorých vnútorná identita je na nízkej úrovni. Tu v podstate platí priama úmera v tom zmysle, že čím väčší strach a pocit bezmocnosti jedinec pociťuje, tým menšiu má vnútornú a vonkajšiu slobodu a následne aj väčšiu potrebu kontroly. (Priess, 2015)

1.5 Preventívne aktivity a supervízia

Termíny ako supervízia a psycho-hygiena sa dostávajú čím ďalej, tým viac do popredia, a to najmä v dnešnej hektickej dobe. Samotná supervízia sa prejavuje ako mimoriadne silný nástroj preventívnych opatrení pred prepuknutím syndrómu vyhorenia, a to hneď pri niekoľkých profesiách, medzi ktorými nachádzame aj profesiu sociálneho pracovníka. Táto forma prevencie sa v súčasnosti najčastejšie využíva pri psychoterapii a následne aj v ďalších pomáhajúcich profesiách. Vo všeobecnosti by sa dalo povedať, že tu ide o vzdelávací proces, pri ktorom je osoba disponujúca určitými vlastnosťami a vedomosťami zodpovedná za výcvik inej osoby, ktorá má nižšie vedomosti a zručnosti v sociálnej starostlivosti. (Schavel a kol., 2010)

Jedným z primárnych poslaní supervízie je, aby poradca, psychoterapeut alebo predstaviteľ inej pomáhajúcej profesie mohol prečkať negatívne útoky, a to najmä za pomoci silnej podpory a supervízneho vzťahu. (Hawkins, 2010)

2 Neziskový sektor na Slovensku

Táto práca sa venuje sociálnym pracovníkom pôsobiacim v rámci neziskového sektora, ktorý je častokrát označovaný ako takzvaný tretí sektor. V rámci tejto časti príspevku sa zameriame na stručné predstavenie tretieho sektora práve z pohľadu sociálneho pracovníka.

2.1 Charakteristika a funkcie tretieho sektora

V rámci celého sveta v súčasnosti mnohé organizácie fungujú v rámci tretieho sektora, ktorý v podstate tvorí samostatnú jednotku mimo tržné a štátne mechanizmy. Táto skupina pracovníkov v rámci tretieho sektora v sebe zahŕňa okrem iných aj mätúci zástup pracovníkov nemocníc, univerzít, spoločenských klubov, profesionálnych organizácií, opatrovateľských stredísk, školiacich stredísk a na Slovensku v podstate aj odborných organizácií a politických strán. (Salamon, Anheier, 1999)

Podľa odbornej literatúry sa jednotlivé neziskové organizácie od seba vo významnej miere odlišujú, no niekoľko znakov majú spoločných. Dalo by sa povedať, že v prípade každej neziskovej organizácie môžeme tvrdiť, že je organizovaná, súkromná, má neziskový charakter, je samosprávna a dobrovoľná. (Salamon, Anheier, 1999)

Iný názor, ktorý vo svojej podstate priamo nadväzuje na ten predchádzajúci, tvrdí, že sa medzi organizácie tretieho sektora dajú zaradiť najmä tie, ktoré majú inštitucionálnu štruktúru a aj správanie, sú oddelené od štátu, používajú vytvorený kapitál na ďalší rozvoj organizácie, rozhodujú samé o svojich záležitostiach a tie, v ktorých je členstvo plne dobrovoľnou záležitosťou. (Filadelfiová, 2004)

2.2 Právne formy neziskových organizácií v rámci slovenskej legislatívy

V slovenskej praxi by sa dalo povedať, že nezisková organizácia môže nadobúdať rôzne podoby, ktoré v plnej miere spĺňajú všetky požiadavky na neziskovú organizáciu ako takú. Medzi tie najčastejšie a najviac využívané právne formy nielen v rámci slovenskej legislatívy následne patria:

- nadácie,
- neinvestičné fondy,
- neziskové organizácie poskytujúce všeobecne prospešné služby,
- občianske združenia.

2.3 Neziskové organizácie poskytujúce všeobecne prospešné služby

Neziskové organizácie pôsobiace v prostredí poskytovania všeobecne prospešných služieb legislatívne zastrešuje zákon č. 213/97 Zb. o neziskových organizáciách poskytujúcich všeobecne prospešné služby. Na základe ustanovení tohto zákona by sa dalo konštatovať, že ide o organizáciu, do ktorej pôsobnosti patrí najmä:

- rozvoj a ochrana duchovných a kultúrnych hodnôt;
- tvorba a ochrana životného prostredia;
- humanitná starostlivosť;
- doplnkové vzdelávanie detí a mládeže;
- poskytovanie sociálnych služieb.

V podstate by sa dalo povedať, že táto forma mimovládnej organizácie sa vyskytuje takmer výhradne v rámci strednej a východnej Európy. Rovnako tu platí, že jej primárnym poslaním a zároveň aj smerovaním je poskytnúť akýsi zákonný prostriedok na privatizáciu funkcií štátnej sociálnej starostlivosti a kultúry. Primárne sa tu dôraz kladie na činnosť, ktorá smeruje primárne k verejnému prospechu.

3 Ohrozenie sociálneho pracovníka v neziskovom sektore syndrómom vyhorenia

Ako už bolo v rámci tohto príspevku spomenuté, pri práci sociálneho pracovníka sa mimoriadne často stretávame s faktormi, ktoré na človeka môžu pôsobiť ako takzvaný spúšťač syndrómu vyhorenia. Sociálny pracovník v teréne je mimoriadne často vystavený vplyvom, ktoré v ňom môžu vyvolať a častokrát aj reálne vyvolávajú emócie ako sú strach, úzkosť, bezmocnosť a podobne. Všetky tieto emócie samy o sebe tvoria mimoriadne aktívny spúšťač syndrómu vyhorenia. V prípade, že sa tieto spúšťače skombinujú, predstavujú mimoriadne silný nátlak na psychiku sociálneho pracovníka.

Špecifikom neziskového sektora sú najmä situácie, v rámci ktorých sa sociálny pracovník dostáva častokrát do extrémnych situácií. Častokrát sa stretávame s tým, že v neziskových organizáciách pracujú dobrovoľníci, ktorí na základe svojho vlastného vedomia a svedomia vyvíjajú aktivity na miestach, kde je sociálna pomoc mimoriadne komplikovaná a náročná. Ide v podstate o zariadenia na výkon trestu, rôzne detské a sociálne domovy, izolované rómske osady a podobne.

Práve pri dobrovoľnej činnosti v rámci takýchto náročných podmienok sa sociálny pracovník môže stretávať najmä s pocitom bezmocnosti pri nespokupracovaní jedného alebo viacerých jedincov, s pocitom frustrácie v prípadoch, kedy jednoducho nie je možná sociálna pomoc pre nedostatok finančných alebo materiálnych zdrojov, pri neprispôsobivom správaní jedincov vo výkone trestu a podobne. Tieto emócie sú v mimoriadne veľkej miere zintenzívnené faktom, že v tomto prípade ide častokrát o dobrovoľnú činnosť. Do týchto zariadení častokrát nevyšle sociálnych pracovníkov zamestnávateľ. Emocionálna vyťaženosť v rámci dobrovoľnej činnosti je niekoľkonásobne intenzívnejšia práve v prípadoch, kedy sa sociálny pracovník angažuje na báze vlastného výberu ako v prípade angažovania v rámci bežného umiestnenia zo strany zamestnávateľa.

Nakoľko sa v tomto prípade stretávame s nadmerným emočným vyťažením a psychickým nátlakom na sociálneho pracovníka, riziko prepuknutia syndrómu vyhorenia v plnej sile je neúmerne vyššie ako je tomu pri iných zamestnaniach.

3.1 Možnosti zvládania a eliminácie na základe vnútorných a externých zdrojov

Ako sme si v rámci úvodu tohto príspevku spomínali, primárnym cieľom tohto príspevku je poukázať na možnosti predchádzania a eliminácie syndrómu vyhorenia u sociálnych pracovníkov, a to na základe vnútorných a externých vplyvov. Tu sa nám ponúka viacero reálnych možností, no je tu zároveň nutné poznamenať, že nie v každom prípade sú aplikovateľné všetky spôsoby eliminácie a predchádzania syndrómu vyhorenia v rovnakej miere. Pre potreby tohto príspevku si bližšie popíšeme tri možnosti, ktoré pri správnej aplikácii plnia účel preventívneho opatrenia pri predchádzaní syndrómu vyhorenia a následne aj funkciu aktívnej pomoci pri prepuknutí syndrómu vyhorenia nielen u sociálnych pracovníkov pôsobiacich v rámci tretieho sektora. Ide o supervíziu, aktívny odpočinok a vzdelávacie aktivity.

Jeden z prvých nástrojov, ktorý je mimoriadne významný s ohľadom na prevenciu a má zároveň veľmi pozitívne účinky aj v rámci zvládania syndrómu vyhorenia, je supervízia. Počas písania tohto príspevku sme preštudovali viaceré štúdie, ktoré sa venovali práve zvládaniu príznakov syndrómu vyhorenia a následne aj zvládaniu príznakov, ktoré naznačovali jeho nástup. V rámci týchto štúdií boli oslovení aj samotní sociálni pracovníci, ktorí sa zhodli na tom, že supervízia predstavuje mimoriadne silný nástroj na podporu psychickej pohody jedinca. Tu v podstate nehovoríme len o sociálnych pracovníkoch, ktorí pracujú v rámci neziskového sektora, ale aj ostatných jedincoch, ktorí sú v rámci svojho zamestnania vystavovaní zvýšenému psychickému zaťaženiu.

Samotná osobnosť supervízora je pre sociálnych pracovníkov akousi formou oporného bodu a istoty, ktorú pri zvládaní svojej psychicky mimoriadne náročnej práce rozhodne potrebujú. Tu je však nutné poznamenať, že je nevyhnutné, aby bol supervízor vo svojej práci

skutočne odborníkom, ktorý vie, ako má postupovať. Je nevyhnutné, aby sa medzi supervízorom a jedincom, ktorý sa podrobuje supervízií, vznikol vzťah založený na dôvere. V prípade, že tomu tak nebude, nie je vylúčené, že supervízia bude nedostatočne efektívna alebo dokonca úplne zlyhá.

Ďalším prvkom, ktorý je pri zvládaní príznakov syndrómu vyhorenia alebo náznakov jeho vzniku mimoriadne nápomocný, je aktívny odpočinok. Zo spomínaných prieskumov, ktoré sme využívali ako podporný materiál, ktorý je štandardne dostupný na internete, priamo vyplýva, že aktívny odpočinok v podobe športu alebo aktívnej prechádzky v prírode je nástrojom, ktorý významným spôsobom dopomáha k odfiltrovaní negatívnych myšlienok. Rovnako by sa dalo povedať, že ak sa jedinec aktívne venuje športu alebo aktivite, ktorá je zároveň aj jeho záľubou, prichádza tu na nové myšlienky a častokrát dokáže čerpať aj novú motiváciu k práci.

Je rovnako vedecky preukázané, že pri fyzickej aktivite sa v tele človeka uvoľňujú látky, ktoré dopomáhajú k odbúraniu stresu a psychickej únavy. Práve tieto procesy a látkové premeny dopomáhajú k tomu, aby sa v tele človeka uvoľňovali látky, ktoré dopomáhajú k doplneniu energie a k vyrovnaní fyzickej a aj psychickej rovnováhy. Aj z tohto dôvodu by sme chceli v rámci tohto príspevku vyzdvihnúť to, že by sa mal každý jedinec, ktorý je v práci vystavený nadmernému psychickému vyťaženiu, odreagovať pri aktivite, ktorá je pravidelná a v prvom rade tvorená niečím, čo má jedinec rád a čomu sa venuje s radosťou. Nie je podstatné, či to je aktívny šport, prechádzka v prírode alebo hranie šachu s priateľmi. Podstatným je práve to, aby sa v rámci tejto aktivity dostavil požadovaný pocit naplnenia a odreagovania.

Poslednou kategóriou aktivít, ktoré by sme v rámci tejto práce chceli odporučiť ako silný aspekt pri prevencii a zvládaní syndrómu vyhorenia, je aktívne vzdelávanie sa. V rámci prieskumov, ktoré sme pri kompletizácii tohto príspevku mali k dispozícii, sme sa častokrát stretávali s názorom samotných sociálnych pracovníkov, že aj samotné celoživotné vzdelávanie môže byť v istých prípadoch formou prevencie pred syndrómom vyhorenia.

Primárnym cieľom celoživotného vzdelávania je práve zdokonaľovanie sa v určitých smeroch alebo povedané inak, zdokonaľovanie sa vo svojej profesii. Takéto vzdelávanie nám dopomáha k získaniu nových prístupov k určitým aspektom práce sociálneho pracovníka, čím je aktívne podporené aj dobré psychické zvládanie stresových situácií. Jednoducho povedané, ak človek vie, ako sa má k istému problému postaviť, je pravdepodobné, že ho dokáže zvládnuť s chladnou hlavou. Zároveň je pravdepodobné, že sa tento problém, ktorý je riešený, úspešne vyrieši ku spokojnosti všetkých strán, čo významnou mierou dopomáha sociálnemu pracovníkovi udržať si svoju vlastnú psychickú pohodu.

Ako sme už v rámci tohto príspevku spomínali, možností zvládania príznakov naznačujúcich blížiacu sa prepuknutie syndrómu vyhorenia a následne aj sprievodných príznakov samotného syndrómu vyhorenia je naozaj viacero. Netvrdíme, že tieto tri, ktoré sme si v rámci tohto príspevku uviedli, sú stopercentne funkčné vo všetkých prípadoch. Ide však o aktivity, ktoré označovali sociálni pracovníci ako tie najefektívnejšie. V skutočnom živote je však, žiaľ, úlohou, dá sa povedať, každého jedinca, aby si sám našiel niečo, čo mu pomôže odreagovať sa od každodenného stresu a dostať sa opäť do stavu maximálnej motivácie a dobrej nálady.

Záver

Primeraným cieľom tohto príspevku bolo definovať si možnosti (vnútorné alebo externé), na základe ktorých by bolo v maximálnej možnej miere podporené zvládanie a prevencia syndrómu vyhorenia u sociálnych pracovníkov, ktorí pôsobia v rámci neziskového sektora. Na to, aby sme mohli reálne prezentovať naše odporúčania, bolo nevyhnutné, aby sme si v stručnosti definovali aj základné teoretické vedomosti z oblasti syndrómu vyhorenia a následne aj neziskového sektora v rámci Slovenskej republiky. V záverečnej časti tejto

práce sme si prezentovali tri možnosti, ktoré boli identifikované ako tie najefektívnejšie v oblasti prevencie a zvládania syndrómu vyhorenia. Dôležité informácie pochádzajúce priamo od sociálnych pracovníkov sme pritom získavali z prieskumov a štúdií, ktoré boli vypracované priamo so sociálnymi pracovníkmi a sú bežne dostupné na internete. Na základe informácií z týchto prieskumov sa nám podarilo zistiť, že ako tie najefektívnejšie možnosti prevencie a zvládania a syndrómu vyhorenia sú supervízia, aktívny odpočinok a celoživotné vzdelávanie. Pevne veríme, že informácie uvedené v rámci tohto príspevku budú prínosné a ak pomôžu čo i len jednému jedincovi v ťažkej situácii, tak sa táto práca môže pokladať za úspešnú.

Zoznam použitej literatúry

- FILADELFIOVÁ, J. 2004. *Poznavanie tretieho sektora na Slovensku*. Bratislava : SPACE, 2004. 172 s., ISBN 9788088991267.
- HAWKINS , P. 2010. *Supervision In The Helping Professions 3rd Edition*. s.l. : Open University Press, 2010., 272 s., ISBN 978-0335218172.
- KEBZA, V.; ŠOLCOVÁ, I.;. 1998. *Syndrom vyhoření*. Praha : Státní zdravotní ústav, 1998., 23 s., ISBN 80-7071 231-7.
- MASLACH, CH.; GOLDBERG, J.;. 1998. *Prevention of burnout: New perspective. Applied and Preventive psychology* 7. 1998. s. 63-74, ISSN: 0962-1849.
- PEŠEK, R.; PRAŠKO, J.;. 2016. *Syndrom vyhoření- jak se prací a pomáhaním nezničit*. Praha : Pasparta Publishing s. r. o. , 2016. 180 s., ISBN 9788088163008.
- POSCHKAMP, T.; . 2013. *Vyhoření. Poznávání, léčba, prevence*. Praha : EDIKA, 2013. 104 s., ISBN 9788026601616.
- PRIESS, M. 2015. *Jak zvládnout syndrom vyhoření*. Praha : GRADA Publishing, 2015. 176 s., ISBN 9788024753942.
- SALAMON, L.; ANHEIER, H.;. 1999. *Nástup neziskového sektoru*. Praha : AGNES, 1999. 59 s., ISBN 8090263313.
- SCHAVEL, M. a kol.;. 2010. *Sociální prevence*. s.l. : Vysoká škola zdravotnictva a sociální práce sv. Alžbety, 2010. 267 s., ISBN 9788089271221.
- STOCK, CH. 2010. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. Praha : GRADA Publishing, 2010. 112 s., ISBN 9788024735535.
- ŠTUDENTOVÁ, K. 2016. *Burnout neboli syndrom vyhoření*. Praha : Maxdorf s. r. o., 2016. 15 s., ISBN 978-80-7345-520-0.

Kontakt na autora

Tímea Csikósová, Mgr.
 Doktorandka Vysokej školy zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety , Bratislava
 Ľ.Štúra 28, 941 31 Dvory nad Žitavou
 E-mail: cikitimi@gmail.com

PREVENTÍVNE A INTERVENČNÉ OPATRENIA ZAMERANÉ NA SYNDRÓM VYHORENIA

Prevention and intervention of burnout syndrome

Jana HUČKOVÁ

Abstrakt

Hlavnou témou predkladaného príspevku je prevencia syndrómu vyhorenia v pomáhajúcich profesiách. Článok prináša prehľad opatrení, ktoré sú zamerané nielen na prevenciu ale aj na intervenciu už vzniknutého syndrómu vyhorenia. Preventívne a intervenčné opatrenia v našom príspevku sme rozdelili do troch základných skupín: opatrenia na úrovni jednotlivca, opatrenia zamerané na vzťah medzi jednotlivcom a organizáciou a opatrenia na úrovni organizácie. Všetkým trom skupinám opatrení sme venovali rovnakú pozornosť, i napriek tomu, že niektorí autori považujú za najdôležitejšie opatrenia na úrovni organizácie.

Kľúčové slová: Syndróm vyhorenia. Preventívne opatrenia. Intervencia. Stres.

Abstract

The main topic of this paper is the prevention of burnout syndrome in helping professions. The article provides an overview of measures that are focused not only on prevention but also on the intervention of the burnout syndrome. In our article we have divided the preventive and intervention measures into three basic groups: individual measures, measures connected with the relationship between the individual and the organization and measures at the organizational level. We have paid the same attention to all three groups of measures, even though some authors consider measures at the organizational level to be the most important.

Key words: Burnout syndrome. Prevention. Intervention. Stress.

Úvod

Odkedy sa objavil syndróm vyhorenia vo vedeckej literatúre spoločne s ním vznikol aj problém ako predchádzať tomuto javu resp. aké intervenčné opatrenia sú účinné ak už jedinec trpí syndrómom vyhorenia. V nasledujúcom príspevku sa budeme venovať prehľadu preventívnych a intervečných metód.

Preventívne a intervenčné opatrenia v našom príspevku rozdelíme do troch základných skupín: opatrenia na úrovni jednotlivca, opatrenia zamerané na vzťah medzi jednotlivcom a organizáciou a opatrenia na úrovni organizácie.

1 Preventívne a intervenčné opatrenia na úrovni jednotlivca

Preventívne opatrenia na úrovni jednotlivca sú individuálne techniky, ktoré pomáhajú zvládnuť syndróm vyhorenia človeku, ktorý je ním ohrozený. Väčšina opatrení na úrovni jednotlivca je pomerne dobre rozpracovaných, má dlhú a úspešnú históriu v používaní v klinickej psychológii. Jedná sa o pomerne všeobecné opatrenia zamerané na znižovanie úrovne stresu ako takého. Tieto opatrenia sú zamerané na dva ciele: buď zvýšiť uvedomenie si tohto problému, alebo redukovať negatívne vplyvy, ktoré syndróm vyhorenia vyvolávajú. Do tejto skupiny opatrení patria:

1.1 Sebapozorovanie

Vychádzame z predpokladu, že identifikácia problému je prvým a veľmi dôležitým krokom v boji proti nemu. Jednou z metód sebapozorovania je vedenie si denníka stresu, v ktorom si jedinec zaznamenáva jednotlivé symptómy a udalosti s nimi spojené. Zapisuje si

odpovede na otázky: Ako sa cítim?, Kedy, kde, s kým? Ako reagujem na túto situáciu? (Maslach, 2003). Toto mu následne pomôže identifikovať niektoré spúšťače negatívnych emócií alebo myšlienok. Verbálne vyjadrenie pocitov je ďalším spôsobom ako odhaliť príznaky začínajúceho syndrómu vyhorenia. Verbalizácia môže byť uskutočnená napísaním prežívaných pocitov do denníka, alebo prostredníctvom rozhovoru s kolegom.

1.2 Sebahodnotenie

Sebahodnotenie sa uskutočňuje pomocou sebahodnotiacich testov syndrómu vyhorenia. Existuje veľa dostupných testov, jedným z nich je napríklad MBI dotazník (Maslach Burnout Inventory), ktorý je považovaný za jednu z najspoľahlivejších metód na meranie úrovne syndrómu vyhorenia.

1.3 Zvýšenie informovanosti o zvládaní stresu

Do tejto skupiny opatrení zahŕňame všetky informácie o strese a syndróme vyhorenia, ktoré pomáhajú jedincovi lepšie zvládať záťažové situácie v práci. Patria sem odborné publikácie, články v časopisoch, brožúry, letáky, televízne programy, prednášky, internetové stránky a pod., ktoré obsahujú informácie o príčinách, symptómoch a spôsoboch boja proti stresu a syndrómu vyhorenia. Existuje však aj negatívny aspekt informovanosti o vyhorení – jedná sa o tzv. „syndróm študenta medicíny“ – rovnako ako študent medicíny, ktorý si po prečítaní symptómov choroby všetky nesprávne priradí k vlastnému zdraviu a domnieva sa, že trpí určitou chorobou, tak aj jedinec oboznamujúci sa s prejavmi syndrómu vyhorenia si môže tieto neadekvátne priradiť k vlastnej osobe a domnievať sa tak, že trpí syndrómom vyhorenia. Z tohto dôvodu sa odporúča, aby informácie o zvládaní stresu a záťaže boli vyvážené – t.j. aby neobsahovali iba slabé stránky (symptómy), ale aj silné stránky (zdroje zvládania).

1.4 Podpora zdravého životného štýlu.

C. Maslach (2003) zdôrazňuje, že zamestnanci by sa mali starať nielen o svoje mysle, ale aj o fyzické zdravie, pretože ono je neoddeliteľnou súčasťou emocionálneho zdravia a pomáha jedincovi byť odolným voči stresu v práci. Zdravý životný štýl zahŕňa: pravidelné telesné cvičenie, zdravé stravovanie, kontrolu hmotnosti, dostatok spánku, oddych v krátkych intervaloch počas pracovného dňa ako aj po jeho skončení. Autori Schaufeli a Enzman (1998) považujú za najúčinnější prostriedok proti stresu práve telesné cvičenie, ktoré pôsobí preventívne z hľadiska vzniku depresie, úzkosti, znižuje pôsobenie rôznych stresorov a tým zabraňuje vzniku syndrómu vyhorenia. Odporúčané minimálne množstvo športovej aktivity je 3 krát týždenne po 30 – 40 minút, pričom aeróbne aktivity majú najväčší preventívny účinok.

1.5 Kognitívno-behaviorálne techniky

Kognitívno-behaviorálne techniky vychádzajú z predpokladu, že negatívne emócie a následne aj neželané správanie môže byť eliminované odstránením nesprávnych myšlienok a predpokladov. Tabuľka č. 1 zobrazuje 10 iracionálnych presvedčení, ktoré sa vyskytujú v pomáhajúcich profesiách.

Tabuľka 1: Desať iracionálnych presvedčení, ktoré sa vyskytujú v pomáhajúcich profesiách.

1. Je naliehavou potrebou pre pracovníka pomáhajúcej profesie byť milovaný a uznávaný každým klientom.
2. Pracovník sa musí vždy tešiť z priazne svojho nadriadeného.
3. Ak má byť jedinec považovaný za užitočného, musí byť úplne kompetentný a úspešný vo svojej práci
4. Každý, kto nesúhlasí s jeho myšlienkami a metódami je zlý a zlomyseľný a tým sa stáva protivníkom, ktorý je odmietnutý, opovrhnutý a obvinený.
5. Pracovník by mal byť veľmi rozrušený a zasiahnutý klientovými problémami a zlyhaniami.
6. Je hrozné a katastrofálne, ak sa situácia vyvinie inak, ako si to predstavuje recipient resp. inštitúcia.
7. Nešťastie je spôsobené recipientmi alebo inštitúciou a pracovník nemá žiadnu kontrolu nad vlastnými emóciami.
8. Pracovník nemá možnosť robiť správne rozhodnutia, kým sa recipienti resp. inštitúcia nenapravia a nekonajú, čo je správne.
9. Existuje správne, presné a dokonalé riešenie ľudských problémov a je katastrofou ak sa toto riešenie nenájde.
10. Nebezpečné a hrozné veci sa môžu stať recipientom a spôsobiť tak veľké obavy, s ktorými sa treba neustále zaoberať.

Zdroj: podľa Edelwich, Brodsky, 1980 (in: Schaufelli, Enzman 1998)

Autori Edelwich a Brodsky (in: Schaufelli, Enzman 1998) upozorňujú na fakt, že sú to práve nereálne očakávania, ktoré sú koreňom syndrómu vyhorenia, a preto ich eliminácia je kľúčovým prvkom pri prevencii. Odporúčajú stanovenie konkrétnych, reálnych cieľov, sústredenie sa na úspechy namiesto na zlyhanie, stanovenie si dlhodobých rovnako ako aj krátkodobých cieľov, ako aj zameranie sa na proces namiesto na výsledok.

2 Preventívne a intervenčné opatrenia zamerané na vzťah medzi jednotlivcom a organizáciou

Vzhľadom na to, že syndróm vyhorenia je fenomén úzko spojený s prácou, väčšina intervenčných opatrení je zameraná na organizáciu, a jej buď priamy alebo nepriamy vplyv na vznik syndrómu vyhorenia u jednotlivca. V nasledujúcej kapitole sa budeme zaoberať opatreniami zameranými na vzťah medzi jednotlivcom a organizáciou. Niektoré z nich sú zamerané na rozvoj individuálnych copingových zručností, iné poskytujú emocionálnu alebo inú formu pomoci, ďalšie sú zamerané na zamestnancov trpiacich syndrómom vyhorenia (t.j. terciárnu prevenciu), resp. ich rehabilitáciu po opätovnom začlenení sa do pracovného procesu.

2.1 Time-management

Zamestnanci, ktorí sú ohrození syndrómom vyhorenia zvyčajne majú dojem, že musia urobiť veľa veľa v príliš krátkom čase. Zažívajú časový tlak, v dôsledku ktorého nie sú schopní vykonávať svoju prácu na primeranej úrovni. Tento časový tlak je pretrvávajúcim problémom na mnohých pracoviskách. Jedným z riešení navrhnutých autormi Schaufelli, Enzman (1998) je tréning časového manažmentu zameraný na tieto tri hlavné oblasti:

- Rozpoznanie problému - Jasné vymedzenie pracovných povinností zamestnanca a následná identifikácia množstva času venovaného jednotlivým úlohám napr. prostredníctvom časového denníka pomôžu zamestnancovi rozpoznať, či čas strávený plnením jednotlivých úloh korešponduje s jeho pracovnou náplňou.
- Určenie priorít – táto oblasť sa netýka iba priorít v pracovnej oblasti, ale aj potrieb a cieľov v mimopracovnom živote zamestnanca.
- Identifikácia časových strát – je potrebné identifikovať činnosti, ktoré zamestnanca zbytočne oberajú o čas napr. schôdze, návštevy, telefonáty, odpovedanie na e-maily a pod.

2.2 Tréning interpersonálnych zručností

Interpersonálne zručnosti sú v pomáhajúcich profesiách považované za samozrejmé, a preto im nie je venovaná špeciálna pozornosť. Avšak ich nedostatok má priamy vplyv na vznik syndrómu vyhorenia. Na jednej strane sú následkom nepriaznivých vzťahov k recipientom, ktoré potom zvyšujú pracovnú záťaž a na druhej strane zlé vzťahy medzi spolupracovníkmi znemožňujú podpornú funkciu sociálnej opory. Okrem toho veľa pracovníkov má nedostatky v oblasti asertivity. Pre pomáhajúce profesie je charakteristické, že idealistický a sebaobetavý postoj k práci je v akomsi rozpore so schopnosťou asertivity. Asertivita je kľúčovou schopnosťou pri prevencii vyhorenia, pretože pomáha pracovníkovi mať kontrolu nad množstvom pridelenej práce a tak predchádzať nadmernému pracovnému zaťaženiu.

2.3 Podpora realistického obrazu profesie

Začínajúci pracovníci nastupujú do práce s určitými očakávaniami a ideálmi, ktoré sú často nerealistické. A práve nesprávne očakávania sú jedným z hlavných rizikových faktorov pri vzniku syndrómu vyhorenia. Z tohto dôvodu je potrebné podporovať realistický obraz profesie ešte pred nástupom do práce. Viacerí autori (in: Schaufeli, Enzman, 1998) navrhujú začleniť do štúdia špeciálne prípravné kurzy, ktoré by zredukovali nerealistické očakávania nastupujúcich učiteľov, zdravotných sestier a iných pracovníkov v pomáhajúcich profesiách. Mickler a Rosen (in: Schaufeli a Enzman, 1998) uskutočnili výskum, ktorý preukázal výrazne nižšiu úroveň syndrómu vyhorenia u zdravotných sestier, ktoré absolvovali prípravný kurz v porovnaní s ostatnými začínajúcimi sestrami. Tento pozitívny efekt sa prejavil najmä vo výrazne zníženom stupni depersonalizácie a zvýšenej tretej dimenzii syndrómu vyhorenia – t.j. pocitu úspešnosti.

2.4 Rovnováha medzi pracovným a osobným životom

Autor pojmu vyhorenie Herbert Freudenberger nazval vyhorenie „chorobou príliš zaniatených“, čím naznačil, že syndróm vyhorenia postihuje pracovníkov, ktorí sú príliš oddaní svojej práci (in: Schaufeli, Enzman, 1998). C. Maslach (2003) zdôrazňuje, že veľa pracovníkov nežije žiaden iný život, okrem svojej práce, čo ich robí veľmi zraniteľnými voči syndrómom vyhorenia. A preto najlepšou kompenzáciou pracovného stresu je práve bohatý a pestrý osobný život. Je veľmi dôležité stanoviť si jasné hranice medzi prácou a osobným životom. Tieto hranice by mali byť ako vo fyzickej, tak aj v psychologickej rovine. Okrem toho je dôležité tráviť čas v spoločnosti iných a mať množstvo záujmov, ktoré pomôžu človeku redukovať emocionálne napätie z práce a načerpať energiu. Autorka C. Maslach

(2003) okrem toho zaviedla pojem dekompresia. Tento pojem popisuje techniku, ktorú využívajú potápači pri vynáraní sa. Jedná sa o postupný prechod z oblasti s vysokým tlakom pod vodou s cieľom poskytnúť telu dostatok času na adaptovanie sa na prostredie s nižším tlakom a zabrániť tak poškodeniu organizmu. Rovnako aj ľudia pracujúci v prostredí s vysokým emočným napätím sa potrebujú postupne adaptovať predtým než vstúpia do prostredia s normálnym tlakom – t.j. do osobného života. Dekompresia potom označuje akúkoľvek aktivitu, ktorá oddeľuje pracovný čas od nepracovného. Typ aktivity sa úplne líši od pracovnej náplne pomáhajúcej profesie, môže to byť napr. fyzická aktivita (ako protiklad k intelektuálnej záťaži), alebo čas strávený osamote (v kontraste s množstvom času stráveného s klientmi).

2.5 Podporné skupiny

Sociálna opora zo strany kolegov je veľmi dôležitá z hľadiska prevencie syndrómu vyhorenia. Najbežnejším prostriedkom sociálnej opory sú pravidelné pracovné stretnutia, na ktorých pracovníci riešia problémy týkajúce sa recipientov. Avšak takéto stretnutia môžu byť niekedy aj kontraproduktívne a nemusia poskytovať pracovníkom potrebnú sociálnu oporu. Z tohto dôvodu je prospešné vytvorenie podporných skupín určených výhradne na poskytovanie sociálnej opory. Pojem podporná skupina sa v tomto kontexte používa na označenie akejkoľvek skupiny spolupracovníkov, ktorí sa pravidelne stretávajú za účelom výmeny informácií, emocionálnej podpory, alebo riešenia pracovných problémov (Schaufeli, Enzman, 1998). Tieto skupiny sa môžu navzájom líšiť mierou formálnosti a systematickosti, ale všetky poskytujú svojim členom rôzne typy sociálnej opory: emocionálnu, inštrumentálnu, informačnú alebo hodnotiacu.

2.6 Odborné vedenie a poradenstvo

Oba tieto termíny sa vzťahujú na situácie, v ktorých jednotlivec potrebuje odbornú pomoc zo strany skúseného spolupracovníka, manažéra alebo supervízora. Pozornosť je venovaná najmä interpersonálnym problémom vo vzťahu k recipientom a spolupracovníkom. Hlavným cieľom odborného vedenia je podporiť profesionálny rast jedinca. Odborné vedenie v sebe zahŕňa tri základné funkcie (Schaufeli, Enzman, 1998):

- Sociálna opora – zamestnanec prezentuje svoj pracovný problém odborníkovi a spoločne potom hľadajú jeho riešenie. Týmto spôsobom dochádza nielen k inštrumentálnej, informačnej podpore, ale aj emočnej a hodnotiacej.
- Reflexia – odborné poradenstvo stimuluje pracovníka k tomu, aby pravidelne prehodnocoval svoju prácu s cieľom jej ďalšieho skvalitnenia.
- Spätná väzba – odborník poskytuje pracovníkovi podrobnú spätnú väzbu, ktorá mu pomáha ujasniť si úlohu v organizácii ale aj zlepšiť jeho motiváciu.

Cherniss (in: Schaufeli, Enzman, 1998) vo svojom výskume zistil, že odborné vedenie zo strany kolegov malo významný význam pri znižovaní syndrómu vyhorenia najmä počas prvých dvoch rokov v zamestnaní.

2.7 Špecializované poradenstvo

Na rozdiel od predchádzajúceho typu poradenstva zameraného na prevenciu, je toto zamerané na jedincov, ktorí už trpia syndrómom vyhorenia. Je poskytované pracovníkom, ktorí majú vážne problémy plniť svoje pracovné úlohy, alebo sú kvôli syndrómom vyhorenia práceneschopní. Špecializované poradenstvo je poskytované odborníkmi ako napr. sociálnymi pracovníkmi, všeobecnými lekármi, alebo vo vážnejších prípadoch psychiatrami, psychoterapeutmi, klinickými psychológmi a pod. V literatúre nájdeme pomerne málo informácií o poradenstve zameranom špecificky na pracovníkov trpiacich syndrómom vyhorenia. Väčšina odporúčaní sa týka nešpecifických stratégií a techník ako napr. techniky zvládania stresu a pod. Výnimkou sú autori Van der Klink a Terluin (in: Schaufeli, Enzman,

1998), ktorí navrhli špecifický prístup poradenstva pre pracovníkov trpiacich syndrómom vyhorenia. Vychádzajú z predpokladu, že vyhorenie je dočasná kríza zvládania, kedy má zamestnanec pocit, že stratil kontrolu. Z tohto dôvodu je terapia zameraná na znovunadobudnutie kontroly nad situáciou v zamestnaní a je odlišná od zaužívaných techník, kedy je zamestnancovi odporúčané pasívne sa stiahnuť z pracovného života.

2.8 Psychoterapia

Rovnako ako špecializovanému poradenstvu, aj psychoterapii zameranej výlučne na syndróm vyhorenia sa nevenuje v literatúre dostatočná pozornosť. Psychoterapia navrhnutá Holandskými autormi Shaap a Hoogduin (in: Schaufeli, Enzman, 1998) vychádza z princípov kognitívno-behaviorálnej terapie a je zameraná na znovunadobudnutie kontroly. Pozostáva zo štyroch fáz:

- Redukcia symptómov spojených so syndrómom vyhorenia – napr. psychická aj fyzická vyčerpanosť, neschopnosť oddychovať, poruchy spánku, podráždenosť, ustarostenosť.
- Pochopenie vlastného typu osobnosti – existujú dva typy osobnosti, ktoré sú náchylnejšie na syndróm vyhorenia: narcistická osobnosť a senzitivno-kompulzívna osobnosť. Tieto typy osobnosti korešpondujú s asertívnym, dominantným, svedomitým a usilovným zamestnancom. Pomocou kognitívneho ohodnotenia a racionálno-emocionálnej terapie sa klienti učia zaobchádzať s problematickými črtami svojej osobnosti.
- Riešenie problémov prostredníctvom tréningu zručností – jedná sa najmä o time-management, asertivitu, vedenie schôdzí, hovorenie na verejnosti a pod.
- Anticipovanie budúcnosti – v tejto fáze sa klient učí identifikovať a zvládať situácie, ktoré by mohli vyvolať neželané reakcie.

Spomínaný program v sebe zahŕňa a kombinuje proces liečby aj rehabilitácie syndrómu vyhorenia.

2.9 Vedenie a pomoc vo fáze rehabilitácie

Toto by malo byť súčasťou každej terapie, skutočnosť je však často opačná. Profesionálna pomoc trpiacemu pracovníkovi zvyčajne končí jeho opätovným nástupom do práce. Autor Hoogduin (in: Schaufeli, Enzman, 1998) navrhujú nasledovné odporúčania, ktoré sú predpokladom úspešného vedenia pracovníka počas rehabilitácie:

- Redukcia symptómov – úroveň všetkých dimenzií syndrómu vyhorenia by mala viditeľne klesnúť ešte pred nástupom do práce.
- Sebadôvera – znovunadobudnutie a zvyšovanie sebadôvery je dôležitým prvkom v procese rehabilitácie.
- Plán rehabilitácie – mal by byť vypracovaný plán, podľa ktorého by sa pracovník mohol znovu zaradiť do pracovného života. Plán by mal obsahovať položky ako napr.: postupné vystavenie sa požiadavkám zamestnania a pracovným povinnostiam, obmedzený čas strávený prácou – najmä na začiatku rehabilitácie a pod..
- Sebazpozorovanie (self-monitoring) – pracovník by si mal systematicky monitorovať vlastné symptómy počas procesu rehabilitácie.
- Monitoring zamestnanca – tento sa uskutočňuje profesionálom, ktorý napomáha pracovníkovi počas rehabilitácie, môže byť uskutočňovaný aj priamym nadriadeným zamestnanca.

2.10 Zmena zamestnania

Jednou z foriem rehabilitácie je zmena pracovného zaradenia. Dochádza k nej vtedy ak napriek všetkému úsiliu pracovník dospeje k záveru, že jedinou možnosťou ako si

zachovať zdravie je zmeniť prácu resp. aj pracovné zameranie. Jedná sa o dôležité a vážne rozhodnutie, ktoré však môže jedinca ochrániť pred vyhorením v budúcnosti.

3 Preventívne a intervenčné opatrenia na úrovni organizácie

V tejto časti nášho príspevku sa budeme venovať opatreniam, ktoré uskutočňuje zamestnávateľ. Niektorí autori považujú túto skupinu opatrení za najdôležitejšiu vzhľadom na to, že syndróm vyhorenia je spôsobený pracovnou záťažou, pracovnými podmienkami a tvrdia, že individuálne techniky predchádzania syndrómu vyhorenia môžu ovplyvniť jeho vznik iba minimálne (Maslach, Leiter, 1997). Táto skupina intervenčných opatrení môže byť zameraná na zistenie úrovne syndrómu vyhorenia u zamestnancov a na redukciu stresorov. Zo všetkých spomenieme aspoň niektoré:

3.1 Audit stresu

Prieskum úrovne stresu medzi zamestnancami umožňuje manažmentu organizácie identifikovať rizikové faktory v rámci organizácie a eliminovať ich. Tu môžu byť použité rovnaké metodiky ako pri sebahodnotení (napr. MBI dotazník), avšak dôraz je kladený na pracovné prostredie a faktory pôsobiace zvonku. Audit stresu by mal spĺňať nasledovné podmienky: mal by byť anonymný, jeho výsledky by mali byť oznámené účastníkom prieskumu a vedenie organizácie by malo byť priamo zapojené do opatrení, ktoré z prieskumu vyplynú.

3.2 Psycho-sociálna „prehliadka“

Táto prehliadka je analógiou pravidelnej zdravotnej prehliadky u lekára. Niektorí autori (napr. Maslach, 2003,) navrhujú pravidelné, dobrovoľné zisťovanie úrovne vyhorenia iniciované organizáciou. V prípade zistenia vysokej úrovne syndrómu vyhorenia, je potrebné príslušnému zamestnancovi odporučiť napr. psychoterapiu, alebo iné intervenčné opatrenie.

3.3 Zníženie pracovného zaťaženia

Najjednoduchším spôsobom, ako znížiť pracovné zaťaženie je zamestnanie väčšieho počtu zamestnancov. Avšak toto opatrenie je zároveň aj najmenej pravdepodobným, pretože je viazané na vyššie výdavky organizácie. Je reálne iba vtedy, ak finančná analýza preukáže, že náklady spojené s fluktuáciou a práceneschopnosťou pracovníkov prevyšujú náklady na nového zamestnanca (Maslach, Leiter, 1997). Namiesto zvýšenia počtu zamestnancov Schaufeli a Enzman (1998) navrhujú dočasnú zmenu pracovných povinností alebo zlepšenie pracovného prostredia.

3.4 Zmena časového rozvrhu

Intenzívny kontakt s recipientmi je považovaný za hlavnú príčinu syndrómu vyhorenia, a preto sa väčšina návrhov týka buď redukcie pracovného času, alebo redukcie času stráveného s recipientmi. Tieto by mohli nadobudnúť rôzne podoby (Schaufeli, Enzman, 1998):

- Pridelenie ďalších dní dovolenky, ktorá by bola určená na znovunadobudnutie energie.
- Sabbatical – zvyčajne sa jedná o dlhší časový úsek, napr. mesiac, alebo rok, kedy je zamestnanec uvoľnený z bežných pracovných povinností.
- Systém workshopov, alebo školení, ktoré sa konajú v mimopracovnom prostredí a umožňujú pracovníkovi krátkodobé zotavenie z bežných pracovných úloh.
- Podpora čiastočných pracovných úväzkov, ktoré uľahčujú udržanie rovnováhy medzi pracovným a súkromným životom,
- Obmedzenie nadčasov – nadriadení by mali sledovať odpracovaný počet hodín pracovníkov a snažiť sa obmedzovať počet nadčasových hodín.

3.5 Programy rozvoja manažérskych zručností

Na to, aby mohol manažér plniť svoju úlohu, musí disponovať určitými charakteristikami ako sú otvorenosť, systematickosť, tvorivosť alebo empatia. Tieto charakteristiky pôsobia preventívne na vznik syndrómu vyhorenia u podriadených. Avšak v mnohých prípadoch je situácia opačná, t.j., manažéri svojim správaním skôr posilňujú vznik syndrómu vyhorenia. Dôvodov môže byť niekoľko: nedostatok manažérskych zručností, nedostatok interpersonálnych zručností a v neposlednom rade je to fakt, že sami sú vystavení značnému stresu a tlaku a tým ohrození syndrómom vyhorenia. Programy rozvoja manažérskych zručností by mohli vyriešiť aspoň niektoré zo spomínaných problémov.

3.6 Systém „uvádzajúceho“ pracovníka

Tento systém je u nás známy najmä z oblasti školstva (uvádzajúci učiteľ). Jedná sa o poskytovanie informačnej, hodnotiacej aj inštrumentálnej opory zo strany skúsenejšieho kolegu voči začínajúcemu pracovníkovi.

3.7 Doškoľovanie a vzdelávanie zamestnancov

Doškoľovanie, ktoré prispieva k prehĺbeniu profesionálnych zručností môže výrazne prispieť k zníženiu syndrómu vyhorenia, pretože pracovník, ktorý lepšie zvláda pracovné úlohy je menej vystavený tlaku a stresu.

3.8 Programy podpory zdravia v rámci organizácie

Jedná sa o rôzne programy iniciované a financované zamestnávateľom, ktoré sú zamerané na wellness, zvýšenie fyzickej kondície, zníženie krvného tlaku, kontrolu stresu a pod. Tieto programy majú nepriamy vplyv na redukciu syndrómu vyhorenia, pretože zlepšením zdravia znižujú vplyv jednotlivých stresorov na jedinca.

3.9 Podpora realistického obrazu o práci

Podpora realistického obrazu o práci môže byť uskutočnená zamestnávateľom už počas prijímacieho pohovoru do práce. Podľa autorov Ross a Altmaier (in: Schaufeli, Enzman, 1998) takýto pohovor môže redukovať fluktuáciu zamestnancov až o jednu tretinu.

3.10 Postupné vystavenie sa pracovným požiadavkám

Toto preventívne opatrenie navrhuje Cherniss (in: Schaufeli, Enzman, 1998). Jedná sa o postupné vystavenie pracovným požiadavkám a povinnostiam pri nástupe začínajúceho pracovníka.

Záver

V článku sme predstavili niekoľko opatrení, ktoré prispievajú k zníženiu syndrómu vyhorenia u pracovníkov pomáhajúcich profesií. Niektoré z nich majú preventívny charakter, iné sú zamerané už na intervenciu. Rôzni autori zaoberajúci sa výskumom syndrómu vyhorenia sa líšia v názore, čo je hlavnou príčinou vyhorenia: individuálne predispozície, alebo pracovné podmienky. Z toho vyplýva aj odlišný prístup k prevencii a intervencii syndrómu vyhorenia. V našom príspevku sme poskytli prehľad opatrení zameraných aj na jednotlivca aj na organizáciu.

Zoznam použitej literatúry

- KALLWASS, Angelika. 2007. *Syndrom vyhoření v práci a osobním životě*. Praha: Portál. 139 s. ISBN 978-80-7367-299-7.
- KEBZA, Vladimír, ŠOLCOVÁ, Iva. 2008. Syndrom vyhoření – rekapitulace současného stavu poznání a perspektivy do budoucna. *Československá psychologie*, 52, č. 4, str.351-365. ISSN 0009-062X.

- KEBZA, Vladimír, ŠOLCOVÁ, Iva. 1999. Sociální opora jako významný protektivní faktor. *Československá psychologie*, 43, č.1, str.19 - 38. ISSN 0009-062X.
- LEITER, Michael P., MASLACH, Christina. 2005. *Banishing Burnout: Six Strategies for Improving Your Relationship with Work*. San Francisco: Jossey-Bass. 193 s. ISBN 0-7879-7608-3.
- MASLACH, Christina. 2003. *Burnout: The cost of caring*. Cambridge: Marlor books. 266 s. ISBN 1-883536-35-9.
- MASLACH, Christina. 1997. *The Truth about Burnout: How Organisations Cause Personal Stress and What to Do About It*. San Francisco: Jossey-Bass. 186 s., ISBN 0-7879-0874-6.
- POTTEROVÁ, Beverly A. 1997. *Jak se bránit pracovnímu vyčerpání*. Olomouc: Votobia. 259 s. ISBN 80-7198-211-3.
- RUSH, Myron D. 2003. *Syndrom vyhoření*. Praha: Návrat domů. 129 s. ISBN 80-7255-074-8.
- SCHAUFELI, Wilmar, ENZMAN, Dirk. 1998. *The Burnout Companion to Study & Practice: A Critical Analysis*. Philadelphia: Taylor & Francis. 220 s. ISBN 0-7484-0698-0.
- SCHAUFELI, Wilmar B., MASLACH, Christina, MAREK, Tadeusz, 1993: *Professional Burnout: Recent Developments in Theory and Research*. Washington: Taylor & Francis. 299 s. ISBN 1-56032-262-4.

Kontakt na autora

Jana Hučková, Mgr., PhD.
Univerzita Konštantína Filozofa v Nitre
Filozofická fakulta
Katedra manažmentu kultúry a turizmu
Štefánikova ul. 67, Nitra, 94974
E-mail: jhuckova@ukf.sk

SYNDROM VYHOŘENÍ U VRCHOLOVÝCH SPORTOVČŮ

Burnout syndrome in competitive athletes

Monika NOVÁ

Abstrakt

S pojmem syndrom vyhoření se především setkáváme v souvislosti s tzv. pomáhajícími profesemi. Odborná literatura hovoří o faktu, že syndrom vyhoření nepostihuje pouze tyto profese, ale prostupuje napříč všemi povoláními. Ohroženou skupinou, které se nevěnuje až taková pozornost, a přesto má velkou psychickou zátěž, jsou sportovci na který je tento příspěvek zaměřen v teoretické rovině. Z hlediska praxe příspěvek představuje i téma prevence a léčby syndromu vyhoření u sportovců.

Klíčová slova: Sport. Syndrom vyhoření. Kariéra.

Abstract

The term of „burnout syndrome“ is most often encountered in association with what is known as "the caring professions". Professional literature, however, mentions the fact that the syndrome is not limited to these professions only, but can be observed across the board. On the theoretical level this paper concentrates on sporting men and women, since this endangered group is still neglected, despite their exposure to extreme psychological stress. As regards the practical level, the paper treats also prevention and therapy of the condition in sportspersons.

Key words: Burnout syndrome. Career. Sport.

Úvod

Vycházíme z teorie A. Pinesové a kol., podle které je syndrom vyhoření u sportovců multidimenzionálním jevem, ve kterém spatřuje fyzické, mentální a citové vyčerpání, které doprovází nízké sebehodnocení vyplývající z případného neúspěchu. Sportovec je následně vystaven i chronickému stresu (cit. dle Maroon, 2012). Za velice důležité odborníci považují odlišení od dalších diagnóz jako je deprese nebo chronický únavový syndrom, se kterými se syndrom vyhoření často mylně zaměňuje.

Předčasný konec sportovní kariéry způsobený syndromem vyhoření se nevyhýbá mnoha talentovaným sportovcům, především těm, kteří vynikají v některém z individuálních sportů (Coakley, 1992).

1 Psychologie sportu

V současnosti zasahuje psychologie do všech odvětví lidského života, postupem času vznikla řada jejích aplikovaných vědních disciplín. Jednou z nich je také psychologie tělesné výchovy a sportu, která se začala utvářet zhruba v 60. a 70. letech 20. století, přičemž původ má v biologických vědách a v psychologii motivace.

Psychologie sportu vychází především z historických představ a zkušeností v oblasti souvislosti mezi tělesnem a duševnem, což bylo na vysoké úrovni chápáno již ve starověkém Orientu. Evropu charakterizoval pojem kalokagathia, tedy harmonie tělesných a duševních kvalit. V době křesťanství se dostala do popředí duchovní oblast, tělesno bylo potlačeno. Ve druhé polovině 19. století se sport konstituoval jako vědecký obor, nabýval své moderní podoby.

O několik desítek let později se setkáváme s prvními aplikacemi výzkumných metod (většinou šlo o zúčastněné pozorování) na toto odvětví. Jsou známy články věnující se gymnastice (Koch), americkému fotbalu (Patrick), golfu (Whitlack) nebo cyklistice (Triplet).

Za první ucelenou práci, jež se tohoto oboru týká, jsou často považovány „Eseje o psychologii sportu“ od Coubertina z roku 1913 (Slepička, Hošek, & Hátlová, 2006). Po první světové válce začíná vznikat řada vysokých škol se sportovní a tělovýchovnou orientací, vznikají první laboratoře psychologie sportu. U počátku české psychologie sportu stála jména jako Chudoba, Pechlát či Vaněk. Ukončením druhé světové války přichází na řadu rozmach olympijských sportů, často v doprovodu vysoké politické role, kdy bylo vítězství bráno velice vážně. Roku 1965 se v Římě uskutečnil vůbec první světový kongres psychologie sportu, během kterého byla založena ISSP jako základ mezinárodních odborných komunikací. Od té doby začaly vznikat další organizace, jmenujme např. FEPSAC (Slepička, Hošek, & Hátlová, 2006).

Psychologie sportu si bere za cíl pochopit chování, myšlení a citění člověka ve sportovní situaci a sportovní výchově. Úloha samotného psychologa na poli psychologie sportu je velice široká, vede sportovce při dosahování lepších výkonů, usnadňuje řešení problémů nebo pomáhá setrvat v neustále dobré kondici. Získané poznatky mohou pomoci více lidem, kteří se zajímají o sportovní aktivity, nemusí se nutně jednat pouze o vrcholové sportovce (Tod, Thatcher, & Rahman, 2012).

Tato práce je zaměřena na výkonnostní sportovce a problematiku syndromu vyhoření. Výkonnostní sportovec jen ten, který stojí někde uprostřed pomyslného spektra rekreační sportovec (sportuje pro radost ve svém volném čase, nepravidelně, bez finanční odměny) – výkonnostní sportovec (aktivně se účastní některé z okresních, krajských či republikových soutěží, bez finanční odměny) – vrcholový sportovec (profesionál, sportuje na mezinárodní úrovni, s finanční odměnou, jedná se o jeho profesi).

V literatuře je výkonnostní sport vymezen pravidelným tréninkovým plánem v rozsahu několika desítek hodin týdně, sportovec je po celou dobu výkonu daného sportu registrován v některém sportovním svazu a účastní se pravidelně soutěží. Jedná se o zájmovou činnost ve sportovních klubech, která je přístupná víceméně ve volném čase, přesto organizovaně. Výkonnostní sport podle Českého olympijského výboru odpovídá svým obsahem a formami nejlépe kritériím, která vymezují sportovní činnost jako takovou. Jeho funkce patří k nejučinnějším prostředkům ovlivnění člověka, jedná se o uvědomělou snahu o vlastní zdokonalování, rozvoj fyzických a duševních sil, zvyšování výkonnosti v některém z daných sportů. Cílevědomý a systematický trénink, účast v soutěžích a život v kolektivním prostředí zřejmě uspokojuje nároky mnoha účastníků. Výkonnostní sport dále podle výboru probíhá v několika diferencovaných věkových a výkonnostních kategoriích, přičemž postup z jedné kategorie do vyšší jde ruku v ruce s motivací sportovců zvyšovat svůj výkon. Nejvyšší výkonnostní úroveň sportu představuje sport vrcholový, tedy činnost přesahující volný čas (Dovalil et al., 2004).

2 Syndrom vyhoření ve sportu

V zahraniční psychologické literatuře má termín syndrom vyhoření trochu odlišný a v oblasti sportu upřesněný význam. Je definován jako psychologická, emocionální a fyzická nedostačivost vůči dříve provozovanému sportu, jako výsledek nadměrného stresu, který na sportovce působí neustále (Smith, 1986). Je chápán jako manifestace či důsledek situačních, kognitivních, fyziologických a behaviorálních složek chronického stresu. Ty často zapříčiní ukončení sportovní kariéry, což ovšem ještě neznamená, že příčinou byl vždy syndrom vyhoření. Smith tvrdí, že k ukončení kariéry sportovec dospěje v momentu, kdy jeho náklady převáží nad přínosy ve srovnání s jinými aktivitami. Opírá se o teorii sociální výměny (Thibaut & Kelly, 1959). Častým důvodem pro zanechání sportovní kariéry je také změna zájmů, konflikt zájmů, ztráta radosti či nízké vnímání vlastní kompetence. Gould tvrdí, že ti, kteří trpí syndromem vyhoření, nejčastěji ukončí svoji kariéru kvůli dlouhotrvajícímu stresu (Gould & Udry, 1996).

Četnost výskytu vyhoření a přetrénování není dostatečně prozkoumána, zjištěno je široké rozpětí výskytu od 18 % do 91 % sportovců, kteří pociťují určitou míru vyčerpání, přetrénování nebo vyhoření, v závislosti na sportu, který psychologové sportu zkoumají, na užitých nástrojích měření a na definování zkoumaných pojmů (Tod, Thatcher, & Rahman, 2012). Prevalence samotného burnout syndromu se pohybuje zhruba od 1 % do 9 % (Gustafsson, Kentta, Hassmén & Lundqvist, 2007). Příčinou těchto nepřesných údajů jsou hlavně metodologické nedostatky studií, jako malý vzorek a nejasně vymezená výběrová kritéria. Přesto uvádíme několikaletý průřez zajímavě pojatými zahraničními studii, které se věnovaly syndromu vyhoření u mladistvých sportovců popř. jejich trenérů a související doplňkovou teorii, která nám problematiku lépe orámuje.

Capel (1986) provedl studii burnoutu mezi 332 sportovními trenéry. Pomocí Maslach Burnout Inventory, dotazníku Rizza a kol. (1970) měřícího konflikt rolí a nejasnost rolí, použil také Rotterův locus of control. Překvapením bylo, že sportovní trenéři mají zkušenost se syndromem vyhoření menší než ostatní skupiny popsané v normách MBI. Další významná informace byla, že pokud měl trenér vysoké hodnoty konfliktu rolí a nejasnosti rolí, burnout se u něj objevil častěji. S vyšší frekvencí a intenzitou burnoutu také spojuje vnější locus of control, vyšší počet sportovců, které má trenér na starost a více hodin v práci za týden. Capel (1987) pokračoval studii věnující se 235 středoškolským basketbalovým trenérům. Incidence burnoutu byla poměrně nízká, ale z výsledků je patrné, že konflikt rolí a nejasnost rolí jsou významnými prediktory syndromu vyhoření.

Další relevantní výzkumy a studie zaměřené na syndrom vyhoření u sportovců započaly rokem 1990 a byly postaveny na teoriích chronického stresu (Cohn, 1990; Silva, 1990). Ovšem už v té době bylo zjištěno, že ne každý, kdo je ve stresu, automaticky spěje do syndromu vyhoření. K tomu měli blíže ti, kteří sportují, protože musí, ne proto, že chtějí. Gould, Tuffey et al. (1996) nahlíželi na vyhoření z pohledu fyzického vyčerpání, sociálního a psychologického napětí (osobnostní předpoklady a situační proměnné vedoucí k rozvoji burnoutu). Coakley v roce 1992 uskutečnil několik rozhovorů s vyhořelými sportovci, díky nimž zjistil, že burnout koreluje s nedostatkem kontroly a omezeným rozvojem vlastní identity. Dále tvrdil, že stres, který zažívají sportovci po ukončení své aktivity je symptomem burnoutu, ne jeho příčinou.

V rámci dalšího výzkumu (Gould & Udry, 1996), uvádějí tři odlišné modely burnoutu ve sportu, které pro zajímavost uvádíme.

Kognitivně - emocionální stresový model

První cyklický model pochází z roku 1986 a jeho autorem je Smith, který čerpal z dostupných výzkumů burnoutu u pomáhajících profesí. Syndrom vyhoření považuje za psychologické, emocionální a fyzické vyčerpání z dříve oblíbeného a preferovaného sportu, ale také jako výsledek dlouhodobého stresu. Zmiňuje, že fáze burnoutu jsou ovlivněny osobnostními charakteristikami a motivačními faktory (self-esteem a úzkostnost).

Model tvoří čtyři fáze, v první z nich je sportovec vystaven zátěži, dochází k narušení kontaktů s okolím. Ve druhé fázi dojde k tomu, že daná zátěž není všemi sportovci vnímána stejně, každý z nich ji jinak kognitivně vyhodnotí. Třetí fáze představuje fyziologickou odpověď na hrozící zátěž (nejčastěji v podobě nespavosti či vleklé únavy). V poslední fázi vede fyziologická odpověď k některému typu copingové strategie nebo jinému typu chování, jako je snížení počtu tréninků či samotnému ukončení aktivity. Kandidáty na syndrom vyhoření jsou podle jeho slov hlavně sportovci v individuálních sportech, kde je kladen důraz na soupeření. Navzdory svému propracování ovšem Smithův model nepřinesl do oblasti výzkumu burnoutu nic moc nového.

Model negativní odpovědi organismu

Jak již bylo zmíněno, Silva v roce 1990 přišel s modelem, který klade větší pozornost na odpověď fyzického tréninku. Tvrdil, že fyzický trénink sportovce stresuje, což může mít pozitivní i negativní účinek na jeho prožívání. Za pozitivní adaptaci označil žádoucí výsledek a hlavní cíl tréninku (představme si například záměrné přetěžování těla během silového tréninku u vzpěračů, s cílem, aby se tělo stalo silnějším).

Výsledkem TZV. vysokoobjemového tréninku ale může být také negativní adaptace vedoucí k negativním odpovědím organismu, které se pohybují na kontinuu vyčerpání (počáteční selhání tělesných adaptivních mechanismů vyrovnávat se s psychologickým stresem) – přetrénování (psychofyzilogické selhání charakterizované lehce pozorovatelnými změnami v psychickém i fyzickém stavu sportovce) - burnout (vyčerpávající psychofyzilogická odpověď projevená jako důsledek časté, někdy extrémní avšak celkově neefektivní úsilí o nadměrné trénování a někdy i nadměrné požadavky).

Model unidimenzionálního vývoje identity a vnější kontroly

Dva předcházející modely syndromu vyhoření se zaměřují především na oblast stresu. Coakley (1992) ve svém modelu zohlednil sociologické hledisko, ovšem souhlasil, že stres má také určitý vliv. Ale nejedná se o příčinu, pouze o jeden z mnoha symptomů. Tvrdil, že příčinou syndromu vyhoření u mladších sportovců je provázanost se společenskou organizací vysoce - výkonných sportů, což ovlivňuje identitu (omezuje ji) a další otázky s tímto související.

Burnout vzniká kvůli struktuře takovýchto sportů (např. časové požadavky), kvůli níž se nerozvine jejich identita tak, jak by měla. Nemají například žádný volný čas na kamarády nebo na jiné aktivity. Sociální svět je zde nastaven tak, že jsou mladí lidé pod kontrolou a sami za sebe nerozhodují. Většinou jsou to rodiče, trenéři a další dospělí v týmu, kteří je někdy nutí po životní cestě za již dávno jiným cílem mladého člověka, což vyústí po čase v chronický stres.

Jeho teorie vznikla na základě dvouhodinových rozhovorů s 15 respondenty ve věku 15 - 19 let (9 chlapců, 6 dívek), kteří byli identifikováni jako vyhořelí. 14 rozhovorů bylo se sportovci individuálními (provozovali lyžování, bruslení, gymnastiku, plavání a tenis), 1 respondent byl z baseballového týmu. Coakley zaznamenal, že respondenti často zmiňovali, že stres a tlak okolí je součástí jejich života již od dětství, stejně jako nízká kontrola nad dnem (čas, tréninky, soutěže). Na jednu stranu byli rádi za příležitost věnovat se sportu na takové úrovni, na straně druhé ovšem postrádali běžné aktivity svých vrstevníků. 7 respondentů potvrdilo obavu nad svým vztahem k rodičům, když už nebudou dělat vrcholový sport. 8 jich dále potvrdilo vztek či agresivní postoj vůči rodiči/trenérovi. Většina mluvila o tom, že i když jsou kompetentní ve svém jednom sportu, ještě to z nich nedělá kompetentní osobnosti pro život. Rozhovory podpořily Coakleyho tvrzení, kterým říká, že syndrom vyhoření je více propojen s bezmocí než s osobnostními nedostatky. Všichni respondenti také pocházeli z rodin se středním až vysokým příjmem, což jim umožnilo nastavit si cíle, zvolit specializované prostředí a kontrolovat jeho podmínky po delší dobu. Dosažení cíle pro ně znamenalo závazek, obětování, vzdání se běžného dětství a zkušeností adolescentů. Vyhořelí jedinci hovořili o pocitu vlastního potlačení, chybějících příležitostech i to často vede k tvrzení, proč sportovci z rodin s nižším příjmem trpí vyhořením méně. (Coakley, 1992).

Pokud by byl burnout opravdu více brán jako sociální problém než jako osobnostní neúspěch, volalo by to po potřebě změn jdoucích daleko za léčbu stresu. Například může jít o změnu vztahu mezi sportovcem a trenérem, změnu komunikace v rovině sportovec - rodič, atd. Coakley na tomto místě dále hovoří o velice sympatických postupech, tzv. psychodopingu neboli psychologickém dopingu, který tvoří psychologické techniky pomáhající sportovcům přizpůsobit se podmínkám závislosti a bezmocí, a dále je odrazují

od pokládání kritických otázek ohledně jejich důvodu účasti ve sportu, a jak je tato účast provázána se zbytkem jejich života.

V té době se také začíná objevovat nesoulad v psychologickém pojmosloví. Pro přetrénování je v Americe používán pojem „*staleness*“, v Evropě „*overtraining syndrome*“. Přetrénování je od té doby chápáno jako nežádoucí důsledek tréninkového procesu a projevuje se jako úzkost, ztráta energie, nespavost, nechutenství, podrážděnost, neklid, váhový úbytek či ztráta motivace. Burnout naznačuje spíš negativní emocionální reakci ve sportovní účasti jednotlivce, kdežto přetrénování je celkovou odpovědí na příliš intenzivní trénink (po delší době ovšem může do vyhoření směřovat). Rozdíl je také v motivaci. Přetrénovaný sportovec může zůstat neustále vysoce motivovaný, kdežto sportovci trpícímu burnout syndromem motivace chybí a je omezena pouze na účast v soutěži (musím sportovat). To vše nám napovídá, že syndrom vyhoření nemusí být nutně dalším stádiem přetrénování, ale přetrénování může za jistých podmínek k jeho rozvoji přispět.

Coakley (2012) také v jedné z jeho nejnovějších studií zmiňuje, že individuálně závodící sportovci jsou k burnoutu náchylnější než hráči kolektivních sportů, jelikož jsou na ně kladeny vyšší nároky (čas, úsilí). Za výhodu také považuje sociální oporu a vztahy v týmu, které mohou sloužit jako ochrana před vznikem burnoutu. Empiricky toto ovšem nebylo ověřeno. I to je bohužel způsobeno nedostatkem psychometrických nástrojů. Dnes se zahraniční výzkumníci opírají o dotazník EABI – Eades Athlete Burnout Inventory (Eades, 1990) a také o rozhovory, které vedou se sportovci, jež vyhořením prochází či v minulosti prošli (Gustaffson et al., 2007).

Často se také hovoří o tom, zda má na rozvoj syndromu vyhoření vliv pohlaví sportovce. Dívky a chlapci, kteří mají ve svém dětském věku postavený trénink obdobně, jsou s přechodem do puberty a adolescence vystaveni odlišným podmínkám, jsou na ně kladeny jiné nároky a také se vlivem mnoha proměnných utváří jejich osobnost. Nejedná se pouze o stránku hormonální, důležitost má především stránka psychická, se kterou jsou spjaty určité sociální schopnosti a dovednosti (Slepička, Hošek, & Hátlová, 2006). A co teprve když dochází k typickému potlačování emocí u chlapců, výchově burcující k těm nejlepším výkonům, přičemž neúspěch znamená absolutní selhání? Musíme zmínit také estetické sporty, jako je gymnastika či krasobruslení, díky nimž jsou na dívky a ženy kladeny vysoké nároky, jež mohou vyústit např. v poruchu příjmu potravy.

Richardson et al. vypracovali zajímavý model přetrénování, který v nejhorším možném případě spěje do syndromu vyhoření. Zahrnuje rizikové faktory v podobě interakcí mezi faktory situačními, interpersonálními, faktory sportovce a sociokulturním kontextem. Dále sem řadí signály včasného varování (tělesné – únava, výkon, drobná zranění; psychické – úzkost, strach ze selhání, depresivní nálada). Na třetí stupeň staví samotné reakce sportovců na signály varování, pokud je ovšem sportovec či jeho okolí nedokáže včas rozpoznat, tak spěje do čtvrtého stádia, stádia důsledků, konečné fáze vyhoření (Tod, Thatcher, & Rahman, 2012).

Gould et al. spatřují hlavní příčinu ve vzniku syndromu vyhoření u sportovců kombinací nekončící soutěživosti, vzrůstajícího tréninkového objemu, zkráceného času k adekvátnímu zotavení a rostoucí dlouhodobý stres. Proto se dá předpokládat, že počet sportovců, jež si během svého života prošli či projdou syndromem vyhoření bude stoupat (Gustafsson et al., 2007).

Důvodem proč je tak málo studií, které by se zaměřili na sportovce, jež si prošli burnout syndromem, je pravděpodobně i v tom, že lze tyto lidi hůře identifikovat – ve sportu už nejsou delší dobu aktivně zapojeni.

2.1 Prevence a léčba syndromu vyhoření u sportovců

Prevence a následná léčba syndromu vyhoření, který u sportovce propukl, se zásadním způsobem neliší od přístupů běžně používaných u pracovníků v pomáhajících profesích.

Nejdůležitější ovšem zůstává nastavit sportovci takové podmínky, aby nemuselo k vyhoření vůbec dojít. Na místě je tedy pravidelná osvěta a informovanost, která zajistí včasné vypořádání příznaků samotným jedincem či jeho trenérem, spoluhráči popř. rodiči a známými. Je to právě nedostatek sociální opory, který může být jednou z příčin rozvoje vyhoření. Bill Beswick, britský psycholog sportu, který působil například v Premier League, u anglické a basketbalové reprezentace, atletických a plaveckých výběrů tvrdí, že vztah mezi trenérem a sportovcem je pro budoucí výkon klíčový. Stojí si zatím, že 60 % psychické pohody dělá právě trenér.

Paradoxně se ovšem může jednat o přebytek, nadměrnou pozornost ze strany trenéra či rodičů následovanou extrémním tlakem na výsledky. Proto je velice žádoucí limitovat už od dětství nadměrný počet tréninkových hodin a zajistit předem stanovená období odpočinku. Vždy s důrazem na individualitu každého sportovce, včetně respektování jeho úrazové anamnézy (Opočenský, 2014).

Se sociální oporou také souvisí vztahy ve sportovním klubu. Pokud se jedná o týmový sport, tak vztahy v týmu samotném. Problémy s napjatou atmosférou, často se vyskytující šikanou, tvrdým a náročným tréninkovým plánem mohou být dalšími překážkami pro běžně psychicky vyrovnaného sportovce.

Jsou to lidé kolem sportovce i sportovec samotný, který by se měl především koncentrovat na zdokonalení svých schopností a dovedností, a to všechno se snažit upřednostnit před koncentrací na výsledky a vítězství. Ivan Lendl, osminásobný grandslamový vítěz a bývalý trenér tenisty A. Murryho k této problematice v roce 2014 dodal: „*Nesmíš se dívat na turnaj, ale na trénink. Úspěch přijde sám, nesmíš se k němu upínat. Netrénuješ pro medaile, ale proto, abys byl nejlepší,*“ (Olympic, 2014).

Jelikož je syndrom vyhoření u sportovců často spojován s předčasnou specializací, nabízí se doporučení kombinovat v dětství či rané dospělosti odlišné sportovní aktivity, nejlépe tím způsobem, že dochází k prolínání kolektivních a individuálních sportů. Příznaky burnoutu se také již mnohokrát potvrdily v době, kdy sportovec přestal mít kontrolu nad děním kolem sebe, najednou přestal mít možnost o mnoha věcech rozhodovat a ztrácel tak moc, která následně bránila rozvoji identity. I to napovídá, že by bylo v budoucnu dobré, nechávat občas některá rozhodnutí na sportovcích samotných, aby dostali možnost, prožít si tento zážitek, že jsou za sebe stále odpovědní a mají rozhodování o sobě pevně v rukou.

S rozvíjejícím se syndromem vyhoření si umí nejlépe poradit vhodně zařazené techniky duševní hygieny: relaxace (taneční terapie, autogenní trénink, dechová relaxace), stres management či oblíbené imaginace (Matějková, 2013). Syndrom vyhoření vyžaduje zásah v podobě psychoterapeutické léčby s jasným cílem zlepšit duševní zdraví každého takového klienta. Z psychoterapeutických přístupů se v problematice syndromu vyhoření nejčastěji využívá kognitivně - behaviorální terapie, logoterapie, existenciální psychoterapie (Křivohlavý, 2012) nebo daseinanalýzy (Kebza, 2008).

3 Empirická část

Přestože jsme analyzovali rozhovory pouze pět participantů, jejich diverzita nezpůsobila těžkosti při hledání společných témat. Jednalo se o sportovce, kteří reprezentovali Československo či Českou republiku nebo v současnosti reprezentují Českou republiku na mistrovstvích světa, mistrovstvích Evropy a Olympijských hrách. Pro omezený rozsah tohoto textu nepředstavujeme kazuistiky. Jako velice podstatný faktor mající vliv na syndrom vyhoření u cílové skupiny vrcholových sportovců uvádíme dlouhodobou zátěž pro sportovce z očekávání. A to veřejnosti, médií, trenérů a sponzorů. Z realizovaných rozhovorů uvádíme, že sociální opora fungující rodiny je nenahraditelnou součástí. A také skutečnost, že emoční

stavy jsou velice proměnlivé. Z rozhovorů dále uvádíme shodné skutečnosti, že: od okamžiku, kdy se člověk začne věnovat sportu, má zároveň zaručeno, že s tím bude muset jednou skončit. Ve chvíli kdy se tak stane, znamená určitý pocit ztráty i zájmu okolí o svoji osobu. Jedná se o ztrátu části sebe. Jakmile sportovec skončí svou profesionální kariéru, potýká se i s existenciální otázkou a pokládá si otázky „Kdo jsem? Když už nejsem sportovec, kdo jsem?“. Bývalí vrcholoví sportovci shodně v rozhovorech uvedli, že v takovém případě je důležité se zaměřit na ostatní činnosti a nezaměřovat se na sportovní činnost jako sebedefinující.

Provedená obsahová analýza umožňuje rozbor odpovědí na obecnější úrovni, která však odpovídá stanovenému názvu příspěvku.

Na základě kvalitativního výzkumu a následně obsahové analýzy stanovujeme možné hypotézy pro potencionální výzkum kvantitativní.

Hypotéza č. 1: Syndrom vyhoření u vrcholových sportovců je vyšší u věkově starších jedinců (nad 25. rokem a více) než u mladších.

Hypotéza č. 2: Čím vyšší věk, tím větší smíření s ukončením kariéry se stanovením dalších budoucích plánů.

Hypotéza č. 3: Vrcholoví sportovci preferují po skončení kariéry, více zapojení do podnikatelských + charitativních aktivit než do jen podnikatelských aktivit.

4 Diskuze

Je obecně známo, že sportovní úspěch nesouvisí pouze s tréninkem a biologickými predispozicemi, důležitou roli hrají i faktory, jako například motivace, citové/emoční rozpoložení, či stres. Sportovci jsou často vystaveni enormnímu tlaku - nejlepší může být jen jeden, tudíž tlak na výsledek je ohromný, a ne každý sportovec je na tuto výzvu připraven.

Významný vliv má přirozeně trenér - trenéři zpravidla dbají na přípravu fyzické stránky sportovce, kdežto psychika bývá často opomíjena. Trenéři často nejsou schopni počínající symptomy syndromu vyhoření rozpoznat, tyto příznaky bagatelizují. Naopak tlak na sportovce ještě zvyšují, proto se syndrom vyhoření projevuje relativně často. Navíc, syndromem vyhoření mohou trpět i trenéři, což může mít pro sportovce stejné následky, tedy zejména snížení sportovní výkonnosti.

Z hlediska historického vývoje je psychologie sportu nováčkem mezi ostatními psychologickými vědními obory, jako samostatná věda se rozvíjí až v druhé polovině 20. století. Syndrom vyhoření je nejen často diskutovaným tématem v oboru psychologie sportu, ale i do jisté míry kontroverzním předmětem debat, zejména proto, že nejsou ustálena jasná kritéria pro jeho diagnostiku, a z toho důvodu bývá často zaměňován s jinými psychickými stavy s podobnými symptomy, například únavovým syndromem. Jeho výskyt je z výše uvedených důvodů nepochybně sportovní kariéry) patřičná vážnost.

Zvýšená frekvence syndromu vyhoření době je v příčinné souvislosti s expozicí chronickému stresu a s neschopností se na toto emoční napětí adaptovat. Nepříliš prozkoumanou oblastí v tomto ohledu je právě sport, kde se syndrom vyhoření stává značným problémem. Tento stav bývá spojován s častějším výskytem zranění, negativně poznamenává psychiku sportovce či v krajních případech dokonce vede k ukončení kariéry.

Za typický příklad může být dán fenomenální skokan na lyžích Sven Hannawald, který v roce 2004 ukončil své sportovní působení právě z důvodu vyhoření (trpěl současně i mentální anorexií). Podobným případem z českých sportovců se stejnou zkušeností je Eva Samková, jež po olympijském triumfu v Soči přiznala stejný problém, podobně jako krasobruslař Tomáš Verner ve svých rozhovorech v roce 2012... U řady profesionální tenistů, jako jsou Nick Kyrgios, David Ferrer, či dokonce Rafael Nadal a Novak Djokovic se

spekuluje, že za epizodickými či déletrvajícími výpadky výkonnosti může právě syndrom vyhoření. Za zmínku stojí určitě i slavný Björn Borg, který ukončil svoji neuvěřitelnou tenisovou kariéru ve věku pouhých 26 let s největší pravděpodobností z důvodu syndromu vyhoření.

Závěr

Ve sportovním prostředí nejsou ničím výjimečným příklady náhlého ukončení sportovní činnosti u mladého sportovce, jenž se bez zjevného důvodu přestane věnovat sportu, který provozoval po většinu svého života. Příčinou mohou být opakovaná zranění z přetížení, či fenomén spíše známý z náročných profesí jako jsou lékaři, zdravotní sestry, sociální pracovníci nebo učitelé, tzv. syndrom vyhoření.

Sport, aby svoji úlohu a poslání mohl skutečně plnit, je třeba vzniku syndromu vyhoření a zraněním z přetížení předcházet a to především: limitací nadměrného počtu tréninkových hodin a s tím spojeným zajištěním období odpočinku, zohledňovat připravenost každého sportovce individuálně, pamatovat na jeho úrazovou anamnézu, zavádět předsezónní rehabilitace, předstartovní neuromuskulární trénink atd. Základní prevencí vzniku syndromu vyhoření je koncentrace na zdokonalování hráčských dovedností před koncentrací na výsledky. Podhodnocení tohoto problému by měla být věnována, vzhledem k jeho dopadu na výkonnost i celou kariéru sportovce, větší pozornost než je v současnosti.

Seznam použité literatury

- CAPEL, A. S. (1986). Psychological and organizational factors related to burnout in athletic trainers. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, 57(4), 321-328. [online]. [cit. 2018-09-09]. Dostupné z <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/02701367.1986.10608093#.VS5-gfmsURU>
- COAKLEY, J. (1992). Burnout Among Adolescent Athletes: A Personal Failure or Social Problem? *Sociology of Sport Journal*, 9, 271-285. [online]. [cit. 2018-09-09]. Dostupné na internetu: <http://journals.humankinetics.com/AcuCustom/Sitename/Documents/DocumentItem/9575.pdf>
- DOVALIL, J.(2004). *Olympismus*. Praha: Olympia. ISBN 80-7033-871-7.
- GOULD, D., & UDRY, E. (1996). Burnout in Competitive Junior Tennis Players: I. A Quantitative Psychological Assessment. *Sport Psychologist*, 10, p. 322-340. [online]. [cit. 2018-09-09]. Dostupné z <http://www.humankinetics.com/acucustom/sitename/Documents/DocumentItem/10697.pdf>
- GUSTAFSSON, H., KENTTA, G., HASSMÉN, P., & LUNDQVIST, C. (2007). Prevalence of burnout in competitive adolescent athletes. *Sport psychologist*, no 21, p. 21-37. [online]. [cit.2018-09-09]. Dostupné na internetu: <http://journals.humankinetics.com/AcuCustom/Sitename/Documents/DocumentItem/7080.pdf>
- GUSTAFSSON, H., SKOOG, T., PODLOG, L., LUNDQVIST, C., & WANGSSON, S. (2013). Hope and athlete burnout. Stress and effect as mediators. *Psychology of sport exercise*, 14(5), 640-649. DOI: 10.1016/j.psychsport.2013.03.008
- KEBZA, V., & Šolcová, I. (2003). *Syndrom vyhoření*. Praha: Státní zdravotní ústav. ISBN 80-7071-231-7.
- KŘIVOHLAVÝ, J. (2012). *Hořet, ale nevyhořet*. (2. vyd.). Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství. ISBN 978-80-7195-573-3.
- MAROON, I. (2012). *Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků: teorie, praxe, kazuistiky*. Praha: Portál. ISBN 9788026201809.

- MATĚJKOVÁ, E. (2013). Využití psychomotoriky pro prevenci syndromu vyhoření u pomáhajících profesí. Disertační práce. [online]. [cit. 2018-09-09]. Dostupné na internetu: https://is.muni.cz/th/120794/fsps_d/Disertacni_prace-Matejkova.pdf?lang=en
- OLYMPIC. 2014. Česko sportuje. [online]. [cit. 2018-09-09]. Dostupné na internetu: <http://www.olympic.cz/clanek/1506--co-radili-bill-beswick-a-ivan-lendl-trenerum>
- SLEPIČKA, P., HOŠEK, V., & HÁTALOVÁ, B. (2006). Psychologie sportu. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-1602-5.
- SMITH, R. E. (1986). Toward a cognitive-affective model of athletic burnout. *Journal of Sport Psychology*, 2, p. 36-50. [online]. [cit. 2018-09-09]. Dostupné z <http://www.researchgate.net>
- TOD, D., THATCHER, J., & RAHMAN, R. (2012). Psychologie sportu. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3923-6.

Kontakt na autora

Monika Nová, PhDr., PhD

Univerzita Karlova, Husitská teologická fakulta, Pacovská 4, Praha 4, 14021

E-mail: monika.nova@htf.cuni.cz

PRÁVNE ASPEKTY SYNDRÓMU VYHORENIA U ODBORNÝCH PRACOVNÍKOV ZARIADENÍ SOCIÁLNYCH SLUŽIEB

Legal aspects of burn-out syndrom among the professional staff of social service facilities

Alena MÁTEJOVÁ

Abstrakt

Syndróm vyhorenia je dlhodobá a latentná hrozba, ktorá postihuje zamestnancov v rôznych oblastiach pracovného života. Sú to predovšetkým pracovníci v pomáhajúcich profesiách, ku ktorým patria aj odborní pracovníci zariadení sociálnych služieb. Preventívne opatrenia z hľadiska ochrany zdravia zamestnancov, vrátane supervízie by mali byť prijaté ako systémové zmeny na úrovni zamestnávateľov pri riadení organizácie práce. Dobré pracovné podmienky sú dôležité pre spokojnosť zamestnancov a prispievajú nielen k ich fyzickej a psychickej pohode, ale aj k zvýšenému pracovnému výkonu. Cieľom tohto príspevku je poskytnúť právny pohľad na syndróm vyhorenia z hľadiska legislatívnej úpravy na úrovni Európskej únie, ako aj niektoré právne aspekty syndrómu vyhorenia vo vnútroštátnej legislatíve Slovenskej republiky. Napriek nárastu informácií o syndróme vyhorenia a jeho dôsledkoch, v legislatíve Slovenskej republiky sa tomuto problému nevenuje dostatočná pozornosť.

KLúčové slová: *Syndróm vyhorenia. Právne aspekty. Sociálne služby. Supervízia.*

Abstract

The burnout syndrome is a long-term and latent threat that affects employees in different areas of working life. They are primarily workers in helping professions, including professional staff in social service facilities. Preventive measures to protect the health of employees, including supervision, should be included as systemic changes at the level of employers in managing the work organization. Good working conditions are important to the satisfaction of employees and contribute not only to their physical and mental well-being, but also to their increased work performance. The aim of this contribution is to provide a legal view to the burn-out syndrome in terms of legislative regulation at European Union level as well as some legal aspects of the burn-out syndrome in the national legislation of the Slovak Republic. Despite the increasing information about burn-out syndrome and its consequences to health of persons, the legislation of the Slovak Republic does not pay sufficient attention to this problem.

Key words: *Burn-out syndrom. Legal aspects. Social service. Supervision.*

Úvod

Súčasná spoločnosť je charakteristická zrýchleným, až hektickým životným tempom, zvýšenými nárokmi kladenými na jednotlivcov vo všetkých oblastiach života, najmä v pracovnej oblasti s následným presahom aj do emocionálnej a sociálnej sféry života. Ľudia zvyčajne túžia po uznaní svojich pracovných úspechov a uplatnení sa v práci. V kombinácii s tlakom na výkon a časovým stresom, nedostatočnými externými podmienkami, ale aj danými vnútornými faktormi jednotlivca, sa táto urputná snaha nemusí stretnúť s túžobne očakávaným uznaním. Práve naopak, môže dôjsť k postupnému duševnému, emocionálnemu, fyzickému vyčerpaniu síl jednotlivca, až napokon ku konečnému vyhoreniu.

Za ostatných viac ako štyridsať rokov bolo na tému syndrómu vyhorenia publikovaných množstvo zahraničných, aj domácich odborných prác, v ktorých sa odborníci zaoberali vymedzením jeho najpresnejšej definície a popisom tohto pojmu, príčinami vzniku, rozborom fáz, diagnostikou, ale aj prevenciou syndrómu vyhorenia. I napriek množstvu definícií syndrómu vyhorenia (nazývaný aj burn-out syndróm) je tento jav všeobecne definovaný ako stav fyzického, emocionálneho a mentálneho vyčerpania, ktoré je spôsobené dlhodobým

zaobraním sa situáciami, ktoré sú emocionálne náročné (napr. Křivohlavý, 1998, Rush, M.D, 2003). Syndróm vyhorenia je odborníkmi vnímaný ako proces, nie ako konečný stav. Vyvíja sa postupne, má tzv. inkubačnú dobu, pokým sa prejavia jednotlivé príznaky vyčerpania organizmu (Kallwas, 2007).

Zároveň však viacerí odborníci (ako napr. Maslach, 2011, Kallvas, 2007, Kebza a Šolcová 2013, Prieß, 2015) poukazujú pri vzniku syndrómu vyhorenia na veľmi úzke prepojenie medzi nepriaznivými faktormi (zväčša pracovnými) a fyzickými a psychickými limitmi jednotlivca. Niektorí z nich (napr. Matoušek, 2008, Kopřiva, 2013) uvádzajú, že nielen jednotlivec so svojimi danosťami, ale aj samotná profesia, ktorej súčasťou je náročná práca s ľuďmi, patria medzi hlavné nepriaznivé faktory vzniku syndrómu vyhorenia.

Je nepopierateľné, že nepriaznivé činitele sa vyskytujú v každom povolání, najviac sú ohrození tí, ktorí pracujú v tzv. pomáhajúcich profesiách, nakoľko sú vystavení neustálemu kontaktu s inými ľuďmi, vysokej pracovnej záťaži vo fyzickej a psychickej oblasti, nutnosťou perfektného výkonu v limitovanom časovom rámci. Všeobecne sem môžeme zaradiť napr. sociálnych pracovníkov, zdravotníckych pracovníkov, pedagogických pracovníkov a ďalších.

V súčasnosti je už jednoznačne preukázané, že oveľa ľahšia a finančne menej náročná je jeho prevencia, ako liečba finálneho štádia vyhorenia, prípadne následky spojené s invaliditou pracovníka. Aj prevenciu voči syndrómu vyhorenia zdravotníckych pracovníkov delíme na opatrenia na systémovej úrovni a opatrenia na úrovni jednotlivca (Ptáček et al., 2011). Systémové preventívne opatrenia sa spájajú s pracovným prostredím, v ktorom pracovníci trávajú podstatnú časť svojho aktívneho života. Na úrovni jednotlivca ide o účinné využívanie vlastných daností, schopností, vedomostí na zabezpečenie svojho dobrého zdravotného stavu. Prevencia spočíva predovšetkým v cielenom regulovaní a riadení vlastného životného štýlu, pričom je nevyhnutné rešpektovať svoje potreby a neprekračovať vnútorné limity. V pracovnom procese je možné upraviť túto diskrepanciu na individuálnej úrovni tým, že si pracovník osvojí postupy zvládania stresových, záťažových situácií v pracovnom procese a na druhej strane zamestnávateľ zabezpečí formou zmeny organizácie práce, pracovnej kultúry, vrátane vzájomných vzťahov na pracovisku navodenie rovnováhy v pracovnom procese. Dušek a Procházková (2015) v rámci prevencie syndrómu vyhorenia uvádzajú viaceré možnosti, medzi ktoré patrí aj supervízia a celoživotné vzdelávanie zamestnancov.

Z hľadiska prevencie a zabezpečenia bezpečného a zdravého pracovného prostredia má Európska únia zásadný záujem na prijatí opatrení pre viac ako 217 miliónov pracovníkov v Európskej únii, nakoľko syndróm vyhorenia patrí medzi závažné psychosociálne riziká. Zachovanie zdravia pracovníkov v Európskej únii má priamy a merateľný pozitívny vplyv na produktivitu a prispieva k zvýšeniu udržateľnosti systémov sociálneho zabezpečenia.

Predkladaný príspevok sa zameriava na právne aspekty syndrómu vyhorenia u odborných pracovníkov zariadení sociálnych služieb, najmä z pohľadu legislatívnych rámcov Európskej únie a tiež vybranou vnútroštátnou legislatívou z hľadiska dôsledkov syndrómu vyhorenia.

Za účelom zvýšenia odbornej úrovne a kvality poskytovanej sociálnej služby zakotvuje zákon č. 448/2008 Z.z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o sociálnych službách“), v zmysle ktorého je poskytovateľ sociálnej služby povinný pre niektoré oblasti sociálnych služieb vypracovať a realizovať program supervízie, upravuje tiež kvalifikačné predpoklady pre fyzickú osobu na výkon supervízie. S cieľom skvalitnenia supervízie podľa zákona č. 305/2005 Z.z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o SPO“) vedie Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR (ďalej len „MPSVR SR“) zoznam fyzických osôb, ktoré skončili odbornú akreditovanú prípravu supervízora v oblasti sociálnej práce alebo poradenskej práce.

1 Legislatívne riešenie Európskej únie

Legislatívny rámec v oblasti ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci, vrátane prevencie pred syndrómom vyhorenia a ďalšími psychosociálnymi rizikami na úrovni celej Európskej únie (ďalej len „EÚ“) je rozhodujúci na zaručenie vysokej úrovne ochrany pracovníkov a vytvorenie rovnakých podmienok pre všetky spoločnosti bez ohľadu na ich veľkosť, sídlo alebo odvetvie činnosti.

Opatrenia EÚ v oblasti bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci sa už roky vykonávajú ako súčasť strategického politického rámca v súlade s ustanoveniami článkov 151 a 153 Zmluvy o fungovaní Európskej únie, podľa ktorých má EÚ spoločnú právomoc podporovať spoluprácu medzi členskými štátmi a prijímať právne akty, ktoré sa týkajú najvýznamnejších rizík pri práci a obsahujú spoločné vymedzenia pojmov, štruktúry a pravidiel, ktoré členské štáty prispôsobujú svojmu vlastnému vnútroštátnemu kontextu (dostupné na internete: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/SK/TXT/PDF/?uri=CELEX:31989L0391&from=SK>).

Všetky prijaté postupy sú v súlade s článkom 31 ods. 1 Charty základných práv EÚ, kde je zakotvené základné právo pre každého pracovníka na pracovné podmienky, ktoré rešpektujú jeho zdravie, bezpečnosť a dôstojnosť (dostupné na internete: <https://www.employment.gov.sk/files/legislativa/dokumenty-zoznamy-pod/charta-eu.pdf>).

Pri implementácii legislatívnych opatrení spolupracuje Európska komisia s členskými štátmi EÚ, s Európskou agentúrou pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci (ďalej len „EÚ-OSHA“), so sociálnymi partnermi a inými inštitúciami a orgánmi EÚ.

Základnou referenčnou legislatívou EÚ v tejto oblasti je rámcová Smernica Rady z 12. júna 1989 (89/391/EHS) o zavádzaní opatrení na podporu zlepšenia bezpečnosti a ochrany zdravia pracovníkov pri práci (ďalej len „Rámcová smernica o opatreniach BOZP“). Zaručuje minimálne požiadavky na bezpečnosť a ochranu zdravia v celej EÚ, pričom členské štáty môžu zachovať v platnosti opatrenia z tejto rámcovej smernice alebo zaviesť ešte prísnejšie opatrenia vo svojich vnútroštátnych legislatívach. Táto smernica ukladá zamestnávateľom povinnosť zaviesť preventívne opatrenia na ochranu pred pracovnými úrazmi a chorobami z povolania, avšak stratégie organizácií sa majú zaoberať aj psychosociálnymi rizikami, vrátane pracovného stresu. Zaviedla tiež významnú informačnú povinnosť zamestnávateľa v oblasti školenia zamestnancov a informovanie zamestnancov musí byť prispôbované vzniku nových rizikových faktorov alebo zmene už existujúcich, ohrozujúcich zdravie zamestnancov. (dostupné na internete: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX:01989L0391-20081211>) V nadväznosti na túto smernicu následne boli vydané viaceré ďalšie smernice, týkajúce sa bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci. (dostupné na internete: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/SK/TXT/PDF/?uri=CELEX:31989L0391&from=SK>).

Slovenská republika transponovala Rámcovú smernicu o opatreniach BOZP do vnútroštátneho právneho poriadku, zákonom č. 124/2006 Z.z. o bezpečnosti a ochrane zdravia pri práci v znení neskorších predpisov.

Na úrovni inštitúcií EÚ boli prijaté viacročné akčné programy a európske stratégie pre koordináciu vnútroštátnych politík členských štátov a podporu prevencie. V súlade s cieľmi stratégie Európa 2020 pre rast, konkurencieschopnosť a trvalo udržateľný rozvoj vypracovala Európska agentúra pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci (ďalej len „EÚ-OSHA“) viacročný Strategický rámec EÚ v oblasti ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci na obdobie rokov 2014 – 2020 (ďalej len „Strategický rámec“), dostupný na internete: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/SK/TXT/HTML/?uri=CELEX:52014DC0332&from=SK>).

Strategický rámec označil demografickú zmenu a starnúce pracovné sily za jeden z kľúčových problémov a navrhol celý rad opatrení, napr. kampaň EÚ-OSHA prebiehajúca v rokoch 2014-2015 „Zdravé pracoviská bez stresu“, v rokoch 2016 –2017 „Zdravé pracoviská pre každý vek.“ Ďalším z jeho trvalých cieľov je posilnenie prevencie chorôb

súvisiacich so zamestnaním vrátane nových rizík, predchádzanie závažným úrazom a chorobám z povolania pracovníkov a podpora zdravia pracovníkov v celom pracovnom živote už od prvého zamestnania.

Podľa údajov EÚ-OSHA asi polovica európskych pracovníkov uvádza, že stres na pracovisku je pre nich bežný a so stresom súvisí asi polovica všetkých vymeškaných pracovných dní. Ďalej štyria z desiatich pracovníkov si myslia, že sa stres dobre nerieši. Približne 25 % pracovníkov uvádza, že ich práca predstavuje riziko pre ich zdravie a bezpečnosť. Psychosociálne riziká sú zložité, viacrozmerne problémy, pričom môžu mať negatívne psychické, fyzické a sociálne dôsledky ako sú napr. stres súvisiaci s prácou, vyhorenie alebo depresia. Zlý zdravotný stav môže byť dôsledkom konštelácie faktorov súvisiacich a/alebo nesúvisiacich s pracovným prostredím (dostupné na internete: <https://osha.europa.eu/en/themes/psychosocial-risks-and-stress>). Ako ukázali výsledky prieskumu Eurobarometra, už v roku 2013 považovali pracovníci stres za jedno z hlavných pracovných rizík (53 %), za ktorým nasledujú ergonomické riziká (opakovaný pohyb, únava a bolestivá poloha pri práci – 28 %). Odhady naznačujú, že 25% európskych občanov bude mať počas svojho života problém s duševným zdravím a približne 10% dlhodobých zdravotných problémov a zdravotného postihnutia môže byť spojených s duševnými a emočnými poruchami (dostupné na: https://oshwiki.eu/wiki/Mental_health_at_work#cite_note-one-1).

Preto sa aj Slovenská republika v nadväznosti na aktivity EÚ k nim pripojila a vláda Slovenskej republiky schválila v roku 2016 Stratéziu bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci v Slovenskej republike na roky 2016 až 2020 a program jej realizácie. Dostupné na internete: (https://www.ceit.sk/IVPR/index.php?option=com_content&view=article&id=456%3Astrategia-bozpv-v-sr-na-roky-2016-a-2020-schvalena&catid=2%3Anovinky&lang=sk).

Hoci zodpovednosť za náležité posúdenie a riadenie rizík na pracovisku podľa legislatívy spočíva prevažne na zamestnávateľoch, rôznorodosť vnútroštátnej právnej úpravy členských štátov EÚ nepodporuje dostatočným spôsobom komplexnú prevenciu voči závažným zdravotným rizikám, ku ktorým patrí aj syndróm vyhorenia. Na druhej strane je tiež veľmi dôležité, aby sa aj samotní zamestnanci a ich zástupcovia podieľali na tlaku na prijatie takých opatrení, ktoré im zabezpečia ochranu, zaručenú minimálne európskou legislatívou. Zamestnanci a ich zástupcovia najlepšie poznajú riziká, ktoré sa na ich pracovisku môžu vyskytnúť, môžu ich komunikovať so zamestnávateľom a navrhovať prijatie vhodných opatrení na ochranu zamestnancov bez ohľadu na veľkosť zamestnávateľa, druh práce alebo pracovnoprávne vzťahy.

2 Právne aspekty syndrómu vyhorenia a u odborných pracovníkov zariadení sociálnych služieb

Vo všeobecnosti je potrebné uviesť, že aj v našom pracovnoprávnom priestore platí, že pracovné prostredie výrazne ovplyvňuje zamestnancov. Sú to najmä postoje zamestnancov, ktoré poskytujú spätnú väzbu zamestnávateľom pre formovanie nových pracovných stratégií a cieľov. Podmienky pracovného prostredia ako sú napr. spôsoby riadenia, vertikálna a horizontálna komunikácia, pracovná záťaž, miera rizika, bezpečnosť a ochrana zdravia pri práci, majú významný vplyv na výkon zamestnancov, vrátane odborných pracovníkov pri poskytovaní sociálnych služieb. Odborní pracovníci nemôžu byť úspešní vo svojom povolaní, ak nie sú spokojní, motivovaní a rešpektovaní. Pre pohodu človeka má práca zásadný význam, pretože poskytuje nielen príjem, ale je tiež prostriedkom širšieho spoločenského uplatnenia. Práca a pohoda úzko súvisia, pretože je dokázané, že dobrá alebo zlá kvalita pracovných podmienok má priamy vplyv na kvalitu života jednotlivca. Práca má vplyv na zdravie z dôvodu špecifických rizikových faktorov na pracovisku, ktoré môžu viesť k zraneniam a chorobám z povolania, chorobám súvisiacim s prácou alebo k dlhodobým zdravotným následkom. Syndróm vyhorenia má nielen špecifický kontext,

ale má predovšetkým dôležitý sociálny rozmer vo vzťahu k zamestnaniu a k pracovným podmienkam. Preto aj odporúčania na individuálnej úrovni musia byť zásadne prepojené so systémovými riešeniami v pracovnom prostredí.

Na vnútroštátnej úrovni je ústavné právo zamestnancov na spravodlivé a uspokojujúce pracovné podmienky, vrátane práva na bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci zakotvené v článku 36 Ústavy Slovenskej Republiky. No v žiadnej kategórii vnútroštátnych právnych predpisov nie je doposiaľ definovaný tak závažný problém, akým je syndróm vyhorenia alebo jeho symptómy (na rozdiel od niektorých štátov EÚ).

Jediná zmienka priamo spojená s diagnózou syndrómu vyhorenia je uvedená v Medzinárodnej klasifikácii chorôb (MKCH-10) s účinnosťou k 01.01.2018 v rámci skupiny diagnóz Z73 – ako kategória Z73.0 - „Úplné vyčerpanie (burn-out)“ stav vitálnej vyčerpanosti. V rámci tejto skupiny sem ďalej patria napr. aj diagnózy Z73.2 - Nedostatok odpočinku a voľného času, Z73.3 - Stres, nezatriedený inde alebo napr. Z73.8 - Iné problémy súvisiace s ťažkosťami so zvládnutím života, ktoré môžu byť podľa odborníkov aj príznakmi, príp. symptómami syndrómu vyhorenia. V tejto súvislosti preto odborníci upozorňujú, že syndróm vyhorenia niekedy vykazuje podobné príznaky a dôsledky ako niektoré duševné ochorenia a poruchy. V nadväznosti na vyššie uvedené, by mohol byť syndróm vyhorenia vo zvláštnych prípadoch, v závislosti od konkrétneho klinického obrazu pacienta, zaradený parciálne aj do podskupín diagnóz F48.0 - „Neurasténia“ alebo F48.1- „Syndróm depersonalizácie - derealizácie,“ ako špecifický únavový syndróm. V teoretickej rovine by sa dalo ešte uvažovať aj o zaradení jeho symptómov do podskupín diagnóz F43.0 - „Akútna stresová reakcia“ alebo F43.9 - „Reakcia na ťažký stres, bližšie neurčená,“ pokiaľ by bola preukázaná ich súvislosť s dlhotrvajúcim, chronickým stresom. MKCH-10 (dostupné na internete: <http://www.nczisk.sk/Standardy-v-zdravotnictve/Pages/Medzinarodna-klasifikacia-chorob-MKCH-10.aspx>).

Z hľadiska vonkajších opatrení v oblasti ochrany života a zdravia zamestnancov sú všeobecné povinnosti zamestnávateľov upravené v zákone č. 311/2001 Z.z. Zákonník práce v znení neskorších predpisov (ďalej len „Zákonník práce“) a v ďalších súvisiacich právnych predpisoch. Podľa čl. 8 základných zásad Zákonníka práce sú zamestnávatelia povinní robiť opatrenia v záujme ochrany života a zdravia zamestnancov pri práci. Zákonník práce v ustanovení § 133 ods. 1 pri určovaní množstva práce a pracovného tempa zakotvuje povinnosť zamestnávateľa, ktorý musí vziať do úvahy aj pracovné tempo primerané fyziologickým a neuropsychickým možnostiam zamestnanca.

Základná úprava bezpečnosti práce je zakotvená v šiestej časti Zákonníka práce pod názvom „Ochrana práce.“ Podľa § 147 ods. 1 Zákonníka práce je zamestnávateľ povinný v rozsahu svojej pôsobnosti sústavne zabezpečovať bezpečnosť a ochranu zdravia zamestnancov pri práci (ďalej len „BOZP“) a vykonávať v tomto smere všetky potrebné opatrenia, vrátane zabezpečovania prevencie. Zákonnou povinnosťou zamestnávateľa je zlepšovanie úrovne ochrany práce vo všetkých činnostiach a prispôsobovanie úrovne ochrany práce na základe meniacich sa okolností. Participácia, resp. spolupodieľanie sa zamestnancov v oblasti BOZP zahŕňa nielen povinnosti zamestnávateľa, ale aj právo zamestnancov, resp. ich zástupcov predkladať zamestnávateľovi návrhy na zmeny v závislosti od pracovných problémov zamestnancov.

V oblasti BOZP delegoval ustanovením § 147 ods. 2 Zákonník práce konkrétne povinnosti zamestnávateľa do osobitného právneho predpisu, ktorým je zákon č. 124/2006 Z.z. o bezpečnosti a ochrane zdravia pri práci v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o BOZP“). Ak zamestnanec pri výkone svojich pracovných činností má za to, že pracovné podmienky, vrátane extrémnej pracovnej záťaže, ohrozujú jeho život a zdravie, má povinnosť podľa ustanovenia § 12 ods. 2 písm. j) zákona o BOZP „oznamovať bez zbytočného odkladu vedúcemu zamestnancovi alebo podľa potreby bezpečnostnému technikovi alebo autorizovanému bezpečnostnému technikovi, zástupcovi zamestnancov pre bezpečnosť,

príslušnému inšpektorátu práce alebo príslušnému orgánu dozoru tie nedostatky, ktoré by pri práci mohli ohroziť bezpečnosť alebo zdravie, najmä bezprostredné a vážne ohrozenie života alebo zdravia, a podľa svojich možností zúčastňovať sa na ich odstraňovaní.“

Povinnosti zamestnávateľa v oblasti ochrany zdravia pred fyzickou záťažou pri práci, psychickou pracovnou záťažou a senzorickou záťažou pri práci sú upravené v § 38 zákona č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon č. 355/2007“). Psychická pracovná záťaž je faktor, ktorý predstavuje súhrn všetkých hodnotiteľných vplyvov práce, pracovných podmienok a pracovného prostredia pôsobiacich na kognitívne, senzorické a emocionálne procesy jedinca, ktoré ho ovplyvňujú a vyvolávajú stavy zvýšeného psychického napätia a zaťaženia psycho-fyziologických funkcií. Pri hodnotení psychickej pracovnej záťaže sa prihliada aj na ďalšie charakteristiky práce a pracovného prostredia podľa metódy hodnotiacej psychickú pracovnú záťaž.

V rámci splnomocňovacieho ustanovenia § 62 písm. s) zákona č. 355/2007 bola Ministerstvom zdravotníctva Slovenskej republiky vypracovaná Vyhláška MZ SR č. 542/2007 Z.z. o podrobnostiach o ochrane zdravia pred fyzickou záťažou pri práci, psychickou pracovnou záťažou a senzorickou záťažou pri práci v znení neskorších predpisov (ďalej len „vyhláška č. 542/2007“).

Podľa ustanovenia § 5 ods. 1 vyhlášky č. 542/2007 má zamestnávateľ zákonnú povinnosť zabezpečiť hodnotenie psychickej pracovnej záťaže prostredníctvom lekára pracovnej zdravotnej služby alebo prostredníctvom iného zdravotníckeho pracovníka v tíme pracovnej zdravotnej služby.

Podľa Prílohy č. 5 vyhlášky č. 542/2007 je metóda na hodnotenie psychickej pracovnej záťaže z hľadiska úrovne pracovných podmienok určená *„ako základný skriningový nástroj preventívneho pracovného lekárstva, hodnotí psychickú pracovnú záťaž v štyroch stupňoch podľa jedenástich charakteristík práce a pracovného prostredia: intenzita práce a časový tlak, vnútené pracovné tempo, monotónnosť, vplyvy narušajúce sústredenie, sociálne interakcie, hmotná a organizačná zodpovednosť, riziko ohrozenia života a zdravia vlastného alebo iných osôb, práca na zmeny, pracovné prostredie, fyzická nepohoda a iné zdroje záťaže. Hodnotenie psychickej pracovnej záťaže podľa charakteristík práce a pracovného prostredia sa robí skupinovo podľa práce alebo profesie v tých istých pracovných podmienkach, nie individuálne pre každého zamestnanca.“*

Zákonník práce počíta so situáciou, že zamestnanec môže ochoriť v súvislosti s vykonávanou prácou. Všeobecne možno pod chorobou z povolania rozumieť poškodenie zdravia spôsobené mechanickým vplyvom určitých prác alebo látok alebo spôsobené duševným vplyvom. Pri chorobách z povolania podľa Barancovej (2017) ide spravidla o časovo dlhodobejšie pôsobenie rizikových faktorov pracoviska na zdravie zamestnanca. Samotný pojem choroba z povolania Zákonník práce nevymedzuje, ustanovením § 195 ods. 4, veta druhá odkazuje na osobitný predpis, tj. Zákonník práce určuje, že za chorobu z povolania treba pokladať takú chorobu, ktorá je uvedená v zozname chorôb z povolania v prílohe č. 1 k zákonu č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o sociálnom poistení“), po splnení zákonných podmienok.

Nadväzujúc na uvedené, v § 8 ods. 2 písm. a) zákona o sociálnom poistení je definovaná choroba z povolania ako *„choroba uznaná príslušným špecializovaným pracoviskom podľa osobitného predpisu, zaradená do zoznamu chorôb z povolania uvedeného v prílohe č. 1, ak vznikla za podmienok uvedených v tejto prílohe*

- a) zamestnancovi zamestnávateľa podľa § 16 pri plnení pracovných úloh alebo služobných úloh alebo v priamej súvislosti s plnením pracovných úloh alebo služobných úloh,*
- b) fyzickej osobe uvedenej v § 17 ods. 2 pri činnostiach uvedených v tomto ustanovení alebo v priamej súvislosti s týmito činnosťami.“*

Podľa ustanovenia § 8 ods. 3 tohto zákona je „choroba z povolania aj choroba, ktorá bola zistená pred jej zaradením do zoznamu chorôb z povolania, najviac tri roky pred dňom jej zaradenia do tohto zoznamu.“

Ak sa fyzická osoba (zamestnanec) domnieva, že poškodenie jeho zdravia nejakým spôsobom súvisí s doteraz vykonávanou prácou, alebo takéto podozrenie má ošetrojúci lekár zamestnanca, odošle ho na vyšetrenie k lekárovi s odbornou spôsobilosťou na výkon špecializovaných pracovných činností v špecializačnom odbore pracovné lekárstvo, špecializačnom odbore klinické pracovné lekárstvo a klinická toxikológia alebo špecializačnom odbore dermatovenerológia so sídlom najbližšie k miestu pracoviska zamestnanca v súlade s § 31a ods. 1 zákona č. 355/2007. Ide o Kliniky pracovného lekárstva a toxikológie so sídlom v Bratislave, v Banskej Bystrici, v Martine a v Košiciach. Ďalší administratívny postup týkajúci sa posúdenia a evidencie choroby z povolania alebo ohrozenia chorobou z povolania upravujú ustanovenia §§ 31a-31c zákona č. 355/2007. Sporné prípady, alebo iné poškodenie zdravia z práce u posudzovanej osoby, ktoré nie je chorobou z povolania uvedenou v zozname chorôb z povolania, posudzuje Celoslovenská komisia pre posudzovanie chorôb z povolania, ktorá je zriadená ministrom zdravotníctva ako jeho poradný orgán na posudzovanie chorôb z povolania v súlade s § 31d zákona č. 355/2007. Závery Celoslovenskej komisie pre posudzovanie chorôb z povolania majú charakter vrcholného odporúčania pre odborných lekárov. Konečné rozhodnutie o zistení a priznaní choroby z povolania však vydávajú odborní lekári kliniky pracovného lekárstva a toxikológie.

S ohľadom na skutočnosť, že aktuálny zoznam chorôb z povolania podľa prílohy č. 1 k zákonu o sociálnom poistení neobsahuje chorobu z povolania, ktorá by bola v príčinnej súvislosti so syndrómom vyhorenia zamestnanca, teoretickou úvahou by mohlo byť uplatnenie bodu č. 47 v tomto zozname pod názvom „Iné poškodenie zdravia z práce. Ide o poškodenie zdravia z práce, ktoré nie je ani pracovným úrazom, ani chorobou z povolania uvedenou v tomto zozname.“ Podmienky vzniku choroby z povolania sú definované v bode 47. „Pri vykonávaní práce, ktorá je preukázateľne a v porovnateľnej miere s inými chorobami z povolania uvedenými v tomto zozname v príčinnej súvislosti so zisteným poškodením zdravia a táto súvislosť je posúdená Celoslovenskou komisiou na posudzovanie chorôb z povolania.“

Ak je choroba z povolania zistená a priznaná, za škodu spôsobenú zamestnancovi chorobou z povolania zodpovedá zamestnávateľ, u ktorého zamestnanec pracoval naposledy pred zistením choroby z povolania v pracovnom pomere v podmienkach, v ktorých vzniká choroba, ktorou bol postihnutý podľa § 195 ods. 4 Zákonníka práce. Ide tu o tzv. objektívnu zodpovednosť zamestnávateľa. Pri založení pracovnoprávnej zodpovednosti zamestnávateľa musia však byť splnené všeobecné predpoklady zodpovednosti zamestnávateľa voči zamestnancovi pri chorobe z povolania, ktorými sú choroba z povolania, preukázaná vydaným „Hlásením“ a ktorá vznikla za stanovených pracovných podmienok. Ďalšími podmienkami zo zákona sú vznik škody a príčinná súvislosť medzi chorobou z povolania a vznikom škody. Zamestnávateľ zodpovedá za vzniknutú škodu aj vtedy, ak dodržal všetky povinnosti vyplývajúce z právnych predpisov a z ostatných predpisov na zaistenie BOZP. Pre vznik zodpovednosti zamestnávateľa je pre zamestnanca dôležité, aby preukázal, že ku škodnej udalosti došlo pri plnení pracovných úloh alebo v priamej súvislosti s ním.

Zamestnávateľ sa zbaví zodpovednosti celkom alebo čiastočne na základe taxatívne stanovených liberačných dôvodov uvedených v ustanovení § 196 ods. 1 a ods. 2 Zákonníka práce, napr. ak preukáže, že zamestnanec si spôsobil pracovný úraz pod vplyvom alkoholu alebo z dôvodu, že nedodržel bezpečnostné predpisy, hoci bol zamestnávateľom poučený.

Škoda, ktorá vznikla následkom choroby z povolania môže spočívať tiež v strate na zárobku poškodeného zamestnanca počas pracovnej neschopnosti a po skončení pracovnej neschopnosti.

Podmienky priznania straty na zárobku upravuje zákon o sociálnom poistení formou 13 úrazových dávok vymedzených v § 13 ods. 3 písm. a) až j) zákon o sociálnom poistení, ktoré sú prevažne peňažného charakteru. Niektoré úrazové dávky majú nadstavbový charakter k dôchodkovým dávkam (invalidný dôchodok) alebo k nemocenským dávkam (nemocenské), čo sa premieta aj do podmienok nároku na tieto úrazové dávky alebo na ich výplatu a na určovanie ich sumy.

Úrazové poistenie je povinné poistenie viazané na zamestnávateľa (poistenec), ktoré ho má ochraňovať pred rizikom ekonomickej záťaže pre prípad jeho zodpovednosti za poškodenie zdravia alebo úmrtia v dôsledku pracovného úrazu alebo choroby z povolania jeho zamestnancom podľa Zákonníka práce. Súčasná právna úprava už nemá charakter odškodnenia spočívajúceho v náhrade škody, ale je koncipovaná ako poistný systém kompenzačného charakteru. Dostupné na internete: <https://www.socpoist.sk/urazove-poistenie-dug/48009s>)

Zákonník práce na platforme ustanovenia § 217 vychádza zo zásady náhrady skutočnej škody, pričom k určení tzv. odhadnej ceny dochádza spravidla na základe jej stanovenia znaleckým posudkom. Zamestnávateľ je povinný podľa § 217 ods. 1 Zákonníka práce „*nahradiť zamestnancovi skutočnú škodu, a to v peniazoch, ak škodu neodstráni uvedením do predchádzajúceho stavu. Ak ide o inú škodu na zdraví ako z dôvodu pracovného úrazu alebo choroby z povolania, platia pre spôsob a rozsah jej náhrady ustanovenia o pracovných úrazoch s tým obmedzením, že jednorazové odškodnenie pozostalým nepatrí.*“

Zákonnou povinnosťou zamestnávateľa podľa ustanovenia § 17 ods. 8, písm. c) zákona o BOZP je viesť evidenciu „*priznaných chorôb z povolania a ohrození chorobou z povolania, v ktorej uvedie údaje o príčine vzniku, o prijatých a vykonaných opatreniach na predchádzanie tej istej alebo podobnej chorobe z povolania.*“

Zamestnávateľ má zákonnú povinnosť v súlade s § 6 ods. 1 písm. o) zákona o BOZP zaradiť zamestnancov na vyhovujúci výkon práce so zreteľom na jeho zdravotný stav a z hľadiska ochrany zdravia pri práci nedovoliť, aby zamestnanci vykonávali práce, ktoré nezodpovedajú ich zdravotnému stavu, najmä výsledku posúdenia ich zdravotnej spôsobilosti na prácu a ďalším skutočnostiam v zmysle zákonných predpisov.

V súlade s ustanoveniami Zákonníka práce je zamestnávateľ povinný preradiť zamestnanca, ktorému je priznaná choroba z povolania alebo ohrozenie touto chorobou na inú prácu. Ak zamestnávateľ pre zamestnanca inú vhodnú prácu nemá, môže dať zamestnancovi výpoveď v zmysle § 63 ods. 1 písm. c) Zákonníka práce len ak „*zamestnanec vzhľadom na svoj zdravotný stav podľa lekárskeho posudku dlhodobo stratil spôsobilosť vykonávať doterajšiu prácu, alebo ak ju nesmie vykonávať pre chorobu z povolania alebo pre ohrozenie touto chorobou, alebo ak na pracovisku dosiahol najvyššiu prípustnú expozíciu určenú rozhodnutím príslušného orgánu verejného zdravotníctva.*“ Zamestnávateľ so zamestnancom sa môžu z vyššie uvedených dôvodov dohodnúť na skončení pracovného pomeru. Pri skončení pracovného pomeru z vyššie uvedeného zákonného patrí takémuto zamestnancovi odstupné podľa § 76 ods. 3 Zákonníka práce v sume najmenej desaťnásobku jeho priemerného mesačného zárobku. Zákonník práce uvádza výnimky. Avšak zamestnanec nemá nárok na odstupné, ak bol pracovný úraz spôsobený zavinením zamestnanca pre porušenie právnych predpisov alebo pre porušenie pokynov na zabezpečenie BOZP a bol predtým riadne a preukázateľne s nimi oboznámený alebo si pracovný úraz spôsobil sám zamestnanec pod vplyvom alkoholu, omamných látok alebo psychotropných látok a zamestnávateľ nemohol tomuto pracovnému úrazu zabrániť.

Okrem zamestnávateľa, môže aj zamestnanec okamžite skončiť pracovný pomer podľa § 69 ods. 1 písm. a) zákonníka práce, a to z dôvodu ak „*podľa lekárskeho posudku nemôže ďalej vykonávať prácu bez vážneho ohrozenia svojho zdravia a zamestnávateľ ho nepreradil do 15 dní odo dňa predloženia tohto posudku na inú pre neho vhodnú prácu.*“ V prípade okamžitého skončenia pracovného pomeru zo strany zamestnanca platí, že zamestnanec má

nárok na náhradu mzdy v sume svojho priemerného mesačného zárobku za výpovednú dobu dvoch mesiacov (§ 69 ods. 4 Zákonníka práce).

Záver

Vychádzajúc z vyššie uvedených informácií môžeme len skonštatovať, že v súčasnej vnútroštátnej právnej úprave nie je problematika syndrómu vyhorenia riešená. Ak sa v praxi nejaké prípady syndrómu vyhorenia vyskytli s následkom choroby z povolania, zväčša sa ich odborníci analogicky snažili subsumovať pod rôzne iné diagnózy podľa Prílohy č. 1 zákona o sociálnom poistení. Paradoxom je, že obeťami syndrómu vyhorenia sa stávajú tí, ktorí pomáhajú a chcú byť naďalej vo svojej profesii najlepší. V rámci slovenskej odbornej verejnosti je syndróm vyhorenia známym latentným problémom, o ktorom sa veľa hovorí na rôznych odborných fórach. Avšak často sú varovné signály zo strany pracovníkov z rôznych pomáhajúcich profesií, prípadne ich nadriadených zamestnancov prehliadané alebo podceňované. Súvisí to na jednej strane s celospoločenským pohľadom na postavenie a profesiu napríklad sociálnych pracovníkov, zdravotníckych pracovníkov, ktoré sú vnímané ako celoživotné poslanie a nie ako bežné zamestnanie.

Na druhej strane pracovníci v rôznych profesiách majú často obavu priznať vlastné emócie, požiadať o pomoc, pretože to v nich evokuje pocit profesionálneho zlyhania. Jedným zo systémových opatrení je aj supervízia a ďalšie vzdelávanie pracovníkov v tejto oblasti. Syndróm vyhorenia vôbec nie je len dôsledkom individuálneho zlyhania jednotlivca. Ako vyplýva z aktuálnych štúdií EÚ, pracovnému stresu a psychosociálnym rizikám možno pripísať až 50-60% zo všetkých vymeškaných pracovných dní zamestnancov. Ide o druhý najčastejší hlásený zdravotný problém súvisiaci s prácou, hneď za poškodeniami podporno-pohybovej sústavy. Syndróm vyhorenia významným spôsobom znižuje kvalitu života človeka, zároveň ovplyvňuje svojimi následkami aj starostlivosť o klientov, výrazným spôsobom zhoršuje interpersonálne vzťahy a v konečnom dôsledku rozbíja rodinné spoločenstvá. Preto by mal byť celospoločenský záujem na tom, aby sa vytvorili komplexné podmienky najmä na predchádzanie tohto problému a to nielen individuálnymi spôsobmi, ale systémovými opatreniami. Liečba, prípadné riešenie dôsledkov konania jedincov postihnutých syndrómom vyhorenia je až následný krok, ktorému je možné sa v budúcnosti vyhnúť aj zlepšením legislatívneho prostredia v prospech zamestnancov.

Zoznam použitej literatúry

- BARANCOVÁ, H. a kol. 2017. *Zákonník práce*. Bratislava: C.H.Beck,SK 2017. 1424 s. ISBN: 978-80-89603-53-4.
- KALLWAS, A. 2007. *Syndrom vyhoření v práci a osobním životě*. Praha: Portál, 2007. 139 s. ISBN 978-80-7367-299-7.
- KEBZA, V., ŠOLCOVÁ, I. 2013. *Současné sociální změny, jejich důsledky a syndrom vyhoření*. Česká psychologie. 2013, roč. 57, č. 4, s. 329-341. ISSN 0009-062X.
- KOPŘIVA, K. 2013. *Lidský vztah jako součást profese: psychoterapeutické kapitoly pro sociální, pedagogické a zdravotnické profese*. Praha: Portál, 2013. 152 s. ISBN 978-80-262-0528-9.
- KŘIVOHLAVÝ, J. 1998. *Jak nestratit nadšení*. 1 vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 1998. 131 s. ISBN 80-7169-551-3.
- MATOUŠEK, O. 2008. *Slovník sociální práce*. 2. prepracované vyd. Praha: Portál, 2008. 272 s. ISBN 978-80-7367-368-0.
- MASLACH, CH. 2011. *Burnout and engagement in the workplace: new perspectives*. In *The European Health Psychologist*, 2011. Vol. 13. p. 44–47.
- MEDZINÁRODNÁ KLASIFIKÁCIA CHORÔB (MKCH-10), 10. revízia. [online]. 2018. [cit. 2018-9-12]. Dostupné na internete: <http://www.nczisk.sk/Standardy-v-zdravotnictve/Pages/Medzinarodna-klasifikacia-chorob-MKCH-10.aspx>

- OZNÁMENIE KOMISIE EURÓPSKEMU PARLAMENTU, RADE, EURÓPSKEMU HOSPODÁRSKEMU A SOCIÁLNEMU VÝBORU A VÝBORU REGIÓNOV o strategickom rámci EÚ v oblasti ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci na obdobie rokov 2014 – 2020). [online]. [cit. 2018-9-12]. Dostupné na internete: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/SK/TXT/HTML/?uri=CELEX:52014DC0332&from=SK>
- PRIEB, M. 2015. *Jak zvládnout syndrom vyhoření - Najděte cestu zpátky k sobě*. 1.vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2015. 176 s. ISBN: 978-80-247-5394-2.
- RUSH, M.D. 2003. *Syndrom vyhoření*. 1.vyd. Praha: Návrat domů, 2003. 129 s. ISBN 80-7255-074-8.
- SMERNICA RADY z 12. júna 1989 (89/391/EHS) o zavádzaní opatrení na podporu zlepšenia bezpečnosti a ochrany zdravia pracovníkov pri práci [online]. 1989. (Úradný vestník ES L 183, 29.6.1989, s.349). [online] [cit. 2018-9-12]. Dostupné na internete: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX:01989L0391-20081211>
- STRATÉGIA BEZPEČNOSTI A OCHRANY ZDRAVIA PRI PRÁCI V SLOVENSKEJ REPUBLIKE NA ROKY 2016 AŽ 2020 A PROGRAM JEJ REALIZÁCIE. [online] [cit. 2018-9-12] Dostupné na internete: (https://www.ceit.sk/IVPR/index.php?option=com_content&view=article&id=456%3Astrategia-bozp-v-sr-na-roky-2016-a-2020-schvalena&catid=2%3Anovinky&lang=sk).
- ÚSTAVA Slovenskej republiky, ústavný zákon č. 460/1992 Zb. v znení neskorších ústavných zákonov
- Vyhláška Ministerstva zdravotníctva SR č. 542/2007 Z.z. o podrobnostiach o ochrane zdravia pred fyzickou záťažou pri práci, psychickou pracovnou záťažou a senzorickou záťažou pri práci
- Zákon č. 311/2001 Z.z. Zákonník práce v znení neskorších predpisov
- Zákon č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov
- Zákon č. 355/2007 Z.z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov, v znení neskorších predpisov
- Zákon č. 448/2008 Zz. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov
- Zákon č. 124/2006 Z.z. o bezpečnosti a ochrane zdravia pri práci v znení neskorších predpisov
- Zákon č. 305/2005 Z.z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele v znení neskorších predpisov
- ZMLUVA O FUNGOVANÍ EURÓPSKEJ ÚNIE. [online]. 2012.Úradný vestník C 326, 26/10/2012 s. 0001 – 0390. [online] [cit. 2018-9-12]. Dostupné na internete: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/SK/TXT/PDF/?uri=CELEX:31989L0391&from=SK>

Kontakt na autora

Alena Mátejová, JUDr., PhD., MHA
 Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety, n.o.
 Palackého č. 1, P.O. Box 104
 810 00 Bratislava
 E-mail: matejova.alenka@gmail.com

SYNDRÓM VYHORENIA U SOCIÁLNYCH PRACOVNÍKOV

Burnout syndrome of social workers

Soňa LUKÁČOVÁ, Miroslav PALŮN

Abstrakt

Syndróm vyhorenia je fenoménom, ktorý sa dotýka rôznych aspektov ľudského života. Syndróm vyhorenia je často spájaný s pomáhajúcimi profesiami. Nie je to len pochmúrna nálada, pocit vyčerpanosti, či stres. Je to problémový jav, pretože sa môže objaviť vo všetkých profesiách a vo všetkých zamestnaniach, ale aj vo vzťahoch človeka k druhému človeku. Nastáva v dôsledku dlhodobého vystavenia stresu tzv. syndrómu vyhorenia (angl. Burn-out“). Všeobecne sa vysvetľuje rastúcimi nárokmi na zamestnancov a menším ohľadom na nich. U zamestnancov v sociálnej sfére sa postupom času znižuje aj úroveň emocionálneho vnímania. Sú pod tlakom konfrontácie s negatívnymi zdravotnými alebo sociálnymi problémami klientov. Sociálni pracovníci sú bez zdrojov radosti v živote, dostávajú sa do stavu s prejavmi depresie, ľahostajnosti, straty sebadôvery, častými chorobami ale aj telesnými ťažkosťami.

Cieľom príspevku je poukázať na narastajúci problém syndrómu vyhorenia u ľudí, pričom charakterizujeme syndróm vyhorenia vo všeobecnosti ale aj u sociálneho pracovníka, príčiny a príznaky vyhorenia, rizikové faktory, fázy vyhorenia, profesie, v ktorých sa najčastejšie prejavuje syndróm vyhorenia. V závere príspevku píšeme o prevencii tohto syndrómu, ale aj ako sa mu dá predchádzať.

Kľúčové slová: *Syndróm vyhorenia. Rizikové faktory. Prevencia. Sociálni pracovníci. Klienti.*

Abstract

The burnout syndrome is a phenomenon that affects various aspects of human life. The burnout syndrome is often associated with helping professions. It's not just a gloomy mood, a feeling of exhaustion, or stress. It is a problematic phenomenon, because it can appear in all professions and in all jobs, but also in human relationships to the other person. It comes into being due to the long-term exposure to stress, called Burnout syndrome. In general, it is explained by increasing demands to employees and less respect to them.

For employees in the social sphere, the level of emotional perceptions decreases over time. They are under pressure to confront the negative health or social problems of clients. Social workers are out of joy in life, they get into a state of depression, indifference, loss of self-confidence, frequent illnesses, and physical difficulties.

The aim of the paper is to highlight the problem of burnout syndrome in humans, characterizing the burnout syndrome in general as well as the social worker, causes and symptoms of burnout, risk factors, phases of burnout, professions where the burnout syndrome is most common. At the end of the paper, we write about the prevention of this syndrome, but also how it can be prevented. At the end of the paper, we write about the prevention of this syndrome, but also how it can be prevented.

Keywords: *Burnout syndrome. Risk Factors. Prevention. Social workers. Clients.*

Úvod

Ukončením štúdia u každého z nás prichádza nástup do zamestnania. S nadšením a veľkým elánom sa snažíme pracovať čo najlepšie. Pracujeme v menšom alebo väčšom kolektíve, niekedy aj osamotene. Spoločnosť, v ktorej žijeme, má vysoké požiadavky na výkon v zamestnaní, dôraz sa kladie na zvyšovanie kvalifikácie, ktorá sa kladie na človeka, aby uspel v konkurencii. V prvom rade platí, že len človek, ktorý je nadšený „zapálený“ pre nejakú vec, činnosť, môže vyhorieť. O syndróme vyhorenia bolo za posledné roky napísaných veľké množstvo vedeckých prác. Bolo vypracovaných a publikovaných veľa rôznych štúdií. Nakoľko v dnešnej dobe pribúda ľudí s týmto syndrómom, v našom príspevku

sa zameriavame na syndróm vyhorenia u sociálnych pracovníkov, ale osobnú skúsenosť zatiaľ nemáme.

Sociálni pracovníci na úradoch práce sociálnych vecí a rodiny prichádzajú denne do styku s klientmi, ktorí sa ocitli v nepriaznivom životnom období a hľadajú z neho východisko. Klientov pribúda, zvyšujú sa požiadavky na profesionálny pracovný výkon pomáhajúceho. Zároveň sú pracovníci zaťažení neúmernou administratívnou činnosťou. Sociálni pracovníci pracujúci v zariadeniach sociálnych služieb sú ohrození vo zvýšenej miere zase rizikami psychickej a fyzickej záťaže. Okamžite musia reagovať na zmenu správania alebo zmenu zdravotného stavu klienta. Robia výkony, ktoré sú niekedy neprijemné, stretávajú sa s utrápenými, depresívnymi, negatívne naladenými klientami. Sociálni pracovníci sa cítia vyčerpaní, strácajú energiu, pracovná výkonnosť sa u nich znižuje, dostávajú sa do štádia, ktoré by sme mohli nazvať syndrómom vyhorenia. Profesia je charakteristická vysokými nárokmi na výkon, bez možnosti oddychu. Výkon takejto práce býva spojený s veľkou zodpovednosťou a nasadením, niekedy s pociťovaním "poslania" profesie.

Podľa definície O. Matouška (Matoušek, 2013, s. 213): „*Sociálni pracovníci pomáhajú jednotlivcom, rodinám, skupinám i komunitám dosiahnuť alebo navrátiť spôsobilosť k sociálnemu uplatneniu. Okrem toho pomáhajú vytvárať pre ich uplatnenie priaznivé spoločenské podmienky. Sociálna práca je hlavným prístupom pri poskytovaní sociálnej pomoci*“.

1 Charakteristika pojmu syndróm vyhorenia

V súčasnej dobe predstavuje syndróm vyhorenia často sa vyskytujúci pojem. Laicky ho definujeme ako stav extrémneho vyčerpania, poklesu výkonnosti, rezignácie a psychosomatických ťažkostí.

Britský spisovateľ Graham Greene v románe z roku 1961-„A Burn out Case“ „Prípady vyhasnutia“ popisuje hlavného hrdinu s prejavmi celkového vyčerpania. Je možné, že toto dielo bolo stimulom pre vedecké bádanie. (Křivohlavý, 1998, s. 45).

Ekvivalent anglického výrazu Burnout syndrome v českom jazyku je to syndrom vyhorení, v slovenčine syndróm vyhorenia. Menej používané sú názvy syndróm vyhasnutia, vyprahnutosti alebo vypálenia. V angličtine „to burn“ znamená horieť a spojenie „burn out“ dohorieť, vyhorieť, vyhasnúť. (Křivohlavý, 1998, s.7). Křivohlavý sa touto problematikou intenzívne zaoberal a v roku 1998 vydal knihu „Jak neztratit nadšení“, ktorú možno považovať za monografiu tohto syndrómu (Přikrilová, Nakládalová, Lužný, 2011).

Podľa viacerých autorov sa syndróm vyhorenia najčastejšie vymedzuje ako subjektívne prežívanie telesného, citového a duševného vyčerpania. Objavuje sa predovšetkým u pomáhajúcich ľudí ako sú sociálni pracovníci pomáhajúci v rôznych sociálnych zariadeniach ale aj u tých, ktorí pracujú v inštitúciách. Charakteristickým znakom pomáhajúcich profesií je, že zamestnanci pracujú s vysokým osobným a emocionálnym nasadením a dostáva sa im málo uznania alebo ich výsledky sú málo uspokojivé v porovnaní s vynakladaným úsilím. Zároveň sú dlhodobo vystavovaní bezprostrednému kontaktu s ľuďmi. Syndróm vyhorenia je konečným štádiom procesu, keď sa človek dlhodobo a intenzívne zaoberá situáciami, ktoré sú pre neho emocionálne veľmi náročné (Silva De PV, Hewage CG, 2009).

Matoušek v Slovníku sociální práce (Matoušek; 2003, s. 263), syndróm vyhorenia definuje nasledovne: „*Syndróm vyhorenia je súbor príznakov vyskytujúcich sa u pracovníkov pomáhajúcich profesií a je odvodzovaný z dlhodobej nekompenzovanej záťaže, ktorú prináša práca s ľuďmi. Tento stav psychického i celkového vyčerpania sprevádzajú pocity beznádeje, obáv i zlosti. Pracovná motivácia klesá, výkon sa zhoršuje a klesá sebavedomie. Správanie sa ku klientom je poznačené odstupom, dôrazom na pravidlá a disciplínu, na formálnu stránku, na racionalitu a objavujú sa aj odmietavé alebo negatívne postoje*“.

2 Príčiny vyhorenia

Syndróm vyhorenia nevzniká náhle. Na vzniku syndrómu vyhorenia sa podieľa mnoho okolností. Každá profesia vedie k vyhoreniu iným spôsobom. Existujú spoločné znaky, pomocou ktorých môžeme príčiny vzniku vyhorenia zovšeobecniť. Niektoré súvisia s povahou práce, iné so zvládaním a riešením problémov a ďalšie sa týkajú individuálnych vlastností človeka. U sociálnych pracovníkov patria k týmto okolnostiam napríklad:

- kritickí a proti zamestnancom naladení klienti
- pracovná záťaž s vysokými nárokmi
- nedostatočné spoločenské uznanie v kontraste so stúpajúcimi spoločenskými požiadavkami kladenými na sociálnych pracovníkov
- po psychickej stránke vyčerpávajúce povolanie, pretože si vyžaduje stálu komunikáciu, silnú citovú angažovanosť
- dôsledok chronického stresu
- zlé vzťahy na pracovisku

U niektorých existujú aj určité osobnostné dispozície podporujúce vznik tohto syndrómu. Najviac sú ohrození ľudia, s nízkym sebavedomím, so slabým sebaopoznaním s malou toleranciou záťaže a nedostatočnou sebadôverou. Ohrození sú aj tí, ktorí nemajú ujasnené svoje životné hodnoty, nevedia odpočívať, nie sú schopní spolupíčiť a primerane komunikovať s druhými.

Príčiny vzniku syndrómu vyhorenia popísali aj Henning s Kellerom, (Henning & Keller, 1996, s. 16), ktorí určili 3 skupiny príčin:

1. Individuálne psychické príčiny

Radu myšlienkových a pocitových vzorov, ktoré vyvolávajú stres je osvojených v priebehu detstva v rodine. Stres, ktorý je vyvolaný záťažovými životnými situáciami nejde ovplyvniť, avšak spôsob ako s týmito stresormi zaobchádzať a spracovávať ich, sa ovplyvniť dá. To súvisí s typom osobnosti, mierou záťaže a jeho postojom k životu.

2. Individuálne, fyzické príčiny

Telesné príčiny sa nedajú ovplyvniť ľahko. S pribúdajúcim vekom sa na problémy nedá reagovať tak pružne, ako v mladosti. Radia sa sem aj nezdravý spôsob života, nedostatok pohybu, nadmerná konzumácia alkoholu a fajčenie.

3. Inštitucionálne príčiny

Nedostatok času, narušená vzájomná komunikácia v pracovnom kolektíve, malá možnosť pracovného postupu, slabá finančná odmena za vlastnú angažovanosť.

Príčiny syndrómu vyhorenia môžeme rozdeliť do dvoch kategórií:

- **Individuálne** : vyplývajúce z osobnostných charakteristík jedinca
- **Inštitucionálne** : vyplývajúce zo štruktúry a fungovania inštitúcie, v ktorej jedinec pracuje.

3 Príznaky syndrómu vyhorenia

Ľudia, ktorí prechádzajú syndrómom vyhorenia, zisťujú, že sa spotrebovala ich duševná, emocionálna a fyzická energia. Ich sily sa vyčerpali a strácajú vôľu vytrvať. Syndróm vyhorenia postihuje všetky roviny osobnosti nielen sociálneho pracovníka ale aj ľudí v iných profesiách, či už v kognitívnej, emocionálnej, telesnej a sociálnej oblasti.

Najviac vyskytujúce sa prejavy syndrómu vyhorenia:

- únava pokles výkonu
- bolesti hlavy
- stres
- apatia
- trávacie ťažkosti
- zvýšený krvný tlak

- poruchy spánku
- búšenie srdca
- prudké a výrazné zmeny nálad
- pocity beznádeje, bezmocnosti a bezvýznamnosti
- depresia a úzkosti
- zvýšená agresivita
- nervozita
- plačlivosť
- nesústredenosť
- obviňovanie ľudí v okolí
- konflikty v súkromnom živote

Syndróm vyhorenia je stav, kedy sa u človeka vyskytuje strata činnosti a poslania, pocity sklamaní, horkosti pri hodnotení minulosti. Človek stráca záujem o svoju prácu aj o osobný rozvoj, uspokojuje sa s každodenným stereotypom, snaží sa iba prežiť, nemať problémy, dochádza k redukcii tvorivosti, iniciatívy a spontánnosti, prevažujú negatívne pocity od hostility po depresiú, pridružujú sa aj somatické ťažkosti.

Existenciu dvoch druhov symptómov vyhorenia – vnútorné a vonkajšie popisuje Rusch (Rusch, 2003) nasledovne:

1. vonkajšie symptómy

- skutočnosť, že aktivita vzrastá, ale produktivita zostáva spočiatku rovnaká
- podráždenosť
- fyzická únava
- neochota riskovať

Očakávané výsledky sa s narastajúcou vyčerpanosťou už nedostávajú a človek v snahe nahradiť stratu produktivity zvyšuje svoju aktivitu. Býva podráždený z vecí, ktoré mu predtým nevadili. Vyhorenie ľudí sa hnevajú na seba, pretože nedosahujú žiaduce výsledky. Hnevajú sa na druhých, pretože im bránia v úspechu a na prácu, ktorá ich podráždenosť podnecuje najviac. Tí, ktorí sa ocitnú vo vyhorení pociťujú stratu energie vo fyzickej, ale aj v citovej oblasti. Vysoko výkonní jedinci majú sklon riskovať, sú súťaživí a nové podnety sú pre nich významné. Ak sa ocitnú v stave vyhorenia, začnú mať z možného rizika obavy a utekajú pred problémami, namiesto toho, aby sa postavili tvárou v tvár pracovným povinnostiam. Dôvodom, prečo nechcú riskovať je, že stratili dôveru samých v seba a vo svojej schopnosti dosiahnuť úspech.

2. vnútorné symptómy

- strata odvahy
- strata osobnej identity a sebaúcty
- strata objektívnosti
- emocionálna vyčerpanosť
- negatívny duševný postoj

Výkonní ľudia veľmi veria svojim schopnostiam. Emocionálna, duševná a fyzická vyčerpanosť spôsobí, že majú chuť rezignovať. Uvedomujú si, že je nemožné dosiahnuť rovnaký úspech, ako kedysi. Prestávajú si klásť akékoľvek ciele, pretože sú presvedčení, že sa im nič nepodarí. Začínajú si uvedomovať, že vlastne nevedia kto sú a prestávajú si veriť. O ich spoľahlivosti začínajú pochybovať aj ich priatelia a kolegovia z práce. Začínajú byť apatickí, strácajú objektívny pohľad na realitu a rozhodujú sa na základe svojich pocitov. Nie sú schopní vyrovnáť sa s každodenným tlakom, ťažkosťami a situáciou v zamestnaní. Dochádzajú k záveru, že jediným riešením je pred situáciou utiecť.

Autori Henning a Keller (Henning & Keller, 1996) prejavy vyhorenia rozdeľujú nasledovne :

Duševná (mentálna) – únik do fantázie, strata záujmu, idealizmu, energie, negatívne hodnotenie seba, neschopnosť sústrediť sa.

Citová (emocionálna) – bezmocnosť, beznádej, sklúčenosť, sebaľútosť, nervozita, podráždenosť.

Telesná (somatická) – rýchla unaviteľnosť, poruchy spánku, desivé sny, svalové napätie, nevoľnosť, vegetatívne problémy, zmeny v stravovacích návykoch, znížená imunita, bolesti hlavy a chrbta, nadmerná konzumácia alkoholu a cigariet.

Sociálna – negatívne hodnotenie okolia, dehumanizácia postoja ku klientom, nedostatok ľudskosti v interakciách, obmedzenie sociálnych kontaktov, meškanie do práce, snaha o skracovanie pracovnej doby, zníženie kvality práce.

4 Rizikové faktory vyhorenia

Na strane jedinca môžu vzniku syndrómu vyhorenia napomáhať rôzne faktory. Jeklová a Reitmayerová (Jeklová, Reitmayerová, 2006, s. 32) uvádzajú napríklad tieto:

Strata ideálov. Po čase vysokých očakávaní, entuziazmu a nadnesených predstáv spojených s profesiou, môže prísť sklamanie, frustrácia a rezignácia. Na začiatku napríklad jedinec rád pracuje cez nadčasy, je to pre neho zábava a jeho angažovanosť mu dáva zmysel, až neskôr však prichádza stret ideálov s realitou a človek zisťuje, že nie všetko je skutočne také, ako si to pôvodne predstavoval.

Syndróm pomáhačov je stav pracovného nasadenia, v rámci ktorého sa človek snaží prostredníctvom pomoci druhým zakryť alebo odvrátiť vlastné emocionálne problémy či bezmocnosť.

Workoholizmus je nutkavá vnútorná potreba veľa pracovať, ktorá však od človeka žiada stále viac a viac času i energie, ktorá sa mu ale nevracia späť.

Teror príležitostí je zas stav, v ktorom jedinec považuje každú novú pracovnú činnosť alebo ponuku za lákavú a veľmi podnetnú. Až neskôr si uvedomí, že mu takto práca pohlcuje takmer všetku energiu, ktorú má k dispozícii. V pozadí takéhoto teroru môže byť nedostatočná schopnosť odhadnúť svoje sily a možnosti, ale aj neschopnosť odmietnuť, populárne známa ako *neschopnosť povedať „nie“*.

Na strane spoločenských rizikových faktorov, ktorým sa ako členovia dnešnej spoločnosti veľmi ťažko vyhneme a s ktorými sme denne konfrontovaní, sú napríklad:

Súťaživý charakter spoločnosti, ktorý vedie ľudí k tomu, aby si kládli stále vyššie a vyššie ciele, ktoré napokon môžu prekročiť ich fyzické a emocionálne možnosti.

Falošný obraz úspechu a šťastia, že totiž šťastie nasleduje až potom, čo má človek prestížne zamestnanie, dosiahne pracovný úspech a zarobí veľa peňazí.

Tlak vyvíjaný na ženy v domácnosti, aby nastúpili do práce čím skôr, čo môže viesť k tomu, že okrem práce na plný úväzok plnia v domácnosti nemenej náročnú úlohu matky a gazdinky.

Rýchle tempo spoločnosti, ktoré vedie k značným globálnym nárokom na jedinca a na usporiadanie jeho vzácneho, subjektívne akoby čoraz kratšieho, času.

Prevaha faktorov na strane individua vedie k tomu, čo sa zvykne označovať ako *aktívne vyhorenie*, kde jedinec vyhára najmä svojim vlastným pričinením. Prevaha faktorov na strane spoločnosti vedie k *pasívnemu vyhoreniu*, teda k akémusi opotrebovaniu jedinca, ktorý je skôr obeťou nepriaznivých a stresujúcich okolností.

5 Fázy procesu psychického vyhorenia

Syndróm vyhorenia je meniaci sa, dlhodobý proces s rozdielnymi príznakmi v rôznych fázach syndrómu vyhorenia. Je to proces, ktorý má svoj začiatok, priebeh aj konečný stav.

Jeho fázy môžu mať rôzne dlhú dobu (Jeklová, Reitmayerová, 2006). Najčastejšie sa používa rozdelenie syndrómu vyhorenia na štyri fázy.

Henning a Keller (Henning, Keller, 1996) hovoria o vyhorení a niekoľkých štádiách, v ktorých tento proces prebieha:

1. **Nadšenie** – človek má vysoké ideály, angažuje sa
2. **Stagnácia** – ideály sa nedarí realizovať
3. **Frustrácia** – negatívny postoj, veľké sklamanie
4. **Apatia** – človek robí len to najnutnejšie, akýmkoľvek aktivitám sa vyhýba
5. **Syndróm vyhorenia** – je dosiahnuté úplné vyčerpanie

Podobný je štvorfázový model procesu syndrómu vyhorenia podľa Christiny Maslach (in Křivohlavý, 1998):

1. **Idealistické nadšenie a preťažovanie**
2. **Emocionálne a fyzické vyčerpanie**
3. **Dehumanizácia** druhých ľudí ako obrany pred vyhorením
4. **Terminálne štádium** – postavenie sa proti všetkým a všetkému a objavenie sa syndrómu burnout (vyhorenie všetkých zdrojov energie).

- **V prvej fáze** je prvotné nadšenie jedinca, zaujatie pre vec a preťažovaniu sa. Ak nastupujeme do nového zamestnania, profesie, sme plní očakávania, čo nové nám táto skúsenosť prinesie. Pracujeme s vysokým nasadením, nadšením, energiou a chceme využiť všetkého, čo sme sa kedy naučili. Často chceme vyjsť všetkým a všetkému ústrety, pracujeme na úkor nášho osobného času. Táto fáza môže mať rôzne dlhú dobu.
- **V druhej fáze** sa objavia vyčerpanie fyzické i psychické. V tejto fáze dochádza k tomu, že nie všetko sa nám darí, tak ako by sme si priali. Už nemáme toľko síl pracovať tak aktívne a vehementne. Začíname pozorovať, že naša profesia má aj tienisté stránky a nevidíme už všetko tak pozitívne, nepracujeme s takým nasadením. Uvedomujeme si, že pracujeme s ľuďmi, ktorí majú stále rovnaké problémy, a že finančné ohodnotenie nie je podľa našich predstáv. Tiež si uvedomíme, že by sme mohli venovať viac času rodine a svojim záľubám. Táto fáza je rôzne dlhá.
- **V tretej fáze** jedinec vníma dehumanizovane, odsudzuje sa okoliu, aby sa ochránil pred ďalším vyčerpaním. Objavuje sa frustrácia. Pozorujeme, že niektoré zabehnuté postupy sa nám už nepáčia tak, ako predtým. Pokúšame sa o zmeny, ale nie vždy to ide. Práca s rovnakými ľuďmi nám začína prekážať, prestávame vidieť zmysel našej profesie. Nie sme tak ochotní a aktívni ako predtým. Pracujeme menej a premýšľame, či sme si zvolili správny odbor profesie, či zamestnávateľa.
- **Vo štvrtej**, poslednej fáze sa prejavujú všetky príznaky syndrómu vyhorenia, ako frustrácia, ľahostajnosť, nezáujem, negativizmus a ďalšie. V tejto poslednej fáze sme apatickí, svoju profesiu vykonávame len z dôvodu platu, aby sme uživilí svoju rodinu. Nepracujeme nadčas, v práci sa zdržiavame čo najkratšiu dobu, nerobíme veci navyše. Začíname sa úplne vyhýbať ľuďom, hľadáme si takú prácu, kde neprídeme do kontaktu s ľuďmi, ktorí potrebujú našu pomoc. Vyhýbame sa novým postupom, zmenám, pretože nám všetko príde zbytočné. Prajeme si zmenu, ale veľakrát ju nedokážeme uskutočniť.

Ako uvádza autor (Křivohlavý, 1998, s. 65) A. Laengle popísal vývoj syndrómu vyhorenia v troch fázach:

V prvej fáze sa človek pre niečo nadchol, má pevne stanovený cieľ, chce ho dosiahnuť. Jeho život je zmysluplný, má prečo žiť. Práca mu umožňuje dosiahnuť vytúžený cieľ. Človek ju vykonáva vo veľkom nasadení, pretože má odôvodnenie prečo je dôležité svoju konkrétnu prácu vykonávať.

V druhej fáze sa z prostriedku stáva cieľ, nejaká úžitková hodnota. Ten, kto najprv pracoval, pretože mal vytúčený cieľ, nejaký ideál, teraz už pracuje preto, že je preň žiadúci sekundárny produkt- napr. peniaze, ktoré za prácu dostáva. Človek prácu vykonáva preto, že mu niečo prináša a nie preto, že má pre neho zmysel. Jeho motivácia klesá, začína byť frustrovaný, namiesto zmysluplných cieľov nastupujú už len zdanlivé ciele. „Nadšenie zhasína, oheň začína.“

V tretej fáze sa toto mení na tzv. popol. Autor ju nazýva „životom v popoli.“ Je charakterizovaná:

- a) stratou úcty k druhým ľuďom, k hodnote vecí, cieľov. Človek postihnutý týmto syndrómom sa na ľudí pozerá ako na veci - na materiál. Živnú pôdu tu nachádza irónia, cynizmus, sarkazmus, necitlivé správanie, atď.
- b) stratou úcty k vlastnému životu. Človek si prestáva vážiť vlastné telo, stráca rešpekt i k vlastnému presvedčeniu, nadšeniu. Správa sa cynicky nielen voči druhým, ale aj voči sebe samému. Pre človeka už nič nemá hodnotu, nič si neváži. Človek prepadá do bezzmyselného života.

Maslachová a Leiter naznačili (Maslachová, Leiter, 1997), ako dochádza v priebehu vyhorenia k postupnému vynáraniu troch zložiek procesu syndrómu vyhorenia. Najskôr sa objavuje emocionálne vyčerpanie ako odpoveď na mimoriadne požiadavky okolia, kladené na daného človeka. Zvýšená miera vyčerpanosti potom vedie automaticky k depersonalizácii. Človek sa snaží odpútať od druhých ľudí, dištancuje sa, sťahuje sa do samoty (dochádza k sociálnej izolácii). Obidva tieto faktory sa potom spoja a ovplyvňujú výkonnosť. Tretím faktorom je znížená efektivita práce. Emocionálna vyčerpanosť znemožňuje dosiahnuť normálny výkon človeka.

U niektorých autorov sa stretávame s modelmi priebehu vzniku burnout, ktoré majú oveľa viac fáz a popisujú syndróm vyhorenia podrobne. Najčlenitejší model fáz syndrómu vyhorenia Johna W. Jamesa (in Křivohlavý, 2012, s. 84) má 12 štádií a ide pravdepodobne o najpodrobnejší popis uvádzaný v literatúre:

- Snaha osvedčiť sa v práci kladne.
- Snaha urobiť všetko sám bez cudzej pomoci.
- Zabúdanie na seba a vlastné potreby.
- Práca, projekty, plány, návrhy, úlohy, ciele sú jediným, čo daného človeka zaujíma.
- Zmätenosť v rebríčku hodnôt (nevie, čo je podstatné a čo nepodstatné).
- Nutkavé popieranie všetkých príznakov rodiaceho sa vnútorného napätia ako prejav obrany voči tomu, čo sa deje.
- Dezorientácia, strata nádeje, miznutie angažovanosti, zrod cynizmu, útek od všetkého a hľadanie útechy v alkohole alebo drogách, v liekoch na uľudnenie, v prejedaní sa hromadení peňazí.
- Radikálne, pozorovateľné zmeny v správaní – odpor ku kritike, odmietanie rozhovorov a spoločnosti iných ľudí.
- Depersonalizácia – strata kontaktu samého so sebou a s vlastnými životnými cieľmi a hodnotami.
- Prázdnota – pocity zúfalstva zo zlyhania a dopadu „až na dno“, potreba zmysluplnosti života je neuspokojovaná (frustrácia).
- Stiesnenosť – depresia, zúfalstvo z poznania, že nič nefunguje. Sebaocenenie, sebahodnotenie a váženie si seba samého je nulové.

- Totálne vyčerpanie - fyzické, emocionálne a mentálne, strata všetkých zásob energie a zdrojov motivácie, pocit nezmyselnosti všetkého i márnosť ďalšieho života.

6 Prehľad profesií, v ktorých najčastejšie prichádza k vyhoreniu

V niektorých profesiách, zamestnaniach sa so syndrómom vyhorenia stretávame častejšie, v iných menej často. Dominantnou črtou rizikových profesií je práca s ľuďmi, vysoká náročnosť a zodpovednosť a dlhodobá negatívna bilancia. O riziku vyhorenia rozhoduje v prvom rade typ povolania. Dôležité sú tiež osobné predispozície, postoj k práci, odolnosť voči pracovným podmienkam. Najviac sú ohrozené pomáhajúce profesie, kde sa priamo pracuje s ľuďmi. Takéto povolania sú náročné na komunikáciu, empatiu a sú vykonávané pod veľkým psychickým tlakom.

Syndróm vyhorenia najviac ohrozuje zdravotníkov, sociálnych pracovníkov, učiteľov, psychológov, psychoterapeutov, psychiatrov, advokátov, policajtov, zamestnancov v nápravno-výchovných zariadeniach, novinárov, politikov, kňazov, vedúcich zamestnancov, letcov, podnikateľov a úradníkov.

7 Reakcie na vyhorenie

Akákoľvek udalosť vyvoláva predstavy spôsobujúce emócie (Auger, 1998 s.19). V prípade, že emocionálna reakcia na udalosť je negatívna, vzniká strach zo strachu, z nedostatku lásky, z neúspechu, z úspechu, z názoru iných, zo zblíženia, zo samoty, z nevýrazného života, z nedodržania záväzkov, z autority, zo straty blízkych ľudí, zo zmeny, z omylu, zo straty kontroly, a podobne (Auger, 1998 s.19). Reakcie na vyhorenie môžeme zobrazit' v týchto fázach:

- odchod zo zamestnania mimo odbor:
 - *riziko*: z dlhodobého hľadiska bude to krok, ktorý neskôr zamestnanec hodnotí ako osobné zlyhanie a strata
- zmena zamestnania v rámci odboru:
 - *riziko*: len dočasná úľava, nová konfrontácia, chronický pocit beznádeje a zlyhanie
- útek do vyššej pozície
 - *riziko*: „nakazenie“ podriadených a spolupracovníkov
- nerobiť nič – predstieranie práce
 - *riziko*: práca neprináša nič okrem peňazí a istoty
- vyhľadať pomoc odborníka

8 Ako predchádzať vyhoreniu

Profesia sociálneho pracovníka je náročná na psychickú záťaž a prispievajú k tomu vonkajšie a vnútorné vplyvy. V prevencii syndrómu vyhorenia je dôležité pochopiť význam troch dôležitých pojmov: empatia, vedomosti a sebaopoznanie.

Pri *empatii* sa snažíme pochopiť prežívanie inej osoby, prečo reaguje určitým spôsobom. Snažíme sa byť blízky takémuto človeku, byť prítomný a schopný prežívať jeho pocity, primerane reagovať.

Teoretické *vedomosti* a praktické zručnosti z rôznych oblastí sú zdrojom sebavedomia pri práci, ktorú vykonávame, či už s klientami, s rodinnými príslušníkmi, s kolegami. Tieto vedomosti si musíme neustále obnovovať.

Pri *sebaopoznaní* je dôležité poznanie svojich silných a slabých stránok ale aj svojich reakcií. Máme mať vedomosť o príčinách, ktoré vedú k syndrómom vyhorenia a o tom, ako mu predchádzať.

Ako predchádzať syndrómom vyhorenia popísali mnohí autori. Spôsoby zlepšenia situácie (Tošner a kol., 2002) opísal nasledovne:

1. **Znížte príliš vysoké nároky.** Kto na seba a druhých kladie neustále príliš vysoké nároky, vystavuje sa nebezpečenstvu stresu. Prijmite skutočnosť, že človek je nedokonalý a chybujúci.

2. **Neprepadajte syndrómu pomocníka.** Vyhnite sa nadmernej citlivosti k potrebám druhých ľudí. Pohybujte sa v rozmedzí medzi súcitením a emocionálnym odstupom. Nesnažte sa byť zodpovední za všetkých a za všetko. Čím viac budete ostatným pomáhať, tým viac budú bezmocní.
3. **Naučte sa hovoriť NIE.** Nenechávajte sa preťažovať. Povedzte *nie* pokiaľ budete cítiť, že je toho na vás skutočne veľa. Myslite niekedy aj na seba.
4. **Stanovte si priority.** Nemusíte byť vždy a všade. Neplytvajte svoju energiu na množstvo rozličných aktivít. Sústreďte sa na činnosti ktoré si vyberiete ako podstatné.
5. **Dobrá plán ušetrí polovicu času.** Zachádzajte so svojim časom rozumne. Prácu si rozdeľte rovnomerne. Väčšie úlohy si rozdeľte na dlhšie etapy, ktoré budete schopní zvládnuť. Snažte sa vyhnúť odkladaniu práce.
6. **Robte prestávky.** Uvedomte si, že vaša zásoba energie je obmedzená. Nežeňte sa z jednej činnosti do druhej.
7. **Vyjadrujte otvorene svoje pocity.** Pokiaľ sa vás čokoľvek dotkne, dajte to najavo. Urobte to tak, aby ste sami necitlivo nezasiahli druhého.
8. **Hľadajte emocionálnu podporu.** Povedaná bolesť, polovičná bolesť. Nájdite si búľľavú „*vľbu*“, dôverníka, ktorému môžete otvorene opísať svoje problémy.
9. **Hľadajte vecnú podporu.** Všetky problémy nemôžete vyriešiť sami. Nie je nutné, aby ste si lámali hlavu so všetkým sám. Pohovorte si s kolegyňami a kolegami, požiadajte ich o radu a o návrh na riešenie.
10. **Vyvarujte sa negatívnych myšlienok.** Ako náhle zabrdnete do zamyslenia a sebaľútosti, povedzte si *stop*. Položte si otázku: *Čo je na mne dobrého?* Radujte sa toho, čo viete a dokázate. Užívajte tiež pozitívne stránky života. Vychutnávajte všetko, čo podľa vás má v živote nejakú hodnotu.
11. **Predchádzajte komunikačným problémom.** Prácu si dobre pripravte, povedzte spolupracovníkom i klientom hneď na začiatku svoje očakávania a ciele. Vyhybajte sa rýchlym rozhodnutiam, planým sľubom a vyhrážkam.
12. **V kritických okamžikoch zachovajte rozvahu.** V konfliktných situáciách sa nenechajte zviazať prvým negatívnym pocitom k impulzívnemu jednaniu. Uvedomte si váš manévrovací priestor a primerané spôsoby riešenia konfliktu. Konfliktnú situáciu môžete vyriešiť paradoxnou reakciou, alebo humorom.
13. **Následná konštruktívna analýza.** Prejdite si kritické situácie. Analyzujte svoje chovanie, navrhňte alternatívne riešenie. Zapojte do rozboru kolegyne a kolegov.
14. **Doplňte energiu.** Vaša práca nie je pupok sveta. Vyrovnávajte pracovnú záťaž potrebnou mierou odpočinku. Venujte sa činnosti a vzťahom, pri ktorých sa cítite dobre a ktoré vás naplňujú. Osvojte si relaxačné techniky.
15. **Vyhľadávajte vecné výzvy.** Buďte otvorení novým skúsenostiam, ďalej sa učte a vzdelávajte. Rozširovanie obzoru a repertoáru komunikačných techník zlepšuje schopnosť zvládať stres.
16. **Využívajte ponuky pomoci.** Pokiaľ máte pocit, že v kritických situáciách nereagujete dobre, mali by ste sa snažiť zmeniť svoje správanie. Prihláste sa do vhodného výcviku, zorganizujte medzi kolegyňami a kolegami diskusnú skupinu, požadujte od nadriadených supervízie vašej práce.
17. **Zaujímajte sa o svoje zdravie.** Berte vážne varovné signály vášho tela. Zmiernite pracovné nasadenie, doprajte si dostatok spánku, zdravo sa stravujte športujte, urobte si radosť.

Pri prevencii vyhorenia je dôležitý vlastný postoj človeka k práci – samozrejme v nej má byť pociťovaný zmysel, ale nemala by byť jediným cieľom, zmyslom a záujmom v jeho živote. Dôležitá je sociálna opora, ktorej hlavnými zdrojmi sú: rodina, kolegovia v práci, priatelia, záujmy a koníčky a celkové trávenie voľného času. V kritických okamihoch práce si

treba zachovať rozvahu, nepodľahnúť prvým negatívnym pocitom. V ťažkosti si človek musí určiť, čo vlastne priority sú. V každej situácii nájsť alternatívne riešenia. Vzájomná podpora a povzbudenie je veľmi dôležité v každej profesii.

Podľa Rusha (Rush, 2004, s. 131) prvým z piatich krokov, ktoré vedú k zotaveniu sa z vyhorenia je:

1. *oddeliť sa od jeho zdroja:*

Na prvý pohľad sa môže zdať, že ide o krok jednoduchý a samozrejímavý. Pre väčšinu ľudí je však veľmi ťažký. Je totiž spojený s mnohými problémami a otázkami:

- Ako ďaleko sa musím vzdialiť?
- Na ako dlho sa musím vzdialiť?
- Kto ma nahradí počas mojej neprítomnosti?
- Dostanem sa ešte niekedy do takej situácie?
- Čo budem robiť, keď sa vzdialim?
- Môžem si ešte vôbec dovoliť sa vzdialiť?

2. *nájsť si čas na odpočinok a relaxáciu*

3. *znovu budovať svoju sebadôveru*

- Sebadôvera sa buduje prostredníctvom častého a úspešného splnenia krátkodobých cieľov, ktoré postupom času narastajú na zložitosti aj dĺžke.

4. *pravidelne cvičiť*

- Jedným z dôvodov fyzickej vyčerpanosti človeka je nedostatok pravidelného cvičenia.

5. *nájsť nový životný zmysel a víziu*

- Uistite sa, že vás váš nový životný zmysel podporuje a motivuje. Musí byť hodnotný a musí vás povzbudzovať k činnosti. Dajte si však pozor na to, aby ste sa sním nenechali ovládať natoľko, že vás privedie na pokraj vyhorenia ako kedysi.

Záver

V práci s ľuďmi je najdôležitejšia dôvera. Pomáhajúca profesia pre sociálneho pracovníka môže predstavovať záťaž, pri ktorej dochádza k vyčerpaniu až k samotnému vyhoreniu. Syndrómom vyhorenia v dnešnej uponáhľanej dobe trpí veľa ľudí, ktorí si to však ani často krát neuvedomujú. Najväčšou tragédiou je, že najčastejšie sa stávajú obeťou tohto syndrómu tí, ktorí chcú najviac pomôcť a pritom si neuvedomujú, že aj oni potrebujú relax na to, aby mohli plnohodnotne pomáhať. Povolanie, ktoré si vybrali s nadšením a dobrými úmyslami pomáhať, sa po čase pre nich stane veľkou záťažou. Nie je nutné byť za každú cenu úspešný, mimoriadne výkonný a prekonávať sám seba. Dôležité je hľadanie vlastných zdrojov a perspektív na prekonávanie náročných životných situácií. Venujme čas oddychovaniu, relaxácii ale aj zábave.

Zoznam použitej literatúry

- AUGER, Lucien. 1998. *Strach, obavy a jejich prekonávaní*. 1. vydanie. Praha: Portál. 176 s. ISBN 80-7178-231-9.
- ČÁP, Jan a MAREŠ, Jiří. 2007. *Psychologie pro učitele*. 2. vyd. Praha: Portál. 655 s. ISBN 978 – 80 – 7367 – 273 – 7.
- HARTL, Pavel. 2000. *Psychologický slovník*. Bratislava: SPN, Portál. 211 s. ISBN 807178303X.
- HENNING, Claudius & KELLER, Gustav. 1996. *Antistresový program pro učitele. Projevy, příčiny a způsoby překonání stresu z povolání*. Praha: Portál. 99 s. ISBN 80-7178-093-6.
- JEKLOVÁ, Marta. REITMAYEROVÁ, Eva. 2006. *Syndróm vyhoření*. Vzdělávací institut ochrany dětí. 32 s., ISBN 80-86991-74-1. 32.

- KEBZA, Vladimír. ŠOLCOVÁ, Iva. 2003. *Syndróm vyhoření*, Praha. Státní zdravotní ústav. 23 s. ISBN 80-7071-231-7.
- KEBZA, Vladimír. ŠOLCOVÁ, Iva. 2003. *Well-being jako psychologický a zároveň mezioborově založený pojem*. Československá psychologie roč. 47, č. 4, 333 – 345 s.
- KŘIVOHLAVÝ, Jaro. 1998. *Jak neztratit nadšení*. Praha : Grada Publishing. 136 s. ISBN 80-7169-551-3.
- KŘIVOHLAVÝ, Jaro. 2012. *Hořet, ale nevyhořet*. Kostelní Vydří, Karmelitánské nakladatelství, 84 s. ISBN 978-80-7195-573-3.
- MASLACH, Christina. & LEITER, Michael P. 1997. *The Truth About Burnout: How Organizations Cause Personal Stress and What to Do About It*. San Francisco: Jossey-Bass.
- MATOUŠEK, Oldřich. 2003. *Slovník sociální práce*. 1. vydanie. Praha: Portál. 288 s. ISBN 078-80-7178-549-1.
- MATOUŠEK, Oldřich. 2003. *Slovník sociální práce*. 1. vydanie. Praha: Portál, 263 s. ISBN 978-80-7367-368-0.
- PŘÍKRILOVÁ, Dagmar, NAKLÁDALOVÁ, Marie, a LUŤNÝ, Jan. *Burnout syndrom – myslíme na tuto diagnózu?*[online], [cit. 2011-09-14], Dostupné na WWW: http://www.lf.upol.cz/uploads/media/Syndrom_vyhoreni_-_diagnostika.pdf.
- RUSH, Myron D. 2003. *Syndrom vyhoření*. Praha : Návrat domů. 132 s ISBN 80-725-074-8.
- RUSCH, Myron D. 2004. *Syndrom vyhoření*. Praha: Návrat domů. 131s. ISBN 80-725-074-8.
- SILVA De PV, Hewage CG, Fonseka P. 2009. *Burnout: an emerging occupational health problem*. Galle Medical Journal. 14(1):52–55.
- TOSNER, Jiří. a kol. 2002. *Burn – Out syndrom, Syndrom vyhoření, pracovní sešit pro účastníky kurzů*. 15 s. Praha: Hestia,
http://www.viapractica.sk/index.php?page=pdf_view&pdf_id=428&magazine_id=1
<http://www.solen.sk/pdf/975942ba9932d6de5f5c0ff1a3c0923e.pdf>

Kontakt na autora

Soňa Lukáčová, PhDr.
doktorandka Vysokej školy zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety, Bratislava
Ministerstvo školstva, vedy, výskumu a športu SR
Stromová 1, Bratislava
E-mail: sonalukacova7@gmail.com

RIZIKO SYNDRÓMU VYHORENIA U PRACOVNÍKOV ZARIADENÍ PRE ĽUDÍ S ALZHEIMEROVOU CHOROBOU

Risk of burn out of workers in services for people with Alzheimer disease

Lucia LUDVIGH CINTULOVÁ, Pavol TOMÁNEK

Abstrakt

Vzhľadom k tomu, že pracovníci pomáhajúcich profesií sú najčastejšie a najviac ohrození fyzickým a psychickým vyčerpaním, pozornosť sme zamerali na aspekty syndrómu vyhorenia špecificky u pracovníkov, ktorí poskytujú starostlivosť pre ľudí s Alzheimerovou chorobou v špecializovaných zariadeniach. Cieľom výskumu bolo analyzovať mieru vyhorenia u týchto pracovníkov a zistiť súvislosť medzi syndrómom vyhorenia a ďalšími dôležitými faktory, medzi ktoré zaradujeme životný štýl, subjektívne hodnotenie kvality supervízie a ďalšie vybrané demografické ukazovatele použitím dotazníka Maslach Burnout Inventory (MBI). Z výskumu vyplynulo, že životný štýl má významný dopad na rozvoj syndrómu vyhorenia v spojitosti s kvalitou poskytovanej supervízie, ktorá môže pomôcť eliminovať pocity frustrácie, vyčerpania a osobného nenaplnenia v pracovnej sfére. Syndróm vyhorenia postihuje pracovníkov v sociálnych službách bez rozdielu veku a vzdelania, s vyšším vekom a dĺžkou praxe v tom istom zariadení však stúpa riziko prejavov syndrómu vyhorenia.

Kľúčové slová: Syndróm vyhorenia. Seniori. Sociálne služby. Prejavy vyhorenia. Alzheimerova choroba.

Abstract

It is known that workers in helping professions are the most often and the most at risk of physical and mental exhaustion, we have focused on aspects of burnout syndrome specifically related to the workers who provide social care for people with Alzheimer's disease in specialized social facilities. The aim of the research was to analyze the extent of burnout related to these workers and to find out the link between burnout syndrome and other important factors including lifestyle, subjective quality assessment and other selected demographic indicators by using the Maslach Burnout Inventory (MBI) questionnaire. Research has shown that lifestyle has a significant impact on the development of burnout syndrome in connection with the quality of supervision provided that can help eliminate frustration, exhaustion and personal non-fulfillment in the workplace. The burnout syndrome affects workers in social services regardless of their age and education, the results figured out that the risk of burnout syndrome increases with increasing age and length of practice in the same social facility.

Key words: Burn out. Seniors. Social services. Signs of burn out. Alzheimer disease.

Úvod

Nie je neznámou skutočnosťou, že každý kto vstupuje na trh práce ako začínajúci zamestnanec, je plný elánu, očakávaní a plánov, ako dosiahne zmeny k lepšiemu, i začínajúci sociálni pracovníci vstupujú do sociálnych služieb s podobným entuziazmom, často s teoretickými vedomosťami, ktoré sa nezhodujú s realitou a jeho očakávaniami v praxi. Ich predstavy sa rozplývajú a počiatkové nadšenie sa vytráca. V tejto fáze veľkú rolu zohrávajú spolupracovníci, ktorí môžu byť pre túto osobu zdrojom energie, ale niekedy i zdrojom napätia a stresu. Syndróm vyhorenia sa môže objaviť u každého človeka, závisí však od jeho psychickej odolnosti a úrovne vyhorenia, ako aj možnosti rozpoznania rizík a jeho prejavov. Mnoho ľudí sa začína zaoberať syndrómom vyhorenia až v prípade objavenia prvých príznakov. Dôležité je prvé príznaky zachytiť v rannom štádiu a v prípade pretrvávania je nutné vyhľadať pomoc odborníka. Syndróm vyhorenia zasahuje pracovný i osobný život. Pokiaľ sa človek každý deň venuje druhým ľuďom, je potreba, aby nezanedbával sám seba. Pracovníci často uprednostňujú potreby klientov pred svojimi, čo môže viesť k dlhodobému strádaniu.

Cieľom výskumu je zistiť, do akej miery sú pracovníci v špecializovaných zariadeniach ohrození syndrómom vyhorenia. Zistujeme, aký je vzťah medzi syndrómom vyhorenia a vnímanou kvalitou supervízie, životným štýlom a ďalšími demografickými a pracovnými aspektmi.

1 Teoreticko-empirické východiská

Syndróm vyhorenia je definovaný a popísaný v mnohých publikáciách a existuje celý súbor indikátorov, ktoré sa snažia tento pojem vysvetliť. Mnoho autorov sa zhoduje, že syndróm vyhorenia sa objavuje zväčša u osôb, ktoré sú v častom kontakte s inými ľuďmi alebo pôsobia v pomáhajúcich profesiách, jedná sa napríklad o pedagogických a sociálnych pracovníkov (Poschkamp, 2013).

Podľa Křivohlavého (1998) sa termín „burnout“ spočiatku používal pre definovanie ľudí, ktorí prepadli alkoholu. Neskôr sa začal uplatňovať i v súvislosti s toxikomániou, kedy ľudia strácali záujem o svoje okolie. Tento termín označuje i tých, ktorí boli obklopení len svojou prácou a o nič iné nemali záujem.

Venglářová a kol. (2011, s. 25) definuje vyhorenie ako „*postupujúcu stratu energie a idealizmu*“. Ak je naše energetická bilancia dlhodobo záporná (nemáme zdroje radosti v živote a nie sme dobre zakotvení v tele) dostáva sa človek do stavu vyhorenia“ (Kopřiva, 2006, s. 101). Kallwass (2007, s. 9) súhlasí s vyššie uvedenými tvrdeniami a popisuje syndróm vyhorenia ako „*stav extrémneho vyčerpania, vnútornej dištancie, silného poklesu výkonnosti a rôznych psychosomatických problémov*“.

Maroon (2012) definuje syndróm vyhorenia ako duševná reakcia na fyzické a psychické vyčerpanie, spojené s pocitmi úzkosti, nedôvery či ľahostajným prístupom ku klientom. Syndróm vyhorenia je chronický a prejavuje sa individuálne u každej osoby. Nie je spojený len s problémami a požiadavkami v zamestnaní, ale má značný vplyv aj na rodinné vzťahy a často sa spája s pridruženými ochoreniami.

Pracovníci pomáhajúcich profesií bývajú pod tlakom, pre pracovné vyťaženie, vysoký počet klientov, ktorých záujmy zastupujú či pre nedostatočné ocenenie spoločnosťou. Sociálni pracovníci v sociálnych službách majú veľa klientov, pričom nedokážu saturovať potreby všetkých, čo môže byť pre nich frustrujúce a spôsobovať tak veľké osobné i zdravotné problémy. Prejavy syndrómu vyhorenia si ľudia všimajú, až keď začnú nejaké problémy, až keď sa objavia prvé príznaky, prípadne ich okolie upozorní na zmenu správania. Kým si ľudia uvedomia dôsledky a riziká syndrómu vyhorenia uplynie dostatok času a snažia sa problém bagatelizovať, prípadne popierajú vlastné vyhorenie. Veľmi dôležitá je prevencia, existujú prípady, kedy sú problémy tak vážne, že sa pracovníci musia obrátiť na pomoc iného odborníka. Ako uvádzajú autorky Bursová, Budayová (2017) hlavne u seniorov je preto veľmi dôležité nielen pomáhať v adaptácii na nové podnety, prostredie a situácie, sociálni pracovníci však musia vidieť zmysel svojej práce, ale i zmysel oddychu a relaxácie pri svojej práci.

Najznámejší dotazník pre hodnotenie syndrómu vyhorenia sa nazýva **Maslach Burnout Inventory** (MBI) autorov Christina Maslachová a Susan Jackson, táto metóda vznikla v roku 1981 (In Křivohlavý, 1998).

Dotazník hodnotí tri základné indikátory. Jedná sa o emocionálne vyčerpanie a depersonalizáciu, tieto dva ukazovatele sú popisované ako záporné. Tretí, pozitívny indikátor, sa zaoberá uspokojením z práce. Respondenti zaznamenávajú svoje pocity na škále a následne dochádza k spracovaniu dát (Venglářová & kol., 2011). Podľa Křivohlavého (1998) je faktor emocionálneho vyčerpania hlavným ukazovateľom výskytu vyhorenia. Ukazovateľ depersonalizácie ako prejavu psychického vyčerpania sa objavuje hlavne u ľudí, ktorí očakávajú kladné odozvy od tých, s ktorými pracujú. Pokiaľ sa im pozitívna spätná väzba nedostáva, zvyšuje sa u nich stupeň ľahostajnosti k okoliu a ďalším pracovným i osobným záležitostiam. Faktor „znížený pracovný výkon“ sa objavuje u pracovníkov, ktorí nevedia zvládať stresové situácie a nezhody. Dotazník Maslach Burnout Inventory sa

skladá z 9 otázok zameraných na emocionálne vyčerpanie (**EE** - *Emotional Exhaustion*), 5 otázok na depersonalizáciu (**DP** - *Depersonalisation*) a 8 otázok zameraných na znížený pracovný výkon (**PA** - *Personal Accomplishment*). Honzák (2013) presnejšie popisuje jednotlivé subškály MBI. Emočné vyčerpanie spája s pocitmi beznádeje a celkového vyčerpania. Depersonalizácia vyjadruje pokles záujmových činností a bezohľadnosť. Osobným uspokojením je považovaná spokojnosť s prácou a predstavuje opak vyhorenia. Maslach a Jackson (1981) uvádza, že čím vyššie skóre má človek u subškál EE a DP, tým je vyšší stupeň vyhorenia. U subškály PA je tomu presne naopak. Autorky dodávajú, že stupnica intenzity sa pohybuje od 1 do 7. Pokiaľ respondent uvedie hodnotu 0, zaškrtnutím samostatného pola, nejedná sa o úplnú odpoveď.

1.1 Dimenzie syndrómu vyhorenia

Poznáme niekoľko domácich i zahraničných štúdií, ktoré sa venujú syndrómu vyhorenia u sociálnych pracovníkov, jednou z nich je anglická štúdia McFadden (2015), ktorej väčšina respondentov (70 %) mala viac než šesť rokov praxe v sociálnych službách. Respondenti pracovali v rôznych oblastiach sociálnych služieb vrátane ochrany práv detí, pomoci duševne chorým či ľuďom so zdravotným postihnutím. Výskum potvrdil vysokú mieru emočného vyčerpania u väčšiny respondentov (73 %) a tiež vysoký stupeň depersonalizácie (26 %), ktorý je spojený s emočnou nestabilitou voči užívateľom služieb. Takmer všetci respondenti (91 %) mali vysoké osobné úspechy a nikto sa nedomnieval, že by nebol schopný pozitívne ovplyvniť užívateľov sociálnych služieb.

Sanchez-Moreno a kol. (2015) analyzovali vzťah medzi vyhorením, neformálnou sociálnou podporou a psychickým utrpením (*Burnout, Informal Social Support and Psychological Distress among Social Workers*). Výsledky ukazujú, že viac než polovina respondentov (55,6 %) mala vysokú mieru emocionálneho vyčerpania. Pokiaľ ide o psychické utrpenie, sociálni pracovníci majú vyšší priemer. Výskum preukazuje, že miera psychického vyčerpania je nižšia u pracovníkov, ktorí vykonávajú svoju profesiu v inštitúciách s vyšším počtom zamestnancov. Zo štúdie tiež vyplýva, že pozitívny vplyv na sociálnu oporu pracovníka majú rodina, priatelia spokojnosť v partnerskom vzťahu a frekvencia kontaktu s deťmi.

Ďalšími autormi, ktorí použili dotazník Maslach Burnout Inventory pre výskumné skúmanie sú Winstanley a Hales (2015). Cieľom výskumu bolo zistiť, či má agresia a ohrozujúce správanie vplyv na zvyšovanie úrovne vyhorenia u sociálnych pracovníkov vo Veľkej Británii. V rámci svojho výskumu zistili, že výskumný súbor vykazuje v oblasti emočného vyčerpania nízku úroveň vyhorenia, jedná sa o 52 % pracovníkov, vyhorením v tejto oblasti trpí 18 % respondentov. 68 % respondentov zodpovedá nízkemu stupňu vyhorenia a 9 % má tendenciu k vysokému stupňu vyhorenia v oblasti depersonalizácie. Výskum ďalej ukázal, že 18 % respondentov trpí vysokým stupňom vyhorenia v oblasti osobného uspokojenia Šálková (2017).

Kopriva (2006) považuje ako hlavnú prevenciu burnout životný štýl, resp. spôsob života, či má jedinec dostatok spánku, priestor na oddych, pravidelné pohybové aktivity, kvalitnú stravu, ale aj čas na záujmy, kultúrny a spoločenský život. Kopriva (2006) popisuje, že významnú úlohu zohrávajú vzťahy medzi ľuďmi, partnerský život, riešenie konfliktov medzi manželmi či kvalitný sexuálny život. Elichová (2017) sa zameriava na zladenie rodinného a pracovného života. Každý pracovník, by si mal nájsť dostatočný čas a priestor pre svoju rodinu. Každý zamestnávateľ by mal usilovať o zladovanie spomínaných oblastí. Venglářová a kol. (2011) tvrdí, že každý pracovník musí žiť svoj osobný život, ktorý je pre neho zdrojom energie a potešenia.

Vávrová (2012) popisuje supervíziu ako efektívny nástroj pre prevenciu syndrómu vyhorenia v pomáhajúcich profesiách. V rámci supervízie dochádza k interakcii medzi pracovníkmi, ktorí určujú význam a frekvenciu supervízie so supervízorom, ktorý je

nestranný pri riešení problémov. Supervízia je pre sociálnu prácu potrebná, nakoľko supervízor poskytuje supervidovaným nové vedomosti a zlepšuje ich schopnosti. V priebehu supervízie dochádza k riadeniu, vedeniu a usmerňovaniu profesného vývoja pracovníkov (Maroon, 2012).

Baková (2015) charakterizuje supervíziu ako významný prvok v oblasti vzdelávania, prípravy a profesionálnej podpory, ktorý napomáha k rozvoju spôsobilostí, predpokladov a ochrane. Je tiež nástrojom hľadania alternatív, postupov a krokov na efektívne riešenie sociálnych problémov ako i situácií s ktorými sú pracovníci v praxi každodenne konfrontovaní. Najväčším problémom sú dilemy sociálnej práce ako sa teda v konkrétnej situácii zachovať, ako daný problém vyriešiť, keď do riešenia vstupujú viaceré faktory, ktoré sťažujú rozhodovanie.

2 Metodológia výskumu

Zber dát sa realizoval v roku 2018 pomocou dotazníkového nástroja, ide o kombináciu štandardizovaného dotazníku Maslach Burnout Inventory zložený z troch dimenzií: 1. voľne . emocionálne vyčerpanie, 2. Depersonalizácia a 3. Osobné naplnenie a voľne štruktúrovanej časti zameranej na tri oblasti: životný štýl, úroveň supervízie a mieru ohrozenia syndrómom vyhorenia. Zaoberáme sa životným štýlom ako jedným z preventívnych opatrení vyhorenia a jeho vzťahom k burnout, pričom ho nechápeme len ako zdravý pohyb či stravovanie, ale má širší rozmer – kontakt s okolím, voľný čas, záujmy a sociálne prostredie. Zdravie v súvislosti so životným štýlom e sledovaný cez kódy odpočinku, spánku, stravovanie. Druhou skúmanou oblasťou je supervízia ako forma prevencie burnout. Objektom výskumu sú zamestnanci špecializovaných zariadení pre ľudí s Alzheimerovou chorobou so zameraním sa na syndróm vyhorenia a supervíziu.

2.1 Výskumný problém

Pracovníci pôsobiaci v sociálnych službách sú považovaní za vysoko rizikových pracovníkov z pohľadu ohrozenia syndrómu vyhorenia, čo potvrdzujú napríklad výsledky a tvrdenia autorov (Venglářová, 2011; Vávřová, 2012). Syndróm vyhorenia je problém, ktorý sa neustále rozvíja a môžeme ho zaradiť medzi civilizачné ochorenia. Ľudia však problematiku vyhorenia stále zľahčujú (Prieß, 2015). Mnoho autorov napr. Matoušek (2003), Venglářová a kol. (2011), Vávřová (2012) a Maroon (2012) kladú dôraz na supervíziu ako významnú prevenciu syndrómu vyhorenia. Ďalší autori, napr. Venglářová (2011) a Kopřiva (2006) uvádzajú súvislosť medzi životným štýlom a jeho vplyvom na riziko vyhorenia. Z tohto dôvodu sme sa v našom výskumnom projekte zamerali na samotný syndróm vyhorenia, špecificky u zamestnancov v sociálnych službách určených pre ľudí s Alzheimerovou chorobou, kde sme hľadali súvislosti medzi rizikom syndrómu vyhorenia a poskytovaním supervízie a medzi životným štýlom pracovníkov a rizikom vyhorenia.

Vysoký tlak a požiadavky na zamestnancov vedú k zvýšenému riziku poklesu fyzických i psychických síl, zvýšenému výskytu stresu a s ním spojeným nárastom syndrómu vyhorenia, ktorý môžeme sledovať najmä u pracovníkov v pomáhajúcich profesiách. Výskumný súbor sme orientovali na pracovníkov v špecializovanom zariadení pre ľudí s Alzheimerovou chorobou v seniorskom veku a to i z toho dôvodu, že mnohé výskumy, napr. český výskum „Syndróm vyhorenia u zamestnancov domovov pre seniorov v Moravskoslezskom kraji“, ktorého zúčastnilo 452 zamestnancov z 12 domovov, ukázal u 6,5 % výskyt syndrómu vyhorenia. 28,5 % pracovníkov malo hodnoty na hranici vyhorenia (Bužgová - Ivanová, 2009).

2.2 Ciele, výberový súbor a výskumné otázky

Výskum sa zamieraval na aspekty syndrómu vyhorenia, hlavným cieľom bolo zistiť mieru vyhorenia u pracovníkov v špecializovaných zariadeniach pre ľudí s Alzheimerovou

chorobou. Cieľom je zistiť, či existuje vzťah medzi syndrómom vyhorenia a ďalšími dôležitými faktory, medzi ktoré zaradujeme životný štýl, subjektívne hodnotenie kvality supervízie a ďalšie vybrané demografické ukazovatele ako napr. dĺžka praxe, pohlavie, vzdelanie či druh sociálneho zariadenia.

Ide o kvantitatívny výskum, preto sú výskumné otázky preformulované na hypotézy, boli vytvorené nulové hypotézy. „Nulová hypotéza predpokladá, že rozdiel medzi skúmanými parametrami je nulový“, (Budíková, Kráľová & Maroš, 2010, s. 134). V tomto kontexte sa jedná o hypotézu, ktorú na základe testu prijímame alebo zamietame (Budíková, Kráľová & Maroš, 2010).

Hlavná výskumná otázka: Sú pracovníci v špecializovaných zariadeniach pre ľudí s Alzheimerovou chorobou ohrození syndrómom vyhorenia?

H1: Existuje vzťah medzi syndrómom vyhorenia a dĺžkou praxe a vzdelaním.

H2: Existuje vzťah medzi syndrómom vyhorenia a životným štýlom.

H3: Existuje vzťah medzi syndrómom vyhorenia a vnímanou kvalitou supervízie a to z hľadiska frekvencie supervízie.

Výskumný súbor tvorili pracovníci v špecializovaných zariadeniach pre ľudí s Alzheimerovou chorobou v Bratislavskom kraji. Celkovo bolo zapojených 185 zamestnancov z 30 zariadení sociálnych služieb s pôsobnosťou v Bratislavskom kraji. Výskumu sa zúčastnilo 135 žien a 50 mužov. Výskumný súbor sa skladal zo 70 sociálnych pracovníkov, 64 ošetrovateľov a 51 zdravotných sestier. Ako najvyššie vzdelanie sa objavovalo vysokoškolské u 54% pracovníkov, jednalo 30 % malo vyštudovanú vyššiu odbornú školu a 16 dosiahlo stredoškolské vzdelanie. 87% pracovalo v štátnych zariadeniach, zvyšní mali pracovný pomer v súkromnom zariadení. Priemerná dĺžka praxe bola u pracovníkov zariadení 15 rokov, pričom najčastejšie respondenti pracujú v priemere 7 rokov na rovnakej pozícii. Priemerný vek pracovníkov sa pohyboval od 25 do 45 rokov. Zaujímala nás aj frekvencia poskytovania supervízie, ktorú sme rozdelili do kategórií. Najviac respondentov (54,2 %) uviedlo, že supervízia v ich zariadení je ročne poskytnutá 1–2x. Frekvenciu 3–4x ročne uviedlo 25,8 % z nich. Iba 15% uviedlo, že majú supervíziu viac ako 5-krát ročne. 5% sa vyjadrilo, že sa v ich zariadení supervízia neposkytuje vôbec, hoci je legislatívne zakotvená v štandardoch kvality sociálnych služieb.

2.3 Výsledky výskumu

Dotazník MBI posudzuje tri hlavné zložky syndrómu vyhorenia : Reliabilitu meriame pomocou Cronbachova alfa (Chráška & Kočvarová, 2015). Podľa Gavoru (2000) sa Cronbachov koeficient používa pre hodnotenie škál, ktoré sme v dotazníku použili. Reliabilita nástroje vyjadrená koeficientom vnútornej konzistencie Cronbachovo alfa bola pre subškálu emocionálne vyčerpanie 0,80, pre subškálu depersonalizácia 0,72 a 0,73 pre subškálu osobné uspokojenie. Mieru emocionálneho vyčerpania tvorí súčet bodov získaných v odpovediach na otázky č. 15, 16, 17, 20, 22, 27, 28, 30, 34. Čím je hodnota vyššia, tým je väčšie riziko vyhorenia v tejto oblasti. Mieru depersonalizácie tvorí súčet bodov získaných v odpovediach na otázky č. 19, 24, 25, 29 a 36. Opäť platí, to čo predtým. Mieru osobného uspokojenia tvorí súčet bodov získaných v odpovediach na otázky č. 18, 21, 23, 26, 31, 32, 33, 35. U tejto zložky MBI naopak platí, že čím je vyššia hodnota, tým je menšie riziko vyhorenia.

Maximálne skóre, ktoré bolo možné dosiahnuť v indexe emocionálne vyčerpanie, je 63, pre index depersonalizácia 35 a pre osobné uspokojenie je to 56. Priemerné hodnoty sme rozdelili do skupín miery vyhorenia podľa Honzáka (2013) , čo prezentuje Tabuľka 1. Priemerné skóre v indexe emočné vyčerpanie je 28,53 (SD = 12,4), čo zodpovedá vysokému stupňu vyhorenia. Pre index depersonalizácia je priemerné skóre 14,11 (SD = 7,6), t.j.

na hranici vysokého stupňa vyhorenia, a pre index osobné uspokojenie sa rovná 25,22 (SD = 7,8), jedná sa o mierny stupeň vyhorenia.

Tabuľka 1: Riziko syndrómu vyhorenia

Dimenzie MBI	Minimálne skóre MBI	Maximálne skóre MBI	Mierny stupeň / Vyhorenie podľa Honzáka (2013)	Priemerné skóre	SD
Emočné vyčerpanie	9	63	17-26 27 a viac	28,53	12,4
Depersonalizácia	5	35	7-12 13 a viac	14,11	7,6
Osobné naplnenie	8	56	32-39 40 a viac	25,22	7,8

Zdroj: vlastné spracovanie

Výsledky výskumu hovoria o miere vyhorenia na úrovni všetkých troch indikátorov MBI. V oblasti emočného vyčerpania dosahuje 47,20 % vyhorenie a 26,5 % vykazuje mierny stupeň vyhorenia. Vyhorenie v oblasti depersonalizácie zodpovedá u 42,6 % ľudí a u 33,6 % ľudí dosahuje mierny stupeň vyhorenia. V dimenzii osobné uspokojenie sa zistilo, že u 18,99 % dosahuje vyhorenie vysokú úroveň a 31,01 % má mierny stupeň vyhorenia v tejto oblasti. Zaujímavým zistením je, že takmer polovica respondentov (42,4 %), ktorí tvrdili, že sa v ich zariadení supervízia neposkytuje, vykazujú emočne vyhorenie a 47,8 % respondentov má tendenciu k vyhoreniu v dimenzii depersonalizácie. Na základe týchto výpočtov môžeme konštatovať, že značná časť našich respondentov trpí alebo je minimálne ohrozená syndrómom vyhorenia.

V rámci štatistickej analýzy dát bol použitý Pearsonov koeficient korelácie, pretože naše meranie zodpovedá normálnemu rozloženiu, veľká časť hodnôt sa pohybovala okolo priemernej hodnoty (Chráska, 2016). Premenné boli testované na hladine významnosti $\alpha < 0,05$.

Tabuľka 2 vyjadruje, že existuje vzťah medzi syndrómom vyhorenia a zdravím, štatisticky významná súvislosť sa ukázala v dimenziách timemanažment a emočné vyčerpanie ($p=0,001$) a vnútorná energia ($p=0,002$). Ďalej sa preukázala súvislosť medzi rizikom syndrómu vyhorenia a dimenziou depersonalizácia v oblasti životný štýl ako aj v oblasti odolnosti voči stresu ($p<0,05$).

Tabuľka 2: Syndróm vyhorenia a dimenzia zdravia

Dimenzie MBI	Emočné vyčerpanie Sig p / Correl. r		Depersonalizácia Sig p / Correl. r		Osobné naplnenie Sig p / Correl. r	
Osobný timemanažment	,001	,128	,124	,045	,056	,087
Fyzická energia	,247	,021	,152	,028	,271	,034
Vnútorná energia	,002	,057	,343	-,047	0,002	,085
Odolnosť voči stresu	,138	,041	,004	-,159	,168	,055
Spánok, oddych	,295	,075	,050	,054	,378	,036
Stravovanie	,471	,053	,048	,059	,269	,022
Psychická odolnosť	,074	,143	,156	,024	,412	,006
Voľný čas, záujmy	,346	,027	,282	,010	,746	,015

Zdroj: vlastné spracovanie

Tabuľka 3 prezentuje výsledky na základe vzťahu medzi syndrómom vyhorenia a supervíziou a to na základe indikátora kvality, frekvencie, osobnosti a riadenia supervízie. Na emočné vyčerpanie má vplyv to, ako často je supervízia vykonávaná, kým je vykonávaná a či je poskytovaná v dostatočne kvalite tak, aby uspokojovala potreby pracovníkov v sociálnych službách ($p < 0,050$). V dimenzii osobné naplnenie sme nezistili signifikantné rozdiely v riziku syndrómu vyhorenia ($p > 0,050$).

Tabuľka 3: Syndróm vyhorenia a dimenzia supervízia

Dimenzie MBI	Emočné vyčerpanie	p/r	Depersonalizácia	p/r	Osobné naplnenie	p/r
Kvalita supervízie	,004	,096	,017	,085	,173	,025
Frekvencia supervízie	,005	,157	,024	,104	,122	,011
Osobnosť supervízora	,243	,012	,159	,020	,284	,002
Riadenie supervízie	,251	,007	,176	,030	,311	,010

Zdroj: vlastné spracovanie

V tabuľke 4 nachádzame potvrdenie signifikantného vzťahu medzi syndrómom vyhorenia a dĺžkou praxe ($p = 0,018$), kapacitou zariadenia ($p = 0,014$) a vzťahmi v kolektíve ($p = 0,012$) v dimenzii emočné vyčerpanie.

Tabuľka 4: Syndróm vyhorenia a demografické ukazovatele

Dimenzie MBI	Emočné vyčerpanie	p/r	Depersonalizácia	p/r	Osobné naplnenie	p/r
Vzdelanie	,245	,071	,311	,054	,427	,063
Dĺžka praxe	,018	,128	,117	,044	,218	,055
Kapacita zariadenia	,014	,173	,045	,101	,156	,047
Pracovné prostredie	,126	,024	,125	,047	,234	,023
Vzťahy v kolektíve	,012	,146	,233	,022	,001	,177

Zdroj: vlastné spracovanie

2.4 Diskusia

Na základe výsledkov výskumu konštatujeme, že v oblasti emočného vyčerpania a osobného naplnenia sa preukázala nízka miera vyhorenia, na druhej strane sme však zistili celkovú tendenciu k vyhoreniu v dimenzii emočné vyčerpanie, čo sa potvrdilo u viac ako 45% respondentov a vyhorenie v oblasti depersonalizácie, kde boli hodnoty porovnateľné. Priemerné hodnoty boli dosiahnuté v oblasti osobného uspokojenia u 33% ľudí, a takmer 40% trpí rizikom a ohrozením vyhorenia, čo sa môže prejaviť vo vzťahu k poskytovaným sociálnym službám pre klientov s Alzheimerovou chorobou.

V štúdií Šálkovej (2017) sa ukázalo, že hoci je pre respondentov práca emocionálne vyčerpávajúca, prináša im dostatok uspokojenia, ale zároveň dostatok ocenenia, ktoré nepocitujú zo strany pracovného tímu a vedenia zariadenia, ich frustruje. V oboch výskumoch bolo preukázané silné vyčerpanie a riziko vyhorenia u zamestnancov pracujúcich so seniormi s Alzheimerovou chorobou. Na porovnanie využívame zahraničný výskum autora McFadden (2015), ktorej sa ukázalo vysoké skóre syndrómu vyhorenia u sociálnych pracovníkov. Štúdia McFadden (2015) preukázala, podobne ako aj náš výskum, najvyššiu mieru vyhorenia v oblasti emočného vyčerpania. Najnižšiu mieru vyhorenia v oboch výskumoch vykazujú respondenti v oblasti osobné uspokojenie.

Vzťah medzi syndrómom vyhorenia a životným štýlom

V tejto časti diskusie vysvetľujeme vzťah medzi syndrómom vyhorenia a životným štýlom. Najsilnejší negatívny vzťah sme získali medzi mierou depersonalizácie a riadením času. Negatívny vzťah bol zistený medzi emočným vyčerpaním a riadením času. Naopak, pozitívny vzťah bol zistený medzi osobným uspokojením a osobným timemanažmentom. V kategórii zdravie sa ukázali vysoké hodnoty u emočného vyčerpania, depersonalizácie a zdravie. Zdravie sa ukázalo byť dôležité pre osobné naplnenie a pokiaľ sú sociálni pracovníci ohrození burnout, potom oveľa menej času trávia pracovníci so svojou rodinou, priateľmi a čím menej sa venujú svojim záujmom, tým vyššie hodnoty syndrómu vyhorenia vykazujú. Podobne to platí i pre oblasť zdravie, pokiaľ nemajú pracovníci dostatok oddychu, žijú neharmonicky a stravujú sa nezdravo bez voľno-časových aktivít, tým viac sú ohrození syndrómom vyhorenia. Naopak pokiaľ ľudia dodržiavajú zásady zdravého životného štýlu a kontakt s rodinou je dostatočný, zvyšuje sa hodnota osobného uspokojenia a znižuje riziko vyčerpania. To znamená, že potom zamestnanie prináša uspokojenie pracovníkom, sú motivovaní k výkonu a cítia sa potrební.

Vzťah medzi syndrómom vyhorenia a supervíziou

Výsledky výskumu odhalili súvislosť medzi vnímanou kvalitou supervízie a syndrómom vyhorenia. Pracovníci, ktorí vnímajú supervíziu vo svojich zariadeniach ako menej kvalitnú, vykazujú vyššiu mieru emočného vyčerpania a depersonalizácie. Naopak u jedincov, ktorí pociťujú vyššiu kvalitu supervízie, sa objavovalo vyššie skóre osobného uspokojenia. Preukázal sa jasný vzťah medzi rizikom syndrómu vyhorenia a kvalitou supervízie, ktorá musí byť v zariadeniach sociálnych služieb poskytovaná na profesionálnej úrovni a v dostatočnej frekvencii, aby plnila preventívnu funkciu aj proti burnout.

Kvalitná supervízia z pohľadu pracovníkov má pozitívny vplyv na predchádzanie syndrómu vyhorenia a na spokojnosť v zamestnaní. Následne sme objavili vzťah medzi syndrómom vyhorenia a frekvenciou supervízie. Z našich dát sa potvrdilo, že čím menší je frekvencia poskytovanej supervízie, tým vyššie hodnoty emočného vyčerpania a depersonalizácie pracovníci v zariadeniach pre ľudí s Alzheimerovou chorobou vykazujú. Naopak, frekvencia supervízie nemá významný vplyv na dimenziu osobného uspokojenia.

Supervízia je potrebná nielen ako prevencia vyhorenia, ale aj na dosiahnutie rozvoja. Zariadenie, ktoré neustále rozvíja a vzdeláva svojich pracovníkov, naplňuje lepšie potreby svojich klientov, obzvlášť, ak sa jedná o klientov s nevyliciteľným ochorením. Pracovníci v pomáhajúcich profesiách sa často pri výkone povolania stretávajú s negatívnymi skúsenosťami, zlyhaniami a etickými dilemami, preto je žiaduce, aby títo pracovníci mali možnosť hovoriť o svojich problémoch s odborníkmi a tak predchádzať syndrómom vyhorenia (Malík, Holasová, 2014).

Vzťah medzi syndrómom vyhorenia a inými ukazovateľmi

Ukázal sa významný vzťah medzi syndrómom vyhorenia a dĺžkou praxe, kapacitou zariadenia a kolektívnymi vzťahmi v zamestnaní v rôznych dimenziách MBI. Dĺžka praxe má významný dopad na syndróm vyhorenia, čím dlhšia je prax pracovníka v tom istom zariadení, tým viac je ohrozený syndrómom vyhorenia, na druhej strane kapacita zariadenia má pozitívne hodnoty ... vo väčšom zariadení sa ukázala u pracovníkov menšia miera vyhorenia v porovnaní s pracovníkmi iných zariadení. Vysoké skóre dosiahli vzťahy na pracovisku a vzťahy medzi kolegami ako determinujúce pri riziku rozvoja syndrómu vyhorenia, pri nedostatočnej podpore zo strany spolupracovníkov stúpa toto riziko.

Záver

Syndróm vyhorenia môže postihnúť každého človeka bez rozdielu veku či bez ohľadu na jeho pracovné skúsenosti. Pri vysokej miere vyhorenia u pracovníkov dochádza k tomu,

že sa mení ich vzťah ku klientom smerom k negatívnym pólom. Pracovníci môžu byť viac nervózni, bezradní, ale najčastejšie sa u nich objavuje strata záujmu o svoju profesiu. Môže tiež dochádzať k narušeniu pracovných vzťahov, čím sa zhoršuje pracovná klíma v zariadení. Vzhľadom k tomu, že je syndróm vyhorenia veľmi rozšírená problematika, je treba dbať na dostatočnú prevenciu. Pokiaľ supervízia nie je pracovníkom umožnená vôbec alebo len minimálne, nemajú tak možnosť hovoriť o svojich pocitoch, komplikáciách na pracovisku či vo vzťahu ku kolegom alebo klientom. Tieto situácie môžu viesť k pocitom bezradnosti. Prostriedkom na elimináciu týchto faktorov môže byť supervízia, ktorá je realizovaná pod odborným vedením, pravidelne a efektívnym zapojením všetkých účastníkov.

V spojitosti so syndrómom vyhorenia sa často hovorí aj o životnom štýle, ktorému sa však venuje menšia pozornosť. Hoci verejnosť prejavuje väčší záujem o zdravie a zdravý životný štýl, napriek tomu sa v bežnom živote väčšina ľudí tak nespráva, žije v neustálom psychickom napätí, strese a fyzickom vyčerpaní. Príčinou môže byť nielen vyťaženosť na trhu práce, ale aj zlá finančná situácia, nedostatok voľného času ale aj odlišná preferencia životných hodnôt. Náš výskum preukázal, že životný štýl má značný vplyv na rozvoj syndrómu vyhorenia. Pracovníci, ktorí na sebe pociťujú vyhorenie, trávajú menej času so svojou rodinou a priateľmi, stravujú sa nezdravo a vedú hektický život.

Zoznam použitej literatúry

- BAKOVÁ, D. (2015). *Syndróm vyhorenia a jeho sociálne a zdravotné dôsledky nielen u sociálnych pracovníkov*. Time management Rodinný život verzus pracovný čas a poslanstvo osobnosti Bl.Sáry Salkaházi. Zborník z vedeckej konferencie s medzinárodnou účasťou 8.ročník. Prešov : Michal Vaško - vydavateľstvo, 2015. s.115-122.
- BUDÍKOVÁ, M a kol. (2010). *Průvodce základními statistickými metodami*. Praha: Grada Publishing.
- BURSOVÁ, J., BUDAYOVÁ, Z. (2017). *Adaptation of Senior Citizens to Conditions in Social Care Facilities*. Warszawa : Uczelnia Warszawska im. Marii Skłodowskiej - Curie, 2017. 107 s. ISBN 978-83-937651-6-4.
- BUŽGOVÁ, R., & IVANOVÁ, K. (2009). *Syndrom vyhoření u zaměstnanců domovů pro seniory v Moravskoslezském kraji*. *Geriatric*, 1, s. 17–20.
- BYRTUSOVÁ, G. (2009). *Sestry pracující v domovech pro seniory a syndrom vyhoření* (Diplomová práce). Brno: MU LF.
- ELICHOVÁ, M. (2017). *Sociální práce: aktuální otázky*. Praha: Grada Publishing.
- FAERBER, Y., & STÖWE, C. (2007). *Vedení lidí v praxi: zlepšete své manažerské dovednosti*. Praha: Grada Publishing.
- GAVORA, P. (2000). *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido.
- HONZÁK, R. (2013). *Jak žít a vyhnout se syndromu vyhoření*. Praha: Vyšehrad.
- CHRÁSKA, M. (2016). *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. Praha: Grada Publishing.
- CHRÁSKA, M., & KOČVAROVÁ, I. (2015). *Kvantitativní metody sběru dat v pedagogických výzkumech*. Zlín: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta humanitních studií.
- KOPŘIVA, K. (2006). *Lidský vztah jako součást profese*. Praha: Portál.
- KŘIVOHLAVÝ, J. (1998). *Jak neztratit nadšení*. Praha: Grada Publishing.
- MALÍK HOLASOVÁ, V. (2014). *Kvalita v sociální práci a sociálních službách*. Praha: Grada Publishing.
- MAROON, I. (2012). *Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků: teorie, praxe, kazuistiky*. Praha: Portál.
- MASLACH, CH., & JACKSON, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behaviour*, 2, 99–113. Dostupné z:

- <http://ezproxy.muni.cz/login?url=http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&AuthType=ip,cookie,uid&db=bth&AN=6184088&lang=cs&site=eds-live&scope=site>.
- MCFADDEN, P. (2015). *Exhausted social workers on the edge of burnout but still achieving positive change*. Dostupné z: <http://www.communitycare.co.uk/2015/07/14/social-workers-on-the-edge-of-burnout-but-still-achieving-positive-changes/>.
- MATOUŠEK, O. (2003). *Slovník sociální práce*. Praha: Portál.
- POSCHKAMP, T. (2013). *Vyhoření: rozpoznání, léčba, prevence*. Brno: Edika.
- PRIEB, M. (2015). *Jak zvládnout syndrom vyhoření: Najděte cestu zpátky k sobě*. Praha: Grada Publishing.
- ŘEHÁK, J., & BROM, O. (2015). *SPSS – praktická analýza dat*. Brno: Computer Press.
- SANCHEZ-MORENO, E. & kol. (2015). Burnout, Informal Social Support and Psychological Distress among Social Workers. *British Journal of Social Work*, 8, 2369–2386.
- ŠÁLKOVÁ, M. (2017). *Syndrom vyhoření u pracovníků pomáhajících profesí pracujících se seniory* (Diplomová práce). Zlín: UTB FHS.
- VÁVROVÁ, S. (2012). *Doprovázení v pomáhajících profesích*. Praha: Portál.
- VENGLÁŘOVÁ, M., & kol. (2011). *Sestry v nouzi: syndrom vyhoření, mobbing, bossing*. Praha: Grada Publishing.
- WINSTANLEY, S., & HALES, L. (2015). A Preliminary Study of Burnout in Residential Social Workers Experiencing Workplace Aggression: Might It Be Cyclical?. *British Journal of Social Work*, 45, 24–33.

Kontakt na autorov

Lucia Ludvigh Cintulová, Mgr., PhD.
Vysoká škola ZaSP sv. Alžbety
Nám 1. Mája 1, 811 06 Bratislava
E-mail: luciacin83@gmail.com

Pavol Tománek, doc. PaedDr. PhDr. ThDr., PhD.
Vysoká škola ZaSP sv. Alžbety
Nám 1. Mája 1, 811 06 Bratislava
E-mail: fam.tomanek@gmail.com

SYNDRÓM VYHORENIA - PREVENCIA, RIEŠENIA, VÝSKUM

Burnout syndrome – prevention, solutions, research

Roman KRBATA et al.

Abstrakt

Autori v príspevku analyzujú syndróm vyhorenia u zamestnancov v pomáhajúcich profesiách so zameraním na zamestnancov pracujúcich u poskytovateľov pobytových sociálnych služieb. Zamestnanec pracujúci v inštitucionálnom zariadení sociálnych služieb je členom interdisciplinárneho alebo multidisciplinárneho tímu. Analýza sa zaoberá vznikom syndrómu vyhorenia, prevenciou, reakciou na vzniknutú krízu a riešeniami ako ďalej. V príspevku je zároveň prezentácia vlastného výskumu vrátane dotazníkového prieskumu medzi zamestnancami inštitucionálnych poskytovateľov pobytových sociálnych služieb s vyhodnotením a výsledkami.

Kľúčové slová: Syndróm vyhorenia. Prevencia. Kríza. Reakcia. Riešenie. Výskum.

Abstract

The authors analyze the burnout syndrome for employees in helping professions focusing on employees working with social service providers. An employee working in an institutional social service facility is a member of an interdisciplinary or multidisciplinary team. The analysis deals with the emergence of burnout syndrome, prevention, response to the crisis and solutions as below. The contribution is also a presentation of own research, including a questionnaire survey among employees of institutional providers of residential social services with evaluation and results.

Key words: Burnout syndrome. Prevention. Crisis. Reaction. Solution. Research.

Úvod

Zamestnanci pracujúci v pomáhajúcich profesiách, zamestnanci pracujúci v kontaktnom interpersonálnom pracovnom procese resp. v procese činností s pacientom, klientom, zákazníkom, pri pracovnej činnosti v pracovnom kolektíve, v určitých situáciách pociťujú svoj psychický stav preťažený zodpovednosťou, vyčerpanosťou, bezmocnosťou, únavou. Tento stav nazývame syndróm vyhorenia, anglicky burnout.

Stav vyhorenia je druh stresu a emocionálnej únavy, frustrácie a vyčerpania, ku ktorým dochádza v dôsledku toho, že sled určitých udalostí týkajúcich sa vzťahu, poslania, životného štýlu, alebo zamestnania dotyčného jedinca neprinesie očakávané výsledky (Rush, 2003).

Burn out je formálne definovaný a subjektívne prežívaný, ako stav fyzického, citového (emocionálneho) a duševného (mentálneho) vyčerpania, spôsobeného dlhodobým zotrúvaním v situáciách, ktoré sú emocionálne mimoriadne náročné. Táto emocionálna náročnosť je najčastejšie spôsobená spojením veľkého očakávania s chronickými situačnými stresmi (Křivohlavý, 1998).

1 Vznik a výskyt syndrómu vyhorenia u zamestnancov

Pri vzniku a výskyte syndrómu vyhorenia je empiricky zistené, že syndróm vyhorenia môže zasiahnuť kohokoľvek, kto pracuje v tzv. pomáhajúcich profesiách: zdravotnícky personál, personál v sociálnych službách, učitelia, zamestnanci polície, právnici, manažéri.

Syndróm vyhorenia je strata profesionálneho alebo osobného záujmu u pracovníka pomáhajúcich profesií alebo vyhorenie ako výsledok procesu, v ktorom ľudia veľmi intenzívne zaujatí určitou úlohou strácajú svoje nadšenie, ktoré sa zhodujú v určitých bodoch:

- ide o stav psychickej vyčerpanosti,

- vyskytuje sa obzvlášť pri profesiách, ktoré v sebe obsahujú prácu s ľuďmi alebo aspoň kontakt s ľuďmi a závislosť na ich hodnotení,
- tvorí ho rad symptómov predovšetkým v oblasti psychickej, čiastočne aj fyzickej a sociálnej,
- kľúčovou zložkou syndrómu je emočná vyčerpanosť, kognitívne vyčerpanie, "opotrebovanosť" a často aj celková únava,
- všetky hlavné zložky syndrómu vyhorenia vychádzajú z chronického stresu.

Najdôležitejším znakom je spomínaný chronický stres vychádzajúci z pracovnej činnosti, ktorý môže byť sprevádzaný ďalšou záťažou z osobného života, sociálneho i fyzického okolia. Profesia pomáhajúcich činností je charakteristická vysokými nárokmi na výkon, bez možnosti oddychu a závažnými následkami v prípade omylu. Výkon takejto práce býva spojený nielen s veľkou zodpovednosťou a nasadením, ale niekedy s pociťovaním "poslania" svojej profesie. Vyhorenie je teda dôsledok nerovnováhy medzi profesijným očakávaním a profesijnou realitou, medzi ideálmi a skutočnosťou.

Samotné vyhorenie je výsledok dlhodobého pozvoľného procesu, ktorý má niekoľko fáz:

- "**nultá fáza - nadšenie**" tzv. predfáza: jedinec pracuje čo najlepšie, snaží sa, napriek tomu má pocit, že požiadavkám nie je možné vyhovieť a jeho snaha nie je dostatočne ohodnotená, táto fáza predstavuje akési tiché základné kamene pre vznik syndrómu vyhorenia,
- **1.fáza - stagnácia**: nadšenie upadá, jedinec má pocit, že nič nestíha, jeho práca začína strácať systém, jedinec začína pracovať v chaotickom systéme, v systéme pred sebou tlačiacej snehovej gule,
- **2.fáza - frustrácia**: vyskytujú sa symptómy neurózy (napr. úzkosť) spolu s pocitom, že jedinec stále musí niečo robiť, pričom výsledkom je permanentné chaotické konanie, začínajú emocionálne a fyzické potiaže,
- **3.fáza - apatia**: prichádza po dlhobodej frustrácii, keď dotýčny nemá vplyv na frustrujúce situácie, prichádzajú pocity bezmocnosti a beznádeje,
- **4.fáza - vyhorenie**: pocit, že niečo "musí" byť urobené sa stráca a nahrádza ho opačný pocit „že nemusí nič“, iba samotná prítomnosť druhých ľudí jedinca dráždi, pridružuje sa strata akéhokoľvek nadšenia a záujmu, prevláda únava, sklamanie, vyčerpanie, úzkosť, ide o emocionálne vyčerpanie, pocit straty zmyslu práce a pocitu všetkých symptómov chronického stresu.

2 Prevencia pred syndrómom vyhorenia

V rámci prevencie pred syndrómom vyhorenia v živote človeka i v pracovnom aktívnom živote zamestnanca je potrebné dodržiavať určité zásady a to ako zo strany zamestnanca tak i zo strany zamestnávateľa. Pri prevencii zo strany zamestnanca, človeka, pred syndrómom vyhorenia je potrebné dodržiavať niekoľko dôležitých zásad (Bakytá. 2018):

- zadefinovanie svojich priorít,
- vytvorenie vlastného životného a denného harmonogramu,
- vyhýbanie sa workoholizmu,
- vyhýbanie sa perfekcionizmu,
- nastavenie svojich hraníc,
- dostatočná komunikácia v rodine, v práci,
- užívať so svoje koníčky a záujmy,
- využívať príležitosti prenesenia kompetencií a rozdeľovania úloh,
- športovať, relaxovať a starať sa o seba, psychicky i fyzicky,
- priebežne sa prispôsobovať okolnostiam.

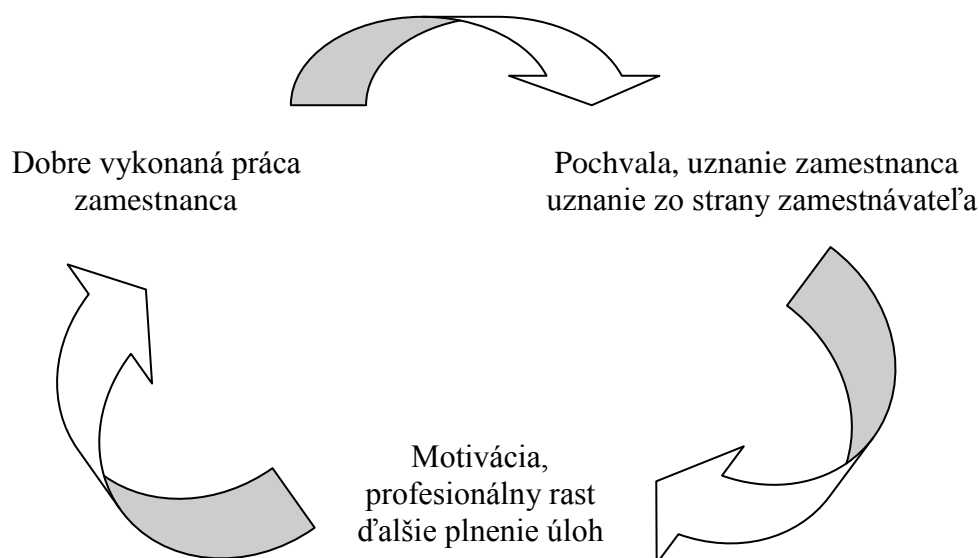
Keď sa do stavu vyhorenia dostaneme, je možné proti nemu bojovať. Je však možné mu aj predchádzať (Křivohlavý, Pečenková, 2004).

Pri prevencii pred syndrómom vyhorenia u svojich zamestnancov je dôležité využívať zo strany zamestnávateľa motivačné faktory (Pleško, 2011):

- vysvetlenie vedúceho zamestnanca, čo očakáva od členov pracovného tímu, čiže ide o jasné stanovenie očakávaného cieľa a profesionálneho podielu jednotlivých zamestnancov,
- požiadanie zamestnancov o aktívnu spoluúčasť a vyslovenie návrhov, ktoré by im pomohli dosiahnuť cieľ,
- stanovenie postupov ako dosiahnuť očakávaný cieľ, resp. aj stanovenie čiastkových cieľov na tejto ceste,
- skontrolovanie dosiahnutých výsledkov, použitie spätnej väzby a zistenie, či sú nutné korekcie,
- vyslovenie uznania pracovníkom za výkony,
- využívanie nástrojov programu supervízie formou individuálnej, spoločnej, tímovej alebo skupinovej supervízie.

Tento postup môžeme označiť ako motivačná špirála (obr.1).

Obrázok 1: Motivačná špirála



Zdroj: Pleško, 2011

3 Kríza jedinca a syndróm vyhorenia

Z hľadiska krízy jednotlivca v roli zamestnanca berieme do úvahy záťažové situácie, ktoré na človeka vplývajú:

- neprimerané úlohy a požiadavky súvisiace s duševným a telesným prepracovaním,
- problémové situácie, ktoré sa viažu k štruktúre požiadaviek na človeka (adjustačné situácie – zmena návykov alebo kreatívne situácie – vytvorenie nových skúseností),
- frustrujúce situácie – situácie prekážok – ľudia sa prejavujú negatívnymi postojmi k plneniu úloh,
- konfliktné situácie – rozpory a napätie, narušené vzťahy v pracovnom tíme, narušené vzťahy medzi pracovnými tímami v rámci interdisciplinárnej spolupráce,
- stresové situácie – psychická záťaž znemožňujúca zdravý priebeh k cieľovej činnosti.

4 Reakcia pri vzniknutom syndróme vyhorenia

Reakcie na vyhorenie môžeme zobrazit' v 5 krokoch:

1. krok: odchod zo zamestnania mimo odbor, pričom hrozí riziko, že z dlhodobého hľadiska bude tento krok neskôr hodnotený ako osobné zlyhanie a strata,
2. krok: zmena zamestnania v rámci odboru, pričom hrozí riziko, že ide len o dočasnú úľavu, a môže prísť nová konfrontácia s chronickým pocitom beznádeje a zlyhania,
3. krok: útek do vyššej pozície, pričom hrozí riziko „nakazenia“ podriadených a spolupracovníkov,
4. krok: nerobiť nič – predstieranie práce, kedy hrozí riziko, že práca neprináša nič okrem peňazí a istoty,
5. krok: vyhľadať pomoc odborníka v odbore psychológia, psychoterapia a pod.

5 Riešenia pri vznikajúcom syndróme vyhorenia

V prípade vznikajúceho resp. už prebiehajúceho pocitu syndrómu vyhorenia u konkrétneho jedinca je potrebné u neho poľaviť vo vnútorných očakávaniach, ktoré sú mnohokrát reálne nedosiahnuteľné, a sústrediť sa na nasledovné podporné riešenia (Filípková, cit. 2018):

- *Sociálna opora* - blízkosť dôvernej osoby (kolega, členovia rodiny, priatelia), ktorá poradí, prípadne ponúkne úprimnú spätnú väzbu, je nesmierne dôležitá.
- *Naučiť sa hovoriť „nie“* - správať sa asertívne a venovať sa svojim stanoveným prioritám. Nepodávať neustále pomocnú ruku s tým, že vlastné povinnosti odkladáme na neskôr.
- *Relaxácia* - pravidelne si vymedziť čas na uvoľňujúce cvičenia, počúvanie príjemnej hudby, wellness víkend, prechádzky v prírode, čítanie knihy.
- *Zmysel pre humor* - ukazuje sa, že u ľudí, ktorí nemajú zmysel pre humor, je vyššia pravdepodobnosť prepuknutia syndrómu vyhorenia s oveľa vyššou intenzitou.
- *Časový manažment* - správne hospodárenie s časom. V rámci časovej úspory je vhodné mať usporiadané pracovné dokumenty, či už v počítači, alebo priamo v kancelárii (abecedné zoznamy, označené zakladače, ai.). Kontrola e- mailových správ v presne určenú dobu (napr. ráno, pred odchodom z práce), taktiež šetrí čas.
- *Stanovenie priorit* - vhodné je vypracovať si časový plán a nezabúdať na oddychové prestávky. Práca nie je všetko - každý je nahraditeľný. Dôležité je vážiť si svoj čas a zbytočne neplytváť energiou.
- *Eliminovať negatívne myslenie* - nestrácať čas zaoberaním sa tým, čo sa nám nepodarilo a ľutovať sa, ale predovšetkým myslieť na dosiahnuté úspechy a vychutnávať to, čo má pre nás hodnotu.
- *Pracovať na zvyšovaní sebadôvery* - i neustále sebazvedľovanie je v tomto smere nápomocné. Brať náročné pracovné úlohy ako výzvy, byť otvorený novým možnostiam a skúsenostiam.
- *Vyjadrovanie svojich pocitov* - úprimne a otvorene vyjadriť svoj názor. Taktiež je dôležité vedieť vyjadriť nesúhlas, nedusiť negatívne emócie v sebe. Nedat' sa vtiahnuť do niečoho, s čím vnútorne nesúhlasíme.
- *Vyčiarknutie aktivít, ktoré nás netešia* - často sme totiž zaneprázdnení takpovediac zbytočne. Vhodné je naplno sa venovať vždy iba jednej aktivite a odmietať ich vykonávať viacero naraz.
- *Všímvosť okolia* - v prípade, ak sme v práci príliš nervózni, je vhodné požiadať kolegu, aby nás na to upozornil. Skôr si túto skutočnosť uvedomíme a naučíme sa v správnej chvíli oddychovať a stav napätia postupne eliminovať.
- *Rozvaha* - jej zachovanie v záťažových situáciách je nesmierne dôležité. Aj negatívne skúsenosti nás posúvajú vpred a mnohému nás naučia. Podstatné je vedieť si uvedomiť, ako sa v týchto situáciách správame a postupne sa snažiť naučiť reagovať efektívnejšie.

6 Dotazníkový prieskum

V súvislosti s týmto príspevkom autori zrealizovali anonymný dotazníkový prieskum u zamestnancov inštitucionálnych pobytových zariadení sociálnych služieb a to medzi verejnými i neverejnými poskytovateľmi. Z oslovených 250 respondentov odpovedalo na dotazník 215 respondentov u 10 poskytovateľov z radov odborných zamestnancov (zdravotnícke a sociálne úseky) a zamestnancov obslužných a ďalších činností.

Jadrom dotazníka bol test získaný z Informačného systému Masarykovej univerzity v Brne (IS.MUNI. 2018). Jeho zameranie bolo práve na hodnotenie stavu zamestnancov z hľadiska syndrómu vyhorenia a vypočítaných údajov BQ (burnout quotient).

6.1 Použité metódy riešenia v dotazníkovom prieskume

Získané údaje od respondentov mali charakter kvantitatívnych a kvalitatívnych štatistických znakov. Na základe uvedených získaných údajov a charakteru ich štatistických znakov boli pri vyhodnotení dotazníka použité nasledovné štatistické metódy:

metódy získavania a zhromažďovania informácií:

- *metóda štatistického prieskumu* a to konkrétne jej dotazníková technika,
- *metóda distribúcie dotazníkov* bola využitá technikou distribúcie elektronickou poštou, a osobnou návštevou,
- *metóda výberu vzorky* bola oslovená konkrétna skupina respondentov, ktorými boli zamestnanci odborných, obslužných a ďalších činností pobytových zariadení sociálnych služieb cieľom, aby získané údaje zabezpečili výsledky s reprezentatívnym charakterom.

metódy spracovania informácií:

- matematicko-štatistická metóda *prezentácia početnosti*,
- vedecko-štatistická metóda *korelačná analýza*,
- vedecko-štatistická metóda *Chi-kvadrát rozdelenie*,
- vedecko-štatistická metóda *kontingencia (štvorcová kontingencia)*.

metódy riešenia problematiky:

- *metóda analýzy*,
- *metóda syntézy*,
- *metódy modelovania*,
- *metódy formulovania hypotéz*,
- *metódy testovania hypotéz*,

metódy vyhodnotenia riešenia:

- *porovnávací metóda*,
- *experimentálna metóda*.

6.2 Definovanie cieľa a hypotézy dotazníkového prieskumu

Cieľ dotazníkového prieskumu: „Získať informácie k riešeniu problematiky syndrómu vyhorenia a overeniu hypotézy“.

Formulácia hypotézy k danej problematike: „*Syndróm vyhorenia v pomáhajúcich profesiách zariadení sociálnych služieb zasahuje predovšetkým odborných zamestnancov*“. Inými slovami povedané, že syndróm vyhorenia sa netýka zamestnancov obslužných a ďalších činností.

6.3 Štatistické riešenie dotazníkového prieskumu vedeckými metódami

Zo získaných údajov boli riešené vybrané štatistické početnosti:

- percentuálne zloženie zamestnancov podľa stupnice BQ v porovnaní k fázam vznikajúceho syndrómu vyhorenia,

- percentuálne zloženie zamestnancov podľa odbornosti a dĺžky zamestnania so zameraním na fluktuáciu a obmenu zamestnancov.

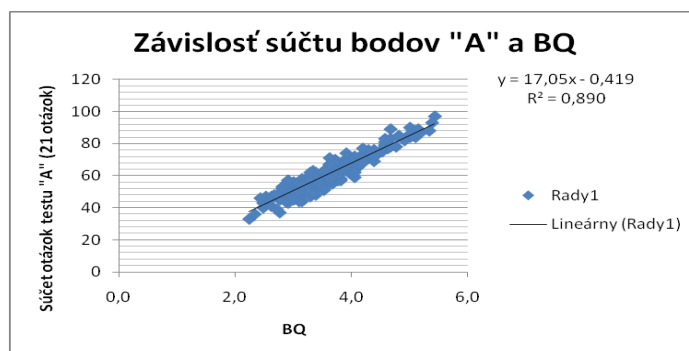
V rámci dotazníkového prieskumu boli stanovené nasledovné štatistické otázky:

- Aká je závislosť medzi odborným zameraním respondentov a výskytom ohrozujúcich fáz syndrómu vyhorenia?
- Aká je závislosť medzi druhom služby poskytovateľov a výskytom ohrozujúcich fáz syndrómu vyhorenia?
- Aká je závislosť medzi dĺžkou doby zamestnania respondentov a výskytom ohrozujúcich fáz syndrómu vyhorenia?
- Aká je závislosť medzi dĺžkou doby zamestnania respondentov a ich odborným zameraním?

Pri spracovaní získaných informácií a údajov dotazníkového prieskumu boli overené závislosti medzi údajmi počtu bodov typu „A“ (otázky 1 – 21 BQ testu) a počtu bodov typu „B“ (otázky 3, 6, 19, 20 BQ testu) a stupnicou BQ. Použitá bola metóda korelácie. Vhodnosť použitia formulára BQ testu v dotazníku bol overený metódou korelácie.

Medzi súčtom bodov typu „A“ a hodnotou BQ je silná závislosť (obr. 2).

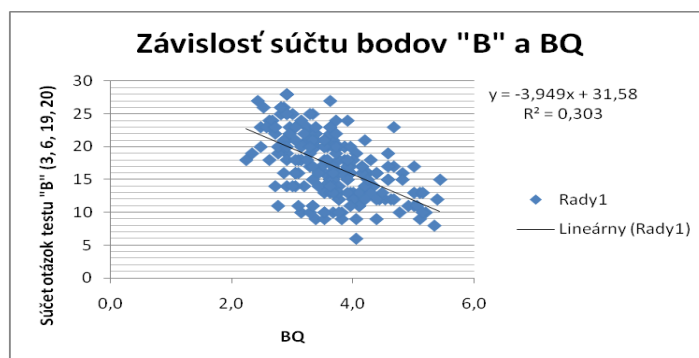
Obrázok 2: Závislosť súčtu bodov „A“ a BQ



Zdroj: Autorské spracovanie, 2018

Medzi súčtom bodov typu „B“ a hodnotou BQ je priemerná závislosť (obr. 3).

Obrázok 3: Závislosť súčtu bodov „B“ a BQ



Zdroj: Autorské spracovanie, 2018

Z uvedenej analýzy bola overená vhodnosť použitého testu v dotazníku.

6.4 Výsledky riešenia dotazníkového prieskumu a danej problematiky

Percentuálne zloženie zamestnancov podľa stupnice BQ v porovnaní k fázam vznikajúceho syndrómu vyhorenia podľa tabuľky 1 použitého testu zobrazuje graf na obrázku 4.

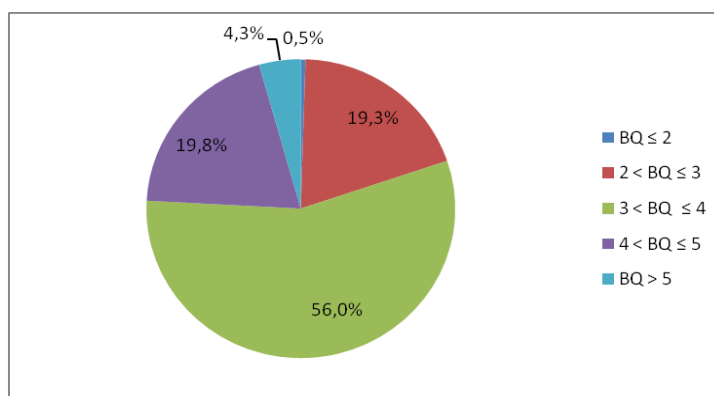
Tabuľka 1: Tabuľka hodnotenia BQ v prirovnaní k fázam syndrómu vyhorenia

bez problémov	$BQ \leq 2$	dobry výsledok z hľadiska psychického zdravia
takmer bez problémov	$2 < BQ \leq 3$	výsledok ešte uspokojivý
1.až 2.fáza - frustrácia	$3 < BQ \leq 4$	odporúča sa zamyslieť nad životným štýlom a zmysluplnosti života
3.fáza – apatia	$4 < BQ \leq 5$	prítomnosť syndrómu vyhorenia
4.fáza - vyhorenie	$BQ > 5$	alarmujúci stav, treba vyhľadať psychológa resp.psychoterapeuta

Zdroj: Autorské spracovanie, 2018

Z obrázku 4 je evidentné, že u 56 % všetkých zamestnancov prevláda 3.fáza vznikajúceho syndrómu vyhorenia, pričom 19 % zamestnancov už má v zamestnaní apatické prejavy 4.fázy prítomnosti syndrómu vyhorenia. U 4,3 % zamestnancov sa zjavne vyskytuje syndróm vyhorenia.

Obrázok 4: Početnosť BQ syndrómu vyhorenia u respondentov



Zdroj: Autorské spracovanie, 2018

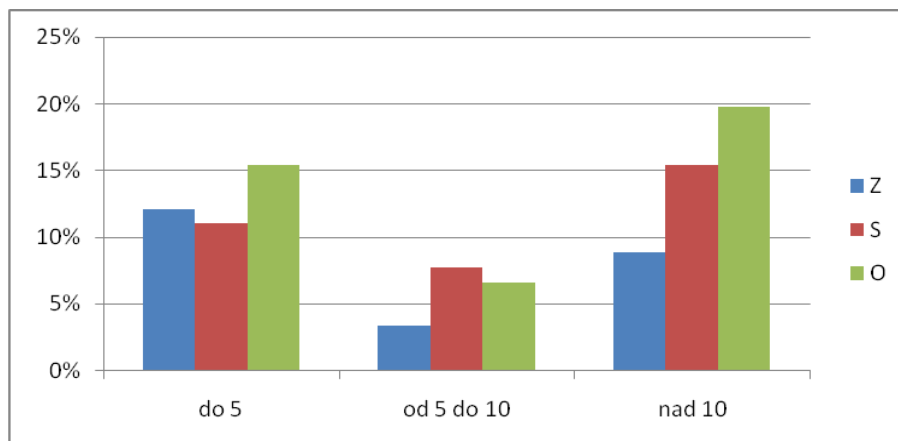
Percentuálne zloženie zamestnancov podľa odbornosti a dĺžky zamestnania dal, v porovnávacej analýze početnosti podľa tabuľky 2 a zobrazenia v grafe na obrázku 5, obraz o tom, že prevládajúcim počtom zamestnancov pracujúcich v zariadení sociálnych služieb nad 10 rokov sú zamestnanci obslužných činností.

Tabuľka 2: Tabuľka porovnania odbornosti zamestnancov a dĺžky doby zamestnania v pomáhajúcej profesii

odbornosť zamestnancov	dĺžka zamestnania v rokoch		
	do 5	od 5 do 10	nad 10
Z	12 %	3 %	24 %
S	11 %	8 %	34 %
O	15 %	7 %	42 %

Zdroj: Autorské spracovanie, 2018

Obrázok 5: Početnosť odbornosti zamestnancov a dĺžky doby zamestnania



Zdroj: Autorské spracovanie, 2018

Z vyhodnotenia štatistických otázok nám použitými metódami spracovania informácií vyplynuli nasledovné závery:

- medzi výskytom ohrozujúcich fáz syndrómu vyhorenia a odborným zameraním respondentov **nie je závislosť** na základe výsledkov:
 - χ^2 test mal hodnotu 9,78,
 - kritická hranica významnosti (KH) pri danom počte stupňov voľnosti (8) a hladine spoľahlivosti 95 %, mala hodnotu KH=15,507,
- medzi druhom služby poskytovateľov a výskytom ohrozujúcich fáz syndrómu vyhorenia **nie je závislosť** na základe výsledkov:
 - χ^2 test mal hodnotu 6,44,
 - kritická hranica významnosti (KH) pri danom počte stupňov voľnosti (8) a hladine spoľahlivosti 95 %, mala hodnotu KH=15,507,
- medzi dĺžkou doby zamestnania respondentov a výskytom ohrozujúcich fáz syndrómu vyhorenia **nie je závislosť** na základe výsledkov:
 - χ^2 test mal hodnotu 9,33,
 - kritická hranica významnosti (KH) pri danom počte stupňov voľnosti (8) a chybovosti 0,05 čiže hladine spoľahlivosti 95 %, mala hodnotu KH=15,507,
- medzi dĺžkou doby zamestnania respondentov a odborným zameraním zamestnancov **nie je závislosť**:
 - χ^2 test mal hodnotu 3,37,
 - kritická hranica významnosti (KH) pri danom počte stupňov voľnosti (4) a chybovosti 0,05 čiže hladine spoľahlivosti 95 %, mala hodnotu KH=9,49.

6.5 Vyhodnotenie výskumu a dotazníkového prieskumu

Cieľ dotazníkového prieskumu bol splnený. Pri riešení problematiky nebola dokázaná ani jedna závislosť definovaná v štatistických otázkach. Podľa získaných informácií dotazníkového prieskumu, na základe štatistických výpočtov, použitých metód riešenia, bolo možné pristúpiť k overeniu hypotézy. Hypotéza **nebola potvrdená**. Nebolo potvrdené, že syndróm vyhorenia v pomáhajúcich profesiách zariadení sociálnych služieb zasahuje len

odborných zamestnancov. Syndróm vyhorenia zasahuje všetkých zamestnancov v pomáhajúcich profesiách zariadení sociálnych služieb a to zamestnancov odborných činností, obslužných činností aj ďalších činností. Z uvedeného prieskumu je preukázané i to, že najmenšia fluktuácia zamestnancov je medzi zamestnancami obslužných činností. Najvyššia fluktuácia je medzi odbornými zamestnancami ošetrovateľsko-opatrovateľských činností. Tento vývoj potvrdzuje aj skúsenosť zo zariadenia sociálnych služieb, kde pôsobili a pôsobia autori príspevku.

Záver

Pri riešení eliminácie syndrómu vyhorenia u zamestnancov pobytových zariadení sociálnych služieb je dôležitá prevencia. V rámci prevencie je potrebné zdôrazniť zameranie sa na pestovanie zdravých vzťahov na pracovisku, optimalizáciu pracovného prostredia a pracovných podmienok, dodržiavanie etického kódexu na všetkých úrovniach organizačnej štruktúry, profesionálnosť, empatiu. Dôraz treba klásť aj na program supervízie. Supervízia je, podľa § 9 ods.12 zákona č. 448/2008 Z. z., zákonnou povinnosťou pre poskytovateľov určených druhov sociálnej služby. V prípade optimálne riešeného programu supervízie zameraného na manažment, odborných zamestnancov a zamestnancov obslužných a ďalších činností, je supervízia dôležitým nástrojom na riešenie interpersonálnych a individuálnych problémov zamestnancov.

Zoznam použitej literatúry

- BAKYTA, A. *Prevencia syndrómu vyhorenia* [on-line]. [cit. 2018-06-19]. Dostupné na: <http://vyhorenie.sk/prevencia-syndromu-vyhorenia/>.
- FILÍPKOVÁ, B. *Ako predchádzať syndrómu vyhorenia a eliminovať jeho príznaky v profesii pedagóga*. VÚDPaP SR. [cit. 2018-08-07]. Dostupné na: <https://www.iedu.sk/poradenstvo/Documents/Filipkova%20-%20vyhorenie.rtf>.
- IS.MUNI. *Dotazník Burnout psychického vyhoření* [on-line]. [cit. 2018-06-19]. Dostupné na: https://is.muni.cz/el/1441/podzim2013/RV2BP_5PS/KRIZE_burnout_syndrom.pdf
- KŘIVOHLAVÝ, J., PEČENKOVÁ, J. *Duševní hygiena zdravotní sestry*. Praha: Grada Publishing, 2004. 80 s. ISBN 80-247-0784-5.
- KŘIVOHLAVÝ, J., 1998. *Jak neztratit nadšení*. Praha: Grada. 131 s. ISBN 80-7169-551-3.
- KŘIVOHLAVÝ, J., 1994. *Jak zvládat stres*. Praha: Avicenum. 190 s. ISBN 8071691216.
- PLEŠKO, I. *Člen tímu je (len) člověk. Ako zohľadniť tento fakt?* [on-line]. [cit. 2018-07-18]. STÚ, Bratislava. Dostupné na: http://www2.fiit.stuba.sk/~bielik/courses/msi-slov/kniha/2011/group_g_sk.html. Zborník esejí: Manažment projektov softvérových a informačných systémov.
- RUSH, M. D. *Syndrom vyhoření*. Praha: Návrat domů, 2003. 129 s. ISBN 80-7255-074-8.
- Zákon č. 448/2008 Z. z. *o sociálnych službách* a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov.

Kontakt na autorov

Mgr. Ing. Roman Krbata, PhD.

Mgr. Jana Kukučová

Mgr. Daša Nemcová

Blanka Zaťková

Centrum sociálnych služieb – DOMOV JAVORINA

Bzince pod Javorinou č. 344, 916 11

E-mail: romankrbata@mojtelecom.sk; roman.krbata@cssjavorina.sk

Pod'akovanie autorov patrí riadiacim manažérom oslovených poskytovateľov sociálnych služieb a ich zamestnancom za ústretovosť pri realizácii dotazníkového prieskumu.

AKO SME VYTVÁRALI MASKU
/PRVKY ARTETERAPIE PRE SUPERVÍZIU/
How we created a mask
/Elements of artetherapy for supervision/

Jaroslava MALČEK

Abstrakt

Tento príspevok predostiera využitie prvkov arteterapie ako pomoc sociálnym pracovníkom, poradcom. Prezentuje tvorbu a následné využitie výtvarného artefaktu- masky. Maska je využitá ako prostriedok rozvoja sebareflexie a pomoci samotným sociálnym pracovníkom, následne klientom s drogovou závislosťou. Načrtáva presahy do supervíznej pomoci.

Kľúčové slová: Arteterapia. Maska.

Abstract

This contribution will outweigh the use of artetherapy elements to help social workers, counselors. Presents the creation and subsequent use of the artefact-mask. The mask is used as a means of developing self-reflection and helping the social workers themselves, then clients with drug addiction. It outlines transitions into supervisory assistance.

Key words: Arttherapy. Mask.

Úvod

V snahe pomôcť sociálnym pracovníkom naplniť ciele supervízie a ponúknuť im techniky pre prax v oblasti pomoci v liečbe drogovej závislosti, ponúkame v tomto príspevku prvky expresívnej terapie, arteterapie, tvorbou masky. Radi by sme predstavili zrealizovaný program využitia arteterapie pre zlepšenie náhľadu sociálnych pracovníkov na prežívanie mladých toxikomanov a následnú poradenskú pomoc v resocializačnej starostlivosti o mladých ľudí s drogovou závislosťou, ako aj prostriedku následného presahu v supervízii sociálnej práce.

1 Expresívne terapie v sociálnej práci

Expresívna terapia je definovaná ako forma psychoterapie, pri ktorej je klient povzbudzovaný, aby otvorene hovoril o svojich problémoch a bez zábran vyjadroval svoje emócie a tiež ako terapia postavená na použití neverbálnych techník t. j. tanca, pohybu, výtvarného vyjadrovania, poézie k uľahčeniu zmeny (Hartl, Hartlová, 2010).

Arteterapia patrí do skupiny expresívnych terapií, ktorej prvky využíva prax sociálnej práce. Prvky výtvarného vyjadrovania človeka využíva aj supervízia.

Arteterapia je kombináciu umenia a psychológie, konkrétne výtvarnej činnosti a psychoterapie, ktorá je aplikovateľná pre všetky vekové skupiny klientov, a teda aj sociálnych klientov pre ich osobnostný rast, liečbu.

Sociálna práca sa ako profesia zameriava na pomoc, podporu, sprevádzanie, posilnenie a zmocnenie sociálnych klientov, ktorými môžu byť jednotlivci, rodina, skupina, komunita alebo inštitúcia, a to prostredníctvom profesionálnej činnosti kvalifikovaných a kompetentných sociálnych pracovníkov. Cieľom ich činností je zlepšenie alebo obnovenie psychosociálneho fungovania sociálnych klientov a utváranie priaznivých životných podmienok na dosiahnutie tohto cieľa (Mátel, Oláh, Schavel, 2011, s. 17).

Sociálni pracovníci môžu využívať prvky arteterapie pre následnú pomoc klientom v skupinovom procese, riešenia ich problémov pri skupinových aktivitách tak, že sami na sebe precítia čo môže prežívať človek s drogovou závislosťou tvorivo, prvkami výtvarnej práce.

Zameriavanie sa na prežívanie, emócie v spojitosti so sociálnymi faktormi prostredia aj so skupinou klientov s drogovou závislosťou v procese vzdelávania je prípravou na poradenstvo.

Medzi účinné faktory, ktoré pôsobia v skupinovej psychoterapii klientov s drogovou závislosťou patrí okrem samotného členstva v skupine, emočná podpora, moment pomoci druhým, saba-explorácia a sebaaprejavanie, odreagovanie, spätná väzba a konfrontácia, náhľad a korektívna emočná skúsenosť a nácvik nového správania, získanie nových informácií a sociálne zručnosti (Kratochvíl, 1995).

2 Maska a jej význam

Maska je zástupný prostriedok pre komunikáciu s vonkajším svetom, hranica medzi ja a oni, vnútorným a vonkajším. Zakrýva, odkrýva, chráni, odzrkadľuje, prezentuje, predstavuje, chce predstavovať, pomáha. Maska je nositeľom vizuálnej správy, dramatickým spôsobom predstavuje správanie maskovanej bytosti, reálnu či predstieranú, chcenú či nechcenú skutočnosť. Manipuluje s realitou zástupne, prostredníctvom prechodového predmetu, vytvára ilúziu skutočnosti. Nositeľovi umožňuje stotožnenie s inou rolou, prináša nové pocity, terapeutizuje, odkrývaním, čo využívajú expresívne terapie.

Zlomky prvých masiek sú s pred asi 30000 rokov pred n. l. dokladom ich zhotovenia z ľudských lebiek, lebky jeleňa, no všetky nesú prvky úpravy, vrátane umelých otvorov na upevnenie na tvár nositeľa (Slivka, 1990).

Stav extatického vzrušenia a stotožnenia sa s maskou, kedy človek akoby pociťoval svoje „druhé ja“ prostredníctvom predmetu- masky v súvislosti so stotožnením, umožňoval zmenu identity v pravekej minulosti, kedy šaman či liečiteľ v extatickom vzrušení aj prostredníctvom masky realizoval pomyselnú interakciu sveta duchovného, duševného a fyzického (Staňková, Baran, 1998).

Náboženské obrady spojené s maskou sa preniesli do divadla so zámerom maskovania či vyzdvihnutia určitej vlastnosti.

Funkciu ochrany a prosperity späť s magickosťou maska stratila a symbolický základ prestal byť obradom, stal sa hrou (Staňková, Baran, 1998).

V antickom divadle maska pomáhala hercovi v procese autosugescie uskutočniť premenu osoby na dramatickú postavu (Slivka, 1990).

Maska nielen predstavovala, ale aj transformovala (Hlaváčová, 2007).

Na Slovensku prezentovala v zimnom období obradových hier fašiangovú zvieraciu tematiku na obchôdkach v zmysle agrárnej mágie s plodonostnou funkciou (Luther, 1996).

Dialogické výstupy krátkych hier s fašiangovou tematikou mali moralizujúce texty i biblické motívy. Pôvodne rituál s magickou funkciou sa pretransformoval do dramatického útvaru. So spevom, pantomímou, tichom, tancom čiže do pouličného neskôr javiskového ľudového divadla (Staňková, Baran, 1998).

Expresívne terapeutický význam použitia masky môžeme odvodiť od C. G. Junga, ktorý považoval masku za prostriedok individualizácie a Levi Straus tvrdí, že maska „... nie je v prvom rade tým, čo predstavuje, ale tým, čo transformuje, t. j. tým, čo predstavuje, ale tým, čo zámerne nepredstavuje,.. V zmysle, že maska komunikuje sprostredkovane, nepriamo vnútorné prežívanie, nevedomé tendencie mladého človeka, odráža znaky osobnosti, je zrkadlom tvaru, je priesečníkom medzi realitou pod maskou a nad maskou, vnútri a vonku. (Kalina, 2008).

3 Expresívna terapia-arteterapia, supervízia

Supervízia sa v sociálnej práci zväčša chápe ako poradenská metóda využívaná pre zabezpečenie a zvýšenie kvality profesijnej činnosti, respektíve kompetencie sociálnych pracovníkov (Oláh, Schavel et al., 2009, s. 127).

Domnievame sa, že prvky arteterapie možno využiť pri pomoci supervízora pracujúceho na riešení problémov skupiny sociálnych pracovníkov, ktorí sa pripravujú pomôcť drogovu závislým klientom. Pre skvalitnenie práce sociálnych pracovníkov môže ponúknuť arteterapia expresiu prejavenu v tvorbe, čo umožňuje sociálnemu pracovníkovi dozvedieť sa o aktuálnej situácii klienta, a tak pomáhať k lepšej orientácii v aktuálnych sociálnych vzťahoch, osobných problémoch, viesť sociálneho pracovníka k posilneniu klientovej stability v dobe liečby. Vychádza sa z predpokladu, že expresívny výtvarný prejav je cenným diagnostickým prostriedkom o prežívaní klienta.

Arteterapia ako expresívna terapia poskytuje supervízii ponuku sociálnemu pracovníkovi pracujúcemu so skupinou klientov využiť výtvarné prostriedky cez ktoré môže byť viac vnímavým k svojmu prežívaniu v zmysle, že výtvarné prostriedky pomáhajú sústrediť sa na prežívanie, pocity k sociálnym klientom, uľahčujú prístup samotných sociálnych pracovníkov k vlastným emóciám a následnému hovoreniu o nich. „Výtvarná reč“, môže byť bezpečnejšia svojou výtvarnou symbolikou a následne vhodne kladenými otázkami, ktoré sa odohrávajú nie o autorovi artefaktu, ale o obrázku, je možné nasmerovať sociálneho pracovníka k nahliadnutiu z vonkajška do vnútra problematiky sociálneho klienta.

Snaha vcítiť sa do reality sebaopozania mladistvých dospievajúcich, ktorých krehké „ja“ sa dotvára a vplyvom drogy mení, je ťažké. Ale práve empatia je cenným prostriedkom, ktorým sociálne poradenstvo pôsobí. Arteterapia ponúka možnosť empatie v prípade práce s takouto skupinou sociálnych klientov prostredníctvom masky. Veď samotní klienti s drogovou závislosťou si dávajú na tvár masky- ich vlastné „ja“ je často skryté pod maskami, ktoré ukazujú svetu. Konfrontácia s realitou prostredníctvom masky pomáha ku korekcii sebaobrazu aj v zmysle interakcie v sociálnej skupine, pochopenia seba či iných, pochopenia sociálnym pracovníkom. Tvár je pre mladistvého zdrojom otázok, pochybností. A pohľad do zrkadla býva potrebnou korekciou sebaopätia. U mladých ľudí s drogovou skúsenosťou o to viac, že tvár človeka spája s realitou, realitou seba, svojho „ja“. Hra, premena, maskovanie, ochrana, autosugescia, stotožnenie, zmena identity sú slová v zmysle aktuálnych procesov pre skupinu dospievajúcich s drogovou závislosťou.

V snahe vytvoriť predpoklady a podmienky pre profesionálny rozvoj, vzdelávanie a odborný rast sociálnych pracovníkov, aj v zmysle sebaopoznania v prospech skvalitnenia budúcej práce, ako uvádza význam supervízie Schavel, Hunyadiová, Kuzyšín (2013) sme pre pochopenie prežívania klientov s drogovou závislosťou využili prvky arteterapie.

4 Ako sme vytvárali masku

V Inštitúte ďalšieho vzdelávania sociálnych pracovníkov Vysokej školy zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety v Dolnej Krupej sme v rámci vzdelávacieho programu Terapeutické techniky v module Arteterapia edukovali sociálnych pracovníkov, ktorí sa pripravovali na prácu s mladistvými klientmi s drogovou závislosťou.

Naším zámerom bolo využiť učenie sa sebauskúsenosťou, médiami arteterapie, technikou tvorby masky v zmysle, pochopiť klienta s drogovou závislosťou pod vedením arteterapeutky. Maska, ktorú tvorili sociálni pracovníci, sa mala stať prostriedkom zvýšenia ich citlivosti, záujmu, sebareflexie a následné empatickejšie prežívanie, pomoc sociálnemu klientovi liečiacemu sa z drogovej závislosti, sociálne poradenstvo s drogovu závislým mladým človekom, ktorí si masky na tvár kladú.

Cieľom arteterapeutického snaženia bolo vytvorenie snímateľnej masky pre pochopenie, zamyslenie a sebauskúsenosť s následnou prácou s jednotlivcom či skupinou mladistvých s drogovou závislosťou.

Materiálom na tvorenie masky bola sadra a temperové farby na ozdobenie hotovej masky. Terapeutická hodnota masky mala arteterapeutický, skupinový, sociálny rozmer. Sociálni pracovníci vytvorili krátke predstavenie, ktoré im umožnilo vcítiť sa do prežívania ich budúcich klientov s drogovou závislosťou, vyjadriť ich pocity, keď majú na tvári „masku“.

Najprv sme diskutovali o skúsenostiach sociálnych pracovníkov so skupinou sociálnych klientov s drogovou závislosťou, pomenovávali ich prežívanie, myslenie, problémy, osudy jednotlivých klientov a problémy s ktorými sa na sociálnych pracovníkov obracajú.

V arteterapeutickej časti bolo zadané, aby si každý účastník vytvoril vlastnú sadrovú masku v spolupráci s iným človekom, ktorý mu bude nápomocný pri nanášaní sadry na tvár. Spočiatku bolo vidieť skupinové nadšenie z miešania sadrového materiálu. Vytvorenie dvojíc nebolo ťažké, jeden z dvojice si ľahol na podložku a druhý mu natrel tvár ochranný krém, priložil igelit na tvár a podľa vlastného uváženia obvinul gázovinu obvazu po tvári ležiaceho, ktorý mal zatvorené oči. Na povrch gázoviny potom natrel sadrovú hmotu. Na dýchanie sadrovanému slúžila slamka v ústach.

Obrázok 1: Gázovanie



Zdroj: vlastné spracovanie

Obrázok 2: Nanášanie sadry



Zdroj: vlastné spracovanie

V tejto etape tvorby išlo o budovanie vzájomnej dôvery a pocitu bezpečia, pretože pasívne ležiaci bol akoby bezbranný, nielenže ležal, ale oči mal zavreté a pokrývané sadrou, len s otvorom na ústa. Bolo počuť vzdychanie, cítiť prežívaný diskonfort zamaskovaných. Tí museli čakať niekoľko minút v strnulej polohe so zavretými očami, slamkou v ústach a neprirodzeným materiálom na tvári, kým sadra zaschne.

Obrázok 3: Čakanie /s úzkosťou/ na zaschnutie sadry



Zdroj: vlastné spracovanie

Vyslobodením a prekvapením bolo snímanie masky, v zmysle akéhosi rituálu. Prostredníctvom orezávača v hotovej zaschnutej maske si každý jednotlivец urobil otvory na oči a ústa, masku pomaloval temperovými farbami.

Obrázok 4: Snímanie masky



Zdroj: vlastné spracovanie

Obrázok 5: Sňatie masky



Zdroj: vlastné spracovanie

Obrázok 6: Maska



Zdroj: vlastné spracovanie

Skupina sociálnych pracovníkov následne chcela vytvoriť krátky dramatický útvar-predstavenie s maskou, ktorým by mohli prejsť svoje pocity, keď má človek na tvári masku, v snahe pochopiť možné pocity, aké prežívajú drogový závislí klienti s maskami na tvári a krátkym dramatickým útvarom poradiť mladým ľuďom, ako sa správať v budúcnosti. Všetci sa zapojili intenzívne do prípravy, hlasno hovorili, dynamicky navrhovali, čo kto bude robiť, vytvárali svoje pohybové dotvorenie príbehu masky u drogový závislých. Predstavenie prezentovali v zmysle nástrah ktoré droga vytvára. Skupina v predstavení kreovala verbálny aj pohybový tlak na jedného člena, ktorý predstavoval drogový závislého, aby ho zlákala k drogám, jedinec odolal. Predstavenie bolo natáčané ako video, ktoré sme si premietli. Následne sme podrobne rozoberali pocity, myšlienky, zhodnotili priebeh, diskutovali o význame využitia masky pre seba a neskôr

pre praktickú aplikáciu v praxi sociálneho poradenstva, pomoci, pochopenia sociálneho klienta.

Celá skupina na záver hodnotila prínos arteterapeutického vcítania do pocitov mladého drogovu závislého klienta. Hodnotenia masky na tváry v zmysle „hravé“, „veselé“, „bavila som sa“, „bolo to náročné vydržať v tme“, „neprijemné“ „mohla som byť niekym iným“, „bezpečné, robila som si čo chcem“ atď.

Záver

Kreatívne dobrodružstvo tvorby masky a pohybového predstavenia spájala vo vzdelávaní sociálnych pracovníkov v ich príprave na prácu s drogovu závislými klientmi výtvarná tvorba.

V snahe zvýšiť profesionálnu prípravu, predchádzanie chybám, rozvinutím empatie sociálnych pracovníkov pripravujúcich sa poradenskú prácu s drogovu závislými sme využili prvky arteterapie.

Arteterapia poskytla alternatívny pohľad na riešenie sebaponímania klientov s drogovou závislosťou sebakúsenosťou sociálneho pracovníka pripravujúceho sa na využitie prvkov výtvarnej terapie v sociálnom poradenstve pre drogovu závislých.

Sebakúsenosť sa stala prostriedkom sebarozvoja osobnosti sociálneho pracovníka arteterapiou ako primárne emocionálnou terapiou. Sebakúsenosť poskytla podnety s poradenstvu, k praktickej práci so skupinou mladých ľudí s drogovou závislosťou využitím prvkov umenia. Ako podnet k profesionálnemu rastu sociálnym pracovníkom, pretože emócie, ktoré sociálni pracovníci komunikovali neverbálne maskou jej tvarom, výrazom, vyzdobením a pohybom v predstavení vyplavili a verbalizovali, čo prinieslo podnety k zmene náhľadu na riešenie problémov klientov.

Sociálny aspekt sa prejavil v interakcii s druhým človekom a skupinou ľudí, v zmysle rozvíjania pomoci, spolupráce, pretože vytvorenie artefaktu- masky si kooperáciu s druhým človekom vyžadovalo. V skupinovom procese sa realizovala sebaexplorácia, sebaobjavenie, katarzia a účastník skupiny získal spätnú väzbu, náhľad a korektívnu emočnú skúsenosť nielen zo samotnej aktivity, ale aj videoprojekciou.

Prostredníctvom spolupráce s inými ľuďmi v skupine sa podarilo vytvoriť krátky dramatický útvar, ktorý umožnil nácvik nového správania v zmysle negácie drogy, čo v konečnom dôsledku spôsobilo potešenie, nielen zo spoločnej tvorivosti.

Sme presvedčení, že je pozitívne, zmysluplné a dôležité vzdelávať, oboznamovať, empatizovať budúcich odborníkov pomáhajúcich mladým toxikomanom sebakúsenosťou s prvkami expresívnych terapií-arteterapie, prostredníctvom umenia a tvorivosti. Ponúknuť prvky arteterapie aj pre supervíznu pomoc sociálnym pracovníkom.

Zoznam použitej literatúry

- HART, Pavel, HARTLOVÁ Helena. 2010. *Velký psychologický slovník*. Praha: Portál. 800 s. ISBN 978-80-7367-686-5.
- HLAVÁČOVÁ, Anna. 2007. *Homo ludens Africanus*. Bratislava: Kalligram. 160 s. ISBN 978-80-7149-996-1.
- LUTHER, Daniel. 1996. *Masky v ľudovej kultúre*. Bratislava: Národné osvetové centrum. 101 s. ISBN 80-7121-152-4.
- KALINA, Kamil. 2008. *Terapeutická komunita. Obecný model a jeho aplikácie v liečbe závislostí*. Praha: Grada. 394 s. ISBN: 978-80-247-2449-2.
- KRATOCHVÍL, Stanislav. 1995. *Skupinová psychoterapie v praxi*. Praha: Galén. 281 s. ISBN 80-85824-20-5.
- MÁTEL, Andrej; OLÁH, Michal; SCHAVEL, Milan. 2011. *Vybrané kapitoly z metód sociálnej práce I*. Bratislava: VŠ ZaSP sv. Alžbety. 214 s. ISBN 978-80-8132-027-9.

- SCHAVEL, Milan, HUNYADIOVÁ, Stanislava, KUZYŠÍN, Bohuslav. 2013. *Supervízia v sociálnej práci, teória, prax a výskum*. Bratislava: Spoločnosť pre rozvoj sociálnej práce, o. z. 207 s. ISBN 978-80-971445-0-0.
- SLIVKA, Martin. 1990. *Ludové masky*, Bratislava: Tatran. 176 s. ISBN 80-222-0171-5.
- STAŇKOVÁ, Jitka, BARAN Ludvík. 1998. *Masky, démoni, šaškové*. Pardubice: THEO. 130 s. ISBN 80-238-2707-3.
- OLÁH, Michal, SCHAVEL Milan, ONDRUŠOVÁ, Zlatica; NAVRÁTIL, Pavel. 2009. *Sociálna práca – vybrané kapitoly z dejín, teórie a metód sociálnej práce*. Bratislava : VŠZaSP sv. Alžbety. 228 s. ISBN 80-969449-6-7.

Kontakt na autora

Jaroslava Malček, PhDr. Bc.

Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety Bratislava

E-mail: jaroslavamalcek@gmail.com

Schavel, Milan – Kuzyšín, Bohuslav – Hunyadiová, Stanislava (eds.)

Podoby supervízie a prevencia syndrómu vyhorenia

Zborník z medzinárodnej vedeckej konferencie

Vydal VŠZaSP sv. Alžbety Bratislava

Bratislava, október 2018

Prvé vydanie

ISBN 978-80-8132-193-1

EAN 9788081321931

