

Kód kurzu: SP7MP_MTP2

Jméno autora: Kristýna Kučerová, učo 376 281

Závěrečný projekt

1. Téma, problém, otázka:

Syndrom vyhoření u pracovníků v sociální službě Chráněné bydlení sv. Michaela

Úvod:

Syndrom vyhoření (*dle Mezinárodní klasifikace nemocí, 10. revize platné od 1. 1. 1993, je zařazen v rámci skupiny diagnóz Z 73 Problémy spojené s obtížemi při vedení života, konkrétně pod kódem Z 73-0 Vyhasnutí (vyhoření)*) ohrožuje především lidi pracující v pomáhajících profesích. Mezi pomáhající profese řadíme i pracovníky v sociálních službách. Byla realizována řada výzkumů týkajících se syndromu vyhoření, většina z nich se zabývala rizikovými faktory vzniku tohoto syndromu a jeho následnou léčbou. Původním záměrem mého výzkumu bylo zkoumat determinanty snižující pravděpodobnost výskytu syndromu vyhoření u pracovníků Diecézní charity Brno (dále jen DCHB), ale vzhledem k vysokému počtu odborných pracovníků DCHB (dle výroční zprávy z roku 2012 je jich více než tisíc) a celkovému počtu oblastních charit spadajících pod Diecézní charitu Brno (celkem je jich 10- OCH Blansko, OCH Brno, OCH Břeclav, OCH Hodonín, OCH Jihlava, OCH Rajhrad, OCH Tišnov, OCH Třebíč, OCH Znojmo, OCH Žďár nad Sázavou) jsem se rozhodla výzkum zaměřit pouze na pracovníky jedné ze služeb poskytovaných Oblastní charitou Brno, konkrétně na pracovníky služby Chráněné bydlení sv. Michaela. Výzkum *Syndrom vyhoření u pracovníků v sociální službě Chráněné bydlení sv. Michaela* je tedy zaměřen na faktory snižující míru výskytu syndromu vyhoření a jeho prevenci u konkrétní skupiny pracovníků v sociálních službách, tj. u pracovníků sociální služby Chráněné bydlení sv. Michaela. Jedná se o pobytovou službu, která poskytuje ubytování lidem s mentálním postižením a autismem a snaží se o jejich maximální integraci do společnosti ve městě Brně. Chráněné bydlení sv. Michaela sídlí na adrese Gorkého 34, 602 00 Brno.

Cílem výzkumu je definovat determinanty, které snižují pravděpodobnost výskytu syndromu vyhoření u pracovníků v sociální službě Chráněné bydlení sv. Michaela, a nastínit možnosti jeho prevence. Přínosem výzkumu bude zpětná vazba pro vedení i pracovníky sociální služby Chráněné bydlení sv. Michaela. Ambicí výzkumu je přispět k nalezení možných způsobů prevence syndromu vyhoření u výše zmiňované skupiny pracovníků v sociálních službách.

2. Hlavní výzkumná otázka:

- Které determinanty snižují pravděpodobnost výskytu syndromu vyhoření u pracovníků v sociální službě Chráněné bydlení sv. Michaela (dále jen SSChB)?

Vedlejší výzkumné otázky:

- Jaký vliv má na výskyt syndromu vyhoření u pracovníků SSChB jejich náboženské vyznání?
- Jak je výskyt syndromu vyhoření u pracovníků SSChB ovlivňován jejich rodinným stavem?
- Jaký má na výskyt syndromu vyhoření u pracovníků SSChB vliv jejich pravidelný pohyb a sportovní aktivity?
- Jaký má na výskyt syndromu vyhoření u pracovníků SSChB vliv jejich věk?

3. Výzkumná strategie:

Zvolila jsem kvalitativní výzkumnou strategii, protože o zkoumaném problému nemám dostatek informací a hlavní hypotézy proto budu tvořit až v průběhu výzkumu. Tato výzkumná strategie mi umožní nahlédnout do zkoumaného problému hlouběji než by tomu bylo při využití kvantitativních metod. Budu využívat nestandardizovaný rozhovor s pracovníky SSChB. Získaná data následně analyzuji a odpovím na hlavní i vedlejší výzkumné otázky.

4. Metoda sběru dat

V sociální službě Chráněné bydlení sv. Michaela je v současné době zaměstnáno 33 pracovníků. Jedná se o relativně malou skupinu lidí, data tudíž budu sbírat pomocí nestandardizovaného rozhovoru s předem danými okruhy otázek. Nestandardizovaný

rozhovor jsem zvolila proto, že mi na rozdíl od rozhovoru standardizovaného umožní pružně reagovat na konkrétní situace nastalé během rozhovoru, což může vést k nalezení nových a dosud nepředpokládaných faktorů snižujících míru výskytu syndromu vyhoření u pracovníků SSChB. K oslovení respondentů využiji osobních kontaktů, které mám díky spolupráci s OCH Brno. Ráda bych uskutečnila alespoň 20 rozhovorů. Při volbě respondentů budu dbát na reprezentativnost vzorku z hlediska zvolených relevantních znaků (věk, pohlaví, rodinný stav apod.).

5. Úryvek z připravovaného nástroje sběru dat

S respondenty povedu nestandardizovaný rozhovor s otevřenými otázkami. Tempo i směřování rozhovoru je nutné přizpůsobit konkrétním osobám, se kterými rozhovor povedu. Ve všech rozhovorech budou položeny otázky týkající se těchto tří základních oblastí:

1. Individuální charakteristiky pracovníků

- Kolik je Vám let?
- Jaké je Vaše vyznání?
- Jak obvykle trávíte svůj volný čas? Jaké jsou Vaše koníčky?
- Co Vám dodává energii a jak odpočíváte?
- Sportujete pravidelně? Jak často sportujete?
-

2. Rodinné a vztahové zázemí pracovníků

- Jaký je Váš rodinný stav? Jste svobodný, ženatý, vdovec/vdova?
- Máte děti? Kolik a jak staré?
- Jaké máte rodinné zázemí? Cítíte podporu v rodině? V přátelích?
-

3. Pracovní prostředí a charakteristiky

- Jak dlouho pracujete v sociálních službách?
- Jak dlouho pracujete s lidmi s mentálním postižením?
- Jak dlouho pracujete v Chráněném bydlení sv. Michaela?
- Kolik služeb máte v této službě týdně?
- Cítíte se vyčerpaný ze své práce?
- Rozumíte si se svými kolegy?
- Jezdíte na teambuildingové akce? Jak často? Jezdíte na ně rád(a)?
- Co Vám pomáhá zvládat problémy a krizové situace v práci?

- Jste se svou prací spokojen?
- ...

Je nutné počítat s tím, že jeden rozhovor může trvat dvě i více hodin, prostředí rozhovoru by mělo být příjemné (především pracovníkovi, který rozhovor poskytuje), nikdo by nás neměl rušit, atd.

6. Zamyšlení nad možnými problémy

Problematickým aspektem výzkumu může být časová náročnost výzkumu. Možným řešením tohoto problému se blíže věnuji v bodě 8.

Etickým problémem mého výzkumu mohou být příliš osobní otázky na respondenty. Za účelem zjištění potřebných informací bude třeba zacházet i do velmi osobních témat a je možné, že respondenti na některé otázky odmítnou odpovědět, případně nesdělí pravdu (mohou se např. i zcela nevědomě snažit „dělat se přede mnou lepší“).

7. Záznam z prvního realizovaného rozhovoru/pozorování/analýzy dokumentu atd. spolu s terénními poznámkami

Vzhledem k tomu, že na Chráněném bydlení sv. Michaela v Brně na Gorkého v současné době probíhají personální změny a také k vzhledem k dalším okolnostem, bylo složité získat přístup k možnosti rozhovoru, který bych mohla do svého výzkumu zařadit. Mohla jsem pouze pozorovat situaci osobních asistentů v jednom ze čtyř bytů, které na CHB sv. Michaela v Brně jsou. Konkrétně se jednalo o byt, ve kterém jsou trvale ubytovaní čtyři klienti s PAS a dále (dvě noci v týdnu) ještě jedna nevidomá klientka s mentálním postižením užívající invalidní vozík.

V bytě se střídá sedm osobních asistentů, jsou přítomní i přes noc. Pokud jsou přítomni všichni klienti, jsou na bytě současně dva asistenti. Většina klientů na víkend odjíždí, trvale na chráněném bydlení v tomto bytě zůstává pouze jeden klient.

Typický všední den začíná v 6:30, osobní asistent (případně asistenti) pomohou klientům s osobní hygienou a ranní péčí (oblečení, ustlání postele atp.), dají jim snídani a léky. V 7:20 odjíždí svoz do Efetty, kde klienti do 15:00 pracují (jedná se o formu pracovní terapie). Mezi 15:30 – 16:00 přijíždí klienti zpět domů, osobní asistenti jim pomáhají s přípravou večeře,

celé odpoledne se mohou klienti věnovat tomu, čemu chtějí, např. s asistenty chodí na procházky a podnikají další aktivity. Okolo 19:30 probíhá večerní hygiena, ve 21:00 odchází klienti spát. Odpolední a večerní časy jsou pouze přibližné, liší se to den ode dne.

Z osobního kontaktu s asistenty (osobně jsem se setkala se všemi, ale osobněji jsem mluvila pouze se dvěma asistentkami a jedním asistentem) usuzuji, že je pro ně tato práce radostí, pouze u jedné asistentky byla vidět značná únava, nutno však dodat, že naše setkání proběhlo ráno, po náročné službě, během které se asistentka celou noc nevyspala.

8. Námět k modifikaci výzkumného návrhu

Možnou modifikací výzkumu je vést ho jako kvantitativní a především anonymní. Tím by se předešlo situacím, kdy osobní asistenti nebudou ochotni odpovídat na velmi osobní otázky, obzvlášť v tom případě, že je výzkum zaměřený pouze na jednu konkrétní službu a jeho závěry by se tak vztahovaly na velmi konkrétní skupinu lidí, kteří se navíc všichni osobně znají. Výhodou kvantitativního výzkumu by byla možnost sběru většího počtu výzkumných dat a potenciál rozšíření výzkumu na celou Diecézní charitu Brno. Data bych sbírala prostřednictvím dotazníků, které bych rozeslala do všech deseti Oblastních charit spadajících pod Diecézní charitu Brno.

Další alternativou je volba standardizovaného rozhovoru. Zvolení této kvalitativní metody by umožnilo vyřešit problém časové náročnosti výzkumu, kterou lze očekávat při aplikaci nestandardizovaného rozhovoru.

9. Seznam relevantní literatury

COLMAN, Andrew M. A dictionary of psychology. 3rd ed. New York: Oxford University Press, 2009, xi, 882 p. ISBN 978-019-9534-067.

DIMUNOVÁ, Lucia. ZDN [online]. c2009, [cit. 24. listopadu 2013]. Dostupné na World Wide Web: <<http://zdravi.e15.cz/clanek/sestra/vyskyt-syndromu-vyhoreni-u-sester-na-slovensku-422427>>.

ED. BY WILMAR B. SCHAUFELI, Ed. by Wilmar B.Christina Maslach. Professional burnout: recent developments in theory and research. Washington, D.C., [etc.]: Taylor, 1993. ISBN 15-603-2683-2.

HENDL, Jan. Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace. Vyd. 1. Praha: Portál, 2005, 407 s. ISBN 80-7367-040-2.

MOKREJŠ, Petr. Determinanty syndromu vyhoření speciálních pedagogů: rigorózní práce. Brno: Masarykova univerzita, Fakulta pedagogická, 2011. 161 s., 3 s. příl.

KALLWASS, Angelika. Syndrom vyhoření v práci a v osobním životě. Vyd. 1. Praha: Portál, 2007, 139 s. ISBN 978-80-7367-299-7.

KEBZA, Vladimír a Iva ŠOLCOVÁ. Syndrom vyhoření: (informace pro lékaře, psychology a další zájemce o teoretické zdroje, diagnostické a intervenční možnosti tohoto syndromu). 2., rozš. a dopl. vyd. Praha: Státní zdravotní ústav, 2003, 23 s. ISBN 80-7071-231-7.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. Hořet, ale nevyhořet. 2., přeprac. vyd., V KNA 1. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2012, 175 s. ISBN 978-80-7195-573-3.

MAROON, Istifan. Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků: teorie, praxe, kazuistiky. Vyd. 1. Praha: Portál, 2012, 151 s. ISBN 978-80-262-0180-9.

MUSIL, Jiří V. Stres, syndrom vyhoření a mentálně hygienická optima v dynamice lidského sociálního chování. Vyd. 1. Olomouc: Jiří Musil - Psychologická a výchovná poradna, 2010, 60 s. ISBN 978-80-903449-9-0.

PINES, Ayala M a Elliot ARONSON. Career burnout: causes and cures. New York: Free Press, c1988, xiv, 257 s. ISBN 0-02-925353-5.

POSCHKAMP, Thomas. Vyhoření: rozpoznání, léčba, prevence. 1. vyd. Brno: Edika, 2013, 104 s. ISBN 978-80-266-0161-6.

STOCK, Christian. Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout. 1. vyd. Praha: Grada, 2010, 103 s. ISBN 978-80-247-3553-5.

ŠVINGALOVÁ, Dana. Stres a "vyhoření" u profesionálů pracujících s lidmi. Vyd. 1. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2006, 82 s. ISBN 80-7372-105-8.

Komentář LS: Své námítky jsem uvedla v komentářích, doporučuji ujasnit si, oč vám ve výzkumu jde (čím by mohl být přínosný? SV je poměrně prozkoumaným tématem) a držet se důsledně linie kvalitativní nebo kvantitativní, a to už od začátku formulace problému přes výzkumné otázky a způsob sběru dat.