GRANT journal
ISSN 1805-062X, 1805-0638 (online), ETTN 072-11-00002-09-4

EUROPEAN GRANT PROJECTS | RESULTS | RESEARCH & DEVELOPMENT | SCIENCE

Self-care v sociálnej práci

Magdaléna Halachová[1]

[1] Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, Katedra sociálnej práce, Moyzesova 9, 040 59 Košice; email: magdalena.halachova@gmail.com

Grant: APVV-14-0921
Název grantu: Starostlivosť o seba ako faktor vyrovnávania sa s negatívnymi dôsledkami vykonávania pomáhajúcich profesií
Oborové zaměření: AQ Společenské vědy

© GRANT Journal, MAGNANIMITAS Assn.

Abstrakt Koncept vykonávania Self-care aktivít v práci je imanentnou zložkou celkovej starostlivosti o seba, ktorá môže byť chápaná ako prvok prevencie pred negatívnymi javmi, ktoré výkon pomáhajúcich profesií prináša v zmysle prevencie najmä pred syndrómom vyhorenia, syndrómom nudy, únavy z empatie, či ďalších negatívnych javov v pracovnom prostredí. Príspevok prezentuje prvú, ukončenú fázu z autorského výskumu približujúcu charakter starostlivosti o seba u sociálnych pracovníkov. Starostlivosť o seba je dôležitým prvkom určujúcim spôsoby fungovania každého jedinca a preto je dôležité zamerať sa na jeho vedomé ovplyvňovanie i ďalším vzdelávaním sociálnych pracovníkov.

Klíčová slova Starostlivosť o seba. Sociálny pracovník. Pomáhajúce profesie.

1. ÚVOD

Sociálna práca, rovnako ako i ostatné pomáhajúce profesie sú dynamicky sa rozvíjajúce oblasti vedy, no rovnako i praktickej činnosti profesionálov. Je to najmä z dôvodu neustále rozrastajúceho sa okruhu problémov, s ktorými sa pracovníci dostávajú so svojimi klientmi do každodenného kontaktu. Neodmysliteľnou súčasťou práce v náročných, dynamicky meniacich sa podmienkach poskytovania starostlivosti je neistota, rizikové prostredie, časový tlak a vážne dôsledky rozhodnutí. Na tieto podmienky musia byť pracovníci neustále pripravovaní prostredníctvom rôznych aktivít, školení, seminárov, či supervízie. Oblasť starostlivosti o seba je v tomto kontexte kľúčovou, pretože práve dôsledná starostlivosť o seba môže zvyšovať celkovú pracovnú pohodu a môže pôsobiť priaznivo ako prevencia pred negatívnymi javmi v pracovnom prostredí.

2. STAROSTLIVOSŤ O SEBA

Pojem Self-care, resp. starostlivosť o seba je odborným termínom, ktorý sa používa v mnohých vedných disciplínach a v rôznych významoch. Podľa Atkinsonovej (2005) Self-care znamená správnu starostlivosť o vlastnú osobu ale aj starostlivosť o iných. Podľa Svetovej zdravotníckej organizácie (1998) je Self-care to, čo ľudia robia sami pre seba v snahe udržiavať svoje zdravie. Predstavuje multidimenzionálny koncept, ktorý pozostáva z psychického a fyzického zdravia, pričom sú vzájomne prepojené a vedú k zlepšeniu a naplneniu kvality života u jednotlivca. (Cameron – Leventhal 2003).

Self-care je nevyhnutná opora dobrej praxe sociálnej práce. Murphy a Dillon (2003) upozorňujú na stresujúce prostredie, ktorému sú sociálni pracovníci denne vystavovaní. Preto je dôležité orientovať sa na správanie, prežívanie a vnútornú pohodu sociálnych pracovníkov v kontexte ich pracovnej činnosti. Naopak Cunningham a kol. (2004) považujú za dôležité ďalšie vzdelávanie. Bell (2003) vidí v ďalšom vzdelávaní sociálnych pracovníkov päť hlavných pozitív, ktorými sú motivácia, riešenie osobných problémov, pozitivizmus, emocionálna vyrovnanosť, sebareflexia.
Self-care má i zásadný význam pre sociálnu prácu ako profesiu pretože je základný prvok vo formovaní osobnosti taktiež je nevyhnutná pri každodennom riešení problémov svojich klientov. Možno povedať, že je nástrojom prevencie, tvorí základný pilier pri zachovaní integrity, je potrebná na zachovanie etiky a profesionality sociálneho pracovníka a taktiež pomáha sociálnym pracovníkom udržiavať pozitívny prístup k sociálnej práci ako k profesii. (Lopez et al. 2007)

Pri realizácii Self-care je dôležité orientovať sa na tri aspekty, ktorými sú informácie, čas a podpora. Mať prístup ku kvalitným a presným informáciám, vymedzením určitého času pre starostlivosť o seba samého so správnou podporou môže viesť k výraznému skvalitneniu života daného jednotlivca. Self-care ale neznamená starať sa o seba samého výhradne bez pomoci sociálneho prostredia, ktorým sa myslí napr. rodina, priatelia, kolegovia či odborníci. (D.O.H. 2005) Príprava na výkon odborníka pomáhajúcej profesie prebieha ako na odbornej, tak i na osobnostnej úrovni. Odborník pomáhajúcej profesie je neustále vystavovaný stresujúcim situáciám, a na základe toho je nevyhnutné zaradiť Self-care do odborného vzdelávania budúcich sociálnych pracovníkov, psychológov, pedagógov atď. Self-care je vnímaná ako kľúčový činiteľ v obmedzení negatívnych vplyvov, napätia, úzkosti, stresu, podráždenosti, náladovosti či dokonca v prevencii syndrómu vyhorenia. (Shapiro et al. 2007)

Self-care predstavuje akési jadro, ktoré je základom všeobecného zdravia každého jedinca. Self care neznamená výlučne iba svojpomoc ale tiež spoluprácu s mnohými odborníkmi, ktorí výrazným spôsobom môžu ovplyvniť jeho subjektívne vnímanie či prežívanie, pomôcť jednotlivcovi nadobudnúť kontrolu nad svojím životom. (D.O.H. 2005) Netreba však ale zabudnúť na starostlivosť o seba samého z pohľadu daného odborníka. Odborníci pomáhajúcich profesií by sa mali rovnako starať o svoju vlastnú

osobnosť, o fyzickú a psychickú Self-care, zdravý životný štýl a osobný rast a rozvoj.

3. VÝSKUMNÉ ZISTENIA

Príspevok prezentuje prvú, ukončenú fázu z autorského výskumu približujúcu charakter starostlivosti o seba u sociálnych pracovníkov. Základným cieľom stále prebiehajúceho výskumu je overiť predpoklad, podľa ktorého je starostlivosť o seba prediktorom prežívania negatívnych dôsledkov vykonávania pomáhajúcich profesií. Na tento cieľ nadväzuje overenie predpokladu možnosti eliminácie negatívnych dôsledkov vykonávania pomáhajúcich profesií zmenou starostlivosti o seba ľudí vykonávajúcich pomáhajúce profesie. Súčasťou overovania uvedených hypotéz je zistenie aktuálneho stavu starostlivosti o seba ľudí vykonávajúcich pomáhajúce profesie v zariadeniach sociálnej starostlivosti a súčasného výskytu negatívnych dôsledkov vykonávania pomáhajúcich profesií, ako je prežívanie stresu, vyhorenie, trauma v zastúpení, nespokojnosť s vykonávanou prácou. Práve na to nadväzuje ďalšia fáza výskumu, v rámci ktorej bude cieľom navrhnúť a overiť možnosti eliminácie negatívnych dôsledkov vykonávania pomáhajúcich profesií vybranými formami starostlivosti o seba, v rámci takto orientovaných výcvikových programov zameraných na vzdelávanie samotných sociálnych pracovníkov.

3.1 Obsahová validita položiek dotazníka starostlivosti o seba v pracovnom prostredí

Prvá fáza výskumu zahŕňa vývoj dotazníka týkajúceho sa starostlivosti o seba v pracovnom prostredí pomáhajúcich profesií. Vychádzala z potreby vytvorenia nového dotazníka zameriavajúceho sa na problematiku starostlivosti o seba ako komplexu vykonávaných aktivít. Faktorovou analýzou odpovedí umožnila identifikáciu troch základných faktorov týkajúcich sa starostlivosti o bezpečnosť a zdravie, starostlivosti o telesnú pohodu a kondíciu, starostlivosti o vzhľad a hygienu. Následne vznikol Dotazník VSS (vykonávanej starostlivosti o seba) obsahujúci 26 položiek zisťujúcich frekvenciu vykonávania aktivít popísaných v jednotlivých položkách na základe 5 bodovej Likertovej škály (1- nikdy, 5- stále). Dotazník dosahoval vnútornú konzistenciu 0,851. (Lovaš a kol., 2014)

Obsahová validizácia bola realizovaná po prvotnej, kvalitatívnej fáze prípravy jednotlivých dotazníkových položiek, prostredníctvom ktorej boli identifikované najdôležitejšie premenné vyjadrujúce mieru starostlivosti o seba pomáhajúcich profesionálov v ich pracovnom prostredí. Táto časť validizácie bola realizovaná v spolupráci s 5 supervízormi – ako odborníkmi aktívne pracujúcimi so samotnými pomáhajúcimi profesionálmi, pre ktorých je vyvíjaná metodika určená. Prostredníctvom spomínanej obsahovej analýzy a analýzy jednotlivých položiek bolo definitívne identifikovaných 13 položiek, ktoré vyjadrujú komplex starostlivosti o seba v pracovnom prostredí, ktoré môžu byť prediktorom pre ďalšiu starostlivosť o seba v sociálnom prostredí pomáhajúcich profesionálov (Lichner, Lovaš, 2016). Jednotlivé rozširujúce položky sú zamerané na pozitívnosť vo styku s pracovníkmi, rešpektovaní nastavených rolí, utváraní dobrej atmosféry na pracovisku, dodržiavaní jasných hraníc medzi pracovným a súkromným životom. V rámci položiek sú zahrnuté stratégie zvládania pracovnej záťaže kladenej organizáciou ako i záťaže pri samotnej práci s klientmi. Za dôležitú položku bola v rámci rozhovorov faktorovo označená nemonotónnosť práce, dodržiavanie kompetenčného rámca zamestnania, ako i príprava na prácu. V neposlednom rade taktiež zahŕňa využívanie supervízie, ďalšieho vzdelávania a profesionálneho rastu pre zvládanie pracovnej záťaže. Ako ďalšia fáza bude nasledovala validizácia a reliabilizácia zostaveného dotazníka na výskumnej vzorke pomáhajúcich profesionálov.

3.2 Analýza súvislostí medzi vykonávanou starostlivosťou o seba v pracovnom prostredí, syndrómom vyhorenia a pracovnou pohodou u sociálnych pracovníkov

Výskumnú vzorku tvorilo 405 respondentov – sociálnych pracovníkov (muži = 76; ženy = 329), ktorí participovali na výskume vyplnením dotazníka; priemerný vek bol 40,25 rokov (SD = 0,525, Min-Max = 18-65). Z hľadiska typu dosiahnutého vzdelania, 340 respondentov malo vysokoškolské vzdelanie (spoločenskovedný smer = 269; technický smer = 71), 64 stredoškolské vzdelanie (odborná škola = 59, gymnázium = 5) a 1 respondent neuviedol svoje vzdelanie. U respondentov bola zisťovaná i dĺžka praxe, ktorá dosahovala priemernú hodnotu 10,36 roka (SD = 9,416; Min-Max = 0-40). Výskumná vzorka bola zložená zo slovenských sociálnych pracovníkov pracujúcich v rôznych typoch zariadení ako aj s rôznymi klientmi. Jediným kritériom bol denný výkon sociálnej práce a denný kontakt s klientom. Administrácia dotazníka prebiehala osobne, sociálni pracovníci vypĺňali dotazníky v zamestnaní po dohode s vedením zariadenia, alebo organizácie. Vyplnenie dotazníka nebolo honorované.

Pre výskum bola zvolená batéria dotazníkov MBI, UWES a VSSv.2. Dotazník MBI – Maslach Burnout Inventory (1981) je 22 položková metodika, v rámci ktorej respondenti na škále (0=vôbec; 7=veľmi silno) hodnotia intenzitu pocitov, ktoré v nich vyvoláva najčastejšie práca, či pracovné prostredie. Reliabilita prostredníctvom Cronbachovho koeficientu alfa dosahovala hodnoty 0,782 (osobné uspokojenie z práce), 0,803 (depersonalizácia) a 0,904 (emocionálne vyčerpanie). UWES – Utrecht Work Engagement Scale je v origináli 17 položková metodika kvantifikujúca mieru pracovnej zaangažovanosti, či pohody v práci. Tak ako pôvodná metodika dosahovala dobrú vnútornú konzistenciu v jednotlivých faktoroch, i v našom výskume dosiahla reliabilita uspokojivé hodnoty (faktor elán 0,75-0,83 v pôvodnom dotazníku, 0,784 v nami realizovanom výskume; faktor obetavá oddanosť 0,86-0,90 v pôvodnom dotazníku, 0,913 v našom výskume; faktor zaujatie/absorbovanosť 0,82-0,88 v pôvodnom dotazníku, 0,799 v našom súbore). VSSv.2 – Dotazník vykonávanej starostlivosti o seba v pomáhajúcich profesiách (validizácia tejto metodiky je popisovaná vyššie).
Autorským zámerom bolo okrem popisu úrovne jednotlivých konštruktov starostlivosti o seba, vyhorenia a pracovnej pohody i analýza vzájomných súvislostí medzi týmito premennými. V prvom rade sme sa orientovali na vzťahy vo vnútri jednotlivých konštruktov. Na základe analýzy súvislostí medzi starostlivosťou o seba, pohodou v práci a vyhorením je možné konštatovať, že vzájomné vzťahy vo vnútri jednotlivých konštruktov svedčia o ich oprávnenom použití v súlade s tým, ako boli jednotlivé výskumné metodiky pôvodne konštruované a validizované. Najsilnejšie vnútorné korelácie sme zaznamenali v prípade metodiky identifikujúcej pohodu v práci (UWES; r=0,716 – 0,932). Osobitne sme sa zaujímali o vzájomné súvislosti v autorsky navrhnutom dotazníku vykonávanej starostlivosti o seba v pracovnom prostredí, ktorú sme identifikovali na vzorke slovenských sociálnych pracovníkov. Tu boli identifikované tesné, pozitívne štatisticky významné vzťahy na strednej a vysokej úrovni, pričom najsilnejšie korelovalo celkové skóre s jednotlivými faktormi. Celkové vzťahy medzi subškálami v metodike VSSv.2 však môžeme ohodnotiť ako uspokojivé (r=0,336 – 0,803). Korelačnou analýzou sme identifikovali vzájomné súvislosti medzi starostlivosťou o seba, pohodou v práci a syndrómom vyhorenia u oslovených sociálnych pracovníkov. Podľa vykonanej analýzy sme identifikovali vzájomné štatisticky významné súvislosti medzi jednotlivými meranými konštruktami v predpokladaných smeroch. Namerané súvislosti

naznačujú, že vyššia úroveň starostlivosti o seba môže pôsobiť pozitívne na prežívanie pracovnej pohody (r=0,405-0,490 medzi celkovým skóre starostlivosti o seba a subškálami dotazníka pracovnej pohody). Zároveň môže pôsobiť preventívne pred syndrómom vyhorenia (r=0,297-0,441 medzi celkovým skóre starostlivosti o seba a jednotlivými subškálami vyhorenia podľa dotazníka MBI).

Dôležitým zámerom analýzy bola identifikácia vzťahov medzi starostlivosťou o seba, vyhorením a pracovnou pohodou. Podľa predpokladov, starostlivosť o seba, a rovnako i pracovná pohoda môžu pôsobiť vo vzťahu k negatívnym pracovným javom (napríklad k vyhoreniu) preventívne. Rovnako, pracovná pohoda môže byť indikátorom dobrej úrovne vykonávaných aktivít starostlivosti o seba v pracovnom prostredí. Podľa analýzy (Tab. č. 1) sme identifikovali štatisticky významné pozitívne tesné vzťahy medzi celkovým skóre vykonávanej starostlivosti o seba a pracovnou pohodou v celkovom skóre i v jednotlivých dimenziách (r=0,405 – 0,491). V prípade vykonávanej starostlivosti o seba, a rovnako i pracovnej pohody sme namerali podobné vzťahy v kontexte s vyhorením (pozitívne štatisticky významné korelácie v prípade subškály osobné uspokojenie z práce a negatívne štatisticky významné korelácie v prípade emocionálneho vyčerpania a depersonalizácie).

Tab. č. 1 Úroveň pohody v práci u respondentov

	Pohoda v práci - celkové skóre		Pohoda v práci - elán (VI)		Pohoda v práci - obetavá oddanosť (DE)		Pohoda v práci - zaujatie (AB)	
Úroveň	f	%	f	%	f	%	f	%
veľmi nízka	8	2,0	12	3,0	13	3,2	5	1,2
nízka	40	9,9	54	13,3	54	13,3	36	8,9
priemerná	242	59,8	247	61,0	216	53,3	212	52,3
vysoká	98	24,2	73	18,0	87	21,5	132	32,6
veľmi vysoká	17	4,2	19	4,7	35	8,6	20	4,9

4. ZÁVER

Prezentovaný príspevok približuje snahu o identifikáciu základných podôb Self care v pracovnom prostredí u pracovníkov pomáhajúcich profesií. Koncept vykonávania Self-care aktivít v práci je imanentnou zložkou celkovej starostlivosti o seba, ktorá môže byť chápaná ako prvok prevencie pred negatívnymi javmi, ktoré výkon pomáhajúcich profesií prináša, v zmysle prevencie najmä pred syndrómom vyhorenia, syndrómom nudy, únavy z empatie, či ďalších negatívnych javov v pracovnom prostredí. Je preto nevyhnutné zvyšovať mieru aktívnej starostlivosti o seba u pracovníkov, ktorí sú v každodennom kontakte s mnohými problémami, ktoré majú klienti najmä v oblasti sociálnej práce, ale i psychológie, či v zdravotníckej oblasti. Je vhodné rozširovať najmä vzdelávacie, supervízne, ako i sociálno-psychologické aktivity počas výkonu praxe, ale i počas odbornej prípravy v rámci vysokých škôl. Predpokladom pre rozširovanie týchto aktivít je fakt, že iba kvalifikovaný pracovník, ktorý má dobrú úroveň starostlivosti o seba je dostatočne pripravený na výkon práce v prospech iných osôb – klientov. Predkladaný príspevok by mohol podnietiť širší odborný diskurz a výskum týkajúci sa jednak podmienok vykonávania pomáhajúcich profesií, jednak prípravy na vykonávanie psychicky náročných a rizikových profesií v širších súvislostiach.

Cieľom celého výskumu je vytvoriť model starostlivosti o seba u pomáhajúcich profesií, a to cestou overenia teoretického modelu použitím empirických dát s využitím multivariačnej štatistickej analýzy. Takýto model podľa dostupných literárnych zdrojov nie je vytvorený doposiaľ v celosvetovom kontexte. Výskum vyústi do procesu overovania vzdelávacích programov zameraných na dosahovanie a udržanie starostlivosti o seba, s cieľom remediácie a prevencie negatívnych sprievodných javov pri samotnom vykonávaní sociálnej práce.

Zdroje

1. ATKINSON, M. A Practical Guide to Self-Massage. Australia: Reader's Digest. 2005. 195 p. ISBN: 0-762-105-712.
2. BELL. A. et al., A systematic review of the impact of school headteachers and principals on student outcomes [online]. 2003 [cit. 2016-10-11]. Dostupné z: https://eppi.ioe.ac.uk/cms/LinkClick.aspx?fileticket=E86RerhJa5A%3D&tabid=318&mid=122
3. CAMERON, L. D., LEVENTHAL, H. The self-regulation of health and illness behaviour. [online]. 2003 [cit. 2016-10-02]. Dostupné z: https://TheSelf-regulationOfHealthandIllnessBehaviour&ots=AQIjKIfZlV&sig=.pdf
4. CUNNINGHAM, W. A. et al. Separable Neural Components in the Processing of Black and White Faces [online]. 2004 [cit. 2016-11-02]. Dostupné z: http://www.people.fas.harvard.edu /~banaji/research/publications/articles/2004_Cunningham_PS.pdf
5. DEPARTMENT OF HEALTH. Self care - A real choice: Self care support - A practical option [online]. 2005 [cit. 2016-11-13]. Dostupné z: http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20130107105354/http:/www.dh.gov.uk/prod_consum_dh/groups/dh_digitalassets/@dh/@en/documents/digitalasset/dh_4101702.pdf
6. LOPEZ. F.G. et al. Factor Structure, Stability, and Predictive Validity of College Students' Relationship Self-Efficacy Beliefs [online]. 2007 [cit. 2016-12-05]. Dostupné z: http://faculty.coe.uh.edu/flopez/docs/relationship-self-efficacy-2007.pdf
7. MURPHY. A, DILLON.C. The Counseling Process [online]. 2003 [cit. 2016-10-05]. Dostupné z: http://www.sulross.edu/sites/default/files//sites/default/files/users/docs/education/counseling-process_5.pdf
8. SHARIPO, S. et al. Training and Education in Professional Psychology. PsycINFO Database Record. 2007. 12 (7). ISSN 5433-105-115.
9. WORLD HEALTH ORGANIZATION. The Role of the Pharmacist in Self-Care and Self-Medication [online]. 1998 [cit. 2016-11-13]. Dostupné z: http://apps.who.int/medicinedocs/pdf/whozip32e/whozip32e.pdf