

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

ÚSTAV PEDAGOGIKY A SOCIÁLNÍCH STUDIÍ



BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

DVOŘÁKOVÁ PAVLA

SYNDROM VYHOŘENÍ U SOCIÁLNÍCH PRACOVNÍKŮ

Olomouc 2014

vedoucí práce: PaedDr. Alena Jůvová, Ph.D.

Prohlašuji, že bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně a uvedla v ní veškerou odbornou literaturu a ostatní zdroje, které jsem použila.

V Olomouci dne

.....

Pavla Dvořáková

Poděkování bych chtěla věnovat mé vedoucí práce paní PeadDr. Aleně Jůvové, Ph.D. za pomoc při vedení bakalářské práce, za poskytnutí mnoha cenných a užitečných rad a také za trpělivost a čas, který mi po dobu psaní práce věnovala. Dále bych chtěla poděkovat všem respondentům, kteří byli ochotni spolupracovat a ostatním, kteří mi jakkoliv pomohli.

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Pavla Dvořáková
Katedra:	Ústav pedagogiky a sociálních studií
Vedoucí práce:	PeaDr. Alena Jůvová, Ph.D.
Rok obhajoby:	2014

Název práce:	Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků
Název práce v angličtině:	Burnout syndrome among social workers
Anotace práce:	<p>Tématem mé bakalářské práce je syndrom vyhoření u sociálních pracovníků. V následujících kapitolách podrobněji rozeberu syndrom vyhoření, jeho příčiny, důsledky a možnou prevenci, dále stres a jeho projevy a samotné povolání sociálních pracovníků. Hlavním cílem bylo zjistit, do jaké míry jsou pracovníci postiženi syndromem burnout a také to, zda by dokázali u sebe rozpoznat syndrom vyhoření a případně se mu vyhnout. Pro ověření výzkumných předpokladů byl použit kvantitativní výzkum.</p>
Anotace v angličtině:	<p>The topic of my thesis is burnout syndrome among social workers. In the following chapters I will examine the syndrom of burnout in depth, I will look at its causes, impacts and possible prevention. I will also look at stress and its manifestation and the profession of social workers itself. The main aim was to determine the extent to which workers are affected by the syndrome of burnout and also whether they could identify themselves with burnout and possibly</p>

	avoid it. To verify the assumptions researchers I used quantitative research.
Klíčová slova:	syndrom vyhoření, sociální pracovník, sociální práce, stres
Klíčová slova v angličtině:	burnout syndrome, social worker, social work, stress
Přílohy vázané v práci:	dotazník, výpočet hodnoty z dotazníku BM
Rozsah práce:	50 stran
Jazyk práce:	čeština

OBSAH

ÚVOD	8
TEORETICKÁ ČÁST	10
1 SYNDROM VYHOŘENÍ.....	11
1.1 VYMEZENÍ POJMU.....	11
1.2 PŘÍZNAKY SYNDROMU VYHOŘENÍ.....	13
1.3 FÁZE SYNDROMU VYHOŘENÍ.....	17
1.4 PREVENCE SYNDROMU VYHOŘENÍ	18
2 STRES	21
2.1 CHARAKTERISTICKÉ RYSY STRESU	21
2.2 PROJEVY STRESU	22
2.3 ZVLÁDNUTÍ STRESU.....	23
2.4 RESILIENCE.....	26
3 SOCIÁLNÍ PRÁCE A SOCIÁLNÍ PRACOVNÍK	27
3.1 VYMEZENÍ ZÁKLADNÍCH POJMŮ	27
3.2 KOMPETENCE SOCIÁLNÍHO PRACOVNÍKA	28
3.3 SOCIÁLNÍ PRÁCE A SYNDROM VYHOŘENÍ	29
PRAKTICKÁ ČÁST	31
4 VÝZKUMNÁ ČÁST	32
4.1 KVANTITATIVNÍ VÝZKUM.....	32
4.2 METODOLOGIE PRŮZKUMU	33
4.3 CÍLE PRŮZKUMU	34
4.4 PŘEDPOKLADY PRO PRŮZKUM.....	34
4.5 INTERPRETACE DAT.....	34
4.6 DISKUZE ZJIŠTĚNÝCH DAT.....	41
ZÁVĚR	42

LITERATURA	43
SEZNAM TABULEK	46
SEZNAM GRAFŮ.....	47
SEZNAM PŘÍLOH.....	48

ÚVOD

Současný styl života lidí se stává čím dál více uspěchanějším a podmaňujícím se každodennímu stresu. Všude kolem nás je tolik nepříznivých faktorů, které nám znemožňují lehké dosažení cíle. Proto je třeba naučit se tyhle překážky obcházet nebo si je aspoň umět ulehčit pro snadnější bytí. Mnohá zaměstnání se odehrávají ve spolupráci s dalšími lidmi, se kterými je třeba vycházet a dokázat nalézat kompromisy. Není to však jen stres v práci, co nás ovlivňuje a odráží se na našem chování a vyjadřování se v běžném vystupování. Doléhají na nás povinnosti doma, v osobním životě či situace při běžné denní rutině. Jsou tu totiž faktory, které neovlivníme ani my sami. Okolní vlivy působící na naši osobu mohou být někdy nevyzpytatelné a neočekávané.

Burnout syndrom je v dnešní době známý problém, který zasahuje celou naši populaci a není úplně neřešitelný. Je mnoho odborníků, kteří se touto problematikou zabývají. Problémem však může být, že není docela lehce odhalitelný a může trvat, než si někdo všimne změny naší osobnosti nebo my sami si uvědomíme, že s námi není něco v pořádku.

Kdo by nechtěl vykonávat práci, která ho bude bavit a bude se cítit výjimečný a užitečný. Hlavní je mít radost z práce, spokojit se s výsledky, kterých dosahujeme a naučit se odpočívat. Realita je mnohdy horší. Nemusíme nalézt vstřícnost kolegů, pochopení a povzbuzení od nadřízených. Mnoho lidí si však nedokáže přiznat svou porážku a nechtějí vyhledat lékařskou pomoc. Jsou mezi námi lidé, kteří neumí z práce odejít s čistou hlavou a nechat práci prací. Jsou zapálení do životů ostatních a snaží se občas vyřešit nevyřešitelné. O to je jejich zklamání větší. Pocit, kdy víme, že jsme se snažili udělat vše, co bylo v našich silách a nestačilo to. Výčitky svědomí v situacích, kdy jsme si mysleli, že jsme mohli být lepšími.

Téma své bakalářské práce jsem si vybrala hned z několika důvodů. Vzhledem k mému oboru a profilu absolventa se očekává, že sama budu jednou pracovat s lidmi a ačkoli se nejedná o pomáhající profesi, syndromem vyhoření může být ohrožen kdokoliv. V mém blízkém okolí je několik lidí, jejichž povolání je práce sociálního pracovníka a ne vždy si práci zrovna chválí, a proto to byla

zrovna tahle cílová skupina, kterou jsem se chtěla zabývat. Vykonávat práci sociálního pracovníka není zrovna lehký úkol. Denně se dostávají do konfliktů s takovými lidmi, se kterými by většina naší populace ani pracovat nechtěla nebo jimi pohrdá. Jsou to například bezdomovci, narkomani, Romové, senioři a matky s dětmi v azylových domech. Vzhledem k vytížení a obtížnosti práce jsou dle mého názoru tito pracovníci nedoceněni. Jak finančně, tak společností, která si neuvědomuje, co všechno práce sociálního pracovníka obnáší.

Cílem této práce bylo zjistit, zda jsou pracovníci v sociálních službách pracující v Olomouckém kraji ohroženi syndromem vyhoření, jestli jsou dostatečně obeznámeni s tímto pojmem, jak jsou spokojeni se svou prací a především to, zda se domnívají, že by u sebe zvládli rozpoznat burnout syndrom a dokázali by mu předejít.

Bakalářská práce je rozdělená na teoretickou a praktickou část. V následujících kapitolách teoretické části objasním pojem syndrom vyhoření, jeho příčiny, důsledky a také možnou prevenci. V další kapitole je bližší seznámení s pojmem stres, který je jednou z hlavních příčin syndromu burnout, a tudíž uvedu jeho charakteristické projevy a to, jak stres zvládnout. V neposlední řadě šlo o vymezení sociální práce a sociálního pracovníka, jeho kompetencí a toho, jak a proč je ovlivňován syndromem vyhoření ve svém povolání. Praktická část je zaměřena na průzkum, kdy metodou ke zjištění a získání dat bylo dotazníkové šetření, díky kterému jsem mohla vyhodnotit a shrnout získané výsledky.

TEORETICKÁ ČÁST

1 SYNDROM VYHOŘENÍ

První kapitola, zaměřená obecně na syndrom vyhoření, je prvotním seznámením se syndromem vyhoření v mé bakalářské práci. Nastíním jeho nejčastější projevy, příčiny a důsledky, projevující se v každodenním životě. V neposlední řadě se věnuji i prevenci, kde v kapitole budou uvedeny různé typy a praktiky, jak se burnout syndromu bránit.

1.1 VYMEZENÍ POJMU

Pojem syndrom vyhoření, označován také jako burnout syndrom, pochází z psychologie a psychoterapie ze sedmdesátých let 20. století, kdy byl poprvé použit americkým psychoanalytikem německého původu Herbertem J. Freudenbergerem. Ve své práci budu používat pojem jak syndrom vyhoření, tak burnout syndrom. V dnešní době se jedná o poměrně známou záležitost, která ovlivňuje ve velké míře jak ženy, tak i muže. Většina lidí, zejména pak pracovníci pomáhajících profesí, jsou neustále pod velkým tlakem. Vyčerpání a stres nepřichází jen v práci, ale i v domácnosti či při běžných denních aktivitách. Nejde o problém úplně tak neznámý, spíše jde o realitu, která je zanedbávaná a přehlížena. Často bývá pojem zaměňován se stresem. Ten je však pouze jedním z mnoha faktorů předcházející syndromu vyhoření (Křivohlavý, 2012).

Herbert J. Freudenberger nahlíží na syndrom vyhoření zcela jedinečně. Srovnává jej s budovou zničenou ohněm. *„Jestli jste někdy viděli dům, který shořel až do základů, pak víte, že to není žádný příjemný pohled. Z kostry, kdysi plné vitality a konání, teď nezbylo nic jiného než drolicí se memento bývalého života a síly. Možná uvidíte nějaké panely a okenní rámy, konstrukce domu je ještě neporušená. Když však vejdete dovnitř, spatříte skutečnou sílu ohně a zkázy.“* (in Maroon, 2012)

Srovnání je zcela přesné. Osoba, kterou postihne syndrom vyhoření, je „prázdná“ stejně jako vyhořelý dům. Zevnějšek nám sice ukazuje osobu, ale jedná se pouze o její vzhled, který nám mnohdy moc nevypráví o skutečné zkáze uvnitř těla člověka.

„Burnout – fyzické nebo duševní zhroucení způsobené přepracováním nebo stresem: vysoká úroveň profesionalismu, která může vést k vyhoření“ (Oxford Dictionaries).

Dle významných psychologů Ayaly M. Pinesové a Elliota Aronsona je burnout *„stav tělesného, citového (emocionálního) a duševního (mentálního) vyčerpání, způsobeného dlouhodobým pobýváním v situacích, které jsou emocionálně mimořádně náročné“* (in Křivohlavý, 2012, s. 12).

„Burnout je situací totálního (úplného) vyčerpání sil. Burnout je pocitem člověka, který došel k závěru, že již nemůže jít dál. Burnout je stav, kdy člověk ztratil naději, že se ještě něco může změnit“ Cary Cherniss (in Křivohlavý 2012, s. 12)

„Burnout je stav totální ztráty představy, že jsem „někdo“ a že to, co dělám, má nějakou hodnotu.“ Catherine M. Norrisová (in Křivohlavý, 2012, s. 12)

Všechny definice obsahují tři hlavní složky: pocity, ohnisko, čas. Z hlediska pocitů se jedná o negativní postoje a vztahy, ohniskem je myšleno místo vzniku, které můžeme nalézt buď u pracovníků samých (vnitřní ohnisko) nebo vycházející z jejich pracovního prostředí čili mimo jejich vlastní osobu (vnější ohnisko). Časem je myšlena změna pocitů od počátku pracovního nasazení a pozitivních pocitů vůči vlastní profesi, až do nástupu pocitů lhostejných, doprovázejících samotný syndrom vyhoření (Maroon, 2012).

Existuje spousta dalších definicí, ale ke shrnutí jejich podstaty stačí uvést následující body:

- jedná se o psychický stav, vyčerpanost
- syndrom vyhoření probíhá individuálně
- nejedná se o nemoc, ale o rizikový faktor pro vznik dalších nemocí
- ohrožení jsou lidé pracující v blízkém kontaktu s lidmi
- ohrožena je oblast sociální, psychická a i fyzická
- vyčerpání, celková únava, emoční vyprahlost
- vyhoření vychází z chronického stresu (viz Kebza a Šolcová, 1998, Maroon, 2012).

Pokud se člověk v práci nachází ve stresu, je negativně ovlivněn především jeho duševní stav a začíná ztrácet své prvotní nadšení a iluze, které si o svém zaměstnání udělal na začátku. Je to právě nadšení, které přechází úplnému vyhoření. Nadšený je ten člověk, který cítí, že má pro co žít, jde za cílem, kterého chce dosáhnout a soustředí se na to, co je pro něj smysluplné a má pocit, že je to přesně to, za co se vyplatí bojovat. Nejvíce postižení vyhořením jsou právě lidé, kteří mají nadšení největší. Člověk s vidinou určitého cíle a snem být stále lepším v tom, co dělá, je popoháněn kupředu vlastní vůlí. Jakmile ale selže, tak zjistí, že to, co ho dříve bavilo a mělo pro něj váhu, je najednou pro něj méně smysluplné a nenaplňující. Podnětem je dlouhodobý styk s lidmi, neúspěchy v práci, celkové přetěžování a nakládání mnoho požadavků na pracující, které nestíhají konat v pracovní době. Mezi nejvíce ohrožené profese syndromem vyhoření patří například učitelé, sociální pracovníci, zdravotníci, policisté, prodavači, psychologové. Tudiž sem spadají ty profese, které se dostávají do běžného styku s lidmi a také tzv. pomáhající profese, kde hlavním úkolem je pomoc druhým lidem a nacházení účinných prostředků ke zlepšení jejich dosavadního života.

Mezi námi jsou různé typy lidí. Jednou z nich je skupina lidí, kteří se po vyhoření a zklamání dokáží vzchopit a najít si nový smysl do budoucna. Ale také jsou tu lidé, jež se po tak těžké životní etapě nedovedou vyrovnat s tím, co si prožili a nenachází žádnou smysluplnou věc. Pokud si ale lidé i přes všechny překážky, kterými si prošli, uvědomí, že může být i jiná, další věc, která je obohatí nebo jim přinese lepší a méně stresující práci, či přijdou na způsob, jak práci vykonávat jinak a lépe, mohou být šťastní a žít lépe, než dosavadně žili (Křivohlavý, 2012).

1.2 PŘÍZNAKY SYNDROMU VYHOŘENÍ

Sám zakladatel pojmu Freudenberg prožil nelehké dětství, které ovlivnilo jeho dospívání a život. V dospělosti byl nabádán manželkou a přáteli, aby se sebou něco udělal, jelikož se stával stále unavenějším, a tím více se snažil pracovat a zdokonalovat se. Nakonec vyhoření překonal a naučil se,

jak přistupovat k práci a k úkolům tak, aby se chránil před vyčerpáním. Popsal fáze, které vedou k burnout syndromu. Prvním bodem je nutková snaha po sebeprosazení, kdy člověka ovládá neuvěřitelné nutkání po úspěchu a jeho ambice jsou obrovské. Člověk tudíž začíná pracovat tvrději a více, aby všichni včetně něj viděli, že je nenahraditelný a nepostradatelný. Přestává si všimnout svého okolí, je zaměřen pouze na svůj výkon v práci a potřeby ostatních lidí, jídlo či spánek se pro něj stávají nedůležitými. Po tomhle velkém bodu přichází uvědomění se a počáteční stres, který člověka vnitřně ohrožuje. V tuhle chvíli už je jedinec dokonale izolován, všechny kontakty jsou pro něj přítěží, objevuje se agresivita, sarkasmus, další problémy, které jsou dány vnitřním popudem člověka, jenž přehlížel po celou dobu své potřeby, zájmy a čas. Někdy člověk klesne až na úplné dno, kdy přilne k alkoholu, drogám, uklidňujícím práškům. Začíná ztrácet smysl všeho, co dělá a jeho život se mění jen na systematické chování a jednání. Nedaří se zaplnit vnitřní prázdnotu a nastoupí deprese spolu s beznadějí, vyčerpaností. Vše je zakončeno samotným vyhořením, tudíž úplným psychickým, sociálním a fyzickým vyčerpáním. Teď přichází ten okamžik, kdy je třeba vyhledat lékařskou pomoc a odborníky (Honzák, 2013).

Evropská agentura pro bezpečnost a ochranu zdraví (OSHA – Occupational Safety & Health Administration) má vypracovaný vlastní přehled faktorů, které negativně působí na práci jedince a mohou být tak příčinou vyvolaného stresu. Jde například o neschopnost sloučit osobní a pracovní život, strach o svou pozici a pracovní místo, mnoho úkolů, dlouhá pracovní doba a mnoho přesčasů, stres způsobený přesunem do zahraničí během pracovního výkonu, snížená jistota v důsledku pracovních smluv, kdy jsou zaměstnancům kráceny dovolené, předkládány smlouvy na dobu určitou či na zkrácený úvazek (Stock, 2010).

Psychika se může po nějaké době začít hroutit, a to v důsledku již zmíněného nadšení, nezvládnutí porážky, kladením si vysokých nároků na sebe sama, přílišné pečlivosti, usilování o moc a peníze, negativních vztahů s lidmi na pracovišti i mimo něj nebo nadměrné soutěživosti s ostatními. Při začínajícím nástupu burnout syndromu se jedinec cítí unaven, vyčerpán tělesně i emocionálně, je smutný, plný negativních a pesimistických myšlenek, stresu a obav, neví, co si

počít se svým životem. Přestává vycházet i s lidmi, nezajímají ho jejich problémy, je spíše v ústraní, odtržený a cítí se obtěžován ostatními. Nedělá mu starost smýšlení druhých o něm, on sám se o lidi nezajímá a jsou mu lhostejní (Křivohlavý, 2012).

Příznaky vyhoření můžeme popsat třemi kategoriemi pocitů a stavů člověka – vyčerpání, odcizení a pokles výkonnosti. Vyčerpání můžeme rozdělit na fyzické a emoční. Z hlediska emočního jde o pocit strachu, bezmoc, beznaděj, pocit prázdnoty, ztrátu odvahy či sklíčenost. Fyzickým projevem může být nedostatek energie, poruchy spánku, svalové napětí, bolesti zad, slabost, chronická únava. Odcizení začne pociťovat člověk jako lhostejnost vůči své práci, kdy klienti už jsou pro něj jen další přítěží, obrňuje se celkovou pasivitou jak vůči práci a svému životu, tak vůči osobám, se kterými pracuje a přichází s nimi do styku. Pasivita není dána jen zklamáním a zničením ideálů, které byly vysněny, ale i celkovým vyčerpáním, které přichází z neustálé snahy o pozitivní postoj. Vyčerpání se neprojeví jen v práci, ale i v osobním životě jedince, kdy se začíná izolovat od ostatních, cítí potřebu mít svůj klid a je podrážděný vůči svému okolí a dosavadním sociálním vazbám. Jelikož si člověk sám subjektivně hodnotí své schopnosti, dochází k závěru, že jeho schopnosti už nejsou takové, jaké bývaly, klesá celková motivace, počáteční nadšení a zvyšuje se potřebná energie na splnění úkolů a nespokojenost se svou vlastní osobou (Stock, 2010).

Dle Angeliky Kallwass lidé propadají smutku z vlastní existence a pocitu, že vše je nesmyslné. Ztrácí najednou vidinu nějaké své vysněné budoucnosti. Jsou lidé, kteří se s dlouhodobým stresem dokážou potýkat déle, ale spád k rozladěnosti nálad a následně k syndromu vyhoření je nevyhnutelný. Neselhává pouze jedinec, poznamenána je celá skupina spolupracovníků. U žen je to většinou dáno tím, že očekávaly dobré pracovní vztahy, díky nimž by byla i lepší pracovní atmosféra, a vztahy by přerostly na úroveň společenskou. Muži se ani tak nezaměřují na vztahy na pracovišti, jako na výkon v práci. Příznakem je i to, že například partner doma nedokáže nebo nechce odpovídat na otázky „jak bylo v práci“ (Kallwass, 2007).

Se syndromem vyhoření souvisí i mnoho dalších negativních prvků. Patří mezi ně stres, deprese, únava, odcizení a existenciální neuróza. Stres ohrožuje

každého, avšak nejvíce lidí, co mají velká očekávání od jejich povolání. Jsou jedinci, kteří dokážou bojovat se stresem a udělat jejich práci smysluplnou a zdolatelnou. Mezi depresí a burnout syndromem je velmi úzká souvislost. Může, ale i nemusí, se vyskytnout u lidí, kteří těžce pracují, protože se vyskytuje i nezávisle u populace, která je poznamenána negativními zážitky, a taktéž se nemusí vůbec vyskytnout u lidí, kteří jsou postihnuti vyhořením. Únava je jedním z dalších možných příznaků, ale také ne vždy. Při normální únavě člověku stačí odpočinek a cítí se lépe, při burnout je únava trvalým projevem, jenž obtěžuje naši osobu a stává se bezvýhodnou. Rozdíl mezi odcizením u „normálních“ lidí a postižených syndromem, je ten, že při vyhoření se objeví úplně v poslední fázi. Zpočátku je člověk mezi lidmi a snaží se dosahovat nejlepších výsledků, avšak v závěru zůstává sám, opuštěn a nepochopen. V běžném životě může odcizení pocítit každý, aniž by byl nějak zvlášť ohrožen. Je to negativní prvek ohrožující všechny. Existenciální neuróza vypovídá o pojetí člověka samého, který se ocitl v poslední fázi vyhoření. Cítí se neuspokojený svým žitím a ztracený v hledání smyslu jeho bytí. Bylo by možné objevit i další prvky negativně ovlivňující chod našich životů, avšak výše zmíněné jsou nejlépe vystihující a nejvíce prozkoumané oblasti (Křivohlavý, 1998).

Vyhoření má za důsledek negativní postoj k osobě dotyčného a ovlivňuje jej hodně do budoucna, kdy díky neschopnosti se posunout dále, zůstává zaslepen a bezmocný si jakkoliv pomoci. Lidé přicházející s dotyčným běžně do styku, v něm kvůli jeho názorům a nežádoucímu přístupu nevidí potenciál, jenž jedinec v sobě má a dokázal by být prospěšný jak sobě, tak ostatním v pracovním kolektivu. Postižení lidé očekávají jen porážku, neúspěch a žádné uznání. Trápí tak sami sebe. Pocit bezmoci souvisí s pocitem ztráty kontroly. Je konečnou fází syndromu vyhoření. Při negativním pohledu na svět a na život, se pro ně žití stává nesnesitelným a jsou snadným cílem pro burnout syndrom. Proto je důležité nenechat se ovládnout bezmocí. Demotivující jsou také tresty, které přichází, ať chceme nebo ne. Jedná se o běžná nedorozumění, kterým někteří jedinci podlehnou. Chybí jim vidina odměny, za dobře odvedenou práci, za porozumění a opravení jejich pochybení (Potterová, 1997).

Za příčinu syndromu vyhoření je považována i stabilita v soukromém partnerském vztahu. Stejně důležité pak jsou i vztahy na úrovni přátelské. Jde především o to, že každý člověk potřebuje svoje problémy, starosti, ale i radosti, s někým blízkým sdílet. Vycítí podporu, empatii a pochopení. Podnětem k aktivnímu životu v partnerském vztahu by mělo být neustálé překvapování partnera, organizovat společné trávení času o samotě, minimálně hodinu denně se společně zabývat příjemnými činnostmi jako jsou procházky, rozhovory či večere (Hennig a Keller, 1996).

1.3 FÁZE SYNDROMU VYHOŘENÍ

Syndrom vyhoření se nevyskytne ze dne na den, ale je to několik měsíců až let trvající proces. Jeho projevy rozdělujeme do několika fází. Než se vůbec dostaví fáze první, objeví se fáze nadšení neboli předchorobí. Jedinec pracuje, jak nejvíce může, přepíná se, lpí na vysněné ideální představě o jeho práci, avšak úspěch se nedostavuje a jedinec se nepřestává i nadále snažit. Rozdělení pro fáze syndromu vyhoření existuje několik. Na ukázkou zde použiju jeden dle Musila, který celý proces rozděluje na tři fáze.

První fáze je pojmenována jako fáze frustrace. Období, kdy se dané osobě nahromadí úkoly, které nestíhá v stanovený čas splnit, neudrží přesně stanovený postup pro práci a přichází pocit zklamání z neúspěchu. Objevují se pochyby a poohlížení se po práci jiné. Nepřichází pomoc od spolupracovníků či od nadřízeného. Jedinec zůstává na všechno sám a přemýšlí nad smyslem své práce.

Apatie a stagnace přichází bezprostředně po fázi frustrace. Jedinec se stává neurotickým. Vše, co dělá je jeden velký chaos, a proto ustupuje od svých tvůrčích postupů, které stejně nikam nespěly, a jedná dle rutinních postupů, do nichž nemusí vkládat tak velké úsilí jako na začátku svého nasazení. Práce je pro něj pouze zdrojem obživy, nenaplňující jeho očekávání. Jakýkoliv kontakt s klienty je pro něj přítěží, nemá chuť komunikovat s kolegy, a tím začínají konflikty s nimi. Náplní jeho práce je už pouze to, co je třeba udělat, nestará se o inovace a novinky dějící se v jeho pracovním prostředí.

Poslední fází je celkové vyčerpání. Už se nejedná pouze konflikty v práci. Přicházejí trable v osobním životě. Psychická deprivace, únava, zdravotní problémy. Jedinec je vyčerpán emocionálně i fyzicky. Jeho výkonnost je stále nižší, zájem o práci je bezvýznamný, ztrácí víru v sebe samotného, má pocit, že jeho život je jeden velký stereotyp a nemůže najít smysl pro další pracovní zaujetí. Tělo je náchylné k infekcím, v mnoha případech osoba propadá cigaretám, alkoholu, izoluje se od ostatních, v některých případech může nevyлéčený syndrom vyhoření skončit sebevraždou, a proto je na místě, aby se člověk obrátil na profesionály zabývající se tímto problémem (Musil, 2010).

Christina Maslach vymezila čtyři fáze vzniku burnout syndromu. Jde o nejjednodušší pojetí.

„ 1. *Idealistické nadšení a přetěžování.*

2. *Emocionální a fyzické vyčerpávání.*

3. *Dehumanizace druhých lidí jako obrany před vyhořením.*

4. *Terminální stadium: stavění se proti všem a proti všemu a objevení se syndromu burnout v celé jeho pestrosti (sesypání se a vyhoření všech zdrojů energie)“ (in Křivohlavý, 1998, s. 61).*

1.4 PREVENCE SYNDROMU VYHOŘENÍ

Člověk musí navazovat kontakty a dobře vycházet s kolegy na pracovišti. Zajímat se o ně, jejich potřeby a nejen brát, ale i přispívat. Navzájem by si měli poskytovat sociální oporu, jak psychickou tak fyzickou. Kromě podpory od kolegů přichází v období krize a nezdaru pomoc od nejbližších. Každý potřebuje cítit, že není sám a může se spolehnout i na ostatní. Lidé by se k sobě měli chovat upřímně, taktně, ohleduplně, upozorňovat se na chyby, podpořit se, povzbudit, vnést další motivaci do práce, umět si odpustit, pozdravit se či pochválit. Nemělo by být ukládáno velké množství úkolů, zejména takových, které se nepohybují v kompetenci dotyčného. Od počátku úkolu musí být stanoven obsah, forma, cíle práce a jednotlivé požadavky. V rámci prevence je důležitá i průběžná zpětná vazba od nadřízené osoby, kdy zjistíme, co a zda něco není dobře vykonáváno nebo naopak je nám udělena pochvala, která dodává elán

a motivaci do budoucích činností. Je důležité umět si najít dosažitelný cíl a neklást na sebe hromadu nároků a být ve všem nejlepší. Člověk by si měl umět vážit toho dobrého, co má kolem sebe a poradit si s problémy s humorem a lehkostí (Křivohlavý, 2012).

Velmi dobré je pro pracovníky umění vycházet spolu v kolektivu. Mohou si předávat informace, potřebné i pro ostatní kolegy, radit se s ostatními o věcech jim známých a takových, které sami zažili, poučit se z jejich chyb a najít vhodné problémy pro řešení případů. Zeptat se na radu není zbabělost, ba naopak, kolega se bude cítit nápomocný a polichocný a bude ochotný přijít i příště a podpořit nás (Potterová, 1997).

Chránit se před burnout syndromem jde i pomocí vytyčení si jednotlivých cílů, kterých chceme dosáhnout. Proto je důležité probrat se všemi problémy, které nás tíží a snažit se je jednotlivě a efektivně vyřešit. I překonání malých problémů nám dodá chuť a energii do další práce a nemusí být už těžké vypořádávat se s běžnými všedními záležitostmi. Cíl je třeba si stanovit pozitivně a také ho tak brát. Při stanovení cíle také musíme dbát na to, aby nebyly porušeny naše morální zásady a hodnoty a jak se náš život, okolí a lidé kolem nás změni. K jednotlivým cílům přistupujeme dle závažnosti problému. Určení časového rozmezí nám dává prostor a motivaci do dalších dnů (Stock, 2010).

Proti syndromu vyhoření vytvořily sestry z anglických hospiců desatero, které by mělo být užíváno při prevenci a překonání této „nemoci“:

- *„Bud' sama k sobě laskavá a vlídná.*
- *Uvědom si, že tvým úkolem je pomáhat změnám, ne násilně měnit druhé.*
- *Najdi si své „útočiště“ – místo klidu.*
- *Bud' druhým oporou, neboj se je pochválit, nauč se to přijímat od nich.*
- *Uvědom si, že v situaci, v níž jsi, jsou zcela oprávněné občasně pocity bezmoci.*
- *Snaž se obměňovat své pracovní postupy.*
- *Najdi rozdíl mezi naříkáním, které přináší úlevu, a naříkáním, které tě ničí.*

- *Když jdeš domů, soustřed' se na dobré věci.*
- *Snaž se sama sebe povzbuzovat a posilovat.*
- *Využívej posilujících prvků přátelství.*
- *Ve volném čase nehovoř o práci.*
- *Plánuj si chvíle oddechu a odpočinku.*
- *Nauč se říkat „rozhodla jsem se“ namísto „musím“.*
- *Nauč se říkat NE; zač stojí každé tvé ano, když nikdy neumíš říci NE?*
- *Netečnost a rezervovanost ve vztahu k druhým lidem je nebezpečnější než připustit si myšlenku, že se dál nedá už více dělat.*
- *Radu se, směj se, hraj si“ (Honzák, 2013).*

Naučení se nových věcí nás posiluje na osobnosti. Zvláště pak, naučíme-li se to dělat dobře. Posílí nás to a cítíme se silnější a nebojíme se dalších překážek. Podstatné je nevzdávat se při možném neúspěchu a nedosažení tak cíle, musíme najít řešení, které bude splnitelné a prospěje oběma stranám, jak nám, tak klientovi. Není důležité splnit daný úkol či situace naráz, můžeme si vytvořit dílčí úkoly a takhle se vytyčeného cíle dobrat. Za každý splněný úkol, se náležitě odměňte a pochvalte, nikdo jiný to za vás neudělá. A cítit se v práci dobře je to, o co usilujeme (Potterová, 1997).

Pohyb a fyzická kondice taktéž předcházejí syndromu vyhoření. Každý však nemůže vykonávat veškeré pohybové aktivity. Hennig a Keller ve své knize uvádí tyto – chůze, jogging (vytrvalostní běh), cyklistika, plavání, běh na lyžích, veslování. Sport není důležitý jen k udržení kondice, ale také slouží k relaxaci a uvolnění se během pracovního vypětí. Pro účinnou prevenci je podstatné mimo fyzickou aktivitu také dostatečný spánek. Umožňuje nám načerpat energii a sílu potřebnou k vykonávání fyzických a psychických činností. Před spánkem je vhodné se uvolnit (poslouchání hudby, koupel), číst nenáročnou literaturu, která nás nemůže rozrušit, navozovat si pouze ty myšlenky, jež jsou uvolňující a příjemné, a hlavně se nezabývat věcmi a záležitostmi týkajícími se práce. Dalším doporučením je nekonzumování těžkých jídel a alkoholu (Hennig a Keller, 1996).

2 STRES

Jelikož je stres jednou z hlavních příčin syndromu vyhoření, přiblížím jeho charakteristické znaky, projevy a zvládnutí v celé následující kapitole. Stres je také považován za příčinu civilizačních chorob v dnešní době a postihuje tak mnoho lidí. V poslední podkapitole je vysvětlený pojem resilience, což je jedna z možností, jak být vyrovnaný sám se sebou i okolím a zvládat stres.

2.1 CHARAKTERISTICKÉ RYSY STRESU

Samotné slovo „stress“ je latinského původu (ze slova stringo, stringere) a znamená stahovat, utahovat, zadržovat, dále v angličtině pak slovo „stress“ označuje tíseň, tlak či zátěž. Do vědecké terminologie jako pojem byl uveden fyziologem W. B. Cannonem v roce 1914. Teorie stresu byla formulována kanadským endokrinologem Hansem Selyem roku 1936. Stres je ekvivalentem pro dlouhodobý extrémní stav frustrace (Musil, 2010).

Stres se dotýká všech lidí různého věku. Je součástí našeho každodenního života. Práce, rodina, škola, dopravní prostředky a mnohé další na nás mají stresující dopad. Samotné slovo je anglosaského původu a bývalo užíváno ve smyslu fyzického úsilí a námahy. Dle slovníku cizích slov je stres funkční stav, ke kterému dochází při vystavení organismu mimořádným podmínkám, neboli psychosomatická reakce na stresor (stresový podnět). Stresovým podnětem je pro každého jedince něco jiného. A nemusí se jednat pouze o věci nepříjemné. Dnešní doba je doba neustálých změn, jako je nedodržování správné životosprávy, nedostatek pohybu, užívání povzbuzujících prostředků a léků, a to na nás musí mít určitý dopad. Většina populace žije v tzv. časovém presu, kdy jsou nuceni v krátkém časovém úseku vykonat hodně práce a úkolů. Stres je projevem všech nemocí (Comby 1997).

Křivohlavý popisuje stres jako důvěrně známou věc, kterou bychom se měli naučit zvládat a předcházet jí. Je definován dvěma silami, jež na nás působí subjektivně, tudíž každý může chápat stejný problém jinak, dle jeho povahy,

pocitů a smýšlení. Jednou ze sil jsou tzv. stresory, které působí negativně na naši osobnost. Na druhé straně jsou to salutory, pozitivně vyznívající síly, s obranyschopným mechanismem. Optimální je, když je hladina stresorů a salutorů v rovnováze. Při větším rozdílu se už jedná o stres patologický, tzv. distres. Pokud se člověk tedy delší dobu pohybuje ve stresovém prostředí, které na něj nepřestává působit, je nejvíce ohrožen vyhořením (Křivohlavý, 1998).

Hans Selye se zabýval průběhem stresu a vypracoval tři fáze, kterými si člověk prochází, než dospěje k úplnému psychickému vyčerpání. V první fázi na nás působí stresující podnět (stresor) a to je varováním pro zakročení, ve druhé fázi se organismus člověka chrání, klade odpor stresorům a snaží se bránit, pokud se tak nepovede, začíná třetí fáze, kdy dochází k vyčerpání silových rezerv organismu. Poslední fáze se už projevuje při burnout syndromu. Burnout je proces se svým začátkem, průběhem a výsledným stavem, a proto je možné ho vypožorovat již v počátku a pokusit se mu předejít (in Křivohlavý, 1998, s. 60).

Na ukázkou jsem si vybrala několik zajímavých definic stresu. Například Seleyho definice popisuje stres jako „*výsledek interakce mezi určitou silou působící na člověka a schopností organismu odolat tomuto tlaku.*“ R. G. Miller definuje stres „*extrémní a neobvyklou situací, jejíž hrozba vyvolává významnou změnu chování.*“ A poslední uvedu pro příklad definici od M. H. Appleyho: „*stresem označujeme extrémně vyostřenou situaci, kdy je osobnost vážně hrožena dlouhodobou frustrací (neuspokojením základních potřeb)*“ (in Křivohlavý, 1994, s. 10). Stres tudíž můžeme chápat jako vnitřní stav člověka (nejen fyzický, ale i psychický), dále jako reakci na určitou situaci pro jednotlivce těžkou a nezvladatelnou, či jako odpověď organismu na nepříznivé vlivy vnějšího prostředí (Křivohlavý, 1994).

2.2 PROJEVY STRESU

Co se týče projevů stresu, nejsou u každého stejné. Projevy mohou být fyziologické, kam bychom zařadili například bušení srdce, bolest a sevření za hrudní kostí, nechutenství a plynatost v břišní oblasti, časté nucení k močení, migréna, úporné bolesti hlavy, dvojité vidění, nepříjemné pocity v krku

nebo emocionální, což jsou výrazné změny nálad, nadměrné trápení se s malichernými věcmi, přehnané starání se o svůj vlastní zdravotní stav, nadměrné pocity únavy či obtíže při udržování pozornosti. Stres se projeví i v běžném chování jedince, kdy začíná být nerozhodný, zhoršuje se v práci, začíná více kouřit a požívat alkohol, nedodrжуje pravidelní denní režim, na který je zvyklý, ztrácí chuť k jídlu, snaha vyhýbání se povinnostem a úkolům (Křivohlavý, 1994).

Lidé si často stres vysvětlují jako negativní reakci ostatních na svou osobu a neuvědomují si, že chyba se stala opravdu u nich, kdy si nedokázali poradit s trochu vypjatější situací. Rozladění přichází při špatné stravě, nedostatku pohybu, nerespektování biologických rytmů a především při absenci pozitivního myšlení a vnitřní nevyrovnanosti (Comby, 1997).

Světová zdravotnická organizace vydala publikaci, kde rozděluje příznaky stresu do tří skupin. První jsou fyziologické příznaky (popsány výše), druhými jsou příznaky emocionální (výrazné změny nálady, trápení se s nedůležitými věcmi, omezení kontaktu s druhými lidmi, zvýšená podrážděnost, emocionální labilita), třetí a zároveň poslední skupinou jsou příznaky behaviorální (nerozhodnost, pomalé uzdravování po nemoci, zhoršená kvalita práce (Křivohlavý, 1994).

2.3 ZVLÁDNUTÍ STRESU

Překonání stresu závisí na naší vůli zdolat jej. Veškeré naše chování a vystupování je odrazem našich myšlenek, které jsou většinou negativní, objevuje se v nich strach nebo selhání. Proto je potřeba umět své myšlenky ovládnout, jelikož myšlenky v nás mohou vyvolat stres i bez stresové situace. Vždy je třeba se nad problémem zastavit a racionálně se nad ním zamyslet, najít východiska a nespěšovat vždy k tomu nejhoršímu. Jedinec si problém vztahuje pouze na sebe, avšak jeho selhání nemusí být jen problémem pro něj. Spousta lidí musí denně překonávat překážky a čas od času se něco nemusí povést. Pak ale přijdou dny, kdy se vám daří a jste se sebou spokojeni (Cungi, 2001).

Podstatné je dokázat si roztrždit úkoly do čtyř skupin podle naléhavosti – důležité a spěchá, důležité a nespěchá, nedůležité a spěchá a nedůležité a nespěchá. Největší pozornost tudíž soustředíme na první dvě skupiny, přičemž se nesmíme snažit stihnout mnoho věcí v krátkém časovém úseku a mohlo by se snadno stát, že nezvládneme ani jeden z úkolů čekajících na splnění. Než začneme vůbec s plněním úloh, je třeba se zamyslet nad naším žebříčkem hodnot, který vždycky bude na prvním místě. Znamená to, že nesmíme opomíjet zdraví, dobré vztahy v rodině, pohodu, vzdělání a další, pro každého však jiné, cíle. Posledním momentem je už jen správné rozhodnutí ve správný čas (Nešpor, 1999).

Comby ve své knížce rozděluje dva typy stresu, které je důležité od sebe rozpoznat, a tím tak stres překonat. Jedná se o stres původu vnitřního a stres původu vnějšího. Vnější stres nejde mnohdy ovlivnit, jsou to situace, do kterých se každý den dostáváme i ne vlastní vůlí. Mezi nejtypičtější situace tohoto stresu patří práce, pracovní doba a doprava. To, co si způsobujeme sami, je stres vnitřní a jde docela snadno odstranit. Do téhle kategorie se řadí špatné životní návyky (kouření, alkohol, špatná životospráva, nedostatek pohybu, negativní postoj k životu), únava zapříčiněná naším denním režimem. Překonáním těchto faktů, můžeme vést život poměrně bez stresu (Comby, 1997).

Většinu času vidíme jen to, co jsme udělali špatně, než věci, které jsme dokázali splnit bez problémů. Naučit se vidět a myslet pozitivně je zásadní věc pro zvládnutí stresu. Při pozitivním přístupu podáváme mnohem lepší výsledky, které nás pohánějí kupředu. Na druhou stranu však musíme umět čerpat i z věcí, které se nám nepodařily. Dávají nám do budoucna ponaučení a nové poznatky. Musíme těžit ze života maximum, dokázat se radovat i z maličkostí a i když se některý den nemusí úplně vyvést, zkusit se odreagovat něčím pro nás příjemným (odpočinek, sport, hudba, přátelé, umění). Při velkém stresu má jedinec pocit, že čas letí mnohem rychleji, než by měl a tím se dostává ještě do většího stresu. Proto je třeba se zastavit a odpočinout si, než vykonávat věci rychle a neefektivně (Cungi, 2001).

Správné stravování může také ovlivňovat intenzitu stresu a je prospěšné pro: zlepšení pružnosti a pohyblivosti svalstva a kosterního aparátu, zmizení

nespavosti, zlepšení vitality, zlepšení postavy, pocit pohodlí a dobré formy, prevence před alergiemi, prevence rakoviny a nemocí selhání imunitního systému, zmizení nervozity a křečí, zlepšení paměti, větší schopnost koncentrace, snížení trémy, prevence nemocí oběhového systému a další. K odbourávání stresu napomáhá už i několikrát zmíněná fyzická aktivita, dodržování biologických rytmů a především pozitivní myšlení a náš vnitřní život. „*Pozitivní myšlení používané v každé situaci nenechává žádnou šanci stresu. Úsměv, zpěv, přátelství, fantazie, pozitivní myšlení a brýle štěstí jsou nejlepšími a nejdokonalejšími prostředky pro potlačení stresu při jakékoliv životní zkoušce*“ (Comby, 1997, s. 150).

Při každém neúspěchu a nedosažení cíle, který jsme i stanovili, v nás začíná růst pocit frustrace a stresu. Berme život takový, jaký je a přijímejme věci tak, jak k nám přicházejí. I při pokusech o dosažení cíle stále dbáme na lidi kolem nás a snažíme se jim vycházet vstříc a být vůči nim přátelští a apatičtí (Comby, 1997).

Každý člověk umí a může rozhodovat o tom, co bude a nebude dělat. Má v sobě určité schopnosti, které musí rozvíjet. Chce to jen chtít a naučit se být svým vlastním pánem. Umění je nepřepínat se, dostatečně relaxovat a nebrat si na sebe hodně úkolů, které jsou nad naše síly. Typickým projevem stresu je strach. Ne pro každého strach znamená to stejné. Nemáme jednotné obavy. Někdo se bojí více, někdo méně, někdo si se strachem poradí, jiný ne. Vyhýbání se podnětu, který nás děsí, se stává horším do budoucna. Proto je důležité se strachu postavit a snažit se ho překonat (Potterová, 1997).

Hennig a Keller zastávají názor, že jednou z účinných metod zvládnání stresu je zvyšování pracovní kvalifikace, kdy je třeba umět analyzovat své profesionální dovednosti související s motivací, plánováním a řízením své práce. Nejprve je důležité si stanovit strategie, které by mohly být vhodné při řešení problémů a následně, podle jejich účinnosti, je zakomponovat do našeho života trvale (Hennig a Keller, 1996).

2.4 RESILIENCE

Pojem pro odolnost, nezdolnost či houževnatost člověka. Lidé, o nichž můžeme říci, že jsou resilientní, jsou psychicky a duševně vyrovnaní, umějí si poradit v obtížných situacích a čelí veškerým výzvám, které přicházejí. Jsou absolutně nezávislí, upřímní, nepostrádají smysl pro humor, jsou morálně pevní, pořádní, snaží se zachovávat klidnou hlavu a rádi navazují kontakty s ostatními lidmi a vytváří si pevné vztahy. Najít řešení není vždy jednoduché a sami moc dobře vědí, že nejsou dokonalí a neumějí si se vším poradit. Přesto všechno se snaží se celý svůj život a veškeré situace, které nastanou, v pozitivním světle (Stock, 2010).

Poradit se svými pocity si umí hlavně proto, že si uvědomují vlastní emoční reakce a jejich důvod. Mají neustálou kontrolu nad vlastním prožíváním, nebojí se dát najevo své emoce. Je těžké ovlivnit však všechny situace, které nastanou, jelikož jsou dány vnějším okolím. Odolní lidé se aktivně, však s klidnou hlavou, zapojí do řešení problémů, a nebojí se ani tvůrčích postupů. Berou problémy s nadhledem a nevidí se už od počátku jako ten, kdo selže. Odolnost je i dost ovlivněna tím, zda má daná osoba kolem sebe lidi, kteří za ním stojí a nabízejí mu pomocnou ruku, kdykoli je potřeba a oplývají humorem, ať vůči okolí, tak k sobě samému. Jsou posílení předchozími nezdary a berou si z nich ponaučení (Honzák, 2013).

Resilience je komplikovaná tematika, která nemá jednotnou definici či terminologii. Dříve byla chápána jako charakteristika či osobnostní rys, který jedinci umožňuje se vypořádat se stresem. Dnes už je vysvětlována spíše jako jev, který je proměnný v čase a je ovlivněn vnějšími faktory. Míra resilience je dána dosažením vývojových cílů, které určuje interakce mezi dítětem, rodinou a prostředím v průběhu času. To poukazuje na to, že resilienci se učíme od mládí a je zřejmější, že lépe se adaptujeme na situace, kde jsou nám okolní podmínky, kterým jsme vystaveni, známy (Šolcová, 2009).

3 SOCIÁLNÍ PRÁCE A SOCIÁLNÍ PRACOVNÍK

Sociální práce jsou zaměřeny na pomoc lidem v různých životních situacích. Poslední kapitola je zaměřena na sociální pracovníky a sociální práci obecně. Zahrnuje kompetence pracovníků, jejich práci s druhými lidmi a to, jak se projevuje syndrom vyhoření přímo v jejich oboru.

3.1 VYMEZENÍ ZÁKLADNÍCH POJMŮ

Dle zákona o sociálních službách 108/2006 Sb., je sociální pracovník definován jako osoba, která *„vykonává šetření, zabezpečuje sociální agendy včetně řešení sociálně právních problémů v zařízeních poskytujících služby sociální péče, sociálně právní poradenství, analytickou, metodickou a koncepční činnost v sociální oblasti, odborné činnosti v zařízeních poskytující služby prevence, depistážní činnost, poskytování krizové pomoci, sociální poradenství a sociální rehabilitace“* (Zákon o sociálních službách).

Způsobilý je ten člověk, jenž splňuje dané předpoklady pro výkon práce. Jedná se o trestní bezúhonnost, znalost právních zákonů, způsobilost zdravotní a odbornou. Odborná znalost lze získat třemi způsoby. Prvním je vyšší odborné vzdělání, kdy se daná osoba zaměřuje na specifický vzdělávací program zaměřený na sociální práci, druhým je vystudování vysoké školy, opět se zaměřením na sociální práce a poslední možností je absolvování akreditovaných vzdělávacích kurzů podle daných předpisů. I při pracovním výkonu je sociální pracovník povinen absolvovat další vzdělávací kurzy, nejméně 24 hodin za rok, které mu jsou přiděly dle potřeby a nutnosti doplnění kvalifikace a obnovení si poznatků z teoretické i praktické části (Zákon o sociálních službách).

„Sociální práce zprostředkovává a odráží převažující ideály ve společnosti. Její identita se vyvíjí v napětí mezi společenskou situací, situací sociálních klientů a situací v profesi.“ Situace v profesi zahrnuje veškeré poznatky o oboru, o jeho historii, metodách, obsahu a normách, aktivitě (Havrdová, 1999, s. 9).

3.2 KOMPETENCE SOCIÁLNÍHO PRACOVNÍKA

Mezi kompetence sociálních pracovníků patří především schopnost komunikovat s ostatními, umět si naplánovat a rozvrhnout plán dle potřeb a možností svého klienta, podporovat jej v soběstačnosti, svým pracovním nasazením přispívat k chodu celé organizace a získávat zkušenosti a vzdělávat se po celý život jeho práce (Havrdová, 1999).

Sociální pracovník má širokou pracovní působnost, co se týče cílových skupin lidí, kterým pomáhají. Spadají sem týrané a zneužívané děti s jejich rodinami, rodiny v rozvodu, zdravotně znevýhodnění, mentálně postižení, duševně nemocní, staří lidé, uživatelé drog, riziková mládež, bezdomovci či nezaměstnaní. Každá skupina se sice liší, ale potřebuje stejnou pomoc, aby se jednotlivci dokázali postavit na vlastní nohy a žít plnohodnotný život. Sociální pracovník musí zhodnotit stav klienta, nabídnout mu řešení a vize do budoucnosti, poskytnout mu informace o jeho právech a povinnostech (Matoušek, 2005).

Dále se jedná o péči o pacienta buď v ambulantních zařízeních, nebo u něj doma v přirozených podmínkách. Pomáhají mu udržovat si hygienické a stravovací návyky, vykonávat jednoduché denní činnosti, snažit se, aby byl společensky aktivní a zapojoval se do kolektivu ostatních lidí, podporovat jej v oblasti volnočasových aktivit, kultury, rozvíjení dovedností a znalostí a zároveň uspokojit jeho psychosociální potřeby a dohlížet na dodržování práv vůči jedinci (Zákon o sociálních službách).

Matoušek ve své knize uvádí seznam kompetencí podle americké Rady pro vzdělávání v sociální práci, kdy pracovník musí být schopen uvést teoretické poznatky do praxe, dbát na předpisy, normy a jednat zároveň v souladu se svými postoji a hodnotami, mít povědomí o historii sociální práce a o jejím současném vývoji a podobě, umět komunikovat se všemi typy lidí a klientů bez předsudků a s vysokou úrovní profesionality, zajímat se o změny v sociální politice, aplikovat je v praxi, dosahovat spravedlnosti v sociální a ekonomické sféře a postupovat s klienty individuálně dle jejich specifických vlastností a předpokladů (Matoušek a kol., 2003).

3.3 SOCIÁLNÍ PRÁCE A SYNDROM VYHOŘENÍ

Sociální pracovník by měl mít pro vykonávání své práce jisté předpoklady. Jeho největší náplní je starání se o druhé lidi. Pomáhání je založeno především na aktivní pomoci při dosažení určitého cíle nebo odstranění nežádoucích účinků. Pomoc v sociální práci je poskytována prostřednictvím rady, podpory, určitými činnostmi, které mají přímý účinek na postiženého. Může se jednat o různé intervence, mediace, práce se skupinou, objasňování práv a možností. Poskytuje jim podporu během jejich problémů, a to jak emocionálních, tak sociálních. Takto charakterizovanou pomoc označujeme jako pomáhání na prvním stupni. Pomáhání na druhém stupni by se dalo popsat jako pomoc celková, kdy osoba v roli pomáhajícího pracovníka přispívá k překonávání více problémů zároveň. Každý kontakt s osobou klienta může být rizikový pro sociálního pracovníka. Přestává totiž řešit jen své problémy a vžívá se do problémů ostatních (Matoušek, 2003).

Pro zvládnutí takových situací je třeba, aby sociální pracovník měl určité předpoklady. Nejdůležitější je, aby sociální pracovník dbal na své zdraví, správnou výživu, pohyb a dobrý psychický stav. Zároveň se musí chtít vzdělávat, obohacovat se o nové poznatky a rozvíjet svou osobnost. Musíme také vypadat upraveně a být slušně oblečeni, jelikož to budí lepší dojem v klientových očích. Přitažlivost pracovníka však neurčuje pouze jeho vzhled fyzický, ale také chování a prožívání. To je důležité při práci s lidmi a souvisí zároveň s důvěryhodností, kterou by si měl u klientů získat. Je zřejmé, že pracovník vystupuje před svým klientem jako spolehlivý, diskrétní a naslouchá s porozuměním. S porozuměním souvisí schopnost aktivně komunikovat, kdy je důležitá jak složka verbální komunikace, tak i neverbální. Dobré komunikace dosáhneme správným nasloucháním, vcítěním se do klientova problému a schopností analyzovat současný stav a nabídneme možnosti do budoucna. Během verbální komunikace je podstatné sledovat i neverbální chování, díky němuž dosáhneme lepšího rozboru jeho osobnosti.

V případě nezvládnutí těchto požadavků přichází pracovní stres, jenž může být příčinou, co dospěje až do fáze syndromu vyhoření. Do konečného stadia

syndromu vyhoření se nedostávají všichni pracovníci, ale objevují se u nich aspoň některé z příznaků, jako například dodržování rutinních pravidel a neschopnost tvořivého přístupu k práci, snaha vyhýbání se svým klientům a vykonávání pouze administrativní práce, omezování komunikace a konfliktní jednání v kolektivu, žádání o volno či pracovní postupy, zvýšení mzdy. K tomu všemu přispívá neochota pomoci a nezájem ze strany nadřízeného, zacvičení nových členů nezkušenými zaměstnanci, soupeření mezi pracovníky, konfliktní chování mezi sebou a klienty, neexistence plánu s určitým pracovním růstem a posunem. Syndrom vyhoření dříve postihne osoby, které pracují dlouho na jednom místě, nezáleží na věku a také osoby s vyšším vzděláním.

Prevenčí pro nastávající sociální pracovníky burnout syndromu je dlouhodobá praxe s klientelou podobného rázu, se kterým se pracovník setká na svém budoucím pracovišti, přesné vymezení role a náplně práce, možnost poradit se s osobami nadřízenými či s kolegy ohledně pracovních postupů, programy pro rozvíjení vlastní osobnosti a podpora pro další vzdělávání, přesná definice poslání organizace a metod práce nebo omezení případů, kdy se pracovník musí scházet po poměrně dlouhou dobu s jedním klientem (Matoušek, 2003).

PRAKTICKÁ ČÁST

4 VÝZKUMNÁ ČÁST

Předchozí teoretická část sloužila k objasnění pojmů a jevů, které budou zahrnuty v části výzkumné. Budu zde zjišťovat vztah mezi syndromem vyhoření a sociálními pracovníky a to v tom smyslu, zda jsou či mohou být postiženi syndromem vyhoření, zda umí včas rozpoznat syndrom vyhoření u sebe samých a jestli by se mu dokázali vyhnout.

4.1 KVANTITATIVNÍ VÝZKUM

Ve výzkumu se používají dva přístupy – kvantitativní a kvalitativní. Jelikož jsem ve svém průzkumu použila přístup kvantitativní – metodu dotazníku, přiblížím jeho specifickou charakteristiku.

Cílem kvantitativního výzkumu je získání co největšího počtu dat v krátkém časovém období, která může výzkumník později analyzovat, třídít a dávat do souvislostí. Kvantitativní šetření by mělo být především validní (měří to, co měřit skutečně má) a spolehlivé (snaha o dosažení stejného výsledku u vybraného vzorku). Výhodou je to, že výsledky výzkumu dokazují určité jevy, které jsou zobecněním pro celou populaci, zajišťují sběr dat u velkých početných skupin, výsledky jsou relativně rychle měřitelné, sběr dat se provádí nezávisle na výzkumníkovi. Na druhou stranu tu jsou i nevýhody jako například to, že výsledky mohou být až příliš obecné nebo výzkumník opomene některé podstatné jevy a zvláštnosti při zkoumání. Užívanými metodami jsou experiment, dotazníky, statistické šetření, oficiální statistiky, strukturované pozorování a obsahová analýza (Hendl, 2005).

Při dotazníkovém šetření jsou základem výzkumu tedy údaje, které získáváme od respondentů. Pro snadné zpracování jsou zde doporučení, která autor uvádí. Prvním je, aby respondenti vyplňovali stejný dotazník, který je význačný svou strukturou a usnadňuje vyhodnocování. Druhé doporučení se týká otázek v dotazníku. Měly by se používat vhodné otázky ve smyslu lehčího zpracování v závěru. Tudíž otázky s předurčenými odpověďmi nebo škálové otázky jsou snadněji zpracovatelné, než otázky s odpovědí otevřenou (Skutil a kol., 2011).

4.2 METODOLOGIE PRŮZKUMU

Při sběru dat jsem zvolila jeden z nejpoužívanějších přístupů ve výzkumu a tím je přístup kvantitativní, kdy jsem data od jednotlivých respondentů získávala prostřednictvím dotazníků, které se skládaly ze dvou částí (příloha 1).

Jednotlivé položky v dotazníku se označují jako otázky a ty mají různou formu. Jednou z forem mohou být kontaktní položky, kde je hlavním záměrem představit svůj průzkum a záměr průzkumu respondentovi. Dalším typem jsou kontrolní položky, kdy otázku položíme různým způsobem a tak se přesvědčíme o pozornosti respondenta. Dané položky můžeme dále dělit na otázky uzavřené a otevřené. Při otevřených otázkách se dává volný prostor respondentovi k vyjádření jeho myšlenek, postojů a názorů. Při uzavřených otázkách jsou striktně dány odpovědi, ze kterých si dotazovaný vybere tu, se kterou se nejvíce ztotožňuje. Otázky musí být jasné a srozumitelné, aby nedošlo k nepochopení, a tudíž k následnému zkreslení odpovědi. Při výsledné kategorizaci neboli třídění získaného materiálu, je třeba vyloučit ty dotazníky, které nejsou vyplněny úplně nebo zjevně nesprávně (Chrásková, 2007).

První část obsahovala standardizovaný dotazník pojmenovaný Burnout Measure od autorů Ayaly Pinesové a Elliota Aronsona, který umožňuje změřit si míru vlastního psychického vyhoření a vyhodnotit tak svůj současný stav, který zahrnuje tři aspekty psychického vyčerpání: pocit fyzického (tělesného), emocionálního (citového) a duševního (psychického) vyčerpání. Do pocitů fyzického vyčerpání řadíme únavu, oslabení či pocit ztráty sil, emocionální pocity jsou pocity tísně, deprese, beznaděje či bezvýchodnosti a veškerá ztráta iluzí nebo pocit naprosté bezcennosti je projevem duševního vyčerpání (Křivohlavý, 1998). Otázky v této části byly založeny na škálovém měření, kdy dotazovaní měli na výběr ze sedmi možností očíslovaných 1 – 7, kdy číslo jedna bylo pro odpověď nikdy, naopak číslo 7 znamenalo vždy.

Ve druhé části se nachází sedm otázek týkajících se celkového pohledu respondentů a spokojenosti ohledně práce, kterou vykonávají. Otázky byly uzavřené a respondenti měli na výběr ze tří možných odpovědí. Na závěr zde byly tři otázky zjišťující faktografické údaje jako je pohlaví, věk a délka praxe.

4.3 CÍLE PRŮZKUMU

Hlavními cíli průzkumu bylo zjištění míry vyhoření sociálních pracovníků, souvislost mezi délkou jejich praxe a vyhořením, spokojenost se současně vykonávanou profesí a také zjištění, zda by dotazovaní pracovníci dokázali u sebe rozpoznat syndrom vyhoření a případně se mu vyhnout.

4.4 PŘEDPOKLADY PRO PRŮZKUM

1. Syndromem vyhoření jsou ohroženi spíše pracovníci, kteří pracují v sektoru sociálních služeb aspoň 10 let.
2. Většina sociálních pracovníků by u sebe syndrom vyhoření rozpoznala.
3. Více jak polovina respondentů nebude ohrožena syndromem vyhoření.
4. Většina dotazovaných nebude spokojená se svou prací.

4.5 INTERPRETACE DAT

Mezi dotazované osoby byli zahrnuti sociální pracovníci v Olomouckém kraji, kterým bylo rozdáno celkem 63 dotazníků, vrátilo se jich však pouze 50. Průzkum probíhal od února do března tohoto roku.

Při navrácení dotazníků jsem nejprve zkontrolovala údaje, kdy mne zajímalo především, zda byly vyplněny všechny otázky a zda byly vyplněny správně. Při zjišťování výpočtu hodnoty ohrožení syndromem vyhoření jsem postupovala podle vzorce v dotazníku Burnout Measure, který jsem již zmínila. Z této části dotazníku jsem získala jednotlivá čísla, která dále uvedu prezentovaná v tabulce a grafu. Ve druhé části jsem zjistila odpovědi na otázky faktografické a otázky, které byly vytvořeny mnou a vztahovaly se taktéž k syndromu vyhoření.

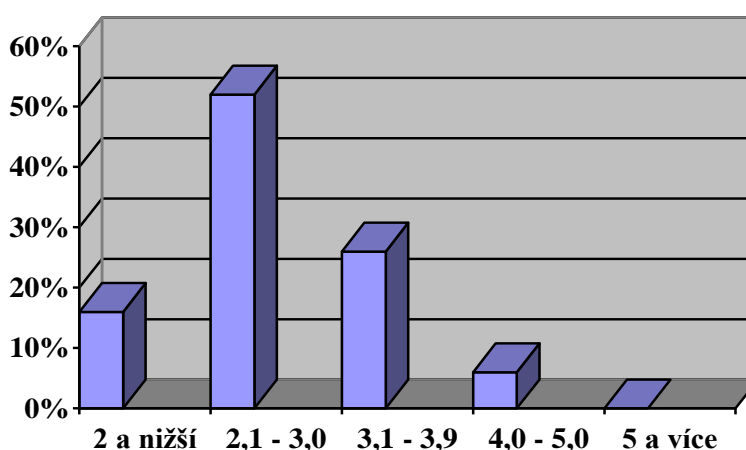
Dotazník Burnout Measure jsem vyhodnocovala následovně. Nejprve jsem vypočítala položku A, kterou jsem získala sečtením všech hodnot, které dotazovaní uvedli u otázek číslo 1, 2, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18 a 21. Následně jsem počítala položku B sečtením hodnot uvedených u otázek 3, 6, 19 a 20. Položku C jsem zjistila tak, že výsledné číslo u položky B, jsem odečetla od čísla 32. Poslední položkou, kterou jsem potřebovala zjistit, než mi vyšlo samotné číslo pro BM (Burnout Measure), bylo D a to tak, že jsem

sečetla vypočítaná čísla u položek A a C. Toto výsledné číslo se vydělilo číslem 21 a tímto jsem dospěla k hodnotě psychického vyhoření změřenou metodou BM. Názorný vzorec pro výpočet je uveden v příloze 2. Výsledné hodnoty spadaly do čtyř skupin. Pokud výsledné BM bylo nižší nebo rovno číslu 2, zdraví dotčeného je dobré. O uspokojivý stav se jednalo v případě, kdy se naměřená hodnota rovnala až 3. Při BM mezi 3,0 – 4,0 je doporučeno ujasnit si žebříček hodnot a zamyslet se nad dosavadním životem. BM rovno 4,0 až 5,0 je výstraha pro už přítomný syndrom vyhoření. V této fázi je nutné se obrátit na specialisty a odborníky. Poslední možností, kterou jsem mohla naměřit, bylo BM větší jak 5,0, kdy se jedná o opravdu silný havarijní signál (Křivohlavý, 2012).

Tab. 1 - naměřené hodnoty dotazníku BM

BM	absolutní četnost	relativní četnost	výsledek
2 a nižší	8	16%	dobry
2,1 – 3,0	26	52%	uspokojivy
3,1 – 3,9	13	26%	ujasnit si žebříček hodnot
4,0 – 5,0	3	6%	přítomnost syndromu vyhoření
5 a více	0	0%	havarijní signál
celkem	50	100%	

Graf 1 – naměřené hodnoty dotazníku BM



Výpočet ukázal, že pouhých 16 % osob je ve velmi dobrém psychickém stavu a vyhoření se ani zdaleka nepřibližují. Jak je vidět z tabulky č. 1 i z grafu č. 1, jen něco málo přes 50 % sociálních pracovníků má BM v rozmezí mezi 2,1 – 3,0, což je hodnoceno jako relativně uspokojivý výsledek. Vzhledem k malému počtu zkoumaného vzorku lze říci, že 26 %, což je 13 osob z celkového počtu, a které už nemají daleko k tomu, aby byly postiženy syndromem vyhoření ve větší míře, je celkem dost vysoké číslo. Jejich výsledné BM se pohybuje mezi hodnotami 3,1 – 4,9 a bylo by na místě, aby si ujasnily svůj žebříček hodnot a přehodnotily svou dosavadní práci a to, jak se cítí během jejich pracovního i osobního života. Syndromu vyhoření se projevil u tří osob, které se průzkumu zúčastnily. Zde už je na místě vyhledat odbornou pomoc lékaře či psychiatra.

Ve druhé části dotazníku bylo použito sedm otázek, které jsem sama vytvořila. Jedná se o zjištění informací, jak se lidé cítí ocenění za svou práci, jestli je jejich práce uspokojuje, jaké povědomí mají o syndromu vyhoření, zda mají záliby ve svém volném čase a v poslední řadě to jsou otázky, jestli se domnívají, že by u sebe syndrom vyhoření rozpoznali a jestli si myslí, že by se mu dokázali vyhnout.

1. Jak jste za svou práci ocenění (nejen finančně)?

Tab. 2 – otázka č. 1

odpovědi	absolutní četnost	relativní četnost
dostatečně	7	14%
přiměřeně	24	48%
nedostatečně	19	28%
celkem	50	100%

2. Vaše práce Vás:

Tab. 3 – otázka č. 2

odpovědi	absolutní četnost	relativní četnost
plně uspokojuje	17	34%
částečně uspokojuje	31	62%
neuspokojuje	2	4%
celkem	50	100%

Při otázce, jak jsou dotazovaní za svou práci oceňováni, odpovědělo nejvíce lidí (48 %), že přiměřeně a pouze o pět lidí méně (28 %) se cítí za vykonávanou práci ocenění nedostatečně. Sedm respondentů (14 %) je však se svou prací spokojeno a odpověděli, že se cítí hodnoceni dostatečně.

Co se samotné práce a její náplně týče, nejpočetnější skupinu 31 lidí (62 %) práce částečně uspokojuje. Sedmnáct osob (34 %) je s prací naprosto spokojených, na druhou stranu dva lidé (4 %) vypověděli, že práce je pro ně naprosto neuspokojující.

3. Znáte pojem „syndrom vyhoření“?

Tab. 4 – otázka č. 3

odpovědi	absolutní četnost	relativní četnost
ano	50	100%
Ne	0	0%
nevím	0	0%
celkem	50	100%

4. Setkali jste se už někdy s pojmem syndrom vyhoření?

Tab. 5 – otázka č. 4

odpovědi	absolutní četnost	relativní četnost
ano	42	84%
ne	6	12%
nevím	2	4%
celkem	50	100%

Pojem syndrom vyhoření je znám všem respondentům, avšak bližší seznámení s tímto pojmem samotným je znám pouze 42 lidem (84 %), kteří se s ním setkali nejspíše v práci či na některém ze školení poskytovaných jejich pracovní institucí. Šest osob (12 %) se s pojmem neseťkalo v praxi vůbec a 4 % respondentů si není vědoma setkání s daným pojmem.

5. Máte ve volném čase záliby, které se netýkají práce?

Tab. 6 – otázka č. 5

odpovědi	absolutní četnost	relativní četnost
ano	46	92%
ne	0	0%
nevím	4	8%
celkem	50	100%

Tabulka č. 6 znázorňuje počet pracovníků, kteří se věnují volnočasovým aktivitám netýkajících se jejich profese. 46 osob odpovědělo kladně, a to v tom smyslu, že ve svém osobním volnu mají i koníčky, kterými si od práce odpočinou.

6. Domníváte se, že byste u sebe dokázali rozpoznat syndrom vyhoření?

Tab. 7 – otázka č. 6

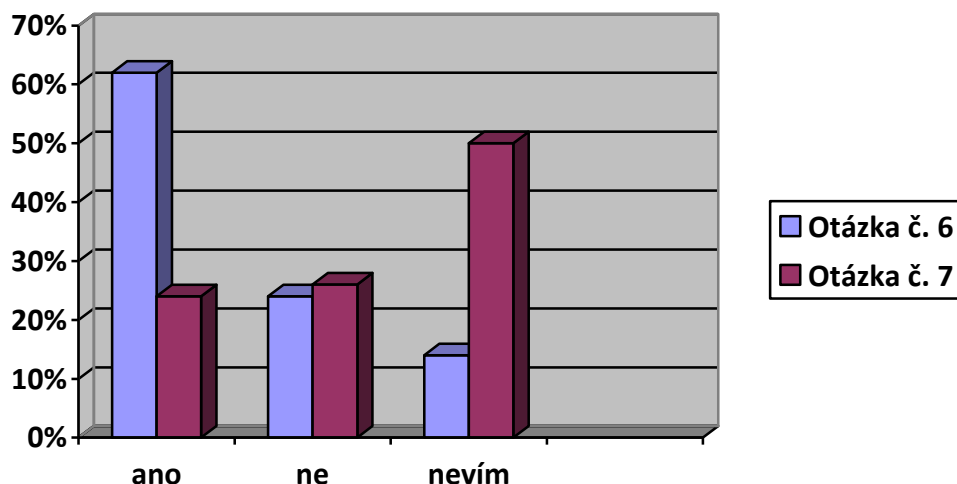
odpovědi	absolutní četnost	relativní četnost
ano	31	62%
ne	12	24%
nevím	7	14%
celkem	50	100%

7. Myslíte si, že byste se syndromu vyhoření dokázali vyhnout?

Tab. 8 – otázka č. 7

odpovědi	absolutní četnost	relativní četnost
ano	12	24%
ne	13	26%
nevím	25	50%
celkem	50	100%

Graf 2 –výsledky otázky č. 6 a 7



Poslední dvě tabulky (č. 6 a 7) ukazují, do jaké míry jsou lidé přesvědčeni o tom, zda by rozpoznali u sebe začínající syndrom burnout a také jestli by se mu uměli vyhnout. 62 % osob si je jistých, že by syndrom vyhoření u sebe jednoznačně rozpoznali. Dvanáct respondentů odpovědělo, že by syndrom vyhoření u sebe nerozpoznali a zbývajících sedm nedokázali odpovědět. O tom, zda by se syndromu dokázali vyhnout, si už taková většina jistá nebyla. Odpověď „ano“ zvolilo pouze 12 dotazovaných (24 %), odpověď „ne“ 25 osob (26 %) a 50 % (25 osob) odpovědělo „nevím“.

V závěru jsem se ptala na faktografické údaje (pohlaví, věk) a na délku praxe v oboru sociálních služeb.

Tab. 9 - zastoupení mužů a žen při průzkumu

pohlaví	absolutní četnost	relativní četnost
ženy	42	84%
muži	8	16%
celkem	50	100%

Tab. 10 - věk respondentů

věk	absolutní četnost	relativní četnost
do 30 let	11	22%
31 - 40	8	16%
41 - 50	21	42%
51 a více	10	20%
celkem	50	100%

Průzkumu se účastnily z větší části ženy, kterých bylo 42 (84 %), mužů se zapojilo osm (16 %). Tabulka č. 10 zobrazuje věkové zastoupení zúčastněných. Největší zastoupení měla skupina s věkovým rozmezím 41 – 50, což tvořilo 42 % z celkové hodnoty. Ve věku do třiceti let bylo 11 osob (22 %), 31 – 40 let 8 osob (16 %) a 51 a více 10 osob (20 %).

Tab. 11 – délka praxe v oboru sociálních prací

odpovědi	absolutní četnost	relativní četnost
do 5 let	20	40%
6 – 10 let	16	32%
11 – 15 let	6	12%
16 – 20 let	4	8%
21 – 25 let	4	8%
celkem	50	100%

Při otázce o délce praxe jsem zjistila, že nejvíce lidí, pracujících jako sociální pracovníci, je v oboru pět a méně let. Jednalo se o 20 lidí (40 % z celkového počtu osob). Další nejpočetnější skupinou byla praxe v oboru mezi 6 – 10 let (16 osob – 32 %). Dalším možnou variantou k výběru byla skupina 11 – 15 let v praxi (6 osob – 12 %), 16 – 20 let (4 osob – 8 %), 21 – 25 let (4 osoby – 8 %).

4.6 DISKUZE ZJIŠTĚNÝCH DAT

Při hlubším rozboru BM dotazníků jsem zjistila, že lidé nacházející se v rozmezí 3,1 – 3,9 nebo 4,0 – 5,0, a tudíž jsou buď na rozmezí ohrožení, nebo už se u nich syndrom vyhoření projevil, jsou z velké většiny pracovníci, kteří v oboru sociálních služeb pracují minimálně 10 let. Za obě tyto skupiny bylo celkem 16 lidí, z toho pouze čtyři jsou relativně „mladými“ pracovníky. Jejich délka praxe byla 2, 2, 3 a 4 roky. Jedná se o zjištěná data, která jsou zpracovaná v tabulkách č. 10 a 11. Tímto se potvrdil stanovený předpoklad na začátku praktické části. Výsledek se dal předpokládat vzhledem k obtížnosti práce a velké zátěži, které jsou vystaveni většinou pracovníci po mnoha letech praxe.

Druhý předpoklad se týkal rozpoznání syndromu vyhoření sociálních pracovníků u sebe samotných, kdy podle tabulky č. 7 a grafu č. 2, je vidět, že 62 % odpovídajících si je jistá, že by syndrom burnout u sebe rozpoznali, a tak zabránili ohrožení syndromem a špatnému dopadu na jejich pracovní a osobní život. I přesto je tento předpoklad sporný vzhledem k odpovědím z tabulky č. 8 a grafu č. 2, kdy pouze 24 % si myslí, že by se dokázala syndromu burnout vyhnout.

Syndromem vyhoření není ohrožena nadpoloviční většina respondentů. Dle tabulky č. 1 a grafu č. 1 se jedná o 34 pracovníků, což je 68 % z celkového počtu. Započítání jsou všichni pracovníci, kteří měli výsledné číslo BM nižší jak 2 nebo 2,1 – 3,0. V obou případech se jedná o dobrý či uspokojivý výsledek.

Podle obtížnosti a mnoha úkolů, které jsou pracovníkům sociální práce denně ukládány, jsem předpokládala, že mnoho lidí se svou prací nebude spokojeno a že práci vykonávají pouze ze zvyku nebo pro výdělek. Na otázku, jak je jejich práce uspokojuje, dotazovaní volili zlatý střed a 31 jich odpovědělo, že jsou částečně spokojeni. Získaná data jsou znázorněna v tabulce č. 3. Pracovníci, které práce neuspokojuje vůbec, byli jen dva ze všech padesáti dotazovaných.

ZÁVĚR

Bakalářská práce byla pro mě velkým přínosem jak do současného života, tak do budoucna. Seznámila jsem se blíže se syndromem vyhoření, dozvěděla se o jeho projevech a příčinách, také mi práce umožnila dostat se do praxe mezi sociální pracovníky, díky kterým jsem získala nový pohled na práci, kterou vykonávají. Rozhodně by mělo být více přednášek či seminářů pro pracovníky na toto téma, aby mohli žít spokojeně, a aby si dokázali poradit s problémy sami, protože většinou to za ně nikdo jiný neudělá. Ze strany vedení by jim mělo být poskytnuto větší porozumění a možnost vzdělávat se a tak si odpočinout od pracovního stereotypu.

Provedený průzkum mi poskytl odpovědi na všechny stanovené předpoklady. Většina osob ohrožených syndromem vyhoření vykonává práci sociálního pracovníka minimálně deset let. Jedná se většinou o osoby, které už jsou v pokročilejším věku a mnohdy nemají odvahu odejít ze své pracovní pozice. Je to způsobeno nejspíše strachem, že jinde by uspět nemuseli a nezaměstnanost je u nás pořád dost vysoká a je obtížné najít pracovní místo.

Předpokládala jsem, že respondenti nebudou spokojeni se svou prací. Potvrdil se pravý opak. Pracovníky jejich práce samotná nejspíš baví, ale negativními faktory je jejich finanční ohodnocení a nedocnění jejich nelehké práce. Většina pracovníků se také domnívá, že by u sebe rozpoznala začínající syndrom vyhoření a dokázala se mu vyhnout. Vyplnění dotazníku bylo snad přínosem i pro respondenty, kteří tak mohli získat nové informace o sobě samotných a získat tak možnost zlepšit svůj život a udělat něco pro své zdraví.

A proto je třeba si užívat každého dne, radovat se z maličkostí a vážit si toho, co máme a dostáváme. Pořád tu budou věci, které neovlivníme a je třeba je nechat být a umět žít i s občasným neúspěchem či nezdarem. Nenechme se odradit tím, že sen je někdy jiný než realita. Pořád je tu možnost volby, kterou máme všichni a je jen na nás, jak si život zařídíme a budeme ho žít.

LITERATURA

Monografie:

COMBY, Bruno. *Stres pod kontrolou*. Praha: Pragma, 1997. ISBN 80-7205-475-9.

CUNGI, Charly. *Jak zvládat stres*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-465-6.

CHRÁSKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu: Základy kvantitativního výzkumu*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2007. ISBN 978-80-247-1369-4.

HAVRDOVÁ, Zuzana. *Kompetence v praxi sociální práce*. Praha: Osmium, 1999. ISBN 80-902081-8-5.

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

HENNIG, Claudius a Gustav KELLER. *Antistresový program pro učitele: projevy, příčiny a způsoby překonání stresu z povolání*. Praha: Portál, 1996. ISBN 80-7178-093-6.

HONZÁK, Radkin. *Jak žít a vyhnout se syndromu vyhoření*. Praha: Vyšehrad, 2013. ISBN 978-80-7429-331-3.

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

KEBZA, Vladimír a Iva ŠOLCOVÁ. *Syndrom vyhoření*. Praha: Státní zdravotní ústav, 1998. ISBN 80-7071-231-7.

KOPŘIVA, Karel. *Lidský vztah jako součást profese*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-429-X.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Hořet, ale nevyhořet*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2012. ISBN 978-80-7195-573-3.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Jak neztratit nadšení*. Praha: Grada Publishing, 1998. ISBN 80-7169-551-3.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Jak zvládat stres*. Praha: Grada Avicenum, 1994. ISBN 80-7169-121-6.

MAROON, Istifan. *Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků: Teorie, praxe, kazuistiky*. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0180-9.

MATOUŠEK, Oldřich a kol. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-548-2.

MATOUŠEK, Oldřich a kol. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-002-X.

MUSIL, Jiří V. *Stres, syndrom vyhoření a mentálně hygienická optima: v dynamice lidského sociálního chování*. Olomouc, 2010. ISBN 978-80-903449-9-0.

NEŠPOR, Karel. *Závislost na práci*. Praha: Grada Publishing, a.s., 1999. ISBN 80-7169-764-8.

POTTEROVÁ, Beverly A. *Jak se bránit pracovnímu vyčerpání*. Olomouc: Votobia, 1997. ISBN 80-7198-211-3.

SCHMIDBAUER, Wolfgang. *Syndrom pomocníka: podněty pro duševní hygienu v pomáhajících profesích*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-369-7.

SKUTIL, Martin a kol. *Základy pedagogicko-psychologického výzkumu pro studenty učitelství*. Praha: Portál, s. r. o., 2011. ISBN 978-80-7367-778-7.

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

ŠOLCOVÁ, Iva. *Vývoj resilience v dětství a dospělosti*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2009. ISBN 978-80-247-2947-3.

Internetové zdroje:

ČESKO. Zákon č. 108 ze dne 14. března 2006 o sociálních službách. In: Sběrka zákonů České republiky, 1998.

Dostupné také z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/7372/108_2006_Sb.pdf

Oxford Dictionaries. [online]. [cit. 2014-02-14]. Dostupné

z: <http://www.oxforddictionaries.com/definition/english/burnout?q=burnout>

SEZNAM TABULEK

Tab. 1 - naměřené hodnoty dotazníku BM

Tab. 2 – otázka č. 1

Tab. 3 – otázka č. 2

Tab. 4 – otázka č. 3

Tab. 5 – otázka č. 4

Tab. 6 – otázka č. 5

Tab. 7 – otázka č. 6

Tab. 8 – otázka č. 7

Tab. 9 - zastoupení mužů a žen při průzkumu

Tab. 10 - věk respondentů

Tab. 11 – délka praxe v oboru sociálních prací

SEZNAM GRAFŮ

Graf 1 – naměřené hodnoty dotazníku BM

Graf 2 – výsledky otázky č. 6 a 7

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1 – dotazník

(Křivohlavý, 1998, s. 36 – 37)

Dobrý den,

obracím se na Vás s žádostí vyplnění dotazníku, který je podkladem k mé bakalářské práci a zaměřuje se na syndrom vyhoření u pracovníků v sociálních službách. Výsledkem bude zjištění a výskyt daného syndromu. Dotazník je anonymní, data budou sloužit pouze pro účely k vypracování práce.

Děkuji za Váš čas, který jste dotazníku věnovali.

Dvořáková Pavla

První část:

Vyplňujte dotazník, prosím, tak, jak se doopravdy cítíte. Tím se můžete dozvědět něco více o své osobě.

1 – nikdy, **2** – jednou za čas, **3** – zřídka, **4** – někdy, **5** – často, **6** – obvykle, **7** – vždy

1. Jsem unavená.	1	2	3	4	5	6	7
2. Jsem v depresi/tísni.	1	2	3	4	5	6	7
3. Prožívám krásné dny.	1	2	3	4	5	6	7
4. Jsem tělesně vyčerpaná.	1	2	3	4	5	6	7
5. Jsem citově vyčerpaná.	1	2	3	4	5	6	7
6. Jsem šťastná.	1	2	3	4	5	6	7
7. Cítím se vyřízená, zničená.	1	2	3	4	5	6	7
8. Nemůžu se vzchopit a pokračovat dále.	1	2	3	4	5	6	7
9. Jsem nešťastná.	1	2	3	4	5	6	7
10. Cítím se uhoněná a utahaná.	1	2	3	4	5	6	7
11. Cítím se jakoby uvězněná v pasti.	1	2	3	4	5	6	7
12. Cítím se jako bezcenná.	1	2	3	4	5	6	7
13. Cítím se utrápená.	1	2	3	4	5	6	7
14. Tíží mě starosti.	1	2	3	4	5	6	7

15. Cítím se zklamaná a rozčarovaná.	1	2	3	4	5	6	7
16. Jsem slabá a na nejlepší cestě k onemocnění.	1	2	3	4	5	6	7
17. Cítím se beznadějně.	1	2	3	4	5	6	7
18. Cítím se odmítnutá a odstrčená.	1	2	3	4	5	6	7
19. Cítím se plná optimismu.	1	2	3	4	5	6	7
20. Cítím se plná energie.	1	2	3	4	5	6	7
21. Jsem plná úzkosti a obav.	1	2	3	4	5	6	7

Druhá část:

Jak jste za svou práci ocenění (nejen finančně):

- dostatečně
- přiměřeně
- nedostatečně

Vaše práce Vás:

- plně uspokojuje
- částečně uspokojuje
- neuspokojuje

Znáte pojem „syndrom vyhoření“?

- ano
- ne
- nevím

Setkali jste se někdy s tímto pojmem?

- ano
- ne
- nevím

Máte nějaké záliby ve volném čase, které se netýkají práce?

- ano
- ne
- nevím

Domníváte se, že byste u sebe dokázali rozpoznat syndrom vyhoření?

- ano
- ne
- nevím

Myslíte si, že byste se syndromu vyhoření dokázali případně vyhnout?

- ano
- ne
- nevím

Na závěr Vás poprosím o vyplnění pár osobních údajů:

Pohlaví: žena muž
Věk: do 30 let 31 – 40 41 – 50 51 – a více
Délka praxe v oboru sociálních služeb (počet let): _____

Příloha č. 2 – výpočet hodnoty z dotazníku BM

(Křivohlavý, 1998, s. 37)

Vypočítejte nejprve položku (A) a to tím, že sečtete hodnoty, které jste uvedli u otázek číslo: 1, 2, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18 a 21.

A =

Potom vypočítejte položku (B) a to tak, že sečtete hodnoty, které jste uvedli u otázek číslo: 3, 6, 19 a 20.

B =

Nyní vypočítejte položku (C) a to tím, že odečtete od hodnoty 32 položku (B), tj. $32 - (B)$

C =

Vypočítejte položku D a to tím, že sečtete hodnoty (A) a (C), tj. $D = A + C$

D =

Vypočítejte celkové skóre (BQ) a to tím, že (D) dělíte číslem 21, tj. $BQ = D : 21 =$

BQ =

Toto je hodnota vašeho psychického vyhoření změřená metodou BM.