

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

MAGISTERSKÉ PREZENČNÍ STUDIUM

2011 – 2013

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Markéta Kouřilová

Syndrom burn-out v pomáhajících profesích

Praha 2013

Vedoucí diplomové práce: Mgr. Martina Karkošová

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE

MASTER FULL-TIME STUDIES

2011 - 2013

DIPLOMA THESIS

Markéta Kouřilová

Syndrom burn-out v pomáhajících profesích

Prague 2013

The Diploma Thesis Work Supervisor: Mgr. Martina Karkošová

Prohlášení

Prohlašuji, že předložená diplomová práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracovala samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpala, v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použitých zdrojů.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne: 15.3.2013

Markéta Kouřilová

Poděkování

Děkuji Mgr. Martině Karkošové za odborné vedení mé diplomové práce a přínosné konzultace. Děkuji všem respondentům za jejich ochotu při průzkumu a své rodině za podporu při studiu.

Anotace

Práce se zabývá tématem burn-out, česky „vyhořet“ či „vyhoření“ spojován s pomáhající profesí. Cílem práce bylo zjištění resilienčních strategií pracovníků v pomáhajících profesích a také způsoby zvládnání jejich práce.

V teoretické části práce jsme se na základě prostudované odborné literatury zaměřili na definování pojmů a typy zátěžových situací a dále uvádíme například fáze syndromu vyhoření. V další kapitole jsme se věnovali charakteristice pomáhajících profesí. Poslední kapitola této části práce se věnuje preventivnímu opatření syndromu vyhoření a zvládnání zátěžových situací.

V empirické části jsme použili kvantitativního průzkumu metodou řízeného rozhovoru, určený pracovníkům v pomáhajících profesích. Pokusili jsme se zjistit, jaké resilienční mechanismy jim umožňují překonávat náročnost jejich povolání. Zjistíme například, zda mají pocit nutkání pomáhat druhým, zda mají možnost účastnit se pravidelné supervize na svém pracovišti a co je důvodem, že setrvávají v tak náročném povolání.

Klíčové pojmy

Péče, stres, supervize, terapie, vyčerpání, vyhoření, zátěž.

Annotation

The thesis is concerned with the theme "burn-out" connected with a profession of a assistant helper. The aim of the thesis is to find out the resilient strategy of nursing staff and what is the mechanism of managing their work.

In theoretical part, on the basis of studied bibliography we focused to define the terms and types of stress and we also show phases of burnout, for example. In the next chapter we focused on characteristic of helping professions/nursing. The last chapter of this part is about prevention of burn-out and about dealing with stress.

In the empiric part we used the quantitative research using the method of controlled conversation intended for the staff in helping professions/nursing. We try to find out, which resilient mechanism allows them to get over the demands of their jobs. It finds out for example if they have a feel of urge of helping others, if they have an opportunity to take part of a regular supervision of their workplace and what is the reason of them staying in such an exacting job.

Key words

Care, stress, supervision, therapy, burnout, strain.

OBSAH

ÚVOD	8
TEORETICKÁ ČÁST	
1. ÚVOD DO PROBLEMATIKY.....	10
1.1 Definování pojmů a typy zátěžových situací.....	10
1.2 Burn-out.....	11
1.3 Fáze procesu psychického vyhořívání.....	13
1.4 Symptomy syndromu vyhoření.....	15
1.5 Determinanty syndromu vyhoření.....	17
1.6 Důsledky syndromu vyhoření.....	19
2. CHARAKTERISTIKA POMÁHAJÍCÍCH PROFESÍ.....	23
2.1 Ohrožené profese.....	24
2.2 Rizikové faktory pro vznik vyhoření.....	27
2.3 Prožívání vyhoření.....	29
2.4 Příznaky vyhoření.....	30
2.5 Syndrom pomocníka.....	32
3. PREVENTIVNÍ OPATŘENÍ SYNDROMU VYHOŘENÍ A ZVLÁDÁNÍ ZÁTĚŽOVÝCH SITUACÍ.....	36
3.1 Obecné zásady zvládnání stresu.....	40
3.2 Supervize.....	42
3.3 Terapeutické přístupy.....	44
3.4 Možnosti pomoci.....	46
3.5 Duchovní péče.....	48
4. EMPIRICKÝ PRŮZKUM.....	51
4.1 Charakteristika a zaměření průzkumu.....	51
4.2 Průzkumné hypotézy.....	51
4.3 Metodologie průzkumu.....	52
4.4 Místo, doba, průzkumné soubory.....	53
4.5 Metody průzkumu.....	53
4.6 Výsledky a jejich interpretace.....	54
4.7 Získané údaje a jejich zpracování.....	79
4.8 Diskuse.....	83
ZÁVĚR.....	86
SEZNAM POUŽITÉ ČESKÉ LITERATURY A PRAMENŮ.....	88

ÚVOD

Problematika syndromu vyhoření je aktuálním tématem dnešní doby. Žijeme v době rychlých změn, v době plné informací a nových technologií. Zvyšuje se životní tempo, důraz je kladen na výkonnost a úspěch. Abychom měli možnost úspěchu, musíme se neustále přizpůsobovat, což představuje určitou zátěž pro člověka.

Zejména tam, kde přicházíme do kontaktu s lidským faktorem, jsou kladeny na člověka vysoké nároky ve všech dimenzích. Po určité době může dojít k přetěžování a ztrátě vlastních sil. Pomáhající profese jsou specifické svou náplní a to pomáhat lidem.

Chronický stres a dlouhodobá nadměrná psychická zátěž jsou hlavní příčiny syndromu vyhoření, neboli burn-out syndrom. O syndromu vyhoření se mluví čím dál více. Vyhořelých lidí přibývá a to například u těch, kterým se nejedná na prvním místě o peníze, ale o službu druhým. Setkáváme se s ním u lidí, pro něž je práce více posláním než zaměstnáním. Někteří lidé si myslí, že syndromem vyhoření trpí, a mnozí z těch, kteří jím skutečně trpí, si to zase nechtějí připustit. Bohužel však musíme konstatovat, že syndrom vyhoření se ve společnosti vyskytuje ve stále větší míře.

Zvolili jsme si toto téma, protože jsme se setkali a setkáváme s vynikajícími odborníky ve své profesi, kterých si velmi vážíme. Někteří z nich se pomalu ocitají v ohrožení syndromu vyhoření a jiní jím už trpí. Domníváme se, že je nutné věnovat této problematice zvýšenou pozornost, protože pokud se problém nebude řešit a analyzovat ve všech rovinách a nebude docházet k včasnému diagnostikování a intervenčním postupům, pak ztratíme tyto odborníky a následky mohou mít dopad na celou společnost.

Navzdory rozvoji v lékařských a technologických oborech nedošlo ke zkrácení doby, která je třeba k překonání emocionálního traumatu. Pokud se chceme uzdravit z bolesti nebo zranění způsobených emocionálním zklamáním a únavou, musíme počítat s tím, že tento proces nebude snadný a řešení nenajdeme hned.

Práce začíná teoretickou částí, ve které postupujeme analyticko-syntetickou metodou, to znamená, že zmonitorujeme současnou publikační nabídku v dané oblasti a představíme

její obsah. Seznámíme se s problematikou syndromu vyhoření a v praktické části pak zmapujeme názory pracovníků v pomáhajících profesích. V empirické části práce se pokusíme zjistit, jaké resilienční mechanismy umožňují překonávat náročnost povolání pracovníkům ohroženým burn-out syndromem. Na základě výsledků průzkumu v závěru formulujeme doporučení pro praxi a uvedeme diskusi k zjištěným výsledkům. Cílem práce je zjištění resilienční strategie pracovníků v pomáhajících profesích.

Tato práce by mohla posloužit nejen veřejnosti odborné, ale i laické.

1. ÚVOD DO PROBLEMATIKY

Tato kapitola je zaměřena na problematiku syndromu vyhoření. Klade si za cíl definovat pojmy a představit typy zátěžových situací, které jsou klíčové pro rozvoj syndromu vyhoření. Dále představíme jeho fáze, symptomy, determinanty a důsledky.

1.1 Definování pojmů a typy zátěžových situací

Syndromu vyhoření obvykle v hojné míře předchází zátěžové situace. Autorky knihy Syndrom vyhoření to uvádí ve své publikaci, když píše: *„Zátěžové situace mohou mít podstatný vliv na vznik a vývoj syndromu vyhoření, bývají i jednou z hlavních příčin. Přímo jej podporují především tím, že mohou vést a často i vedou k narušení psychické rovnováhy, někdy jen dočasně nebo částečně, někdy trvaleji. Toto narušení se projevuje změnou prožívání, uvažování i chování. Jednotlivé zátěžové situace mohou mít kromě syndromu vyhoření i různý význam pro vznik a vývoj psychických poruch a být příčinou dalších potíží.“* (Jeklová, Reitmayerová, 2006, s.8)

Mezi zátěžové situace, které mohou syndromu vyhoření předcházet, patří zejména:

- **Stres**, který je definován jako *„soubor všech nesespecifických jevů včetně poškození, vznikajícího např. tělesným nebo psychickým přepětím, jež alarmuje organismus a vede k obraně.“* (Geist, 2000, s.280)

Burnout syndrom bývá charakterizován jako prodloužená reakce na chronické interpersonální stresory v zaměstnání, nebo jako situačně indukovaná stresová reakce, nebo též podle některých autorů jako poslední fáze stresové odpovědi dle Selyeho, tedy fáze vyčerpání. (Kebza, Šolcová, 2003)

V současné společnosti se také např. pod vlivem pozdějšího důchodového věku velmi prodloužila a stále se prodlužuje životní fáze, ve které je nutné každodennímu, zdánlivě nekonečnému a nevyhnutelnému chronickému stresu čelit. Chronický stres je jednou z hlavních příčin syndromu vyhoření, naopak akutní stres k vyhoření nevede. (Kebza, Šolcová, 2003)

- **Frustrace**, o níž autor Geist říká: „*Při frustraci jde téměř vždy o neúspěch při snaze dosáhnout nějakého cíle nebo uspokojit potřebu, když se mezi usilující subjekt a cíl postaví nějaká překážka.*“ (Geist, 2000, s.67)

- **Deprivace** je „*následek stavů, u nichž člověk nemohl po delší dobu v dostatečné míře uspokojit své fyzické a /nebo psychické potřeby (hlad, žízeň, spánek), smyslové podněty-tzv. senzorická deprivace, sociální kontakty –tzv. sociální deprivace/izolace, emoční vazby, mateřskou péči-tzv. mateřská deprivace atp.*“ (Geist, 2000, s.40)

- **Deprese** značí „*souhrnný výraz pro několik druhů symptomů, např. stísněnost, skleslost, těžkomyslná nálada, sklíčenost a nečinnost, často spojená s neschopností se rozhodovat, slabostí vůle, zpomalením myšlení, s pocitem viny a starostmi o vlastní zdraví.*“ (Geist, 2000, s.40)

- **Úzkost** je definována jako „*nepříjemný emoční stav provázený psychickými i tělesnými znaky odpovídajícími strachu, aniž je známa příčina.*“ (Hartl, Hartlová, 2010, s.649)

- **Nadšení**, které znamená „*intenzivní radost, zájem, elán, zanícení pro něco.*“ (Hartl, Hartlová, 2010, s.330)

- **Empatie** je „*schopnost vidět věci z hlediska jiné osoby*“ (Geist, 2000, s.58)

1.2 Burn-out

Burn-out je odborný termín, který se objevil v psychologii a psychoterapii v sedmdesátých letech 20. století a poprvé jej použil Henrich Freudenberger. Termín burn-out (vyhoření) byl původně používán pro označení stavu lidí, kteří zcela propadli alkoholu a ztratili o vše ostatní zájem, později se začal používat i pro narkomany. Termínu se používalo i pro označení stavu lidí, kteří byli tak opojeni svou prací, že nic jiného než to, co dělali, je nezajímalo. I u nich

docházelo k apatii a při existenci těžkostí, překážek a neúspěchu, ke stranění se druhých lidí, k depresím, lhostejnosti, celkové vyčerpanosti, únavě a osamění.

„Burnout je formálně definován a subjektivně prožíván jako stav tělesného, citového (emocionálního) a duševního (mentálního) vyčerpání, způsobeného dlouhodobým pobýváním v situacích, které jsou mimořádně náročné.“

(Křivohlavý, 2012, s.12)

Tato emocionální náročnost je nejčastěji způsobena spojením velkého očekávání s chronickými situačními stresy. K příznakům patří tělesné zhroucení, pocity bezmoci a beznaděje, ztráta iluzí, negativní postoje k práci, k lidem v zaměstnání i k životu jako celku. Burnout je odpovědí organismu na situaci, která člověka uvádí do stresového stavu.

„Syndrom vyhoření se objevuje především u angažovaných pomahačů, tedy u lidí, pro které je mezilidský kontakt každodenním chlebem, bez nějž výkon profese takřka není možný. Vyhoření se projevuje jako plíživé psychické vyčerpání způsobené dlouhodobým působením stresujících podnětů.“(Jeklová, Reitmayerová, 2006, s.13)

Mezi tři různé cesty, které k vyhoření vedou, patří: workaholismus a teror příležitostí, ztráta ideálů.

„Na počátku jedné cesty, která končí syndromem vyhoření, je nadšení. Ztráta důvěry ve vlastní schopnosti jde v ruku v ruce se ztrátou smysluplnosti práce samé-jen pokračující velké zatížení pomáhá od negativních myšlenek.“(Kopřiva, 2006, s.101) Zatížení víc a víc vyčerpává a nakonec vede k vyhoření. Povolání ztratilo veškerý smysl. Počáteční nadšení není chybou, je to energie, která dává mohutný impuls. Většinu překážek na cestě k cíli objevujeme až během cesty, ale tak je to vždy.

Workaholismus, Work znamená anglicky „práce“ a zbytek slova je převzat ze slova „alkoholismus“. Znamená to tedy „alkoholismus práce“, protože závislost na práci je stejné povahy, jako je závislost na alkoholu. Workaholismus neznamena jen to, že někdo hodně pracuje, ale jde o nutkavou vnitřní potřebu hodně pracovat. Dostat se z pravého workaholismu bude vyžadovat spolupráci s psychologem, je

zapotřebí práci omezit a získat čas na jiné činnosti, které mohou znamenat naplnění.

Teror příležitostí, některým aktivním lidem s každým úkolem, který přijmou, se po čase objeví několik dalších, které představují lákavé příležitosti, jak na výchozí úkol navázat. Ale časem se začíná ukazovat, že dostat závazkům ze všech rozpracovaných záležitostí spotřebovává veškerý čas a energii. Tato neschopnost slevit pak po čase dovede pracovníka k syndromu vyhoření. Jde o nedostatek řádu v životě, o horší kontakt s realitou a někdy též o neschopnost odmítnout. (Kopřiva, 2006)

„Syndrom vyhoření není totéž co tělesné či duševní vyčerpání, které nastává po déletrvajícím stresu, i když i při syndromu vyhoření se člověk cítí celkově vyčerpaný. Syndrom vyhoření se objevuje především jako důsledek chronické emoční zátěže, která je spojena s dlouhodobým pracovním nasazením ve prospěch druhých lidí.“ (Nývtová, s.52, 2010)

Syndrom vyhoření může postihnout každého z nás, ať je úspěšný, nebo neúspěšný, oblíbený, nebo nenáviděný, ať už je nebo není kariérista. Lidé, kteří dlouhou dobu vyčerpávají svůj duševní nebo tělesný potenciál a dlouho si to nechtějí nebo nedokážou přiznat jsou nejvíce ohroženi syndromem vyhoření. Přecherpávají konto svých rezerv až do neúnosnosti. Každý, kdo žije nad svoje síly, bude muset jednou splatit dluh a úroková sazba bývá velmi vysoká. (Kallwass, 2007)

1.3 Fáze procesu psychického vyhořívání

Burn-out syndrom může být chápán jednak jako stav, vznikající v důsledku řady okolností, zejména pak chronického stresu, jednak jako permanentně se vyvíjející proces, jednak jako výsledek dalších působících faktorů. Většinou se však hovoří na obecné úrovni o iniciační fázi původního zapálení pro věc, po níž dojde k prozření, „vystřízlivění“, či náhledu, že ideály nejsou plně realizovatelné. Následuje období první frustrace, zklamání tématem, řešeným problémem či celou profesí, klient či osobou, s nimiž je člověk v kontaktu a na jejichž hodnocení je závislý, začínají být vnímány negativně. V další fázi vývoje tohoto syndromu nastupuje apatie, v níž propuká již nejen plná hostilita vůči klientovi, ale i vůči

všemu, co souvisí s profesí či vykonávanou činností. Poslední stadium je pak fází úplného vyhoření, vyčerpání, provázené cynismem, odosobněním a ztrátou lidskosti.(Kebza, Šolcová, 2003)

„Někteří autoři hledají východisko k poznání podstaty burn-out syndromu podrobnějším členěním jeho fází. Tak např. R. Golombiewski, R. Munzenrider a J. Stevenson stanovili v roce 1986 celkem osm stadií rozvoje syndromu vyhoření operacionalizovaným uplatněním tří komponent dotazníku „Maslach Burnout Inventory“ (MBI) z hlediska jejich nízké, střední a vysoké úrovně. Jako nejvýznamnější komponentu chápou emoční exhausci. Zpočátku jsou všechny tyto tři komponenty MBI na nízké úrovni, postupně však narůstají, přičemž emoční exhausce se uplatňuje až ve druhé polovině vývoje těchto fází.“(Kebza, Šolcová, 2003, s.14)

U syndromu vyhoření můžeme hovořit o stádiích či fázích jeho vývoje. Tento proces může trvat několik měsíců, mnohdy je však syndrom vyhoření vyvrcholením procesu trvajícím řadu let a jeho jednotlivé fáze mohou být různě dlouhé.

Stádia a fáze vyhoření

„Syndrom vyhoření se může projevovat různými způsoby v závislosti na tom, v jakém stádiu se jedinec nachází.“(Jeklová, Reitmayerová, 2006, s.19)

Jednotlivé fáze uvádí např. Edelwich a Brodsky. První fází bývá **nadšení**, idealismus a nereálné očekávání, kdy se práce stává pro jedince nejdůležitější součástí život a dobrovolně se přepracovává. Po ní přichází **stádium stagnace**, kdy jedinec slevuje ze svých očekávání, vnímá reálněji podmínky pro svou práci, začíná se zaměřovat na uspokojování vlastních potřeb v podobě platu, volného času apod. Třetím stádiem je **stádium frustrace**, při které již jedinec začíná pochybovat o smyslu své práce, přemýšlí o tom, jestli má vůbec význam někomu pomáhat, objevují se u něj první výraznější fyzické a psychické potíže a také začíná mít problémy ve vztazích. **Apatie** je stav, kdy jedinec je trvale frustrován, neschopen změnit situaci podle svých očekávání; pracuje jen tak, jak je to

nezbytně nutné a vyhýbá se novým úkolům. **Stádium intervence** vede k jakémukoliv přerušení tohoto procesu a může jím být přerušení práce, životní změna, více času pro svoje vlastní zájmy nebo přehodnocení situace a realistický náhled.(Jeklová, Reitmayerová, 2006)

Jiné členění procesu vyhoření dle A. Laengle:

- **fáze nadšení** představuje stav, kdy se člověk pro něco nadchl, má konkrétní cíl, jeho konání mu připadá smysluplné, protože usnadňuje cestu k vytyčenému cíli. Hlavním tématem je zde smysluplnost.
- **fáze vedlejšího zájmu** z prostředku se začíná stávat cíl a jedinec už není motivován samotným cílem a jeho dosažením, ale prostředky, které za tuto práci dostává. Žádoucím se stal vedlejší produkt a přestává být tím, kým chtěl, čeho chtěl dosáhnout, přesto v profesi dále funguje, jeho nadšení začíná pohasínat.
- **fáze popela** popisuje stav jedince, který ztrácí úctu k ostatním lidem, ke klientům, nerespektuje je, vidí v nich věci, zároveň ztrácí úctu i k sobě samému, k vlastnímu životu, neváží si vlastního snažení, vlastních přesvědčení, ztrácí smysl života.(Jeklová, Reitmayerová, 2006)

Obojí členění nám ukazuje postupný vývoj syndromu vyhoření. Zatímco na začátku je velké nadšení pro práci, vlastní pocit smysluplnosti, jasné směřování k cíli, na konci je to právě ztráta těchto, pro práci důležitých věcí, která vede k vnitřnímu rozkladu, z něhož jedinec většinou nenajde cestu zpátky a často končí tím, že zaměstnání opouští.(Jeklová, Reitmayerová, 2006).

1.4 Symptomy syndromu vyhoření

Symptomy syndromu vyhoření se projeví v oblasti psychické, fyzické a sociální. Za stěžejní faktor je považováno opotřebení a celková únava. Emocionální vyčerpání je charakterizováno pocity sklíčenosti, bezmoci, nedůvěry, viny, beznaděje, zoufalství, ztráta chuti k životu, nulová motivace k nějaké činnosti. Kognitivní vyčerpání je charakterizováno snížením pracovního výkonu, nedostatkem energie ke zvládnutí stresových situací, konfliktů a životních těžkostí. (Křivohlavý, 1998)

Základní projevy vyhoření:

- Tělesné vyčerpání - pocity únavy, celkové slabosti, oslabení, pocity ztráty sil, pocity stavu, kdy je člověk blízko tomu, aby onemocněl
- Emocionální vyčerpání - emocionální vyčerpání, ztráta chuti k životu, nedostatek sil k jakékoli činnosti a nulová motivace k nějaké činnosti jsou považovány za základní příznaky burn-out syndromu
- Únava
- Popudlivost
- Nedůvěřivost
- Depresivita
- Negativní a cynický postoj k vlastní práci a ke klientům (pacientům, občanům, žákům atd.) (Křivohlavý, 2012).

„Syndrom vyhoření bývá označován jako „fenomén prvních let v zaměstnání“, kdy po vysokých očekáváních, entuziasmu a „profesní mytologii“ nastává zklamání, frustrace, bezmoc a rezignace. Mnoho expertů však za hlavní příčinu vyhoření považuje podmínky pracoviště, okruh spolupracovníků a další sociologické faktory.“ (Jeklová, Reitmayerová, 2006, s.13)

Rozlišujeme dva druhy symptomů vyhoření vnější a vnitřní. Mezi vnější symptomy patří:

- skutečnost, že aktivita vzrůstá, ale produktivita zůstává zpočátku stejná
- podrážděnost
- fyzická únava
- neochota riskovat.

Mezi vnitřní symptomy patří:

- ztráta odvahy
- ztráta osobní identity a sebeúcty
- ztráta objektivnosti
- emocionální vyčerpanost - ztráta chuti k životu, nedostatek sil k jakékoli činnosti a nulová motivace k nějaké činnosti.
- negativní duševní postoj.

Symptomy vnější jsou viditelné a můžeme je vypořádat. Jedním z vnějších symptomů vyhoření je nárůst aktivity, aniž by se zároveň zvýšila produktivita. A s narůstající vyčerpaností se už nedostávají očekávané výsledky a dotčený člověk ve snaze nahradit ztrátu produktivity zvyšuje svou aktivitu.

Symptomy vnitřní nelze ze začátku vypořádat, a proto je těžší je určit. Výkonní dřívci jsou od přirozenosti silní lidé, hodně věří sobě a svým schopnostem. Emocionální, duševní a fyzická vyčerpanost však silné a odvážné jedince proměňuje ve zbabělce a tak většina lidí, kteří vyhoření podlehnou, nakonec dojde do bodu, kdy mají chuť rezignovat na život. (Rush, 2004), (Křivohlavý, 2012).

Syndrom vyhoření nevyhnutelně patří k pomáhajícím profesím, téměř u každého pracovníka se po určité době projeví některé z charakteristických projevů. Následně syndrom vyhoření buď propukne, nebo se jej podaří zvládnout prostřednictvím zlepšení podmínek organizace nebo vlastními silami ohroženého jedince. (Jeklová, Reitmayerová, 2006)

1.5 Determinanty syndromu vyhoření a rizikové faktory

Zátěž a přetížení - stresory a distress

Stísněnost (stres) je jevem, který se v současné době stává hlavním příznakem současnosti. Víme, že má negativní vliv na náš zdravotní stav, a to nejen na náš psychický stav, ale i náš stav duchovní a duševní. Pohybuje-li se člověk dlouhodobě ve stresové situaci, číhá na něj s určitou pravděpodobností nebezpečí psychického vyhoření.

Frustrace - neuspokojení našich potřeb

Zklamání očekávání, obecně se jedná o očekávání například společenského uznání, ocenění naší práce a námahy druhými lidmi, o vyjádření se druhých lidí k tomu, co jsme udělali. Dostane-li se nám kladného ocenění, hovoříme o uspokojení. Nedostane-li se nám tohoto kladného ocenění, hovoříme o neuspokojení-frustraci.

V souvislosti s výskytem syndromu psychického vyhoření se v souboru negativních vlivů, které k němu vedou, setkáváme velice často s frustrací. Tou potřebou, která nejčastěji vede k psychickému vyhoření, je potřeba povědomí

smysluplnosti života, smysluplnosti vlastní činnosti, práce, žití atp.-tzv. existencionální potřeba. Lidé, kteří cítí, že jejich práce, manželství, to oč se snaží, život atp. přestává být smysluplná, upadají do stavu psychického vyhoření. Ještě jedna potřeba, je-li neuspokojena (frustrována) se objevuje zrodu psychického vyhoření, je jí potřeba společenského uznání-respektu, projevení nám úcty druhými lidmi. Každý z nás potřebuje odezvu druhých lidí, hovoříme o lidech člověku psychicky nejbližších, na kterých mu nejvíce záleží.

Negativní vztahy mezi lidmi

Špatné vzájemné vztahy, tímto termínem se míní existence nedorozumění, sporů, konfliktů, patří sem i hádky, urážky, slovní i brachiální (tělesné) napadení jednoho člověka druhým, přehnaná asertivita, agresivita a nepřátelství. Takováto společenská atmosféra odhaluje malou míru vzájemné úcty, malou míru kladného hodnocení, nadměrnost projevů ponižování, urážek či snižování kladné hodnoty druhých lidí, nedostatek vzájemné důvěry a nízká míra důvěryhodnosti v mezilidském jednání. Často se jedná o nadměrné nezdravé projevy touhy po moci, nadvlády, případně i snahy o zneužití moci.

Přílišná emocionální zátěž

„K psychickému vyhoření často dochází, jsou-li kladeny příliš vysoké nároky na kladné emocionální vztahy mezi lidmi.“ (Křivohlavý, 2012, s.42)

Vliv prostředí

„Mezi zatěžující charakteristiky práce patří v první řadě extrémní (nepřiměřená) míra svobody a stejně extrémní míra kontroly.“ (Křivohlavý, 2012, s.43)

Ukazuje se však, že člověku nedělá dobře, nemá-li žádnou svobodu, volnost rozhodování. Není mu však dobře, má-li svobody, volnosti tolik, že neví, co s ní. Mezi nejvýraznější podmínky, které ovlivňují zrod psychického vyčerpání, patří nesmyslnost toho, co je nám nařízeno dělat a tak místo radosti z práce nastupuje potom často jen finanční motivace. Dále sem patří řada problémů s autoritou, jedná se o konflikty formální a osobní autority. Jde o situaci, kdy si pracovníci více váží někoho, kdo formální autoritou pověřen není, než toho, kdo tuto formální autoritu oficiálně zaujímá. *„K ztěžujícím podmínkám práce z hlediska výskytu psychického vyhoření patří i nadměrná míra odpovědnosti při nedostatku prostředků k odpovědné realizaci úkolu.“* (Křivohlavý, 2012, s.44)

Další faktor, přispívající ke vzniku burn-out syndromu, je i tam, kde není přesně stanoveno, co se od koho očekává a kde jsou očekávání nerealistická, přehnaná. I nadměrné požadavky, nebo kde to, co se od nich očekává, je příliš nerealistické, iluzorní má vliv na zrod psychického vyhoření.

Důraz na výkon

Původně převažovala představa, že hlavní charakteristikou pracovní činnosti, která může vést k vyhoření, je zejména práce s lidmi. Novými poznatky se ukazuje, že toto základní tvrzení je nutné kromě faktoru kontaktu s lidmi, doplnit také o stálý a nekompromisně prosazovaný požadavek na vysoce efektivní, nekolísající výkon, který je považován za standard, s malou nebo žádnou možností úlevy, odchylek, vysazení, či odpočinku. Často jsou také zdůrazňovány závažné důsledky v případě, že člověk udělá chybu nebo omyl. Pocit jedince, že nadále nemůže tyto náročné požadavky splnit, ve spojení s přesvědčením, že úsilí jež vložil do vykonávané činnosti, není adekvátní výslednému efektu, který se mu zdá nízký, pak vede ke vzniku vyhoření.(Kebza, Šolcová, 2003)

1.6 Důsledky syndromu vyhoření

Jednou z největších tragédií, kterou s sebou naprosté vyčerpání nese je, že postihuje ty nejproduktivnější osoby. Dochází ke zničující ztrátě nejen na rovině osobní, ale i na rovině celých organizací či podniků. Přesto, že je vyhoření bolestivé a nepříjemné, jeho důsledky nám mohou být k užítku. Důsledek je takový, že se naše emoce rozhodnou zabrzdit a tak přimět vysoce výkonného cílevědomého člověka k tomu, aby zastavil dříve, než se fyzicky zničí.

Autor Myron D. Rush uvádí ve své knize Syndrom vyhoření tyto důsledky vyhoření:

- ztráta smyslu života
- ztráta pozitivního vnímání sebe
- pocit osamocení v dnešním světě
- pocit zášti a hořkosti
- pocit, že je všechno beznadějné

Ztráta smyslu života

Smysl života je největší motivační silou na světě. „*Vyhoření představuje druh stresu a emocionální únavy, frustrace a vyčerpání, k nimž dochází v důsledku toho, že sled (nebo souhrn) určitých událostí týkajících se vztahu, poslání, životního stylu nebo zaměstnání dotyčného jedince nepřinese očekávané výsledky.*“ (Rush, 2004, s.51) Autor zde poukazuje na to, že je nutné si uvědomit, že dané výsledky nepřinášejí to, co oběť vyhoření očekávala.

Ztráta pozitivního vnímání sebe

Lidé trpící vyhořením zaujmají velmi negativní postoj k životu, protože už nejsou schopni se z domnělého selhání, porážky, odmítnutí a problémů vzpamatovat. Vyhořelý jedinec má za to, že už není schopen ničím pozitivním přispět a jeho naprosto negativní mínění o sobě pak způsobuje, že si přeje zemřít. (Rush, 2004)
„*Sebevědomí je jedním z nejdůležitějších prvků našeho emocionálního a psychologického uzpůsobení. Ovlivňuje naši osobnost, naše jednání i způsob života.*“ (Rush, 2004, s.51-52)

Pocit osamocení v dnešním světě

Vyhořelí lidé bývají obvykle sami, protože mají sklony izolovat se od druhých. Straní se, protože nejsou schopni vyrovnat se jednak s tím, co považují za vážné selhání a také mají nízké sebevědomí. „*Touha uniknout tomu, co se s nimi děje, je jedním z důvodů, proč se vyhořelí lidé druhých straní. Mají pocit, že už prostě nemají sílu čelit jakýmkoli životním situacím. Jediné, co mají chuť udělat, je prchnout a skrýt se.*“ (Rush, 2004, s.54)

Zášť a hořkost

„*Zášť a hořkost, která se u vyhořelých lidí projevují, jsou zaměřeny třemi slovy: vůči sobě, vůči druhým lidem vůči Bohu. Na sebe se zlobí a jsou zahořklí, protože se považují za naprosté ztroskotance. Na druhé mají vztek, protože cítí, že za jejich neúspěch mohou oni. A konečně jejich trpkost a hněv směřují k Bohu, protože mají pocit, že to všechno dopustil.*“ (Rush, 2004, s.55)

Největší duchovní boje vyhořelého člověka se obvykle týkají jeho záštiplných a zahořklých pocitů, které mu znesnadňují být upřímný vůči Bohu, sobě i druhým.

Pocit celkové beznaděje

Vyhořelí lidé jsou přesvědčeni, že už nikdy žádného úspěchu nedosáhnou, mají pocit, že je všechno beznadějné. Zatímco kdysi věřili, že nic není nemožné, nyní jsou přesvědčeni, že nic není možné. *„Jedním z důvodů, proč lidé ve stavu vyhoření mají pocit, že je všechno beznadějné, je, že si to v hloubi duše přejí. Změna totiž znamená riskovat selhání, kterému by už nedokázali čelit. Raději nebudou dělat nic, než aby riskovali další neúspěch.“* (Rush, 2004, s.56)

Důsledek syndromu vyhoření, kdy člověk cítí své selhání a nenaplnění úkolu, se může také projevit ve vztahu k sobě samému a k pracovní činnosti. Postoj k žádoucí a oblíbené pracovní činnosti, která byla dříve smyslem a naplněním jeho života, se mění a stává se negativním. Bývá provázen pocitem zklamání a marnosti, která může vést k dojmu, že snad ani není možné v této činnosti ještě někdy pokračovat. Pracovní výkon člověka je snížený, může se také projevit změna vztahu ke klientům, a to ve smyslu negativních až cynických emocí a postojů.

Na psychickém stavu vyhořelého pracovníka jsou patrné projevy psychického, zejména emocionálního vyčerpání. Charakteristické je také odosobnění a ztráta zájmu o další osobní a profesní růst, snížením osobních aspirací. Ve vztahu k původně vykonávané profesi a většině s ní souvisejících okolností se objevují nepřátelské pocity, úzkosti, dokonce také deprese či negativismus. Na druhou stranu se může projevit emoční oploštění a úplná ztráta zájmu.

Vztah k sobě má u vyhořelých osob tendenci ke sníženému sebevědomí, k negativnímu mínění o sobě, a to zvláště pokud jde o pracovní kompetence.

Jednou ze základních emocí, typických pro vyhoření, je pocit profesního neúspěchu a přesvědčení, že jedinec ztratil svou schopnost pracovat a vyvíjet se ve své profesi. Snížení empatie a ztráta, či výrazná redukce pozitivních vztahů k osobám, kterým má být poskytována určitá služba (např. pacientům, klientům, zákazníkům, občanům) je dalším z typických projevů syndromu. Může se stát, že

vyhořelý subjekt přestane vnímat své klienty jako lidské bytosti, ale jako objekty, které tvoří součást vnějšího prostředí.(Kebza, Šolcová, 2003)

2. CHARAKTERISTIKA POMÁHAJÍCÍCH PROFESÍ

V této kapitole se zaměříme na syndrom vyhoření ohrožené profese, dále na rizikové faktory, prožívání vyhoření a syndrom pomocníka.

Existuje řada povolání, jejichž hlavní náplní je pomáhat lidem, ale na rozdíl od jiných povolání tady hraje podstatnou roli prvek a to lidský vztah mezi pomáhajícím profesionálem a jeho klientem. Vztah ke klientovi je v pomáhajících profesích podstatnou složkou povolání. Pomáhající pracovník se velmi často setkává s lidmi v nouzi, v závislém postavení, kteří potřebují víc než pouhou slušnost. Klient se potřebuje cítit přijímaný, potřebuje důvěřovat a cítit se bezpečný. Bez tohoto vztahu se práce pomáhajícího stává jen výkonem svěřených pravomocí. (Křivohlavý, 2006)

Důležité je si však uvědomit i druhý pohled, o kterém píše jiný autor takto:

„Všichni, kteří se domnívají, že chtějí pomáhat lidem, si musí být vědomi toho, že silný zájem o neštěstí, sociální selhání, nevědomost, nemoc atd. může v dotyčném konstelovat velmi závažné psychologické problémy. Ve školení těchto profesí se tato skutečnost bohužel zcela zanedbává. Hodně se mluví o potížích klientů a pacientů, prakticky vůbec se však nemluví o vlastních temných stránkách.“ (Guggenbühl- Craig, 2007, s.112) Při výcviku zdravotních sester, sociálních pracovníků, učitelů, pečovatelek, lékařů atd. by se mělo těmto členům jednotlivých povolání objasňovat, že problémy klientů jsou jejich vlastní problémy. (Guggenbühl-Craig, 2007)

Neangažovaný a Angažovaný pracovník

Brát svou práci jako výkon bez osobního zájmu o klienta není ani v pomáhajících profesích vzácným jevem. Vztah ke klientovi může být i mnohem horší než neutrální a s tím se můžeme setkat i u pomáhajících profesí. Příhody svědčící o aroganci, hrubosti a lhostejnosti pomáhajících pracovníků tváří tvář naléhavým problémům klientů slyšíme často. Nejsou to příhody, které se člověk setkává denně, ale zároveň neznamenají nic neslýchaného. Proto jen angažovaní pracovníci mohou být nositeli změny nepsaných pravidel, která na jednotlivých pracovištích určují, co je únosné a co už nikoliv.

Angažovaný pomáhající je běžně se vyskytující realitou. „*Pomáhající profese mají svou velkou přitažlivost, která může způsobit, že pracovník vykonává zaměstnání v této sféře i při nižším příjmu, než jaký se mu nabízí jinde. Pomáhání se zabývá důležitými životními problémy konkrétních lidí.*“ (Křivohlavý, 2006, s.17) Tato povolání také skýtají možnost k překonání pocitu osamělosti a nejisté sebeúcty pomocí kontaktu s klienty, můžeme se cítit jako významnější a méně osamělý. Vystává však problém a to, jednou je tendence přebírat kontrolu nad klientem a druhou je tendence obětovat se pro klienta na vlastní úkor.(Křivohlavý, 2006)

2.1 Ohrožené profese

Přehled profesí:

- Lékaři - především ti, kteří pracují v hospicích, na onkologických odděleních, jednotkách intenzivní péče, na gynekologii, neonatální péči, ale i např. zubní lékaři atp. zdravotní sestry;
- zdravotnický personál;
- psychologové a psychoterapeuti;
- psychiatři;
- sociální pracovnice;
- poradci ve věcech sociální péče (o děti, dospívající, rodiny v krizi, propuštěné vězně atp.);
- učitelé všech stupňů;
- policisté;
- pracovníci v nápravných zařízeních ministerstva spravedlnosti;
- žurnalisté;
- politici;
- sportovci (atleti, profesionální hráči, trenéři, manažeři atp.);
- duchovní-kněží, kazatelé;
- poradci v organizačních záležitostech;
- vedoucí pracovníci všech stupňů;
- administrátoři;
- právníci, zvláště tzv. „obhájci chudých“ .;

- pedagogové pracující s duševně postiženými dětmi;
- vedoucí letecké dopravy;
- piloti a posádky letadel;
- podnikatelé a manažeři;
- obchodníci;
- vyjednavatelé;
- úředníci;
- sociální kurátoři;
- pracovníci exekutivy atp. (Křivohlavý, 2012)

Autor J. Křivohlavý ve své publikaci uvádí přehled výše uvedených profesí, a dále se blíže vyjadřuje k:

Zdravotní sestry, proč dochází k psychickému vyhoření u zdravotních sester, jedním z důvodů je neprojevení uznání a následná frustrace, což má vliv na sebehodnocení a sebe-ocenění i na celkový postoj zdravotní sestry k jejímu zaměstnání, tak k pacientům a k sobě. Detailnější vyjádření, co je v jejich práci psychicky vyčerpávalo tak, že ztratily prvotní nadšení, uvádějí, když poznávaly, že jsou zcela bezmocné. Namáhavé bylo i utěšování pacientů a neustálé projevování soucítění (empatie).

Pacienti - u těžce nemocných lidí-pacientů se poznenáhlu zmocňuje jakási únava z léčení, Je to negativní pocit, který se dostavuje v průběhu dlouhotrvající rehabilitace, zvláště když není vidět zřetelný krok vpřed, zlepšení zdravotního stavu. Je velice obtížné udržet si motivaci k dalšímu cvičení.

Učitelé - u učitelů se setkáváme se syndromem vyhoření velice často, zvláště pak u učitelek základních a středních škol. Často se jedná o relativně nejlepší učitelky, patřící mezi nejlepší na pedagogických školách (fakultách), které vstupovaly do zaměstnání s představou, že budou pomáhat žákům na jejich cestě do světa poznání. Po nástupu do vzdělávacího zařízení se setkávají s malým zájmem až nezájmem žáků o to, co je chtěly naučit, nízkou kázní s nedostatkem kázeňských prostředků učitelů, s nedobrymi vztahy mezilidskými vztahy v učitelském sboru atp. Pokud se k tomu ještě přidá kladení nesmyslných překážek ze strany vedení, objevují se první příznaky psychického vyhoření.

Vedoucí pracovníci a manažeři, vedoucí pracovníci jsou tlačeni ze dvou stran - od svých nadřízených a od svých podřízených. Tlak, který je určen požadavky vedení, je často hlavním faktorem destabilizace psychického stavu.

Vysokoškoláci, kteří nastupují do zaměstnání, tak u nich docházíme k zjištění, že zhruba po šesti měsících praxe se u nich rodí negativní pocit, tito mladí lidé ztrácejí nadšení, iluze, ideje a kuráž.

Manželé - na začátku bývá obvykle velké až mimořádné zamilování, v tomto vše přemáhajícím stavu bývá uzavřeno manželství. S všedním životem nastanou problémy a nakonec i konflikty, při nichž se projeví, jak novomanželé nejsou připraveni na tvořivé řešení konfliktů, na spolupráci. Nastoupí soupeření - jednání typu „kdo s koho“, spory, hádky. Prvotní nadšení podnícené zamilovaností vyprchá a syndrom psychického vyhoření nastupuje namísto zamilovanosti.

Duchovní, faráři, kněží, kazatelé nejsou výjimkou. Syndrom burn-out není přímým spouštěčem krizí ve víře, ale může být jedním z možných faktorů. Vyhoření neohrožuje jen profesionály, v nestejně míře jsou tomuto nebezpečí vystaveni i věřící lidé. (Křivohlavý, 2012)

Existují také případy, v nichž se burn-out syndrom projevuje i u nezaměstnaných kategorií. Vždy se však jedná o osoby, které jsou v kontaktu s druhými lidmi, jsou závislé na hodnocení druhých a často jsou pod tlakem chronického stresu (distressu) – např. u profesionálních umělců, či sportovců. Další ohroženou kategorií mohou být osoby samostatně výdělečně činné (dealeři, prodejci, pojišťovací a reklamní agenti atd.). Výskyt syndromu vyhoření ve společnosti postupně stále vzrůstá, a to zejména díky zvýšenému životnímu tempu a rostoucím nárokům na ekonomické, sociální a emoční zdroje člověka v dnešní moderní a konzumně orientované společnosti. (Kebza, Šolcová, 2003)

2.2 Rizikové faktory pro vznik vyhoření

Jsou určité profese, které jsou ke vzniku psychického vyhoření náchylnější, ale ani profese sama není klíčovým bodem, rozhodujícím o tom, zda syndrom vyhoření vznikne či ne. Další rizikové faktory, které vyhoření přímo či nepřímo způsobují, můžeme rozdělit na tzv. vnější a vnitřní. Vnější faktory se týkají situace a kontextu, v němž se ohrožený jedinec nachází, jedná se o podmínky v zaměstnání, v organizaci, kde pracuje, o situaci v osobním životě jedince, jeho rodinu, příbuzenský okruh, společnost, v níž žijeme a podmínky, které na nás každodenně klade. Vnitřní faktory můžeme nazývat různé osobnostní charakteristiky daného člověka, které podporují vznik vyhoření, dále stav organismu, především stav fyzický a následně i způsoby chování a reagování v různých situacích, které jedinec používá. (Jeklová, Reitmayerová, 2006)

Stěžejní faktory syndromu vyhoření

Příčiny syndromu vyhoření:

- pocit nutkání namísto povolání
- neschopnost přibrzdit
- snaha udělat všechno sám
- přehnaná pozornost cizím problémům
- soustředěnost na detaily
- nereálná očekávání
- příliš velká rutina
- nesprávný pohled na Boží priority v našem životě
- špatný tělesný stav
- neustálé odmítání ze strany druhých

Kromě deseti uvedených faktorů přispívá k vyhoření ještě několik dalších vlivů, jako je společnost, naše zaměstnání, naše osobnost a povaha. (Rush, 2004)

„Rizikovým faktorem, který může v zaměstnání působit na vznik syndromu vyhoření, je nedostatečná zpětná vazba. Dalším rizikovým faktorem je situace, kdy nejsou jasné

rozděleny úkoly a kompetence. Tak se člověk snadno dostane do úzkých, což si okolí obvykle vykládá spíše jako osobní nekompetentnost.“(Kallwass, 2007, s.43)

Dalším podstatným faktorem je konkurenční situace v pracovním prostředí a nesmíme opomenout ani špatné pracovní podmínky a jednotvárnou práci.(Kallwass, 2007)

K dalším rizikovým faktorům patří:

- již samotný život v současné civilizované společnosti a neustále rostoucí životní tempo a nároky na člověka
- příslušnost k profesi, obsahující profesionální práci (ale i pouze kontakt) s lidmi
- nutnost čelit chronickému stresu
- vysoké až nadměrné požadavky na výkon a nízká autonomie pracovní činnosti, monotonie práce
- původně vysoký pracovní angažovanost, zaujetí pro věc
- původně vysoká empatie, obětavost a zájem o druhé
- původně střední až vysoká senzitivita
- původně vysoký perfekcionismus, pedantství a odpovědnost
- nízká asertivita
- neschopnost relaxace
- negativní efektivita a depresivní ladění
- úzkostné, fobické a obsedantní rysy
- permanentně prožívaný časový tlak
- vyšší habituální nastavení na fyzickou reaktivitu ve stresu s permanentně zvýšenou reaktivitou zvl. v oblasti kardiovaskulárního aparátu
- externí lokalizace kontroly
- nízké či nestabilní sebepojetí a sebehodnocení
- chronické přesvědčení o neadekvátním společenském uznání a ekonomickém hodnocení vykonávané profese
- stabilně prožívaný hněv (jako emoční stav), hostilita (jako osobnostní rys) a agrese

- syndrom „hopelessness-helplessness“ (prožitek bezmoci a beznaděje) a behaviorální ekvivalent, komplex „giving up - given up“, tj. komplex vzdání se vs. zanechání druhými zdravotní sestry, učitelky, lékařky atd. (Kebza, Šolcová, 2003)

2.3 Prožívání vyhoření

Prožívání k sobě samému

Jedinec blížící se vyhoření prožívá sám k sobě:

- beznaděj
- velkou únavu, jak fyzickou, tak psychickou,
- pesimismus, rozčarování, zklamání,
- úzkost, obavy, strach,
- emoční vyčerpání, cítí se prázdný, chladný, v koncích,
- odstrčení, nemůže sám něco dělat, není motivován, a ostatní jsou rychlejší, výkonnější a spokojenější,
- stres, neustálé napětí,
- nízké sebehodnocení, není spokojený sám se sebou, nemá o sobě dobré mínění,
- nedostatek energie a síly,
- i sebemenší problém ho zatěžuje, neví si s ním rady,
- nedostatek tvořivosti, motivace, plánů.

Projevy vyhoření navenek

Vnitřní prožívání se navenek může projevovat nejrůznějšími způsoby. Mezi nejčastější patří:

- **snižuje se produktivita práce**, současně s tím se zvyšuje aktivita jedince, aby stav vyrovnal, bere si práci domů, pracuje přesčasy, ale produktivita práce zůstává buď na stejném bodě, nebo se dále snižuje, což zvyšuje prožívání frustrace z práce,
- **ztráta odvahy** a neochota riskovat – jedinec postupně ztrácí důvěru v sebe sama, soutěživost ho zatěžuje, nevěří, že by mohl dosáhnout úspěchu na nějakém dalším poli,

- **fyzická únava** – emoční tlak kladený na vyhořelého jedince je tak neúměrný, že ruku v ruce s ním jde fyzická únava, mnohdy zaměňovaná i za nějakou nemoc bez zjevných příčin,
- **negativní postoj** ke světu – pozitivní vnímání světa se mění v negativní, jedinec vnímá špatně jakýkoliv neúspěch či odmítnutí ze strany druhých, jen to podporuje jeho pocit vlastní nedostačivosti, špatně snáší kritiku, není schopen ji brát konstruktivně,
- **přecitlivělost a podráždění** – jedinec není spokojen s vlastními výsledky práce, je frustrován a v důsledku toho přenáší podráždění adekvátní reagování i do mezilidského kontaktu s ostatními,
- **očividná ztráta vnitřní energie** – člověk působí jako bez života, všechno jej zatěžuje, vyhýbá se všem dalším úkolům, které by jej zatěžovaly,
- **nespolehlivost** jedinec není schopen na sebe brát úkoly a plnit je,
- **neobjektivnost** jedinec není schopen reálně zhodnotit situaci a adekvátně se rozhodnout, jedná více podle vlastních pocitů, což samo o sobě začíná snižovat jeho výkonnost, působí nestále a nestabilně,
- **neschopnost řešit každodenní problémy** – jedinec je natolik emočně vyčerpán, že nenalézá energii na jejich řešení, namísto toho se před nimi schovává a odkládá jejich řešení.

Projevy tedy zejména závisí na osobnostních charakteristikách daného jedince, na jeho povahových vlastnostech a na jeho frustrační toleranci, tedy toleranci vůči nejrůznějším druhům zátěže. Tolerance se však v průběhu procesu vyhořívání bude pravděpodobně měnit k horšímu. (Jeklová, Reitmayerová, 2006)

2.4 Příznaky vyhoření

Mezinárodní klasifikace nemocí přiřazuje syndromu vyhoření kód ICD 10, kategorie Z 73.0. s názvem: *Problémy spojené s obtížemi v uspořádání života, které mají tyto symptomy:*

Psychické příznaky v kognitivní rovině

- ztráta nadšení, schopnosti pracovního nasazení, zodpovědnosti,
- nechuf, lhostejnost k práci,

- negativní postoj k sobě, k práci, k instituci, ke společnosti, k životu,
- únik do fantazie, potíže se soustředěním.

Psychické příznaky v emocionální rovině

- sklíčenost, pocity bezmoci, popudlivost, agresivita, nespokojenost,
- pocit nedostatku uznání.

„Emocionálně vyčerpaný člověk se cítí jako ubitý, má pocit bezmoci a beznaděje, z které není východisko, je podrážděný a nervózní. V extrémních případech může tento stav vést až k vypuknutí duševní nemoci či sebevražedným úmyslům.“ (Jeklová, Reitmayerová, 2006, s.22).

Tělesné příznaky

- poruchy spánku, chuti k jídlu, náchylnost k nemocím, vegetativní obtíže (srdce, dýchání, zažívání),
- rychlá unavitelnost, vyčerpanost, svalové napětí, vysoký krevní tlak.

Lidé trpící syndromem vyhoření jsou více náchylní k úrazům, k častějšímu onemocnění, stěžují si na bolesti hlavy, pocity nevolnosti, napětí svalů, šije a zad, změny jídelních návyků, změny tělesné hmotnosti apod. Často si stěžují na chronickou únavu, spojenou s poruchami spánku a slabost. Pokoušejí se ze svého stavu uniknout a to pomocí alkoholu, cigaret, barbiturátů, jídla apod. Toto později přestane vše působit a prohlubuje se jen vyčerpání a pocit zoufalství. (Jeklová, Reitmayerová, 2006).

Sociální vztahy

- ubývání angažovanosti, snaha pomáhat problémovým klientům,
- omezení kontaktů s klienty a jejich příbuznými, omezení kontaktů s kolegy,
- přibývání konfliktů v oblasti soukromí,
- nedostatečná příprava k výkonu práce.

„Ani rodina a přátelé už pro něj nejsou zdrojem energie a uspokojení – naopak pro něj představují jen další nároky. U lidí, kterým hrozí vyhoření, se objevují negativní postoje k sobě samým, k vlastní práci a vlastním úspěchům, ale také k okolí a ke klientům, pacientům, žákům. Přestává vnímat, že lidé kolem mají stejné pocity a myšlenky jako on. Vidí své klienty, pacienty, žáky spíše jako problém, než jako individua.“ (Jeklová, Reitmayerová, 2006, s.23).

2.5 Syndrom pomocníka

Syndrom pomocníka je rizikovým faktorem syndromu vyhoření. Je pravděpodobné, že ten, který jím trpí a neví o tom, vyhoří. Jeho odhalení může vést k zlepšení duševní hygieny pracovníků v pomáhajících profesích, zejména v oblasti budování stabilní motivace.

„Slovo syndrom znamená souběh různých znaků, které tvoří určitý obraz, obraz určitého (chorobného) procesu.“ (Schmidbauer, 2008, s.15)

„Syndrom pomocníka tkví v neschopnosti projevit vlastní city a potřeby, která se stala součástí osobnostní struktury. V ní se spojila se zdánlivě nenapadnutelnou fasádou v oblasti sociálních „služeb“ a latentními fantaziemi o vlastní všemohoucnosti.“ (Schmidbauer, 2008, s.16)

Syndrom pomocníka souvisí s naivní morálkou pomáhání a s nevhodně postavenou profesní přípravou. Lidé, kteří jsou jím postiženi, se domnívají, že nemohou klientu říci ne. Kladou na sebe nejvyšší nároky a neumí rozlišovat mezi perfekcionismem a realistickými nároky své motivace k pomáhající profesi.

Důležitým faktorem rozvíjejícím tento syndrom je také jakýsi obraz ideálního bezchybného, silného pomocníka, který zastírá realitu o skutečné osobnosti pracovníka. Slabost, neúspěch, potřeba podpory, to vše náleží klientům, nikoli pomocníkům. Snadno se tak může stát, že vlastní potřeba sdílení nemůže být naplněna, protože se pomocník není schopen vymanit z role bezchybné, silné autority. Bezmocný pomocník si potom svým přehnaně velkým pracovním

tempem kompenzuje svou frustraci a pocity prázdnoty, které přichází z nedostatku emoční komunikace s ostatními.(Schmidbauer, 2008)

Slovo „burn-out“, vyhoření pomáhajícího, jež se stalo heslem, je nezdárka důsledkem. Syndrom pomáhajících spojená s neschopností vyjádřit vlastní pocity a potřeby, se stala osobnostní strukturou. Jde o zdánlivě dokonalou a všemohoucí fasádu pomáhajícího.(Schmidbauer, 2000)

„Syndrom pomáhajících se projevuje zvláště zřetelně právě v tom, že slabost a bezmoc, otevřené doznání emocionálních problémů se přijímá a podporuje jen u druhých, zatímco vlastní obraz sebe musí naopak za každou cenu zůstat prostý takových „skvrn.“(Schmidbauer, 2000, s.16)

„Pomocník dává a je silný. Svěřenec je slabý a odkázaný na pomoc pomocníka. Asymetričnost této situace se pro bezmocného pomocníka stává drogou.“(Schmidbauer, 2008, s.19) To je další úskalí pomáhajících. Jakmile touhy pomáhajících nejsou uspokojovány, sahají po náhražkách. Výzkumy např. potvrdily, že lékaři trpí závislostmi mnohem častěji, než zbytek populace.

Dá se říci, že důležitou pomocí pro pomocníky může být komunikace prostá hraní rolí. Wolfgang Schmidbauer o tom výslovně říká: *„Tato komunikace prostá rolí je podle mého názoru důležitým anti-depresivem. Kdo ji ovládá, cítí, jak mu druzí lidé dodávají energii. Kdo jí schopen není, stále klesá na mysl a stále více se proti takové komunikaci ohrožuje.“(Schmidbauer, 2008, s.21)*

Oběť povolání

Mluvíme-li o syndromu pomocníka, musíme zmínit vyhraněnou podobu „pomocnictví“. Jedná se o tzv. oběť povolání, jejíž profesní identita úplně pohltila soukromý život.

„Oběť povolání se cele odevzdává své profesní roli. Tomuto pomocníkovi nezbyvá sebemenší sféra, kde by podstatně nepřevládaly myšlenky na povolání. Četba se omezuje na čtení odborných publikací a kontakt s lidmi na styk s kolegy.“(Schmidbauer, 2008, s.136)

Požadavek totálního odevzdání se povolání historicky souvisí s volbou řeholního života, kde jakési zasvěcení službě vytahuje pomocníka do jiné, duchovní sféry. Obětování intimní sféry života, osobního štěstí, soukromí či všestrannosti, které

však nesouvisí s těmito náboženskými hledisky, se pro člověka stávají obrovským břemenem naprosto odporujícím jeho lidským potřebám. Za tímto odevzdáním se práci může často stát osobní, třeba i skrytý problém pomocníka. Ten jako odměnou, za své odevzdání se, získává profesní úspěch, který ho ale málokdy je schopen uspokojit napořád. Práce takovému člověku dává jeho vlastní identitu, pocit stability a bezpečí. Ztrácí intimní život, jeho svět se zcela smrskne na svět profesní. Může se však ocitnout v bodě, kdy už není kam jít dál, nebo se změní pracovní situace. Oběť povolání už často ani nemůže udělat potřebnou změnu, nebo jen velmi obtížně. Například žena je již ve fyzické fázi života, kdy už nemůže mít vlastní děti. Stává se tak skutečnou obětí svého povolání.(Schmidbauer, 2008)

Hranice mezi pracovníkem a klientem

„Hranicí ve vztahu mezi dvěma lidmi zde míníme dělítka, které určuje, co je záležitostí mou a co je záležitostí druhého. Každý z účastníků vztahu může rozdělení kompetencí pojímat odlišně. Zároveň hranice představuje ochrannou bariéru vůči tomu, co je vně. Stejný smysl má i hranice psychická, hranice já, která se uplatňuje v mezilidských vztazích.“(Kopřiva, 2006, s.74)

Hranice při pomáhání

Vázným problémem při pomáhání je splývání, kdy pracovník bere záležitosti klienta příliš za svoje vlastní a trpí nejen pomáhající, ale celý proces pomáhání. Splývání je založené na soucitu, je třeba rozlišovat mezi soucitem a empatií. Při soucitu se svým protějškem ztotožníme, můžeme ztratit hranice a být zaplaveni lítostí, pobouřením, úzkostí z toho, co se druhému člověku děje. Při empatii (vcítěním) si dovedeme představit a procítit, co se v druhém děje. *„Rozpoložení druhého člověka správně a citlivě zachycujeme, ale zůstáváme sami sebou. V tomto druhém případě jsme připraveni pomáhat tak, jak to vyžaduje situace, a nikoliv jak to vyžadují naše emoční potřeby.“(Kopřiva, 2006, s.79)*

Jak uhájit svou hranici vůči manipulaci ze strany klienta řeší asertivita. (Kopřiva, 2006).

Asertivita je „chování a jednání, jehož cílem je sebeuplatnění a sebeprosazení v interakci s jinými sociálními objekty. Předpokladem je sebejistota a sebevědomí subjektu.“ (Geist, 2000, s.26)

3. PREVENTIVNÍ OPATŘENÍ SYNDROMU VYHOŘENÍ A ZVLÁDÁNÍ ZÁTĚŽOVÝCH SITUACÍ

V této kapitole představíme preventivní opatření syndromu vyhoření se zaměřením na obecné zásady zvládání stresu, supervize, terapeutických přístupů, možnosti pomoci a duchovní péči.

Zvládání zátěžových situací

„Obecnou míru odolnosti vůči všem zátěžovým situacím označujeme jako frustrační toleranci. Míra odolnosti vůči zátěžím závisí jednak na vrozených předpokladech, jednak na dosažené vývojové úrovni, ale i na individuálních zkušenostech a celkovém aktuálním stavu jedince. Pokud zátěž překročí míru vlastní frustrační tolerance, nastupují různé způsoby obrany, které jedinec využívá k tomu, aby opět dosáhl duševní rovnováhy. Se zátěžovými situacemi se můžeme vyrovnávat nejrůznějšími způsoby. Nejčastějšími z nich jsou nejrůznější obranné reakce.“ (Jeklová, Reitmayerová, 2006, s.12)

K nejčastějším způsobům obrany patří útok, agrese a únik. *„Dalšími obrannými reakcemi, které nemusí být plně uvědomované, jsou (Vágnerová, 2004): popření, potlačení a vytěsnění, různé druhy fantazií, racionalizace, sublimace, regrese, identifikace, substituce, projekce, rezignace a další.“ (Jeklová, Reitmayerová, 2006, s.12)*

Zvládání zátěže

Obranné reakce nastupují, pokud zátěžová situace překračuje frustrační toleranci jedince. Možnost vyrovnání a zvládání zátěžové situace se odborně nazývá coping. Jde o vědomou volbu určité strategie zvládání a je závislá na zhodnocení dané situace i posouzení vlastních možností. Coping se zaměřuje na určitý cíl, kterým by mělo být dosažení možné pozitivní změny a tolerance. (Jeklová, Reitmayerová, 2006).

Pod pojmem coping chápeme souhrn všech způsobů chování, které člověk uplatňuje při zvládnání mimořádně obtížných životních situacích, a tak nesprávné strategie zvládnání mohou být jedním z rizikových faktorů pro vznik syndromu vyhoření. Rozlišujeme tři druhy copingu:

- strategie zaměřené na problém, např. otevřený rozhovor s nadřízeným v situaci, kdy nesouhlasíte s nějakým rozhodnutím,
- strategie zaměřené na emoce, např. procházka jako zdroj uklidnění nebo rozptýlení,
- neefektivní postupy, v tomto případě se jedinec zátěžovým situacím vyhýbá a nepřipouští si ji, nebo ji vědomě potlačuje. (Stock, 2010)

Mělo být právě okolí nemocného, kdo by v takových chvílích měl zakročit. Signálem může například být, že partner nebo partnerka mluví o své práci najednou úplně jinak. Zatímco dříve nadšeně vyprávěli, co všechno se během dne přihodilo, teď se jen zhrouť do křesla a celý večer sotva promluví. Pak přichází zklamání a často i první konflikty v zaměstnání a někdy i v rodině. Také se mohou projevit první tělesné příznaky, jako jsou bolesti hlavy či poruchy spánku. Kdo si totiž myslí, že burn-out syndrom se podepisuje pouze na psychickém stavu jedince, mýlí se. Často je spojen i s dalšími symptomy tj. bolestmi svalů, zad, vysokým krevním tlakem, větší náchylností k infekcím a náhlým přibýváním na váze, nebo naopak hubnutím. Osoby náchylné k vyhoření byly charakterizovány: empatií, sensitivitou, obětavostí, idealismem, zaměřeností na druhé, úzkostí, pedantstvím, entuziasmem, tendencí výrazně až přehnaně se identifikovat s druhými atp. Jak již bylo výše uvedeno, je snazší negativním důsledkům pracovního stresu předcházet, než je posléze odstraňovat. (Kebza, Šolcová, 2003)

Další možností zvládnání složitých situací je resilience neboli odolnost či nezdolnost člověka. Vlastnosti jako - píle, přizpůsobivost, sebedůvěra - pomáhají člověku vyrovnat se s různými životními situacemi.

Odolní lidé mají podle vědeckých zjištění následující schopnosti:

- úsudek
- nezávislost

- vztahy
- kreativita
- smysl pro humor
- morálka

V současné době převládá názor, že schopnost resilience si děti osvojují v prvních deseti letech života, ale i dospělý člověk může tuto vlastnost do jisté míry posílit. Odolní lidé si i navzdory neúspěchům zachovávají duševní rovnováhu a dále se rozvíjejí, k problémům se naučili přistupovat ofenzivně a jsou otevřeni vůči výzám. V krizových situacích většinou obstojí a nevyhledávají zbytečně rizika. Nejsou dokonalí a dokáží přiznat nezdary a porážky, snaží se z nich vzít ponaučení. K životním situacím přistupují pozitivně a vždy dokáží najít nějaké řešení, mají své strachy a pochybnosti, jen jim tolik nepodléhají. (Stock, 2010)

Další autor definuje resilienci jako nezdolnost, houževnatost a souhrn faktorů, které člověku pomáhají přežít v nepříznivých podmínkách, jde o pružnost, nezlomnost, schopnost nedat se vzdor všemu. Jde o jev adaptace, schopnost vyrovnávat se se životem tváří v tvář těžkostem. Vyrovnávání se s nepříznivými životními událostmi se hodnotí řadou kritérií, u dětí je měřítkem nejčastěji zvládnutí očekávaných – běžných vývojových úkolů. (Křivohlavý, 2004)

Zásady duševní hygieny pro pracující s lidmi

U těchto profesí je důležité vytvořit si jistý odstup od klientů. Profesionálové si k tomu pomáhají různými technikami a to např.:

- sémantickým odosobněním, kdy se klient stává kauzou, určitou diagnózou (pacoušem apod.).
- intelektualismem, kdy profesionál hovoří o klientovi vysoce racionálně, bez emocí, bez osobního přístupu.
- izolací, jasným rozlišením profesionálního přístupu ke klientům od přístupu k ostatním lidem.

Protože je vysoce důležité nepotlačovat své pocity, ale mluvit o nich, vyjadřovat je, je

potřeba vytvořit vhodné prostředí (může to být porada, při které jsou probírány obtížnější případy pracoviště). Lze však také zajít za kolegou a probrat s ním své pocity. U psychoterapeutů je vhodným protějškem supervizor. V rámci pracovního dne zařadit přestávky a využít je tak k regeneraci sil tělesným cvičením, procházkou, relaxací, či meditací. Velmi důležité je důsledně oddělovat pracovní život od osobního. (Kebza, Šolcová, 2003)

Psychohygiena nabízí další způsoby, jak si poradit s těžkostmi a to v těchto bodech:

- Odpoutat se od starostí, důležité je odpoutat pozornost jinam, uvolnit se a najít si nějaký způsob. Možností je cvičení.
- Smýt se sebe prach denních všedností, po příchodu ze zaměstnání se osprchujte, představujte si, jak s proudem vody odnáší únavu, vyčerpání, starosti.
- Učit se řešit starosti a problémy, někdy jsou starosti tak velké, že se od nich nepodaří odpoutat, pak jedinou cestou, jak se jich zbavit, je rozebrat je.
- Pustit k sobě radost, je důležité umět se radovat ze všeho, co život přináší. Nepřístupovat na hodnocení okolního světa, zaměřit se na to příjemné a dokázat se s chutí zasmát.
- Pokojně spát, nezabývejte se úporně tím, že nebudete dostatečně vyspalí. Příčin narušení spánku je mnoho, proto se snažte zaměřit na zásady typu: nepít kávu po 17h, nechodit spát s plným žaludkem, dostatečně si vyvětrat v místnosti, dále nepřemýšlejte nad starostmi před spaním, atd.
- Věnovat pozornost tomu co jíme a jak jíme. Dnes se hodně píše, jak se má člověk stravovat, proto se zaměříme jen na některé zásady. Jezte pravidelně, jezte pomalu a pochutnávejte si na jídle. Myslete na to, co jíte. Jezte v klidu, omezte pití kávy, nehladovíte, ale také se nepřejídejte.

Z dalších doporučení plyne vyhledávat kontakty s lidmi, kteří jsou pro nás zdrojem potěšení. Pěstujte opravdové přátelství, vyhledávejte takové programy v televizi, kině, divadle, které přinesou radost, poučení a uvolní napětí. Pravidelně čtěte a cvičte. (Čechová, Neklanová, Rozsypalová, 2001)

3.1 Obecné zásady zvládnání stresu

V stresogenních situacích je potřeba vštípit si několik zásad:

Obecně lze říci, že pokud je nárok nějaké situace prožíván jako ztráta např. času nebo energie, spíše nežli přínos např. příležitost seznámit se s něčím novým, bude tato situace pravděpodobněji hodnocena jako stresující.

Důležité je vidět problémy v proporcích a v časové perspektivě a to zejména ve vztahu k těžkostem již překonaným a umět je integrovat do své osobnosti. Účinným prostředkem redukce stresogenního dopadu různých problémů je vyhnout se jejich osobnímu prožívání, vztahování k vlastní osobě. (Kebza, Šolcová, 2003)

Neúspěchy je potřeba hodnotit z hlediska snahy – pokud jste přesvědčeni o tom, že jste se snažili ze všech sil, není potřeba vnímat neúspěch jako tragédii. Při řešení životních situací a krizí má rozhodující význam náš aktivní přístup k životu, naše schopnost tvrdě a usilovně bojovat vlastními silami se všemi obtížemi, se kterými se v životě setkáváme. Vždy bychom měli vnímat také pozitivní přínosy různých negativních událostí a situací v našich životech. (Kebza, Šolcová, 2003)

Aktivní přístup k životu v sobě zahrnuje následující zásady:

- Otevřenost tomu, co se kolem nás děje, zájem o okolí a snaha chápat veškeré události a jevy v okolí jako zajímavé a smysluplné.
- Nebát se změn, chápat a přijímat je jako něco naprosto běžného, přirozeného a obvyklého a považovat je za příležitost k tomu, ukázat, co dovedu.
- Při setkání se stresujícími životními událostmi nebýt pasivní, ale aktivně hledat způsoby a kroky jak životní situaci čelit – odhodlat se k podniknutí rozhodné protiakce.
- Počítat se stresujícími situacemi. Je třeba si uvědomit, že stresujícím situacím se v dnešním světě nevyhneme a při jejich hodnocení je třeba z tohoto vědomí vycházet. Zejména v postavení, ve kterém jsou napjaté situace každodenním chlebem.
- Umět izolovat stres od ostatních životních aktivit, patří sem např. umění uzavřít své pracovní starosti za dveřmi kanceláře, stejně jako schopnost nepřinášet

s sebou do zaměstnání své partnerské nebo rodinné starosti.

- Dbát na dobré a hojné vztahy s ostatními lidmi. Dobré sociální zázemí a pevné zakotvení ve vztazích s druhými lidmi nám velmi pomáhá při zvládnání stresu.
- Pocit podpory ze strany ostatních, pocit přináležení k někomu, možnost probrat s někým blízkým své problémy – to vše pomáhá lépe se vyrovnávat s životními těžkostmi.
- Vytvořit si kolem sebe příznivé prostředí – zaměřit se na zdroje stresu, u jejichž vzniku je člověk sám – najít si uspokojující práci, aktivně, vstřícně a s rozvahou řešit průběžné problémy s životním partnerem a dětmi. Harmonický rodinný život poskytuje nezbytnou oporu nutnou k doplnění rezerv vyčerpaných vysokými nároky ze strany pracovního prostředí.
- Osvojit si zdravý životní styl. Aktivní přístup k životu a aktivní odpovědnost za své zdraví je spojena s dodržováním správné životosprávy, dostatkem spánku, dostatkem pohybové aktivity a s vyloučením škodlivých návyků (kouření, alkohol či jiné závislosti).

Vhodnější a účinnější jsou speciálně zaměřené programy, ve kterých se jedinec s těmito zásadami nejen seznámí, ale naučí se základní relaxační techniky, dostane se mu odborného doporučení, jak má upravit výživu, životosprávu, pohybový režim, má možnost docházet v rámci takto organizovaných programů na cvičení apod.

Osvojení si základních postupů a strategií hodnocení stresogenních situací a zvládnání stresu, stejně jako úprava životosprávy, denního režimu a celkového životního stylu se jeví jako nepostradatelný předpoklad úspěšné prevence syndromu vyhoření. (Kebza, Šolcová, 2003)

Uvedené oblasti, které při prevenci a prevenci zvládnání stresu hrají hlavní roli:

- **Životní styl** patří sem, pohyb, výživa, spánek. Práce s tělem, systém cvičení, organizace času to vše spadá do životního stylu. Někteří pomáhající potřebují aktivně myslet na to, aby jejich profesionální zájmy nepohltily veškerý jejich volný čas, aby zůstal také prostor pro koníčky, kulturu a společenský život.

- **Mezilidské vztahy** pro pomáhající je stěžejní, jaké má zázemí ve svém osobním životě. Dlouhodobě neřešené konflikty v osobním životě energii vysávají. Pro většinu lidí je důležitým energetickým momentem kvalita jejich sexuálního života.
- **Přijetí sebe samého**, tak jako klienti od nás potřebují, abychom je v zásadě přijali, akceptovali, abychom jim věnovali jistou základní náklonnost bez ohledu na to, zda jednají lépe či hůře, stejný postoj potřebuje každý člověk zachovávat i vůči sobě samému. *„Pomáhání je tedy v jistém smyslu sobě samému nejdůležitějším klientem. Je to normální podmínka šťastného života pro každého. Pro toho, kdo pomáhá, je to pak ještě i pracovní požadavek.“* (Kopřiva, 2006, s.101)

Protože člověk, který se nemá rád, který je na sebe příliš přísný, se paradoxně stává tím, čemu se chce vyhnout a to egocentrikem, jehož základním životním tématem je on sám, jeho vnitřní konflikt, i když k jeho řešení třeba používá pomáhání druhým. (Kopřiva, 2006)

3.2 Supervize

Slovo „supervize“ k nám přešlo z angličtiny a překládá se jako, dohled, dozor, kontrola, řízení, inspekce apod. Daleko častěji se s termínem supervize setkáme v psychoterapii a odtud proniká do dalších pomáhajících profesí.

Avšak supervize v psychoterapii nemá s řízením a kontrolou nic společného. Ve většině psychoterapeutických škol se supervize výhradně týká emočních a vztahových aspektů práce s klientem. Supervize je chápána jako poradenská metoda vedoucí k reflexi vlastního profesionálního jednání. (Kopřiva, 2006)

V následující části uvádíme další pohled autorky: *„Supervizi chápeme jako jeden z nástrojů meta-doprovázení pracovníků pomáhajících profesí a účinným prostředek prevence syndromu vyhoření. Supervizi v pomáhajících profesích, do nichž můžeme radit práci lékaře, zdravotní sestry, sociálního pracovníka, ošetřovatele, klinického psychologa, psychoterapeuta, komunitního pracovníka, pracovníka rodinného a pedagogicko-psychologického poradenství, pracovníka výchovné péče, speciálního*

školství i školství v nejširším smyslu, chápeme jako podpůrnou tvůrčí činnost, kdy z vnějšku přichází odborně vyškolený nezávislý odborník, jenž poskytuje lidem uvnitř nadhled nad situací v organizaci.“(Vávrová, 2012, s.128). Úkolem supervize je nejen rozvíjet dovednosti, porozumění, schopnosti supervidovaného, ale může mít i další funkce a to vzdělávací a řídicí.

Formy a metody supervize

Supervize může být individuální nebo skupinová a skupina může být vedena supervizorem, ale může jít o skupinu stejně postavených kolegů, kde nikdo není supervizorem. *„Jako metoda supervize je definováno i vzájemné konzultování dvou stejně postavených kolegů. Všechny tyto formy mají svá pravidla.*“(Kopřiva, 2006, s. 140)

V rámci skupinové supervize dochází k interakcím mezi členy pracovního týmu, kteří si vzájemně nastavují zrcadlo, účastníci jsou konfrontováni s tím, jak probíraný případ či situaci vnímají druzí lidé a jak je jejich role chápána druhými. V průběhu procesu dostávají pracovníci zpětnou vazbu ke svému chování. Vedle supervize skupinové a individuální dělíme supervizi podle zaměření supervizního sezení na supervizi organizace, vztahovou a případovou. Účinnost supervize přímo úměrně koreluje s vyspělostí pracovního kolektivu a ochotou jednotlivých členů měnit dosavadní způsoby práce a přístupy.

Supervizí sezení jsou hodně o upřímnosti ve vztahu k sobě i k druhým a přiznání si nejniternejších pocitů.(Vávrová, 2012) *„Vzhledem k tomu by se měla odehrávat v bezpečném prostředí založeném na vzájemném respektu, důvěře a úctě k názorům i postojům druhých osob. Za druhé by měly být v supervizní skupině respektovány rozdíly v názorech a případné diskrepance řešeny bez zbytečných negativních emocí. Lidé by se měli zamýšlet nad tím, co v průběhu supervize zaznívá a co jim utkvívá v jejich mysli. V závěru každého supervizního sezení by supervidovaní měli být schopni se mezi sebou domluvit na určitých společných postupech a řešeních a následně dohodnutou strategii respektovat a aplikovat v praxi.*“(Vávrová, 2012, s.131)

Supervize poskytuje pracovníkům pomáhajících profesí prostor k zamyšlení, k zamyšlení, k vyjádření názorů a postojů a to v bezpečném prostředí supervizí skupiny.(Vávrová, 2012)

*„K pravidelné korekci profesionálního chování a zároveň zajišťování prevence v rámci syndromu vyhoření se používá také proces zvaný **supervize**. Jde o systematickou pomoc (individuální či skupinovou) při řešení profesionálních problémů v neohrožující atmosféře, která dovolí pochopit osobní, zejména emoční podíl člověka na jeho profesním problému.“* (Jeklová, Reitmayerová, 2006, s.27)

Supervize slouží také jako nástroj pravidelného očistění od zbytků myšlenek i emocí, které v hlavě uvíznou. Dále slouží k dalšímu osobnímu i profesionálnímu rozvoji. Odborně prováděná, pravidelná supervize je jedním z nejlepších preventivních opatření proti syndromu vyhoření. (Jeklová, Reitmayerová, 2006)

3.3 Terapeutické přístupy

Terapeutické a preventivní strategie, uplatňované vůči vyhoření, se opírají o psychoterapeutické zdroje. Hlavním z těchto psychoterapeutických zdrojů je existenciální psychoterapie. Existenciální psychoterapie v amerických podmínkách, v nichž byl tento syndrom koncipován, většinou již dále obsahově a terminologicky nečleněná, se soustřeďuje především na vnitřní svět prožitků, umožňuje pacientům vyrovnat se s otázkami podstaty lidské existence, smyslu života, svobody a odpovědnosti člověka atd.

V evropských podmínkách se utvořily v návaznosti na existenciální východiska dvě psychoterapeutické školy, jejichž názory vytvářejí vhodné zázemí z hlediska terapie syndromu. První z nich je daseinsanalýza, navazující na filozofické dílo M. Heideggera. Daseinsanalýza se snaží pomoci nalézt pacientovi cestu k pochopení jeho existence a pomoci mu k jeho existenci, což je z hlediska burn-out syndromu velmi významné, co nejlépe, nejpřístupněji a nejodpovědněji realizovat. Důraz se klade na jedinečnost a neopakovatelnost individuality pacienta, jež se maximálně respektují a akcentují, a na jeho další vývoj: nejde zde ani tak o to, jaký byl člověk v minulosti, ale spíše o to, jaký je nyní, a především o to, kam směřuje „pro futuro“. Cílem je pochopení a naplnění vlastní existence, ovládnutí umění „být sám sebou“. Role terapeuta je modifikována na konzultanta, udávajícího doporučení, nikoli však pokyny či dokonce příkazy.

Další evropskou školou navazující na existenciální východiska je logoterapie, usilující o to, aby přispěla pacientovi v jeho úsilí nalézt vlastní smysl života v souladu s jeho životem a osobností. Postupuje se přitom především cestou objevování nových hodnot a

jejich přejímání pacientem a psychoterapeut pomáhá pacientovi nalézat nové důvody v návaznosti na existenciálně založené obavy.

Logoterapie si klade za cíl pomoci pacientovi nalézt řešení v situacích existenciální frustrace a za hlavní terapeutický prostředek považuje v tomto úsilí pomoc v nalezení smyslu života objevováním a naplňováním hodnot. Pro osoby ve finálním stadiu burn-out syndromu může být tato pomoc velmi podstatná.

Jestliže je vyhoření důsledkem nerovnováhy mezi profesním očekáváním a profesní realitou, je možné tuto diskrepanci zmenšit jednak na straně jedince osvojením si základních postupů hodnocení stresogenních situací a strategií zvládnání stresu, jednak na straně zaměstnavatele (podniku) změnou jeho organizace a kultury.

Vzhledem k tomu, že se burn-out syndrom promítá do postojů a způsobů chování souvisejících s výkonem pracovní činnosti absence v zaměstnání, změny zaměstnání, snížené pracovní úsilí, snížená pracovní spokojenost aj. Je i v zájmu zaměstnavatele, aby se prevencí burn-out syndromu zabýval. Proto je nyní v popředí zájmu organizací rozvoj programů zaměřených na osobní rozvoj, pracovní poradenství, výcvik v profesních dovednostech, týmovou spolupráci, zvýšení podílu pracovníků na řízení atd.

Řada podniků (nikoli ovšem u nás) investuje do kondičních programů, které prokazatelně snižují fyzický i psychický stres, a tím i náklady na nemocenské dávky.

Intervence na straně vedení může spočívat např. ve zvýšení podílení se pracovníků na rozhodování, vytvoření sociálně citlivého prostředí. Pozitivním faktorem ve spokojenosti se zaměstnáním je spokojenost s nadřízenými, spokojenost se spolupracovníky, spokojenost s postupem, spokojenost s finančním ohodnocením, jasný kariérní řád. Na straně jedince je potřeba zvládnout základní pravidla, jak si zachovat zdraví a nepodléhat stresu alespoň na úrovni znalostí, názorů a postojů k těmto otázkám. (Kebza, Šolcová, 2003)

3.4 Možnosti pomoci

Bez ohledu na to, jak disciplinovaný člověk předtím byl, během období vyhoření zjistí, že se jeho ukázněnost vytratila. A proto potřebuje někoho, kdo mu pomůže stanovit cíle a komu bude moci být osobně zodpovědný za jejich plnění. (Rush, 2004)

Pomoc je možná, ale v první řadě je důležité, aby si člověk, který se dostane do takového stavu, byl vědom toho, že něco není v pořádku. Aby byl srozuměn s tím, že trpí syndromem vyhoření a že se jedná o vážný stav. Další podmínkou je, aby trpící člověk chtěl se svým stavem něco dělat, s tímto nedílně souvisí i převzetí osobní zodpovědnosti za uzdravující proces. Záleží také na tom, jaké podmínky pro ozdravný proces vytváří pracoviště, zda jedince podporuje a poskytuje mu prostor pro ozdravný proces. Velmi důležité je také, zda má daný jedinec dostatečnou podporu doma a jak je tato podpora účinná v jeho osobním životě. Možnosti pomoci můžeme rozdělit na pomoc sama sobě a na pomoc zvenčí. (Jeklová, Reitmayerová, 2006)

Jak předcházet syndromu vyhoření

Důležité jsou tyto zásady shrnuté do bodů:

- schopnost a dovednost relaxovat
- vhodný time-management (umění nedostat se pod časový tlak)
- pracovní autonomie, pestrost a proměnlivost práce
- odolnost („resilience“)
- personal competence, pocit dostatku vlastních schopností zvládat situace
- ego-kompetence
- self-efficacy, víra ve vlastní schopnosti a v sebeuplatnění
- „flow“ – příjemný tok, či proud zážitků, dostavující se na základě přiměřených požadavků v poměru k možnostem jedince a silného, euforicky laděného zaujetí pro věc
- „social support“, sociální opora, v případě burnout syndromu se jako nejefektivnější jeví opora ze strany spolupracovníků stejného postavení („peer-support“)
- pocit adekvátního společenského a ekonomického uznání a hodnocení

- pocit osobní pohody („well-being“), zahrnuje podle E. Dienera životní spokojenost, pozitivní. (Kebza, Šolcová, 2003)

Paní doktorka Šárka Dyňáková, věnující se tématu syndromu vyhoření na svých přednáškách a školeních doporučuje, jak se vyhnout syndromu vyhoření v těchto bodech:

1. Snížit příliš vysoké nároky. Neustálé kladení příliš vysokých nároků dochází k vystavení se nebezpečí stresu. Je důležité přijmout skutečnost, že člověk je nedokonalý a chybující.

2. Nepropadat syndromu pomocníka. Nesnažte se být zodpovědní za všechny a za všechno. Vyhněte se nadměrné citlivosti k potřebám druhých lidí. Pohybuje se v rozmezí mezi emocionálním odstupem a soucítěním.

3. Naučit se říkat „ne“. Nenechávat se přetěžovat, myslet také na sebe. Říct ne, pokud budu cítit, že je toho na mne nakládáno příliš.

4. Stanovit si priority. Neplýtvat svou energii na nespočetné aktivity, soustředit se na činnosti, které vyberu, jako podstatné.

5. Stanovení dobrého plánu. Zacházet rozumně se svým časem, rozdělit si rovnoměrně práci. Snažit se vyhnout odkládání práce.

6. Dělat si přestávky. Nevřhat se z jedné činnosti do druhé. Uvědomit si, že zásoba energie je omezená.

7. Otevřeně vyjadřovat své pocity. V případě, že se nás něco dotkne, dát to s ohledem na druhého najevo.

8. Hledat emocionální podporu. Sdílejte bolest, je důležité mít důvěrníka, kterému je možnost se otevřeně svěřit.

9. Hledat věcnou podporu. Všechny problémy nemůžeme vyřešit sami, požádejte o radu a o návrhy na řešení kolegyni, kolegu.

10. Vyvarovat se negativního myšlení. Radujte se z toho, co umíte a dokážete. Užívejte pozitivních stránek života a vychutnávejte všechno, co má podle vás v životě nějakou hodnotu.

11. Předcházet komunikačním problémům. Práci si dobře připravujte a sdělte kolegům hned na začátku svá očekávání a cíle. Vyhýbejte se ukvapeným rozhodnutím, planým slibům a výhrůzkám.

12. *Zachovávat rozvahu v kritických okamžicích. V konfliktní situaci se nenechávejte svést prvním negativním pocitem k impulzivnímu jednání, uvědomte si svůj manévrovací prostor a přiměřené způsoby řešení konfliktu.*

13. *Následně konstruktivně analyzovat. Projed'te si zpětně kritické situace, analyzujte svoje chování, navrhněte alternativy řešení.*

14. *Doplňovat energii. Vyrovnávejte pracovní zátěž potřebnou mírou odpočinku, věnujte se vztahům a činnostem, při kterých se cítíte dobře a které vás naplňují. Naučte se relaxační techniky.*

15. *Vyhledávat věcné výzvy. Buďte otevření novým zkušenostem, dále se učte a vzdělávejte.*

16. *Využívat nabídek pomoci. Pokud máte pocit, že v kritických situacích nereagujete dobře, měli byste změnit své chování. V tom může pomoci přihlášení se do vhodného výcviku, supervize vaší práce atd.*

17. *Zajímat se o své zdraví. Je důležité brát vážně varovné signály svého těla. Zmírněte pracovní nasazení, dopřejte si dostatek spánku, zdravě se stravujte, dělejte si radost, sportujte.*

3.5 Duchovní péče

Když nahlédneme do psychologického slovníku, tak pod pojmem Spiritualita najdeme: „*Spiritualita duchovnost, vyhraněná zaměřenost na psychickou stránku člověka a důraz na co nejmenší závislost psychiky na tělesnost.*“ (Hartl, Hartlová, 2010, s.544)

Soudobá psychologie hovoří o spiritualitě určitého člověka, jako o něčem, kdo se snaží hledat, nacházet, prožívat kontakt a mít vztah s tím, co ho přesahuje, co považuje za posvátné. Soudobé psychologické studie ukazují, že ať chceme nebo nechceme, spiritualita je jevem, který v současnosti existuje a s nímž se v lidském životě setkáváme. Celkový postoj daného člověka, jak se daný člověk staví ke světu a ke svému životu – jaké je jeho pojetí a vidění světa a života ovlivňuje subjektivní pocit pohody. (Křivohlavý, 2004)

Řada psychologických škol zdůraznila význam spirituality. U nás známá logoterapie Viktora Frankla, usilující o to, aby přispěla pacientovi v jeho úsilí nalézt vlastní smysl

života v souladu s jeho životem a osobností. Viktor Frankl vystihl lidskost člověka, vidí v člověku bytost hledající smysl.

Autor knihy Smysl života podle Viktora Emanuela Frankla se k tématu Osoby a duše vyjadřuje takto:

Osoba je duchovní: „Pod pojmem duch se zde rozumí specificky lidská dimenze. Na jiném místě Frankl tvrdí, že existuje vztah mezi tělesným a duševním. Duch na jedné straně potřebuje tělo jakožto nástroj ke svému rozvoji a projevu, čili duch je na tělo odkázán a je na něm závislý. Na druhé straně se tělo projevuje v duševním či duchovním životě.“ (Tavel, 2007, s.123)

Duchovní osoba zakládá jednotu a celost bytosti člověka. Celistvost zakládá jako tělesně-duševně-duchovní. Až teprve tato trojjediná celost znamená celého člověka. K celému člověku patří i duchovní složka, a patří k němu dokonce jako jeho nejvlastnější. Nelze mluvit pouze o celosti těla a duše, jak se to často děje. (Frankl, 2006)

Bližší o logoterapii píše dál autor P.Tavel takto:

„Teoretickým východiskem pro logoterapii je učební soustava, která je založena na třech pilířích. Jsou to: svoboda vůle, vůle ke smyslu a smysl utrpení. Člověk hledá smysl, logos. Úlohou logoterapie je vést člověka k uvědomění si jeho vlastní zodpovědnosti.“ (Tavel, 2007, s.150) Logoterapie je terapií, která obsahuje dva základní znaky, sebe-přesahování a sebe-odstup. K celistvosti člověka patří duchovno, jako jeho podstatná součást. (Tavel, 2007)

Logoterapie si klade za cíl pomoci pacientovi nalézt řešení v situacích existenciální frustrace a za hlavní terapeutický prostředek považuje v tomto úsilí pomoc v nalezení smyslu života objevováním a naplňováním hodnot. Knihy autorů M. Scott Pecka, C. S. Lewise, Thomase Moore nebo Anselna Grüna patří k spirituální četbě. Anselm Grün je jeden z nejúspěšnějších spirituálních autorů dnešní doby.

Duchovní péče je poskytována v současnosti v řadě sociálních služeb, nemocnicích a i ve vězení pro odsouzené věřící, v charitativních organizacích atd. V některých

organizacích je zaměřena péče především na klienty, ale setkáme se s poskytovanou péčí, jak pro klienty, tak pro pracovníky, zaměstnance.

4. EMPIRICKÝ PRŮZKUM

4.1 Charakteristika a zaměření průzkumu

V praktické části práce se zabýváme zjištěním názorů pracovníků v pomáhajících profesích. Cílem práce je zjistit, jaké resilienční mechanismy (resilience - odolnost) umožňují překonávat náročnost povolání pracovníků v pomáhajících profesích.

Zajímá nás, jaké strategie pomáhají pomáhajícím pracovníkům ustát jejich náročné povolání. Zaměříme se na oblast supervize, rodinné zázemí, nastavení vnitřních hranic atd. Snahou je zjistit, co je důvodem, že setrvávají v tak náročném povolání, které není v naší společnosti náležitě doceněno.

4.2 Průzkumné hypotézy

V průzkumu jsme stanovily šest hypotéz:

H1: Předpokládáme, že častou resilienční strategií je propojení spirituálního založení s povoláním pomáhajícího pracovníka.

Myslíme si, že spiritualita pomáhá překonávat náročnost povolání pomáhajících pracovníků a pro mnohé spirituálně založené to pak není zaměstnání, ale poslání. A vidí ve své obtížné práci svůj osobní smysl.

H2: Domníváme se, že pomáhající pracovník má rodinné zázemí nebo přátele a to mu umožňuje překonávat náročnost povolání.

Předpokládáme, že rodinné zázemí nebo přátelé jsou oporou v těžkých situacích a tak pomáhají překonávat náročnost povolání. Věříme, že možnost sdílení a opora je velmi důležitým prvkem u pomáhajících pracovníků.

H3: Předpokládáme, že většina pracovníků v pomáhajících profesích cítí vnitřní nutkání tuto práci konat a pomáhat i ve svém osobním volnu.

Myslíme si, že vnitřní nutkání pomáhat je tím, co určuje, že mnozí zůstávají v pomáhajících profesích a tento prvek má vliv na volbu povolání. Věříme, že se mnozí pomáhající pracovníci angažují i ve svém osobním volnu.

H4: Předpokládáme, že supervize nebo sdílení problémů pomáhá překonávat náročnost povolání.

Domníváme se, že odborně prováděná supervize je jedním z nejlepších preventivních opatření proti syndromu vyhoření. Náhledem zvenčí pomáhá odhalovat problémy a nalézat způsoby jejich řešení.

H5: Předpokládáme, že nejčastěji aplikovanou resilienční strategií je nastavení vnitřních hranic.

Domníváme se, že k syndromu vyhoření může dojít nesprávným nastavením vnitřních hranic, které oddělují profesionalitu od soukromého života zaměstnance.

H6: Předpokládáme, že práce pomáhající pracovníky baví a naplňuje, a proto setrvávají ve svém povolání.

Domníváme se, že naplnění a uspokojení z práce je důvodem zvládnutí náročnosti práce pomáhajícího pracovníka. A dále také setrváním v takto náročné profesi.

4.3 Metodologie průzkumu

V rámci kvantitativního průzkumu byla zvolena technika řízeného rozhovoru s pracovníky v pomáhajících profesích. Hlavní metodou byla metoda dotazování, jako technika sběru dat byl použit řízený rozhovor.

Autor Gavora ve své publikaci uvádí: „*Interview je výzkumnou metodou, která umožňuje zachytit nejen fakta, ale hlouběji proniknout do motivů a postojů respondentů. Obsahem interview jsou otázky a odpovědi. Interview může být strukturované, polostrukturované nebo nestrukturované.* (Gavora, 2010, s. 136, 137)

Úlohou výzkumníka je udržovat plynulý a adekvátní průběh interview. K tomu má výzkumník několik prostředků. Tyto prostředky udržují potřebnou aktivizační úroveň respondenta, zpřesňují jeho odpovědi vzhledem k otázkám, vytvářejí podmínky pro

ujasnění u ulehčení činnosti výzkumníka. Produktem interview jsou odpovědi respondenta. (Gavora, 2010, s. 139)

4.4 Místo, doba, průzkumné soubory

Průzkumné šetření probíhalo od října 2012 do ledna 2013. Celkem bylo formou řízeného rozhovoru vyslechnuto 12 osob.

Průzkumný soubor tvořili pracovníci v pomáhajících profesích různého zastoupení, s rozdílnou délkou praxe v oboru. Průzkumný soubor tvořilo 6 mužů a 6 žen.

K osloveným respondentům patří: sociální pracovník a pracovnice, všeobecná sestra, zdravotničtí záchranáři, učitelka SŠ, pastorační asistentka, hasič, dále vojenský kaplan, speciální pedagog a psychoterapeut.

4.5 Metody průzkumu

V rámci kvantitativního průzkumu byla zvolena metoda řízeného rozhovoru. Hlavní metodou byla metoda dotazování, jako technika sběru dat byl použit řízený rozhovor. Obsahoval celkem 11 otázek, z nichž první část obsahovala otázky identifikační a uzavřené, druhá část obsahovala otázky otevřené. Respondent měl možnost se vyjádřit.

Průzkumu se zúčastnilo celkem 12 osob. Sjednané interview trvalo 20-25minut na tichém, klidném místě vyhovujícím jak respondentovi, tak tazajícímu. Ve vstupní části, která je zaměřena na motivování a navození osobního, přátelského vztahu jsme vysvětlily záměr interview a snažily se odstranit obavy. Následovalo přistoupení k samotnému interview.

4.6 Výsledky a jejich interpretace

Rozhovor č. 1

Vstupní informace o respondentovi

Pohlaví: *Muž*

Délka praxe: *9 let*

Profese: *sociální pracovník-krizová intervence*

Název organizace: *neuvádí*

1. Naplňuje Vás Vaše zaměstnání?

„Částečně, kontakt s klientem, který je teď sporadický je fajn, papírování méně, aktivní realizace výzkumů pak opět fajn.“

2. Umíte říct „ne“, když jste v časové tísní?

„ano, leč trvalo to dlouho, než sem se to naučil.“

3. Pomáháte i ve svém osobním volnu?

„no, jak se to vezme, pokud se ptáte obecně, zda pomůžu blízkým lidem, kterých není mnoho – tedy myslím opravdu blízké, tak to ano. Pokud se ptáte na to, jestli se angažuju v osobním volno v rámci pomáhajících profesí jako dobrovolník, či jinak, pak nikoliv.“

4. Máte kolem sebe osoby, na které se můžete obrátit ve stresových, náročných situacích?

„naštěstí ano.“

5. Jste spirituálně založený(á) a pomáhá Vám spiritualita ve Vašem povolání?

„nejsem.“

6. Máte možnost účastnit se pravidelné supervize na Vašem pracovišti?

„mám.“

7. Hodnotíte ji jako přínos?

„tak středně, nicméně v pozici vedoucího směny – tedy na telefonu, jsem supervizi vnímal jako velmi přínosnou, takže z mého pohledu záleží na kontraktu a na tom, co si ze supervize chci odnést.“

8. Co Vám pomáhá zvládat, tak náročné povolání?

„to, že to neberu jako povolání, ale jako zaměstnání, že mám pro sebe vypracovanej systém, jak si oddechnout, že mám okolo sebe lidi, na který se můžu spolehnout, že dovedu odstoupit od přímé práce, když potřebuju.“

9. Co je důvodem, že setrváváte v tak náročném povolání?

„z mého pohledu to není o nic moc náročnější povolání než třeba sedět na kase v marketu, či v bance za přepážkou, nebo chodit po ulicích jako policajt... takže důvod je prostě ten, že sem si to vybral jako zdroj příjmů, kterej mi přijde smysluplněj.“

10. Máte pocit nutkání pomáhat druhým?

„to skutečně nemám.“

11. Přistupujete ke své práci, jako k zaměstnání nebo jako k povolání?

„rozhodně jako k zaměstnání... fázi povolání sem opustil a dost se mi ulevilo... obecně téma nároků na to, jaký bych měl být pracovník mě jeden čas hodně zajímala; navíc nikdo mě sem nepovolal, vybral sem si to dobrovolně, takže zaměstnání...“

Rozhovor č. 2

Vstupní informace o respondentovi

Pohlaví: Žena

Délka praxe: 4 roky

Profese: všeobecná sestra

Název organizace: Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

1. Naplňuje Vás Vaše zaměstnání?

„Ano“

2. Umíte říct „ne“, když jste v časové tísní?

„ano, ale jen v případě, že opravdu nemám ze závažného důvodu čas, jinak se snažím vyhovět.“

3. Pomáháte i ve svém osobním volnu?

„jelikož pracuji ve dvousměnném provozu, tak není třeba, abych pracovala i ve dnech svého osobního volna, ale pokud někdo z týmu onemocní, nahradím ho.“

4. Máte kolem sebe osoby, na které se můžete obrátit ve stresových, náročných situacích?

„samozřejmě, mám několik dobrých kamarádek a rodinu, na kterou se můžu kdykoliv obrátit, ale snažím se, nezatěžovat je svými problémy. Obracejím se na ně, jen když je to nezbytně nutné.“

5. Jste spirituálně založený(á) a pomáhá Vám spiritualita ve Vašem povolání?

„ano jsem spirituálně založená.“

6. Máte možnost účastnit se pravidelné supervize na Vašem pracovišti?

„na mém pracovišti se supervize, jako taková neprovádí. Podpora probíhá spíše laicky mezi spolupracovníky, kdy se snažíme navzájem se podporovat a pomáhat si zvládat“

zátěžové situace, které se v naší profesi vyskytují. Značnou podporu také cítím ze strany staniční sestry. Na mém pracovišti se vyskytují spíše audity, které mají taky za úkol zlepšovat ošetrovatelskou péči a zefektivňovat práci sester, ale ty jsou mnou spíše vnímány, jako hledání chyb a nedostatků, které jsou nám pak vytýkány. Jsou pro mě i pro zbytek týmu vnímány, jako velmi stresující.“

7. Hodnotíte ji jako přínos?

„profesionální supervizi nemáme, ale podpora spolupracovníků je pro mě důležitá.“

8. Co Vám pomáhá zvládat, tak náročné povolání?

„podpora kolegů a rodiny, mentální hygiena.“

9. Co je důvodem, že setrváváte v tak náročném povolání?

„skvělý tým lidí, výborná staniční sestra, práce, která mě baví a naplňuje mě. Samozřejmě jsou někdy dny, kdy svou práci ráda nemám a nejráději bych dělala něco jiného, ale myslím, že to tak někdy má každý.“

10. Máte pocit nutkání pomáhat druhým?

„ano, už od malička trpím jakýmsi „ošetrovatelským syndromem.“

11. Přistupujete ke své práci, jako k zaměstnání nebo jako k povolání?

„spíše jako k povolání, kdybych k tomu přistupovala, jako k zaměstnání, tak bych ve zdravotnictví moc dlouho nepracovala, asi tak do první výplaty.“

Rozhovor č. 3

Vstupní informace o respondentovi

Pohlaví: *Žena*

Délka praxe: *4 roky*

Profese: *sociální pracovníce*

Název organizace: *Oblastní charita v Moravské Třebové*

1. Naplňuje Vás Vaše zaměstnání?

„Jak kdy.“

2. Umíte říct „ne“, když jste v časové tísní?

„snažím se o to.“

3. Pomáháte i ve svém osobním volnu?

„ano.“

4. Máte kolem sebe osoby, na které se můžete obrátit ve stresových, náročných situacích?

„ano.“

5. Jste spirituálně založený(á) a pomáhá Vám spiritualita ve Vašem povolání?

„ano.“

6. Máte možnost účastnit se pravidelné supervize na Vašem pracovišti?

„pravidelné ne, ale možnost mám.“

7. Hodnotíte ji jako přínos?

„jak kdy, jak s kým.“

8. Co Vám pomáhá zvládat, tak náročné povolání?

„víra, podpora rodiny, přátelé, kolegové.“

9. Co je důvodem, že setrváváte v tak náročném povolání?

„nemám možnost najít jinou práci v tuto chvíli.“

10. Máte pocit nutkání pomáhat druhým?

„ano mám.“

11. Přistupujete ke své práci, jako k zaměstnání nebo jako k povolání?

„k zaměstnání.“

Rozhovor č. 4

Vstupní informace o respondentovi

Pohlaví: *Muž*

Délka praxe: *8 let*

Profese: *vojenský kaplan*

Název organizace: *Armáda ČR*

1. Naplňuje Vás Vaše zaměstnání?

„Ano, ale je to náročné pro kněze být v tomto prostředí. Ale sám jsem si to vybral.“

2. Umíte říct „ne“, když jste v časové tísní?

„ano.“

3. Pomáháte i ve svém osobním volnu?

„ano.“

4. Máte kolem sebe osoby, na které se můžete obrátit ve stresových, náročných situacích?

„ano.“

5. Jste spirituálně založený(á) a pomáhá Vám spiritualita ve Vašem povolání?

„ano.“

6. Máte možnost účastnit se pravidelné supervize na Vašem pracovišti?

„ne.“

7. Hodnotíte ji jako přínos?

„viděl bych jí jako přínos.“

8. Co Vám pomáhá zvládat, tak náročné povolání?

„pomáhá mi, že bydlím mimo místo výkonu své služby. Dále mi pomáhá ticho, samota, čas. Přátelé, svátost smíření a sport.“

9. Co je důvodem, že setrváváte v tak náročném povolání?

„smysluplnost, dostává se mi zpětné vazby. Zodpovědnost za úkol, prostor, který jinak není řešen. Radost z toho dávat.“

10. Máte pocit nutkání pomáhat druhým?

„vnitřní ano, jsem přesvědčen, že člověk je vnitřně nastaven pro to, aby pomáhal druhým.“

10. Přistupujete ke své práci, jako k zaměstnání nebo jako k povolání?

„k povolání.“

Rozhovor č. 5

Vstupní informace o respondentovi

Pohlaví: *Žena*

Délka praxe: *4 roky*

Profese: *pracovník v přímé péči – sociální služba*

Název organizace: *Oblastní charita v Moravské Třebové*

1. Naplňuje Vás Vaše zaměstnání?

„Ano, v určitém směru.“

2. Umíte říct „ne“, když jste v časové tísní?

„ano.“

3. Pomáháte i ve svém osobním volnu?

„ano, angažuji se.“

4. Máte kolem sebe osoby, na které se můžete obrátit ve stresových, náročných situacích?

„ano.“

5. Jste spirituálně založený(á) a pomáhá Vám spiritualita ve Vašem povolání?

„ano jsem, víra v Boha je dar, který mne nese v situacích, dává mi naději a sílu.“

6. Máte možnost účastnit se pravidelné supervize na Vašem pracovišti?

„pravidelné ne, ale mám možnost se účastnit.“

7. Hodnotíte ji jako přínos?

„jak kdy.“

8. Co Vám pomáhá zvládat, tak náročné povolání?

Víra, rodinné zázemí, přátelé, klienti.“

9. Co je důvodem, že setrváváte v tak náročném povolání?

„není tady jiná práce v tuto chvíli, kam bych mohla odejít.“

10. Máte pocit nutkání pomáhat druhým?

„ano.“

11. Přistupujete ke své práci, jako k zaměstnání nebo jako k povolání?

„jako k povolání.“

Rozhovor č. 6

Vstupní informace o respondentovi

Pohlaví: *Žena*

Délka praxe: *37 let*

Profese: *speciální pedagog pro předškolní vzdělávání*

Organizace: *neuvádí*

1. Naplňuje Vás Vaše zaměstnání?

„Ano.“

2. Umíte říct „ne“, když jste v časové tísní?

„ano, ale až v posledních letech.“

3. Pomáháte i ve svém osobním volnu?

„ano, hlídám děti, starám se i mimo pracovní dobu, vedu kroužky.“

4. Máte kolem sebe osoby, na které se můžete obrátit ve stresových, náročných situacích?

„ano.“

5. Jste spirituálně založený(á) a pomáhá Vám spiritualita ve Vašem povolání?

„ano.“

6. Máte možnost účastnit se pravidelné supervize na Vašem pracovišti?

„ne.“

7. Hodnotíte ji jako přínos?

„nemůžu to posoudit.“

8. Co Vám pomáhá zvládat, tak náročné povolání?

„práce mne uspokojuje, a vidím v ní smysluplnost. Dále koníčky, odreagování, přátelé, zájmy, partner.“

9. Co je důvodem, že setrváváte v tak náročném povolání?

„práce mne baví, stále naplňuje.“

10. Máte pocit nutkání pomáhat druhým?

„ano, někdy až moc.“

11. Přistupujete ke své práci, jako k zaměstnání nebo jako k povolání?

„jako k povolání.“

Rozhovor č. 7

Vstupní informace o respondentovi

Pohlaví: *Muž*

Délka praxe: *15 let*

Profese: *psychoterapie*

Organizace: *psychologická poradna*

1. Naplňuje Vás Vaše zaměstnání?

„Ano naplňuje.“

2. Umíte říct „ne“, když jste v časové tísní?

„ano.“

3. Pomáháte i ve svém osobním volnu?

„ano.“

4. Máte kolem sebe osoby, na které se můžete obrátit ve stresových, náročných situacích?

„ano.“

5. Jste spirituálně založený(á) a pomáhá Vám spiritualita ve Vašem povolání?

„ano jsem a pomáhá mi i v mém povolání.“

6. Máte možnost účastnit se pravidelné supervize na Vašem pracovišti?

„ano.“

7. Hodnotíte ji jako přínos?

„ano.“

8. Co Vám pomáhá zvládat, tak náročné povolání?

„láska k lidem, modlitba, koníčky.“

9. Co je důvodem, že setrváváte v tak náročném povolání?

„tahle práce má smysl.“

10. Máte pocit nutkání pomáhat druhým?

„ne, nemám.“

11. Přistupujete ke své práci, jako k zaměstnání nebo jako k povolání?

„obojí.“

Rozhovor č. 8

Vstupní informace o respondentovi

Pohlaví: *Muž*

Délka praxe: *2 roky*

Profese: *Zdravotnický záchranář*

Název organizace: *Zdravotnická záchranná služba Pardubického kraje*

1. Naplňuje Vás Vaše zaměstnání?

„Ano.“

2. Umíte říct „ne“, když jste v časové tísní?

„záleží na situaci ale většinou pomůžu pokud můžu, takže ne moc říct neumím.“

3. Pomáháte i ve svém osobním volnu?

„pokud se dostanu do situace kde je potřeba pomoci druhým a je to v mých schopnostech tak určitě pomůžu.“

4. Máte kolem sebe osoby, na které se můžete obrátit ve stresových, náročných situacích?

„ano mám, naše organizace nám navíc umožňuje promluvit si s profesionálem, který je speciálně vyškolen na řešení náročných profesních situací. A také se můžu v těchto situacích obrátit na mé profesně starší kolegy.“

5. Jste spirituálně založený(á) a pomáhá Vám spiritualita ve Vašem povolání?

„ano, v něco věřím ale, že by mi to pomáhalo v povolání se říci nedá.“

6. Máte možnost účastnit se pravidelné supervize na Vašem pracovišti?

„ano, mám a účastním se.“

7. Hodnotíte ji jako přínos?

„záleží na tom, jaké je téma, ale většinou ano.“

8. Co Vám pomáhá zvládat, tak náročné povolání?

„pomáhá mi v tom moje osobnost a to jak mě na tohle povolání připravili ve škole. V mém povolání se dostanu často do styku se smrtí, ale postupem času jsem si nejspíš vytvořil nějaký psychický blok a smrt jiných ve mně neprobouzí takřka žádné emoce. Nemám tedy zkušenosti se smrtí někoho z blízkých, to by mě určitě poznamenalo.“

9. Co je důvodem, že setrváváte v tak náročném povolání?

„hlavní důvod je, že mě to baví a samozřejmě pomoc lidem.“

10. Máte pocit nutkání pomáhat druhým?

„myslím, že každý zdravotník toto nutkání má, takže i já. Ovšem toto nutkání nesdílím u všech lidí.“

11. Přístupujete ke své práci, jako k zaměstnání nebo jako k povolání?

„momentálně jako povolání, ale mám strach, že toto nadšení s postupem času vyprchává. Stačí se podívat na některé pracovníky v nemocnicích a je jasn, o čem mluvím. Podle mého názoru u rychlé záchranné služby se syndrom vyhoření objevuje daleko méně než u pracovníků v nemocnicích zejména proto, že u záchranky se člověk dostává vždy k něčemu jinému a není to takový stereotyp jako v nemocnicích.“

Vstupní informace o respondentovi

Pohlaví: *Žena*

Délka praxe: 2 roky

Profese: *pastorační asistentka pro charitu*

Název organizace: *Oblastní charita v Moravské Třebové*

1. Naplňuje Vás Vaše zaměstnání?

„Naplňuje, baví mne to, dělá mi radost.“

2. Umíte říct „ne“, když jste v časové tísní?

„ano, ale je pravda, že jak komu. Většinou se snažím najít způsob, jak vyhovět, ale dokážu říct ne, když to nejde.“

3. Pomáháte i ve svém osobním volnu?

„ano, sama se angažuji, ale někdy mi to způsobuje problémy v osobním životě.“

4. Máte kolem sebe osoby, na které se můžete obrátit ve stresových, náročných situacích?

„ano mám přátele, rodinu.“

5. Jste spirituálně založený(á) a pomáhá Vám spiritualita ve Vašem povolání?

„ano a zejména proto, že je to do určité míry předmětem mého povolání.“

6. Máte možnost účastnit se pravidelné supervize na Vašem pracovišti?

„ano, ale ne vždy je to prospěšné.“

7. Hodnotíte ji jako přínos?

„myslím, že supervize je prospěšná, ale musí být správné vedení. Může prospět pokud je vedení otevřené zlepšením, které vyplynuly ze supervize. V opačném případě je nemotivující.“

8. Co Vám pomáhá zvládat, tak náročné povolání?

„osobní nadšení pro věc a spiritualita, dobrý kolektiv, prestiž spojená se zaměstnáním, dobré zázemí.“

9. Co je důvodem, že setrváváte v tak náročném povolání?

„naplňuje mne to, baví mne to, mám možnost tvůrčí práce, vnímám to, jako zajímavé, prestižní povolání.“

10. Máte pocit nutkání pomáhat druhým?

„ne.“

11. Přistupujete ke své práci, jako k zaměstnání nebo jako k povolání?

„cítím, že je to povolání, ale profesně se snažím vměstnat do toho, že je to zaměstnání, aby mne to nepřeválcovalo, aby mne to nezahltilo.“

Rozhovor č. 10

Vstupní informace o respondentovi

Pohlaví: *Žena*

Délka praxe: *13 let*

Profese: *učitelka SŠ*

Organizace: *Gymnázium, blíže neuvádí*

1. Naplňuje Vás Vaše zaměstnání?

„Záleží na úhlu pohledu, a to z toho důvodu, že se jedná o nedostatečně ohodnocené a veřejností neocenené povolání.“

2. Umíte říct „ne“, když jste v časové tísní?

„ne, a to mne dostává do ještě větší časové tísně a zvyšuje se tak moje nervozita.“

3. Pomáháte i ve svém osobním volnu?

„ano.“

4. Máte kolem sebe osoby, na které se můžete obrátit ve stresových, náročných situacích?

„ano, obracím se na členy své rodiny. Na kolegy se bohužel obrátit nemohu.“

5. Jste spirituálně založený(á) a pomáhá Vám spiritualita ve Vašem povolání?

„ano, jsem.“

6. Máte možnost účastnit se pravidelné supervize na Vašem pracovišti?

„ne, v žádném případě.“

7. Hodnotíte ji jako přínos?

„nemohu posoudit.“

8. Co Vám pomáhá zvládat, tak náročné povolání?

„povolání mne baví a nedokážu si představit, že bych vykonávala jiné povolání.“

9. Co je důvodem, že setrváváte v tak náročném povolání?

„protože mne baví práce s mladými lidmi, někdy vnímám pozitivní zpětnou vazbu od studentů.“

10. Máte pocit nutkání pomáhat druhým?

„ano, mám.“

11. Přistupujete ke své práci, jako k zaměstnání nebo jako k povolání?

„jako k povolání.“

Rozhovor č. 11

Vstupní informace o respondentovi

Pohlaví: *Muž*

Délka praxe: *11 let*

Profese: *hasič*

Název organizace: *Hasičský záchranný sbor Pardubického kraje (Moravská Třebová)*

1. Naplňuje Vás Vaše zaměstnání?

„Už mne nenaplňuje“.

2. Umíte říct „ne“, když jste v časové tísní?

„ne, neumím.“

3. Pomáháte i ve svém osobním volnu?

„ne, dobrovolně se neangažuji.“

4. Máte kolem sebe osoby, na které se můžete obrátit ve stresových, náročných situacích?

„ano, mám, ale těžko se hovoří o některých věcech. Raději si to nechávám pro sebe.“

5. Jste spirituálně založený(á) a pomáhá Vám spiritualita ve Vašem povolání?

„ano, a víra mi pomáhá v mé práci.“

6. Máte možnost účastnit se pravidelné supervize na Vašem pracovišti?

„ne.“

7. Hodnotíte ji jako přínos?

„nemůžu to posoudit.“

8. Co Vám pomáhá zvládat, tak náročné povolání?

„práce mne baví, ale už nenaplňuje. Pomáhá mi vědomí, že tuto práci umím.“

9. Co je důvodem, že setrváváte v tak náročném povolání?

„není v současnosti jiná práce, do budoucna bych chtěl odejít.“

10. Máte pocit nutkání pomáhat druhým?

„ne, to nemám.“

11. Přistupujete ke své práci, jako k zaměstnání nebo jako k povolání?

„zaměstnání.“

Vstupní informace o respondentovi

Pohlaví: Muž

Délka praxe: 5 let

Profese: Zdravotnický záchranář

Název organizace: Zdravotnická záchranná služba

1. Naplňuje Vás Vaše zaměstnání?

„Ano, jistě, jinak bych jej nemohl dělat. Již od pubertálního věku jsem chtěl být hasičem a záchranářem. Oboje se mi plní, zdravotnický záchranář jako „zaměstnání“ – povolání a hasič dobrovolně. Dnes již to není jen o jednom ohni za rok a posezení u piva. V dnešní nelehké době se setkáváme s mnohem horšími věcmi a jsme jakožto „dobrovolní“ hasiči plně vytížení při plnění svých povinností. Jako hlavní povolání jsem se rozhodl pro zdravotnického záchranáře, neboť po střední zdravotnické škole nebylo moc na výběr a měnit obor jsem nechtěl. Proto jsem zvolil studium záchranáře a s velkým štěstím jsem téměř ihned po škole nastoupil na výjezdové stanoviště ZZS.“

2. Umíte říct „ne“, když jste v časové tísní?

„ano, v naší profesi to bohužel jinak nejde. Jsme také pouze lidé, a v extrémních případech, kdy není jiné cesty tak „ne“ dokáží říct. Samozřejmě jde o výjimečné případy, neboť se snažím ve všem v plné míře vyhovět. Nemohu si dovolit chyby, za které by jiní trpěli.“

3. Pomáháte i ve svém osobním volnu?

„ano, jak jsem již zmínil, plně se věnuji dobrovolným hasičům (pořádání kulturních akcí, sportovní klání), ale nejvíce zásahovou činností. Jakožto zdravotník a velitel družstva, tuto roli plním svědomitě a potěšením pomoci druhým a naplněním svých potřeb. Myslím si, že tato pomoc je pro blízké občany hodně ceněna.“

4. Máte kolem sebe osoby, na které se můžete obrátit ve stresových, náročných situacích?

„ano. Jak služební psycholog v případě vyžádání, tak rodinní příslušníci. Sám jsem zatím až tak stresovou situaci nezažil ani nepocítil, tudíž jsem takovou pomoc nevyhledal. Plně fungující rodina je myslím momentálně dost důležitá, proto v osobním životě stres a náročné situace zatím nejsou. Ve službě se snažíme tyto situace filtrovat a nepozastavovat se nad náročnými situacemi, protože jinak bychom nemohli tohle povolání vykonávat.“

5. Jste spirituálně založený(á) a pomáhá Vám spiritualita ve Vašem povolání?

„nejsem spirituálně založen, nijak ani k podobným „náboženstvím“ nejsem nakloněný, tudíž Vám v této otázce bohužel nepomohu.“

6. Máte možnost účastnit se pravidelné supervize na Vašem pracovišti?

„možnost jistě je, avšak ne v hojném měřítku, ale pokud je možnost, tak se účastníme, nejen jako jedinec, ale celý tým. Především formou odborných schůzek na pracovišti a posléze v praxi v terénu u pacientů. V naší profesi jeden nic nezmuže, pracujeme jako tým, pro co nejlepší a nejsnazší zvládnutí situací, které jsou po nás vyžadovány.“

7. Hodnotíte ji jako přínos?

„různé informace získané touto cestou bych hodnotil jako přínos, avšak ne vždy použitelné pro reálné situace a praktické využití.“

8. Co Vám pomáhá zvládat, tak náročné povolání?

„každopádně mě osobně pomáhá, že vím, že se mohu spolehnout jeden na druhého při plnění naší pracovní náplně a proto zvládat téměř bez problémů vše co je třeba. Sám za sebe nijak nemohu říct, že by mé povolání bylo až tak náročné. Zřejmě to bude věkem, neboť jsem ještě mladý a náročnosti situací nepocituji. Jinak jak jsem se již zmínil v otázce č. 5, nepřemýšlím nad událostmi, kterými si projdu při výkonu povolání a snažím se je co nejméně uchovat v hlavě.“

9. Co je důvodem, že setrváváte v tak náročném povolání?

„tak důvod, že setrvávám (zas tak dlouho tam nesloužím) je celkem jednoduchý a to především, že mne to hrozně baví. Neboť rád vyhledávám adrenalin. Nikdy nevíte, co

„přijde“ za výjezd. K jaké události či zranění přijedeme. Dopředu to jde těžko odhadnout. Napětí a stres k tomuto povolání patří. Nesmíme se mu ale poddat. Vydrží pouze silní jedinci. Vidím i v tomto, pro někoho náročném povolání, zábavu a jakési uspokojení svojí osobnosti.“

10. Máte pocit nutkání pomáhat druhým?

„nebudu to přehánět ... samozřejmě jak vyplývá z předešlých odpovědí, jisté nutkání je, ale rozpúlit se nemohu a abych z toho tzv. „zcvoknul“, to zas ne. Praxe vykonána v průběhu studia po různých pracovištích v nemocnicích (a že jich bylo za 7 let studia docela hodně) mi ukázala, že ne vždy a se vším se dá pomoci. Někdy je již bohužel pozdě, ale musíme se umět vzchopit a jít dál. Ne nadarmo se říká, že něco končí, aby jiné mohlo začít....“

11. Přistupujete ke své práci, jako k zaměstnání nebo jako k povolání?

„určitě jako k povolání. Ono svým způsobem bych to já osobně ani jinak dělat nemohl. Lidé z okolí, se kterými vykonáváme tohle povolání, vše dělají na maximální výkon, a proto k tomu musíme mít dar. Každý by to dělat nemohl. Poznal jsem hodně lidí, co vykonávali tuto práci spíše jen kvůli tomu, že jim nic jiného nezbyvá, ale každý má možnost výběru a když ne tak...“

4.7 Získané údaje a jejich zpracování

Dvanáct dotazovaných respondentů tvoří 100% průzkumného vzorku. Jedné kladné odpovědi odpovídá 8,3%.

Na základě kladných odpovědí na jednotlivé otázky jsme spočítali procentuální podíl. Výsledek u každé z hypotéz jsme vypočítali pomocí aritmetického průměru z procentních podílů u otázek, které se vztahovaly k dané hypotéze.

Tab.č. 1 Výsledky u jednotlivých hypotéz chronologicky podle čísla hypotézy

HYPOTÉZA	H1	H2	H3	H4	H5	H6
%	64	80	67	67	54	84

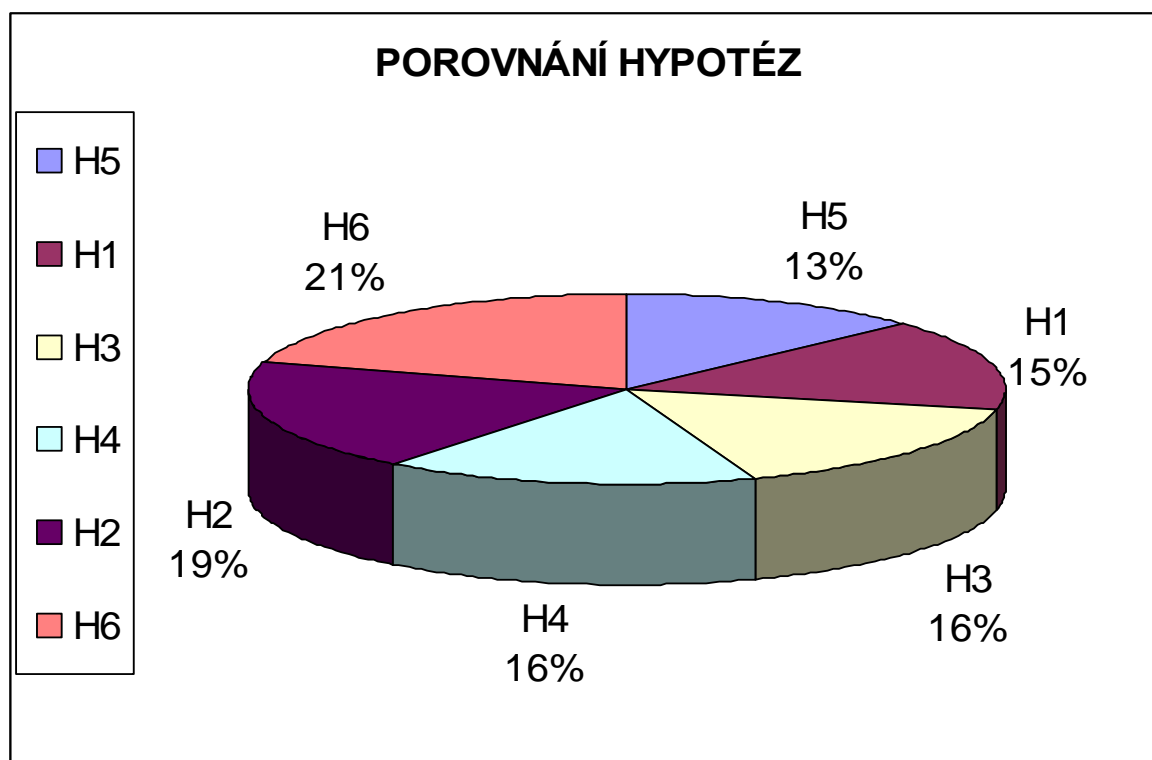
Zdroj: vlastní průzkum autorky

Tab.č. 2 Výsledky u jednotlivých hypotéz chronologicky podle procentuálního zastoupení

HYPOTÉZA	H5	H1	H3	H4	H2	H6
%	54	64	67	67	80	84

Zdroj: vlastní průzkum autorky

Graf č. 1 Porovnání hypotéz



Zdroj: vlastní průzkum autorky

H1 Předpokládáme, že častou resilienční strategií je propojení spirituálního založení s povoláním pomáhajícího pracovníka. K hypotéze H1 se váží otázky č. 5 a 8.

V otázce č. 5 zjišťujeme, zda je respondent spirituálně založený(á) a zda mu spiritualita pomáhá v jeho povolání. Deset z dvanácti dotazovaných je spirituálně založených. Sedm dotazovaných respondentů nám odpovědělo, že jim spiritualita pomáhá v jejich povolání.

V otázce č. 8 se ptáme, co respondentům pomáhá zvládat, tak náročné povolání. Sedm respondentů uvedlo mimo jiné spiritualitu. Zbýlých pět z dvanácti dotazovaných odpověděli, že mají kolem sebe osoby, na které se můžou spolehnout. Dále je to podpora rodiny, přátelé, kolegové, zpětná vazba, smysluplnost práce, zájmy, partner a další.

Vyhodnocení: Otázka č. 5 se nám potvrdila v 80 %, otázka č. 8 se nám potvrdila v 58 %. Hypotéza H1 se potvrdila u 64 % dotazovaných.

H2 Domníváme se, že pomáhající pracovník má rodinné zázemí nebo přátelé a to mu umožňuje překonávat náročnost povolání. U hypotézy H2 se váží otázky č. 4 a 8.

V otázce č. 4 zjišťujeme, zda má kolem sebe pomáhající pracovník osoby, na které se může obrátit ve stresových, náročných situacích. Všech dvanáct respondentů se shodla ve svých odpovědích na tom, že mají možnost se na koho obrátit. Ať už je rodina, přátelé, partnerka, kolegové z práce atd.

U otázky č. 8 se ptáme, co jim pomáhá zvládat, tak náročné povolání. Tady nám sedm z dvanácti respondentů potvrzuje, že je to právě rodina a přátelé na koho se mohou obrátit ve stresových, náročných situacích. Zbýlých pět dotazovaných uvádí ve svých odpovědích jiné možnosti, například dobrá příprava ve škole, kolegové, koníčky, vlastní osobnostní předpoklady atd.

Vyhodnocení: Otázka č. 4 se nám potvrdila ve 100 %, otázka č. 8 se nám potvrdila v 59 %. Hypotéza H2 se potvrdila u 80 % dotazovaných.

H3 Předpokládáme, že většina pracovníků v pomáhajících profesích cítí vnitřní nutkání tuto práci konat a pomáhat i ve svém osobním volnu. K hypotéze H3 se váže otázka č. 3 a č. 10.

V otázce č. 3, kde se ptáme, zda pomáháte i ve svém osobním volnu nám osm respondentů potvrdilo, že pomáhají i ve svém osobním volnu.

V otázce č. 10 zjišťujeme, zda mají pomáhající pracovníci pocit nutkání pomáhat druhým. Osm z dvanácti oslovených respondentů nám potvrdilo ve svých odpovědích tuto hypotézu, kdy pocítují vnitřní nutkání pomáhat druhým.

Můžeme tedy konstatovat, že se hypotéza potvrdila.

Vyhodnocení: Otázka č. 3 se nám potvrdila v 67 %, otázka č. 10 se nám potvrdila v 67 %. Hypotéza H3 se potvrdila u 67 % dotazovaných.

H4 Předpokládáme, že supervize nebo sdílení problémů pomáhá překonávat náročnost povolání. U hypotézy H4 se váží otázky č. 4, 6 a 7.

V otázce č. 4 zjišťujeme, zda má kolem sebe pomáhající pracovník osoby, na které se může obrátit ve stresových, náročných situacích. Všech dvanáct respondentů se shodlo ve svých odpovědích na tom, že se mají možnost na koho obrátit.

V otázce č. 6 se ptáme, zda mají možnost účastnit se supervize na svém pracovišti. Pět respondentů uvádí, že má možnost se účastnit pravidelné supervize, avšak dva respondenti uvádí, že mají možnost se účastnit, ale ne pravidelné. Zbýlých pět respondentů nemá možnost se účastnit supervize vůbec.

U otázky č. 7 zjišťujeme, zda hodnotí supervizi, jako přínos. Tři respondenti jí hodnotí jednoznačně jako přínos, dva respondenti vnímají supervizi většinou jako přínos.

Vyhodnocení: Otázka č. 4 se nám potvrdila ve 100 %, otázka č. 6 se nám potvrdila v 58 % a otázka č. 7 v 42 %. Hypotéza H4 se potvrdila u 67 % dotazovaných.

H5 Předpokládáme, že nejčastěji aplikovanou resilienční strategií je nastavení vnitřních hranic.

K hypotéze H5 se váže otázka č. 2 a 11.

V otázce č. 2 se ptáme, zda umí říct „ne“, když je pracovník v časové tísní. Devět respondentů uvedlo, že dokáže říct „ne“. I když to některým trvalo delší dobu, než se to naučili. Ostatní tři respondenti uvádí, že neumí říct „ne“.

V otázce č. 11 zjišťujeme, zda přistupují ke své práci, jako k zaměstnání nebo jako k povolání. Čtyři respondenti z dvanácti uvedli, že ke své práci přistupují, jako k zaměstnání. Ostatních osm dotazovaných přistupuje ke své práci, jako k povolání.

Vyhodnocení: Otázka č. 2 se nám potvrdila v 75 %, otázka č. 11 se nám potvrdila v 33 %. Hypotéza H5 se potvrdila u 54 % dotazovaných.

H6 Předpokládáme, že práce pomáhající pracovníky baví a naplňuje, a proto setrvávají ve svém povolání. K hypotéze H6 se váží otázky č. 1 a 9.

V otázce č. 1 se ptáme respondentů, zda je naplňuje jejich zaměstnání. Jedenáct respondentů uvádí, že je jejich zaměstnání naplňuje, baví. Pouze jeden dotazovaný odpověděl tak, že už ho zaměstnání nenaplňuje.

V otázce č. 9 zjišťujeme, co je důvodem, že pomáhající pracovníci setrvávají v tak náročném povolání. Devět respondentů potvrzuje ve svých odpovědích, že důvodem, proč setrvávají v tak náročném povolání je, že je práce baví, naplňuje. Ostatní tři respondenti se shodli ve svých odpovědích na tom, že důvodem, proč setrvávají v tak náročném povolání je to, že v tuto chvíli nemohou najít jiné zaměstnání.

Vyhodnocení: Otázka č. 1 se nám potvrdila v 92 %, otázka č. 9 se nám potvrdila v 75 %. Hypotéza H6 se potvrdila u 84 % dotazovaných.

4.8 Diskuse

V empirické části jsme se zaměřili na zjištění resilienčních mechanismů umožňujících překonávat náročnost povolání pracovníků v pomáhajících profesích. Průzkumný soubor tvořili pracovníci v pomáhajících profesích různého zastoupení, s rozdílnou délkou praxe v oboru. Průzkumný soubor byl tvořen muži a ženami.

Z průzkumného šetření vyplývá, že se nám všechny hypotézy potvrdily. Protože má však každá hypotéza jiné procentuální zastoupení, zaměříme se tedy na jednotlivé výsledky.

Podle výsledků je možné hypotézy rozčlenit do tří skupin podle přibližného procentuálního zastoupení.

Z výsledků šetření vyplývá, že nejvyšší procentuální zastoupení mají hypotézy H6 a H2. Hypotéza H6 se nám potvrdila z 84 %, ve které se nám potvrdilo, že pomáhající pracovníci setrvávají v takto náročném povolání díky svému vztahu k povolání. Většinu pracovníků jejich práce baví, naplňuje.

Druhé nevyšší procentuální zastoupení je u hypotézy H2, kde se nám až z 80% potvrdila hypotéza, která tvrdí, že pomáhající pracovník má rodinné zázemí nebo přátele, a to mu umožňuje překonávat náročnost povolání. Hypotéza H6 a H2 uzavírají první skupinu.

Další skupinu tvoří hypotézy H3, H4 a H1 s obdobným procentuálním zastoupením. Hypotéza H3 se potvrdila z 67%. Potvrdilo se nám, že většina pracovníků v pomáhajících profesích cítí vnitřní nutkání tuto práci konat a pomáhat i ve svém osobním čase.

Další místo zaujímá hypotéza H4, kde se nám potvrdilo z 67%, že supervize nebo sdílení problémů pomáhá překonávat náročnost povolání. Supervize nebo sdílení problémů tedy pomáhá překonávat náročnost povolání.

Hypotéza H1 se nám potvrdila z 64%, kdy předpokládáme, že častou resilienční strategií je propojení spirituálního založení s povoláním pomáhajícího pracovníka.

Poslední místo zaujímá a uzavírá tím třetí skupinu hypotéza H5, kde se nám potvrdilo z 54%, že nejčastěji aplikovanou resilienční strategií je nastavení vnitřních hranic.

Průzkumné šetření ukázalo, že většina pomáhajících pracovníků má rodinné zázemí nebo přátele a to jim umožňuje překonávat náročnost povolání. Dále se ukázalo, že většinu dotazovaných respondentů práce baví, naplňuje, a proto setrvávají ve svém povolání. Právě pro svůj vztah k práci, ve které mnozí vidí smysluplnost, je jedním z důvodů, proč setrvávají v takto náročných profesích.

Účastnění se supervize nebo sdílení problémů, a fakt, že většina pracovníků cítí vnitřní nutkání tuto práci konat, se potvrdila ve stejném procentuálním zastoupení. Důležité je zmínit skutečnost, že pět z dvanácti dotazovaných respondentů nemá možnost účastnit se supervize, nemá zkušenost se supervizí. Je to alarmující fakt, že v takto náročných pomáhajících profesích nemají možnost účastnit se supervize a nenabízí se jim ani žádná jiná podpůrná možnost řešení.

Propojení spirituálního založení s povoláním pomáhajícího pracovníka není zanedbatelným prvkem. Ukázalo se, že mnozí z pracovníků propojují své spirituální založení se svou prací a je jim v jejich povolání pomocí.

Nejnižší procentuální zastoupení měla hypotéza H5, kdy předpokládáme, že nejčastěji aplikovanou resilienční strategií je nastavení vnitřních hranic. Z šetření vyplývá, že většina pomáhajících pracovníků umí říct „ne“, když se ocitá v časové tísní. Osm z dvanácti přistupuje ke své práci jako k povolání, což však nemusí znamenat, že by tato většina neměla nastavené vnitřní hranice. Přesnější vyjádření vztahu mezi nastavením vnitřních hranic a vnímáním práce jako povolání, by ale vyžadovalo další a podrobnější šetření v této věci.

Naším doporučením je seznámit pomáhající pracovníky s možností supervize, se vším, co nabízí. Toto doporučení se týká nejen pomáhajících pracovníků, bylo by dobré celkově informovat také veřejnost. Problémem zůstává, že supervize není vždy k dispozici a neprobíhá pravidelně. Vždy záleží, kdo supervizi vede a zda jsou splněny všechny bezpečné podmínky.

Nutné je informování pomáhajících pracovníků o nastavení vnitřních hranic, které oddělují profesionalitu od soukromého života zaměstnance, ať už formou informovanosti na školách, nebo v rámci školení a kurzů. Dále doporučujeme se zaměřit na prevenci syndromu vyhoření, aby bylo možné včasné rozpoznání a následné včasné řešení, osvěta v rámci resilienčních možností pomáhajících pracovníků.

Považujeme za nutné uvést, že většina dotazovaných se shodla v tom, že s náročností zvolené práce dotyční počítali, vybrali si jí a vykonávají ji, protože v ní spatřují smysl. Práce je baví a naplňuje i přes obtížnost, kterou skýtá. Většina respondentů však spatřuje problém v tom, že vztahy mezi kolegy a vedením jim práci neulehčuje, ba naopak. Práce sama o sobě jim připadá dosti náročná a většina by uvítala ulehčení, pochopení a lepší klima na pracovišti právě od svých kolegů, kolegyně a u vedení.

ZÁVĚR

Cílem diplomové práce bylo zjištění resilience u pomáhajících pracovníků.

V teoretické části práce se nám podařilo nastínit pojmové zázemí a představit problematiku burn-out. V další kapitole jsme se zaměřili na charakteristiku pomáhajících profesí se zaměřením na ohrožené profese, dále pak na rizikové faktory charakteristické pro vznik vyhoření atd. Třetí kapitola, zaměřená na preventivní opatření syndromu vyhoření a zvládání zátěžových situací, uzavírá teoretickou část práce a stala se nezbytným podkladem pro návaznou praktickou část. Teoretická část otevírá řadu otázek, které vybízí k hlubšímu studiu a zamyšlení.

V empirické části práce jsme se zaměřili na zjištění resilienčních mechanismů umožňujících překonávat náročnost povolání pracovníků v pomáhajících profesích. K osloveným respondentům patří: sociální pracovník a pracovnice, všeobecná sestra, zdravotničtí záchranáři, učitelka SŠ, pastorační asistentka, hasič, dále vojenský kaplan, speciální pedagog a psychoterapeut. Průzkumné šetření ukázalo, že většina pomáhajících pracovníků má rodinné zázemí nebo přátele a to jim umožňuje překonávat náročnost jejich povolání. Dále se ukázalo, že většinu dotazovaných respondentů práce baví, naplňuje, a proto setrvávají ve svém povolání. Právě jejich kladný vztah k práci, ve které mnozí vidí smysluplnost, je jedním z důvodů, proč setrvávají v takto náročné profesi.

Možnost účastnit se supervize nebo sdílení problémů, a fakt, že většina pracovníků cítí vnitřní nutkání tuto práci konat, se také potvrdila. Důležité je zmínit fakt, že pět z dvanácti dotazovaných respondentů nemá možnost účastnit se supervize, nemá žádnou zkušenost se supervizí. Naše šetření ukázalo alarmující skutečnost, že v takto náročných pomáhajících profesích není zajištěna zaměstnavatelem, či organizací možnost supervize a ani žádná jiná podpůrná řešení.

Co považujeme za nutné s ohledem do budoucnosti, je zaměřit se na oblast supervize. Supervize by se měla stát dostupnou a pravidelnou formou prevence syndromu vyhoření, a to jak individuální, tak skupinová. Pokud není možné zajistit supervizi, pak tedy alespoň dostupnou podpůrnou činností z řad odborníků.

Dále je nutné upozorňovat, aby si pracovníci hlídali vlastní hranice. Určit si, kde jsou hranice jejich profesního života a soukromého života. Umět pracovat s časem, přesně si určit, kolik času budu věnovat druhým. Vnímáme jako stěžejní nastavení hodnot

v životě a to jak v dimenzi fyzické, psychické a spirituální. Sledovat, jak se cítíme během svého nasazení, během své práce. Důležité je vnímat vlastní tělo a zaměřit se na aktuální činnost a být plně přítomen v daném okamžiku.

Mezi doporučení určená ohroženým povoláním patří věnovat se sám sobě, svým koníčkům, činnostem, které nás naplňují a rozvíjejí naši osobnost. Nezapomínat na své blízké a přátele, udržovat dobré mezilidské vztahy.

Pomáhající profese mají svou důležitou a nezastupitelnou úlohu ve společnosti, proto považujeme za nutné věnovat tématu burn-out a resilienčním mechanismům zvláštní pozornost. Pomáhající se může dostat do situace, kdy se lidem v nouzi věnuje více, než svému životu. Když zapomíná na vlastní potřeby, může za tímto jednáním stát určitá kompenzace. Altruistickým jednáním zaměřeným na druhé může pomáhající vyrovnávat nízkou sebe-hodnotu nebo neúspěch.

Jak už bylo řečeno, chronický stres je jednou z hlavních příčin syndromu vyhoření. Setkáme se s ním především u angažovaných pomahačů, tedy u lidí, pro které je mezilidský kontakt každodenní záležitostí a bez kterého by výkon profese nebyl možný. Pokládáme za nutné také uvést, že mnozí řeší přetížení svého organismu zvýšenou konzumací jídla, alkoholu a cigaret.

Syndromu vyhoření je věnováno málo prostoru ve veřejné diskusi a není dostatečně reflektována u pracovníků. Lidé pracující v pomáhajících profesích by neměli doplácet na výběr svého nelehkého zaměstnání z důvodů špatného nastavení nebo nezajištění podpůrné činnosti z řad odborníků. Důležitá je prevence se zaměřením na informovanost a resilienční možnosti každého z nás.

Celá práce by mohla posloužit nejen odborné, ale i laické veřejnosti. Její přínos tkví především v tom, že nahlíží na problematiku burn-out v širším smyslu.

SEZNAM POUŽITÉ ČESKÉ LITERATURY A PRAMENŮ

- ČECHOVÁ, V. - MELLANOVÁ, A. - ROZSYPALOVÁ, M. *Speciální psychologie*. Idvpz: Brno, 2001. ISBN 80-7013-342-2.
- FRANKL, E., V. *Psychoterapie a náboženství*. Brno:Cesta, 2006. ISBN 80-7295-088-6.
- GAVORA, P. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido, 2010. ISBN 978-80-7315-185-0.
- GEIST, B. *Psychologický slovník*. Praha: Vodnář, 2000. ISBN 80-86226-07-7.
- GUGGENBÜHL-CRAIG, A. *Nebezpečí moci v pomáhajících profesích*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-302-4.
- HARTL, P., HARTLOVÁ, H. *Velký psychologický slovník*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-807367-686-5.
- SCHMIDBAUER, W. *Psychická úskalí pomáhajících profesí*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-312-9.
- SCHMIDBAUER, W. *Syndrom pomocníka*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-369-7.
- JEKLOVÁ, M., REITMAYEROVÁ, E. *Syndrom vyhoření*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006. ISBN 80-86991-74-1.
- KALLWASS, A. *Syndrom vyhoření*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-807367-299-7.
- KEBZA, V. - ŠOLCOVÁ, I. *Syndrom vyhoření*. Praha: SZÚ, 2003. ISBN 80-7071-231-7.
- KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese*. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-181-6.
- KOLEKTIV AUTORŮ. *Jak vypracovat bakalářskou a diplomovou práci*. Praha: UJAK, 2012. ISBN 978-80-7452-024-2.
- KŘIVOHLAVÝ, J. *Hořet, ale nevyhořet*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2012. ISBN 978-807195-573-3.
- KŘIVOHLAVÝ, J. *Pozitivní psychologie*. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-835-X.
- KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak neztratit nadšení*. Praha: Grada, 1998. ISBN 80-7169-551-3.
- NÝVLTOVÁ, V. *Psychopatologie pro speciální pedagogy*. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2010. ISBN 978-80-86723-85-3.

PRŮCHA, J. *Pedagogický výzkum uvedení do teorie a praxe*. Praha: Karolinum, 1995. ISBN 80-7184-132-3.

RUSH, M.D. *Syndrom vyhoření*. Praha: Návrat domů, 2004. ISBN 80-7255-074-8.

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

TAVEL, P. *Smysl života podle Viktora Emanuela Frankla*. Triton: Praha/Kroměříž, 2007 ISBN 80-7254-915-4.

VÁVROVÁ, S. *Doprovázení v pomáhajících profesích*. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80262-0087-1.

Další použité zdroje:

DYŇÁKOVÁ, Š. Edukační centrum DLBsH, Školení Burn out-syndrom vyhoření V Rajhradě 20.3.2012.

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A - Rozhovor	I
Příloha B - Osvědčení	II

Příloha A

Vážená paní, pane.

Jmenuji se Markéta Kouřilová a jsem studentka 5. ročníku Univerzity J. A. Komenského v Praze, obor: Speciální pedagogika. Téma mé diplomové práce je: Syndrom burn-out v pomáhajících profesích. Cílem řízeného rozhovoru je zjistit, jaké resilienční mechanismy (resilience-odolnost) umožňují překonávat náročnost povolání pracovníků v pomáhajících profesích. Prosím Vás o pravdivé odpovědi u nastaveného rozhovoru, který je anonymní. Děkuji za Váš čas.

Vstupní informace o respondentovi

Pohlaví:

Délka praxe:

Profese:

Organizace:

- 1. Naplňuje Vás Vaše zaměstnání?**
- 2. Umíte říct „ne“, když jste v časové tísní?**
- 3. Pomáháte i ve svém osobním volnu?**
- 4. Máte kolem sebe osoby, na které se můžete obrátit ve stresových, náročných situacích?**
- 5. Jste spirituálně založený(á) a pomáhá Vám spiritualita ve Vašem povolání?**
- 6. Máte možnost účastnit se pravidelné supervize na Vašem pracovišti?**
- 7. Hodnotíte ji jako přínos?**
- 8. Co Vám pomáhá zvládat, tak náročné povolání?**
- 9. Co je důvodem, že setrváváte v tak náročném povolání?**
- 10. Máte pocit nutkání pomáhat druhým?**
- 11. Přistupujete ke své práci, jako k zaměstnání nebo jako k povolání?**

OSVĚDČENÍ

  
Charita Edukační Centrum DLBšH DŮM LÉČBY BOLESTI S HOSPICEM SVATÉHO JOSEFA

PAN/PANÍ Bc. Markéta Kouřilová

NAROZEN(Á) 20.3.1984

ABSOLVOVAL(A) DNE 20. března 2012

jednodenní školící akci

„Burn out – syndrom vyhoření“

určenou pro všeobecné sestry a zdravotně sociální pracovníky podle vyhlášky MZČR č. 4/2010 Sb., kterou se mění vyhláška 423/2004 Sb., kterou se stanoví kreditní systém pro vydání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez přímého vedení nebo odborného dohledu zdravotnických pracovníků, ve znění vyhlášky č. 321/2008 Sb.

POŘÁDANOU(Y) EDUKAČNÍM CENTREM
DOMU LÉČBY BOLESTI S HOSPICEM SVATÉHO JOSEFA
V RAJHRADĚ

a získal/a 4 kreditní body – pasivní účast.

Registrační číslo akce – ČAS/KK/707/2012 ze dne 5.3.2012
(dle vyhlášky MZČR č. 321/2008 Sb.). Počet hodin výuky – 6.

V Rajhradě, 20.3.2012

MÍSTO A DATUM

 
Charita Edukační Centrum DLBšH
DŮM LÉČBY BOLESTI S HOSPICEM SV. JOSEFA
Rajhrad
ICO: 440 00 200, DIČ: CZ44000200
ZA EDUKAČNÍ CENTRUM DLBšH

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Markéta Kouřilová

Obor: Speciální pedagogika

Forma studia: Prezenční

Název práce: Syndrom vyhoření v pomáhajících profesích

Rok: 2013

Počet stran textu bez příloh: 80

Celkový počet stran příloh: 2

Počet titulů českých použitých zdrojů: 23

Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 0

Počet internetových zdrojů: 0

Počet ostatních zdrojů: 0

Vedoucí práce: Mgr. Martina Karkošová