

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

CYRILOMETODĚJSKÁ TEOLOGICKÁ FAKULTA

Katedra křesťanské výchovy

Sociální pedagogika



Jitka Frkáňová

Syndrom vyhoření u pracovníků v pomáhajících profesích

Bakalářská práce

Vedoucí práce: Mgr. et Mgr. Petra Sobková

Olomouc 2014

Čestné prohlášení:

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně a použila jsem přitom jen uvedené prameny a literaturu.

Ve Staré Červené Vodě dne 20. 5. 2014

Jitka Frkáňová

Poděkování

Děkuji Mgr. et Mgr. Petře Sobkové za odborné vedení mé bakalářské práce. Děkuji také svým kolegyním a rodinným příslušníkům za poskytnutí informací, které jsem zpracovávala ve své bakalářské práci. Svě rodině děkuji za podporu při mém studiu.

ANOTACE

Bakalářská práce se zaměřuje na syndrom vyhoření u pracovníků v pomáhajících profesích. Hledá odpověď na otázku, které faktory jsou rozhodující pro vznik syndromu vyhoření a co pomůže k uzdravení. Práce se zabývá pomáháním, pracovníky v pomáhajících profesích, definuje, co je syndrom vyhoření, jaké jsou jeho příčiny, jak se projevují jednotlivé fáze, jaký vliv na jeho spuštění mají pracovní podmínky i osobnost člověka. Pozornost je věnována také otázkám prevence a jedincům, kteří syndromu vyhoření nepropadli.

V praktické části jsou popsány tři případové studie, které se snaží odhalit spouštěcí a ochranné faktory v životním příběhu tří pracovníků v pomáhajících profesích, které se s tímto problémem potýkaly.

Klíčová slova: pomáhající profese, pomáhající pracovník, sebereflexe, syndrom vyhoření, salutogeneze, prevence, supervize

OBSAH:

1 Pomáhající profese.....	6
1.1 Osobnost pomáhajícího pracovníka	7
1.2 Dovednosti pomáhajícího pracovníka.....	8
1.2.1 Sebereflexe	8
1.2.2 Empatie.....	10
1.2.3 Umění být sám sebou	11
1.2.4 Zdatnost a inteligence.....	11
1.2.5 Přitažlivost a důvěryhodnost	12
1.3 Vztah mezi pomáhajícím a klientem.....	13
1.3.1 Vztah	13
1.3.2 Emoce.....	14
1.3.3 Nežádoucí kvality pomáhajícího	14
1.3.4 Moc v pomáhání	15
2 Syndrom vyhoření.....	17
2.1 Definice syndromu vyhoření.....	18
2.2 Projevy syndromu vyhoření	19
2.3 Fáze syndromu vyhoření	22
2.4 Osobnostní faktory	24
2.4.1 Typologie osobností	25
2.4.2 Salutogeneze a nezdolnost.....	25
2.5 Ohrožující faktory v zaměstnání	27
3 Prevence.....	30
3.1 Prevence na úrovni zaměstnavatele	30
3.2 Prevence na úrovni jednotlivce	33
3.3 Terapie syndromu vyhoření	37
4 Praktická část.....	38
4.1 Výzkumný cíl	38
4.2 Výzkumný problém.....	38
4.3 Metodologická východiska	38
4.4 Předmět výzkumu, popis sledovaných žen	39
4.5 Metody sběru dat a techniky analýzy	39
4.6 Účastníci výzkumu a etické otázky.....	39
4.7 Paní Růžena.....	40
4.8 Paní Lída	42
4.9 Paní Anna	45
4.10 Diskuze.....	47
Závěr	49
Zdroje.....	50

ÚVOD

Bakalářská práce se zabývá syndromem vyhoření, jevem, který je znám už dlouho, přesto si však stále zasluhuje pozornost zejména při práci v pomáhajících profesích.

Cílem práce je popsat problematiku syndromu vyhoření teoreticky, uvést a zmapovat konkrétní případy vzniku a průběhu syndromu vyhoření a hledat faktory, které přispěly k jeho spuštění i k uzdravení.

Práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. Teoretická část je rozdělena do tří kapitol. První kapitola se věnuje pomáhajícím profesím, pracovníkům v pomáhajících profesích, jejich osobnosti, dovednostem, vztahům ke klientům. Druhá kapitola se popisuje samotný syndrom vyhoření. Uvádí různá pojetí, definice, fáze syndromu vyhoření, projevy, osobnostní faktory, rizikové faktory v zaměstnání. Třetí kapitola poskytuje informace o prevenci syndromu vyhoření jednak z pohledu zaměstnavatele, dále z pohledu jedince, a také možnosti terapie.

V praktické části jsou popsány příběhy tří žen, které znám z přímého kontaktu z práce nebo z osobního života. Každá z těchto žen se určitým způsobem musela vyrovnat se syndromem vyhoření. Tyto kazuistiky zkoumají spouštěcí a uzdravující faktory syndromu vyhoření.

1 POMÁHAJÍCÍ PROFESE

V běžném životě většina z nás považuje pomoc druhému člověku, když to potřebuje, za naprostou samozřejmost. Profesionální pomáhání je však již vědou. U pomáhajících profesí je právě pomáhání smyslem jejich činnosti. Jde o to, aby se pomáhaným žilo lépe. Pomáhání je společné pro mnoho oborů lidské činnosti a využívají se přitom různé metody práce. Profesionální pomoci se využívá zejména tehdy, pokud lidem nejsou dosažitelné jiné způsoby, jak vyřešit své problémy, v případech, kde končí možnosti běžné mezilidské pomoci.¹

Definujme si nejprve pojem pomáhající profese. Dle Psychologického slovníku se jedná o „*souhrnný název pro veškeré profese, jejichž teorie, výzkum a praxe se zaměřují na pomoc druhým, identifikaci a řešení jejich problémů a na získávání nových poznatků o člověku a jeho podmínkách k životu, tak aby mohla být pomoc účinnější; patří sem lékaři, zvláště psychiatři, psychologové, sociální pracovníci, speciální pedagogové, šířeji i fyzioterapeuti, balneologičtí pracovníci apod.*“²

Jankovský hovoří o pomáhajících profesích jako o těch profesích, jejichž náplní je spíše poslání, než jen výkon povolání. Je to služba lidem, která byla v naší kultuře chápána jako služba bližnímu. Vztahuje se k oblasti zdravotnictví, školství a sociální práce.³

Pomáhající profese kladou na pracovníka zvláštní nároky. Cílem pomáhajícího je každého klienta pochopit, mít o něho zájem, přijímat ho takového, jaký je, vcítit se do jeho pocitů, všimnout si toho, co je na něm dobrého, mít ho rád, fandit mu.⁴

Dle Jankovského se od pracovníků v pomáhajících profesích očekává „*nasazení a zájem o člověka, ochotu pomáhat druhým, připravenost dát k dispozici svoji sféru prožívání, být otevřený, vnímavý a citlivý, umět naslouchat druhým a sdílet jejich osudy, zvládat verbální i neverbální komunikaci, být slušný, odpovědný, empatický a tolerantní.*“⁵

¹ Srov. ÚLEHLA, I. *Umění pomáhat*. s. 9

² HARTL, P. – HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. s. 185.

³ Srov. ŠKULECOVÁ, A. - JANKOVSKÝ, J. Význam etických aspektů práce. *Sociální práce* [online]. 2004, č. 4 [cit. 2014-03-14]. Dostupné z: <http://www.socialniprace.cz/soubory/2004-4-090221132958.pdf>

⁴ Srov. KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese*. s. 21.

⁵ JANKOVSKÝ, J. Proměny povolání sociálního pracovníka. *Sociální práce* [online]. 2007, č. 4. [cit. 2014-03-14]. Dostupné z: http://www.socialniprace.cz/soubory/4-2007_praxeasupervizevsp-120116135450.pdf

Matoušek rozlišuje dva stupně pomáhání v pomáhajících profesích. Pomáhání na prvním stupni se týká především sociálních pracovníků, psychologů a psychiatrů, kteří pomáhají klientům překonávat jejich sociální a citové problémy. Druhý stupeň pomáhání je charakteristický pro lékaře, duchovní, zdravotní sestry, učitele, lektory a další profese, které usilují o to, aby jejich pomoc působila holisticky, jako celek. Nejen tedy na úrovni své specifické profese, ale navíc i na úrovni sociální a emocionální – učitel nejen učí, ale může se stát i pomocníkem při zvládnání věkových krizí.⁶

Práce v pomáhajících profesích však s sebou nese také nutnost snášet těžká duševní břemena.⁷ Kupříkladu zdravotní sestry se při výkonu své práce často setkávají s umíráním, s bolestí, s vlastní bezmocí, když vědí, že nemohou pacientovi pomoci, s očekáváním neustálého projevování soucitu, s překonáváním nepříjemných pocitů při styku s exkrety pacientů.⁸ Učitelé se potýkají s malým zájmem žáků něco se naučit, se špatnou kázní, s často nepříliš dobrými vztahy v učitelském sboru, s obtížemi ze strany vedení.⁹ Sociální pracovníci se dostávají do kontaktu s lidmi se zanedbaným zevnějškem, s lidmi arogantními, agresivními či přestupujícími normy společnosti. Přesto by však pomáhající pracovníci neměli odsuzovat, mravně soudit.¹⁰

1.1 Osobnost pomáhajícího pracovníka

Osobnost je dle G. W. Allporta „*dynamická organizace psycho-fyzických systémů v jedinci, která určuje jeho adaptaci na prostředí a jeho charakteristické způsoby chování a prožívání.*“¹¹ H. Piéron vidí osobnost v jednotě její inteligence, charakteru, temperamentu a konstituce. „¹² Znakem osobnosti je „*její jedinečnost, výlučnost, odlišnost od všech jiných osobností.*“¹³

Osobnost pomáhajícího pracovníka má značný vliv na kvalitu jeho práce. Jednotlivá povolání kladou důraz nejen na odborné znalosti a dovednosti, ale také na

⁶ Srov. MATOUŠEK, Oldřich. *Metody a řízení sociální práce*. s. 51.

⁷ Srov. MAROON, I. *Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků*. s. 17.

⁸ Srov. KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak neztratit zadšení*. s. 24.

⁹ Srov. KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak neztratit zadšení*. s. 25.

¹⁰ Srov. KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese*. s. 23.

¹¹ ALLPORT, G. cit. podle Pavel HARTL – Helena HARTLOVÁ. *Psychologický slovník*. s. 379.

¹² PIÉRON, H. cit. podle Pavel HARTL – Helena HARTLOVÁ. *Psychologický slovník*. s. 379.

¹³ HARTL, P. – HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. s. 379.

prezentaci určité části osobnosti – u učitelů jsou to například organizační schopnosti, humor, vnímavost k potřebám dětí. Pro terapeuty je významná empatie, citlivost, pochopení. Lékařům mají být vlastní sociální a komunikační schopnosti při jednání s pacienty.¹⁴ Sociální pracovník by měl být integrovanou osobností, mít dobrou frustrační toleranci, umět pracovat v týmu, být ochotný se neustále vzdělávat.¹⁵ Pracovníci v domovech důchodců by měli disponovat vlídností, ochotou, láskou, trpělivostí, porozuměním.¹⁶

Jankovský hovoří o osobnostních dispozicích, které jsou očekávány od pomáhajících pracovníků, jsou jimi zodpovědnost - k sobě, k jiným i k řádu bytí, které nás přesahuje, schopnost naslouchat, komunikace, empatie, schopnost sdílení, porozumění. Uvádí, že pro některé pomáhající profese je vytvořen etický kodex, který upřesňuje ty osobnostní předpoklady, které od nich společnost očekává. Pro výkon pomáhající profese je tedy nutný určitý lidský rozměr, vysoká odbornost a dodržování profesní etiky, jež užívá obecné mravní principy na určitou profesní činnost.¹⁷

Pomáhající pracovníci se však často musejí rozhodovat při mnohoznačných okolnostech, kdy komplex faktorů se vzájemně ovlivňuje a není úplně jasné, které rozhodnutí je pro danou situaci nejlepší. To s sebou přináší etické problémy a etická dilemata. I zde pak hraje významnou roli osobnost pomáhajícího, jeho zkušenosti, chápání situace, jeho osobní systém hodnot.¹⁸

1.2 Dovednosti pomáhajícího pracovníka

Pomáhající profese vyžaduje souhrn dovedností, které by si měl osvojit každý, kdo tyto pozice zastává. Jsou jimi sebereflexe, empatie, umění být sám sebou, zdatnost a inteligence, přitažlivost, důvěryhodnost, komunikační dovednosti.

¹⁴ Srov. GÉRINGOVÁ, Jitka. *Pomáhající profese*. s. 25.

¹⁵ Srov. ŠKULECOVÁ, A. - JANKOVSKÝ, J. Význam etických aspektů práce. *Sociální práce* [online]. 2004, č. 4[cit. 2014-03-14]. Dostupné z: <http://www.socialniprace.cz/soubory/2004-4-090221132958.pdf>

¹⁶ Srov. KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese*. s. 15.

¹⁷ Srov. ŠKULECOVÁ, A. - JANKOVSKÝ, J. Význam etických aspektů práce. *Sociální práce* [online]. 2004, č. 4[cit. 2014-03-14]. Dostupné z: <http://www.socialniprace.cz/soubory/2004-4-090221132958.pdf>

¹⁸ Srov. MATOUŠEK, Oldřich. *Metody a řízení sociální práce*. s. 23-24.

1.2.1 Sebereflexe

Při výkonu práce pomáhajícího pracovníka každý občas zažije emočně nabitě chvíle, kdy ho klient nebo kolega něčím překvapí. Někdo si třeba uvědomí, že nadmíru straní bezmocným, někoho rozzlobí příliš pomáhající kolegyně, jiného zase rebelové podkopávající autoritu. Tyto situace vedou člověka k zamyšlení, zkoumání, analýze, k sebereflexi a k sebepoznání. Někdy to člověk pochopí a zvládne sám, ale pokud se mu to stále nedaří a situace se opakují, měl by se poradit s přítelem nebo vyhledat odbornou pomoc v oblasti terapie a poradenství.¹⁹

Zde je namístě zmínit Jungovo pojetí identifikace. Pokud se někdo identifikuje s jednou stranou polaroty určitého jevu, druhá část polaroty se vytvoří v jeho nevědomí a čeká, až bude mít možnost se projevit. Jednostranná identifikace například s krásou a ctností může vést ke slepotě vůči sobě i světu, ošklivost se pak nachází někde ve vnějším světě. Teprve pokora, poznání a přijetí vlastní ošklivosti ji může zbavit silného emočního náboje.²⁰

Sebereflexe je důležitá, protože umožňuje pracovníkům v pomáhajících profesích stávat se profesionálnějšími a zabavovat se osobních témat, které do výkonu jeho povolání nepatří. Pokud pomáhající používá pomáhání jako ochranu před sebou samým, nebo v sobě skrývá nevyřešená a temná místa, nemůže dlouhou dobu tlak pomáhání vydržet. Sebereflexe by měla patřit mezi základní dovednosti pomáhajícího pracovníka.²¹ Kdo totiž rozumí sám sobě, dokáže lépe porozumět druhým.²²

Adler v knize *Znalost člověka* píše: *"opravdovou znalost sebe a druhých osvojí si dnes za naší nedostatečné výchovy jen jeden typ lidí, totiž 'kajicný hříšník', člověk, který buď vězel ve všech chybách lidského duševního života, nebo je aspoň poznal hodně zblízka. Může to být ovšem i ten, kdo poznal bídu života zprostředkovaně nebo má výjimečný dar vcítění. Nejlepším znalcem lidí je jistě ten, kdo sám prožil všechny vášně. Je tomu tak proto, že takoví lidé, kteří překonali těžkosti života a povznesli se z bahna, kteří našli v*

¹⁹ Srov. GÉRINGOVÁ, Jitka. *Pomáhající profese*. s. 39-40.

²⁰ Srov. GÉRINGOVÁ, Jitka. *Pomáhající profese*. s. 28-29.

²¹ Srov. GÉRINGOVÁ, Jitka. *Pomáhající profese*. s. 40.

²² Srov. HARTL, P. – HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. s. 139.

*sobě sílu, aby zavrhli všechny svody ke zlému a vymanili se z nich, znají jistě nejlépe dobré i zlé stránky života."*²³

1.2.2 Empatie

Neméně důležitou schopností je empatie, což znamená pochopení druhého, porozumění jeho pohnutkám a pocitům. Je to „ *umění dovedně zacházet s emocemi, vcítovat se do situace druhé osoby, emocionální ztotožnění se s jejím viděním, cítěním, chápáním, schopnost číst i neslovní projevy druhého, chápat, o co usiluje, čemu se chce vyhnout, co pečlivě skrývá, souvisí se schopností naslouchat a vnímat neverbální komunikaci.*“²⁴

Dle Honzáka je empatie „*něco jiného než sympatie, je to naladění na stejnou vlnu, sdílení nejen příběhu, který nám druzí vyprávějí, ale také jejich emocí.*“²⁵ S člověkem, se kterým soucítíme, jeho bolest opravdu spoluprožíváme.²⁶

V Matouškově pojetí je empatie způsob lidské komunikace a lidského kontaktu, která obsahuje jak naslouchání a porozumění, tak vyjádření porozumění klientovi. Neprojevená empatie klientovi nepomáhá. Měla by obsahovat takové porozumění vnitřnímu prožívání klienta, jako kdyby v něm pomáhající sám byl.²⁷ Empatie, kterou definoval C. R. Rogers je „*prostředek ke vstupu do soukromého světa druhého a schopnost cítit se v něm dokonale doma. Zahrnuje to být v každém okamžiku citlivý vůči změnám odehrávajícím se v druhé osobě, ať již jde o strach, zlost, něžnost, zmatek nebo cokoli jiného, co druhý prožívá.*“²⁸

Empatii se člověk učí nejprve ve vztahu s matkou²⁹ – pokud dojde k nepochopení z její strany, může nastat u dítěte vyhýbání se těmto nepochopeným emocím, třeba až do dospělosti.³⁰ Empatii však lze rozvíjet a trénovat i v dospělém věku.³¹

²³ ADLER, A. cit. podle Vladimír SMÉKAL. *Jungova psychologie osobnosti* [online]. [cit. 2014-03-14].

Dostupné z: exu.sk/material/temac/smekal/JUNGOVA-PSY-OSOBNOSTI.ppt

²⁴ HARTL, P. – HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. s. 139.

²⁵ HONZÁK, R. *Jak žít a vyhnout se syndromu vyhoření*. s. 55.

²⁶ Srov. HONZÁK, R. *Jak žít a vyhnout se syndromu vyhoření*. s. 55.

²⁷ Srov. MATOUŠEK, Oldřich. *Metody a řízení sociální práce*. s. 54.

²⁸ ROGERS, C. R. cit. podle Oldřich MATOUŠEK. *Metody a řízení sociální práce* s. 54.

²⁹ Srov. GÉRINGOVÁ, Jitka. *Pomáhající profese*. s. 74.

³⁰ Srov. GOLEMAN, D. cit. podle Jitka GÉRINGOVÁ. *Pomáhající profese*. s. 74.

³¹ Srov. HARTL, P. – HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. s. 139.

Praktickým nástrojem pomáhajícího pracovníka je empatický rozhovor. Je to takový rozhovor, při kterém se snaží pomáhající pracovník vcítit do potřeb klienta, skutečně ho vyslechnout bez jakéhokoli hodnocení, ujistit ho, že ho vnímá a aktivně mu naslouchá. Někdy je těžké akceptovat klienta, neprojevit mu nesouhlas s jeho názory a chováním, ale potom by klient odmítal další sdílení. Až když máme k dispozici celý popis situace, můžeme, když si to klient přeje, přistoupit k zpětné vazbě. Je však nutné zdůraznit, že se jedná o osobní názor pomáhajícího pracovníka, neměl by zobecňovat. Tímto postojem dává pomáhající pracovník klientovi právo na jeho vlastní názor.³²

1.2.3 Umění být sám sebou

K dobrému pomáhání je dle Junga důležitá také individuace – umění být sám sebou. Individuace je „*proces diferenciacce psychického vývoje člověka ve vlastní samostatnou osobnost, charakteristická individuální přirozeností, během vývoje se člověk stává individualitou rozdílnou od všech ostatních lidí.*“³³ Individuace nám umožňuje pravdivost vůči sobě, rozvíjet plně vlastní potenciál, být autentický ve vztahu k druhým a ve všech situacích.³⁴

C. G. Jung: „*Proces individuace je zaměřován s uvědoměním já, a tím je ztotožňováno já s bytostným já, z čehož samozřejmě vzniká nenapravitelné zmatení pojmů. Neboť tím se individuace stává pouhým egocentrismem a autoerotismem. Vlastní bytostné já však v sobě zahrnuje nekonečně více než pouze já... Je to stejně tak ten druhý nebo ti druzí jakož i já. Individuace nevylučuje svět, nýbrž jej zahrnuje.*“³⁵

Proces individuace má dva principy, jde o vnitřní subjektivní proces sjednocení a objektivní vztahový proces. Tyto procesy se vzájemně prolínají, jeden nemůže být bez druhého a výsledkem je vytváření určitých hodnot.³⁶

³² Srov. GÉRINGOVÁ, Jitka. *Pomáhající profese*. s. 76.

³³ HARTL, P. – HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. s. 228.

³⁴ Srov. GÉRINGOVÁ, Jitka. *Pomáhající profese*. s. 25-26.

³⁵ JUNG, C. cit. podle Aniela JAFFÉ. *Vzpomínky, sny, myšlenky C. G. Junga*. s. 378

³⁶ Srov. SMÉKAL, V. *Jungova psychologie osobnosti* [online]. [cit. 2014-03-14]. Dostupné z:

exu.sk/material/temac/smekal/JUNGOVA-PSY-OSOBNOSTI.ppt

1.2.4 Zdatnost a inteligence

Práce v pomáhajících profesích přináší nejen radost a uspokojení, ale i ztrátu energie a vyčerpání, proto je pro pomáhajícího pracovníka důležité starat se o své tělo jako o primární zdroj síly, respektovat jeho potřeby, zdravě jíst, sportovat.³⁷

Dalším předpokladem je dobrá inteligence, emoční a sociální inteligence, neustálé sebevzdělávání.³⁸

1.2.5 Přitažlivost a důvěryhodnost

Pomáhající pracovník může být pro klienta přitažlivý nejen v oblasti fyzického vzhledu a oblékání, ale také pro znalosti a dovednosti svého oboru, pro umění komunikace, lidský přístup nebo pro osobní příklad. K těmto pomáhajícím pak klienti přirozeně inklinují.³⁹

Důvěryhodnost vzbuzuje u klienta to, když vnímá ze strany pomáhajícího pracovníka přátelskost, otevřenost, čestnost, diskrétnost, spolehlivost, snahu o pochopení. Patří sem rovněž pověst, role pomáhajícího pracovníka, jeho chování i fyzický vzhled. Pokud například pomáhající nezvolí přiměřenou úpravu zevnějšku, může to na klienta působit rušivě nebo i urážlivě. Je potřeba vždy zohlednit skutečnost, v jakém prostředí se pomáhající nachází.⁴⁰

1.2.6 Komunikační dovednosti

Tyto dovednosti jsou nezbytným prostředkem pro navázání vztahu s klientem pro úspěšné řešení jeho problému. Dobrý pracovník se projevuje neverbálně v souladu s tím, jak mluví. Pomáhající je však také jenom člověk, nemá vždy dobrou náladu, nebo se cítí špatně, ale pro správný kontakt s klientem by měl umět vnímat a ovlivňovat své neverbální projevy, neboť tyto projevy klient cítí. Ke komunikačním dovednostem patří:

- fyzická přítomnost – osobní kontakt je často už sám fyzickou nebo psychologickou pomocí klientovi
- naslouchání – je to schopnost přijímat a chápat podněty, které klient vysílá formou verbální nebo neverbální komunikace, otevřeně nebo skrytě

³⁷ Srov. MATOUŠEK, Oldřich. *Metody a řízení sociální práce*. s. 52.

³⁸ Srov. MATOUŠEK, Oldřich. *Metody a řízení sociální práce*. s. 52.

³⁹ Srov. MATOUŠEK, Oldřich. *Metody a řízení sociální práce*. s. 52.

⁴⁰ Srov. STRONG, S. R. cit. podle Oldřich MATOUŠEK. *Metody a řízení sociální práce*. s. 53.

- rozbor klientových prožitků – schopnost najít a vyjádřit klientovy zážitky, pocity, chování, což je důležité pro konstruktivní zpracování problémů⁴¹

Schopnost naslouchat zahrnuje tři části:

- pozorování a čtení klientova neverbálního chování (barva hlasu, výraz obličeje, pozice těla)
- naslouchání verbálním projevům klienta
- pozorování všech projevů klienta, jak při poradenském rozhovoru, tak v běžném životě⁴²

1.3 Vztah mezi pomáhajícím a klientem

Klienti hledají u pomáhajícího pracovníka obvykle více než jen slušnost, porozumění, přijetí, hledají vztah - atmosféru důvěry a bezpečí, lidský zájem.⁴³

1.3.1 Vztah

Vztah je „*působení mezi dvěma nebo více jevy, objekty či osobami. Mezilidský primární vztah znamená déleodobější vztah spojený s emocionální vazbou a určitou odpovědností.*“⁴⁴ Vztah mezi pomáhajícím pracovníkem a klientem hraje ve všech pomáhajících profesích důležitou roli. Vlastnosti tohoto vztahu ovlivňují celý proces pomáhání.⁴⁵

Kopřiva rozlišuje z hlediska vztahu ke klientům dva typy pomáhajících pracovníků: angažovaného a neangažovaného.⁴⁶

Angažovaný pracovník je ten, který si svou profesí zvolil, protože ji dělat chce, dělá ji rád a tato profese ho uspokojuje. I zde však číhají úskalí, kterým může pomáhající podlehnout. Je to nadbytečná kontrola nad klienty a obětování se pro klienty.

K nadbytečné kontrole mají blízko lidé s některými charakterovými obranami – například pokud zažijí nesouhlas se svými úmysly a tento nesouhlas jim způsobuje pocit nejistoty. Mohou pak jednat s dospělými jako s nesamostatnými jedinci nebo s dětmi.

⁴¹ Srov. MATOUŠEK, Oldřich. *Metody a řízení sociální práce*. s. 53.

⁴² Srov. MATOUŠEK, Oldřich. *Metody a řízení sociální práce*. s. 54.

⁴³ Srov. KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese*. s. 15.

⁴⁴ HARTL, P. – HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. s. 690.

⁴⁵ Srov. GÉRINGOVÁ, Jitka. *Pomáhající profese*. s. 54.

⁴⁶ Srov. KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese*. s. 16-17.

Při obětování se pro klienty pracovník nedbá na vlastní potřeby a přesto, že ho to velmi vyčerpává, nadměrně o klienty pečuje, čímž jím však paradoxně nepomáhá, ale oslabuje je.

Neangažovaný pracovník vykonává svou práci bez osobního zájmu o klienta. Chování tohoto pracovníka je neutrální, lhostejné nebo negativní. Práce takového pomahače je spíše rutinou, nežřídka doprovázená hrubostí, arogancí, bez úsilí o pochopení klienta.⁴⁷

1.3.2. Emoce

V každém vztahu jsou přítomny emoce. Výraz emoce znamená „širší pojem než cit, zastřešující subjektivní zážitky libosti a nelibosti provázené fyziologickými změnami, motorickými projevy (gestikulace, mimika), stavy menší či větší pohotovosti a zaměřenosti (láska, strach, nenávisť a jiné), lze u nich zjišťovat směr přibližování či vzdalování, intenzitu a čas trvání.“⁴⁸

Ze vzájemného působení pomáhajících pracovníků a jejich klientů vznikají pozitivní i negativní emoce. Mezi nejdůležitější negativní emoce patří závist a žárlivost, do pozitivních řadíme lítost a soucit. Lítost znamená pasivní soucit bez dalšího vměšování. Soucit je aktivní stanovisko zaměřené na zmírnění strádání.⁴⁹

Pomáhající pracovníci by tedy měli být schopni nechat se ovlivnit emocemi jiných lidí, ale zároveň kontrolovat míru tohoto ovlivnění.⁵⁰

U pomáhajících profesí se počítá s kontrolováním nebo potlačováním negativních emocí. Je to však náročné, a když se s potlačenými emocemi dále nepracuje, většinou se to za určitý čas nějak negativně projeví. Nezbytnost potlačovat negativní emoce přináší další stres, který se připisuje ke stresu, vzniklému při negativní emoci.⁵¹

Lidé v pomáhajících profesích by se měli smířit tedy se skutečností, že není vždy možné umět přijímat každého klienta, že se mohou setkat s takovým klientem, který v nich vzbudí záporný vztah. Je potom důležité najít co nejlepší řešení, například předat případ tohoto klienta kolegovi.⁵²

⁴⁷ Srov. KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese*. s. 16.

⁴⁸ HARTL, P. – HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. s. 138.

⁴⁹ Srov. GÉRINGOVÁ, Jitka. *Pomáhající profese*. s. 69.

⁵⁰ Srov. GÉRINGOVÁ, Jitka. *Pomáhající profese*. s. 72.

⁵¹ Srov. HUČÍN, J. cit. podle Jitka GÉRINGOVÁ. *Pomáhající profese*. s. 66.

⁵² Srov. KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese*. s. 28.

1.3.3 Nežádoucí kvality pomáhajícího

Do vztahu mezi pomáhajícím a klientem se mohou promítnout některé nežádoucí kvality pomáhajícího.

Je známo mnoho příkladů, kdy si pracovníci v pomáhajících profesích zvolili svoji práci z důvodu vlastní zkušenosti s rolí oběti a snaží se být nyní v roli zachránce, aby se z role oběti vymanili. Pokud se pak práce nedaří podle ideálních představ, zachránce se mění v pronásledovatele, vztahy jsou pak založeny na manipulaci a soupeření.⁵³

Nedostatečný láskyplný vztah k sobě samému může člověka také motivovat k pomoci druhým, ale přináší to pak větší riziko vzniku syndromu vyhoření, protože člověk zanedbává vlastní potřeby.⁵⁴ Kdo se nemá rád, dostává se do vnitřních rozporů mezi skutečným obrazem sebe samého a ideálem, a tyto vnitřní rozpory jej stojí mnoho energie, kterou pak nemůže dávat ostatním. Kdo je na sebe přehnaně přísný, stává se egocentrikem, kterému se chtěl vyhnout, a tento svůj problém řeší pomáháním druhým.⁵⁵

Potlačení je způsob, kdy člověk ke svým nepřijatým vlastnostem zaujme postoj, jakoby neexistovaly. Ty se pak dostávají do oblasti nevědomí a stávají se příčinou konfliktů.⁵⁶

Projekce znamená promítnutí toho, co je uvnitř navenek. Naše nežádoucí kvality pak spatřujeme u osob, se kterými se setkáváme.⁵⁷

Nepříjemné pocity ze starých citových úrazů a potlačené vlastnosti se objevují v době velké zátěže, často tedy zasahují i do vztahů v pomáhajících profesích. Je důležité si tyto pocity uvědomit, zaujmout k nim přijímající postoj a vědomě je zpracovat⁵⁸.

1.3.4 Moc v pomáhání

Jedním z rozměrů vztahu mezi klientem a pomáhajícím je moc pracovníka. Rozlišujeme moc, která je pracovníkovi přidělena institucí a moc vzniklá ve vztahu pomáhání, kdy je pracovník pro klienta autoritou, která ho vede. Čím větší je moc pracovníka, tím větší je sklon klienta k odstupu. Systém moci dovoluje oboustrannou manipulaci. Je-li to možné,

⁵³ Srov. GÉRINGOVÁ, Jitka. *Pomáhající profese*. s.30.

⁵⁴ Srov. GÉRINGOVÁ, Jitka. *Pomáhající profese*. s. 68.

⁵⁵ Srov. KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese*. s. 100-101.

⁵⁶ Srov. GÉRINGOVÁ, Jitka. *Pomáhající profese*. s. 55.

⁵⁷ Srov. GÉRINGOVÁ, Jitka. *Pomáhající profese*. s. 56.

⁵⁸ Srov. KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese*. s. 71.

bývá lepší, když důvěrník klienta v emočních a vztahových záležitostech nevykonává zároveň úředně svěřenou pravomoc. Někdy je těžké určit, zda je pro klienta lepší, jestli ho vedeme, nebo jen podporujeme k poznání vlastního řešení (nedirektivní přístup). Nedirektivní přístup je efektivnější, avšak více náročný na čas. Není možné se k němu přiklonit v případech, kdy je nezbytné přijmout okamžité řešení nebo v případech, kdy se klient nachází v kritickém duševním stavu. Míru moci může pomáhající pracovník ovlivnit způsobem komunikace, to je zvolením typu intervence, jako například rada, komentář, rezonance.⁵⁹

⁵⁹ Srov. KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese*. s. 51.

2 SYNDROM VYHOŘENÍ

Syndrom vyhoření – anglicky burn-out, znamená v překladu vyhasnutí, vyhoření, vyčerpání. Termín byl poprvé použit americkým psychologem Herbertem Freudenbergerem v 70. letech 20. století v knize *Burnout: The Cost of High Achievement* (Vysoká cena za úspěch).⁶⁰

Sám Freudenberger měl s tímto jevem osobní zkušenost. Protože byl klinický psycholog a vědec, začal se otázkou syndromu vyhoření zabývat na obecnější úrovni. Přestože nezlehčuje význam vnějších okolností, které k syndromu vyhoření přispívají, klade důraz především na osobnostní faktory, postoje, chybná rozhodnutí a nesprávné postupy. Jako nejpodstatnější pokládal nezkrotnou touhu po společenském uznání, po pracovním úspěchu a jeho ocenění, nereálné nároky na mezilidské vztahy, představu, že vše musí probíhat hladce, unáhlené závěry o tom, jak se věci mají, přikládání důrazu nepodstatným věcem, přehánění a zveličování problémů, takzvané černobílé myšlení, brání si věcí osobně místo komunikace o problému.⁶¹

Další myšlenky k Freudenbergerovu pojetí přinesla Christina Maslachová. Rozšířila soubor příznaků syndromu vyhoření a rozdělila je do tří skupin, fyzické a duševní vyčerpání, úbytek spokojenosti z práce, depersonalizace (odcizení) – na tento faktor kladla největší důraz při diagnostice. Neupřednostňovala jen osobnostní vlivy na rozvoj syndromu vyhoření, ale domnívala se, že významné jsou také vlivy pracovního a sociálního prostředí. Za nejdůležitější charakteristiku syndromu vyhoření pokládá nežádoucí nebo patologický osobní obrat k negativnímu pólu různých hodnot, například k práci, zdraví, kolegům, organizaci. Vyhoření se může vyskytnout při kterékoli činnosti, nejvíce však u lidí, kteří se pracovním věnují problematice psychického zdraví, pedagogické práci, sociálním službám, lékařství a ošetrovatelství a právu.⁶²

Syndrom vyhoření je negativní emocionální fenomén, který se však odlišuje od podobných jevů, jako jsou například stres, deprese, únava, odcizení a existenciální neuroza (ztráta smysluplnosti života).⁶³

Tošner vysvětluje, že syndrom vyhoření můžeme chápat ve více rovinách, jako proces, který se dá včas přerušit, jako duševní poruchu, která je konečným výsledkem

⁶⁰ Srov. JEKLOVÁ, M. – REITMAYEROVÁ, E. *Syndrom vyhoření*. s. 5.

⁶¹ Srov. HONZÁK, R. *Jak žít a vyhnout se syndromu vyhoření*. s. 20-22.

⁶² Srov. HONZÁK, R. *Jak žít a vyhnout se syndromu vyhoření*. s. 33-37.

⁶³ Srov. KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak neztratit zadšení*. s. 52-54.

tohoto procesu, jako opakující se proces různé intenzity se svými fázemi, jako účinek, kdy vedoucí instituce naráží na odpor ke změnám u skupiny stejně vyhořelých zaměstnanců.⁶⁴

2.1 Definice syndromu vyhoření

Existuje více definic tohoto jevu, některé znaky jsou však společné:

- výskyt negativních emocionálních symptomů
- vztah s rizikovými druhy povolání
- snížená efektivita práce není vázána na horší pracovní schopnosti a dovednosti, ale na negativní postoje, jež si člověk vytvořil
- důležitější jsou psychické rysy a prvky chování než tělesné příznaky
- objevuje se u jinak duševně zdravých jedinců⁶⁵

Psychologický slovník definuje syndrom vyhoření „jako ztrátu profesního zájmu nebo osobního zaujetí u příslušníka některé z pomáhajících profesí. Nejčastěji je spojen se ztrátou činnosti a poslání. Projevuje se pocity zklamání, hořkosti při hodnocení minulosti. Postižený ztrácí zájem o svou práci, spokojuje se s každodenním stereotypem, rutinou, nevidí důvod pro další sebevzdělávání a osobní růst, snaží se pouze přežít a nemít problémy“.⁶⁶

Slovník sociální práce představuje syndrom vyhoření jako soubor znaků, které se vyskytují u pracovníků v pomáhajících profesích jako reakce na dlouhodobou nekompensovanou zátěž, již přináší jejich zaměstnání.⁶⁷

Tošner charakterizuje syndrom vyhoření jako duševní stav, který se často vyskytuje u lidí pracujících s jinými lidmi, a jejichž povolání je na komunikaci s jinými lidmi závislé. Mezi symptomy patří to, že se člověk necítí dobře, je citově, psychicky a fyzicky unavený, nemá radost ze života ani chuť pracovat, pociťuje beznaděj a bezmoc. Tito lidé si obvykle těžko přiznávají své obtíže, tají svůj strach, úzkost, napětí, neklid, únavu, slabost, nervozitu a další příznaky před okolím. Toto plíživé vyčerpání se dostavuje postupně, není způsobeno traumatickými zážitky. Vytrácí se původní nadšení, mění se profesionální

⁶⁴ Srov. TOŠNEROVÁ, T. - TOŠNER, J. *Burn-Out Syndrom, Syndrom vyhoření* [online]. [cit. 2014-03-14]. Dostupné z: <http://www.hest.cz/kresadlo/dokumenty-ke-stazeni/#.UzBcQ84ZnFw>

⁶⁵ Srov. JEKLOVÁ, M. – REITMAYEROVÁ, E. *Syndrom vyhoření*. s. 5-7.

⁶⁶ HARTL, P. – HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. s. 586.

⁶⁷ Srov. MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. s. 263.

chování pomáhajícího pracovníka, dostavuje se podrážděnost, nezájem o klienty, a přenáší se to i do rodinného života.⁶⁸

Dle Matouška je syndrom vyhoření „*soubor typických příznaků vznikajících u pracovníků v pomáhajících profesích v důsledku nezvládnutého pracovního stresu. Pracovníkem zde míníme jak profesionála, tak dobrovolníka.*“⁶⁹

Kopřiva uvádí, že „*dlouhodobá záporná energetická bilance vede k syndromu vyhoření. Pravý syndrom vyhoření není pouhou chronickou únavou, ale je do něj vpletena též otázka hodnoty a smyslu vlastní práce.*“⁷⁰

2.2 Projevy syndromu vyhoření

Freudenberger představil deset příznaků:

- Vyčerpání – pocitování únavy a deficitu energie, ke kterým se přidružují první náznaky beznaděje, jelikož si člověk zvyklý na dřívější zapálení s tímto vyčerpáním nedokáže poradit.
- Odcizení a izolace – je obrannou reakcí proti bolesti a rozčarování, může vést k otupění a depresi. Zároveň omezuje schopnost pomáhat druhým.
- Prázdnota a cynismus – jsou způsobeny odcizením, působí střídavě. Člověk nejvíce zájem o svět, protože má pocit, že se nachází jen na jeho periférii, ne v centru. Pochybuje o sobě, o druhých a jejich motivech.
- Netrpělivost a vznětlivost – vyvstává ze zklamání z nedostatečné výkonnosti. Člověk postižený syndromem vyhoření se dříve rozhněvá, huře ovládá city, nechá se vyvést z míry kvůli nepodstatným věcem. Nedůvěřuje též kolegům a supervizorům, v jeho chování se mohou objevit paranoidní znaky.
- Dojem mimořádných schopností – člověk má pocit, že svou práci dělá nejlépe, že ji nikdo nezvládne tak dobře, jako on.
- Nedůvěra – je pocit nízkého ohodnocení, který je doprovázen vztekem a spory.

⁶⁸ Srov. TOŠNEROVÁ, T. - TOŠNER, J. *Burn-Out Syndrom, Syndrom vyhoření* [online]. [cit. 2014-03-14]. Dostupné z: <http://www.hest.cz/kresadlo/dokumenty-ke-stazeni/#.UzBcQ84ZnFw>

⁶⁹ MATOUŠEK, Oldřich. *Metody a řízení sociální práce*. s. 55.

⁷⁰ KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese*. s. 104

- Paranoia – vychází z nedůvěry vůči ostatním, z jejich podezírání, že mu škodí a zabraňují v povýšení.
- Ztráta cílevědomosti – v pozdním stadiu vyhoření přichází odcizení od okolí a ztráta kontroly. Bývají narušeny kognitivní schopnosti a koncentrace vlivem vnitřního rozrušení, v důsledku neklidu a strachu se zhoršuje paměť.
- Psychosomatické jevy a jejich duševní a tělesné projevy – dostávají se bolesti hlavy, chřipková onemocnění a bolesti zad, jako znaky nesouladu a vytěsnění problému.
- Deprese s mnoha aspekty – vyhoření může být příčinou rozvoje deprese. Je to dlouhodobý stav, zasahuje do všech oblastí života, člověk ztrácí zájem, je spavý, nespátříje v životě žádný smysl a může dojít až k sebevraždě. Deprese vzniklá z důvodu vyhoření je dočasná a ovlivňuje pracovní výkon.⁷¹

Mezi charakteristické znaky syndromu vyhoření dále dle Matouška patří:

- nezáčastněný vztah ke klientům, sklon vyhýbat se delším kontaktům s klienty, případně neshody s nimi
- lpění na zavedených postupech práce, úbytek vnímavosti pro potřeby klientů, snížená schopnost kreativity při práci
- věnování práci co nejméně energie
- dávání přednosti administrativním činnostem před činnostmi, u nichž je nutný přímý kontakt s klienty
- zdůrazňování formálních pravomocí, odměn, pracovních postupů a dalších výhod vyplývajících ze zaměstnání
- skepse při hodnocení služby klientům
- opětovné pracovní neschopnosti
- pocity odcizení, vyčerpání
- stranění se kolegů nebo konflikty s nimi
- někdy i zneužívání klientů⁷²

⁷¹ Srov. FREUDENBERGER, H. cit. podle Istifan MAROON. *Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků*. s. 32-33.

⁷² Srov. MATOUŠEK, Oldřich. *Metody a řízení sociální práce*. s. 56.

Tošner rozlišuje příznaky na úrovni fyzické, psychické a na úrovni sociálních vztahů:

- Tělesné projevy: poruchy spánku, špatná chuť k jídlu, náchylnost k nemocem, vegetativní reakce (bušení srdce, poruchy dýchání a trávení)
- Duševní projevy:
 - a) kognitivní oblast – úbytek nadšení, zodpovědnosti, pracovního nasazení, odpor k práci, útek do fantazie, častější zapomínání, problémy se soustředěním, negativní vztah k sobě, k práci, k organizaci, k životu
 - b) emocionální oblast – pocit nedostatku uznání, sklíčenost, popudlivost, zlost, nespokojenost
- Sociální vztahy: nevyhledávání kontaktu s klienty, s kolegy, pokles angažovanosti při pomáhání problémovým klientům, nedostačující příprava na práci, konflikty v soukromém životě⁷³

Podle Ungera vykazuje syndrom vyhoření tyto příznaky:

- Fyzické příznaky – tělesné vyčerpání, únava, zvýšená potřeba spánku, bolesti hlavy, častá a dlouhotrvající nachlazení, problémy se žaludkem a střevy, vředy, snížení nebo zvýšení tělesné váhy, vysoký tlak, vyšší hladina cholesterolu, onemocnění srdce, omezení řeči, sexuální dysfunkce.
- Psychické příznaky – nezájem, snížená flexibilita, cynismus, citové vyčerpání, snížená kontrola nad emocemi, špatná nálada, negativismus, netrpělivost, vznětlivost, zatrpkllost, odpor, sebepodceňování, dehumanizace klientů, generalizování, ztráta nadšení, zklamání, nerozhodnost, pocity viny a selhání, zvýšená starostlivost, přehnaná sebedůvěra, sklon riskovat, stagnace, pocit vlastní významnosti.
- Behaviorální příznaky – zhoršená výkonnost, nespokojenost v práci, omezená komunikace, ustupování, změny pracoviště, častější konflikty v rodině, konzumace drog nebo alkoholu, stížnosti na práci, zapomínání,

⁷³ Srov. TOŠNEROVÁ, T. - TOŠNER, J. *Burn - Out Syndrom, Syndrom vyhoření* [online]. [cit. 2014-03-14]. Dostupné z: <http://www.hest.cz/kresadlo/dokumenty-ke-stazeni/#.UzBcQ84ZnFw>

zhoršená koncentrace, workoholismus, častá nepřítomnost v práci, ztráta zanícení pro práci, neschopnost určit si hlavní cíle.⁷⁴

Křivohlavý rozděluje příznaky na:

- subjektivní – neobvykle velká únava, snížené sebehodnocení z důvodu úbytku profesionálních kompetencí, zhoršená koncentrace, negativismus, podrážděnost, stres
- objektivní – dlouhodobě zhoršená pracovní výkonnost, které si všímají i kolegové a klienti⁷⁵

2.3 Fáze syndromu vyhoření

Existuje více modelů vyhoření. U každého jedince trvá různě dlouho, než se příznaky projeví. Celý proces probíhá pomalu, vyvíjí se, protože příčiny tohoto problému působí dlouhodobě. Někteří odborníci popisují tento děj jako hierarchický, jiní jako periodu v uzavřeném kruhu nebo jako kumulativní proces, který probíhá stupňovitě.⁷⁶

Nejjednodušší model, který má 4 fáze, uvádí Christina Maslachová:

- idealistické nadšení a sebe-přetěžování
- citové a tělesné vyčerpání
- dehumanizace jiných lidí jako obrana před vyhořením
- konečné stadium – vyhoření všech zdrojů energie, plné projevení se burnout, vzdor proti všemu a všem⁷⁷

Tošner udává, že určité fáze vyhoření mohou být pro okolí snadno přehlédnutelné, některé jsou však velmi výrazné. Člověk si svého přepracování může být i vědom, často se však necítí dobře, avšak příčinu hledá jinde. Nejlepší perspektivy při překonávání vyhoření jsou ve fázích stagnace, frustrace a apatie, z konečného stadia je již obtížná cesta zpět. Fáze syndromu vyhoření dle Tošnera:

⁷⁴ Srov. UNDER, D. cit. podle Istifan MAROON. *Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků*.s. 33-34

⁷⁵ Srov. KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak neztratit zadšení*. s. 51.

⁷⁶ Srov. MAROON, I. *Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků*. s. 34.

⁷⁷ Srov. KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak neztratit zadšení*. s. 61.

- nadšení – ideály, vysoká míra angažovanosti
- stagnace – ideály se nedaří naplňovat, změna zaměření ideálů, nároky klientů nebo zaměstnavatele začínají být obtěžující
- frustrace – negativní pocity z kontaktu s klienty, frustrace z pracoviště
- apatie – nepřátelství mezi pracovníkem a klientem, uhýbání před aktivitami a odbornými rozhovory s kolegy
- syndrom vyhoření – naprosté vyčerpání, ztráta smyslu práce, cynismus, odosobnění, ztráta reflexe vnitřních pravidel⁷⁸

John W. James uvádí ve své knize z roku 1982 složitější – dvanáctistupňové členění:

- úsilí uplatnit se kladně v pracovním procesu
- snaha vykonat práci raději sám
- opomíjení svých potřeb
- práce se stává pro člověka tím nejdůležitějším
- ztráta orientace v žebříčku hodnot, v tom, co je podstatné a co méně podstatné
- nutkavé popírání vznikajících příznaků vnitřního napětí, které se vyvíjí jako obrana proti tomu, co se děje
- zmatek, ztráta naděje, neangažovanost, cynismus, útěk od všeho, hledání úlevy v alkoholu, drogách, jídle (přejídání), uklidňujících lécích
- změny v chování pozorovatelné navenek, odvracení se od společnosti jiných lidí, nepřijímání rad a kritiky, sociální izolace
- depersonalizace – odcizení se sobě samému, svým cílům a hodnotám
- prázdnota, touha po smysluplném životě, frustrace ze selhání a klesnutí až na dno
- deprese, pocity marnosti, ztráta sebeúcty, pocit, že nic nemá smysl
- naprosté vyčerpání fyzické, emocionální a mentální, vymýcení všech zdrojů energie a motivace, pocit nesmyslnosti dalšího žití⁷⁹

⁷⁸ Srov. TOŠNEROVÁ, T. - TOŠNER, J. *Burn-Out Syndrom, Syndrom vyhoření* [online]. [cit. 2014-03-14].

Dostupné z: <http://www.hest.cz/kresadlo/dokumenty-ke-stazeni/#.UzBcQ84ZnFw>

⁷⁹ Srov. JAMES, J. W. cit podle Jaro KŘIVOHLAVÝ. *Jak neztratit zadšení*. s. 62.

2.4 Osobnostní faktory

Výzkumy prokázaly, že existují rozdíly, které souvisejí s určitými charakteristickými znaky osobností trpících burnout syndromem. Jsou to demografické proměnné (věk, pohlaví, dosažené vzdělání, počet odpracovaných let, rodinný stav) a specifické proměnné jednotlivců.⁸⁰

U demografických proměnných bylo zjištěno, že se častěji objevují u mladých zaměstnanců, kteří mají silnou touhu po seberealizaci. Tito mladí lidé jsou nejčastěji vyčerpaní citově a trpí depersonalizací. Jejich starší kolegové projevují lepší přizpůsobivost vůči problémům a mírnější očekávání. Čím je však delší doba praxe starších pracovníků, tím se zvyšuje sklon k vyhoření. Kritické období je tedy na počátku zaměstnání a po delší době praxe.⁸¹

Ze studií vyplývá, že nebyly zjištěny souvislosti mezi pohlavím jedinců a vznikem syndromu vyhoření, avšak ženy plnicí roli manželek a matek se vystavují větší hrozbě rozvoje syndromu vyhoření než ostatní.⁸²

Ukázalo se též, že člověku žijícímu v manželství se dostává větší opory ze strany rodiny. Z tohoto důvodu se syndrom vyhoření více vyskytuje u svobodných lidí, zejména u mužů.⁸³

Lidé s vyšším vzděláním obvykle dokážou lépe vzdorovat proti burnout, neboť jim vzdělání pomáhá rozeznat hranice a možnosti osobního vývoje.⁸⁴

Specifické proměnné jednotlivců působí vždy společně s okolnostmi z pracovního a rodinného prostředí. Největší riziko ohrožení syndromem vyhoření nesou angažovaní pracovníci, kteří do práce vkládají hodně citu, obětavosti, dávají si vysoké pracovní cíle, jsou motivováni potřebou pomáhat lidem. Nosí si práci domů, pracují pod tlakem, stanovují si nereálné cíle, neodpočívají, dovolenou si berou jen krátce.⁸⁵

⁸⁰ Srov. MAROON, I. *Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků*. s. 42.

⁸¹ Srov. MAROON, I. *Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků*. s. 42-43.

⁸² Srov. MAROON, I. *Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků*. s. 43.

⁸³ Srov. MAROON, I. *Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků*. s. 43.

⁸⁴ Srov. MAROON, I. *Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků*. s. 43-44.

⁸⁵ Srov. MAROON, I. *Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků*. s. 44-45.

2.4.1 Typologie osobností

Friedmann a Rosenman rozlišují osobnosti typu A a B. Osobnosti typu A se vyznačují vysokou citlivostí, soutěživostí, netrpělivostí, smyslem pro povinnost, perfekcionismem a agresivními tendencemi. Protože tímto chováním způsobují neshody mezi lidmi, začínají se od nich ostatní odvracet a to v nich posiluje pocit, že si vše musejí udělat sami. Tito lidé se vystavují působení více stresových faktorů současně, a jejich doba trvání a síla jsou velmi vysoké. Plní nadprůměrný počet úkolů, přesto se však domnívají, že vše zvládnou. Dostávají se do nepoměru mezi stresem a odpočinkem, potlačují všechny varovné signály svého těla. Lidé typu B jsou pravým opakem. Jsou více přátelští, trpělivější, uvolněnější, méně agresivní. Jejich uvolněný přístup se však vyznačuje nižší výkonností, angažovaností, což může vést k dlouhodobé nečinnosti a nespokojenosti. Ne však k vyhasnutí. Důležité je vyvážení těchto dvou protipólů – chování typu A a B.⁸⁶

Jung rozděluje lidi dle typu osobnosti na lidi emocionálního typu a lidi kognitivního typu. Emocionální typy jsou více vnímaví k citovému stavu jiných lidí, k jejich potřebám i frustracím. Dokážou navázat vřelý emocionální vztah, spolupracovat s druhými, poskytnout jim sociální oporu. Sami přitom všechno silně prožívají a mají velkou potřebu lásky. Lidé myšlenkového typu charakterizuje schopnost logického myšlení, uvažování, kritiky, hodnocení, syntézy a analýzy. Nedostatkem těchto lidí je nižší míra sociální inteligence a empatie. Tendence k rozvoji syndromu vyhoření mají oba typy. Emocionální typy si často volí pomáhající profese, kde se realizují. Pokud se však tomuto povolání až příliš oddají a nedbají na své potřeby, pak snadno vyhoří. Myšlenkové typy lidí bývají postiženi syndromem vyhoření tehdy, pokud se jejich společenský vzestup neuskuteční tak, jak by si přáli. Stávají se negativistickými, depresivními, cynickými a hledají u druhých lidí sociální oporu.⁸⁷

2.4.2 Salutogeneze a nezdolnost

Termín salutogeneze je spojen s lékařem a sociologem Aaronem Antonovským, který v 80. letech 20. století uskutečnil výzkum mezi izraelskými ženami, jež přežily koncentrační tábor, zakusily válku a musely se smířit se ztrátou svých blízkých. Antonovsky zjistil, že 29% těchto žen přes veškerá prožitá traumata bylo po psychické

⁸⁶ Srov. FRIEDMANN, M. - ROSENMAN, R. cit. podle Christian STOCK. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. s. 42-44.

⁸⁷ Srov. KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak neztratit zadšení*. s. 81-82.

stránce zdrávo. Zkoumal rovněž, které mechanismy pomáhají člověku udržet si zdraví i při neúměrné zátěži. Jeho postoj je výjimečný v tom, že nepátrá po příčinách nemocí – po patogenezi, ale po okolnostech, které ovlivňují zachování zdraví člověka - po salutogenezi (salus = zdraví, geneze = vznik). Zjištěné poznatky Antonovského se dají využít i v jiných oblastech života.⁸⁸

Antonovsky zkoumal postoje zdravých žen, které po stejně náročných zkušenostech projevovaly neobvyklou živost a nezdolnou schopnost vypořádat se s životními problémy. Rozdíl mezi těmito ženami a ostatními objevil Antonovsky v psychickém stavu těchto žen, nikoli jen v psychických schopnostech, nýbrž v celkové charakteristice ve vztahu k životu, kterou nazval smyslem pro integritu nebo také vědomím souvztažnosti (SOC – Sence of Coherence). Tato charakteristika postoje k životu zahrnuje tři složky jako zdroje zdraví:

- smysluplnost
- zvládnutelnost
- schopnost chápat dění⁸⁹

Smysluplnost se vyznačuje přesvědčením, že problémové situace, se kterými se člověk setká, mají smysl, stojí za to se jimi zabývat, vynakládat čas a energii na jejich řešení. Člověk je přijímá jako výzvy k činnosti, kterou dělá rád, a při které se může vyjádřit tvořivě. Věřící, že jeho práce je druhými lidmi kladně přijímána a dostává za ni patřičné sociální uznání. Má pocit, že může volit tempo i postup práce. S výsledky své práce je spokojený nebo je na ně hrdý. Domnívá se, že může působit na chod dění, spolupracovat s ostatními a doplňovat jejich činnost.⁹⁰ Antonovsky došel k závěrům, že pro člověka má život smysl, když:

- má cíle a povinnosti
- má svůj žebříček hodnot a dodržuje morálními principy
- má schopnost řídit a ovlivňovat své životní role a cíle
- zná svoji cenu a důležitost (optimismus a sebedůvěra)
- má smysl pro humor – umí se na věci podívat z jiného úhlu pohledu, vnímá, že i problémy jsou relativní⁹¹

⁸⁸ Srov. STOCK, CH. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. s. 50.

⁸⁹ Srov. ČELEDVÁ, L. - ČEVELA, R. *Výchova ke zdraví, vybrané kapitoly*. s. 16.

⁹⁰ Srov. KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak neztratit zadšení*. s. 83.

⁹¹ Srov. STOCK, CH. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. s. 51

Smýšlení, že život má smysl, ať už se člověku přihodí cokoli, považoval Antonovsky za nejdůležitější.⁹²

Zvládnutelnost je chápána jako důvěra v to, že život a situace, které jsou před člověka postaveny, je možné zvládnout. Je to přesvědčení, že člověk má zdroje, díky nimž se může vyrovnat s životními nároky a svou aktivní činností ovlivnit běh událostí. Mezi tyto zdroje patří nejen fyzické a psychické schopnosti, materiální zdroje, ale také pomoc jiných lidí nebo pomoc „vyšší moci“.⁹³

Schopnost chápat dění neboli srozumitelnost, vyznačuje důvěru v to, že život má určitý řád, který je možné alespoň částečně pochopit, předvídat, spolehnout se na něj.⁹⁴ Člověk vidí celkový obraz světa, své místo v něm i místo ostatních jednotlivostí kolem sebe.⁹⁵

Bylo prokázáno, že míru vědomí souvztažnosti (SOC) je možno cíleně zvýšit a tím působit salutogenně při nesnázích nebo nemocech. Salutogenetický postoj vede k zapojení nemocného do diagnostiky i terapie a pomáhá mu vypořádat se s jeho problémem.⁹⁶

2.5 Ohrožující faktory v zaměstnání

Coyle a kolektiv udávají čtyři proměnné pracovního klimatu, jež přispívají k rychlejšímu vzniku vyhasnutí. Jsou to instituce, pracovní podmínky, role jednotlivce v zařízení a vztahy na pracovišti.⁹⁷

V instituci se pracovník může setkat s nadměrnou byrokracií, která ho stojí mnohdy více intelektuální a citové energie, než je práce s klienty. Záporný vliv na práci má nízká loajalita vůči instituci. Závisí nejen na osobnosti pracovníka, ale i na kultuře instituce a postoji zaměstnavatele k zaměstnancům. Čím nižší je loajalita vůči instituci, tím více se

⁹² Srov. Odkud pramení zdraví člověka. In: *Sanquis* [online]. [cit. 2014-03-14]. Dostupné z: <http://www.sanquis.cz/index2.php?linkID=art297>

⁹³ Srov. Odkud pramení zdraví člověka. In: *Sanquis* [online]. [cit. 2014-03-14]. Dostupné z: <http://www.sanquis.cz/index2.php?linkID=art297>

⁹⁴ Srov. Odkud pramení zdraví člověka. In: *Sanquis* [online]. [cit. 2014-03-14]. Dostupné z: <http://www.sanquis.cz/index2.php?linkID=art297>

⁹⁵ Srov. KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak neztratit zadšení*. s. 84.

⁹⁶ Srov. Odkud pramení zdraví člověka. In: *Sanquis* [online]. [cit. 2014-03-14]. Dostupné z: <http://www.sanquis.cz/index2.php?linkID=art297>

⁹⁷ Srov. COYLE, D. a kol. cit. podle Istifan MAROON. *Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků*. s. 56.

objevuje vyhoření. Dalším faktorem na pracovišti je pracovní přetížení. Jedná se například o nutnost plnit velké množství úkolů pod časovým tlakem, nebo plnění náročných rolí, které není možno zvládnout. Nedostatek autonomie vede taktéž k vyhoření. Znamená to, že pracovník nemá možnost rozhodovat o věcech podle sebe, pracovat samostatně. Významným činitelem je i nedostatek vlivu a spoluúčasti při rozhodování, kdy zaměstnancům chybí pocit sounáležitosti a důvěry ve své schopnosti.⁹⁸

Pracovní podmínky výrazně ovlivňují fyzické a emocionální zdraví pracovníků a jejich výkonnost. Nadřizení pracovníci je mohou ovlivňovat projevy uznání a odměnami za splnění náročných úkolů, vnitřní kompenzací se pak rozumí to, když se zaměstnanec může realizovat a cítí se užitečný. Vyhoření vzniká tehdy, když má pracovník pocit, že jeho práce je neúspěšná, nedůležitá, že pracuje víc, než by musel, ale nikdo ho neocení. V pracovním procesu mají svůj smysl také výzvy, nové nároky, které udržují zájem o práci u zaměstnanců a dále možnost vysadit, udělat si přestávku k odpočinku.⁹⁹

Role jedince v instituci se stávají zdrojem stresu a tlaku. Pracovník se může dostat do konfliktu rolí, který zahrnuje například meziprofesní aspekty, kdy jiné skupiny pracovníků nechápou hodnoty a pracovní metody jeho profese. Ambivalence rolí znamená, že pracovník nemá vymezenou svoji roli, míru autority a odpovědnosti, může k tomu přispět i chybějící zpětná vazba nebo nejasnost ve stanovení cílů.¹⁰⁰

Vztahy na pracovišti mohou vyvolávat stres, pokud je pracovní kolektiv nepřátelský, chladný, zaměstnanec se tam necítí dobře, ve skupině se projevuje neúcta, závist, nevraživost.¹⁰¹ Naopak dobré sociální vztahy v pracovní skupině mohou poskytnout to, co není v silách jednotlivců, například informace, uznání, zpětnou vazbu a citovou podporu, podělení se o své starosti, přebírání práce za vyčerpané kolegy. Riziko vyhasnutí snižují i schůzky spolupracovníků, kde se mohou poradit o tom, jak řešit různé problémy.¹⁰²

Stock uvádí i jiné rizikové faktory v zaměstnání. Původcem psychického zatížení se může stát nespravedlivý přístup ze strany nadřízených, například protekce vůči některým jedincům, diskriminace nebo ponižování. Dalším stresorem je konflikt hodnot, nesoulad

⁹⁸ Srov. MAROON, I. *Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků*. s. 56-60.

⁹⁹ Srov. MAROON, I. *Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků*. s. 60-61.

¹⁰⁰ Srov. MAROON, I. *Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků*. s. 61-63.

¹⁰¹ Srov. STOCK, CH. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. s.37.

¹⁰² Srov. MAROON, I. *Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků*. s. 63-64.

mezi firemními a individuálními hodnotami jedince. Patří sem i vystavování se rušivým vlivům, kdy zaměstnanec nemá dostatečný klid, aby se mohl soustředit na svůj úkol, neboť musí být dostupný pro telefony a pro jiné pracovníky. K obecným rizikovým faktorům patří nejistota pracovních poměrů, globalizace, změny v oblasti práce a další.¹⁰³

¹⁰³ Srov. STOCK. CH. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. s. 31-40.

3 PREVENCE

Náměty pro prevenci a terapii syndromu vyhoření vycházejí z odborných poznatků, kterými se v dnešní době zabývá mnoho psychologů, psychiatrů, lékařů. Při prevenci je nutné se zaměřit zejména na dvě oblasti. Jednou z nich je oblast prostředí, ve kterém pracovníci vykonávají svou profesi, druhá oblast se týká jednotlivců, kteří mohou být syndromem vyhoření postiženi.¹⁰⁴

Prostředí na některých pracovištích podporuje vyhoření a frustraci více než jiné. Proto je nutné ovlivňovat a měnit tento stav dříve, než vyhoření vznikne. Pokud intervence nastane až v konečném stupni vyhoření, je menší naděje na úspěch. Jsou potřeba opatření pro podporu pracovníků, které se týkají pracovní doby, úkolů, supervize a další.¹⁰⁵

Neméně důležitá je individuální úroveň, každý člověk pracující v pomáhajících profesích by měl hledat možnosti, jak se vyhoření bránit, jak se s ním vyrovnat, nebo ho přijmout jako zkušenost pro svůj další osobní vývoj.

3.1 Prevence na úrovni zaměstnavatele

Syndrom vyhoření se odráží v postojích a způsobech chování, které souvisejí s výkonem pracovní činnosti, je tedy v zájmu zaměstnavatele, aby se prevencí vyhoření zabýval.¹⁰⁶

Maroon hovoří o čtyřech rozměrech práce se syndromem vyhoření na pracovišti, jedná se o psychologický, strukturální, sociální a organizační rozměr.

Psychologický rozměr zahrnuje mít co největší volnost na pracovišti, pracovní činnosti by měly být co nejpestřejší, struktura a obsah rolí by měly být modifikovány se zřetelem k osobnosti pracovníka. Kvalita a množství práce by neměly způsobovat stres, pracovník by se měl zabývat přiměřeným počtem klientů. V případě mentálního a emocionálního vypětí by měl mít pracovník možnost si na nějakou dobu od stresových situací odpočinout, například vykonáváním administrativní činnosti, možností vzít si dovolenou. Významnou roli hraje také podpora kolegů, kdy jeden druhému umožní v náročných situacích krátce si oddechnout. Flexibilita na pracovišti, která dovoluje volit si klienty, rozhodovat se samostatně o strategiích intervence, může přinést výhody

¹⁰⁴ Srov. KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak neztratit zadšení*. s. 74

¹⁰⁵ Srov. MAROON, I. *Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků*. s. 101

¹⁰⁶ Srov. KEBZA, V. - ŠOLCOVÁ, I. *Syndrom vyhoření*. s. 19.

pracovníkovi, klientům i zaměstnavateli. Důležitá je též zpětná vazba, ocenění, odměna, a také prostor pro vyjádření osobitosti a tvořivosti pracovníka.¹⁰⁷

Strukturální rozměry pracoviště zahrnují vnější podmínky jako je hluk, množství lidí v jedné místnosti, osvětlení, vzduch, pracovní atmosféru a individuální potřeby, jako například osobní vkus při úpravě pracoviště.¹⁰⁸

Sociální rozměry pracoviště se týkají vztahů s kolegy, s vedením a s klienty. Ve vztahu s kolegy je potřeba vytvářet klima kooperace, pořádat skupinové programy, kurzy, činnosti ve volném čase, večírky a podobně. Dále je potřeba ujasňovat si společné cíle, podporovat různorodost, zájem a motivaci jako prostředek k podílení se na závažných rozhodnutích a rozdělování zátěže v adekvátním poměru k situaci. Ve vztahu k vedení by měli mít zaměstnanci důvěru v podporu vedení, zejména v krizových situacích. Vedení by mělo jasně stanovit cíle instituce, očekávání od jednotlivých pracovníků a jejich kompetence. Mělo by poskytovat neustálou zpětnou vazbu, zejména při řešení obtížných případů a zajistit rovnováhu mezi individuálními a profesními potřebami. Ve vztahu ke klientům je nutné najít rozumný poměr mezi počtem klientů a zaměstnanců, zaměstnanci by měli být podněcováni k ohleduplnému chování vůči klientům. Kontakty s problémovými klienty měly být dle možností redukovány.¹⁰⁹

Organizační rozměry pracoviště se týkají omezení administrativy, zjednodušení administrativních postupů, možnosti výběru úkolů, struktury práce. Dále se jedná o odstranění konfliktů rolí, pořádání seminářů o vyhoření pro personál, komunikaci s kolegy i nadřízenými, supervize, schůze personálu, vzdělávání zaměstnanců.¹¹⁰

Matoušek uvádí, že školy neposkytují budoucím pomáhajícím pracovníkům uspokojivý výcvik v komunikačních a vztahových dovednostech, které jsou pro výkon jejich profese důležité. Jako prevenci vyhoření proto navrhuje tato preventivní opatření:

- dobrá příprava na povolání, jež zahrnuje výcvik důležitých sociálních dovedností, dostatečně dlouhou zkušenost s cílovou skupinou srovnatelného typu, jako v instituci, kde bude zaměstnán
- srozumitelná definice poslání instituce a metod práce, se kterými se nový pracovník pečlivě seznámí

¹⁰⁷ Srov. MAROON, I. *Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků*. s. 103-105.

¹⁰⁸ Srov. MAROON, I. *Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků*. s. 105.

¹⁰⁹ Srov. MAROON, I. *Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků*. s. 105-106.

¹¹⁰ Srov. MAROON, I. *Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků*. s. 106-108.

- zřízení systému zaškolení nastupujících pracovníků
- mít k dispozici možnost využít profesionálního poradenství buď ve vlastní organizaci, nebo jinde
- zřízení programu osobního rozvoje a dalšího vzdělávání pracovníků ze strany zaměstnavatele
- případové konference v zařízení nebo s účastí pracovníků z jiných institucí
- zapojení více pracovníků v náročných programech se skupinami klientů
- snížení počtu případů, se kterými je jeden pracovník ve styku určitou dobu
- uskutečnění programů, při kterých se klienti budou moci dostat do jiného prostředí, kde se mohou objevit jejich skryté vlastnosti
- snížení administrativního zatížení, jež je součástí práce s klienty
- omezení úvazku práce
- spojení přímé a nepřímé práce s klienty
- supervize¹¹¹

Supervize je individuální nebo skupinová pomoc při řešení profesionálních záležitostí. Probíhá v prostředí bezpečí, které umožňuje pochopit osobní a emoční podíl člověka na jeho profesním problému. Přispívá k úpravě profesionálního chování, k osobnímu i profesionálnímu rozvoji. Patří mezi jeden z nejlepších preventivních opatření syndromu vyhoření.¹¹²

Dle Matouška „jde o společné hledání řešení v atmosféře důvěry, o rozvíjení sebereflexe vedoucí k pochopení dosud neuvědomovaných souvislostí, vztahů, pocitů a jejich odrazu v pracovní činnosti.“¹¹³ Proces supervize probíhá tak, že pracovník, který je supervidován, prezentuje supervizorovi příběh, který se týká klienta a podává mu subjektivní informace o některých aspektech své práce. Supervizor je odborník, který vykonává supervizi, pomáhá pracovníkovi najít řešení jeho problému.¹¹⁴

¹¹¹ Srov. MATOUŠEK, Oldřich. *Metody a řízení sociální práce*. s. 58.

¹¹² Srov. TOŠNEROVÁ, T. - TOŠNER, J. *Burn-Out Syndrom, Syndrom vyhoření* [online]. [cit. 2014-03-14]. Dostupné z: <http://www.hest.cz/kresadlo/dokumenty-ke-stazeni/#.UzBcQ84ZnFw>

¹¹³ MATOUŠEK, O. *Metody a řízení sociální práce*. s. 349.

¹¹⁴ Srov. MATOUŠEK, O. *Metody a řízení sociální práce*. s. 349.

3.2 Prevence na úrovni jednotlivce

Se syndromem vyhoření úzce souvisí chronické působení stresu. Každý člověk si hledá způsob, jak zvládat stresové situace. Některé techniky přispívají k úspěšnému zvládnutí stresu, jiné působí spíše negativně. Techniky zvládnutí stresu se zaměřují buďto na problém nebo na emoce, někdo se také snaží odvrátit pozornost od stresové situace a rozptýlit se (mohou pak nastat problémy s alkoholem, drogami, ale lze najít i pozitivní cestu, například navázání dobrých sociálních kontaktů).¹¹⁵

Strategie zaměřené na problém zahrnují přímé aktivity, které přinášejí vyřešení situace, vyhledávání potřebných informací, nebo nalézání sociální opory. U strategií zaměřených na emoce jde o rezignované přijetí problémové situace, emoční vybití (pláč) nebo vnitřní procesy, při nichž dochází prostřednictvím kognitivních procesů ke změně pohledu na problém.¹¹⁶

Tošner uvádí k prevenci před vyhořením tato doporučení jako pozitivní zvládací mechanismy:

- neklad'te na sebe příliš vysoké nároky, přijměte fakt, že člověk je chybný a nedokonalý
- vyhýbejte se přehnané citlivosti vůči potřebám druhých lidí, nesnažte se mít zodpovědnost za všechny a za všechno
- nenechte se přetěžovat, odmítněte, když budete cítit, že je toho na vás příliš, naučte se říkat NE
- naučte se rozlišovat podstatné od nepodstatného, neplýtvajte svou energii na nepodstatné aktivity
- naučte se hospodařit s časem, rozdělte si práci na etapy, které je možno zvládnout, neodkládejte práci na jindy
- dělejte si přestávky mezi činnostmi, abyste nevyčerpali všechnu energii
- vyjadřujte své pocity, dejte najevo, když se vám něco nelíbí, buďte však citliví vůči ostatním

¹¹⁵ Srov. ŠEBLOVÁ, J. *Syndrom vyhoření ve zdravotnictví* [online]. [cit. 2014-03-14]. Dostupné z: http://www.csspraha.cz/users_data/file/Syndrom_vyhoreni_ve_zdravotnictvi.pdf

¹¹⁶ Srov. ŠEBLOVÁ, J. *Syndrom vyhoření ve zdravotnictví* [online]. [cit. 2014-03-14]. Dostupné z: http://www.csspraha.cz/users_data/file/Syndrom_vyhoreni_ve_zdravotnictvi.pdf

- najděte si emocionální podporu – někoho, komu můžete s důvěrou svěřit své problémy
- hledejte věcnou podporu – nemusíte všechno vyřešit sami, poraďte se s kolegy, vyhledávejte rady a nová řešení
- myslte pozitivně – radujte se z toho, co umíte a dokážete, z toho, co je v životě hezké a hodnotné, odmítněte negativní myšlenky
- předcházejte komunikačním problémům – vyhněte se planým slibům, výhrůžkám, unáhleným rozhodnutím
- v krizových situacích zachovejte rozvahu – nenechte se svést k impulzivní reakci, přemýšlejte o tvůrčím řešení problému, nezapomínejte na humor
- následující konstruktivní rozbor situace, analyzujte své chování, jiné možnosti řešení, požádejte o názor kolegy
- vyrovnávejte pracovní vytížení potřebným množstvím odpočinku, zabývejte se činnostmi a vztahy, které jsou pro vás příjemné, naučte se relaxačním dovednostem
- hledejte nové výzvy a zkušenosti, učte se novému, cvičte se v lepší komunikaci a schopnosti zvládat stres
- využijte nabídek pomoci – když máte pocit, že byste měli v kritických situacích změnit své chování, požadujte v zaměstnání supervizi, přihlaste se do přiměřeného výcviku, uspořádejte s kolegy diskusní skupiny
- pečujte o své zdraví – dopřejte si dostatek spánku, zdravou výživu, sportujte, udělejte si radost¹¹⁷

Honzák doporučuje zvyšovat si odolnost také těmito postoji:

- opřete se o pozitivní přesvědčení ve vaše schopnosti, zbavte se komplexů méněcennosti
- najděte smysl svého života a hledejte ho hlavně ve vztazích, ne v materiálních hodnotách
- buďte ochotni ke změnám, měňte zaběhnuté postupy a rituály

¹¹⁷ Srov. TOŠNEROVÁ, T. - TOŠNER, J. *Burn-Out Syndrom, Syndrom vyhoření* [online]. [cit. 2014-03-14].

Dostupné z: <http://www.hest.cz/kresadlo/dokumenty-ke-stazeni/#.UzBcQ84ZnFw>

- zdokonalujte se ve schopnosti řešit problémy, řešte záhady, pěstujte fantazii, vraťte se do dětství¹¹⁸

Nešpor poukazuje na příznivý vliv spirituality, víry v Boha. Pro spiritualitu je zásadní smysluplnost (důležitost života, smysl životních situací), kladné hodnoty, transcendence (zkušenost s dimenzí, která přesahuje osobní já), vztahy k sobě, jiným lidem, k prostředí, vyšší síle), osobnostní růst. Pracovník by také neměl přebírat odpovědnost za to, co nemůže ovlivnit. Odolnost vůči stresu zvyšují rovněž kvalitní záliby, například uklidňující hudba, pozitivní vliv mají i domácí zvířata. Nelze zanedbat ani zdánlivě samozřejmé věci, jako je dostatek spánku, dostatek nealkoholických tekutin či sportovní aktivity, po nichž se dostavuje stav relaxace.¹¹⁹

Další možností je využití syndromu vyhoření a krizí s ním spojených jako příležitost ke svému vlastnímu rozvoji, poznání svých kladů i záporů, přeuspořádání struktury hodnot, nabytí nových dovedností, zlepšení vztahů.¹²⁰

Kebza a Šolcová kladou důraz také na to, aby člověk hodnotil své neúspěchy z hlediska snahy, zda udělal vše, co mohl, a neprožíval neúspěch jako tragédii.¹²¹

Honzák uvádí „desatero“ sester z anglických hospiců:

- vlídnost a laskavost vůči sobě
- uvědomit si svůj úkol, kterým není násilně měnit jiné, ale pouze jim pomáhat ke změnám
- najít si své oblíbené místo, kde najdu klid
- být druhým oporou, chválit je a přijímat chválu také od nich
- uvědomit si, že občas jsou pocity bezmoci oprávněné
- obměňovat pracovní postupy
- chápat rozdíl mezi naříkáním, které člověku ubližuje a tím, které přináší úlevu
- při cestě domů z práce být soustředěna na dobré věci

¹¹⁸ Srov. HONZÁK, R. *Jak žít a vyhnout se syndromu vyhoření*. s. 184

¹¹⁹ Srov. NEŠPOR, K. *Prevence profesionálního stresu a syndromu vyhoření* [online]. [cit. 2014-03-14].

Dostupné z: <http://drnespor.eu/GP-stres9.doc>

¹²⁰ Srov. Jak na vyhoření. In: *Syndrom vyhoření* [online]. [cit. 2014-03-14]. Dostupné z:

<http://www.syndrom-vyhoreni.psychoweb.cz/syndrom-vyhoreni-uvod/jak-na-vyhoreni>

¹²¹ Srov. KEBZA, V. - ŠOLCOVÁ, I. *Syndrom vyhoření*. s. 20.

- povzbuzovat a posilovat sama sebe
- přátelení se s jinými lidmi
- v době volna nehovořit o práci
- plánovat odpočinek
- neříkat „musím“, ale „rozhodla jsem se“
- naučit se říkat NE
- nebýt netečný a odměřený ve vztahu k druhým ani v situacích, když je nutné připustit si myšlenku, že více udělat nelze
- radovat se, smát se, hrát si¹²²

Stock dodává, že jedním z problémů syndromu vyhoření je fakt, že je člověk zaneprázdněn množstvím povinností, ze kterých není jednoduché se vymanit. Často má tolik práce, že si neuvědomuje své chyby, ani jej nenapadne možnost dělat věci jinak. Navrhuje tyto kroky jako ochranu před vyhořením:

- proveďte inventuru svého soukromého i profesního života
- identifikujte vlastní stresové faktory vnitřní i vnější
- na základě předchozí analýzy si stanovte cíle, které týkají změn vašich postojů, chování, podmínek
- vytyčením priorit získáte znovu kontrolu nad svou situací
- změny, které přinášejí uvolnění, mohou být přínosné v případě vašich sklonů se přetěžovat
- buďte připraveni, že nově nastavené změny mohou přinést nesouhlas okolí
- v určitých případech je lepší změnit zaměstnání
- účinnou ochranou proti vyhasnutí je vyvážený program, který zahrnuje relaxační cvičení, dostatek pohybu, fungující síť sociálních vztahů, pravidelný odpočinek spojený s prožitky spokojenosti při oblíbených činnostech¹²³

¹²² Srov. HONZÁK, R. *Jak žít a vyhnout se syndromu vyhoření*. s. 217.

¹²³ Srov. STOCK, CH. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. s. 93.

3.3 Terapie syndromu vyhoření

Pokud člověk pocítuje příznaky syndromu vyhoření, může se obrátit na profesionální pomoc odborníků. Čím dříve se problém s vyhořením začne řešit, tím lépe. Při léčbě se využívá zejména kognitivně behaviorální terapie a existenciální psychoterapie, která se v evropských podmínkách člení na logoterapii a daseinsanalýzu.¹²⁴

Kognitivně behaviorální terapie je krátkodobá strukturovaná terapie. Zkoumá a ovlivňuje psychické procesy, například hodnocení sebe a okolí, zjišťuje, jak se navzájem ovlivňují emoční prožitky a myšlenkové postupy v konkrétních situacích.¹²⁵ V případě syndromu vyhoření je zaměřena spíše na dílčí úkoly než na podstatu problému.¹²⁶

Daseinsanalýza vychází z filozofie M. Heideggera. Cílem této terapie je pomoci člověku nalézt cestu k pochopení a naplnění jeho života, naučit ho být sám sebou, umožnit mu poznání svých možností.¹²⁷

Logoterapie vychází z konceptu psychiatra Viktora Emanuela Frankla.¹²⁸ Snaží se přispět k nalezení smyslu života v kontextu života a osobnosti člověka. Klade si za úkol pomoci jedinci najít řešení v krizích existenciálního zklamání, objevovat a naplňovat nové hodnoty života. Tato terapie může být velmi přínosná zejména lidem v konečném stadiu vyhoření.¹²⁹

¹²⁴ Srov. KEBZA, V. - ŠOLCOVÁ, I. *Syndrom vyhoření*. s. 18.

¹²⁵ Srov. Kognitivně-behaviorální terapie. In: *Centrum psychoterapie* [online]. [cit. 2014-03-14]. Dostupné z: <http://www.centrumpsychoterapie.cz/pouzivane-metody/kognitivne-behavioralni-terapie/>

¹²⁶ Srov. KEBZA, V. - ŠOLCOVÁ, I. *Syndrom vyhoření*. s. 19.

¹²⁷ Srov. KEBZA, V. - ŠOLCOVÁ, I. *Syndrom vyhoření*. s. 18-19.

¹²⁸ Srov. Logoterapie – nalezení smyslu. In: *Zdravě.cz* [online]. [cit. 2014-03-14]. Dostupné z: <http://terapie.zdrave.cz/logoterapie-nalezeni-smyslu/>

¹²⁹ Srov. KEBZA, V. - ŠOLCOVÁ, I. *Syndrom vyhoření*. s. 19.

4 PRAKTICKÁ ČÁST

V praktické části se zabývám životním příběhem tří žen, jejichž společným znakem je to, že pracovaly v pomáhajících profesích a v různé míře se potýkaly se syndromem vyhoření. Pátrám po činitelích ovlivňujících vznik a rozvoj syndromu vyhoření a po mechanismech napomáhajících k uzdravení.

4. 2 Výzkumný problém

Tématem výzkumu je syndrom vyhoření u pracovníků v pomáhajících profesích. Výzkumnou otázkou je, jaké okolnosti jsou příčinou vzniku a rozvoje tohoto jevu. Dále se ptám, co mohlo být v konkrétních případech hlavním spouštěčem syndromu vyhoření. Poslední otázka se zabývá tím, co způsobilo uzdravení.

4.1 Výzkumný cíl

Cílem mého výzkumu bylo pokusit se porozumět problému vyhoření, odhalit spouštěcí faktory, které přispěly ke vzniku vyhoření u zkoumaných žen a také faktory, které jim pomohly k uzdravení. Výsledek tohoto zkoumání by měl pomoci k tomu, aby se další pracovníci mohli z chyb nebo nesprávných rozhodnutí těchto žen poučit a předejít u sebe vyhoření. Organizacím by mohl sloužit výzkum pro zamyšlení, jak je podstatné zabývat se podpůrnými opatřeními a strategiemi v prostředí pracoviště, které přispívají k lepšímu výkonu a profesnímu růstu pracovníků.

4. 3 Metodologická východiska

K získání informací byla použita kvalitativní metoda zúčastněného pozorování a volného rozhovoru v podobě případové studie. S těmito ženami jsem měla možnost strávit několik let, pozorovat jejich jednání v práci, znám jejich rodinné poměry, protože bydlíme v blízkém okolí, často jsem s nimi hovořila, podařilo se mi získat jejich důvěru, proto mi sdělily i intimnější informace. Daly mi také svolení použít jejich příběh ve své bakalářské práci se změnou jmen. Zkoumání jejich osobního i pracovního života mělo za cíl pochopit v souvislostech příčiny jejich problému.

4.4 Předmět výzkumu, popis sledovaných žen

Pro kvalitativní výzkum byly vybrány případové studie tří žen. Způsob chování a jednání odpovídal projevům syndromu vyhoření dle odborné literatury.

Paní Růžena pracovala v pomáhajících profesích nejkratší dobu, asi 2 roky. Tuto profesi si dobrovolně nevybrala, ale přijala ji, protože bylo nutné podílet se na finančním zabezpečení rodiny a žádná jiná práce nebyla v té době k dispozici. Má středoškolské vzdělání s maturitou.

Paní Lída pracovala v pomáhajících profesích 10 let a tuto práci si také dobrovolně nevybrala, ale přijala ji z nutnosti. Je vyučena v učebním oboru bez maturity.

Paní Anna pracovala v pomáhajících profesích celý svůj pracovní život, rozhodla se pro ni sama, vždy ji tato práce přitahovala. Dosáhla vysokoškolského vzdělání.

4.5 Metody sběru dat a techniky analýzy

Sběr dat probíhal formou pozorování, rozhovorů, studií odborné literatury. U všech třech žen byla data získána ze spontánního dlouholetého vztahu mezi výzkumníkem a účastnicemi výzkumu a doplňujícím nestrukturovaným rozhovorem, který obsahoval vzpomínky a názory. Výzkumník kladl doplňující otázky, které vyplývaly ze zkoumání v odborné literatuře. Účastnice byly ujištěny o zachování anonymity, diskrétnosti a změně jmen ve výsledném zpracování.

Rozbor dat prováděl výzkumník kódováním z dat, které si zapsal a doplňoval, znovu se k nim vracel, srovnával je s odbornou literaturou, kladl si nové otázky a hledal na ně odpověď. Z výsledků analýzy sestavil výstupy jednotlivých případových studií a závěr.¹³⁰

4.6 Účastníci výzkumu a etické otázky

Účastníci výzkumu byli dva kolegové a přátelé výzkumníka a jeden jeho blízký příbuzný. Rozhovory probíhaly spontánně formou vyprávění účastníků a kladení doplňujících otázek výzkumníka. Uvolněná atmosféra přispívala také ke sdělování citlivých a intimních

¹³⁰ Srov. ŠVARÍČEK, R. – ŠEĐOVÁ, K. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. s. 211-246

informací ze života účastníků. Ti byli několikrát ujištěni o zachování anonymity sdělených údajů.

4.7 Paní Růžena

Paní Růžena se narodila v roce 1955. Vdala se ve 22 letech a krátce za sebou se jí narodily dvě dcery. S manželem si opravili domeček v rodné vsi. Paní Růžena se vždy ráda obklopovala hezkými věcmi, vše měla doma krásně zařízeno, vždy uklizeno. S výchovou dětí neměla problémy, uměla si rozvrhnout denní režim tak, aby stihla práci, domácnost, péči o děti. Paní Růžena vystřídala několik zaměstnání, nejprve pracovala jako zootechnička v JZD, po jeho zrušení si našla práci v místní pekárně. Všude byla oblíbená, nekonfliktní, společenská. Práce ji bavila, snažila se vždy podat dobrý pracovní výkon. Po zrušení pekárny si paní Růžena hledala nové zaměstnání. Rozhodla se pro práci pečovatelky v blízkém domově pro seniory. Nástup sem byl zprvu provázen obavami, zda tuto práci dokáže vykonávat. Brzy si však získala přízeň jak kolegů, tak klientů, protože se ke všem hezky chovala. Vše probíhalo bez problémů. Za nějaký čas onemocněli rodiče manžela, které si nastěhovala k nim do domu a při své práci se ještě starala i o ně. Zanedlouho poté onemocněla její dcera a trvalo nějakou dobu, než se podařilo zjistit původ nemoci a stav stabilizovat. Pomáhala proto i dceři, která už měla malé dítě. Přibližně v téže době došlo ke krizi v manželství paní Růženy, když její manžel začal udržovat vztah s mladší ženou z okolí.

Těžkosti života se paní Růžena snažila statečně snášet. Oporou jí byla její matka, která jako tvrdá Valaška dávala paní Růženě sama svým životem příklad, že se všechno vždy musí nějak zvládnout a ještě s humorem. Přesto však začalo být postupně na paní Růženě v práci znát, že něco není v pořádku. Po dvou letech práce v sociálních službách se začala vyhýbat klientům, potřebovala častěji přestávku na kouření, stěžovala si na bolest hlavy a zad, zhubla asi 20 kg. Najednou jí vadily dvanáctihodinové směny, práce o víkendech, svátcích a v noci. O klientech mluvila negativně, cynicky, později se změnilo také chování k nim směrem k horšímu, objevily se první konflikty. Nakonec je téměř nenáviděla. Také vztah ke kolegyním se zhoršoval. Vedoucí organizace se snažila paní Růženu podpořit, vyhověla jí vždy, když něco potřebovala, radila jí, dávala jí zpětnou vazbu, ale i odpouštěla drobné přestupky, žádala ostatní kolegyně o pochopení její nelehké situace. Paní Růženu trápily zpětné reakce kolegyně na její chování a začala přemýšlet, jak

si se svými problémy poradit. Na vlastní žádost opustila práci pečovatelky a začala pracovat na kratší úvazek v zahradnictví, které se nacházelo nedaleko od jejího domku. Měla nyní více času na péči o nemocné rodiče, na odpočinek a získala práci, která jí přinášela uklidnění, protože kytky měla vždy ráda. Situace kolem dcery se stabilizovala, manžel časem ukončil vztah s milenkou. Rodiče za několik let zemřeli, práci v zahradnictví musela z důvodu jeho zrušení opustit, ale přesto se paní Růžena do sociálních služeb už nikdy nechtěla vrátit ani na výpomoc.

Faktory přispívající ke vzniku syndromu vyhoření

- Osobní: snaha zvládnout vše sama
příliš vysoké cíle
osobnost emocionálního typu – vše příliš prožívala
vysoká míra obětavosti na úkor svých potřeb
- Okolí: velký tlak způsobený stresem z mnoha stran – péče o rodiče, nemoc dcery, nevěra manžela
chybějící služby v okolí – terénní pečovatelská služba pro pomoc při péči o rodiče v době jejího zaměstnání
- Zaměstnání: psychicky náročná práce spojená s fyzickou zátěží
nepravidelná pracovní doba
nedostatek informací o syndromu vyhoření
chybějící možnost supervize nebo profesionální pomoci

Ochranné faktory

- Osobní: smysl pro krásno, estetické cítění
- Okolí: příklad matky
dobré sociální zázemí – rodina, děti, přátelé
- Zaměstnání: pozitivní přístup vedení v původní organizaci
nová práce s příznivější pracovní dobou a v přírodě

Analýza

Spouštěcím mechanismem vyhoření u paní Růženy se stal nepoměr mezi prací a odpočinkem a kumulace negativních faktorů v poměrně krátké době. Do té doby úspěšná mladá žena se nemusela potýkat s žádným závažnějším problémem a náhle nastaly

významné změny v osobním životě (nemoc dcery, nevěra manžela). Práce v sociálních službách byla vyčerpávající fyzicky i psychicky. Měla nepravidelnou pracovní dobu, denní i noční dvanáctihodinové směny, pracovala i o víkendech a svátcích. Také jí chyběly informace o existenci syndromu vyhoření, protože nezískala původní vzdělání v tomto oboru. Chybějící vzdělání měla časem získat absolvováním sanitářského kursu. Dalším faktem bylo, že do pomáhající profese nastoupila sice s obavami, ale zároveň s velkým nadšením. Toto nadšení se postupně měnilo v ubíjející stereotyp stesků a nářků klientů a změnilo se v neschopnost vidět „světlo na konci tunelu.“ Klienti byli v ústavu na doživotí a některé navštěvovali rodinní příslušníci, o jiné nikdo nejevil zájem, což paní Růžena těžce prožívala. Organizace provozovala svou činnost teprve krátkou dobu, zákon o sociálních službách ještě neexistoval, zaměstnancům se nevěnovalo tolik pozornosti ani neprobíhaly supervize. Po příchodu z práce čekaly Růženu podobné povinnosti u starých rodičů. Takže v životě nespátkovala nic pozitivního. Avšak všechno se snažila vyřešit sama.

Co přispělo k uzdravení? Paní Růženě pomohla výrazně změna práce, nové zaměstnání jí přineslo příjemné prostředí zahradnictví, oblíbenou činnost, která pro ni byla spíše relaxací než prací. Příznivější pracovní doba umožnila více odpočinku. Zlepšily se také rodinné poměry, dcera se začala úspěšně léčit, krize manželství byla zažehnána přerušením manželových kontaktů s milenkou a plným návratem k rodině. Paní Růžena přehodnotila svůj život, našla v něm klady a nové radosti, vrátila se ke svým zájmům a koníčkům.

4.8 Paní Lída

Paní Lída se narodila v roce 1954. Má veselou povahu, ale zároveň je rázná a vzbuzuje respekt. V sociálních službách pracovala asi 10 let jako pečovatelka. Zpočátku ji práce bavila, ale časem jí velmi vadily nepřátelské vztahy na pracovišti, přestože neměla problém se s kolegyněmi vypořádat. Paní Lída je vdaná, manžel jí velmi pomáhá, společně sportují, jezdí na dovolené. Děti si již založily vlastní rodiny a žijí v okolí.

Při své práci pečovatelky paní Lída usilovala vždy o to, aby se klienti měli dobře, přesto se však snažila, aby si na pracovišti také sama dopřála chvílky klidu, odpočinku a popovídání si s oblíbenými kolegyněmi.

Asi dva roky před tím, než odešla paní Lída do důchodu, si často stěžovala, že ji práce vůbec nebaví, že se sem netěší, že zde nebude navíc ani minutu. Bývala často podrážděná, zejména ráno při představě, co bude pracovní den obnášet. Chtěla, aby se vše dělalo podle ní, protože měla největší zkušenosti. Neměla zájem se vzdělávat a učit se novým věcem, spíše se tomu snažila vyhnout. Plánovala si služby tak, aby měla vždy co nejvíce volna, aby zde nemusela trávit čas. Občas se ke klientům chovala jako k věcem, byla netrpělivá, nebo se k nim chovala příliš rázně. K oblíbeným kolegyním byla milá, dokázala se některých zastat, když to bylo potřeba, avšak když byla nervózní, tak se s ní ostatním moc dobře nepochovalo a stěžovali si na ni. Svou situaci řešila častým sportováním, projíždkami na kole v přírodě, cestováním do zahraničí, odpočinkem. Na otázku co jí nejvíce vadilo, odpověděla, že ji frustrovaly nové změny, které se během posledních let udály v práci v sociálních službách, zbytečné nepochopitelné úkony a byrokracie, málo finančních prostředků tam, kde by to bylo potřeba a nemístné plýtvání na neužitečných věcech, nepochopení jejich práce ze strany nadřízených a vyšších institucí, vydávání nesmyslných příkazů a rozhodnutí. Do práce v sociálních službách by se už nikdy nechtěla vrátit ani na zkrácený úvazek ani na občasnou výpomoc.

Faktory přispívající ke vzniku syndromu vyhoření

- Osobní: nízká odolnost vůči stresu
přílišná kritičnost, impulzivnost, negativismus
osobnost rozumového typu
lpění na zavedených postupech práce
snížení vnímavosti pro potřeby klientů
- Okolí: nedostatek pracovních příležitostí, nemožnost nalézt si vhodnou práci
- Zaměstnání: psychicky náročná práce s osobami trpícími duševním onemocněním
špatná komunikace na pracovišti – chybělo vysvětlení změn
dlouhá doba strávená na jednom pracovišti
špatné vztahy na pracovišti
nepřetržitý provoz – dvanáctihodinová práce o svátcích, sobotách, nedělích a v noci
nedostatek spoluúčasti při rozhodování
plnění velkého množství úkolů pod časovým tlakem

nejasné stanovení kompetencí
fyzická zátěž
nízké platové ohodnocení, chybějící pochvala a uznání

Ochranné faktory

- Osobní: osobnost, která se umí prosadit
schopnost myslet na sebe a své potřeby
umění odpočívat
umění říci NE
udržování pozitivních vztahů
- Okolí: velká opora v osobě manžela (psychická opora i pomoc v domácnosti)
aktivní odpočinek (sport, jízda na kole, cestování)
- Zaměstnání: možnost dopřát si chvílky klidu k odpočinku a k rozhovorům s oblíbenými kolegyněmi
dostatek informací o syndromu vyhoření
splnění osobních požadavků (výměny služeb, termíny dovolené)
supervize
flexibilita

Analýza

Spouštěcím mechanismem u paní Lídy byly dlouhodobě nepříznivé podmínky na pracovišti spojené s psychicky i fyzicky náročnou prací. V souvislosti se zvyšováním kvality v sociálních službách se událo v poměrně krátkém časovém úseku mnoho změn, přibylo administrativních úkonů, které někdy nebyly řádně vysvětleny, aby jim pracovníci porozuměli. Obtížná práce nebyla dostatečně ohodnocena finančně ani doceněna pochvalou nadřízených. Za více práce byla dokonce snížena mzda.

Co přispělo k uzdravení? Paní Lída odešla do důchodu, opustila prostředí domova seniorů a mohla se začít plně věnovat sobě, svým zálibám a všemu, co ji těšilo. Na dojmy z posledního pracoviště se snaží zapomenout, ale stále je v sobě má nezpracované.

4.9 Paní Anna

Narodila se v roce 1947 do rodiny, v níž už byli 2 starší synové. Dětství nebylo příliš šťastné, trpěla hádkami rodičů. Otec měl časté mimomanželské „úlety“ s jinými ženami.

Anna si od dětství přála stát se učitelkou. Vystudovala gymnázium a poté začala pracovat na školách jako pionýrská vedoucí. Seznámila se s budoucím manželem. V téže době začala dálkově studovat na PdFUP. Provádala se a narodil se jí syn, později dcera. Manželství bylo šťastné, muž jí byl oporou. Během studia začala učit na ZŠ v sousední obci. Svému povolání i rodině se plně věnovala. Vztahy s dětmi byly dobré.

Po 18 letech se jí naskytla možnost učit ve vesnici, ve které bydlela. Musela se však přihlásit do konkurzu na ředitelku školy, již se stala. Byla to dvoutřídní škola s několika málo zaměstnanci. Kdykoliv někdo ze spolupracovníků onemocněl, zastupovala ho. Její vlastní ředitelská práce se odsunovala do pozdních odpoledních nebo i večerních hodin. Snažila se všem pomáhat, každému vyhovět. Doučovala žáky, kteří měli specifické poruchy učení, snažila se vyhovět rodičům, když něco potřebovali. Za nějaký čas byla sloučena ZŠ s MŠ pod jedno ředitelství. V témže roce jí zemřel manžel na rakovinu. Bylo pro Annu velmi těžké toto všechno ustát, proto se ještě více soustředila na práci. Navíc se zhoršil zdravotní stav její matky, a proto si ji Anna vzala do péče domů a starala se o ni, s čímž jí pomáhala také dcera. Příkaz vstupu všech škol do právní subjektivity znamenal vyřešení nejrůznějších úkonů, které však zřizovatele školy stály velké peníze. Vynaložené peníze jí starosta vyčítal. Mezi ním a Annou docházelo k častým neshodám, Anna se ho bála. Počet žáků ve škole poklesl pod stanovenou normu, obec musela přispívat na platy pracovníků, což vztahy mezi obcí a školou ještě vyhrotilo. Muselo se velmi šetřit na všem. Pro vypjaté vztahy se zřizovatelem školy při návštěvách starosty nosila Anna v kabelce „pro jistotu“ svoji výpověď. Auditor, který přišel do školy na finanční kontrolu, dostal od starosty příkaz „něco ve škole najít“. Nadšení Anny pro výkon práce ředitelky začalo uvadat. Nejhoršími dny pro ni byly víkendy, kdy se stále přesvědčovala, zda to, co dělá, koná dobře. Často ji trápily bolesti hlavy, stavy, kdy nemohla spát, pociťovala vnitřní neklid, obavy z možného selhání. Starosta jí bránil v provedení některých výkonů, které však byly ze strany jejich nadřízených požadovány. Když si Anna udělala výhled do dalších let týkající se počtu žáků, viděla situaci dramaticky. Tehdy se rozhodla pro dobrovolný odchod ze života. Spolykala spoustu tablet v domnění, že zemře. V bezvědomí ji však našla její dcera, která zalarmovala záchranku. Život Anny byl sice zachráněn,

ale ona radost neměla. Několik týdnů pak byla doma, ale v době vycházek docházela do školy učinit to nejnutnější, aby škola dál bezchybně fungovala. V té době také přehodnotila svůj život. Rozhodla se být užitečná jinak, odejít z funkce ředitelky a najít si místo učitelky, aby ještě několik let učila předměty, které vystudovala. Místo dostala v jedné ze sousedních vesnic a pracovala tam do důchodu čtyři roky bez větších problémů. I v důchodu však ještě chodila vypomáhat učit do školy. Poznámka: Anna byla doceněna až po svém odchodu ze školy, kdy přišel nový ředitel. Toho starosta nakonec donutil odejít.

Faktory přispívající ke vzniku syndromu vyhoření

- Osobní: sklony k workoholismu
opomíjení svých potřeb
špatná péče o sebe – životospráva, nedodržování léčebného režimu
příliš vysoké cíle, perfekcionismus
osobnost emocionálního typu, všechno velmi silně prožívala
depresivní ladění
neschopnost odmítnutí některých úkolů
- Okolí: úmrtí manžela, ztráta životní opory
péče o těžce nemocnou matku
- Zaměstnání: psychicky náročná práce
vysoká míra zodpovědnosti
zhoršená možnost zastupování
nedostatek uznání od zřizovatele
špatná komunikace se zřizovatelem
špatné vztahy se zřizovatelem

Ochranné faktory

- Osobní: vysokoškolské vzdělání
přijetí své práce jako životního poslání
schopnost přehodnocení životních postojů
- Okolí: péče o vnuky
sport – jízda na kole, plavání, další záliby
- Zaměstnání: nová práce s nižší zodpovědností

dobrý kolektiv v novém zaměstnání
zlepšení pracovní doby
kladná odezva ze strany žáků na novém pracovišti

Analýza

Spouštěcím mechanismem byla kombinace nepříznivých vlivů na pracovišti spojená s osobnostními faktory, jež jsou pro vznik syndromu vyhoření nepříznivé (perfekcionismus, přílišné prožívání problémů), a zvýšenými povinnostmi doma. V osobním životě ji postihla velká ztráta, smrt manžela. Na pracovišti byl vyvíjen silný tlak ze strany zřizovatele školy, byla s ním špatná komunikace, neprofesionální přístup, byly vyhledávány domnělé chyby či nedostatky, objevovala se kritika, chybělo uznání a pochvala. Bylo zde také nadměrné množství práce jak administrativní, tak i ostatní práce, časté zástupy za nemocné spolupracovnice, protože bylo obtížné najít zástup. Podřízení pracovníci byli často kritičtí, neprojevovali mnoho pochopení. Neexistovaly supervize, pouze odborná školení.

Co přispělo k uzdravení? Když paní Anna změnila práci, pocítila úlevu a měla dobrý pocit, že už se nemusí starat o všechny, ale že na novém pracovišti se někdo stará také o ni. Nebyla zde tak tíživá zodpovědnost, setkala se s příjemnými kolegy, kteří ji přijali do svého kolektivu, nová práce přinesla větší kontakt s dětmi a méně administrativy. Paní Annu těšilo, že mohla učit předměty, které vystudovala. Měla více času na sebe, na rodinu, na odpočinek.

4.10 Diskuze

V praktické části bakalářské práce jsme zkoumali, jak se projevil syndrom vyhoření u tří žen pracujících v pomáhajících profesích. Sledovali jsme faktory, které zapříčinily vznik syndromu vyhoření a faktory, které pomohly ženám k uzdravení.

Všechny tři ženy pocítovaly ztrátu nadšení, napětí, frustraci, nespokojenost, emocionální vyčerpanost. U Růženy a Anny se objevily i tělesné příznaky (ztráta hmotnosti, nespavost, bolesti hlavy a jiné). Růžena a Lída dospěly dle modelu Christiny Maslachové do fáze dehumanizace, Anna do konečného stadia, které vyústilo v sebevražedné jednání.

Rozhodující podíl na spuštění syndromu vyhoření měly u všech tří žen podmínky na pracovišti. Všechny musely zvládnout velké množství práce, limitoval je čas. Vztahy

mezi kolegy na pracovišti nebyly vždy harmonické. Klienti byli problémoví nebo nároční (žáci s poruchou učení, uživatelé domova pro seniory s demencí). Paní Lída a Anna musely navíc plnit spoustu administrativních úkonů, které nepovažovaly za důležité. Paní Lída a Anna nenašly podporu u vedení, nedostávala se jim přiměřená zpětná vazba ani příslušná odměna.

V soukromém životě žen nastaly u Růženy a Anny vážné změny, se kterými bylo velmi těžké se vyrovnat (smrt manžela, nemoc dcery, nevěra manžela), tyto změny způsobily ztrátu citové opory. Naopak paní Lída měla vynikající rodinné zázemí.

Z šetření dále vyplývají rozdílné charakterové a osobnostní vlastnosti žen, jejich rozdílný styl práce a hodnoty. Paní Růžena a Anna byly obětavé, citově založené, neuměly si najít čas pro sebe. Lída se projevila jako člověk rozumového typu, promýšlela, jak si co nejvíce práci ulehčit, uměla si zpříjemnit život mnoha koníčky a zájmy. Lída měla nižší odolnost vůči stresu, vyhoření vzniklo už z důsledku tlaku ze strany pracoviště, Anna a Růžena vyhořely až po tlaku z více stran.

Růženě a Lídě pomohl k uzdravení odchod ze zaměstnání v pomáhajících profesích, pro Annu byla uzdravujícím faktorem změna přímého nadřízeného pracovníka a lepší komunikace s ním, klidnější práce s nižší mírou zodpovědnosti a dobré vztahy na novém pracovišti. Pro všechny ženy bylo prospěšné získání více času na sebe a své koníčky.

Různě se u žen projevíly také reakce na zkušenost s vyhořením. Pro paní Růženu se zkušenost s vyhořením stala nepříjemným zážitkem, který v ní zanechal hlubokou stopu, už nikdy se nechce vrátit do práce v pomáhajících profesích, i když na ni někteří klienti ještě po letech vzpomínají v dobrém. Stejně tak pro paní Lídu, která když se ke svým zážitkům ze svého pracoviště vrací, dává najevo rozhořčení, odpor a kritiku. Paní Anna dokázala z prožitého vyhoření vytěžit něco pozitivního, najít nový smysl života a vrátit se do práce v pomáhajících profesích.

ZÁVĚR

Tato bakalářská práce se zabývala syndromem vyhoření u pracovníků v pomáhajících profesích, tedy tématem, které je pro tato povolání stále aktuální.

Teoretická část byla věnována pracovníkům v pomáhajících profesích a jejich osobnosti, požadovaným dovednostem a vztahem ke klientům. Dále jsme definovali syndrom vyhoření v pojetí různých autorů, popisovali jsme jeho projevy a fáze. Hledali jsme činitele, kteří stojí za vznikem vyhoření, i preventivní opatření na úrovni jednotlivce a zaměstnavatele.

Cílem praktické části bylo hledat faktory, které ovlivnily vznik syndromu vyhoření u tří zkoumaných žen a faktory uzdravující. Byla použita metoda zúčastněného pozorování doplněná nestrukturovaným rozhovorem s navazujícími otázkami.

Z uvedených poznatků vyplývá, že syndrom vyhoření je jev, který ohrožuje pracovníky v pomáhajících profesích. Proto je nesmírně důležité, aby o něm byli tito pracovníci poučeni, a aby pochopili význam prevence. Také pro zaměstnavatele je podstatné, aby jeho zaměstnanci nebyli syndromem vyhoření postiženi, protože kromě nepříznivého ekonomického dopadu jsou ohroženi klienti, o které se takový pracovník stará. Příznaky syndromu vyhoření se projevují ve více rovinách a lze je poznat předem. Pokud se příznaky objeví, je záhodno situaci co nejdříve řešit, jinak se celý průběh prohlubuje a může vyústit až v duševní chorobu nebo suicidální jednání. Zaměstnavatel má prostředky, jak může průběh syndromu vyhoření ovlivňovat, buď pozitivně, nebo negativně. Také každý člověk může působit proti tomu, aby se u něho vyhoření projevilo. Dokonce i v extrémně nepříznivých podmínkách lze zabránit jeho vzniku. K tomu je však zapotřebí jistý duševní přístup jedince, zaměřený na pozitivní postoj k životu spojený s důvěrou ve smysl vlastního života. Nalezení smyslu je také jedním z východisek pro terapii syndromu vyhoření.

Syndrom vyhoření má mnoho rozměrů, je dobré o nich vědět a žádný z nich nepodcenit.

Vhodný postoj k prevenci před syndromem vyhoření vystihuje přikázání Ježíše: „Miluj svého bližního jako sám sebe.“¹³¹

¹³¹ Matouš 22. In: *Biblenet.cz* [online]. [cit. 2014-03-14]. Dostupné z: <http://www.biblenet.cz/b/Matt/22>

ZDROJE:

KNIHY

ČELEDOVÁ, L. - ČEVELA, R. *Výchova ke zdraví, vybrané kapitoly*. 1. vyd. Praha: Grada, 128 s. ISBN: 978-80-247-3213-8.

GÉRINGOVÁ, Jitka. *Pomáhající profese*. 1. vyd. Praha: Triton, 2011. 200 s. ISBN 978-80-7387-394-3.

HARTL, P. - HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. 1. vyd. Praha: Portál, 2000. 776 s. ISBN 80-7178-303-X.

HONZÁK, R. *Jak žít a vyhnout se syndromu vyhoření*. 1. vyd. Praha: Vyšehrad, 2013. 240 s. ISBN 978-80-7429-331-3.

JAFFÉ, A. *Vzpomínky, sny, myšlenky C. G. Junga*. Brno: Atlantis, 1998. 400 s. ISBN 80-7108-178-7

JEKLOVÁ, M. - REITMAYEROVÁ, E. *Syndrom vyhoření*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006. 32 s. ISBN 80-86991-74-1.

KEBZA, V. - ŠOLCOVÁ, I. *Syndrom vyhoření*. Praha: Státní zdravotní ústav, 2003. 148 s. ISBN 80-7071-231-7.

KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese*. Praha: Portál, 1997. 152 s. ISBN 80-7178-150-9.

KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak neztratit nadšení*. Praha: Grada, 1998. 136 s. ISBN 80-7169-551-3.

MAROON, I. *Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků*. 1. vyd. Praha: Portál, 2012. 152 s. ISBN 978-80-262-0180-9.

MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003. 287 s. ISBN 80-7178-549-0.

MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2003. 384 s. ISBN 80-7178-548-2.

STOCK, CH. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010. 112 s. ISBN 978-80-247-3553-5.

ŠVAŘÍČEK, R. – ŠEĎOVÁ, K. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál, 2007. 377 s. ISBN 978-80-7367-313-0.

ÚLEHLA, I. *Umění pomáhat*. Praha: Slon, 2004. 128 s. ISBN 80-85850-69-9.

ČASOPISY

Sociální práce [online]. 2004, č. 4 [cit. 2014-03-14]. Dostupné z:

<http://www.socialniprace.cz/soubory/2004-4-090221132958.pdf>

Sociální práce [online]. 2007, č. 4. [cit. 2014-03-14]. Dostupné z:

http://www.socialniprace.cz/soubory/4-2007_praxeasupervizevsp-120116135450.pdf

INTERNET

Biblenet.cz [online]. [cit. 2014-03-14]. Dostupné z: <http://www.biblenet.cz/b/Matt/22>

Centrum psychoterapie [online]. [cit. 2014-03-14]. Dostupné z:

<http://www.centrumpsychoterapie.cz>

NEŠPOR, K. *Prevence profesionálního stresu a syndromu vyhoření* [online]. [cit. 2014-03-14]. Dostupné z: <http://drnespor.eu/GP-stres9.doc>

SMĚKAL, V. *Jungova psychologie osobnosti* [online]. [cit. 2014-03-14]. Dostupné z: exu.sk/material/temac/smekal/JUNGOVA-PSY-OSOBNOSTI.ppt

Syndrom vyhoření [online]. [cit. 2014-03-14]. Dostupné z: <http://www.syndrom-vyhoreni.psychoweb.cz/>

ŠEBLOVÁ, J. *Syndrom vyhoření ve zdravotnictví* [online]. [cit. 2014-03-14]. Dostupné z: http://www.csspraha.cz/users_data/file/Syndrom_vyhoreni_ve_zdravotnictvi.pdf

Zdravě.cz [online]. [cit. 2014-03-14]. Dostupné z: <http://www.zdrave.cz/>