

Univerzita Palackého v Olomouci

Filozofická fakulta

Katedra sociológie a andragogiky

**SYNDRÓM VYHORENIA SOCIÁLNYCH
PRACOVNÍKOV**

BURNOUT SYNDROME OF SOCIAL WORKERS

Bakalárska diplomová práca

Zlatica Mokráníová

Vedúca bakalárskej diplomovej práce: Mgr. Božena Gabrišková

Olomouc 2010

ČESTNÉ VYHLÁSENIE

Vyhlasujem, že som túto bakalársku diplomovú prácu vypracovala samostatne a použila v nej iba literatúru a ostatné zdroje, ktoré uvádzam v zozname použitej literatúry a prameňov na konci práce.

.....
Zlatica Mokráňová

V Bánovciach nad Bebravou

dňa 31. marca 2010

POĎAKOVANIE

Touto cestou sa chcem poďakovať sociálnym pracovníkom z ÚPSVaR v Partizánskom a detašovanom pracovisku v Bánovciach nad Bebravou za ochotu a ústretový prístup v súvislosti s úprimným vyplňaním dotazníkov. Rada by som tiež vyslovila poďakovanie aj Mgr. Božene Gabriškovej za cenné rady, usmernenia a odbornú pomoc so štatistickým spracovaním dát v empirickej časti mojej bakalárskej diplomovej práce.

ANOTÁCIA

Cieľom bakalárskej diplomovej práce „Syndróm vyhorenia sociálnych pracovníkov“ bolo zistiť mieru vyhorenia sociálnych pracovníkov na ÚPSVaR Partizánske a načrtnúť možnosti jeho zvládania a eliminácie za pomoci vnútorných (zvládanie) aj externých (podmienky prostredia) zdrojov. Empirický výskum bol realizovaný na vzorke sociálnych pracovníkov – štátnych zamestnancov. Údaje som získala z dotazníka demografických údajov, MBI a spracovala štatistickými testami programom SPSS. Štatisticky významné rozdiely v skúmanej skupine celkovo som nezistila. Napriek tomuto faktu získané poznatky môžu v praxi prispieť k skvalitneniu poskytovania sociálnych služieb a zlepšeniu prístupu sociálneho pracovníka ku klientovi.

Kľúčové slová: syndróm vyhorenia, sociálny pracovník.

ANNOTATION

The aim of bachelor diploma work “Burnout syndrome of social workers” was to evaluate the level of “burnout” of social workers at ÚPSVaR Partizánske and to suggest possibilities of controlling and eliminating it, with the help of internal (controlling) as well as external (environmental possibilities) resources. Empiric research was realized on a sample group of social workers – government employees. The data was obtained from an enquiry about demographic data, MBI and processed with statistical tests with SPSS program. Statistically relevant differences in the sample group overall weren't detected. Even though the gathered data can contribute in praxis with improving the quality in providing social services and improved approach of the social worker towards the clients.

Key words: burnout syndrome, social workers.

OBSAH

ÚVOD	9
1 SYNDRÓM VYHORENIA	11
1.1 Vymedzenie pojmu syndróm vyhorenia	11
1.2 Syndróm vyhorenia a iné negatívne psychické stavy	12
1.2.1 Burnout a stres.....	13
1.2.2 Burnout a depresia.....	13
1.2.3 Burnout a neuróza	13
1.2.4 Burnout a chronický únavový syndróm	14
1.3 Rizikové faktory.....	14
1.3.1 Profesia ako rizikový faktor	15
1.3.2 Rizikové pracovné podmienky	16
1.3.3 Rizikové charakteristiky osobnosti	18
1.4 Symptómy	19
1.5 Štádia.....	20
1.6 Diagnostika	23
2 SOCIÁLNY PRACOVNÍK	25
2.1 Sociálny pracovník v pomáhajúcej profesii	25
2.2 Osobnosť sociálneho pracovníka	27
2.3 Profesia sociálneho pracovníka a pracovný stres.....	28
3 PREVENCIA SYNDRÓMU VYHORENIA	30
3.1. Vnútoraná prevencia.....	30
3.1.1 Vnímanie, reakcia na stres a jeho zvládanie	32
3.1.2 Organizácia práce a času	33
3.1.3 Psychohygiena.....	36
3.2 Externá prevencia	36
3.2.1 Prevencia zo strany zamestnávateľa	37
3.2.2 Pracovné prostredie	38
3.2.3 Supervízia	39
3.2.4 Sociálna opora	40
3.2.5 Oblasť zdravého životného štýlu.....	42
4 EMPIRICKÁ ČASŤ	44
4.1 Cieľ výskumu	44
4.2 Úlohy výskumu.....	44
4.3 Formulácia hypotéz výskumu	45

4.4 Metodika výskumu	46
4.4.1 Vlastný dotazník na zistenie demografických údajov	46
4.4.2 Metóda MBI	47
4.5 Charakteristika výskumnej vzorky	49
4.5.1 Sociálne údaje o probandoch	49
4.6 Priebeh výskumu	52
4.7 Výsledky výskumu	52
4.7.1 Výsledky skúmania burnout vzhľadom na dĺžku praxe	54
4.7.1.1 Depersonalizácia vzhľadom na dĺžku praxe (H1, H3)	54
4.7.1.2 Emocionálne vyčerpanie vzhľadom na dĺžku praxe (H2) ...	57
4.7.1.3 Znížená pracovná výkonnosť vzhľadom na dĺžku praxe (H4)	
.....	59
4.7.2 Výsledky skúmania burnout vzhľadom na vek	63
4.7.2.1 Emocionálne vyčerpanie vzhľadom na vek (H5)	63
4.7.2.2 Depersonalizácia vzhľadom na vek (H6)	65
4.7.2.3 Znížená pracovná výkonnosť vzhľadom na vek (H7)	66
4.8 Diskusia	68
4.9 Odporúčania pre prax	72
ZÁVER	74
ZOZNAM BIBLIOGRAFIE	76
PRÍLOHY	80

ZOZNAM TABULIEK A GRAFOV

Tabuľka 1 Vrátené dotazníky z hľadiska príslušnosti k ÚPSVaR	49
Tabuľka 2 Skupiny probandov vzhľadom na prax a vek.....	51
Tabuľka 3 Prehľad dosiahnutých výsledkov škály emočného vyhorenia, depersonalizácie a pracovnej výkonnosti	53
Tabuľka 4 Pohľad na psychické vyhorenie z hľadiska individuálnych úrovní	53
Tabuľka 5 Pohľad na jednotlivé položky depersonalizácie vzhľadom a prax	55
Tabuľka 6 Pohľad na jednotlivé položky depersonalizácie vzhľadom na prax s použitím One-Way ANOVA.....	55
Tabuľka 7 Porovnanie skupín z hľadiska praxe v položkách depersonalizácie - signifikantné rozdiely v odpovediach na jednotlivé otázky	56
Tabuľka 8 Pohľad na jednotlivé položky emočného vyčerpania vzhľadom na prax.....	57
Tabuľka 9 Pohľad na jednotlivé položky emocionálneho vyčerpania vzhľadom na prax s použitím One-Way ANOVA	59
Tabuľka 10 Pohľad na jednotlivé položky zníženej pracovnej výkonnosti vzhľadom na prax	60
Tabuľka 11 Pohľad na jednotlivé položky pracovnej výkonnosti vzhľadom na prax s použitím One-Way ANOVA.....	61
Tabuľka 12 Porovnanie skupín z hľadiska praxe - signifikantné rozdiely v odpovediach na jednotlivé otázky	62
Tabuľka 13 Pohľad na jednotlivé položky emocionálneho vyčerpania vzhľadom na vek.....	63
Tabuľka 14 Pohľad na jednotlivé položky emocionálneho vyčerpania vzhľadom na vek s použitím One-Way ANOVA	64
Tabuľka 15 Pohľad na jednotlivé položky depersonalizácie vzhľadom na vek	65
Tabuľka 16 Pohľad na jednotlivé položky depersonalizácie vzhľadom na vek s použitím One-Way ANOVA	66
Tabuľka 17 Pohľad na jednotlivé položky zníženej pracovnej výkonnosti vzhľadom na vek.....	67

Tabuľka 18 Pohľad na jednotlivé položky pracovnej výkonnosti vzhľadom na vek s použitím One-Way ANOVA 68

Graf 1 Vrátené dotazníky z hľadiska zastúpenia pohlavia.....50

ÚVOD

Žijeme v spoločnosti, v ktorej sa zvyšuje životné tempo, požiadavky na výkon v zamestnaní, kladie sa dôraz na zvyšovanie kvalifikačných predpokladov, ak chce človek uspieť v konkurencii. Mnohí sú z toho dôvodu pod neustálym tlakom, zameriavajú sa na dosiahnutie vysokých cieľov a nepripúšťajú si možnosť, že by mohli zlyhať. Pôvodné nadšenie z napĺňania ideálov, plánov a seberealizácie sa tak mení na postupné „vyhasínanie“.

Dopad svetovej hospodárskej krízy sa prejavil aj v našom partizánsko-bánovskom regióne, kde sa miera nezamestnanosti v roku 2009 zdvojnásobila.¹ Sociálni pracovníci na úradoch, práce sociálnych vecí a rodiny prichádzajú denno-denne do styku s klientmi, čo sa ocitli v nepriaznivom životnom období a hľadajú z nej východisko. Klientov pribúda, zvyšujú sa požiadavky na profesionálny pracovný výkon pomáhajúceho. Zároveň sú pracovníci zaťažení neúmernou, a v porovnaní so sociálnou pomocou konkrétnym ľuďom, zbytočnou administratívnou činnosťou.

Psychologička Andrea Beňušková hovorí, že syndróm vyhorenia sa obvykle spája s profesiami, ktoré sú náročné na komunikáciu a empatiu. Nie je to stav, ktorý prichádza v priebehu týždňa alebo mesiaca. Je to dôsledok dlhodobého niekoľkoročného procesu a súvisí s jednostranným a prehnaným nasadením bez adekvátneho oddychu, bez dovolení. Tí, ktorí na začiatku sršali optimizmom sa stávajú postupne cynickými.²

Cieľom mojej bakalárskej diplomovej práce „Syndróm vyhorenia sociálnych pracovníkov“ je zistiť mieru vyhorenia sociálnych pracovníkov na Úrade práce, sociálnych vecí a rodiny Partizánske, kde som si počas praxe všimla depersonalizáciu niektorých zamestnancov.

¹ Bánovské noviny – Týždenník občanov mesta. Bánovce nad Bebravou: Agency Gemini, s. r. o. 2010, roč. 3, č. 4, s. 4

² A. Beňušková In: Drdulová R. *Syndróm vyhorenia „Vypne vo vás motor a vy zostanete stát“ OK!* Bratislava: MEDIAVISION, 2008, roč. 1, november, s. 98-99

Práca je spracovaná v teoreticko-empirickej rovine a rozdelená do štyroch kapitol. Tri kapitoly sa zameriavajú na teóriu a štvrtá na výskum. Práca je doplnená prílohou.

V prvej kapitole sa venujem vymedzeniu pojmu syndrómu vyhorenia. Následne porovnávam tento stav s ostatnými negatívnym psychickými stavmi, popisujem rizikové faktory, symptómy, štádiá a diagnostiku. Jej účelom je postaviť teoretický základ problematiky, ktorú skúmam. Predostieram poznatky, na základe ktorých sociálny pracovník môže rozpoznať, či sa nachádza v stave syndrómu vyhorenia.

V druhej kapitole približujem osobnosť a profesiu sociálneho pracovníka, z ktorých väčšina vníma svoju prácu nielen ako zamestnanie, ale aj ako poslanie.

V tretej kapitole som si vytýčila úlohu načrtnúť možnosti zvládania a eliminácie syndrómu vyhorenia za pomoci vnútorných, teda osobnostných, aj externých zdrojov v podobe podmienok prostredia.

V štvrtej kapitole vymedzujem cieľ, úlohy a hypotézy výskumu. Empirický výskum je realizovaný na vzorke sociálnych pracovníkov pracujúcich v štátnej správe. Údaje som získala z dotazníka demografických údajov, Maslach Burnout Inventory (MBI) a spracovala štatistickými testami programom SPSS. Po metodike a charakteristike výskumnej vzorky popisujem samotný priebeh a výsledky.

1 SYNDRÓM VYHORENIA

Syndróm vyhorenia je fenomén ľudskej činnosti pojmovo vymedzený v polovici sedemdesiatych rokov minulého storočia. Za posledných 30 rokov výskumu sa stal výrazne sledovanou veličinou na celom svete. A je dôležitý dôvod sa ním zaoberať minimálne z troch hľadísk:

- Z pohľadu klienta, ktorý - najmä u pracovníkov pomáhajúcich profesií - ocení vládny a ústretový prístup k jeho problémom namiesto necitlivého a chladného odvrkovania.
- Z pohľadu konkrétneho postihnutého človeka, ktorému spôsobuje celý rad problémov v psychickej, fyzickej aj sociálnej rovine.
- Z pohľadu zamestnávateľa pre neefektívnosť a slabú výkonnosť zamestnancov, ich práceneschopnosť a fluktuáciu.

1.1 Vymedzenie pojmu syndróm vyhorenia

Termín burnout, resp. syndróm vyhorenia (vypálenia, vyhasnutia a podobne) prvý použil psychoanalytik H. Freudenberger a následne sa ním zaoberala sociálna psychologička Ch. Maslach. Tento stav telesného, psychického (v rovine mentálnej a emocionálnej) aj duchovného vyčerpania bol však známy už v dobách starovekého Grécka.³ On ho však pomenoval.

Syndróm vyhorenia má mnoho definícií. K najčastejšie citovaným autorom sa radia: Ch. Maslach, C. Cherniss, A. Pines, E. Aronson, H. Sek, R. T. Golombiewski, J. Esteve, J. Edelwich, R. L. Iwanicki, E. F. Schwab Ch. Kyriacou, H. Freudenberger, B. Farber a mnoho iných. V českej literatúre som sa stretla s autormi J. Křivohlavý, V. Kebza, I. Šolcová, M. Jeklová, E. Reitmayerová, K. Kopřiva, T. Tošnerová a iní.

Väčšina definícií sa v rôznych aspektoch líši, majú však podľa môjho názoru tieto spoločné charakteristiky:

³ KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak neztratit nadšení*. 1.vyd. Praha: Grada Publishing, 1998. Definice, s. 45

- je to psychický stav, zážitok vyčerpania,
- vyskytuje sa najmä v profesiách, ktorých náplňou je práca alebo kontakt s ľuďmi,
- príznaky vyhorenia sa prejavujú v psychickej, citovej, sociálnej aj fyzickej rovine,
- je dôsledkom chronického stresu.

Vzhľadom k charakteru mojej práce, uvádzam definíciu O. Matouška zo Slovníka sociální práce.

„Syndróm vyhorenia je súbor príznakov vyskytujúcich sa u pracovníkov pomáhajúcich profesií a je odvodzovaný z dlhodobej nekompenzovanej záťaže, ktorú prináša práca s ľuďmi. Tento stav psychického i celkového vyčerpania sprevádzajú pocity beznádeje, obáv i zlosti. Pracovná motivácia klesá, výkon sa zhoršuje a klesá sebavedomie. Správanie sa ku klientom je poznačené odstupom, dôrazom na pravidlá a disciplínu, na formálnu stránku, na racionalitu a objavujú sa aj odmietavé alebo negatívne postoje.“⁴

1.2 Syndróm vyhorenia a iné negatívne psychické stavy

Mnoho ľudí sa sťažuje na únavu, stres, depresiu a často si neuvedomujú, že môže ísť o syndróm vyhorenia.

Burnout je zaradený v Medzinárodnej klasifikácii chorôb pod kódom Z73.0 a nachádza sa v kapitole - Problémy súvisiace s ťažkosťami so zvládnutím života.⁵ V nasledujúcich riadkoch uvádzam jeho diferenciálnu diagnostiku od iných negatívnych psychických stavov.

⁴ MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. 1. vydanie. Praha: Portál, 2003. s. 263

⁵ Zbierka zákonov č. 576/2004, ZÁKON z 21. októbra 2004 o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov, Príloha 1

1.2.1 Burnout a stres⁶

Spoločným znakom týchto stavov je: napätie medzi požiadavkami kladenými na človeka a jeho možnosťami na ich zvládanie.

Rozdielnymi sa javia v bode, kedy stres môže, ale nemusí, prechádzať do fázy celkového vyčerpania. Ak je práca zmysluplná a prekážky sú zvládnuteľné, potom k vyhasnutiu nedochádza. Burnout sa vyskytuje iba u ľudí, ktorí majú vysoké ciele a vysoké očakávania.

Zhrnutie: Burnout je dôsledkom dlhotrvajúceho pracovného stresu.

1.2.2 Burnout a depresia⁷

Spoločným znakom týchto stavov sú: únava, znižuje sa nálada, koncentrácia, sebavedomie a dochádza k poruchám spánku.

Rozdiel je v tom, že depresia je sezónna (napríklad takzvaná zimná depresia) a burnout je viazaný na zamestnanie. Vyhorený človek hľadá príčinu svojho stavu okolo seba a depresívny naopak v sebe. Navyše depresia a dá sa liečiť farmakologicky na rozdiel od burnoutu.

Zhrnutie: Depresia môže byť len súčasťou burnoutu.

1.2.3 Burnout a neuróza⁸

Spoločným znakom týchto stavov je: úzkosť, beznádej, znížené sebavedomie, zvyšuje sa citlivosť na stres a dochádza k poruchám spánku.

Podobne ako v porovnaní vyhorenia a depresie, aj v tomto prípade burnout na rozdiel od neurózy viazaný na zamestnanie.

⁶ KRÍVOHLAVÝ, J. *Jak neztratit nadšení*. 1.vyd. Praha: Grada Publishing, 1998. Odlíšení burnout od jiných negativních psychických stavů, s. 52

⁷ PŘÍKRYLOVA, D.-NAKLÁDALOVA, M.-LUŽNÝ, J.: *Burnout syndrom - diagnostika a terapie [online]*. [cit. 20-10-2009]. Dostupný z http://www.upol.cz/fileadmin/user_upload/LF-kliniky/prac-lekarstvi/syndrom_vyhoreni_dif_dg_terapie_prevence.pdf

⁸ tamtiež

Zhrnutie: To, čo prežíva človek pri existenciálnej neuróze, to môže sociálny pracovník zažiť na konci procesu vyhorenia.

1.2.4 Burnout a chronický únavový syndróm⁹

Spoločným znakom týchto stavov je: únava i po malej záťaži, porucha koncentrácie a spánku.

Rozdiely: Príčiny syndrómu vyhorenia sú jasné, na rozdiel od príčiny chronického únavového syndrómu a prejavujú sa aj v iných rovinách (emocionálne vyčerpanie, depersonalizácia) okrem oslabenia telesnej schránky a slabej výkonnosti. Podobne ako u predchádzajúcich negatívnych psychických stavov rozdiel je vo viazaní syndrómu vyhorenia na zamestnanie.

Zhrnutie: Burnout sa nespája iba s oslabením imunity ako chronický únavový syndróm.

1.3 Rizikové faktory

V tejto teoretickej časti práce sa venujem popisu príznakov syndrómu vyhorenia z viacerých uhlov pohľadu.

Rizikové faktory môžu byť vonkajšie a vnútorné. Medzi vonkajšie rizikové faktory patria pracovné podmienky, rodina, spoločnosť, profesia. K vnútorným rizikovým faktorom sa priradujú osobnostné predpoklady. Niektorým z rizikových faktorov sa podrobnejšie venujem v nasledujúcich riadkoch.¹⁰

⁹ PŘIKRYLOVA, D.-NAKLÁDALOVA, M.-LUŽNÝ, J.: *Burnout syndrom - diagnostika a terapie [online]*. [cit. 20-10-2009]. Dostupný z http://www.upol.cz/fileadmin/user_upload/LF-kliniky/prac-lekarstvi/syndrom_vyhoreni_dif_dg_terapie_prevence.pdf

¹⁰ JEKLOVÁ, M. - REITMAYEROVÁ, E. *Syndrom vyhoření*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006. 3.3. Rizikové faktory pro vznik syndrómu vyhoření, s. 16-17

1.3.1 Profesia ako rizikový faktor

V tejto časti uvádzam prehľad niektorých pomáhajúcich profesií, ktoré sú najohrozenejšie z hľadiska syndrómu vyhorenia¹¹:

- lekári, zdravotné sestry a ďalší zdravotnícki pracovníci,
- psychológovia a psychoterapeuti,
- **sociálni pracovníci**,
- učitelia všetkých stupňov škôl,
- poštoví zamestnanci,
- dispečeri záchranej služby, dopravy,
- policajti,
- právnici, advokáti,
- väzenský personál,
- funkcionári v oblasti štátnej správy, politici, manažéri,
- poradcovia a informátori,
- úradníci v štátnej správe, v bankách,
- kňazi a rádové sestry.

Vyhorenie sa týka hlavne pracujúcich v oblasti, kde sa očakáva vysoká zainteresovanosť a angažovanosť.¹²

Podľa uvedeného prehľadu k rizikovým profesiám patrí aj profesia sociálnej práce, ktorá je feminizovaná. Sociálne pracovníčky sú zároveň manželky, matky, gazdinky. Keď sa k tomu pridruží ešte aj nevyhnutnosť zvyšovania kvalifikácie pod hrozbou prepustenia z práce, strach zo straty zamestnania, rodinné problémy, perfekcionisticky nastavená osobnosť a cesta k vyhoreniu je otvorená. Najskôr sa objaví vyčerpanosť, ktorú vystrieda ľahostajnosť, izolácia a znížená výkonnosť.¹³

K rizikových skupinám je potrebné zaradiť aj na absolventov škôl. Křivohlavý sa odvoláva na Chernissa, ktorý upozorňuje na výskyt psychického vyhorenia u vysokoškolákov, ktorí nastupujú po škole do zamestnania. Uvedený autor zistil, že mladí ľudia asi po šiestich mesiacoch

¹¹ KEBZA, V. - ŠOLCOVÁ, I. *Syndróm vyhoření*. 2. rozšírené a doplnené vydanie. Praha: Státní zdravotní ústav, 2003. 3. Přehled profesí s rizikem vzniku syndromu vyhoření, s. 8

¹² KALLWASS, A. *Syndrom vyhoření*. Prel. P. Babka. 1. vydanie. Praha: Portál, 2007. Preklad z: Das Burnout-Syndrom. Díl II Rodina a partnerský vztah, s. 57-66

¹³ tamtiež, s. 57-66

praxe získavajú negatívne pocity z nemožnosti presadiť niečo nové, z pretrvávania pracovných stereotypov, z nemožnosti zmien, z nedostatku pracovného elánu u ostatných spolupracovníkov. V dôsledku toho absolventi rýchlo strácajú nadšenie.¹⁴

Otázkou, či služobne a vekovo mladší sociálni pracovníci rýchlo stratia nadšenie a vyhoria, sa zaoberám v empirickej časti mojej práce.

1.3.2 Rizikové pracovné podmienky

V tejto stati uvádzam niektoré z rizikových faktorov z hľadiska zamestnania a organizácie a postrehy z praxe konkrétnych sociálnych pracovníkov na úradoch práce, sociálnych vecí a rodiny.

Rizikové faktory z hľadiska zamestnania a organizácie práce podľa Jeklovej a Reitmayerovej¹⁵:

- dlhodobé a opakované jednanie s ľuďmi,
- nedostatok personálu, času, finančných prostriedkov, odborných skúseností,
- nedostatok oddychu v priebehu práce, príliš mnoho pracovných úloh, ktoré majú byť zvládnuté, pracovné preťaženie,
- nedostatok ocenenia zo strany vedenia či klientov,
- príliš náročné pracovné podmienky,
- príliš náročné pracovné termíny či pracovné kvalitatívne a kvantitatívne požiadavky,
- pracovná rutina.

Kolláriková hovorí, že výkon práce sociálnych pracovníkov je často limitovaný nedostatočným časovým priestorom, počet zamestnancov sa znížil, a to všetko za prebiehajúceho zvyšovania vzdelania mnohých zamestnancov a zvyšovania nezamestnanosti. Pomedzi to sa stáva, že ich práca býva „kropená“ spfškami hnevu a nepríjemného jednania zo strany klientov prostredníctvom telefonátov, písomných podaní, či priamo ich

¹⁴ Cherniss In: KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak nestrátit nadšení*. Praha: Grada Publishing, spol. s r.o., 1998. Kdy dochází k psychickému vyhoření, s. 25

¹⁵ JEKLOVÁ, M. - REITMAYEROVÁ, E. Syndrom vyhoření. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006. 3.3. Rizikové faktory pro vznik syndromu vyhoření, s. 16-17

osobou návštevou v našej inštitúcii. Toto všetko predstavuje psychickú záťaž, čo sa môže prejavíť v osobných, v rodinných vzťahoch aj v oblasti zdravia sociálnych pracovníkov.¹⁶

Danišová uvádza, že absencia pozitívnej spätnej väzby zo strany klienta, napríklad pri pružnom a flexibilnom vybavovaní žiadostí o sociálnu pomoc v krízových situáciách pôsobí na psychický stav negatívne. Nespokojnosť občanov sa vyskytuje v súvislosti s¹⁷:

- nepružnosťou pri vybavovaní,
- nemožnosťou poskytovania príspevku,
- výškou peňažných príspevkov,
- vykonávaním kontroly opodstatnenosti ich poskytovania.

Uvedená nespokojnosť následne vyvoláva nepriaznivú odozvu pri budovaní prestíže a rešpektu sociálneho pracovníka nielen zo strany klientov, ale i úradov, inštitúcii, spoločnosti, aj prostredníctvom komerčných masmédií, práca podlieha nespravodlivej kritike a znevažovaniu. Sociálny pracovník je vystavený neustálemu stresu, ako i formám skrytého vydierania a znevažovania, nie je chránený proti útokom a neprimeraným reakciám predovšetkým agresívnych a duševne chorých klientov.¹⁸

V súvislosti so sociálnou pomocou prostredníctvom úradov práce sa hovorí o nadmernej byrokracii. Pritom administratívno–evidenčné činnosti, ich následné spracovanie vedú k obmedzovaniu možného zneužívania sociálnej pomoci a vzniku podvodov, najmä pri poskytovaní peňažného príspevku.¹⁹

Súhlasím s tvrdením Paučíkovej v tom, že dokumentácia nie je prázdna byrokracia. Umožňuje totiž pružné riešenie sociálneho problému iným sociálnym pracovníkom a je určená aj na spracovanie štatistických údajov. Dokumentovanie je významné aj z hľadiska zisťovania efektívnosti

¹⁶ KOLLÁRIKOVÁ, Ľ. *Pár slov na úvod...*, Sociálna politika a zamestnanosť. Bratislava. ÚPSVaR a MPSVaR SR. 2008, roč. neuvedený, č. 4, s. 3

¹⁷ DANIŠOVÁ, D. *Riešenie sociálnej núdze občana s ŤZP*, Sociálna politika a zamestnanosť. Bratislava. ÚPSVaR a MPSVaR SR. 2008, roč. neuvedený, č. 6, s. 18,19

¹⁸ tamtiež, s. 18,19

¹⁹ PAUČÍKOVÁ, D. *Ku každému klientovi pristupujeme citlivo*, Zamestnanosť a sociálna politika. Bratislava. ÚPSVaR a MPSVaR SR. 2008, roč. neuvedený, č. 8, s. 20

postupov a metód sociálnej práce a potrieb konzultácie s odborníkmi napríklad z referátov poradensko–psychologických služieb a podobne.²⁰

1.3.3 Rizikové charakteristiky osobnosti

Svoju úlohu v oblasti rizikových faktorov vedúcich k syndrómu vyhorenia zohrávajú aj osobnostné dispozície. Každý zvláda stres inak. Je prežívaný subjektívne.²¹

Mnoho ľudí dnes žije v presvedčení, že „čo si neurobia sami, to nemajú“, alebo že, „to nikto neurobí tak dobre ako oni“.²²

Súhlasím s Kallwass, že náchylnejšie na „vypálenie“ sú takzvané záťažové typy (perfekcionisti), ľudia s narušením vlastného pocitu hodnoty a potom všetci tí, čo nehospodárne nakladajú so svojimi telesnými a duševnými rezervami.²³

V kolotoči každodenných povinností – práca, rodina, domácnosť sa môžu vyskytnúť rôzne nepriaznivé okolnosti ktorých výsledkom je stres. Millerová sa vo svojom článku „Telo v zajatí stresu“ odvoláva na psychologičku Blanku Erbenovú, kde uvádza, že zvlášť s pribúdajúcim vekom ľudia ťažko znášajú zmeny a narušenie stereotypu. To vedie k nadprodukcii stresových hormónov. Tie síce majú aj stimulujúci účinok, lenže stres je možno dobrý sluha, ale zlý pán.²⁴ A keď stres pôsobí dlhodobo dochádza k vyhoreniu.

Na základe uvedeného usudzujem, že vekovo a služobne starší sociálni pracovníci pod neustálym pôsobením stresu podľahnú syndrómu

²⁰ ŠIPOŠOVÁ, E. *Sociálna práca po výkone trestu odňatia slobody*, Sociálna politika a zamestnanosť. Bratislava. ÚPSVaR a MPSVaR SR. 2008, roč. neuvedený, č. 6, s. 4,5

²¹ KALLWASS, A. *Syndrom vyhorenia*. Prel. P. Babka. 1. vydanie. Praha: Portál, 2007. Preklad z: Das Burnout-Syndrom. Díl III Osobnostní dispozice, s. 107-124

²² KAVESKÁ, V. *Moja psychológia. Naučte sa delegovať prácu*. 1. vydanie. č. 3. Bratislava: MF Media, s.r.o., 2009. roč. 1, č. 4, s. 59-61

²³ KALLWASS, A. *Syndrom vyhorenia*. Prel. P. Babka. 1. vydanie. Praha: Portál, 2007. Preklad z: Das Burnout-Syndrom. Díl III Osobnostní dispozice, s. 107-124

²⁴ B. Erbenová In: MILLEROVÁ, P. Telo v zajatí stresu. *Moja psychológia*. Bratislava. MF MEDIA. 2009, roč. 1, č. 4, s. 81-83

vypálenia podstatne ľahšie ako mladší, čo sledujem aj vo výskumnej časti mojej práce.

1.4 Symptómy

Človek, ktorý upadá do stavu psychického vyhorenia, prežíva množstvo negatívnych citových stavov a ubíjajúcich myšlienok. Cíti sa telesne a emocionálne vyčerpaný. Môže tvrdiť, že je „na smrť unavený“. Cíti sa, akoby bol chorý, no bez konkrétnych príznakov choroby. Kallwass uvádza, že syndróm vyhorenia sa môže prejavíť približne 130 najrozmanitejšími symptómami v duševnej a telesnej rovine.²⁵ V tejto podkapitole sa venujem popisu niektorých príznakov syndrómu vyhorenia z viacerých uhlov pohľadu.

Podľa Křivohlavého môžeme príznaky rozdeliť aj na subjektívne (veľká únava, znížené sebahodnotenie, nesústredenosť, podráždenosť) a objektívne (niekoľko mesiacov trvajúca znížená pracovná výkonnosť).²⁶

Ďalej uvádzam príznaky syndrómu vyhorenia podľa Kebzy a Šolcovej a to podľa toho, ktorej oblasti sa týkajú²⁷:

Symptómy v psychickej oblasti

- Pocit, že vynaloženým úsilím človek nedosiahne požadovaný efekt.
- Výrazný pocit vyčerpania v emocionálnej a kognitívnej oblasti, strata motivácie a expresívne popisovaná únava v rozpore so sploštenou emocionalitou.
- Utlmenie aktivity, spontaneity, kreativity, iniciatívy a invencie.
- Depresívna nálada, pocity smútku, frustrácie, bezvýchodiskovosti, márnosť vynaloženého úsilia bez zmyslupnosti.
- Presvedčenie o vlastnej bezcennosti hraničiace až s bludmi.
- Negativizmus, cynizmus k pacientom, klientom, zákazníkom.

²⁵ KALLWASS, A. Syndrom vyhoření. Prel. P. Babka. 1. vydanie. Praha: Portál, 2007. Preklad z: Das Burnout-Syndrom. Díl II Rodina a partnerský vztah, s. 57-66

²⁶ KŘIVOHLAVÝ, J. Jak neztratit nadšení. 1.vyd. Praha: Grada Publishing, 1998. Společné znaky definic burnout, s. 51

²⁷ KEBZA, V. - ŠOLCOVÁ, I. *Syndróm vyhoření*. 2. rozšírené a doplnené vydanie. Praha: Státní zdravotní ústav, 2003. 4. Popis příznaků syndromu vyhoření, s. 9-10

- Pokles až strata záujmu o témy súvisiace s profesiou, negatívne hodnotenie inštitúcie.
- Sebaľútosť, nedostatok uznania.
- Podráždenosť a niekedy tiež interpersonálna senzitivita.
- Obmedzenie činnosti na rutinné postupy, stereotypné frázy a klišé.

Symptómy vo fyzickej oblasti

- Stav celkovej únavy organizmu, apatia, ochabnutosť.
- Rýchla únava po krátkych etapách relatívneho zotavenia.
- Vegetatívne problémy: bolesti v hrudníku, zažívacie problémy.
- Nešpecifikované bolesti hlavy.
- Poruchy krvného tlaku.
- Bolesti vo svaloch.
- Pretrvávajúce napätie.
- Zvýšené riziko vzniku rozličných závislostí.
- Zásahy do rytmu, frekvencie a intenzity fyzickej aktivity.

Symptómy v sociálnej oblasti

- Celkový útlm sociability, nezáujem o hodnotenie zo strany iných.
- Výrazná tendencia redukovať kontakt s klientmi, kolegami, spolupracovníkmi z profesionálnej oblasti.
- Nechuť k vykonávanej profesii a všetkému, čo s ňou súvisí.
- Nízka empatia zvlášť u tých s pôvodne vysokou empatiou.
- Konkrétne-operačný štýl myslenia.
- Postupne narastanie konfliktov s okolím.

1.5 Štádia

Syndróm vyhorenia je pomerne dobre preskúmaný jav. Počet fáz, ktoré psychológovia v procese vyhorenia vyčlenili, je rôzny. Ich koncepcie majú spoločné to, že syndróm vyhorenia chápu ako proces a nie konečný stav. Následne uvádzam niektoré z nich.

Najjednoduchším modelom je štvorfázový model Christiny Maslach²⁸:

1. Nadšenie a preťažovanie sa.
V prvej fáze sa objavuje idealistické nadšenie, zaujatie pre vec, tendencia „rozdať sa“ a dlhodobé preťažovanie sa.
2. Emocionálne a fyzické preťaženie.
V druhej fáze sa postupne rozvíja psychické aj fyzické vyčerpanie.
3. Dehumanizácia druhých ľudí ako ochrana pred vyhorením.
V tretej fáze nastáva postupné zbavovanie sa ľudskosti voči klientom, práci, všetkému, čo súvisí s profesiou a táto dehumanizácia je obrannou reakciou pred ďalším vyčerpaním.
4. Stavanie sa proti všetkým a proti všetkému – vyhorenie.
Posledné štvrté terminálne štádium sa prejavuje totálnym vyčerpaním, silným negativizmom, nezaujmom a ľahostajnosťou.

Christina Maslach je jednou z významných autoriek, ktoré sa zaoberajú syndrómom vyhorenia. Okrem teoretických prác na tému burnout je autorkou Maslach Burnout Inventory a jej metódu využívam aj v rámci mojej práce, v jej empirickej časti.

Etapy syndrómu vyhorenia môžu byť rôzne v závislosti od konkrétneho prípadu. Vplýva na ne rad okolností. Napríklad Kallwass, ktorá sa vo svojej knihe zaoberá prípadovými štúdiami, popisuje tieto štádiá syndrómu vyhorenia²⁹:

1. Musím obstáť!
V prvej etape sa prejavuje riziko osobnostnej charakteristiky. Boj namiesto oddychu a dôvery v budúcnosť zakorenený už v detstve.
2. Zosilnené úsilie.
V druhej etape dominuje práca od rána do večera bez oddychu, zvyšovanie nasadenia.
3. Zanedbávanie vlastných potrieb.

²⁸ KŘIVOHLAVÝ, J. Jak neztratit nadšení. 1.vyd. Praha: Grada Publishing, 1998. Společné znaky definic burnout, s. 61

²⁹ KALLWASS, A. *Syndrom vyhoření*. Prel. P. Babka. 1. vydanie. Praha: Portál, 2007. Preklad z: Das Burnout-Syndrom. Díl II Rodina a partnerský vztah, s. 103-106

V tretej etape nastáva opomínanie voľnočasových aktivít, odpočinku, pasívny oddych pred televíznou obrazovkou bez pestovania osobných záľub.

4. Potlačenie konfliktov.

V štvrtej etape nastáva potláčanie podráždenosti a hnevu v snahe vyhnúť sa rodinným hádkam.

5. Prehodnotenie.

Jedinou hodnotou v piatej etape sa stáva heroické úsilie vydržať za každú cenu. Iné hodnoty sú popierané. Do popredia vystupuje nekomunikatívnosť o vážnejších témach a vyhýbanie sa emocionálnej komunikácii a spoločenskému kontaktu.

6. Popieranie problémov.

Šiestu etapu charakterizuje výrok: „Všetko je v poriadku, len mám veľa práce!“

7. V ústraní.

V siedmej etape dochádza k vytváraniu odstupu, ktorý sa zväčšuje.

8. Viditeľné zmeny správania.

V ôsmej fáze sa dochádza k depresii, únave, vyčerpaniu a rôzne psychosomatické problémy.

9. Depersonalizácia.

V deviatej fáze postihnutý človek nedokáže adekvátne vnímať seba ani druhých. Tvrdí, že „necíti“. Stráca vzťah k ostatným ľuďom, aj rodinným príslušníkom. Objavujú sa sklony k cynizmu, sarkazmu alebo utláčania.

10. Vnútna prázdnota.

Desiatu fázu charakterizuje nezmyselnosť, prázdnota, vyhasnutie. Niet sily na radosť zo života.

11. Depresia.

„Klaun alebo živá mŕtvola?“ „Žijem alebo len existujem?“ Prejavy v jedenástej fáze môžu byť veľmi rozmanité.

12. Úplne vyčerpanie.

V dvanástej fáze, ak postihnutý človek ignoruje predchádzajúce varovné signály, vypovie telo a dostaví sa „prekvapivo“ choroba fyzická.

Tieto načrtnuté etapy sa týkajú najmä tých sociálnych pracovníkov, ktorí si nedokážu stanoviť hranice. Nenaučili sa povedať „nie“ a sú presvedčení, že sa môžu donekonečna altruisticky rozdávať pre druhých.

V nasledujúcej podkapitole sa venujem diagnostike syndrómu vyhorenia.

1.6 Diagnostika

Burnout sa diagnostikuje dotazníkovými metódami zameriavajúcimi sa na základné prejavy vyhorenia:

*Maslach Burnout Inventory (MBI)*³⁰

Jej autorkami sú Maslach a Jackson. Je celosvetovo najrozšírenejšia a najpoužívanejšia dotazníková metóda. Dotazník bol podrobený faktorovej analýze a jej záverom bolo, že metóda zisťuje tri faktory:

1. EE – emotional exhaustion (emocionálne vyčerpanie)

Táto zložka je považovaná za základnú zložku syndrómu vyhorenia. Prejavuje sa stratou chuti do života, nedostatkom síl k akejkoľvek činnosti, stratou motivácie pre činnosť a podobne. Nastupuje v procese vyhasínania ako prvá a je najsmereodajnejším ukazovateľom prítomnosti vyhorenia.

2. DP – depersonalisation (depersonalizácia)

Druhý faktor syndrómu vyhorenia sa prejavuje stratou úcty k druhým ľuďom ako k ľudským bytostiam. Zreteľne sa prejavuje u tých ľudí, ktorí sú často vo vzájomnom kontakte s inými ľuďmi. Sociálni pracovníci majú silnú reciprocitu od klientov, ktorým sa venujú. Keď sa im nedostáva kladnej odozvy, začínajú sa k iným správať cynicky. Ku koncu procesu môže dôjsť až k dehumanizácii osôb, s ktorými pracujú a s ktorými potom jednajú ako s neživými predmetmi.

3. PA – personal accomplishment (znížená osobná výkonnosť)

Tretí faktor sa viaže k spokojnosti so sebou. Zodpovedá fáze vyhorenia, kedy sociálny pracovník vníma silný nepomer vynaloženej snahy a pracovného výkonu.

Dotazník MBI a jeho teoretický rámec využívam v rámci tejto práce.

³⁰ KŘIVOHLAVÝ, J. Jak nestratit nadšení. Praha: Grada Publishing, spol. s r.o., 1998. MBI – Metóda Maslach Burnout Inventory, s. 40-41

*Burnout Measure Inventory*³¹

Jej autori sú A. Pines a E. Aronson. Ide o samoobslužný dotazník. Má 21 výrokov, ktoré merajú tri rôzne roviny jedného psychického javu: pocit telesného, emocionálneho a psychického vyčerpania. Má vysokú mieru zhody pri opakovaní po uplynutí jedného až štyroch mesiacov a tiež vysokú mieru zhody medzi údajmi, kedy sa človek hodnotí sám a kedy ho meria niekto, kto ho pozná.

Křivohlavý uvádza ďalšie premenné, ktoré vykazujú dobrú mieru zhody s dotazníkom BM³²:

- Spokojnosť v práci, s vlastným životom a sám/sama so sebou; čím vyššia bola výsledná hodnota BM, tým vyššia bola nespokojnosť konkrétneho človeka samého so sebou a s vlastným životom.
- Fluktuácia v zamestnaní – čím vyššia hodnota BM, tým častejšie daný človek uvažoval o odchode zo zamestnania, prípadne odišiel.
- Somatické problémy – bolesti hlavy, chrbta, zátylku, žalúdka, strata chuti do jedla, a podobne. Čím vyššie skóre BM, tým častejšie uvádza somatické problémy.
- Množstvo vypitého alkoholu - čím vyššia je hodnota BM, tým vyššia je aj priemerná konzumácia alkoholu.
- Pocity beznádeje merané škálou A.T.Becka, S.Weismana, D.Lestera a L.Trexlera. Čím vyššie je dosiahnuté skóre v BM, tým vyššia je miera beznádeje.

Podľa Kebzy a Šolcovej faktorové analytické štúdie potvrdili, že všetky položky sýtia jeden faktor, a tým je vyčerpanie.³³

³¹ KŘIVOHLAVÝ, J. Jak neztratit nadšení. 1.vyd. Praha: Grada Publishing, 1998. Dotazník BM – psychického vyhoření, s. 36-38

³² Tamtiež: s. 38

³³ KEBZA, V. – ŠOLCOVÁ, I. *Burnout syndrom: Teoretická východiska, diagnostické a intervenčné možnosti*. In: Československá psychologie, 1998, roč. XLII, č. 5, s. 429 - 448

2 SOCIÁLNY PRACOVNÍK

V tejto kapitole predstavujem pomáhajúcu profesiu, sociálnu prácu a sociálneho pracovníka. Považujem za potrebné informovať o sociálnom pracovníkovi a jeho profesii, nakoľko títo sú objektom môjho výskumu.

Podľa Matouška je sociálna práca nástrojom sociálnej služby a jej prostredníctvom sa realizuje. Sociálne služby sú štátne a neštátne.³⁴ Táto práca je zameraná na výskum syndrómu vyhorenia u sociálnych pracovníkov v štátnych službách.³⁵

Z hľadiska výkonu administratívnej práce vykonávajú štátnu správu v súlade s platnými právnymi predpismi. Z hľadiska napĺňania potrieb klienta využívajú a uplatňujú množstvo rôznych nástrojov a princípov sociálnej práce. Jeden princíp je však pri všetkých prístupoch rovnaký, je to princíp ľudskosti, ktorý je dostupný všetkým a nevyžaduje žiadne odborné štúdium.³⁶

2.1 Sociálny pracovník v pomáhajúcej profesii

Cieľom pomáhajúcich profesií je inštitucionalizované poskytovanie sociálnej podpory. Zo širšieho hľadiska k pomáhajúcim profesiám patrí: medicína, psychológia, pedagogika a sociálna práca. Na pracovníkov pomáhajúcich profesií sa kladú špecifické nároky ako: fyzická a psychická zdatnosť, inteligencia, príťažlivosť pre klientov, dôveryhodnosť, komunikačné schopnosti a empatia.³⁷

³⁴ MATOUŠEK, O. *Základy sociální práce*. 1. vydanie. Praha: Portál, 2001. Kapitola 5 Sociální politika, sociální služby a sociální práce, s. 178 - 180

³⁵ Zbierka zákonov č. 453/2003, ZÁKON z 30. októbra 2003 o orgánoch štátnej správy v oblasti sociálnych vecí, rodiny a služieb zamestnanosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov, sociálnych vecí a rodiny, § 5 Postavenie a pôsobnosť úradu práce

³⁶ OBERFRANCOVÁ, A. *Múdrost' a ľudskosť sociálneho pracovníka veľa znamená*, Sociálna politika a zamestnanosť. Bratislava. ÚPSVaR a MPSVaR SR. 2008, roč. neuvedený, č. 6, s 16

³⁷ MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. 1. vydanie. Praha: Portál, 2003. s. 149

Stotožňujem sa s definíciou sociálnej práce Matouška, ktorý hovorí:

*„Sociálna práca je spoločensko-vedná disciplína aj oblasť praktickej činnosti, ktorých cieľom je odhaľovanie, vysvetľovanie, zmiernovanie a riešenie sociálnych problémov – chudoby, zanedbanie výchovy detí, diskriminácia určitých skupín, delikvencia mládeže, nezamestnanosť a iné. Sociálna práca sa opiera jednak o rámec spoločenskej solidarity a jednak o ideál naplňovania individuálneho ľudského potenciálu.“*³⁸

Riešením sociálnych problémov sa v modernej spoločnosti zaoberajú práve sociálni pracovníci a náročnejšie problémy posúvajú špecializovaným odborníkom. Tvoria akýsi styčný bod v rámci siete pomáhajúcich profesií.³⁹

Podľa definície O. Matouška:

*„Sociálni pracovníci pomáhajú jednotlivcom, rodinám, skupinám i komunitám dosiahnuť alebo navrátiť spôsobilosť k sociálnemu uplatneniu. Okrem toho pomáhajú vytvárať pre ich uplatnenie priaznivé spoločenské podmienky. Sociálna práca je hlavným prístupom pri poskytovaní sociálnej pomoci“.*⁴⁰

Školení sociálni pracovníci realizujú sociálne ciele, programy, plány a projekty sociálnych subjektov a poskytujú ich sociálnym objektom - klientom - dávky a služby na uspokojovanie sociálnych potrieb. Profesionálny sociálny pracovník má mať znalosti zo základov sociológie, psychológie, zdravotvedy, práva a sociálnej politiky.⁴¹

³⁸ MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. 1. vydanie. Praha: Portál, 2003. s. 213

³⁹ ŘEZNÍČEK, I. *Metody sociální práce*. 1. vydanie. Praha: Sociologické nakladatelství, 1994. Úvod, s. 10

⁴⁰ MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. 1. vydanie. Praha: Portál, 2003. s. 213

⁴¹ MATOUŠEK, O. *Základy sociální práce*. 1. vydanie. Praha: Portál, 2001. Kapitola 5 Sociální politika, sociální služby a sociální práce, s. 178 - 180

2.2 Osobnosť sociálneho pracovníka

„Osobnosť je individuum chápané ako integrácia k sebarealizácii v interakcii so svojím prostredím.“⁴² Osobnosť sociálneho pracovníka sa realizuje altruisticky.

Pomáhanie spĺňa svoj účel, ak je profesionálny pomáhajúci pracovník srdečný, empatický a pravdivý. Osobnostnými predpokladmi na tento druh humánnej práce je tvorivosť a flexibilita. Musia totiž hľadať riešenia a východiská, prípadne improvizovať.⁴³

Voči klientovi je nutné preferovať individuálny prístup – a to z hľadiska osobnosti, ako aj riešeného problému. Verbálne i neverbálne sa oňho zaujímať, aby mu sociálny pracovník presne a trpezlivo vysvetlil, čo má robiť, aby rešpektoval jeho osobnosť a jeho súkromie, aby si zapamätal jeho meno, aby v ňom posilňoval optimizmus a mal voči nemu a jeho životu úctu.⁴⁴

Špecifickou vlastnosťou sociálnych pracovníkov je osobné nasadenie pri riešení problémov svojich klientov. Osobné zaujate súbežne s nadhľadom a odosobnením sa od posudzovania je značne náročné na emocionálnu rovnováhu a výkonovú výdrž.⁴⁵

Klient často odovzdáva sociálnemu pracovníkovi dôverné osobné informácie. Klient ho potrebuje koncentrovaného, v pohode, chápujúceho seba i jeho, kontrolujúceho svoje city, aby bol sám sebou. Sociálny pracovník pomáha hľadať príčiny a východiská, je sprevádzajúci, musí vedieť rozpoznať strach svoj i iných, neblokovať emócie, dať priechod intuícii. Sociálny pracovník neposudzuje, ale zdravo interpretuje. Klient si dáva sám odpoveď na riešenie problému. Sociálny pracovník pozerá na

⁴² ŘÍČAN, P. *Psychologie osobnosti*. 3. vydanie. Praha: Orbis, 1975. Pyramida. 1 Předmět a přístup psychologie osobnosti, s. 38

⁴³ ŘEZNÍČEK, I. *Metody sociální práce*. 1. vydanie. Praha: Sociologické nakladatelství, 1994. 3. Osobní a profesionální předpoklady sociální práce, s. 23

⁴⁴ OBERFRANCOVÁ, A. *Múdrosť a ľudskosť sociálneho pracovníka veľa znamená*, Sociálna politika a zamestnanosť. Bratislava. ÚPSVaR a MPSVaR SR. 2008, roč. neuvedený, č. 6, s. 16

⁴⁵ ŘEZNÍČEK, I. *Metody sociální práce*. 1. vydanie. Praha: Sociologické nakladatelství, 1994. 1. Sociální práce jako rozporuplná profese, s. 18

problém z viacerých perspektív. Vysoký počet klientov na jedného sociálneho pracovníka nepôsobí na neho pozitívne.⁴⁶

2.3 Profesia sociálneho pracovníka a pracovný stres

Emocionálna záťaž pomáhajúcich pracovníkov je vysoká najmä pri práci s klientmi, ktorých odozva je minimálna či nezrozumiteľná (mentálne postihnutie, duševné choroby) alebo ich chovanie z hľadiska všeobecnej morálky je neprijateľné. Typickým prejavom nezvládnutého pracovného stresu je takzvané vyhorenie.⁴⁷

Nepochopenie pozície sociálneho pracovníka, práce, ktorá je zamieňaná so sekretárskou a administratívnou prácou je v súčasnej dobe najväčšou vnútornou a vonkajšou bariérou. Pritom úlohou tejto profesie je pomáhať ľuďom neschopným riešiť svoje starosti vlastnými silami. Tým, čo sú nejakým spôsobom znevýhodnení, hendikepovaní duševne, telesne alebo spoločensky.⁴⁸ Nastáva dlhodobé pôsobenie tlaku z dvoch strán – zaťaženie problémami klientov v spoločenskom prostredí nepochopenia a potenciálne k vyhoreniu. No a vyhorený pracovník nemá silu byť empatickým a láskavým.⁴⁹

Podľa Kebzu a Šolcovej väčšie riziko vyhorenia je u ľudí, ktorí majú intenzívny kontakt s klientmi. U ľudí idealistických, pracujúcich pôvodne s vysokým nasadením, obetavých, málo asertívnych, súťaživých, perfekcionistických, neschopných relaxácie zaťažených navyše mimopracovnými náročnými udalosťami, žijúcich pod časovým tlakom,

⁴⁶ OBERFRANCOVÁ, A. *Múdrosť a ľudskosť sociálneho pracovníka veľa znamená*, Sociálna politika a zamestnanosť. Bratislava. ÚPSVaR a MPSVaR SR. 2008, roč. neuvedený, č. 6, s 16

⁴⁷ MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. 1. vydanie. Praha: Portál, 2003. s. 149

⁴⁸ HAMBÁLEK, *Sociálne cítenie – predpoklad rozvoja slobodnej spoločnosti*, Sociálna politika a zamestnanosť. Bratislava. ÚPSVaR a MPSVaR SR. 2008, roč. neuvedený, č. 4, s. 14

⁴⁹ DOBRÍKOVÁ, P. *Zvládanie záťažových situácií*. 1. Vydanie. Bratislava: Slovak Academic Press, 2007. Syndróm vyhorenia v zdravotníctve s. 76

málo sebavedomých, úzkostných, depresívne ladených, považujúcich svoju profesiu za spoločensky podceňovanú.⁵⁰

Nižšie riziko vyhorenia podľa Kebzu a Šolcovej je u ľudí s dobrým sociálnym zázemím, asertívnych, schopných organizovať si svoj čas, ovplyvňujúci charakter a pestrosť svojej práce, optimistických a spokojných so svojím životom a vrodene odolných. Prevencia vyhorenia je udržiavaná v optimálnej angažovanosti vo vzťahu ku klientom, oddeľovaním práce a osobného života, pestrým režimom práce, supervíziou a prípadovými poradami.⁵¹

O niektorých dôležitých činiteľoch ovplyvňujúcich prevenciu syndrómu vyhorenia sociálnych pracovníkov pojednávam v ďalšej kapitole.

⁵⁰ MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. 1. vydanie. Praha: Portál, 2003. s. 263

⁵¹ tamtiež s. 263

3 PREVENIA SYNDRÓMU VYHORENIA

Na základe vyššie uvedeného môžem usúdiť, že profesia sociálneho pracovníka je náročná na psychickú záťaž a k tomu prispievajú vonkajšie a vnútorné vplyvy. Syndróm vyhorenia je dôsledkom pôsobenia dlhodobého stresu.

Odpovede na otázky v problematike prevencie a zvládania (coping) syndrómu vyhorenia môžu byť rôzneho charakteru.

Dôležitým faktorom vnútornej prevencie odolnosti sociálneho pracovníka voči pracovnému stresu a následnému vyhoreniu je jeho samotná osobnosť a jeho rebríček hodnôt.

Sociálna opora je jeden z najdôležitejších externých faktorov pomáhajúcich ľuďom neupadnúť do stavu vyhorenia.⁵²

3.1. Vnútorná prevencia

Človek úplne prirodzene inklinuje k vykonávaniu činností spojených s príjemnými emocionálnymi stavmi a má tendenciu vyhýbať sa nepríjemným zážitkom. Na to, aby človek vôbec niečo robil potrebuje motiváciu. Motivácia je proces, východiskom ktorého je neuspokojená potreba.⁵³ A na to, aby sa človek cítil vnútorne vyrovnaný a dokázal čeliť vyhoreniu je dôležité mať zabezpečené potreby.

Primárnymi potrebami z hľadiska psychológie osobnosti, okrem sexuality, podľa Cattella sú:

- sebapresadenie,
- bezpečie,
- spoločnosť,

⁵² KEBZA, V. - ŠOLCOVÁ, I. *Syndróm vyhoření*. 2. rozšírené a doplnené vydanie. Praha: Státní zdravotní ústav, 2003. Úvod, s. 4

⁵³ KOČŠ, M. *Základy psychologie*. 6. vydanie. Bratislava: Slovenské pedagogické nakladateľstvo, 2006. Dynamika psychiky, s. 36-45

- agresivita (sledovanie športových zápasov, drastických scén vo filme a podobne),
- starať sa o druhých.

Podľa Maslowa je dôležité uspokojovať potreby v tomto poradí⁵⁴:

1. Fyziologické potreby.
2. Potreby bezpečia.
3. Potreby lásky, náklonnosti a príslušnosti.
4. Potreby sebaúcty.
5. Potreby tvorivého uplatnenia a seberealizácie.

V zásade však platí, že až po uspokojení potrieb nižších úrovní sa človek v práci sústreďuje na uspokojovanie vyšších potrieb. Až po čiastočnom alebo úplnom uspokojení potrieb na vyšších úrovniach (uznanie, osobné naplnenie, postup a podobne) sa začne cítiť spokojný. Uspokojenie potrieb seberealizácie je možné dosiahnuť jedine po uspokojení všetkých ostatných potrieb.

Medzi jednotlivými ľuďmi existujú rozdiely v sile konkrétnych potrieb.⁵⁵ Záujmy v rámci voľného času sú zvláštnym druhom motivačných síl a ich základom sú psychologické primárne potreby.⁵⁶ Dôležité je, že záujmy sa v priebehu života menia a sú odrazom postojov a hodnotových orientácií, ktoré určujú celý životný štýl človeka.⁵⁷ Otázke životného štýlu sa podrobnejšie venujem aj v ďalšej podkapitole v rámci vonkajšej prevencie syndrómu vyhorenia.

Dôležitosť hodnôt v súvislosti so sociálnou prácou vidí Matoušek vo viacerých aspektoch. Určujú povahu sociálnej práce a povahu vzťahov medzi sociálnym pracovníkom a klientom, kolegami a širšou spoločnosťou. Hodnoty tiež ovplyvňujú, akú metódu práce sociálny pracovník použije, a

⁵⁴ Maslow In: ŘÍČAN, P. Psychologie osobnosti. 3. vydanie. Praha: Orbis, 1975. Pyramida. 5. Osobnost a motivace, s.191 – 197

⁵⁵ KŘIVOHLAVÝ, J. Konflikty mezi lidmi. 1. vydanie. Praha: AVICENUM, 1973. 3 Interpersonální konflikty zájmu, s. 97 – 98

⁵⁶ Cattell In: ŘÍČAN, P. Psychologie osobnosti. 3. vydanie. Praha: Orbis, 1975. Pyramida. 5. Osobnost a motivace, s.191 – 197

⁵⁷ KOČŠ, M. Základy psychologie. 6. vydanie. Bratislava: Slovenské pedagogické nakladateľstvo, 2006. Dynamika psychiky, s. 36-45

sú kľúčové pri riešení etických dilém. Na hodnotách sú založené i princípy práce s klientmi.⁵⁸

Každá pomáhajúca profesia sa riadi určitými etickými zásadami, obsiahnutými v etických kódexoch. V kódexe je nevyhnutné taxatívne vymedziť všetky potrebné kroky na zaistenie tak bezpečnosti a ochrany klienta, ako aj bezpečnosti a ochrany pomáhajúceho pracovníka i profesionálneho statusu inštitúcie, či združenia.⁵⁹

Otázne je či a do akej miery je sociálny pracovník vo fáze vyhorenia schopný riadiť sa etickými princípmi. Prevenciou je v tomto smere supervízia a zaoberám sa ňou v samostatnej kapitole v rámci vonkajšej prevencie.

3.1.1 Vnímanie, reakcia na stres a jeho zvládanie

Akákoľvek udalosť vyvoláva predstavy spôsobujúce emócie.⁶⁰ V prípade, že emocionálna reakcia na udalosť je negatívna, vzniká strach zo strachu, z nedostatku lásky, z neúspechu, z úspechu, z názoru iných, zo zblíženia, zo samoty, z nevýrazného života, z nedodržania záväzkov, z autority, zo straty blízkych ľudí, zo zmeny, z omylu, zo straty kontroly, a podobne.⁶¹

Stresu sa možno vyhnúť, odstrániť ho alebo sa mu zdravo prispôbiť. V prípade stresora na pracovisku je možné ho rýchlo odstrániť výpoveďou. Čo vzhľadom mnohým iným životným okolnostiam často nie je možné, a preto bývajú dôsledkom následné zdravotné problémy.⁶²

Na zdravé adaptovanie sa podmienkam je treba vypracovať vhodný plán, ktorý zahŕňa všetky aspekty bytia: telesný, duševný, spoločenský a duchovný. Fyzická rovina zahŕňa životosprávu, pohyb a pravidelný denný

⁵⁸ MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, s.r.o., 2003. s. 38

⁵⁹ GABURA, J. – PRUŽINSKÁ, J. *Poradenský proces*. Praha: SLON, 1995. XXII. Etické zásady práce poradcu, s. 100

⁶⁰ AUGER, L. *Strach, obavy a jejich překonávání*. Prel. A. Kozlíková. 1. vydanie. Praha: Portál, 1998. Kapitola 1 Prameny úzkosti, s. 19

⁶¹ tamtiež

⁶² NEDLEY, N. *Život bez depresie*. Prel. I. Valkovič – J. Melcerová. Vrútky: ADVENT-ORION, 2004. Preklad z: *Depression the Way Out*. Kapitola 8 Stres bez obáv, s. 189 – 207

režim. Spoločenská rovina sa dotýka kvalitných vzťahov s blízkymi ľuďmi doma, spolupracovníkmi v práci i s priateľmi, susedmi a známymi. Duševný aspekt je spojený s vhodným plánovaním a organizovaním si práce aj voľného času. Primeraný oddych a pravidelný spánok sú ďalšími pozitívnymi bodmi životného štýlu, ktorý zmierňuje stres.⁶³ Duchovný aspekt zahŕňa vyhradený priestor a čas, kedy každý môže filozoficky premýšľať o sebe, o podstate svojej sebareflexie.⁶⁴

Syndróm vyhorenia je chronickou psychickou krízou. Akútne krízy, ktoré narušia psychickú rovnováhu, sú zvyčajne reakciou na vonkajší podnet. Chronické krízy majú zvyčajne hlboké príčiny často už v detstve.⁶⁵ Prostriedkom na ich zvládnutie v takomto prípade je podľa môjho názoru vhodne zvolená psychoterapia. Tá môže byť nielen preventívnym opatrením, ale aj intervenciou v procese vyhorenia.

3.1.2 Organizácia práce a času

Práca sociálneho pracovníka nie je jednoduchá vzhľadom k tomu, že sociálni pracovníci prichádzajú do styku s klientmi, ktorí nemajú príjmy ani na zabezpečenie si základných životných potrieb a ich intelektuálna úroveň je rôzna. Okrem individuálneho prístupu ku klientovi, je potrebné orientovať sa v mnohých zákonoch, ako napríklad v občianskom súdnom poriadku, zákone o službách zamestnanosti, zákonoch platných pre výplatu štátnych sociálnych dávok, zákon o rodine, o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele, o sociálnom poistení, o životnom minime, o dani z príjmu v občianskom zákonníku, exekučnom poriadku a v ďalších platných právnych predpisoch, ktoré sú potrebné z hľadiska posúdenia

⁶³ NEDLEY, N. Život bez depresie. Prel. I. Valkovič – J. Melcerová. Vrútky: ADVENT-ORION, 2004. Preklad z: Depression the Way Out. Kapitola 8 Stres bez obáv, s. 189 – 207

⁶⁴ NAKONEČNÝ, M. Psychologie téměř pro každého. 1. vydanie. Praha: Academia, 2004. Má člověk duši?, s. 54

⁶⁵ SENGEROVÁ, G. - HOFFMANN, W. Testy osobnosti. Prel. L'. Klindová. Bratislava: Ikar, 1997. 208 Preklad z: Finden Sie Ihren PQ. Čo treba vedieť o kríze, s. 84-85

nároku na dávku a príspevky v hmotnej núdzi, aby ich v praxi aplikovali.⁶⁶

Veľa pracovníkov trpí nadčasovým syndrómom. Podliehajú stresu kvôli vysokej zodpovednosti, enormnému množstvu práce a krátkym termínom. Prácu si často vybavujú doma po skončení pracovnej doby, pretože bežný pracovný čas je narušený množstvom rušivých momentov, tým sa skraca čas strávený s rodinou a dochádza k ďalšiemu stresu a nespokojnosti.⁶⁷

Ak nemá čas ovládať človeka, ale naopak človek ovládnuť svoj čas zvládnuť každodenné povinnosti a vytvoriť rovnováhu medzi osobnou spokojnosťou a vlastným napredovaním, je treba⁶⁸:

- získať prehľad o aktivitách a prioritách,
- konať namiesto reagovania,
- vedome ovládnuť a odstrániť stres,
- naplánovať si voľný čas a
- ciele dosahovať systematicky.

Definícia vlastných cieľov je základom úspechu. Prehľadné časové plány odbremenia pamäť a používanie denných plánov zabezpečí prehľad o vykonanej práci. Dôležitým pracovným úlohám je potrebné venovať väčšinu pracovného času na úkor drobných rutinných prác.⁶⁹

Pri tom treba zohľadniť⁷⁰:

- dennú výkonnostnú krivku,
- schopnosť pozitívne sa ráno naladiť,
- presunúť menej podstatnú prácu na iných pracovníkov a
- dôsledne používať knihu časového plánu.

Pretože stres nevzniká z vecí, ktoré človek vybavil, ale z vecí, ktoré odložil a nezvládol.

⁶⁶ BREZÍK, P. *Dávky a príspevky v hmotnej núdzi*. Sociálna politika a zamestnanosť. Bratislava. ÚPSVaR a MPSVaR SR. 2007, roč. neuvedený, č. 2, s 9,11

⁶⁷ SEIWERT, Lothar, J. *Opreteky s časom*. Prel. G. Stanay. 1. vydanie. Bratislava: Alfa, 1991. s. 11-51

⁶⁸ tamtiež s. 11-51

⁶⁹ tamtiež s. 11-51

⁷⁰ tamtiež s. 11-51

V súvislosti s organizáciou práce a času sociálneho pracovníka je dôležité vhodne si vedieť načasovať konzultácie s klientmi a asertívne si určiť hranice. V tejto otázke hrá veľkú úlohu supervízia, ktorou sa zaoberám v podkapitole o externej prevencii.

V rámci prevencie psychického vyčerpania podľa Křivohlavého je treba dodržiavať určité zásady efektívnej organizácie práce⁷¹:

1. Presne si ujasniť, od koho sa čo očakáva, čo kto má robiť, čo je koho povinnosťou a čo je v kompetencii jednotlivých zamestnancov.
2. Pracovné úlohy musia byť stanovené vzhľadom na možnosti realizácie tak, aby nedochádzalo k nerovnováhe medzi požiadavkami na prácu a možnosťami daného pracoviska alebo pracovníka.
3. Dôsledná spätná väzba. Nestačí len presné rozdelenie kompetencií, ale je treba priebežne kontrolovať vykonanú prácu. Overenie a schválenie toho, čo malo byť a bolo skutočne urobené, tak ako sa očakávalo, prispieva k pocitu radosti z dosahovaných výsledkov, a tým aj k pracovnej spokojnosti.
4. Flexibilita sa musí uplatňovať už pri rozmiestňovaní zamestnancov, rešpektovaní ich špecifických potrieb a schopností. Tam, kde to nie je striktné dané (napríklad legislatívnou úpravou a podobne), je vhodné ponechať na zamestnancoch, na ich vlastnom zvážení, akým spôsobom si budú svoju prácu organizovať a vykonávať. Nie je vhodné trvať na strnulosti a nemennosti postupov, lebo odrádzajú zamestnanca, berú mu nadšenie a znižujú pracovnú motiváciu.
5. Uznanie. Miera pracovnej spokojnosti zamestnanca je priamoúmerná uznaniu, ktorého sa mu dostane za vykonanú prácu. Preto je nevyhnutné dôsledne dbať na vyjadrovanie primeraného uznania všetkými možnými prostriedkami a to nielen finančnými odmenami, ale aj slovnými pochvalami, umožnením pracovného postupu a podobne.

⁷¹ KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak nestratiť nadšení*. Praha: Grada Publishing, spol. s r.o., 1998. Organizace práce, s. 108-109

3.1.3 Psychohygienu

Psychohygienu je synonymom mentálnej životosprávy v zmysle organizácie času a prostriedkom k nadobúdaníu duševnej rovnováhy a rozvíjania duševného zdravia vôbec. Napomáha k zvládaniu stresu a má dve zložky – vrodenú a vypestovanú. Jej význam možno vnímať v štyroch oblastiach⁷²:

- prevencia fyzických a psychických porúch a ochorení,
- sociálne vzťahy,
- pracovný výkon,
- subjektívna spokojnosť a vyrovnanosť.

Lepšia hygiena života znamená lepšie zvládať stres. Jej súčasťou je aj filozofia. Prijatá životná filozofia znamená dať svojmu životu hlbší zmysel. Správať sa v súlade s hodnotami, ktoré daný človek vyznáva. Určiť si na základe toho životné priority a definovať svoje možnosti. Žiadny človek nezvládne totiž robiť všetko. Treba si napláňovať priority. Vyvážiť profesionálne a osobné možnosti. Nájsť rovnováhu medzi zadefinovaním pracovných priorít a motiváciou v súkromí.⁷³

3.2 Externá prevencia

Podľa Matouška termín prevencia vo vzťahu k sociálnej práci je súborom opatrení, ktorými sa predchádza sociálnemu zlyhaniu, a to najmä tých typov zlyhania, ktoré ohrozujú základné hodnoty.⁷⁴

V tejto podkapitole podrobnejšie rozoberám pôsobenie prevencie voči syndrómu vyhorenia zo strany zamestnávateľa, pracovného prostredia a supervízie. Ďalej sa venujem sociálnej opore a oblasti zdravého životného štýlu.

⁷² KOČŠ, M. *Základy psychológie*. 6. vydanie. Bratislava: Slovenské pedagogické nakladateľstvo, 2006. Psychické zdravie a stres, s. 68-69

⁷³ CUNGI, CH. *Jak zvládať stres*. Prel. D. Šimková. 1. vydanie. Praha: Portál, 2001. Část čtvrtá Jak žít bez stresu, s. 190 - 198

⁷⁴ MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. 1. vydanie. Praha: Portál, 2003. s. 164

3.2.1 Prevencia zo strany zamestnávateľa

Pozitívne pôsobiacimi faktormi, vzhľadom na odolnosť voči burnoutu, môžu byť podľa Křivohlavého tieto spôsoby pracovného jednaní⁷⁵:

➤ Pracovné porady.

Pravidelné kontakty vedúceho so svojimi podriadenými sú jednou z účinných foriem osobného kontaktu nadriadeného s jeho tímom. Či budú porady vhodným nástrojom prevencie proti vyhoreniu, závisí od ich množstva a dĺžky ich trvania. Negatívne na zamestnancov pôsobí príliš veľké množstvo porád alebo ich dlhé trvanie. Kladne pôsobia tie porady, na ktorých majú zamestnanci zabezpečenú slobodu prejavu, kde môžu bez strachu vyjadriť svoje kritické pripomienky aj spolu s konkrétnymi návrhmi na zlepšenie situácie. Dôležitý je priestor na diskusiu nielen o problémoch klientov, ale aj o problémoch zamestnancov.

➤ Dôvera vedúceho pracovníka v schopnosti zamestnanca.

Pokiaľ vedúci podáva pravdivé informácie o tom, čo chce dosiahnuť, alebo o čo mu skutočne ide a nepristupuje k podriadeným podozrievavo, ale s dôverou v ich schopnosti.

➤ Spolupráca.

Pokiaľ má vedúci snahu harmonizovať pracovné vzťahy medzi svojimi podriadenými a nie naopak, dostávať zamestnancov do vzájomných sporov vytvára ovzdušie spolupráce.

➤ Informovanosť.

Ak vedúci informuje svojich podriadených nielen o krátkodobých úlohách, ale aj o dlhodobých zámeroch a perspektívnych cieľoch vedenia.

➤ Prirodzená autorita nadriadeného.

⁷⁵ KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak nestratit nadšení*. Praha: Grada Publishing, spol. s r.o., 1998. s. 104-116

Keď má vedúci zmysel nielen pre technické a administratívne záležitosti, ale aj pre veci morálne, a sám je v tomto svojim podriadeným vzorom a prirodzenou autoritou.

➤ Rešpekt.

Keď vedúci pracovník jedná so svojimi podriadenými taktne, slušne, s úctou a rešpektom a zreteľne im dáva najavo, že si ich prácu váži. A ak vedúci pracovník nevytýka podriadenému chyby, ktorých sa dopustil, pred celým kolektívom, ale kritiku podáva citlivo medzi štyrmi očami.

3.2.2 Pracovné prostredie

Duševná práca sa nedá vykonávať nepretržite a sociálni pracovníci sú výkonom svojej náročnej profesie značne citovo zaťažení. Potrebujú sa počas pracovného dňa uvoľniť, upustiť od toho zbytočného byrokratického a administratívneho balastu, zabezpečiť výcviky na minimalizovanie psychického vyčerpania, obohatiť prácu humorom, neformálnymi stretnutiami a v neposlednom rade ústretovo spolupracovať a kooperáciu prevencie syndrómu vyhorenia rozvíjať a podporovať.⁷⁶

Nezanedbateľným faktorom je v rámci prevencie syndrómu vyhorenia aj úprava pracoviska. Pracovné podmienky okrem organizačných a technologických záležitostí zahŕňajú aj sociálne, hygienické, zdravotné a estetické hľadisko. Zvyšovaním kultúry pracovných priestorov, ich estetizáciou sa zvyšuje aj pracovná spokojnosť zamestnancov.⁷⁷

Príjemné pocity z pracoviska možno nadobudnúť, ak je kancelária dobre vybavená nábytkom, vhodne osvetlená, s akustickou pohodou a vhodne farebne vyriešená. Celková úprava pracoviska by mala byť individuálnou záležitosťou konkrétneho pracovníka. Ukazuje sa totiž, že

⁷⁶ KŘIVOHLAVÝ, J. Jak nestratit nadšení. Praha: Grada Publishing, spol. s r.o., 1998. s. 104-116

⁷⁷ tamtiež s. 104-116

človek sa lepšie cíti vtedy, keď má možnosť zariadiť si priestor, v ktorom pracuje, podľa svojho vlastného vkusu.⁷⁸

3.2.3 Supervízia

Podľa Gaburu a Pružinskej „vzťah k vytvoreniu syndrómu vypálenia má prehnaná kvantita klientov, formálnosť práce, nemožnosť spolurozhodovať o dôležitých záležitostiach zariadenia, kde poradca pracuje, dlhý pracovný čas, nedodržiavanie pravidiel psychohygieny, kvantita administratívnej činnosti, uniformita klientov. Za prevenciu sa pokladá frekventovaný kontakt s prírodou, umením a ľuďmi - neclientami. Dôležitá je i kvalitná supervízia, ktorá umožní zachytiť nástup syndrómu v iniciálnych štádiách.“⁷⁹

Supervízia je odborné vedenie sociálneho pracovníka a jej pomocou je možné zachytiť nástup syndrómu vypálenia už v počiatočných štádiách. Pre sociálneho pracovníka je supervízia dôležitým nástrojom sebapoznania a metódou kontinuálneho zvyšovania profesionálnej kompetencie. Prostredníctvom supervízie si môže overiť správnosť svojich postupov pri práci s klientom, rozšíriť možnosti a alternatívy práce, korigovať neefektívne postupy, zbierať skúsenosti a chrániť klientov pred poškodením.⁸⁰

V praxi sú štyri najrozšírenejšie typy supervízie⁸¹ :

- tútorská supervízia - je orientovaná najmä na vzdelávanie, pomáha študentom alebo začínajúcim pracovníkom osvojiť si základy práce s klientom pod odborným vedením skúseného pracovníka.

⁷⁸ KŘIVOHLAVÝ, J. Jak nestratiť nadšení. Praha: Grada Publishing, spol. s r.o., 1998. s. 104-116

⁷⁹ GABURA, J. – PRUŽINSKÁ, J. *Poradenský proces*. Praha: SLON, 1995. XX. Syndróm vypálenia u poradcov, s. 95

⁸⁰ GABURA, J. – PRUŽINSKÁ, J. *Poradenský proces*. Praha: SLON, 1995. XXI. Supervízia v poradenstve, s. 96

⁸¹ tamtiež s. 96

- výcviková supervízia - je súčasťou širšie koncipovaného výcviku v určitom poradenskom prístupe, má vzdelávaciu i riadiacu funkciu, supervízor preberá zodpovednosť za prácu supervizanta s klientmi.
- riadiaca supervízia - supervízor je v nadriadenom postavení k poradcovi, riadi a kontroluje jeho prácu a supervízia je jedným z jeho riadiacich nástrojov, preberá časť zodpovednosti za kvalitu práce poradcu.
- konzultantská supervízia - je dobrovoľná a výberová, poradca si môže voliť typ a formu supervízie, môže si voliť supervízora, táto supervízia je určená skúsenejším praktikom, zodpovednosť za riešenie prípadu leží na supervizantovi, supervízor a prípadne kolegovia majú iba poradný hlas.

V kontexte s uvedeným môžem konštatovať, že supervízia zabezpečuje odbornú kontrolu práce sociálneho pracovníka s klientom a je najúčinnjším prostriedkom ďalšieho vzdelávania, keďže ide o učenie sa skúsenosťou.

3.2.4 Sociálna opora

Z toho, čo som napísala v predchádzajúcich kapitolách o syndróme vyhorenia vyplýva, že je to stav, ktorý vyžaduje pomoc a zmenu, a tie sa málokedy ľahko realizujú len vlastnými silami.

Podľa Křivohlavého systém sociálnej opory slúži ako nárazníkový systém, ktorý chráni ľudí pred potenciálnymi škodlivými vplyvmi stresorov. Tento tlmivý efekt sa môže prejavovať⁸²:

1. Ovplyvnením kognitívnej sféry človeka v núdzi.

Napríklad ujasnením si toho, aké stresory človeka ovplyvňujú, uvedomením si vlastných možností a schopností s nimi bojovať. Sociálna opora môže v tomto prípade pôsobiť tak, že sú danému človeku poskytnuté informácie, ktoré mu pomáhajú pochopiť a porozumieť situácii, do ktorej sa dostal.

⁸² KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*. 1. vydanie. Praha: Portál, 2001. Teorie sociální opory, s. 105

2. Posilnením sebaúcty.

Sociálna opora, môže pôsobiť kladne na subjektívne poňatie osobnej kompetencie, človek nadobudne presvedčenie, že vie danú situáciu zvládnuť svojimi schopnosťami a znalosťami.

3. Voľbou vhodnejšej stratégie pri boji so stresom.

Sociálna opora môže kladne pôsobiť na človeka v tiesni aj tým, že ho upozorní na zdraviu prospešné konanie, na zdravotne vhodnejšie návyky a podobne.

4. Znižovaním negatívneho pôsobenia stresu na fyziológiu človeka.

Systém sociálnej opory sa podľa Křivohlavého dá chápať aj ako: „pomoc, ktorá je poskytovaná druhými ľuďmi človeku, ktorý sa nachádza v záťažovej situácii“, pričom rozlišujeme úrovne, na ktorých môže byť poskytnutá⁸³ :

- makroúroveň – charakterizovaná celospoločenskou formou sociálnej a ekonomickej pomoci
- mezoúroveň – predstavuje určitú sociálnu skupinu ľudí, ktorí sa snažia pomôcť niektorému zo svojich členov, ktorý sa ocitol v núdzi
- mikroúroveň – ktorá predstavuje pomoc a podporu od osoby, ktorá je danému človeku najbližšia

Sociálna opora chráni ľudí pred prepadom do stavu vyhorenia. Podrobnejšie rozčlenenie funkcií sociálnej opory priniesli autori Pinesová, Aronson, Křivohlavý. Ide o nasledovné funkcie⁸⁴:

- počúvanie – občas každý potrebuje druhého človeka ako „vřbu“, aby sa mohol zveriť niekomu, čo ho trápi,
- potreba sociálneho zrkadla – ide o pravdivú a citlivú kritiku zo strany milovaných ľudí,
- uznanie – pochvala a uznanie padnú dobre, ak sú výsledky snaženia v nedohľadne,

⁸³ KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*. 1. vydanie. Praha: Portál, 2001. Sociálněpsychologický rozměr zdraví, s. 94-95

⁸⁴ Pinesová, Aronson, Křivohlavý In: KŘIVOHLAVÝ, J. Jak nestratit nadšení. Praha: Grada Publishing, spol. s r.o., 1998. s. 92-98

- povzbudzovanie – inšpirácia svojím vzorom, jeho podpora môže pozitívne prispievať k rastu odbornosti, profesionálnej kvalifikácie, ako aj k celkovej zrelosti osobnosti,
- empatia – emocionálna opora v kruhu kolegov a priateľov chráni pred emocionálnym vyčerpaním,
- emocionálna vzpruha – v podobe blízkeho človeka, ktorý vie upozorniť na svetlé stránky osobnosti,
- informovanosť – pri poznávaní vzájomných vzťahov, pri vstupe do nového kolektívu a v podobných situáciách môže veľmi pomôcť nezištne sprostredkovanie poznatkov a skúseností skúsenejších,
- spolupráca – skutočná spolupráca je dar, ozajstnú sociálnu oporu poskytne ten, s kým si človek rozumie aj bez slov,
- prajný prosociálny postoj a nezištná pomoc – život je radostnejší a nádejnejší po boku s človekom, ktorý je priaznivo naklonený a v prípade núdze nezištne pomôže.

Z uvedeného vyplýva, že sociálna opora je vlastne existencia ľudí, ktorým človek verí a môže sa na nich spoľahnúť. Ide o naozaj skutočne precitované vzťahy a nie tie formálne, aj keď sú príbuzenského charakteru.

3.2.5 Oblasť zdravého životného štýlu

Rizikovým externým faktorom syndrómu vyhorenia je dlhodobé a pravidelné pôsobenie stresu, čoho výsledkom je narušenie rovnováhy organizmu. Podľa vyjadrenia lekárky D. Kelnerovej dochádza k výkyvom nálad, oslabeniu imunity, problémom so spánkom, s trávením alebo k nadváhe, či iným zdravotným ťažkostiam. Pri chronickom strese sú na začiatku fyzické symptómy iba nebadané, ale netreba ich prehliadať. Ich včasným zachytením a zmenou životného štýlu každý človek môže predísť omnoho vážnejším problémom.⁸⁵

⁸⁵ D. Kelnerová In: MILLEROVÁ, P. Telo v zajatí stresu. Moja psychológia. Bratislava. MF MEDIA. 2009, roč. 1, č. 4, s 81-83

Názory na zdravý životný štýl a jeho vplyv na duševnú sféru sú rôzne. Nedley poukazuje na návyky, ktoré zvyšujú riziko nepriaznivého duševného stavu v telesnej rovine⁸⁶:

- nesprávna výživa,
- nedostatok pohybu,
- narušenie denného rytmu,
- aj konzumácia legálnych drog.

Súhlasím s D. Kellnerovou, že je dôležité predchádzať výkyvom nálad skôr pri počúvaní dobrej hudby, ako siahnuť po nejakej sladkosti. Oslabeniu imunity je možné predísť asertívnym správaním v práci a dostatočným spánkom. Pri problémoch so spánkom je vhodné nenosiť si prácu domov a dať pravidelne priechod svojim emóciám. Nedusiť ich v sebe. Problémy s trávením sa dajú odstrániť zvýšeným príjmom čerstvého ovocia a zeleniny a tiež mliečnych výrobkov. Na nadváhu platí pohyb a udržiavanie kondície.⁸⁷

V oblasti zmeny zdravého životného štýlu musí každý začať v prvom rade, sám od seba. To sa na prvý pohľad javí ako vnútorný a nie vonkajší faktor prevencie syndrómu vyhorenia. K zlepšeniu kvality života však treba ľudí vychovávať a edukácia je faktorom vonkajším. Cieľavedome a sústavne pôsobenie na duševný a telesný rozvoj človeka zabezpečovaním, napríklad rekondičných pobytov, denných a individuálnych programov v relaxačno-ozdravovacej sfére zo strany zamestnávateľa, poskytuje možnosť zefektívniť ochranu pred psychickým vyčerpaním.

Ako to vyzerá s profesionálnym vyhorením u sociálnych pracovníkov na Úrade práce, sociálnych vecí a rodiny, Partizánske, uvádzam v nasledujúcej kapitole.

⁸⁶ NEDLEY, N. Život bez depresie. Prel. I.Valkovič – J. Melcerová. Vrútky: ADVENT-ORION, 2004. Preklad z: Depression the Way Out. Čo zapríčiňuje depresiu?, s. 74

⁸⁷ D. Kelnerová In: MILLEROVÁ, P. Telo v zajatí stresu. Moja psychológia. Bratislava. MF MEDIA. 2009, roč. 1, č. 4, s 81-83

4 EMPIRICKÁ ČASŤ

Prioritou empirickej časti bakalárskej diplomovej práce je vymedzenie cieľa, úloh, formulácia hypotéz, objasnenie použitej metodiky a charakteristika výskumnej vzorky sociálnych pracovníkov. Nasleduje samotný priebeh kvantitatívneho výskumu a podrobne rozpísané výsledky výskumu. V diskusii stanovené hypotézy porovnávam so štatistickými zisteniami a vyvodzujem zopár odporúčaní pre prax.

4.1 Cieľ výskumu

V rokoch 1996 – 2004 som pracovala v štátnej správe na okresnom úrade, ktorého súčasťou bol aj odbor sociálnych vecí. V rámci bakalárskeho štúdia sociálnej práce som v roku 2008 praxovala na ÚPSVaR a všimla si výraznú depersonalizáciu niektorých dlhoročných pracovníčok a zároveň bývalých kolegyň. Výskyt depersonalizácie som sa rozhodla overiť objektívnou výskumnou metódou.

Hlavným cieľom výskumu bolo zmapovanie výskytu syndrómu vyhorenia sociálnych pracovníkov Úradu práce, sociálnych vecí a rodiny, Partizánske (vrátane detašovaného pracoviska v Bánovciach nad Bebravou) a zistiť, ktoré faktory k tomu prispievajú.

Z toho vyplýva čiastočný cieľ - poukázať na psychický stav, v akom sa zamestnanci štátnej správy nachádzajú, čo z toho vyplýva pre prax a získanými poznatkami prispieť k skvalitneniu poskytovania sociálnych služieb a zlepšeniu prístupu sociálneho pracovníka ku klientovi.

4.2 Úlohy výskumu

Použitá metóda výskumu obsahuje tri základné faktory burnout – vyčerpanie, cynizmus a pracovná výkonnosť.⁸⁸ Zamerala som sa teda

⁸⁸ Pozri podkapitolu 1.6 Diagnostika

nielen na zistenie výskytu depersonalizácie, ale aj emocionálneho vyčerpania, zníženej výkonnosti, a to vzhľadom na dĺžku praxe a na dosiahnutý vek.

Cieľ som rozčlenila do týchto úloh:

- zistiť úroveň vyčerpania v troch rovinách:
 - emocionálne vyčerpanie,
 - depersonalizácia,
 - znížená pracovná výkonnosť
- zistiť a porovnať rozdiely vzhľadom na:
 - dĺžku praxe
 - dosiahnutý vek

4.3 Formulácia hypotéz výskumu

Pri sledovaní cieľa som si stanovila nasledovné hypotézy:

Hypotéza 1 (H1): Predpokladám vysokú úroveň depersonalizácie (DP) v skupine sledovaných sociálnych pracovníkov.

Hypotéza 2 (H2): Predpokladám rozdiely v dosiahnutej úrovni emocionálneho vyčerpania (EE) sledovanej vzorky sociálnych pracovníkov vzhľadom na dĺžku praxe.

Hypotéza 3 (H3): Predpokladám rozdiely v miere neosobného až cynického postoja vo vzťahu ku klientom (DP) sledovanej vzorky sociálnych pracovníkov vzhľadom na dĺžku praxe.

Hypotéza 4 (H4): Predpokladám zistenie rozdielov v miere zníženia efektivity práce s klientmi a pracovného výkonu (PA) sledovanej vzorky sociálnych pracovníkov vzhľadom na dĺžku praxe.

Hypotéza 5 (H5): Predpokladám rozdiely v dosiahnutej úrovni emocionálneho vyčerpania (EE) sledovanej vzorky sociálnych pracovníkov vzhľadom na dosiahnutý vek.

Hypotéza 6 (H6): Predpokladám rozdiely v miere neosobného až cynického postoja vo vzťahu ku klientom (DP) sledovanej vzorky sociálnych pracovníkov vzhľadom na dosiahnutý vek.

Hypotéza 7 (H7): Predpokladám zistenie rozdielov v miere zníženia efektivity práce s klientmi a pracovného výkonu (PA) sledovanej vzorky sociálnych pracovníkov vzhľadom na dosiahnutý vek.

4.4 Metodika výskumu

Na overenie svojich predpokladov po teoretickom naštudovaní literatúry na tému syndróm vyhorenia som použila nasledovné metódy:

- vlastný dotazník demografických údajov,
- MBI (Maslach Burnout Inventory) – dotazník na zisťovanie emocionálneho vyčerpania, depersonalizácie a zníženej výkonnosti

Na spracovanie získaných výsledkov som použila:

- Statistical Package for the Social Science - SPSS 16.0 for Windows
- Microsoft Office Excel 2007

V rámci kvantitatívnej analýzy štatistickým programom bola použitá deskriptívna analýza a ANOVA (One-Way a Post Hoc) testy.

Získané údaje som prehľadne spracovala do tabuliek a grafov, ktoré analyzujem, interpretujem a porovnávam v podkapitole 4.7 Výsledky výskumu.

4.4.1 Vlastný dotazník na zistenie demografických údajov

V závislosti od výskumného plánu som vytvorila dotazník demografických údajov⁸⁹ s tromi kategóriami – pohlavie, vek a počet rokov (praxe) v oblasti služieb zamestnanosti, resp. sociálnych vecí a rodiny. Obsahuje tiež úvodnú inštrukciu a poďakovanie za účasť na výskume.

⁸⁹ Pozri Príloha 1

4.4.2 Metóda MBI

Metódou spracovania výskumnej práce bolo vyhodnotenie vyše dvadsať rokov celosvetovo používaného MBI⁹⁰.

Maslach Burnout Inventory (MBI) je dotazník vyvinutý americkými psychologičkami C. Maslach a S. Jackson. Je jedným z najrozšírenejších nástrojov v súvislosti so zisťovaním syndrómu vyhorenia. Diagnostika týmto testom je efektívna, validná a umožňuje aj medzinárodné porovnania. Autorky ju publikovali v roku 1981, dotazníkovú metódu upravili v roku 1986 a existuje už aj ďalšia preformulovaná verzia. V roku 1995 A. Sierro a S. Fableri urobili dôkladnú mnohostrannú analýzu metódu MBI a preukázali existenciu faktorov emocionálneho vyhorenia, depersonalizácie a pracovnej výkonnosti. V mojom výskume som použila druhú verziu dotazníka z roku 1986⁹¹, ktorú do slovenčiny preložili Nôtová a Páleníková⁹².

Vzhľadom k tomu, že na uverejnenie štandardizovaného dotazníka som nezískala súhlas autoriek ani prekladateľiek, MBI v prílohe neuvádzam, ale popisujem ho dostatočne podrobne nižšie:

Zoznam otázok vo forme výrokov, pocitov a postojov obsahuje 22 položiek.

Z nich je:

- 9 otázok zameraných na emocionálne vyhorenie (EE – Emotion Exshhaustion),
- 5 položiek je zameraných na depersonalizáciu (DP) a
- 8 otázok je zameraných na pracovnú výkonnosť (PA - Personal Accomplishment).

Dve subškály sú ladené negatívne (emocionálne vyčerpanie a strata úcty k iným ľuďom) a jedna pozitívne (osobné uspokojenie z práce).

⁹⁰ MBI – Maslachovej dotazník syndrómu vyhorenia [online]. [cit. 18-10-2008]. Dostupný z http://www.psychodiagnostika-as.sk/Katalog_popis.asp?kod=229&ZozArg=1&Kateg=1

⁹¹ MASLACH, CH. – JACKSON, S. E. (1986) *The Maslach Burnout Inventory* (Research edition). Palo Alto, California: Consulting Psychologist Press

⁹² NÔTOVÁ, P. – PÁLENÍKOVÁ, V. *Syndróm vyhorenia – analýza pilotnej štúdie u zdravotníckych pracovníkov*. Psychiatria, 10, 4, 221-223. Roč. 10, č. 4, 2003, s. 221-223

Je možné odpovedať jedným zo siedmich stupňov Likertovej hodnotiacej stupnice:

- 0 – nikdy,
- 1 – niekoľkokrát za rok,
- 2 – mesačne,
- 3 – niekoľkokrát za mesiac,
- 4 – týždenne,
- 5 – niekoľkokrát za týždeň,
- 6 - denne.

Burnout je zachytávaný v troch stupňoch úrovni:

- nízka,
- stredná a
- vysoká.

Vysoké emocionálne vyhorenie a depersonalizácia korešpondujú s vysokým stupňom na stupnici intenzity vyhasnutia. Naopak u pracovnej výkonnosti odpovedajú vysoké hodnoty nízkemu stupňu.

Podklad pre hodnotenie emočného vyčerpania:

- nízka úroveň emočného vyhorenia: do 16 bodov (vrátane),
- stredná úroveň emočného vyhorenia: 17 – 26 bodov (vrátane),
- vysoká úroveň emočného vyhorenia: nad 27 bodov (vrátane).

Podklad pre hodnotenie depersonalizácie:

- nízka úroveň depersonalizácie: do 6 bodov (vrátane),
- stredná úroveň depersonalizácie: 7 – 12 bodov (vrátane),
- vysoká úroveň depersonalizácie: nad 13 bodov (vrátane).

Podklad pre hodnotenie pracovnej výkonnosti:

- nízka úroveň pracovnej výkonnosti: nad 39 bodov (vrátane),
- stredná úroveň pracovnej výkonnosti: 32 – 38 bodov (vrátane),
- vysoká úroveň pracovnej výkonnosti: do 31 bodov (vrátane).

Z pohľadu psychometrických kritérií metodika vykazuje relatívne vysokú spoľahlivosť (reliabilitu).

4.5 Charakteristika výskumnej vzorky

Výskumnú vzorku tvorili sociálni pracovníci odboru služieb zamestnanosti a odboru sociálnych vecí a rodiny Úradu práce, sociálnych vecí a rodiny Partizánske, vrátane detašovaného pracoviska Bánovce nad Bebravou. Vyčlenila som technicko-hospodársky personál, vedúcich pracovníkov⁹³ a lekárov z posudkových oddelení pracujúcich na skrátenej úväzok. Zamerala som sa len na sociálnych pracovníkov, ktorí takmer denne prichádzajú do styku s klientmi v problematickej situácii. Započila som 91 zamestnancov úradu⁹⁴.

Tabuľka 1 Vrátané dotazníky z hľadiska príslušnosti k ÚPSVaR

ÚPSVaR Partizánske a detašované pracovisko	Vydané dotazníky	Vrátané dotazníky	Percentá %
Partizánske	58	41	70
Bánovce nad Bebravou	33	26	78
Spolu:	91	67	74

Zdroj: vlastné spracovanie

67 zamestnancov vrátilo dotazníky kompletne vyplnené. Týchto som následne zahrnula do mojej výskumnej vzorky a stali sa probandami (N) vo výskume. Návratnosť dotazníkov z jednotlivých úradov je percentuálne pomerne vyrovnaná. Celková návratnosť dotazníkov bola 74 % z oslovených, ako ukazuje Tabuľka 1.

4.5.1 Sociálne údaje o probandoch

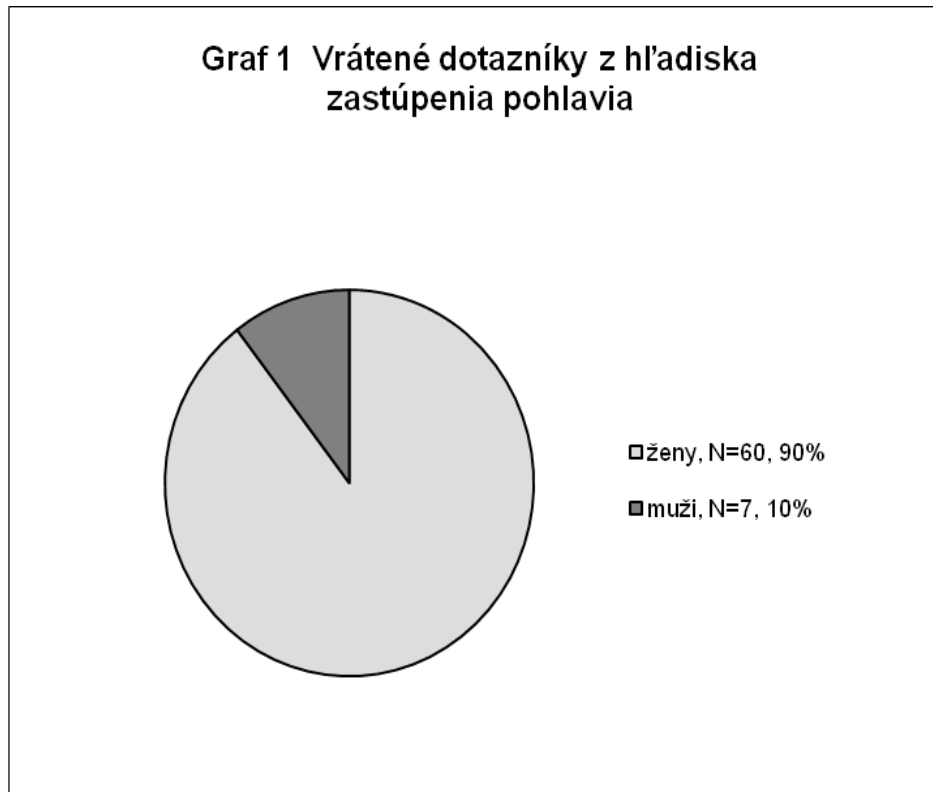
O probandoch z mojej výskumnej vzorky som spracovaním zistila nasledujúce sociálne údaje:

⁹³ Poznámka: Pracovná náplň riadiacich pracovníkov je zameraná viac smerom k organizačno-riadiacim a metodickým pracovným záležitostiam.

⁹⁴ BENCZE Jozef. *Štvrťročná štatistika VIII. Počet pracovníkov* Štvrťročná štatistika o počte a štruktúre evidovaných nezamestnaných okresu Partizánske a Bánovce nad Bebravou ku koncu mesiaca marec 2009. Interný dokument ÚPSVaR Partizánske. Spracované 15.4.2009, s. 9

- pohlavie: 60 žien a 7 mužov⁹⁵,
- priemerný vek probandov je 42 rokov v rozpätí od 21 do 58 rokov,
- priemerná dĺžka praxe je 10 rokov v rozpätí od dvoch týždňov do 32 rokov⁹⁶

Zistenia ohľadne pohlavia probandov predstavujem vo vizuálnej grafickej podobe.



Zdroj: vlastné spracovanie

V dotazníku na zistenie demografických údajov sa zisťovanie pohlavia ukázalo z hľadiska výskumu ako nepodstatná informácia vzhľadom k existujúcej feminizácii profesie sociálnych pracovníkov na úradoch práce, sociálnych vecí a rodiny⁹⁷. Medzipohlavné rozdiely v súvislosti so skúmaním vyhorenia by nepriniesli validné výsledky pre nízku vzorku zastúpenia mužov N=7, čo je 10 % oproti vysokej vzorke zastúpenia žien N=60, a to predstavuje 90 % z celkovej výskumnej vzorky.

⁹⁵ Pozri Graf 1

⁹⁶ Poznámka: Odbory sociálnych vecí boli pred rokom 1991 súčasťou národných výborov.

⁹⁷ Pozri Graf 1

V súlade so stanovenými hypotézami som skúmanú vzorku rozčlenila do troch skupín vzhľadom na dĺžku praxe a na dosiahnutý vek. Získané údaje uvádzam v nasledovnej tabuľke:

Tabuľka 2 Skupiny probandov vzhľadom na prax a vek

Skupina č.	Prax			Vek		
	1	2	3	1	2	3
Počet rokov	do 3	4 – 7	od 8	do 30	31 – 45	Od 46
	kratšia	stredná	dlhšia	mladší	stredný	starší
Počet probandov (N)	5	18	44	11	26	30
Percentá (%)	7,5	26,9	65,7	16,4	38,8	44,8

Zdroj: vlastné spracovanie

Podľa uvedených teoretických poznatkov vyhasínajú najviac tí najmladší, najaktívnejší a najzapálenejší po ukončení stredoškolského alebo vysokoškolského štúdia v priebehu prvých troch rokov praxe⁹⁸, preto som rozčlenila probandov nasledovne: prax v dĺžke do troch rokov má 7,5 %, čo je 5 probandov, od štyroch do siedmich rokov má 26,9 %, čo je 18 probandov a od osem rokov (vrátane) má 65,7 %, čo zodpovedá 44 probandom.

Rozčlenenie do vekových kategórií je nasledovné⁹⁹: mladších probandov do 30 rokov je N=11, čo je 16,4 %, vo veku od 31 do 45 rokov je N=26, čo je 38,8 % probandov a starších ako 46 rokov (vrátane) je N=30, čo je 44,8 %.

Z uvedeného na prvý pohľad vyplýva, že zamestnanci štátnej správy „starnú“ a odolávať byrokraticko-administratívne zaťaženie v prostredí neustáleho pracovného kontaktu s klientmi s určitým druhom problémov s veľkou pravdepodobnosťou zotrávajú iba tí psychicky najodolnejší. Z hľadiska výsledkov výskumu je však otázna relevantnosť zistených výsledkov v prvej skupine s kratšou dobou praxe (5 probandov) v korelácii s ostatnými skupinami, hlavne so skupinou služobne najstarších.

⁹⁸ Pozri 1.3.1 Profesia ako rizikový faktor

⁹⁹ Poznámka: Zaužívaná klasifikácia vývojových etáp človeka na mladú, strednú a staršiu dospelosť podľa ontogenetickej psychológie.

4.6 Priebeh výskumu

Teoretickú časť mojej práce som spracovávala priebežne počas roku 2009. Distribúcia dotazníkov na úrad a detašované pracovisko a zber výskumných údajov som realizovala od apríla 2009 do januára 2010. V priebehu realizácie výskumných metód sa nevyskytli žiadne komplikácie a vyjadrenia skúmaných sociálnych pracovníkov mohol ovplyvniť v zmysle môjho výskumu iba zvýšený nárast počtu nezamestnaných¹⁰⁰.

Dotazníky som administrovala pre odfiltrovaných zamestnancov¹⁰¹ papierovou formou – osobne alebo cez podateľňu príslušného úradu. Všetky dotazníky boli vyplnené anonymne a poskytla som sociálnym pracovníkom dostatočnú dobu na dôkladné vyplnenie. Celková návratnosť odovzdaných súborov je 74 %¹⁰².

Výsledky výskumu vzhľadom k stanoveným hypotézam analyzujem, porovnávam a interpretujem v nasledujúcej časti.

4.7 Výsledky výskumu

V tejto časti analyzujem, porovnávam a interpretujem výsledky skúmania burnout u skúmanej vzorky sociálnych pracovníkov najskôr celkovo a potom jednotlivé úrovne vzhľadom k stanoveným parametrom. Kvantitatívnu analýzu som spracovala prostredníctvom programu SPSS a výsledky z dotazníkov prinášam v tabuľkách, ktoré som vytvorila v programe Excel.

Dosiahnuté hrubé skóre a aritmetické priemery (AM) súborných údajov v mojom výskume psychického vyhorenia u sociálnych pracovníkov na úrade práce uvádzam v nasledujúcej tabuľke:

¹⁰⁰ REDAKCIA: *Aká je momentálne situácia na trhu práce*. Bánovské noviny - Týždenník občanov mesta. Bánovce nad Bebravou: Agency Gemini, s. r. o. 2010, roč. 3, č. 4, s. 4

¹⁰¹ Pozri Podkapitola 4.5 Charakteristika výskumnej vzorky

¹⁰² Pozri Tabuľka 1

Tabuľka 3 Prehľad dosiahnutých výsledkov škály emočného vyhorenia, depersonalizácie a pracovnej výkonnosti

Subškála	Počet probandov	Dosiahnuté hrubé skóre	AM
Emočné vyhorenie	67	1377	20,552
Depersonalizácia	67	479	7,149
Pracovná výkonnosť	67	1696	25,313

Zdroj: vlastné spracovanie

Ch. Maslach a S. Jackson¹⁰³, urobili podobný prieskum na vzorke, ktorú tvorili príslušníci rôznych profesií v Amerike – lekári, zdravotné sestry, psychológovia a sociálni pracovníci.

Uvedené autorky získali tieto výsledky:

- v emočnom vyhorení (EE) = **24,0**
- v depersonalizácii (DP) = **9,4**
- v pracovnej výkonnosti (PA) = **36,0**

Z uvedených výsledkov sú zrejmé rozdiely v úrovniach psychického vyhorenia. Zisteniami Maslach a Jackson¹⁰⁴ sa preukázali **stredné úrovne** (prípadne na hranici strednej úrovne) **všetkých troch faktorov** - tak emočného vyčerpania a depersonalizácie, ako aj pracovnej výkonnosti. V mojom výskume som zistila **strednú úroveň** emočného vyčerpania, už **strednú úroveň** depersonalizácie a **vysokú úroveň** pracovnej výkonnosti.

Tabuľka 4 Pohľad na psychické vyhorenie z hľadiska individuálnych úrovní

Úroveň	Emočné vyčerpanie		Depersonalizácia		Pracovná výkonnosť	
	N	%	N	%	N	%
Nízka	27	40,3	35	52,2	0	0
Stredná	23	34,3	22	32,8	5	7,5
Vysoká	17	25,4	10	14,9	62	92,5
Celkom	67	100	67	100	67	100

¹⁰³ MASLACH, CH. – JACKSON, S. E. (1981) The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behaviour*, 2, s. 99-113.

¹⁰⁴ MASLACH, CH. – JACKSON, S. E. (1981) The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behaviour*, 2, s. 99-113.

Pri pohľade na údaje zachytené v Tabuľke 4 je evidentné **emočné vyčerpanie** u takmer **60 % zamestnancov**, ktorí sa nachádzajú v strednej alebo vysokej úrovni emočného vyčerpania, to je N=50. Neosobným prístupom ku klientom a **cynizmom** je ohrozených takmer **50 % zamestnancov** so strednou (32,8 %) alebo vysokou (14,9 %) úrovňou depersonalizácie. Z hľadiska osobného uspokojenia z práce vyplýva, že vysoká efektivita práce a výkonnosť nie je dosahovaná iba u **7,5 % (N=5) skúmaných zamestnancov**.

4.7.1 Výsledky skúmania burnout vzhľadom na dĺžku praxe

V prechádzajúcej kapitole som sa zamerala na dosiahnuté priemerné skóre základných subškál syndrómu vyhorenia. Táto kapitola poskytuje pohľad na významnosť rozdielov v jednotlivých položkách troch základných faktorov – emocionálneho vyčerpania, depersonalizácie a pracovnej výkonnosti vzhľadom na dĺžku praxe zachytené v tabuľkách.

Na overenie hypotéz som použila test analýzy rozptylu (One-Way ANOVA). Na analýzu som zvolila som hladinu významnosti alfa menšie alebo rovné 0,05.

4.7.1.1 Depersonalizácia vzhľadom na dĺžku praxe (H1, H3)

V tejto časti práce prinášam hodnoty jednotlivých položiek depersonalizácie s ohľadom na dĺžku praxe. Pohľad na jednotlivé položky uvádzam v Tabuľke 5 a významnosť rozdielov uvádzam v Tabuľke 6.

Pre úplné štatistické dokreslenie zistených rozdielov uvádzam aj komparáciu jednotlivých skupín sociálnych pracovníkov podľa praxe z hľadiska signifikantných rozdielov na jednotlivé otázky (Post Hoc – Multiple Comparisons) v Tabuľke 7.

V Tabuľke 3 je v súhrnnom pohľade sledovaný súbor tesne nad hranicou strednej úrovne depersonalizácie. *Hypotéza 1 sa nepotvrdila.*

Z výsledkov v Tabuľke 5 vidno, že strednej úrovni depersonalizácie zodpovedá prvá a druhá skupina s dobou praxe do sedem rokov a tretia skupina s dobou praxe nad osem rokov vykazuje nízky stupeň neosobnosti

a cynizmu. Rozdiely medzi sociálnymi pracovníkmi v mojom súbore v rovine depersonalizácie vzhľadom na prax sú však zo štatistického hľadiska nevýznamné. *Hypotéza 3 sa nepotvrdila.*

Tabuľka 5 Pohľad na jednotlivé položky depersonalizácie vzhľadom a prax

Položky Depersonalizácie	Dĺžka praxe v rokoch					
	do 3		4 – 7		od 8	
	(1.skupina)		(2.skupina)		(3.skupina)	
	N = 5		N = 18		N = 44	
	AM	SD	AM	SD	AM	SD
Cítim, že považujem svojich klientov za neosobné objekty	3	1,581	1,5	1,886	1,14	1,76
Cítim sa menej citlivým/-ou voči ľuďom, odkedy mám túto prácu	0,4	0,894	1,61	2,062	1,11	1,385
Obávam sa, že táto práca je pre mňa emočne priťažká	2,4	2,302	1,67	2	0,93	1,043
Práca s ľuďmi pôsobí na mňa veľmi zaťažujúco	1,6	1,517	1,67	1,91	1,77	1,428
Ako často vás napadne myšlienka, že zmeníte svoju profesiu	2	2	1,89	2,272	1,45	1,823
Depersonalizácia celkom	9,4	5,03	8,34	6,826	6,4	4,353

Zdroj: vlastné spracovanie

Tabuľka 6 Pohľad na jednotlivé položky depersonalizácie vzhľadom na prax s použitím One-Way ANOVA

Položky depersonalizácie		df	F	Sig.
Cítim, že považujem svojich klientov za neosobné objekty	Medzi	2	2,512	0,89
	Vrámci skupín	64		
	Celkom	66		
Cítim sa menej citlivým/-ou voči ľuďom, odkedy mám túto prácu	Medzi	2	1,331	0,271
	Vrámci skupín	64		
	Celkom	66		
Obávam sa, že táto práca je pre mňa emočne priťažká	Medzi	2	3,337	0,042
	Vrámci skupín	64		
	Celkom	66		
Práca s ľuďmi pôsobí na mňa veľmi zaťažujúco	Medzi	2	0,048	0,953
	Vrámci skupín	64		
	Celkom	66		
Ako často vás napadne myšlienka, že zmeníte svoju profesiu	Medzi	2	0,418	0,66
	Vrámci skupín	64		
	Celkom	66		

Zdroj: vlastné spracovanie

Tabuľka 7 Porovnanie skupín z hľadiska praxe v položkách depersonalizácie - signifikantné rozdiely v odpovediach na jednotlivé otázky

Položky depersonalizácie	skupiny	skupiny	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.
Cítim, že považujem svojich klientov za neosobné objekty	1	2	1,500	0,902	0,101
		3	1,864	0,842	0,030
	2	1	-1,500	0,902	0,101
		3	0,364	0,499	0,469
	3	1	-1,864	0,842	0,030
		2	-0,364	0,499	0,469
Cítim sa menej citlivým/-ou voči ľuďom, odkedy mám túto prácu	1	2	-1,211	0,794	0,132
		3	-0,714	0,741	0,339
	2	1	1,211	0,794	0,132
		3	0,497	0,439	0,262
	3	1	0,714	0,741	0,339
		2	-0,497	0,439	0,262
Obávam sa, že táto práca je pre mňa emočne priťažká	1	2	0,733	0,737	0,323
		3	1,468	0,688	0,037
	2	1	-0,733	0,737	0,323
		3	0,735	0,408	0,076
	3	1	-1,468	0,688	0,037
		2	-0,735	0,408	0,076
Práca s ľuďmi pôsobí na mňa veľmi zaťažujúco	1	2	-0,067	0,797	0,934
		3	-0,173	0,744	0,817
	2	1	0,067	0,797	0,934
		3	-0,106	0,441	0,811
	3	1	0,173	0,744	0,817
		2	0,106	0,441	0,811
Ako často vás napadne myšlienka, že zmeníte svoju profesiu	1	2	0,111	0,992	0,911
		3	0,545	0,927	0,558
	2	1	-0,111	0,992	0,911
		3	0,434	0,549	0,432
	3	1	-0,545	0,927	0,558
		2	-0,434	0,549	0,432

Zdroj: vlastné spracovanie

Hodnota Levenovho testu je = 3,981. Dosiahnutá signifikancia je nižšia ako 0,05 (0,023). F test: $F(2, 64) = 1,399$; $p > 0,05$. Z výsledkov F testu vyplýva, že medzi populačnými priemermi nie je významný rozdiel. Z uvedeného dôvodu nie je potrebné komparovať Post Hoc.

Pri porovnaní výsledkov Tabuľky 7 s Tabuľkou 5 prichádzam k zaujímavému zisteniu, že "služobne mladší" sociálni pracovníci, to jest pracovníci s praxou do troch rokov, sa výrazne vo väčšej miere obávajú, že

práca sociálneho pracovníka je pre nich práca príťažká a sú oproti tretej skupine s dobou praxe od osem rokov viac cynickí – „Cítim, že považujem svojich klientov za neosobné objekty“.

Relevantnosť zistenia je však otázna, keďže podľa Tabuľky 2 sa v prvej skupine nachádza 5 probandov a v tretej skupine 44 probandov.

4.7.1.2 Emocionálne vyčerpanie vzhľadom na dĺžku praxe (H2)

V tejto časti práce prinášam hodnoty jednotlivých položiek emocionálneho vyčerpania s ohľadom na dĺžku praxe. Pohľad na jednotlivé položky uvádzam v Tabuľke 8 a významnosť rozdielov uvádzam v Tabuľke 9.

Tabuľka 8 Pohľad na jednotlivé položky emočného vyčerpania vzhľadom na prax

Položky emocionálneho vyčerpania	Dĺžka praxe v rokoch					
	do 3		4 – 7		od 8	
	(1.skupina)		(2.skupina)		(3.skupina)	
	N = 5		N = 18		N = 44	
	AM	SD	AM	SD	AM	SD
Cítim sa emočne vyčerpaný/-á z mojej práce	2,8	1,789	2,72	1,934	2,84	1,867
Cítim sa zničený/-á na konci pracovného dňa	2,4	2,302	3,17	1,823	3,39	2,06
Cítim sa unavený/-á pri rannom vstávaní s tým, že	2,2	2,168	2,5	1,855	2,57	1,848
Práca s ľuďmi celý deň je pre mňa ozajstnou záťažou	2,4	1,517	2,67	2,142	2,14	1,706
Cítim sa zo svojej práce mimoriadne vyčerpaný/-á	2	2,55	2,56	2,036	2,64	1,869
Svoju prácu považujem za veľmi ťažkú	1,6	2,074	2,67	2	2,66	2,188
Stáva sa mi, že mi nezáleží na mojich klientoch	1,4	1,517	1,33	1,815	0,73	1,531
Viem ľahko navodiť uvoľnenú atmosféru	4,4	1,517	4,33	1,847	4,82	1,402
Pri mojej práci riešim emočné problémy veľmi chladnokrvne	0,6	0,548	2,22	2,365	1,3	1,786
Emočné vyčerpanie celkom	19,8	9,731	24,17	10,456	23,09	10,799

Zdroj: vlastné spracovanie

Podľa Tabuľky 8 zistené hodnoty všetkých skupín zamestnancov sa nachádzajú v strednej úrovni emocionálneho vyčerpania s minimálnymi rozdielmi a zo štatistického hľadiska sú nevýznamné. *Hypotéza 2 sa nepotvrdila.*

Z hľadiska vyhodnotenia jednotlivých položiek viac emočne vyčerpaní sociálni pracovníci so strednou a dlhšou dobou praxe.

Všetky skupiny s ohľadom na dĺžku praxe vedia navodiť uvoľnenú atmosféru, ale všetci zamestnanci s praxou dlhšou ako štyri roky (vrátane) sa cítia zničení na konci pracovného dňa. Všetky skupiny sa cítia byť emočne vyčerpaní z ich práce. Spomedzi skupín je druhá tou, ktorá najviac rieši emočné problémy veľmi chladnokrvne.

Celkový pohľad na emocionálne vyčerpanie vzhľadom na prax s použitím One-Way ANOVA uvádzam v Tabuľke 9.

V tabuľke 9 už na prvý pohľad vidieť, že vzhľadom na prax neexistujú štatisticky významné výsledky medzi sociálnymi pracovníkmi v mojom súbore. Pre úplné štatistické dokreslenie tohto faktu uvádzam aj výsledky testu.

Hodnota Levenovho testu je = 0,487. Dosiahnutá signifikancia je vyššia ako 0,05 (0,617). F test: $F(2, 64) = 1,399$; $p > 0,05$. Z výsledkov F testu vyplýva, že medzi populačnými priemerami nie je významný rozdiel. Z uvedeného dôvodu nie je potrebné komparovať Post Hoc.

Tabuľka 9 Pohľad na jednotlivé položky emocionálneho vyčerpania vzhľadom na prax s použitím One-Way ANOVA

Položky emocionálneho vyčerpania		df	F	Sig.
Cítim sa emočne vyčerpaný/-á z mojej práce	Medzi	2	0,025	0,975
	V rámci skupín	64		
	Celkom	66		
Cítim sa zničený/-á na konci pracovného dňa	Medzi	2	0,56	0,574
	V rámci skupín	64		
	Celkom	66		
Cítim sa unavený/-á pri rannom vstávaní s tým, že musím ísť znovu do práce	Medzi	2	0,089	0,915
	V rámci skupín	64		
	Celkom	66		
Práca s ľuďmi celý deň je pre mňa ozajstnou záťažou	Medzi	2	0,55	0,58
	V rámci skupín	64		
	Celkom	66		
Cítim sa zo svojej práce mimoriadne vyčerpaný/-á	Medzi	2	0,236	0,79
	V rámci skupín	64		
	Celkom	66		
Svoju prácu považujem za veľmi ťažkú	Medzi	2	0,573	0,567
	V rámci skupín	64		
	Celkom	66		
Stáva sa mi, že mi nezáleží na mojich klientoch	Medzi	2	1,125	0,331
	V rámci skupín	64		
	Celkom	66		
Viem ľahko navodiť uvoľnenú atmosféru	Medzi	2	0,708	0,496
	V rámci skupín	64		
	Celkom	66		
Pri mojej práci riešim emočné problémy veľmi chladnokrvne	Medzi	2	2,094	0,132
	V rámci skupín	64		
	Celkom	66		

Zdroj: vlastné spracovanie

4.7.1.3 Znížená pracovná výkonnosť vzhľadom na dĺžku praxe (H4)

V tejto časti práce prinášam hodnoty dosiahnutého priemerného skóre jednotlivých položiek zníženej pracovnej výkonnosti s ohľadom na dĺžku praxe. Pohľad na jednotlivé položky uvádzam v Tabuľke 10 a významnosť rozdielov uvádzam v Tabuľke 11.

Pre úplné štatistické dokreslenie zistených rozdielov uvádzam aj komparáciu jednotlivých skupín sociálnych pracovníkov podľa praxe z hľadiska signifikantných rozdielov na jednotlivé otázky (Post Hoc – Multiple Comparisons) v Tabuľke 12.

Tabuľka 10 Pohľad na jednotlivé položky zníženej pracovnej výkonnosti vzhľadom na prax

Položky Pracovnej výkonnosti	Dĺžka praxe v rokoch					
	do 3		4 – 7		od 8	
	(1.skupina)		(2.skupina)		(3.skupina)	
	N = 5		N = 18		N = 44	
	AM	SD	AM	SD	AM	SD
Dobre chápem, ako sa cítia moji klienti	5	1,732	5,44	0,705	5,25	1,222
Veľmi efektívne riešim problémy svojich klientov	3,6	0,548	4,44	1,977	5,05	1,14
Cítim, že práca s ľuďmi ma kladne ovplyvňuje	3,4	1,517	3,61	1,819	3,75	1,78
Cítim sa svojou prácou veľmi frustrovaný/-á	1,6	1,817	2,11	2,083	0,95	1,077
Mám dobrý pocit po práci so svojimi klientmi	4,6	1,14	4	2,058	4,73	1,128
Dosiahol/-a som cenné úspechy pri tejto práci	1,6	1,342	2,33	1,91	3,14	2,018
Cítim, ako by som bol/-a na hranici svojich síl	1,8	2,049	1,67	1,782	2,05	1,94
Cítim, že klienti kladú mne vinu za neúspechy v ich	0,8	0,837	1,28	1,32	0,91	1,007
Pracovná výkonnosť celkom	22,4	2,702	24,88	4,788	25,83	4,536

Zdroj: vlastné spracovanie

V súhrnnom pohľade uvedenom v Tabuľke 3 sledovaný súbor dosiahol vysokú úroveň pracovnej výkonnosti. Rozdelením do troch skupín vzhľadom na prax v Tabuľke 10 sa ukazuje nepatrný rozdiel, ktorý zo štatistického hľadiska nie je významný. *Hypotéza 4 sa nepotvrdila.*

Najvyššiu výkonnosť vykazujú zamestnanci s krátkou dobou praxe, menšiu so strednou dobou praxe. Sociálni pracovníci s krátkou dobou praxe cítia pocity viny, že im klienti kladú vinu za neúspechy v problémoch.

Najmenej výkonní sú sociálni pracovníci s dlhou dobou praxe, ale sebavedomie cítia v položke - veľmi efektívne riešim problémy svojich klientov.

Všetky skupiny majú dobrý pocit po práci so svojimi klientmi a dobre chápu, ako sa cítia ich klienti.

Hypotézu som overovala prostredníctvom jednoduchej analýzy rozptylu One-Way ANOVA.

Tabuľka 11 Pohľad na jednotlivé položky pracovnej výkonnosti vzhľadom na prax s použitím One-Way ANOVA

Položky pracovnej výkonnosti		df	F	Sig.
Dobre chápem, ako sa cítia moji klienti	Medzi	2	0,347	0,708
	Vrámci skupín	64		
	Celkom	66		
Cítim sa svojou prácou veľmi frustrovaný/-á	Medzi	2	3,131	0,05
	Vrámci skupín	64		
	Celkom	66		
Cítim, ako by som bol/-a na hranici svojich síl	Medzi	2	0,109	0,896
	Vrámci skupín	64		
	Celkom	66		
Veľmi efektívne riešim problémy svojich klientov	Medzi	2	4,098	0,021
	Vrámci skupín	64		
	Celkom	66		
Mám dobrý pocit po práci so svojimi klientmi	Medzi	2	1,647	0,2
	Vrámci skupín	64		
	Celkom	66		
Cítim, že klienti kladú mne vinu za neúspechy v ich problémoch	Medzi	2	2,108	0,13
	Vrámci skupín	64		
	Celkom	66		
Cítim, že práca s ľuďmi ma kladne ovplyvňuje	Medzi	2	0,264	0,769
	Vrámci skupín	64		
	Celkom	66		
Dosiahol/-a som cenné úspechy pri tejto práci	Medzi	2	0,822	0,444
	Vrámci skupín	64		
	Celkom	66		

Zdroj: vlastné spracovanie

V tabuľke 12 je vidno, že môžeme pozorovať štatisticky významné rozdiely vzhľadom na prax medzi sociálnymi pracovníkmi v mojom súbore v rovine zníženej pracovnej výkonnosti, prejavujúce sa vo výsledkoch odpovedí na otázku: „Cítim sa svojou prácou veľmi frustrovaný“ - signifikancia 0,050 a na otázku: „Veľmi efektívne riešim problémy svojich klientov“ – signifikancia 0,021.

Tabuľka 12 Porovnanie skupín z hľadiska praxe - významné rozdiely v odpovediach na jednotlivé otázky

Položky prac. výkonnosti	skupiny	skupiny	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.
Dobre chápem, ako sa cítia moji klienti	1	2	-0,444	0,582	0,448
		3	-0,250	0,543	0,647
	2	1	0,444	0,582	0,448
		3	0,194	0,322	0,548
	3	1	0,250	0,543	0,647
		2	-0,194	0,322	0,548
Cítim sa svojou prácou veľmi frustrovaný/-á	1	2	-0,844	0,702	0,234
		3	-1,445	0,656	0,031
	2	1	0,844	0,702	0,234
		3	-0,601	0,389	0,127
	3	1	1,445	0,656	0,031
		2	0,601	0,389	0,127
Cítim, ako by som bol/-a na hranici svojich síl	1	2	-0,211	0,898	0,815
		3	-0,350	0,838	0,678
	2	1	0,211	0,898	0,815
		3	-0,139	0,497	0,781
	3	1	0,350	0,838	0,678
		2	0,139	0,497	0,781
Veľmi efektívne riešim problémy svojich klientov	1	2	-0,511	0,739	0,492
		3	0,645	0,690	0,353
	2	1	0,511	0,739	0,492
		3	1,157	0,409	0,006
	3	1	-0,645	0,690	0,353
		2	-1,157	0,409	0,006
Mám dobrý pocit po práci so svojimi klientmi	1	2	0,600	0,726	0,411
		3	-0,127	0,678	0,852
	2	1	-0,600	0,726	0,411
		3	-0,727	0,402	0,075
	3	1	0,127	0,678	0,852
		2	0,727	0,402	0,075
Cítim, že klienti kladú mne vinu za neúspechy v ich problémoch	1	2	-0,733	0,988	0,461
		3	-1,536	0,922	0,101
	2	1	0,733	0,988	0,461
		3	-0,803	0,547	0,147
	3	1	1,536	0,922	0,101
		2	0,803	0,547	0,147
Cítim, že práca s ľuďmi ma kladne ovplyvňuje	1	2	0,133	0,964	0,890
		3	-0,245	0,900	0,786
	2	1	-0,133	0,964	0,890
		3	-0,379	0,534	0,480
	3	1	0,245	0,900	0,786
		2	0,379	0,534	0,480
Dosiahol/-a som cenné úspechy pri tejto práci	1	2	-0,478	0,551	0,389
		3	-0,109	0,514	0,833
	2	1	0,478	0,551	0,389
		3	0,369	0,305	0,231
	3	1	0,109	0,514	0,833
		2	-0,369	0,305	0,231

4.7.2 Výsledky skúmania burnout vzhľadom na vek

Táto kapitola poskytuje pohľad na významnosť rozdielov v jednotlivých položkách troch základných faktorov – emocionálneho vyčerpania, depersonalizácie a pracovnej výkonnosti vzhľadom na dosiahnutý vek zachytené v tabuľkách.

4.7.2.1 Emocionálne vyčerpanie vzhľadom na vek (H5)

V tejto časti práce prinášam hodnoty jednotlivých položiek emocionálneho vyčerpania s ohľadom na dosiahnutý vek. Pohľad na jednotlivé položky uvádzam v Tabuľke 13 a významnosť rozdielov uvádzam v Tabuľke 14.

Tabuľka 13 Pohľad na jednotlivé položky emocionálneho vyčerpania vzhľadom na vek

Položky emocionálneho vyčerpania	Dosiahnutý vek v rokoch					
	do 30		31-45		od 46	
	(1.skupina)		(2.skupina)		(3.skupina)	
	N = 11		N = 26		N = 30	
	AM	SD	AM	SD	AM	SD
Cítim sa emočne vyčerpaný/-á z mojej práce	2,91	1,446	2,19	1,98	3,3	1,765
Cítim sa zničený/-á na konci pracovného dňa	3,64	1,912	2,88	2,142	3,43	1,924
Cítim sa unavený/-á pri rannom vstávaní s tým, že	2,64	1,69	2,19	1,96	2,77	1,813
Práca s ľuďmi celý deň je pre mňa ozajstnou záťažou	2	1,949	1,77	1,681	2,87	1,756
Cítim sa zo svojej práce mimoriadne vyčerpaný/-á	2,18	2,04	2,42	1,943	2,83	1,931
Svoju prácu považujem za veľmi ťažkú	2,27	1,954	2,35	1,999	2,9	2,295
Stáva sa mi, že mi nezáleží na mojich klientoch	0,82	0,982	0,69	1,594	1,2	1,808
Viem ľahko navodiť uvoľnenú atmosféru	4,55	1,368	4,85	1,405	4,53	1,717
Pri mojej práci riešim emočné problémy veľmi chladnokrvne	0,73	1,191	1,54	1,964	1,73	2,116
Emočné vyčerpanie celkom	21,74	7,143	20,88	11,455	25,56	10,513

Zdroj: vlastné spracovanie

Všetky tri skupiny sú v strednom stupni vyhorenia a vekovo starších zamestnancov postihuje najviac. Najmenej sú emotívnym vyčerpaním ohrození sociálni pracovníci v strednej dospelosti. Najviac zničení na konci pracovného dňa sa cítia mladí a starší, tiež emočne vyčerpaní z práce, popritom všetky skupiny pracovníkov vedia navodiť uvoľnenú atmosféru.

V tabuľke 13 už na prvý pohľad vidieť, že vzhľadom na vek neexistujú štatisticky významné výsledky medzi sociálnymi pracovníkmi v mojom súbore.

Tabuľka 14 Pohľad na jednotlivé položky emocionálneho vyčerpania vzhľadom na vek s použitím One-Way ANOVA

Položky emocionálneho vyčerpania		df	F	Sig.
Cítim sa emočne vyčerpaný z mojej práce	Medzi	2	2,64	0,079
	Vrámci skupín	64		
	Celkom	66		
Cítim sa zničený na konci pracovného dňa	Medzi	2	0,757	0,473
	Vrámci skupín	64		
	Celkom	66		
Cítim sa unavený/-á pri rannom vstávaní s tým, že musím ísť znovu do práce	Medzi	2	0,693	0,504
	Vrámci skupín	64		
	Celkom	66		
Práca s ľuďmi celý deň je pre mňa ozajstnou záťažou	Medzi	2	2,899	0,062
	Vrámci skupín	64		
	Celkom	66		
Cítim sa zo svojej práce mimoriadne vyčerpaný/-á	Medzi	2	0,563	0,572
	Vrámci skupín	64		
	Celkom	66		
Svoju prácu považujem za veľmi ťažkú	Medzi	2	0,609	0,547
	Vrámci skupín	64		
	Celkom	66		
Stáva sa mi, že mi nezáleží na mojich klientoch	Medzi	2	0,721	0,49
	Vrámci skupín	64		
	Celkom	66		
Viem ľahko navodiť uvoľnenú atmosféru	Medzi	2	0,318	0,729
	Vrámci skupín	64		
	Celkom	66		
Pri mojej práci riešim emočné problémy veľmi chladnokrvne	Medzi	2	1,096	0,34
	Vrámci skupín	64		
	Celkom	66		

Zdroj: vlastné spracovanie

Pre úplné štatistické dokreslenie tohto faktu som previedla aj test homogenity variancií. Hodnota Levenovho testu je = 2,287. Dosiagnutá signifikancia je vyššia ako 0,05 (0,110). Dáta nevyvracajú predpoklad homogenity rozptylov. Z výsledkov F testu vyplýva, že medzi populačnými priermi nie je významný rozdiel. Z uvedeného dôvodu nie je potrebné komparovať Post Hoc. *Hypotéza 5 sa nepotvrdila.*

4.7.2.2 Depersonalizácia vzhľadom na vek (H6)

V tejto časti práce prinášam hodnoty jednotlivých položiek depersonalizácie s ohľadom na dosiahnutý vek. Pohľad na jednotlivé položky uvádzam v Tabuľke 15 a významnosť rozdielov uvádzam v Tabuľke 16.

Tabuľka 15 Pohľad na jednotlivé položky depersonalizácie vzhľadom na vek

Položky depersonalizácie	Dosiagnutý vek v rokoch					
	do 30		31-45		od 46	
	(1.skupina)		(2.skupina)		(3.skupina)	
	N = 11		N = 26		N = 30	
	AM	SD	AM	SD	AM	SD
Cítim, že považujem svojich klientov za neosobné objekty	1,91	1,814	1,58	2,101	1	1,531
Cítim sa menej citlivým/-ou voči ľuďom, odkedy mám túto	0,82	1,401	1,31	1,543	1,23	1,695
Obávam sa, že táto práca je pre mňa emočne príťažká	1,64	2,203	1,19	1,443	1,13	1,279
Práca s ľuďmi pôsobí na mňa veľmi zaťažujúco	1,73	1,272	1,77	1,728	1,7	1,535
Ako často vás napadne myšlienka, že zmeníte svoju	1,64	1,629	1,62	2,118	1,6	1,958
Depersonalizácia celkom	7,74	4,798	7,47	6,482	6,66	4,105

Zdroj: vlastné spracovanie

V tabuľke 15 už na prvý pohľad vidieť, že vzhľadom na vek neexistujú štatisticky významné výsledky medzi sociálnymi pracovníkmi v mojom súbore v rovine depersonalizácie.

Najviac ohrození cynizmom sú najmladší zamestnanci a najmenej najstarší v tretej skupine. Práca s ľuďmi pôsobí zaťažujúco na všetky skupiny.

Tabuľka 16 Pohľad na jednotlivé položky depersonalizácie vzhľadom na vek s použitím One-Way ANOVA

Položky depersonalizácie		df	F	Sig.
Cítim, že považujem svojich klientov za neosobné objekty	Medzi	2	1,275	0,286
	Vrámci skupín	64		
	Celkom	66		
Práca s ľuďmi pôsobí na mňa veľmi zaťažujúco	Medzi	2	0,381	0,685
	Vrámci skupín	64		
	Celkom	66		
Cítim sa menej citlivým/-ou voči ľuďom, odkedy mám túto prácu	Medzi	2	0,46	0,633
	Vrámci skupín	64		
	Celkom	66		
Ako často vás napadne myšlienka, že zmeníte svoju profesiu	Medzi	2	0,013	0,987
	Vrámci skupín	64		
	Celkom	66		
Obávam sa, že táto práca je pre mňa emočne priťažká	Medzi	2	0,001	0,999
	Vrámci skupín	64		
	Celkom	66		

Zdroj: vlastné spracovanie

Pre úplné štatistické dokreslenie tohto faktu som vykonala aj test homogenity variancií. Hodnota Levenovho testu je = 2,286. Dosiahnutá signifikancia je vyššia ako 0,05 (0,110). Dáta nevyvracajú predpoklad homogenity rozptylov. F test: $F(2, 64) = 0,239$; $p > 0,05$. Z výsledkov F testu vyplýva, že medzi populačnými priemermi nie je významný rozdiel. Z uvedeného dôvodu nie je potrebné komparovať Post Hoc. *Hypotéza 6 sa nepotvrdila.*

4.7.2.3 Znížená pracovná výkonnosť vzhľadom na vek (H7)

V tejto časti práce prinášam hodnoty jednotlivých položiek zníženej pracovnej výkonnosti s ohľadom na dosiahnutý vek. Pohľad na jednotlivé položky uvádzam v Tabuľke 17 a významnosť rozdielov uvádzam v Tabuľke 18.

Tabuľka 17 Pohľad na jednotlivé položky zníženej pracovnej výkonnosti vzhľadom na vek

Položky pracovnej výkonnosti	Dosiachnutý vek v rokoch					
	do 30		31-45		od 46	
	(1.skupina)		(2.skupina)		(3.skupina)	
	N = 11		N = 26		N = 30	
	AM	SD	AM	SD	AM	SD
Dobre chápem, ako sa cítia moji klienti	5,27	0,905	5,12	1,107	5,43	1,251
Veľmi efektívne riešim problémy svojich klientov	4,82	1,25	4,88	1,423	4,67	1,539
Cítim, že práca s ľuďmi ma kladne ovplyvňuje	3,27	1,954	4,19	1,789	3,4	1,589
Cítim sa svojou prácou veľmi frustrovaný/-á	1,36	1,912	1,46	1,772	1,17	1,147
Mám dobrý pocit po práci so svojimi klientmi	4,73	1,555	4,62	1,388	4,37	1,497
Dosiahol/-a som cenné úspechy pri tejto práci	2,73	2,149	3	2,059	2,67	1,918
Cítim, ako by som bol/-a na hranici svojich síl	1,91	1,758	2,23	2,122	1,67	1,729
Cítim, že klienti kladú mne vinu za neúspechy v ich problémoch	1	1,183	1,35	1,164	0,7	0,915
Pracovná výkonnosť celkom	25,09	4,592	26,85	4,628	24,08	4,177

Zdroj: vlastné spracovanie

V tabuľke 17 už na prvý pohľad vidieť, že vzhľadom na vek neexistujú štatisticky významné výsledky medzi sociálnymi pracovníkmi v mojom súbore v rovine zníženej pracovnej výkonnosti.

Pre úplné štatistické dokreslenie tohto faktu som previedla test homogenity variancií Hodnota Levenovho testu je = 0,419. Dosiachnutá signifikancia je vyššia ako 0,05 (0,660). Dáta nevyvracajú predpoklad homogenity rozptylov. F test: $F(2, 64) = 0,267$; $p > 0,05$. Z výsledkov F testu vyplýva, že medzi populačnými priemermi nie je významný rozdiel. Z uvedeného dôvodu nie je potrebné komparovať Post Hoc. *Hypotéza 7 sa nepotvrdila.*

Tabuľka 18 Pohľad na jednotlivé položky pracovnej výkonnosti vzhľadom na vek s použitím One-Way ANOVA

Položky pracovnej výkonnosti		df	F	Sig.
Dobre chápem, ako sa cítia moji klienti	Medzi	2	0,536	0,588
	Vrámci skupín	64		
	Celkom	66		
Cítim sa svojou prácou veľmi frustrovaný/-á	Medzi	2	0,162	0,85
	Vrámci skupín	64		
	Celkom	66		
Cítim, ako by som bol/-a na hranici svojich síl	Medzi	2	1,838	0,167
	Vrámci skupín	64		
	Celkom	66		
Veľmi efektívne riešim problémy svojich klientov	Medzi	2	0,26	0,772
	Vrámci skupín	64		
	Celkom	66		
Mám dobrý pocit po práci so svojimi klientmi	Medzi	2	0,33	0,72
	Vrámci skupín	64		
	Celkom	66		
Cítim, že klienti kladú mne vinu za neúspechy v ich problémoch	Medzi	2	0,201	0,818
	Vrámci skupín	64		
	Celkom	66		
Cítim, že práca s ľuďmi ma kladne ovplyvňuje	Medzi	2	0,617	0,543
	Vrámci skupín	64		
	Celkom	66		
Dosiahol/-a som cenné úspechy pri tejto práci	Medzi	2	2,578	0,084
	Vrámci skupín	64		
	Celkom	66		

Zdroj: vlastné spracovanie

4.8 Diskusia

V rámci výskumu som zistila, že pomerne vysoký počet skúmaných sociálnych pracovníkov na tomto konkrétnom úrade je obeťou syndrómu vyhorenia. Z hľadiska aritmetických priemerov nie sú výsledky nejako desivé (stredná úroveň emočného vyčerpania, stredná úroveň depersonalizácie a vysoká úroveň pracovného nasadenia), ale v súvislosti s individuálnymi hodnotami je veľmi dôležité sa daným problémom zaoberať.

Emočné vyčerpanie som zistila u takmer 60 % skúmaných sociálnych pracovníkov, cynickému správaniu voči klientom podlieha takmer 50 % zamestnancov a výkonnosť klesá u 7,5 % probandov.

Keď vezmem do úvahy výsledky zistené v jednotlivých skupinách, tak najviac emočne vyčerpaní sa cítia zamestnanci v skupine nad 46 rokov, kde je hodnota aritmetického priemeru 25,56 a teda takmer na hranici strednej a vysokej úrovni emočného vyčerpania. Keď výsledok porovnam so zistením Maslachovej¹⁰⁵, tak v porovnaní zisťujem dosiahnuté vyššie skóre a domnievam sa, že na týchto sociálnych pracovníkov dolieha stres z kontaktu s klientmi najviac.

Hypotéza 1 (H1): Priemerné hodnoty miery depersonalizácie sa pohybujú od 7 do 12 bodov v predmetnej škále MBI. Sociálni pracovníci z môjho súboru dosiahli priemernú úroveň depersonalizácie 7,147 bodov. S ohľadom na dosiahnuté výsledky môžem konštatovať, že úroveň depersonalizácie sa pohybuje na spodnej hranici priemeru. Vysokú mieru depersonalizácie vykazujú desiatí pracovníci, to je 14,9 percent zo skúmaného súboru, pričom sa táto neprejavila ani pri porovnaní výsledkov z hľadiska veku a ani z hľadiska praxe. Z uvedeného dôvodu sa domnievam, že v prípade týchto desiatich pracovníkov môže vysoká úroveň depersonalizácie súvisieť s osobnostnými charakteristikami, prípadne psychickým rozpoložením v čase skúmania. Vzhľadom na zistené výsledky je možné konštatovať, že Hypotéza 1, v ktorej som predpokladala vysoké skóre v rovine depersonalizácie, sa v súbore sociálnych pracovníkov ako celku nepotvrdila. Hypotéza 1 bola falzifikovaná.

Hypotéza 2 (H2): Priemerné hodnoty miery emocionálneho vyčerpania jednotlivých skupín vzhľadom na dĺžku praxe sa pohybujú od 17 do 26 bodov v predmetnej škále MBI. Všetky skupiny vzhľadom na dĺžku praxe sú presvedčené, že dokážu navodiť uvoľnenú atmosféru a zdá sa, že humor im pomáha prekonávať vyčerpanie v emocionálnej oblasti na konci pracovného dňa. Štatisticky významné rozdiely sa však medzi jednotlivými skupinami sa nepotvrdili. Vzhľadom na zistené výsledky môžem konštatovať, že Hypotéza 2, v ktorej som predpokladala rozdiely v dosiahnutej úrovni emocionálneho vyčerpania sledovanej vzorky sociálnych pracovníkov vzhľadom na dĺžku praxe sa nepotvrdila. Hypotéza 2 bola falzifikovaná.

¹⁰⁵ Pozri 4.7 Výsledky výskumu

Hypotéza 3 (H3): Ako som už uviedla v Hypotéze 1 probandi dosiahli priemerné hodnoty miery cynizmu v predmetnej škále štandardizovaného dotazníka. Viac cynickí sú služobne mladší sociálni pracovníci a uvádzajú, že práca je pre nich emočne priťažká. Najvýraznejší rozdiel je v porovnaní so služobne najstaršími zamestnancami. Niektoré položky faktorov syndrómu vyhorenia vykazujú významné štatistické rozdiely, ale tieto výsledky nepovažujem za relevantné v komparácii, keďže v skupine prax do troch rokov je iba päť probandov a v skupine prax od osem rokov až 44. Významné je emočné zaťaženie sociálnych pracovníkov v prvej skupine s praxou do troch rokov, neistota vo vzťahu ku klientovi a odosobňovanie sa. Dve z pracovníčok s veľmi krátkou dobou praxe uviedlo najvyšší stupeň škály Likertovej stupnice (denne) v súvislosti s výrokom "Obávam sa, že táto práca je pre mňa priťažká", čo môže viesť k záveru, že na úrade nefunguje supervízia¹⁰⁶ a pracovníci sú hodení do vody a cítia sa neistí. Pravdepodobne pokrívajúca zaškoloňovanie pracovníkov, keďže majú pocit, že nemôžu pomôcť klientovi. Štatisticky významné rozdiely celkovo medzi jednotlivými skupinami sa nepotvrdili. Vzhľadom na zistené výsledky môžem konštatovať, že Hypotéza 3, v ktorej som predpokladala rozdiely v miere neosobného až cynického postoja vo vzťahu ku klientom (DP) sledovanej vzorky sociálnych pracovníkov vzhľadom na dĺžku praxe sa nepotvrdila. Hypotéza 3 bola falzifikovaná.

Hypotéza 4 (H4): Hodnoty miery pracovnej výkonnosti všetkých troch skupín s ohľadom na dĺžku praxe sa pohybujú vo vysokej úrovni predmetnej škály. Štatisticky významné rozdiely som zistila iba v odpovediach na výrok „Cítim sa svojou prácou veľmi frustrovaný/-á“ medzi skupinou s najkratšou dobou praxe a služobne najstaršími a „Veľmi efektívne riešim problémy svojich klientov“ medzi druhou (prax 4 – 7 rokov) a treťou skupinou (prax nad 8 rokov). Zaujímavé je, že u služobne mladších zamestnancov vystupuje do popredia neistota v otázke efektívneho riešenia problémov svojich klientov. Odpoveď „niekoľkokrát za mesiac“ je alarmujúca. Pre služobne najmladších je práca frustrujúca a pre nich samotných nemotivujúca. Pravdepodobný dôvod som uviedla vyššie v Hypotéze 3. Štatisticky významné rozdiely celkovo medzi jednotlivými

¹⁰⁶ Pozri podkapitolu 3.2.3 Supervízia

skupinami sa ani v tomto prípade nepotvrdili. Vzhľadom na zistené výsledky môžem konštatovať, že Hypotéza 4, v ktorej som predpokladala rozdiely v miere zníženia efektivity práce s klientmi a pracovného výkonu (PA) sledovanej vzorky sociálnych pracovníkov vzhľadom na dĺžku praxe sa nepotvrdila. Hypotéza bola 4 falzifikovaná.

Hypotéza 5 (H5): Hodnoty miery emocionálneho vyčerpania jednotlivých skupín vzhľadom na vek sa pohybujú od 17 do 26 bodov v predmetnej škále MBI. Všetky tri skupiny sú v strednom stupni emočného vyhorenia a vekovo starších zamestnancov postihuje najviac. Aritmetický priemer skupiny vekovo najstarších zamestnancov je na hranici strednej s vysokou úrovňou emočného vyčerpania. Najmenej sú emotívnym vyčerpaním ohrození sociálni pracovníci v strednej dospelosti. Štatisticky významné rozdiely medzi jednotlivými skupinami sa nepotvrdili. Vzhľadom na zistené výsledky môžem konštatovať, že Hypotéza 5, v ktorej som predpokladala rozdiely v dosiahnutej úrovni emocionálneho vyčerpania (EE) sledovanej vzorky sociálnych pracovníkov vzhľadom na dosiahnutý vek sa nepotvrdila. Hypotéza 5 bola falzifikovaná.

Hypotéza 6 (H6): Priemerné hodnoty miery depersonalizácie jednotlivých skupín vzhľadom na vek sa pohybujú od 7 do 12 bodov v predmetnej škále MBI. Štatisticky významné rozdiely medzi jednotlivými skupinami sa nepotvrdili. Vzhľadom na zistené výsledky môžem konštatovať, že Hypotéza 6, v ktorej som predpokladala rozdiely v miere neosobného až cynického postoja vo vzťahu ku klientom (DP) sledovanej vzorky sociálnych pracovníkov vzhľadom na dosiahnutý vek sa nepotvrdila. Hypotéza 6 bola falzifikovaná.

Hypotéza 7 (H7): Hodnoty miery pracovnej výkonnosti všetkých troch skupín vzhľadom na vek sa pohybujú vo vysokej úrovni predmetnej škály do 31 bodov. Najviac sa strata výkonnosti prejavuje u skupiny probandov od 30 do 45 rokov. Štatisticky významné rozdiely medzi jednotlivými skupinami sa nepotvrdili. Vzhľadom na zistené výsledky môžem konštatovať, že Hypotéza 7, v ktorej som predpokladala rozdiely v miere zníženia efektivity práce s klientmi a pracovného výkonu (PA) sledovanej vzorky sociálnych pracovníkov vzhľadom na dosiahnutý vek sa nepotvrdila. Hypotéza 7 bola falzifikovaná.

Žiadna z mnou stanovených hypotéz nebola verifikovaná. Nezistila som síce štatisticky významné celkové výsledky (odhliadnuc od štatisticky významných rozdielov v odpovediach na niektoré otázky) napriek tomu dosiahnuté poznatky môžu mať význam pre ich aplikáciu v praxi.

Faktom totiž zostáva, že 40 sociálnych pracovníkov z výskumnej vzorky 67 probandov pociťuje emočné vyčerpanie a 17 z nich sa nachádza vo vysokom štádiu emocionálneho vyčerpania. 32 pracovníkov úradu práce má tendenciu ku klientom pristupovať neosobne až cynicky. Zatiaľ sa prvé dva stupne syndrómu vyhorenia - emočné vyčerpanie ani depersonalizácia nepremietajú do pracovnej výkonnosti, ktorá je prekvapivo vysoká. Len 5 zamestnancov úradu¹⁰⁷ sa nachádza v strednej úrovni ohrozenia efektivity práce. Otázka znie: „Dokedy?“

4.9 Odporúčania pre prax

Zistené výsledky v rovine emočného vyčerpania a ohrozenia cynizmom u zamestnancov v oblasti pomáhajúcej profesie sociálneho pracovníka sú alarmujúce a poukazujú na nevyhnutnosť prijatia dôsledných preventívnych, prípadne terapeutických opatrení.

Možnosti prevencie som naznačila už v teoretickej časti práce. V súvislosti s výsledkami v empirickej časti práce vystupuje do popredia v rámci preventívnych opatrení: supervízia, vzdelávanie, kultúra priestorov a nedirektívny prístup zo strany zamestnávateľa. Význam naberá cyklické vzdelávanie, rozširovanie si obzorov a možnosť rekondičných pobytov. Vzhľadom k tomu, že neistými a cynickými sa cítia mladší zamestnanci s kratšou dobou praxe, treba sa zamerať na tútorskú a výcvikovú supervíziu.¹⁰⁸

Úrady práce pravidelne zaraďujú do sociálno-psychologického výcviku zameraného na sebapoznávanie a nácvik komunikačných zručností znevýhodnených uchádzačov o zamestnanie - absolventov. Počas trojdňových stretnutí sa kladie veľký dôraz na potrebu

¹⁰⁷ Poznámka: Týka sa iba vzorky zamestnancov, ktorí sa výskumu zúčastnili.

¹⁰⁸ 3.2.3 Supervízia

sebapoznávania ako nevyhnutného predpokladu pri uzatváraní kariéry a úspešného sebaapresadenia. Klienti dostanú možnosť postupne si uvedomiť svoje požiadavky, hodnoty, predstavy, pocity, úrovne prijatia samých seba, svojho sebavedomia, vyjadrovania a svojho unikátneho príspevku. Dostatočné poodhalenie silných a slabých stránok, nácvik komunikačných zručností v rámci stretnutí a tak dať absolventom možnosť a príležitosť postupne maximalizovať svoje silné stránky, prekonávať slabosti, zlepšovať vzájomné vzťahy, zvládať stres, zvyšovať výkonnosť a zosúladiť svoje požiadavky s požiadavkami trhu práce.¹⁰⁹ Je vhodné sociálno-psychologické výcviky orientovať vo zvýšenej miere aj na vlastných zamestnancov, ktorí nastúpili do práce priamo zo školských lavíc.

Madzinová hovorí, že zvyšovanie odbornej a osobnostnej kvalifikácie zamestnancov zabezpečuje osobný úrad ako osobitný útvar služobného úradu. Vypracováva plány vzdelávania, ktoré sú zamerané na cieľové skupiny zamestnancov. Vzdelávanie je orientované najmä na rozvoj manažérskych, komunikačných a počítačových zručností, na jednanie s klientom, na sociálno-psychologický výcvik a zvládanie stresových situácií.¹¹⁰ Takže v rámci rozpočtových opatrení je vhodné len vyčleniť finančné prostriedky a podať si žiadosť na príslušný úrad.

V neposlednom rade má nezanedbateľný význam kultúra priestorov. Vytváranie priaznivých pracovných podmienok vplýva na emocionálnu zložku, ktorej pozitívna stimulácia je dôležitá v súvislosti s prevenciou syndrómu vyhorenia v prvom a základnom faktore - zložke emočného vyčerpania. Niekedy stačí málo a netreba do inovácie kancelárie investovať závažné finančné prostriedky. V tejto súvislosti citujem vyjadrenie jednej sociálnej pracovníčky: „Každodenný pohľad na rozbitý register nikoho nepoteší.“¹¹¹

¹⁰⁹ KOVÁČOVÁ, E. *Pomoc znevýhodneným UoZ – absolventom*, Sociálna politika a zamestnanosť. Bratislava. ÚPSVaR a MPSVaR SR. 2008, roč. neuvedený, č. 5, s 20,21

¹¹⁰ MADZINOVÁ, D. *Vzdelávanie ako cesta ďalšieho rastu zamestnancov v štátnej správe*, Sociálna politika a zamestnanosť. Bratislava. ÚPSVaR a MPSVaR SR. 2008, roč. neuvedený, č. 3, s 20

¹¹¹ Pozri podkapitolu 3.2.2 Pracovné prostredie

ZÁVER

Moja bakalárska diplomová práca sledovala v prvom rade výskumný cieľ. Potvrdiť alebo poprieť prítomnosť depersonalizácie (odosobnenia, cynizmu) u sociálnych pracovníkov na konkrétnom úrade práce, sociálnych vecí a rodiny. Súbežne s týmto cieľom som si stanovila čiastkové výskumné ciele, ktoré som tiež sformulovala do hypotéz. Tieto parciálne témy vyplynuli z postupného zbierania teoretických poznatkov o syndróme vyhorenia a jeho vplyve na sociálneho pracovníka.

Sociálni pracovníci takmer denne prichádzajú do kontaktu s klientmi, ktorí sa ocitli v nepriaznivej životnej situácii. Človek pracujúci v akejkoľvek ekonomicky prospešnej činnosti sa môže rozhodnúť jednoducho sa s ľuďmi negatívne naladenými a ocitajúcimi sa v hraničných situáciách nestretáť. Sociálny pracovník sa s nimi stretáva neustále a dokonca ich vyhľadáva, lebo chápe svoju prácu ako poslanie.

V poslednom čísle časopisu *Psychologie Dnes* som si prečítala, že podľa štatistiky až 95 % ľudí nie je ochotných k vnútornej zmene, nechcú so sebou nič robiť. Chcú síce, aby sa zmena v ich živote udiala, ale oni sa na tom aktívne podieľať nechcú. V podstate si bahnia v tom, ako sa im nedarí, sťažujú sa, že manžel/-ka sa nesnaží, že deti sa nepekne chovajú, že vláda neurobí potrebné opatrenia a úrady im nedokážu pomôcť. Očakávajú pomoc iba zvonka.¹¹² Z tohto pohľadu teda nie je nič výnimočné, ak je cynickým prístupom ku klientom ohrozených až polovica probandov z mnou skúmaného súboru.

Sociálni pracovníci na úradoch totiž často tvoria akýsi nárazníkový priestor na ventilovanie negatívnych pocitov klientov. Nevedia, či príde klient, ktorý chce nadávať na vládu, spoločenské zriadenie alebo chce a potrebuje skutočne pomôcť.

¹¹² KRAMULOVA, D. *Nebojujte s tím, čo nedokážete ovlivniť*. *Psychologie Dnes*, 2010, roč. 16, 3. číslo, str. 24-25

Predpokladala som vysokú mieru cynizmu u sociálnych pracovníkov. Štatisticky významné rozdiely sa nepotvrdili. Čo však s každým siedmym zamestnancom, ktorý je ohrozený vysokým stupňom cynizmu?

Z filozofického hľadiska, ak by sa ktokoľvek ocitol v pozícii nezamestnaného, ktorého si úradníci podávajú od dverí k dverám kvôli nutnej administratíve a v extrémnom prípade v desiatich kanceláriách okúsi prístup práve tých desiatich cynických a citovo vyčerpaných sociálnych pracovníkov, negatívny obraz o úradníkoch sa šíri ako lavína. V tom horšom prípade odradí od vyhľadania sociálnej pomoci práve tých, ktorí ju najviac potrebujú.

V práci vyhoria najskôr práve tí najzapálenejší a najobetavejší a nesúvisí to iba náporom klientov a práce, ale aj s osobnostným nastavením. A u nás sa prevencia voči syndrómu vyhorenia neberie veľmi vážne.¹¹³

Stanovený cieľ sa mi podarilo naplniť, lebo ma viedla zvedavosť, snaha dozvedieť sa viac (nie iba fixácia na výsledok) a tiež snaha informovať o závažnosti dopadu syndrómu vyhorenia na sociálnych pracovníkov. Sociálna práca je práca značne náročná na psychiku a ohrozuje tak kvalitu práce ako aj kvalitu osobného života. V podstate mi išlo o nutnosť zvýrazniť, že treba skvalitňovať prístup sociálneho pracovníka ku klientovi a to prechádzaním vyhoreniu.

Štatisticky významné rozdiely v skúmanej skupine celkovo som síce nezistila, ale i napriek tomu získané poznatky môžu v praxi prispieť k skvalitneniu poskytovania sociálnych služieb a zlepšeniu prístupu sociálneho pracovníka ku klientom. Výsledky tejto práce sú určené, okrem iného, sociálnym pracovníkom, ktorí sa stali výskumnou vzorkou v skúmaní výskytu syndrómu vyhorenia. Výsledky môjho výskumu dávam k dispozícii zamestnancom ÚPSVaR Partizánske.

¹¹³ KAZDOVÁ, A. *Obvykle vyhoří ti nejlepší [online]*. HRM 1/09, 28.1.2009, str. 50 - 53.

[cit. 19-3-2010]. Dostupný z http://managementcoaching.blogspot.com/2009_02_01_archive.html

ZOZNAM BIBLIOGRAFIE

Knihy a zborníky:

AUGER, L. *Strach, obavy a jejich překonávání*. Prel. A. Kozlíková. 1. vydanie. Praha: Portál, 1998. 175 s. ISBN 80-7178-231-9

CUNGI, CH. *Jak zvládat stres*. Prel. D. Šimková. 1. vydanie. Praha: Portál, 2001. 204 s. ISBN 80-7178-465-6

DOBRÍKOVÁ, P. *Zvládanie záťažových situácií*. 1. vydanie. Bratislava: Slovak Academic Press, 2007. 126 s. ISBN 978-80-89271

GABURA, J. – PRUŽINSKÁ, J. *Poradenský proces*. Praha: SLON, 1995. 147 s. ISBN 80-85850-10-9

JEKLOVÁ, M. - REITMAYEROVÁ, E. *Syndrom vyhoření*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006. 31 s. ISBN 80-86991-74-1

KALLWASS, A. *Syndrom vyhoření*. Prel. P. Babka. 1. vydanie. Praha: Portál, 2007. 139 s. Preklad z: Das Burnout-Syndrom. ISBN 978-80-7367-299-7

KEBZA, V. - ŠOLCOVÁ, I. *Syndróm vyhoření*. 2. rozšírené a doplnené vydanie. Praha: Státní zdravotní ústav, 2003. 23 s. ISBN 80-7071-231-7

KOČŠ, M. *Základy psychológie*. 6. vydanie. Bratislava: Slovenské pedagogické nakladateľstvo, 2006. 103 s. ISBN 80-08-02409-7

KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak neztratit nadšení*. 1.vyd. Praha: Grada Publishing, 1998. 136s. ISBN 80-7169-551-3

KŘIVOHLAVÝ, J. *Konflikty mezi lidmi*. 1. vydanie. Praha: AVICENUM, 1973. 303 s.

KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*. 1.vyd. Praha: Portál 2001. 280s. ISBN 80-7178-551-2

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

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

MATOUŠEK, O. *Základy sociální práce*. 1. vydanie. Praha: Portál, 2001. 314 s. ISBN 80-7178-473-7

NAKONEČNÝ, M. *Psychologie téměř pro každého*. 1. vydanie. Praha: Academia, 2004. 318 s. ISBN 80-200-1198-6

NEDLEY, N. *Život bez depresie*. Vrútky: ADVENT-ORION, 2004. 350 s. ISBN 80-8071-044-9

ŘEZNÍČEK, I. *Metody sociální práce*. 1. vydanie. Praha: Sociologické nakladatelství, 1994. 75 s. ISBN 80-85850-001-1

ŘÍČAN, P. *Psychologie osobnosti*. 3. vydanie. Praha: Orbis, 1975. Pyramida. 332 s. 11-033-75

SEIWERT, Lothar, J. *Opreteky s časom*. Prel. G. Stanay. 1. vydanie. Bratislava: Alfa, 1991. 58 s. ISBN 80-05-00923-2

SENGEROVÁ, G. - HOFFMANN, W. *Testy osobnosti*. Prel. Ľ. Klindová. Bratislava: Ikar, 1997. 208 s. Preklad z: Finden Sie Ihren PQ. ISBN 80-7118-420-9

Časopisy:

Bánovské noviny (Týždenník občanov mesta). č. 4. Bánovce nad Bebravou: Agency Gemini, s. r. o. 2010

KEBZA, V. – ŠOLCOVÁ, I. *Burnout syndrom: Teoretická východiska, diagnostické a intervenčné možnosti*. In: Československá psychologie, 1998.

MASLACH, CH. – JACKSON, S. E. (1981) *The measurement of experienced burnout*. *Journal of Occupational Behaviour*, 2

MASLACH, CH. – JACKSON, S. E. (1986) *The Maslach Burnout Inventory* (Research edition). Palo Alto, California: Consulting Psychologist Press

Moja psychológia. č. 04/2009. Bratislava: MF MEDIA 2009. ISSN 1337-8899

OK! č. 3. Bratislava: MEDIAVISION, 2008. ISSN 1337-8414

NÔTOVÁ, P. – PÁLENÍKOVÁ, V. (2003). In: Psychiatria. Roč. 10, č. 4. ISSN 1335-423X

Psychologie Dnes. 2010. 3. číslo. Praha: Portál, s.r.o. roč. 16. ISSN 1212-9607

Sociálna politika a zamestnanosť. č. 02/2007. Bratislava: ÚPSVaR a MPSVaR SR, 2007. ISSN 1336 5053

Sociálna politika a zamestnanosť. č. 03/2008. Bratislava: ÚPSVaR a MPSVaR SR, 2008. ISSN 1336 5053

Sociálna politika a zamestnanosť. č. 04/2008. Bratislava: ÚPSVaR a MPSVaR SR, 2008. ISSN 1336 5053

Sociálna politika a zamestnanosť. č. 05/2008. Bratislava: ÚPSVaR a MPSVaR SR, 2008. ISSN 1336 5053

Sociálna politika a zamestnanosť. č. 06/2008. Bratislava: ÚPSVaR a MPSVaR SR, 2008. ISSN 1336 5053

Zamestnanosť a sociálna politika. č. 08/2008. Bratislava: ÚPSVaR a MPSVaR SR, 2008. ISSN 1336 5053

Legislatíva:

Zbierka zákonov č. 453/2003, ZÁKON z 30. októbra 2003 o orgánoch štátnej správy v oblasti sociálnych vecí, rodiny a služieb zamestnanosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov sociálnych vecí a rodiny

Zbierka zákonov č. 576/2004, ZÁKON z 21. októbra 2004 o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov

Internetové odkazy:

www.upol.cz

www.psychodiagnostika-as.sk

<http://managementcoaching.blogspot.com>

Iné:

BENCZE J. *Štvrtročná štatistika o počte a štruktúre evidovaných nezamestnaných okresu Bánovce nad Bebravou ku koncu mesiaca marec 2009.* Interný dokument ÚPSVaR Bánovce nad Bebravou

BENCZE J. *Štvrtročná štatistika o počte a štruktúre evidovaných nezamestnaných okresu Partizánske ku koncu mesiaca marec 2009.* Interný dokument ÚPSVaR Partizánske

PRÍLOHY

DOTAZNÍK DEMOGRAFICKÝCH ÚDAJOV.....	1
-------------------------------------	---

**Zlatica Mokrářová, študentka FF UP v Olomouci,
Sociálna práca – študijná skupina Mojmirovce**

Vážená sociálna pracovníčka, vážený sociálny pracovník,

som študentkou externého štúdia sociálnej práce Univerzity Palackého v Olomouci. Spracovávam bakalársku prácu so zameraním na psychickú záťaž sociálneho pracovníka a jej zvládanie.

V tejto súvislosti si Vás dovoľujem poprosiť o spoluprácu, spočívajúcu vo vyplnení predložených dotazníkov. Pri vyplňaní demografického dotazníka nie je potrebné udávať meno, Vaša anonymita bude dôsledne rešpektovaná a získané údaje budú slúžiť len pre výskumné ciele. Výsledky pomôžu objasniť psychickú a časovú náročnosť povolani v sociálnej sfére.

Za Vašu ochotu a úprimnosť pri vyplňovaní dotazníkov Vám vopred ďakujem.

Demografické údaje

Pohlavie: **muž / žena**

Vek:

Počet rokov (prax) v oblasti služieb zamestnanosti, resp. sociálnych vecí:

.....