



Zdravotně
sociální fakulta
Faculty of Health
and Social Sciences

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

Syndrom vyhoření u osob pomáhajících profesí

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Studijní program: **SOCIÁLNÍ POLITIKA A SOCIÁLNÍ
PRÁCE**

Autor: Lucie Rybolová

Vedoucí práce: Mgr. Veronika Benešová Ph.D.

České Budějovice 2020

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci s názvem *Syndrom vyhoření u osob pomáhajících profesí* jsem vypracoval/a samostatně pouze s použitím pramenů v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské/diplomové práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby bakalářské/diplomové práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé bakalářské/diplomové práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne 1.6.2020

.....
Lucie Rybolová

Poděkování

Ráda bych poděkovala vedoucí mé bakalářské práce Mgr. Veronice Benešové Ph.D. za vstřícnost, ochotu a cenné rady, které mi v průběhu psaní poskytla. Dále bych chtěla poděkovat zaměstnancům pomáhajících profesí za ochotu a spolupráci při rozhovorech.

Syndrom vyhoření u osob pomáhajících profesí

Abstrakt

Tato bakalářská práce pojednává o syndromu vyhoření, který se týká především osob pomáhajících profesí. Teoretická část se zabývá hlavními pojmy, které charakterizují problematiku ve zkoumané oblasti. Jedná se především o syndrom vyhoření, jeho vznik, příčinu a průběh, dále vymezením pojmu pomáhající profese a následně prevence, zejména supervize, její definice, druhy, formy, průběh a cíl.

Praktická část pojednává o syndromu vyhoření a možnostech individuální i zaměstnanecké prevence. Cílem práce je zjistit, zda a jak zaměstnavatel uskutečňuje prevenci proti tomuto syndromu. K tomu byl určen kvalitativní výzkum, polostrukturovaný rozhovor. Ten je dále doplněn dotazníkovým šetřením, který se zabývá převážně faktory určující syndrom vyhoření. Výzkum je realizován se zaměstnanci pomáhajících profesí, kteří pracují v Jihočeském kraji s praxí déle jak dva roky. Za tyto zaměstnance byli vybráni: dvě pracovnice v sociálních službách, sociální pracovnice, speciální pedagožka a policista.

Výsledky výzkumu ukázaly, že zaměstnanci jsou velmi dobře informováni o syndromu vyhoření, dále se prokázalo, že zaměstnavatelé zajišťují zaměstnancům různé druhy prevence. I přesto se ovšem našli pracovníci, kterým formy prevence nevyhovují. V dotazníkovém šetření se prokázalo, že se mezi komunikačními partnery vyskytují tací, kteří mají větší náchylnost k syndromu vyhoření.

Bakalářskou práci lze využít jako zdroj informací pro pracovníky v pomáhajících profesích a následně mohou být výsledky poskytnuty zaměstnavatelům v daných zařízeních.

Klíčová slova

Syndrom vyhoření; pomáhající profese; prevence, supervize, supervizor

Burnout Syndrome in People Helping Professions

Abstract

The thesis deals with Burnout Syndrome that relates mainly to workers from helping professions. The theoretical part deals with main terms that characterize the thesis. They are mainly Burnout Syndrome, its origin, cause and development. The term helping profession is also defined. Subsequently, the term prevention, chiefly supervision, its definition, types, forms, development and aim are defined.

The practical part describes Burnout Syndrome and possibilities of both individual and employee prevention. The aim of the thesis is to find out whether and in what way employers prevent workers from helping professions from suffering Burnout Syndrome. A qualitative research, a semi-structured interview has been used for the cause. Moreover, it has been complemented by a survey dealing primarily with factors determining Burnout Syndrome. The qualitative research has been conducted with employees working in the South Bohemian Region who have been working for more than two years. The following employees from helping professions have been chosen: two workers in Social Services, a social worker, a special pedagogue and a police officer.

The survey results have shown that employees have been very well informed about Burnout Syndrome, furthermore it has been established that employers provide employees with different types of prevention. In spite of it, communication partners whom the prevention forms do not suit have been found. It has been proved in the questionnaire that there are individuals between communication partners who are more likely to suffer from Burnout Syndrome.

The thesis can be used as a source of information for workers in helping professions and subsequently the results can be given to employers in given facilities.

Key words

Syndrome burnout; helping profession; prevention; supervision; supervisor

Obsah

Úvod.....	8
1 Teoretická část.....	9
1.1 Syndrom vyhoření.....	9
1.1.1 Vznik syndromu vyhoření.....	9
1.1.2 Dotazníkové metody.....	10
1.1.3 Příčiny syndromu vyhoření.....	11
1.1.4 Průběh.....	11
1.2 Příbuzné psychologické stavy onemocnění.....	12
1.2.1 Stres.....	12
1.2.2 Deprese.....	13
1.2.3 Neurastenie.....	13
1.2.4 Sekundární traumatizace.....	13
1.3 Zaměstnanec a zaměstnavatel.....	14
1.3.1 Pomáhající profese.....	14
1.3.2 Vzdělání sociálního pracovníka.....	15
1.4 Prevence.....	16
1.4.1 Definice supervize.....	17
1.4.2 Druhy supervize.....	18
1.4.3 Formy supervize.....	18
1.4.4 Průběh supervize.....	19
1.4.5 Cíl supervize.....	20
1.5 Supervizor.....	21
2 Cíl práce a výzkumné otázky.....	23
2.1 Cíl práce.....	23
2.2 Výzkumné otázky.....	23

3	Metodika	24
3.1	Metoda sběru dat.....	24
3.2	Technika sběru dat	24
3.3	Výzkumný soubor	25
3.4	Vyhodnocení dat	25
3.5	Etika výzkumu	25
4	Výsledky	27
4.1	Odpovědi z rozhovoru osob v pomáhajících profesích	27
4.2	Odpovědi z dotazníků osob v pomáhajících profesích.....	34
4.3	Shrnutí výsledků rozhovorů.....	40
4.4	Shrnutí výsledků dotazníku	41
5	Diskuze	42
6	Závěr	46
7	Literatura	48
8	Seznam příloh	51

Úvod

Dnešní doba je velmi hektická a chaotická. Každý někam pospíchá a nemá čas se na chvíli zastavit a odpočinout si. Tento životní styl má špatný dopad na psychiku člověka a následně může nastat tělesné, citové i duševní vyčerpání, které může vést až k samotnému syndromu vyhoření.

Tento jev je spojen především s pomáhajícími profesemi, které se denně setkávají s nelehkými lidskými osudy. Vkládají do své práce emoce a city, díky kterým se stávají více náchylnější k syndromu vyhoření. Pomáhajícím pracovníkem rozumíme zaměstnance pracující především v sociální sféře, jedná se například o sociální pracovníky, lékaře, nebo učitele. Tento jev se ovšem netýká pouze pomáhajících profesí. V dnešní době se jedná o velmi rozšířený pojem, který napadá i vysokoškolské studenty, manželské páry, či duchovní.

Bakalářská práce se zabývá tím, jak lze syndromu vyhoření předejít, a to především supervizemi, které by měly být součástí všech zaměstnání, kde pracují pomáhající profese. Supervize je zdokonalení pracovních postupů vzhledem k realizaci pracovních cílů. Nejde tedy pouze o to, aby byly supervize zahrnuty do těchto zaměstnání, ale především o to, aby byl naplněn význam, který mají supervize splňovat. Následně je také důležité, aby pracovníci věděli, jak je jejich zaměstnání náchylné k celkovému vyčerpání a zda mu mohou sami předcházet určitými preventivními opatřeními.

Teoretická část je zaměřena především na definice pojmů syndrom vyhoření, pomáhající profese a prevence, zejména supervize. V praktické části je pak proveden kvalitativní výzkum s komunikačními partnery z pomáhajících profesí. Rozhovory jsou zaměřeny na možnosti prevence, které jsou zaměstnancům nabízeny v jejich zaměstnání a zda splňují účel, který mají mít.

Po rozhovorech je komunikačním partnerům předložen dotazník, ve kterém odpovídají pomocí Likertovy škály. Otázky budou zaměřeny především na syndrom vyhoření, zda a jak vykonávají svoji profesi pomáhajícího pracovníka a jestli nemají sklony k vyhoření.

1 Teoretická část

1.1 Syndrom vyhoření

Od 70. let 20. století se mnoho psychologů a lékařů začalo zabývat stavem celkového vyčerpání, které se nazývalo syndrom vyhoření, někdy také jako syndrom burnout z anglického překladu „vyhořet“, „vyhasnout“ (Pešek, Praško, 2016). Od konce 70. let do začátku 80. let 20. století se pojem syndrom vyhoření prudce rozšířil. Vzrostl počet publikací, díky kterým se tento pojem dostal na vysokou úroveň. Záhy vzniklo mnoho pokusů, jak již zmiňovaný pojem objasnit a definovat, ovšem jednotná definice vytvořená nebyla (Poschkamp, 2013). Burisch (2014) popisuje syndrom vyhoření jako fenomén, který se může objevit u jakéhokoliv zaměstnance a téměř v jakékoliv situaci. Velký psychologický slovník od Hartla a Hartlové (2010, s. 575) říká, že se jedná o „*souhrnný název pro profese, které se zaměřují na pomoc druhým. Společnými znaky jsou mimořádná psychická zátěž, odpovědnost a rizika pro vlastní duševní zdraví osob, které tyto profese vykonávají.*“ Podle Křivohlavého (2012, s. 12) je syndrom vyhoření definován jako „*Stav tělesného, citového (emocionálního) a duševního (mentálního) vyčerpání způsobeného dlouhodobým pobýváním v situacích, které jsou emocionálně mimořádně náročné. Tato emocionální náročnost je nejčastěji nastolena spojením velkého očekávání s chronickými situačními stresy.*“ Je často doprovázen mnoha příznaky, mezi které patří tělesné zhroucení, beznaděj, pocity bezmoci, negativní postoj k práci i lidem a ztráta iluzí. Závažnost jejich psychického i fyzického stavu je indikátorem jejich prvotního nadšení. Definice od Matouška (2013, s. 52 a) popisuje pojem jako „*Soubor typických příznaků vznikajících u pracovníků pomáhajících profesí v důsledku nezvládnutelného pracovního stresu.*“ Existuje tedy mnoho definic, většina se shoduje s tím, že se jedná o psychický stav, který je charakterizován vyčerpáním a snížením pracovní kondice v důsledku dlouhodobého a intenzivního vystavení se stresu (Pešek, Praško, 2016). Drummond (2014) uvádí, že podle lékařů pochází syndrom vyhoření z poruchy energetického metabolismu, to lze v metafoře chápat jako vybití baterie, kdy už člověk nemá sílu, jakkoliv dále fungovat.

1.1.1 Vznik syndromu vyhoření

Termín vyhoření neboli burnout poprvé popsal doktor psychologie Herbert Freudenberger v roce 1974 v časopise „Journal of Social Issues.“ On sám se dostal do stavu vyhoření. Místo pomoci odborníka si na magnetofon nahrával svoje myšlenky

a lamentace. Po přehrání svého monologu se zděsil, „*Byly tam vztek, zklamání, vyčerpání, nenávisť, pocity viny, deprese, úzkost: zkrátka celé psychopatologické spektrum.*“ (Honzák, 2018, s. 20). Rozhodl se tedy sám sebe léčit. Snížil pracovní aktivitu a dále si nahrával své projevy, které později analyzoval. Po návratu do kondice začal tento jev zkoumat na obecnější úrovni. Zjistil tedy, že se tento stav týká spousty lidí, a to právě osob v pomáhajících profesích, jelikož do své práce investují také kus své osobnosti (Honzák, 2018). S tímto závěrem souhlasí mnoho autorů, kteří tvrdí, že osoby pracující v sociální oblasti, mají větší riziko vyhoření, jelikož je na ně kladena vysoká emoční zátěž, která se z prvotního nadšení může přeměnit na zklamání a vystráznivění z počátečního nadšení (Poschkamp, 2013).

1.1.2 Dotazníkové metody

Navázáním na Freudenbergera vznikl nástroj s názvem Maslach Burnout Inventory neboli MBI, který vytvořila dvojice psychologek Christina Maslachová a Susan Jacksonová. Jedná se o dotazník, který má pomoci dotazovaným zjistit, zda se u nich neobjevuje zmiňovaný syndrom vyhoření. Dotazník MBI se dotýká tří dimenzí: emocionálního vyčerpání, depersonalizace neboli odosobněním a osobní výkonností. Dotazovaný hodnotí dvacet dva otázek pomocí sedmibodové škály, kdy jedna znamená vůbec neboli že se dotazovaného otázka vůbec netýká a sedm, kdy dotazovaný s otázkou plně souhlasí. Původně byl tento dotazník vytvořen pro pomáhající profese, především pro sociální pracovníky, ale s postupem času se rozšířil pro jakékoliv zaměstnance v jiných profesích (Kebza, 2012). Dalším je orientační dotazník, kde respondent odpovídá na dvacet čtyři otázek odpověďmi ano či ne. Tyto otázky se týkají čtyř rovin člověka: psychické, emocionální, sociální a tělesné. Posledním zmiňovaným je dotazník BM, který stejně jako MBI hodnotí odpovědi pomocí sedmibodové škály na jednadvaceti otázkách. Zabývá se třemi oblastmi: fyzickým, duševním a emocionálním vyčerpáním. Tyto dotazníky byly velice často využívány, jelikož přesná diagnostika této nemoci nebyla dlouhou dobu přesně definována, ale existuje mnoho dalších dotazníků, kde si člověk může ověřit, zda se u něj již zmiňovaný syndrom vyhoření neobjevuje. (Stock, 2010).

1.1.3 Příčiny syndromu vyhoření

Hlavní příčinou je především dlouhodobý stres na pracovišti neboli distres, který pracovníka omezuje (Pelcák, Tomeček, 2011). Svou roli hrají také rysy osobnosti. Situací, které syndrom vyhoření vyvolávají, je mnoho. U každého můžou být jiné. Světová zdravotnická organizace uvádí mnoho modelů. Model pracovního života uvádí 6 oblastí, které mohou vést až k vyhoření. Prvním je pracovní zátěž, kdy na sebe člověk klade vysoké nároky, má problém s utříděním priorit a všechn svůj čas věnuje jen práci. Dále se jedná o nedostatek kontroly, kdy se pracovník bojí jednat sám a každé rozhodnutí potřebuje konzultovat. Třetí fáze se nazývá odměna. Jedná se o fázi, kdy pracovník věnoval svojí práci obrovské úsilí a čas, ale není s ní spokojený, protože nedosáhl odměny, kterou měla vynaložená práce přinést. Další fází je kolektiv. Tato fáze je velmi důležitá, jelikož v napjaté situaci, kdy člověk nevychází se svými kolegy, se pracuje velmi těžce. Podstatné je udržovat dobré vztahy na pracovišti, zajímat se o své kolegy, být milý, zdvořilý a nevytlévat si na ně zlost, se kterou nemají nic společného. Dále se jedná o spravedlnost. Všichni pracovníci by měli být na stejné úrovni, žádný by neměl mít nějaké výhody a být upřednostňován před ostatními. Následuje neshoda hodnot. Je důležité určit si své hodnoty a dbát o jejich dodržování. Pokud je vaší prioritou například rodina, je podstatné nechávat práci za dveřmi domu a nemyslet neustále na klienty a jejich problémy. Jako poslední je důležité si uvědomit, že syndrom vyhoření nepřináší pouze únavu a vyčerpání. Jedná se o mnoho malých problémů, které se postupně nabalují, až je jejich stav neúnosný. Je tedy významné vše řádně promyslet a identifikovat důvody, které člověka k syndromu vyhoření dovedly. Dále pak také radikálně zakročit a provést patřičné změny, aby se člověk dostal do psychické pohody. Hlavní příčinou je především dlouhodobý negativní stres, který pracovníka omezuje. Svou roli ale hrají také rysy osobnosti (Hájková, © 2019).

1.1.4 Průběh

Člověk se syndromem vyhoření prochází určitými fázemi. Nejjednodušší model má tři fáze, nejsložitější až dvanáct, které se můžou různě překrývat (Maroon, 2012). Rozdíly v počtu stádií jsou způsobeny detailnějším, nebo shrnutým popisem jednotlivých stádií. Nejčastěji se ovšem uvádí pět fází. Většina odborníků se shoduje na tom, že vyhoření se neobjeví náhle neboli tak říkajíc přes noc. Jedná se o pomalu nastupující a dlouhodobý proces (Poschkamp, 2013). První fází je idealistické nadšení, kdy je člověk uchvácen

svou prací, plný energie a pracuje s mimořádným nasazením. Další fází je stagnace. Pracovník je seznámen s realitou a postupně přehodnocuje své cíle. Mění své priority. Svůj život již neomezuje pouze na práci. Dále se pracovník dostává do stádia frustrace. Začíná pochybovat o smyslu svého nasazení, neefektivnosti práce a narůstá jeho zklamání. Nastupuje obrana proti frustraci, kterou je apatie neboli vnitřní rezignace. Počáteční nadšení se zcela vytratilo a jeho práce je zaměřena na nejrychlejší vyřízení svých povinností a na nejmenší kontakt s klienty (Stock, 2010). Názvy a počty fází se různě mění. Maroon (2012) ve své knize uvádí pět stádií, která platí pro sociální pracovníky, kdy jako první uvádí stádium eutanazie a naděje. Jedná se o počáteční fázi, kdy je pro sociálního pracovníka důležité pomáhat druhým. Dodává mu to pocit „vzrušení“, který je pro něj velmi důležitý. Další fáze je stagnace a následuje frustrace. Tyto fáze popisuje stejně jako Stock (2010). Čtvrtou fází je lhostejnost. Jedná se o obranu proti frustraci, zajímá se o vlastní zdraví a je nespokojen s pracovní pozicí. Poslední fáze se nazývá konec. Sociální pracovník odchází ze svého zaměstnání, nebo mění pracovní pozici. Jedná se o způsob, kdy může zamezit prohloubení syndromu vyhoření (Maroon, 2012). Určité fáze nelze zpočátku spojit s jasnou diagnózou, člověk je často vyhodnotí jako určité období vyčerpání, které rychle zmizí. Jednotlivé fáze vyhoření ovšem samy nezmizí, naopak nabudou rychlejší spád a začínají se více prohlubovat. Již jednou prožité vyhoření nezajišťuje člověku imunitu po zbytek svého života. Jedna osoba může projít procesem vyhoření několikrát. Při nedostatečné léčbě se může člověk dostat do začarovaného kruhu a prožívat jednotlivé fáze neustále dokola (Poschkamp, 2013).

1.2 Příbuzné psychologické stavy onemocnění

Negativních vlivů, které nás obklopují, je mnoho. Odlišit vyhoření od ostatních psychologických modelů bývá někdy obtížné, protože symptomy se mohou překrývat. Mezi tyto modely patří stres, deprese, neurastenie a sekundární traumatizace (Poschkamp, 2013).

1.2.1 Stres

Stres je automaticky považován za příčinu syndromu vyhoření. Pod tímto pojmem se rozumí subjektivní stav, kdy je člověk vystaven obtížné situaci, nebo okolnostem, které nelze ovlivnit, eventuálně se jim vyhnout. Každý stres ovšem není negativní. Rozlišují se dva typy stresů: eustres a distres neboli pozitivní a negativní, jinak také „dobrý“ a „špatný“. Pod pojmem stres se často rozumí právě již zmiňovaný distres, při kterém je

na člověka kladena velká zátěž. Naopak eustres je stav, kdy na sobě člověk pocítuje stavy vzrušení, které ho nutí k lepším výkonům. Pozitivní stres může ovšem nastávat také ve fázi zamilovanosti (Prieß, 2015). Se syndromem vyhoření je spojován již zmiňovaný distres, který je podle Křivohlavého (2012) popisován, jako napětí mezi zátěží (stresorem) a možností, jak zátěž zvládnout (salutory). Do stresu se může dostat kdokoli, ovšem syndrom vyhoření napadá lidi, kteří jsou prioritně zaujatí svou prací a jejich povolání souvisí s kontaktem a jednáním s lidmi.

1.2.2 Deprese

Deprese je kombinací symptomů, které se vyznačují apatií a nezájmem, špatnými náladami a jistými tělesnými poruchami. Takzvaná psychogenní deprese by mohla mít jisté podoby s vyhořením. Rozlišují se tři typy této deprese. Prvním je takzvaná reaktivní deprese, která se vyznačuje stavy strachu a smutku, ty jsou vyvolány vnější bolestivou událostí. Příkladem může být smrt blízké osoby, rozvod, či ztráta zaměstnání. Dalším typem je neurotická deprese. Ta se projevuje následkem částečně, nebo zcela potlačeným konfliktem. Posledním typem je deprese jednoduchých stavů, která vzniká nejčastěji při trvalé citové zátěži, jako jsou například partnerské neshody. Je těžké rozlišit vyhoření od deprese. Největším rozdílem je právě to, že vyhoření na rozdíl od deprese, vzniká neodlučitelně s profesní činností (Poschkamp, 2013).

1.2.3 Neurastenie

Neurastenie je lidově označována jako nervové zhroucení, kolaps, nebo nervová slabost. Je často doprovázena depresivní náladou a bolestmi hlavy. Dříve byla označována také jako únavový syndrom (Hartl, Hartlová, 2010). Jedná se především o únavu z fyzického vyčerpání, kterou lze odstranit odpočinkem. Vyhoření ovšem odpočinek neodstraní. U neurastenie se dá únava pocívat kladně, jako je například vyčerpání po cvičení, či nějakém namáhavém fyzickém výkonu. U vyhoření se ovšem jedná pouze o negativní pocit vyčerpání, nikoliv o pozitivní (Křivohlavý, 2012).

1.2.4 Sekundární traumatizace

Sekundární traumatizace má jasně daný okamžik a určitý spouštěč. Může se objevit náhle a nečekaně, na rozdíl od vyhoření, které se může táhnout několik let. Podle Světové zdravotnické organizace je postižená osoba postavena před traumatizující situací, kterou je například smrt blízké osoby, nebezpečí, nebo vážná autonehoda (Poschkamp, 2013).

1.3 Zaměstnanec a zaměstnavatel

Podle zákona č. 262/2006 Sb. zákoníku práce, v § 6 je *zaměstnanec fyzická osoba, která se zavázala k výkonu závislé práce v základním pracovněprávním vztahu a § 7 je zaměstnavatelem osoba, pro kterou se fyzická osoba zavázala k výkonu závislé práce v základním pracovněprávním vztahu*. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v § 115 pojednává o tom, jaký okruh pracovníků může vykonávat činnost v sociálních službách. *A) sociální pracovníci za podmínek stanovených v § 109 a 110, b) pracovníci v sociálních službách, c) zdravotničtí pracovníci, d) pedagogičtí pracovníci, e) manželští a rodinní poradci a další odborní pracovníci, kteří přímo poskytují sociální služby.*

1.3.1 Pomáhající profese

Pomáhající pracovník by měl splňovat šest základních vlastností. Být vlídný, ochotný, vyrovnaný, klidný, empatický, a měl by mít rád svou práci (Géringová, 2011). Sociální práce je založena na etických pravidlech, kterými se musí pracovník řídit. Jedná se například o důraz na lidská práva, nebo diskriminaci a všechny informace, které mu klient poskytl, dále bez jeho souhlasu nešířil. Tato pravidla jsou ustanovena v etickém kodexu sociálních pracovníků, jako mnoho dalších (Clark, 2011; Matoušek a kol., 2013). Dále jsou dány faktory, které určil Frederick Herzberg. Jedná se o činitele, které vedou k větší, nebo menší spokojenosti v práci. „Satisfiers“ neboli takzvané „motivátory“ jsou faktory, které vedou k větší spokojenosti pracovníka a člověk má tedy tendenci pečlivěji pracovat, aby dosáhl usilovaného cíle. Do této skupiny můžeme zařadit například uznání, samostatnost, nebo odpovědnost. Opakem jsou „dissatisfers“ neboli „hygienické faktory“, které vedou k větší nespokojenosti. Jedná se o činitele, které ovlivňují pracovníka, aby usilovně pracoval. Tyto faktory jsou pro zaměstnance naprostou samozřejmostí. Jsou jimi vztahy s pracovníky, plat a dodržování pravidel (Kubátová a spol., 2012). Křivohlavý (2012) ve své knize tvrdí, že profesí, které mohou být napadeny syndromem vyhoření, je mnoho. Mezi nejčastější patří zdravotnický personál, zvláště lékaři pracující v hospicích, onkologických odděleních a na jednotkách intenzivní péče. Drummond (2014) uvádí, že z jistých studií z roku 2013 je známo, že syndromem vyhoření trpí 39,8% lékařů, dále také zdravotní sestry, psychologové, psychiatři, sociální pracovníci, policisté, učitelé, sportovci a mnoha dalších, kteří do své profese vkládají vysoké pracovní nasazení, zodpovědnost a ctízádobnost. Mezi jejich nejčastější aktivity patří diagnostika, poradenství, terapie, řešení a záznam problému. (Michalík a kol., 2011).

Každá pomáhající profese klade důraz na prezentaci své osobnosti. Musí ukázat organizační, komunikační a sociální schopnost, empatii a citlivost (Géringová, 2011). Syndrom vyhoření ovšem nenapadá pouze pomáhající profese. Nevyhýbá se ani manželským párům, kdy na začátku bývá obrovská zamilovanost, která nástupem všedního života vyprchává a nastávají konflikty, které směřují až k psychickému vyhoření. Dále se také hovoří o vysokoškolských studentech, kteří nastupují do zaměstnání s velkými sny a očekáváním, které nepřichází. V neposlední řadě jsou to i duchovní, kteří jsou oddaní sloužit Bohu, až do celkového vyčerpání (Křivohlavý, 2012). Pojem profesní nemusí být chápán pouze ve smyslu pracovním, jedná se spíše o poslání, které může napadnout i osoby, na které je kladena velká odpovědnost. Je tedy jasné, že se tento pojem neomezuje jen na sociální neboli pomáhající profese, i přesto, že se zde objevuje častěji a intenzivněji (Poschkamp, 2013).

1.3.2 Vzdělání sociálního pracovníka

Sociální pracovník musí mít znalosti z mnoha oborů. Odkazuje klienta na jiné odborníky, tudíž musí mít spoustu znalostí, aby klientovi dokázal nejlépe poradit. Zákon požaduje, aby sociální pracovník měl jisté vzdělání. Považuje se za něj vyšší odborné vzdělání v oblasti sociální práce, nebo vysokoškolské vzdělání s titulem Bc., či Mgr. v sociálním oboru. Pokud má pracovník vysokoškolské vzdělání s jiným zaměřením, je povinen absolvovat akreditovaný vzdělávací kurz, který má minimálně 200 hodin (Gulová, 2011). Podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, § 111 má pracovník povinnost dalšího vzdělání. Má splnit nejméně 24 hodin dalšího vzdělání za rok, které mu má zabezpečit zaměstnavatel. Do dalšího vzdělání patří *a) specializační vzdělávání zajišťované vysokými školami a vyššími odbornými školami navazující na získanou odbornou způsobilost k výkonu povolání sociálního pracovníka, b) účast v kurzech s akreditovaným programem, c) odborné stáže, d) účast na školicích akcích, e) účast na konferencích.* Předpokladem k výkonu této práce je podle § 110 *svéprávnost, bezúhonnost, zdravotní způsobilost a odborná způsobilost podle tohoto zákona.* Za poslední roky proběhlo jednání, zda nejsou předpoklady pro vykonávání sociální práce příliš přísné. Řešila se otázka, zda ponechat, či zrušit podmínku trestné bezúhonnosti. Po důkladném zvážení se tato podmínka uchovala. Důvod je takový, že člověk, který byl dříve souzený například za neplacení výživného za své děti, by nyní mohl vykonávat povolání sociálního pracovníka a pracovat s rodinami v rámci sociálně-právní ochrany dětí, kde by zdůrazňoval placení výživného (Pospíšil, 2019).

1.4 Prevence

Aby mohl člověk v pomáhajících profesích jednat a radit klientovi s jeho problémy, musí především sebe udržovat v duševní rovnováze. Pečovat o sebe je velmi důležité. Podporu můžeme čerpat od kolegů z práce, nebo od rodiny. Můžeme ji tedy rozdělit na pracovní a soukromou (Venglářová a kol., 2013). Do soukromých zdrojů podpory patří rodina a blízcí přátelé, se kterými máme dobré vztahy a můžeme u nich načerpat potřebnou energii. Soukromý zdroj opory má svoje výhody i nevýhody. Mezi klady této podpory patří fakt, že nás naši blízcí dobře znají, a tak vědí, jak nás v těžké situaci podpořit, dále bývají ochotni nás vyslechnout a jsou nám k dispozici, když je potřebujeme. Naopak nevýhodou je, že v pomáhající profesi musíme zachovávat mlčenlivost a anonymitu klientů, tudíž nemůžeme otevřeně mluvit o všem. Do pracovní podpory patří kolegové, nadřízení, nebo supervizor. Výhodou pracovní podpory je profesionalita a znalost odborné podpory, nevýhodou je čekací doba při objednání, nebo časová omezenost konzultace (Venglářová a kol., 2013). Pojem prevence je ochrana, či opatření k předcházení nehodám, úrazům, nebo jiným nežádoucím jevům. Dělí se na primární, sekundární a terciální, kdy primární prevence má předcházet nežádoucím jevům, sekundární má zamezit prohlubování již existujícího problému a terciální by měla zabránit opakovanému propuknutí již prožitého stavu (Hartl, Hartlová, 2010). Hlavní zásada pro prevenci vyhoření neexistuje. Jsou zde ale různá opatření, která mohou snížit riziko. Jedná se ovšem o dlouhodobý proces, při kterém je důležitá trpělivost a občasná kontrola. Prevence by měla působit ve třech úrovních, a to na organizační, osobní a vztahové úrovni (Poschkamp, 2013). Je tedy důležité umět pracovat s klienty, udržovat soudržnost a dobré fungování rodiny, udržovat dobrý vztah s kolegy, dále mít snahu radovat se z maličností, ponechávat si volný čas na své koníčky, popřípadě si najít aktivity, u kterých se člověk naučí odpočívat (Pešek, Práško, 2016). Významnou část prevence v pomáhajících profesích hraje supervize. Je důležité zavádět ji na pracovištích, kde zaměstnanci pracují s lidmi, především s jejich problémy a s negativními emocemi. Význam supervize je péče o pracovníka, který díky psychické rovnováze dokáže lépe poradit svým klientům (Venglářová a kol., 2013). Chod organizace může záviset na průběhu a celkovém vývoji supervize. Díky dobré a organizované supervizi se může zvýšit efektivnost a nasazení pracovníků (Kadushin, Harkness, 2014).

1.4.1 Definice supervize

Supervize je systematická reflexivní interakce osob směřující ke zlepšení kvality práce v různých pracovních oblastech. Zaměřuje se na určité možnosti zdokonalení pracovních postupů a vztahů, vzhledem k realizaci pracovních hodnot a cílů (Matoušek a kol., 2013 b). Slovo supervize je převzaté od anglického slova supervision, který znamená v překladu dozor, či kontrola. Stejně tak je supervizor překládán, jako vedoucí, nebo kontrolor. Supervize se převážně vztahuje na psychické a sociální instituce, ovšem není ani výjimečná v bankách, politice, či manažerských organizacích (Oláh a kol., 2009). Syndrom vyhoření je v současné době velice rozšířený. Netýká se pouze pomáhajících profesí, a proto mnoho zaměstnavatelů hledá podporu pro své zaměstnance právě ve zmiňovaných supervizích (Stokes, 2018). Jedná se o čistou mezilidskou interakci, jejímž cílem je, aby se jedna osoba setkávala s druhou neboli supervizor se supervidovaným, ve snaze zkvalitnit schopnost supervidovaného efektivně pomáhat druhým. Úkolem supervize není pouze rozvíjet dovednosti, schopnosti a porozumění pracovníka. V závislosti na prostředí má i další funkce. Jedná se o funkci vzdělávací neboli formativní, podpůrnou nebo také restorativní a řídicí neboli normativní. První funkce se zaměřuje na rozvoj dovedností, schopností a porozumění supervidovaných, prostřednictvím rozebírání a reflektování práce s klienty. Druhá funkce je reagování na skutečnost. Jedná se o zvládání bolesti stresových situací, které klient na pracovníka přenáší. Tyto emoce mohou být přeneseny na pracovníka empatií, kterou do profese vkládá, a proto je důležité účinně se proti ní bránit, aby později v důsledku vysokého vypětí a stresu nedocházelo k již zmiňovanému vyhoření. Poslední funkce supervizora je zajištění kontroly. Jedná se o potřebu konzultace naší práce s někým jiným. V mnoha případech nese supervizor odpovědnost za dobrý stav klientů a za jednání supervidovaného pracovníka (Baštecká, 2016). Mojžíšová (2007) podle Munsona (2002) uvádí, že je supervize uskutečňována na vztahu mezi supervizorem a supervidovaným v souvislosti s organizací a s aktuální situací. Supervizor, supervidovaný, klient a organizace jsou ovlivňováni kulturou, která je obklopuje. Pokud je kultura odlišná, práce supervizora bývá velmi složitá a náročná. Jedná se tedy o celoživotní proces, při kterém se vzdělávají především sociální pracovníci.

1.4.2 Druhy supervize

Supervizní podpora se týká především tří oblastí. První oblastí je řízení a poskytování služby. Druhou oblastí je profesní rozvoj pracovníka neboli rozvoj znalostí a dovedností, zvládání náročnějších situací, motivace pracovníků a naplnění jejich očekávání a potřeb. Třetí oblastí je práce pracovníků, která se týká především reflexe s klienty. Jednotlivé druhy supervize mají různý přínos a užitek. Evropská asociace ANSE (Association of National Organisation for Supervision in Europe) popisuje různé přínosy supervize. Jedná se o podporu v namáhavých profesních situacích, vysvětlení a zpracování úkolů, preventivní zaopatření pro výskyt mobbingu, či vyhoření a pomoc při zvládání změn. Důležité je i rozdělení supervize zaměřené na problém a supervize zaměřené na řešení. První supervize, která je zaměřená na problém, řeší definici neboli co je problém. Dále příčinu, minulé nezdary a selhání, kdy se problém objevil a jaké má důsledky. Následuje postup, jak se problému zbavit, jaké překážky se mohou objevit a kdo za tyto problémy může. Oproti tomu supervize zaměřená na řešení ohraničuje problém, zkoumá vysněnou budoucnost, čeho chceme dosáhnout, hledá blízké, kteří mohou se změnou pomoci a naopak se snaží hledat minulé úspěchy a již užitečné zkušenosti (Listy sociální práce, 2019).

1.4.3 Formy supervize

Supervizi můžeme rozdělit do určitých forem. První je rozdělení podle obsahu neboli toho, na co se zaměřuje. Jedná se tedy o supervizi případovou, která se zaměřuje převážně na sebereflexi pracovníků, dále na supervizi týmovou, která řeší především reflexi týmu a spolupráce a poslední typ supervize je zaměřený na řízení, které kontroluje reflexi vlastníků organizace. Další rozdělení je podle počtu a sestavy supervidovaných. Dělí se na individuální, skupinovou a týmovou. Individuální je založena na supervizorovi a na jednom supervidovaném (Baštecká, 2016). Týmová supervize se dále dělí na supervizi týmu, a na supervizi týmovou. První zmiňovaná supervize se zabývá vztahy kolegů, uspořádání rolí zaměstnanců a celkovou spoluprací. Supervize v týmu je zaměřená na využití týmového jednání a na reflexi k určité práci s klientem. V praxi se většinou využívají obě tyto supervize a často je supervizoři spojují dohromady (Havrdová a kol., 2008). Týmová supervize je charakteristická zaměřením na jeden cíl. Vzájemně se doplňují a spolupracují. Jelikož mají všichni stejný obor zaměstnání, mohou si předávat různé nápady a zkušenosti na řešení (Baštecká, 2016). Skupinová supervize je určená pro

tři až dvanáct osob, které mezi sebou nemají pracovní vazby. Výhodou se uvádí fakt, že se supervidované osoby předem neznají. Nepojí je ani společná pracovní úloha, či vztahy podřízených a nadřízených. Další výhodou je oproti individuální supervizi nižší cena a větší počet příležitostí k učení nových technik a možností, díky zkušenostem ostatních osob, dále také zaměření na samostatnost a slabší závislost na ostatních (Havrdová a kol., 2008). Naopak nevýhodou je poměrně malý prostor pro vyjádření, zápolení o čas a pozornost, menší podpora kreativity, slabší pocit sounáležitosti a menší podpora při pracovní zátěži (Baštěcká, 2016). Do skupinové supervize můžeme zařadit i takzvanou bálintovskou skupinu, která je zaměřená na případ. Ta je pojmenována podle lékaře a psychoterapeuta Michaela Bálinta (Vávrová, 2012).

Bálintovská skupina je supervize, která má strukturovanou formu. Jedná se o skupinu, která si na začátku sezení odhlasuje určitý problém některého účastníka, kterým se budou celé sezení zabývat. Vybraný účastník popíše svůj problém, nesmí zapomenout na podstatné a důležité informace o klientovi a celé dané situace. Poté je čas, kdy se ostatní účastníci doptávají na informace k dané situaci, které nebyly řečené. Další fáze se nazývá „empatická fantazie“. Účastník skupiny, který prezentoval svůj problém, momentálně mlčí a poslouchá ostatní účastníky, kteří se snaží vžít do určitých postav dané situace. Následuje fáze, ve které členové skupiny dávají rady účastníkovi, který prezentoval svůj případ. Ten stále mlčí a poslouchá rady ostatních. V poslední fázi mluví člen daného problému. Říká různé poznatky, které se mu zdály inspirativní a užitečné. Je to tedy fáze, kdy nastává zpětná vazba k účastníkům skupiny. Na konci sezení každý ze skupiny shrne, co bylo na sezení zajímavé a co si odnáší. Supervizor celé sezení řídí, hlídá čas a postupování fázemi. Může do jednání vstupovat s vlastními dotazy a poznatky, ale napřed nechá vyjádřit účastníky skupiny (Pešek, Práško, 2016).

1.4.4 Průběh supervize

Supervize vždy začíná jistým kontraktem. Jedná se o smlouvu, na které se domlouvají zúčastněné osoby. Mezi ně patří supervizor, supervidovaný tým a zadavatel supervize (Baštěcká a kol., 2016). Všichni účastníci supervizního procesu by se měli sejít a před založením smlouvy si ujasnit základní pravidla, mezi která patří časové vymezení, jak časté supervize budou, kde budou probíhat a zda je možnost odložení či zrušení supervize (Havrdová, Hajný a kol., 2008). Smlouva by měla být na vzájemné dohodě. Ani jedna strana by neměla být více zvýhodněná. Aby došlo k ideálnímu sjednání supervizního

kontraktu, je tedy důležité, aby se všichni aktéři sešli a společně se domluvili na právech a povinnostech, které budou dodržovat. Supervizní kontrakt musí obsahovat určité body, které ve smlouvě nesmějí chybět. Prvním takovým je smluvní rámec. Jde o informace, které nesmějí chybět v žádné smlouvě. Na začátek neboli do „hlavičky“ patří identifikační údaje všech zúčastněných stran a jejich kontaktní údaje (Baštěcká a kol., 2016). Havrdová a Hajný (2008) uvádějí, že na začátku smlouvy nesmí chybět ani role účastníků, sjednané místo, platba, četnost a délka supervizních setkání a doba, na kterou byla supervize sjednaná. Jsou případy, kdy má supervize pouze zkušební lhůtu. Po prvním setkání si všichni účastníci sdělí svoje pocity, představy a očekávání a domluví se, zda bude či nebude spolupráce uskutečňována. Další bod, který upravuje smlouvu o supervizi, se nazývá organizační a odborný rámec. V této části supervizovaní sdělují supervizorovi své hodnoty, poslání a zaměření, aby se společně domluvili na tom, jaká supervize pro ně bude nejúčinnější. Následuje účel supervize, nebo také výsledky a cíle. Zde se dojednávají cíle a kritéria supervize. Poté se sepíše pracovní spojenectví neboli etická hranice, která se nesmí překročit. Posledním bodem je supervizní rámec. Jedná se o dohodu o ukončení, způsobech hodnocení a dokumentování supervize (Baštěcká a kol., 2016).

1.4.5 Cíl supervize

Cíl je záměr, který řídí a motivuje chování člověka (Baštěcká, 2016). Obecným cílem profesionální supervize je zlepšit a udržet kvalitu služby, kterou provádí pracovník v sociální sféře. Tohoto účelu lze dosáhnout několika způsoby. Havrdová a kol. (2008) uvádějí tři cesty, kterými lze dosáhnout jistého cíle. Jedná se o účel administrativní, vzdělávací a podpůrný. Administrativní cíl supervize se používá v případě kontroly kvality práce. Pokud je kvalita práce v pořádku, mohou nastoupit následující složky. Tento cíl supervize může pomoci zlepšit kvalitu řízení organizace, nastavit jisté hranice a pravidla, ve kterých se zaměstnanci budou pohybovat. To napomáhá bezpečnému pracovnímu prostředí a přispívá ke kvalitě výsledku. Vzdělávací supervize má pomoci zaměstnanci zlepšit práci s klientem, rozšířit pracovníkovi znalosti, postoje a dovednosti. Tato supervize je velmi důležitá pro nové zaměstnance, či studenty na praxích. Podpůrná supervize se zabývá prožíváním supervizanta. Účelem je podpora pracovníka, aby dokázal překonat překážky, které ho tíží. Všechny tři aspekty se navzájem doplňují a záleží na supervizorovi, aby dokázal odhadnout správné načasování, kdy má jaký aspekt použít. Obecné cíle, které má supervize splňovat, se skrývají pod heslem SMART. Mají tedy být konkrétní (specific), měřitelné (measurable), dosažitelné (attainable),

odpovídající úkolu (relevant) a sledovatelné (trackable). Dále se také přidávají další dva body, těmi jsou hodnoty a revize. Ty ale odborníci nepovažují za cíle supervize, spíše o to, jak dosáhnout daného cíle (Baštecká, 2016).

1.5 Supervizor

Supervizor je odborník, který je vyškolený v odvětví supervize a má praxi v práci s lidmi v pomáhajících profesích. Nejdůležitějším úkolem supervizora je pomáhat pracovníkům reflektovat jejich jednání v práci. Dalšími úkoly jsou například: posilovat motivaci, získávat a poskytovat zpětnou vazbu, pomoc s řešením problémů, tvořit a posilovat vztahy mezi klienty. Je to tedy osoba v sociální oblasti, která pomocí technik a forem supervize a následných postupů odbourává překážky jednotlivců a pracovních kolektivů. (Venglářová a kol., 2013). Ministerstvo práce a sociálních věcí uvádí, že vhodné vzdělání pro supervizora je magisterský program v oboru humanitních věd. Nejvhodnějším oborem je však magisterský studijní program v oboru psychologie. Co ovšem musí splňovat každý supervizor, je odborná způsobilost k výkonu práce podle Evropské asociace pro Supervizi. Podle této organizace musí mít supervizor určité vzdělání a odborný výcvik. Matoušek a kol. (2013) popisuje kritéria podle této asociace. Tím je vysokoškolské vzdělání v humanitních či sociálních oborech, dále alespoň šest let praxi v pomáhající profesi a dva roky kurzu supervize. V kurzu musí uchazeč splňovat jisté podmínky, těmi jsou čtyři roky odborné praxe vykonané v daném oboru, vypracovaná práce ze třiceti až šedesáti hodin různých druhů supervize a také musí doložit dokument o 300 hodinách dalšího vzdělání v kurzech a aktivitách práce s jednotlivci, skupinou, týmem a podobně. Po dokončení výcviku je supervizor vázán etickým kodexem. Jedná se o dokument, kterým se musí řídit každý člověk v pomáhající profesi, tudíž lékaři, sociální pracovníci, ale také supervizoři. Jsou zde jasně daná pravidla, která musí zaměstnanec dodržovat. Obecně se jedná o respektování hodnot a důstojnosti jakékoliv lidské bytosti, podpořit sebeurčení a sociální spravedlnost klienta. Baštecká a kol. (2016) uvádí, že supervizor musí především naslouchat. Tato vlastnost je v supervizi zcela zásadní. Další vlastností je aktivní vedení. Supervizor musí umět vést skupinu tak, aby vedení nebylo příliš autoritářské a mocenské. Mezi dovednosti a kompetence, které je dobré, aby supervizor měl, patří: ekonomické a právní povědomí, flexibilita, aktivní přístup a samostatnost. (Ministerstvo práce a sociálních věcí, © 2017). Stejně jako sociální pracovníci musí i supervizoři pečovat o své duševní zdraví. Někteří využívají takzvanou autosupervizi neboli sebereflexi. Zahrnuje do sebe oblast sebezpozorování, kdy

si člověk promítá své chování, myšlenky a pocity, jak se choval a reagoval na supervidované. Druhá oblast je sebehodnocení. Jedná se o hodnocení své práce, jak supervizor pracoval se supervizory a jaké mělo jeho chování dopady (Venglářová a kol., 2013). Další formou je stabilní rodinné zázemí, mít čas jen pro sebe, odmítnutí zakázek, které přesahují limit supervizora a snaha učit se nové věci, například četbou knih, nebo různými vzdělávacími kurzy (Baštěcká a kol., 2016).

2 Cíl práce a výzkumné otázky

2.1 Cíl práce

Cílem mé bakalářské práce je zjistit, zda a jak zaměstnavatel uskutečňuje prevenci syndromu vyhoření u osob pomáhajících profesí. Svůj výzkum budu provádět v Jihočeském kraji u osob pomáhajících profesí s praxí více jak dva roky.

2.2 Výzkumné otázky

Pro bakalářskou práci byly stanoveny tři výzkumné otázky (VO):

VO 1: Jak je uskutečňována prevence syndromu vyhoření u osob v pomáhajících profesích?

VO 2: Jakým způsobem je u osob v pomáhajících profesích uskutečňována prevence syndromu vyhoření?

VO 3: V jaké frekvenci probíhá prevence proti syndromu vyhoření u osob v pomáhajících profesích?

3 Metodika

3.1 Metoda sběru dat

V bakalářské práci jsem využila kvalitativní výzkum, na jehož základě jsem si stanovila výzkumné otázky a cíl práce. Hendl (2017) uvádí, že výzkumné metody použité v kvalitativním výzkumu mají: „zachytit svět očima participantů, popsat kontext, zdůraznit zachycení probíhajících procesů, být pružné v použití a uvažovat zakotvenost konceptů v datech.“ (Hendl, Remr, 2017, s. 81). Dále podle Flicka (2013) uvádí, že kvalitativní analýza je klasifikace a interpretace vizuálních nebo lingvistických materiálů, které mají za cíl získat tvrzení z implicitních a explicitních oblastí. Miovský (2006) sestavil definici kvalitativní analýzy na základě několika klíčových slov, která charakterizují kvalitativní přístup. V psychologických vědách se tedy jedná o přístup, který využívá principy neopakovatelnosti, jedinečnosti, procesuálnosti, kontextuálnosti a dynamiky. Výstupem kvalitativního výzkumu je formulování nové teorie, či hypotézy, které platí pouze pro vzorek, ve kterém jsme data získali. (Švaříček, Šedřová, a kol., 2014).

Po dokončení rozhovoru jsem komunikačním partnerům předložila šest otázek, na které měli odpovědět pomocí Likertovy škály. V této fázi jsem se zabývala ohrožením syndromu vyhoření u komunikačních partnerů. Na základě těchto otázek si komunikační partneři mohli ověřit, zda jim jejich práce přináší potěšení a je pro ně smysluplná.

3.2 Technika sběru dat

Na zpracování výzkumu jsem použila metodu dotazování, techniku polostrukturovaného rozhovoru. Sestavila jsem si otázky, na které jsem se tázala. Cílem polostrukturovaného rozhovoru je dosáhnout detailního a komplexního souboru informací o studovaném jevu. (Švaříček, Šedřová a kol., 2014). Miovský (2006) říká, že polostrukturovaný rozhovor je nejrozšířenější technika sběru dat, jelikož má několik výhod oproti strukturovanému a nestrukturovanému rozhovoru. Komunikační partnery jsem oslovila na praxích a mezi blízkými přáteli, kteří pracují v pomáhajících profesích. Nejdříve jsem je seznámila s tématem mé bakalářské práce. Vysvětlila jim důvod rozhovoru a ujistila je, že bude zachována jejich anonymita, dále je poprosila o souhlas s nahráváním na mobilní telefon, kterým záznam rozhovoru začíná. Před samotným zahájením jsem si vytvořila základní otázky, které jsem kladla a v průběhu rozhovoru jsem individuálně otázky rozvíjela či

naopak vynechávala. Rozhovory probíhaly v soukromí bez přihlížejících na místě stanovené komunikačním partnerem. Po rozhovoru jsem je požádala o vyplnění dodatkového dotazníku, který obsahoval šest otázek, na které odpovídali pomocí Likertovy škály, otázky i škálu jsem si vytvořila sama, jako dodatek k polostrukturovanému rozhovoru.

3.3 Výzkumný soubor

V mé bakalářské práci jsem v teoretické části dle užitých zdrojů vymezila pojem pomáhající pracovník a určila, která povolání se do tohoto pojmu řadí. Na základě praxí jsem oslovila dvě pracovnice v sociálních službách v nízkoprahovém zařízení pro děti a mládež. Jedna z pracovnic byla v klubu pro mladší a druhá pracovala v klubu pro starší. Dále jsem oslovila sociální pracovníci OSPODu (Orgán sociálně právní ochrany dětí), speciální pedagožku a policistu. Všichni účastníci rozhovoru mohli využít možnost nahlédnutí do výsledků svého rozhovoru. První rozhovor jsem zahájila začátkem listopadu 2019, následující probíhaly v období Vánoc a poslední rozhovor byl proveden v únoru 2020 v období praxí na odboru sociálních věcí v Jihočeském kraji. Podmínkou výzkumného souboru byli komunikační partneři pracující v pomáhajících profesích v Jihočeském kraji více jak dva roky.

3.4 Vyhodnocení dat

Veškerá data, které byla nahraná na mobilní telefon, byla posléze přepsaná do elektronické podoby. Vyhodnocení probíhalo na základě otevřeného kódování. Hendl (2017) říká, že otevřené kódování je technika, která pochází ze zakotvené teorie. Používá se často ve většině kvalitativních výzkumů díky své jednoduchosti a účinnosti. Druhou část tvoří dotazník, na který komunikační partneři odpovídali pomocí Likertovy škály, ve které mohli vybírat ze čtyř odpovědí. Tyto dotazníky jsem rozdala komunikačním partnerům hned po rozhovoru a podpisem mi stvrdili souhlas se zpracováním získaných dat. Vzor souhlasu je přidán jako příloha.

3.5 Etika výzkumu

Etický výzkum jsem dodržovala podle Hendla (2017), který uvádí, že v etice je nejdůležitější: *dobrovolnost účasti a neškodnost, poučený souhlas, anonymita a důvěrnost*. Komunikační partneři tedy byli seznámeni s účelem rozhovoru, byli ujištěni, že rozhovory budou anonymní a kdykoliv měli právo výzkum ukončit. Jelikož k mé

bakalářské práci byly osloveny osoby v pomáhajících profesích, kterých je mnoho, uvádím ke každému komunikačnímu partneru jejich pravé povolání. V praktické části jsou tedy uvedeny zkratky:

- KP1- prac. v soc. službách v klubu pro mladší
- KP2- soc. pracovnice OSPODu
- KP3- spec. pedagožka
- KP4- policista
- KP5- prac. v soc. službách klubu pro starší

Čísla jsou komunikačním partnerům přidělena náhodně a s uveřejněním jejich pracovní pozice souhlasili. KP1 a KP5 jsou pracovnice v nízkoprahovém zařízení. Všichni komunikační partneři mají pro toto zaměstnání jisté vzdělání, které musí splňovat.

4 Výsledky

Tato kapitola se bude skládat ze dvou částí. První část obsahuje zakódované odpovědi, které jsou rozděleny na základě otázek do tabulek. Pod tabulkou je vždy krátké vysvětlení a část rozhovoru komunikačních partnerů jako komentář k lepšímu porozumění výsledků na danou otázku. Druhou část tvoří tabulky, ve kterých jsou vyhodnoceny odpovědi z dotazníku. Stejně jako v první části jsou pod tabulkami komentáře s vyhodnocením dat.

4.1 Odpovědi z rozhovoru osob v pomáhajících profesích

Tabulka č. 1- zakódované odpovědi na otázku: Znáte pojem syndrom vyhoření?

ZNALOST POJMU SYNDROM VYHOŘENÍ
Ano

Zdroj: Vlastní výzkum

Všem komunikačním partnerům jsem nejdříve stručně vysvětlila, co to syndrom vyhoření je, aby věděli, zda znají pravý smysl tohoto výrazu: Syndrom vyhoření, je stav duševního a citového vyčerpání, které je způsobené dlouhodobou mimořádnou náročností. Nejčastěji k němu dochází při velkém očekávání, či při chronickém situačním stresu. Jelikož byli všichni komunikační partneři ze sociální sféry, s tímto pojmem se už tedy setkali, tudíž se v odpovědích poměrně shodovali. V tabulce číslo jedna je tedy patrné, že je syndrom vyhoření pro mé komunikační partnery známým pojmem „*Tento pojem moc dobře znám.*“ (KP1- prac.v soc. službách v klubu pro mladší). „*Ano, znám ho z teoretického hlediska.*“ (KP3- spec. pedagogožka). „*Ano, setkal jsem se s tímto výrazem.*“ (KP4- policista).

Tabulka č. 2- zakódované odpovědi na otázku: Jak vnímáte jako osoba v pomáhající profesi hrozbu syndromu vyhoření?

HROZBA SYNDROMU VYHOŘENÍ
Vysoké nebezpečí

Zdroj: Vlastní výzkum

Tabulka č. 2 ukazuje, že komunikační partneři si uvědomují, že syndrom vyhoření je v jejich profesích velmi nebezpečný. Stejně jako u první otázky se odpovědi velmi shodovaly „*Myslím si, že když člověk vykonává pomáhající profesi víc než třeba 10 let,*

tak je vznik syndromu vyhoření určitě možný.“ (KP3-spec. pedagogožka). *„No myslím si, že je to hodně nebezpečný jev a že je snadné ho získat.“* (KP5- prac. v soc. službách v klubu pro starší).

Tabulka č. 3- zakódované odpovědi na otázku: Přejde Vám, že je syndrom vyhoření známý pojem i pro osoby, které nepracují v sociální sféře?

ZNALOST POJMU PRO OSOBY NEPRACUJÍCÍ V SOCIÁLNÍ SFÉŘE	
Ano	Ne

Zdroj: Vlastní výzkum

Tabulka č. 3 prezentuje odpovědi osob v pomáhajících profesích. *„Myslím si, že běžně ten výraz tohoto slova se používá, ale pravý výraz pojmu znají opravdu jen pomáhající profese. Nebo možná ho lidé umí používat i ve vysokém managementu, ale jinak ho lidé používají a neví co to přesně znamená.“* (KP2- soc. pracovnice OSPODu). *„Určitě ano, třeba před deseti lety asi ne, ale v posledních letech si myslím, že se o něm dost mluví, nejen v sociální oblasti.“* (KP4- policista).

Tabulka č. 4- zakódované odpovědi na otázku: Máte sami zkušenost se syndromem vyhoření, nebo znáte někoho, kdo se se syndromem vyhoření potýkal?

ZKUŠENOST SE SYNDROMEM VYHOŘENÍ	
Vlastní zkušenost	Cizí zkušenost
Žádná	

Zdroj: Vlastní výzkum

Tabulka č. 4 znázorňuje odpovědi komunikačních partnerů na otázku, zda zpozorovali určité signály syndromu vyhoření u sebe. Na to odpověděli, že ne, krom jedné komunikační partnerky. *„Znám spoustu lidí, kteří si tím prošli, ale mám i osobní zkušenost.“* Komunikační partnerky jsem se dále ptala, jestli by se o svém příběhu mohla dále rozprávět. *„V té době jsem toho měla hodně, měla jsem školu, odpoledne chodila do práce a mezi tím jezdila na zkoušky. Byla jsem strašně unavená a protivná. Chvíli to tak přetrvávalo, a pak mě na to začala upozorňovat kamarádka, které jsem se svěřovala. Ale díky organizaci, kde pracuji a kde máme přátelské vztahy s vedoucí a ředitelem, se mi podařilo nepodlehnout tomu zcela úplně a najít řešení.“* (KP5- prac. v soc. službách v klubu pro starší). Na otázku, jestli komunikační partneři zaznamenali někoho se syndromem vyhoření mezi svými blízkými, většina odpověděla, že mezi svými kolegy

podezření či projevy vyhoření zaznamenali. „*Já osobně si nemyslím, že bych se potýkala se syndromem vyhoření. Vím, že v mojí profesi je častý výskyt vyhoření, ale mě práce baví a naplňuje.*“ (KP1- prac. v soc. službách v klubu pro mladší). „*Já osobně jsem se se syndromem vyhoření setkala u kolegyně, která to řešila tak, že si vzala dovolenou a učila se pracovat se svými emocemi, ale víc o tom mluvit nechci, vím, že by si to nepřála.*“ (KP2- soc. prac. OSPODu). „*Po 4 letech práce tento syndrom zatím nepociťuju. Ale u některých kolegů sloužících více let je to už patrné.*“ (KP4- policista).

Tabulka č. 5- zakódované odpovědi na otázku: Myslíte si, že byste dokázal/a rozpoznat příznaky syndromu vyhoření, kdybyste s někým takovým mluvil/a?

ROZPOZNÁNÍ PŘÍZNAKŮ SYNDROMU VYHOŘENÍ	
Ano	NE

Zdroj: Vlastní výzkum

Před touto otázkou jsem komunikačním partnerům uvedla několik signálů, které se pojí se syndromem vyhoření: Negativní postoj, lhostejnost, nespavost, nechutenství, ztráta nadšení, podrážděnost, nesoustředěnost. Důvodem bylo, aby si komunikační partneři uvědomili, zda takovéto signály pozorovali u sebe, nebo u svých kolegů.

V tabulce číslo 5 byla většina komunikačních partnerů přesvědčena o tom, že by příznaky s jistotou poznali a neměli by problém ohroženému člověku říci, co se děje a vyhledat mu odbornou pomoc. Pouze jedna komunikantka odpověděla, že by se bála něco takového laicky odhadovat a popřípadě pak dotyčného zbytečně vyděsit. „*Asi bych si netroufla přímo takhle říct: máš syndrom vyhoření. Snažila bych se mu nabídnout, jestli třeba nechce vyhledat odbornou pomoc, ale netroufla bych si mu říct, že má právě to. Bála bych se, že bych zbytečně malovala čerta na zeď. Řekla mu, že má syndrom vyhoření a on měl třeba jen problémy doma.*“ (KP1- prac. v soc. službách v klubu pro mladší). „*Myslím si, že jo, že jsme to u té kolegyně dedukovaly obě dvě, že se jedná o pojem vyhoření.*“ (KP2- soc. prac. OSPODu). „*Ano, syndrom vyhoření se velice odráží na chování dotyčného vůči kolegům a hlavně klientům. Já osobně jsem ale nikdy syndrom vyhoření nikomu „nediagnostikovala.*“ (KP3- spec. pedagogožka). „*Jelikož jsem si sama tímto onemocněním prošla, můžu říct, že bych si troufla diagnostikovat ho i někomu jinému. Já sama si teď dávám větší pozor na to, co se děje s mými emocemi a chováním a všímám si i více lidí okolo mě, kteří pracují v sociální sféře, stejně jako já.*“ (KP5- prac. v soc. službách v klubu pro starší).

Tabulka č. 6- zakódované odpovědi na otázku: Uplatňujete sám/sama nějakou prevenci, která snižuje riziko vzniku syndromu vyhoření?

UPLATŇOVÁNÍ PREVENCE	
Ano	Ne

Zdroj: Vlastní výzkum

V tabulce číslo 6 všichni oslovení zmiňovali aktivity, které se snaží pravidelně provádět. Mezi ty nejčastější patřil právě sport, jako běh, dlouhé procházky, nebo cvičení v posilovně. Dále pak četba knih, posezení s přáteli nebo jakkoliv strávený čas s rodinou. Jeden z oslovených komunikačních partnerů jako jediný odpověděl, že nemá potřebu využívat sport jako psychohygienu. *„Sportuju rád, ale nemyslím si, že momentálně potřebuju něco, co by mě nějakým způsobem odreagovalo.“* (KP4- policista). Jedna z komunikačních partnerek uvedla i rituál, který se naučila z jednoho prací poskytnutého kurzu. *„Na jednom kurzu jsme se učili takovou techniku, že je fajn všechno nechat za dveřma, že i když si z té práce něco neseš, tak to nechat v té práci a neřešit to doma. Takže než vejdeš do bytu, tak si máš na rohožce pořádně utřít boty a tím jako nechat ten „bordel“ z práce za dveřma a netahat ho přes práh domů, tak na to jsem si párkrát vzpomněla, když jsem byla z práce nějak víc vyčerpaná.“* (KP1- prac. v soc. službách v klubu pro mladší).

Tabulka č. 7- zakódované odpovědi na otázku: Jaké metody prevence používáte ve vašem zaměstnání?

UPLATŇOVÁNÍ PREVENCE V ZAMĚŠTNÁNÍ	
Metody prevence	Porady
Žádné	

Zdroj: Vlastní výzkum

Tabulka číslo 7 ukazuje, že v mnoha organizacích probíhají supervize a mnoho jiných metod využívání prevence. Pod kódem metody prevence jsou zahrnuté supervize, kurzy, intervize, manažerská intervence, sebereflexe a rozhovory s psychologem. Tyto možnosti mají komunikační partneři k dispozici od zaměstnavatele. *„My jsme měli manažerskou intervenci, a to je něco jako supervize, akorát je to s vedoucím organizace. Pak jsme ještě měli vždycky v rámci práce nějaký kurz, mohli jsme si vybrat, co budeme absolvovat,*

a který se nám bude hodit v rámci práce a pak nám ho propláceli.“ (KP1- prac. v soc. službách v klubu pro mladší). „Máme toho docela hodně: kurzy, manažerské intervence, supervize, porady. Čerpáme z nich a řešíme tam vztahy a problémy nejen pracovní, ale i osobní.“ (KP5- prac. v soc. službách v klubu pro starší). „V práci máme supervize a možnost absolvovat osobní konzultace s panem psychologem. Taky máme 1x ročně hodnocení, kdy vyplňujeme formulář o uplynulém roce, který se týká zejména nás samotných.“ (KP3- spec. pedagogožka). „Pokud má někdo problém, může se obrátit na příslušné odbory, které mu nabídnou různou pomoc, případně i psychologickou podporu, ale v podstatě to nikdo nevyužívá, takže abych odpověděl na otázku, tak žádnou prevenci nemáme.“ (KP4- policista). V rozhovoru s policistou jsem navazovala na jeho odpověď s prevencí a ptala se, zda ví, proč jeho kolegové tuto možnost prevence nevyužívají: „Já osobně s tím problém nemám, ale řekl bych, že jsou někteří kolegové moc hrdí na to, aby si přiznali, že mají nějaký problém, že něco nezvládají a že s něčím potřebují pomoc.“ Dále jsem se ptala, zda s nimi jejich nadřízený komunikuje o tomto problému a jestli někomu tuto pomoc doporučuje. „To nevím, je možné, že některý z kolegů řešil něco podobného s šéfem, ale já o tom nevím. Tohle je věc, kterou se svými kolegy neřešíme. Je to věc, se kterou se spousta lidí nesevěří jen tak někomu.“ Poté jsem se dále ptala, zda by si on dokázal přiznat, že má problém a řešil by ho. „Já myslím že bych s tím problém neměl, nepracuji u policie tak dlouho, takže se mě tenhle problém zatím netýká. Navíc dost sportuju a s přítelkyní podnikám dost výletů, takže si umím vyčistit hlavu a neřešit neustále práci. Ale možná v budoucnu, kdybych pomoc potřeboval, tak bych se nebál si o ní říct. Uvědomuju si, že by se ten stres a špatná nálada potom projevovala i doma, a to bych nechtěl.“

Tabulka č. 8- zakódované odpovědi na otázku: Jak pracujete se supervizemi? A v jakých intervalech probíhají?

DRUHY A INTERVALY SUPERVIZE	
Střídání možností	Supervize není
1x 2 měsíce, 120 minut	1x měsíc, 90 minut
1x 3 měsíce, 120 minut	

Zdroj: Vlastní výzkum

Tabulka číslo 8 znázorňuje, jak probíhá supervize v daných organizacích. V zaměstnáních, ve kterých pracuje speciální pedagogožka a sociální pracovnice OSPODu, jsou pracovníci rozděleni na menší skupiny, ve kterých pak dále probíhá supervize.

„Pravidelně každý měsíc, trvá hodinu a půl. Pracovníci se dělí do několika skupin a následně má každá skupina zvlášť sezení s panem psychologem.“ (KP3- spec. pedagožka). „Je to různorodý, vždycky se to nějak vyvíjí až na té konkrétní supervizi, ale vždycky se tam řeší ty případy složitější a aktuální. Supervize máme čtvrtletní po dvou hodinách.“ (KP2- soc. prac. OSPODu). U této otázky jsem rozhovor rozvíjela se sociální pracovníci OSPODu. Ptala jsem se, zda mají supervize všichni dohromady, jelikož jsem z praxe zjistila, že se jejich případy neshodují a každý řeší jinak závažný problém. „My jsme rozděleni na NRP (náhradní rodinná péče) a kurátoři a péčaři. Takže občas se stává, že máme spojenou tu supervizi, ale to máme jenom s náhradkou a kurátoři to mají vždycky zvlášť. Dřív to bylo, že péčaři měli dvě hodiny a náhradka taky dvě, nebo hodinu a pak kurátoři, a teď jsme se i podvkrát spojovali s náhradkou dohromady, protože se nám prolínaly ty témata.“ Na tuto otázku jsem se neptala komunikačního partnera od policie, jelikož jeho odpověď byla, že supervizi, která je u nich pouze dobrovolná, nikdy nevyužil.

Tabulka č. 9- zakódované odpovědi na otázku: Jak je podle Vás supervize účinná?

ÚČINNOST SUPERVIZE	
Účinná	Neúčinná

Zdroj: Vlastní výzkum

V tabulce číslo 9 se speciální pedagožka s pracovníci v sociálních službách v nízkoprahovém zařízení v klubu pro mladší shodla, že supervize celkově i v jejich zaměstnáních je účinná. Naopak sociální pracovníce na OSPODu a prac. v soc. službách v klubu pro starší odpověděly, že supervize by měla být účinná, ale u nich na pracovišti účinná není. Po této odpovědi jsem se dále ptala zaměstnankyně OSPODu, abych zjistila důvod tohoto tvrzení. „Já osobně ji považuji jako ztrátu času a myslím si, že účinná není.“ A jaký je důvod vašeho tvrzení? „Jako důležitější považuji intervizi než supervizi. Důležitá je určitě nějaká reflexe a sebereflexe, ale když to přichází ve čtvrtletním období, tak je to pak úplně pasé. Když řešíme něco, co už bylo, my potřebujeme řešit věci, který se dějou teď.“ Takže byste chtěla, aby supervize probíhala častěji? „Rozhodně by byla účinnější, ale chápu, že to třeba práce nemůže líp zajistit, je tam složitá organizace s tím, že my nemáme tolik času, ještě se sjednotit s tou supervizorkou a ještě z finančního hlediska, když vám to práce platí, tak vám nebude přispívat každý měsíc.“ S pracovníci v soc. službách v klubu pro starší jsem také rozvíjela rozhovor dále a ptala se proč si myslí, že je účinnost supervize založená na individuálnosti: „Myslím si, že to takhle nejde

říct, záleží na mnoha aspektech. “ Jakých například? „Třeba na tom, jak umí supervizorka se supervizemi pracovat, nebo jaký kurz zrovna absolvujete, nebo jak velký je kolektiv, zkrátka je toho hodně, co tu kvalitu supervize ovlivňuje.“ Tuto otázku jsem stejně jako předchozí ze stejného důvodu přeskočila u komunikačního partnera od policie.

Tabulka. č. 10- zakódované odpovědi na otázku: Myslíte si, že je u vás na pracovišti dodržovaná prevence, respektive jste s prevencí na pracovišti spokojeni?

DODRŽOVÁNÍ PREVENCE NA PRACOVIŠTI	
Dodržovaná	Nedodržovaná

Zdroj: Vlastní výzkum

Tabulka číslo 10 ukazuje, jak jsou komunikační partneři spokojeni se supervizí na jejich pracovištích. Již z předchozích otázek je jisté, že kladné odpovědi v této tabulce patří speciální pedagožce a pracovníci v nízkoprahovém zařízení v klubu pro mladší, které jsou se supervizí ve svých organizacích spokojeny, naopak jako nedostatečnou prevenci uvedla komunikační partnerka z OSPODu a pracovníce v sociálních službách v klubu pro starší. „Vždy se stihnou probrat max. dvě aktuální témata, ke kterým se přikloní nejvíce pracovníků, a to mi prostě přijde málo.“ (KP5- prac. v soc. službách v klubu pro starší). Policista na tuto otázku odpověděl: „Abych pravdu řekl, tak jsem se nikdy nezajímal o to, jak je to se supervizemi na jiném oddělení, takže netuším, jestli se má nějak více dodržovat, ale asi by to nebylo na škodu, no.“ Tuto otázku jsem individuálně nijak zvlášť nerozvíjela a rovnou přešla na otázku následující, kde jsem se snažila vymezit ty nejdůležitější body, které podle komunikačních partnerů zajišťují lepší supervizi.

Tabulka č. 11- zakódované odpovědi na otázku: Co musí supervize obsahovat, aby podle vás byla účinná?

ZAJIŠTĚNÍ ÚČINNÉ SUPERVIZE	
Dobrý a kvalifikovaný supervizor	Častější a povinná supervize

Zdroj: Vlastní výzkum

Tabulka číslo 11 obsahuje otázky ohledně zlepšení supervize. Komunikační partnerka z nízkoprahové zařízení v klubu pro mladší a speciální pedagožka se shodly, že jejich supervize jim vyhovují. Dále uvedly další činnost v supervizi. „Určitě je taky důležitý využívat zpětnou vazbu, což se u nás provádí. Je dobrý říct si, co se nám líbilo a co naopak nelíbilo, abysme to příště mohly nějak změnit.“ (KP1- prac. v soc. službách v klubu pro

mladší). Sociální pracovnice z OSPODu odpověděla: „*Jak už jsem řekla, měla by být častější, protože když teď potřebuje kolegyně něco řešit a je po supervizi, tak nebude určitě čekat na to, až bude za čtvrt roku další supervize, aby tam probírala to, co už musí mít tou dobou dávno vyřešený, jo to je pak prostě úplně zbytečná práce.*“ Na odpověď policisty jsem se ptala, proč si myslí, že by jejich supervize měla být povinná? „*Málo kdo si hned na začátku přizná, že může mít nějaký problém, a tak se ten syndrom akorát prohlubuje a řeší se to, až když jde už o akutní stav, a to mi přijde jako největší problém.*“

Tabulka č. 12- zakódované odpovědi na otázku: Připravovali Vás ve škole (střední nebo vysoká škola) na to, jak fungují supervize, co se na nich děje a jak mají probíhat?

PŘÍPRAVA VE ŠKOLE	
Ano	Jiná střední škola
Pouze teoreticky	Vůbec ne

Zdroj: Vlastní výzkum

Tato otázka nebyla příliš důležitá pro můj výzkum. Ptala jsem se pouze z vlastního zájmu, jelikož jsem chtěla vědět, jak funguje supervize na jiných školách. Velmi mě tedy překvapilo, že komunikační partneři supervizi nijak neznali z praxí, které v rámci studia plnili. Pouze speciální pedagožka znala supervizi ze školy, kde měli předmět, který se supervize týkal. A pracovnice v sociálních službách v klubu pro starší znala také teoretickou rovinu supervize. „*Ano, ale v praxi je to zcela jiné, ve škole se řešily spíše klientské věci, v praxi se řeší hodně vztahy mezi kolegy.*“

4.2 Odpovědi z dotazníků osob v pomáhajících profesích

V této části bylo komunikačním partnerům položeno šest otázek (označených číslem 13- 18 z důvodu návaznosti na předchozí tabulky rozhovoru), na které odpovídali čtyřmi možnostmi. 1-ne, 2-spíše ne, 3-spíše ano, 4-ano. Před dotazníkem bylo komunikačním partnerům vysvětleno, co jaká odpověď znamená. První tři otázky jsou formulovány tak, že při odpovědi 1- vůbec ne, komunikační partner absolutně nesouhlasí s tvrzením. Číslo 2- spíše ne, znamená, že se komunikační partner v tomto tvrzení poznává a minimálně 1x týdně si tímto stavem prošel. Odpověď číslo 3- spíše ano, je odpověď, kterou komunikační partner označí, pokud se minimálně 3x týdně s tvrzením ztotožní. Číslo 4-

ano, je odpověď, která je zaškrtnutá, pokud se komunikační partner s tvrzením ztotožňuje a sedí na něj velmi často.

Na otázky 16-18 jsou odpovědi formulovány naopak. Pokud komunikační partner odpoví 1- vůbec ne, znamená to, že ho jeho práce neuspokojuje a s otázkami se vůbec neztotožňuje. Pokud odpoví číslem 2- spíše ne, znamená to, že se 1-2x týdně s tímto stavem ztotožňuje. 3- spíše ano, znamená, že s tímto stavem souhlasí alespoň 3x týdně a číslo 4- ano, znamená, že se s tímto výrokem ztotožňuje denně.

Tabulka č. 13- odpovědi na první otázku z dotazníku

MOJE PRÁCE MI BERE VEŠKEROU ENERGII	
KP1- Prac. v soc. službách v klubu pro mladší (Nízkoprahové zařízení)	2- Spíše ne
KP2- Soc. pracovnice OSPODu	3- Spíše ano
KP3- Spec. pedagožka	2- Spíše ne
KP4- Policista	1- Vůbec ne
KP5- Prac. v soc. službách v klubu pro starší (Nízkoprahové zařízení)	2- Spíše ne

Zdroj: Vlastní výzkum

Z tabulky lze tedy vyčíst, že odpovědi komunikačních partnerů se příliš neliší. Lze říci, že komunikační partneři jsou se svojí prací spokojeni a energie k výkonu této práce jim nechybí. Nejvyšší rozdíl je mezi zaměstnankyní z OSPODu a policistou, kteří mezi sebou mají rozestup dvou stupňů. Policista uvedl číslo jedna, které znamená, že mu práce energii nebere a sociální pracovnice z OSPODu uvádí číslo tři, což znamená, že jí práce několikrát do týdne vyčerpá. Ostatní tázaní se na odpovědi shodli. Jejich odpověď byla číslo dva, což znamená spíše ne.

Tabulka č. 14- odpovědi na druhou otázku z dotazníku

PRÁCE S LIDMI JE PRO MĚ VELMI NAMÁHAVÁ A STRESUJÍCÍ	
KP1- Prac. v soc. službách v klubu pro mladší (Nízkoprahové zařízení)	2- Spíše ne
KP2- Soc. pracovnice OSPODu	4- Ano
KP3- Spec. pedagožka	2- Spíše ne
KP4- Policista	1- Vůbec ne
KP5- Prac. v soc. službách v klubu pro starší	2- Spíše ne

Zdroj: Vlastní výzkum

V této tabulce můžeme vidět, že se některé odpovědi liší. Největší rozdíl je mezi policistou a sociální pracovnící z OSPODu, tyto komunikační partneři se v této otázce liší o tři stupně. Policista, jako jediný uvedl číslo jedna, což bylo nejmenší možné číslo, které zvolil a uvedl tedy, že ho práce s lidmi vůbec nestresuje a není pro něj namáhavá. Naopak sociální pracovnice uvedla číslo čtyři, což je nejvyšší číslo, které šlo zvolit a znamená tedy, že ji práce s lidmi stresuje a je pro ni velmi namáhavá. Ostatní komunikační partneři se jako v první otázce shodují a zvolili číslo dvě neboli spíše ne, to znamená, že svoji práci zvládají a příliš je nenamáhá ani nestresuje.

Tabulka č. 15- odpovědi na třetí otázku z dotazníku

CÍTÍM VYHOŘENÍ ZE SVÉ PRÁCE	
KP1- Prac. v soc. službách v klubu pro mladší (Nízkoprahové zařízení)	1- Vůbec ne
KP2- Soc. pracovnice OSPODu	3- Spíše ano
KP3- Spec. pedagožka	2- Spíše ne
KP4- Policista	2- Spíše ne
KP5- Prac. v soc. službách v klubu pro starší	3- Spíše ano

Zdroj: Vlastní výzkum

V této tabulce se nejvíce liší odpověď pracovnice v sociálních službách v nízkoprahovém zařízení v klubu pro mladší a opět sociální pracovnice OSPODu a tentokrát i pracovnice v sociálních službách v klubu pro starší. Tyto respondentky se mezi sebou liší o dva stupně. Komunikační partnerka z nízkoprahového zařízení v klubu pro mladší odpověděla, že ze své práce rozhodně vyhoření nepocítuje a odpověděla tedy číslem jedna. Toto číslo je nejmenší možné, které lze zvolit. Její kolegyně z klubu pro starší si syndromem vyhoření prošla, a tak v této tabulce uvádí číslo tři neboli že ji ohrožení může znovu postihnout. Sociální pracovnice také odpovídá číslem tři, které znamená, že jí syndrom vyhoření může hrozit. V této tabulce se tedy tyto dvě ženy prokázaly jako nejohroženější osoby syndromem vyhoření. Dalšími ohroženými je poté policista a speciální pedagožka. Oba komunikační partneři odpověděli číslem dva neboli tím, že vyhoření spíše nepocítují. Jako nejméně ohroženou osobou se tedy ukázala pracovnice v sociálních službách v nízkoprahovém zařízení v klubu pro mladší.

Tabulka č. 16- odpovědi na čtvrtou otázku z dotazníku

DĚLÁM VŠE PROTO, ABYCH NEJLÉPE PORADILA SVÝM KLIENTŮM	
KP1- Prac. v soc. službách v klubu pro mladší (Nízkoprahové zařízení)	4- Ano
KP2- Soc. pracovnice OSPODu	3- Spíše ano
KP3- Spec. pedagožka	4- Ano
KP4- Policista	3- Spíše ano
KP5- Prac. v soc. službách v klubu pro starší	4- Ano

Zdroj: Vlastní výzkum

V této tabulce se odpovědi příliš neliší. Všichni z oslovených odpověděli číslem tři neboli spíše ano, anebo číslem čtyři, které znamená ano. Je tedy jasné, že všichni komunikační partneři se snaží pracovat se svými klienty, jak nejlépe dovedou a snaží se jim poskytnout vždy nejlepší možnou pomoc.

Tabulka č. 17- odpovědi na pátou otázku z dotazníku

MYSLÍM SI, ŽE SVOJI PRÁCI DĚLÁM NEJLÉPE, JAK BYCH MOHL/A	
KP1- Prac. v soc. službách v klubu pro mladší (Nízkoprahové zařízení)	3- Spíše ano
KP2- Soc. pracovnice OSPODu	3- Spíše ano
KP3- Spec. pedagožka	3- Spíše ano
KP4- Policista	4- Ano
KP5- Prac. v soc. službách v klubu pro starší	3- Spíše ano

Zdroj: Vlastní výzkum

V této tabulce se, jako v předešlé, komunikační respondenti velmi shodují. Jediná čísla, kterými byly tyto otázky zodpovězené, jsou čísla tři a čtyři, stejně jako v otázce číslo pět. Pracovnice v sociálních službách z klubu pro mladší i z klubu pro starší, sociální pracovnice OSPODu a speciální pedagožka odpověděly druhým nejvyšším číslem, které znamená, že se snaží svoji práci vykonávat dobře. Komunikační partner od policie odpověděl nejvyšším číslem, a to číslem čtyři, které znamená, že se svoji práci snaží dělat nejlépe, jak může.

Tabulka č. 18- odpovědi na šestou otázku z dotazníku

VELMI DOBRĚ ROZUMÍM SVÝM KLIENTŮM	
KP1- Prac. v soc. službách v klubu pro mladší (Nízkoprahové zařízení)	3- Spíše ano
KP2- Soc. pracovnice OSPODu	1- Vůbec ne
KP3- Spec. pedagožka	3- Spíše ano
KP4- Policista	2- Spíše ne
KP5- Prac. v soc. službách v klubu pro starší	3- Spíše ano

Zdroj: Vlastní výzkum

Tato tabulka se týkala toho, jak zaměstnanci rozumí potřebám a trápením svých klientů. Sociální pracovnice na OSPODu odpověděla, že svým klientům nerozumí vůbec. Když jsem pak se zaměstnankyní mluvila a ptala se jí na důvod, proč svým klientům nerozumí, odpověděla, že někteří klienti řeší věci, které jí nepříjdou důležité a potřebné a má poté pocit, že jsou její rady zbytečné a nikdo ji neposlouchá. Dalším nižším číslem, tentokrát číslem dva, odpověděl policista. Ostatní komunikační partneři odpověděli číslem tři, které znamená: spíše svým klientům rozumí.

4.3 *Shrnutí výsledků rozhovorů*

Bakalářská práce se skládá ze dvou technik zpracování výzkumu- polostrukturovaný rozhovor a dotazník vyplňován pomocí Likertovy škály. Hledala jsem odpovědi na tři výzkumné otázky: Jak je uskutečňována prevence syndromu vyhoření u osob v pomáhajících profesích? Jakým způsobem je u osob v pomáhajících profesích uskutečňována prevence syndromu vyhoření? V jaké frekvenci probíhá prevence proti syndromu vyhoření u osob v pomáhajících profesích? Na tyto otázky jsem hledala odpovědi na základě kvalitativního výzkumu, pomocí dotazování, technikou polostrukturovaného rozhovoru. Komunikační partnery jsem vybírala na základě organizací, kterými jsem si prošla v průběhu praxí a mezi zaměstnanci v sociální sféře, které jsem osobně znala. Všichni komunikační partneři byli z Jihočeského kraje a s výzkumem souhlasili. Snažila jsem se získávat komunikační partnery z co nejvíce různých organizací, abych docílila velké rozmanitosti ve výsledcích. Na všechny výzkumné otázky se mi podařilo získat odpovědi.

V první výzkumné otázce jsem se dozvěděla od komunikačních partnerů, že i přes supervizní sezení v práci využívají sami spoustu aktivit a činností, které berou jako dodatek prevence proti psychické zátěži, kterou v práci prožívají. Mezi ně patří například: běh, cvičení v posilovně, procházky, četba knih a jakkoliv strávený čas s přáteli a rodinou. Mezi další aktivity byly zmiňované i různé rituály, které pomáhají k tomu, aby se člověk doma nezaobíral prací a mohl se odreagovat.

U druhé výzkumné otázky se odpovědi převážně shodovaly. Všichni komunikační partneři měli opatřený způsob prevence, které jim zajišťovalo jejich pracoviště. V některých organizacích bylo mnoho způsobů, jak ochránit zaměstnance proti psychickému vyčerpání, od sebereflexe až po supervize. Jediný komunikační partner se nikdy žádné prevence neúčastnil. Byl to policista z Jihočeského kraje. Ve svém zaměstnání měl pouze možnost rozhovoru s příslušným odborem, který by mu pomohl vyřešit tíživou situaci.

Ve třetí výzkumné otázce jsem se zabývala frekvencí a intervaly prevence u komunikačních partnerů. Z této otázky jsem zjistila, že v každé organizaci je k prevenci přistupováno jinak. Co se týče početnosti, nejlépe dopadla organizace, ve které pracuje speciální pedagožka. Nejhůře naopak policista, který žádnou povinnou prevenci v zaměstnání nemá.

4.4 Shrnutí výsledků dotazníku

Dotazník jsem pokládala respondentům ihned po rozhovoru. Jednalo se o šest otázek, na které odpovídali pomocí Likertovy škály, se čtyřmi možnostmi odpovědí. Ještě před tím, než jsem jim dotazník dala, vysvětlila jsem jim, co jaká odpověď znamená, aby nedošlo ke zkreslení odpovědí. Dotazník byl zaměřen převážně na syndrom vyhoření, který je úzce spojen s prevencí v zaměstnání. Ve všech otázkách nejvíce vyčnívaly odpovědi respondentky z OSPODu, která uznala, že ji práce vyčerpává, je pro ni stresující a málo kdy rozumí problémům, které řeší její klienti. Ostatní respondenti se v odpovědích převážně shodovali. Cílem tohoto dotazníku bylo zjistit, zda některý z dotazovaných osob netrpí, nebo nemá blízko k dosažení syndromu vyhoření. Při vyhodnocování dotazníku jsem zjistila z otázky číslo 3: Cítím vyhoření ze své práce, že nejvíce hrozí nebezpečí vyhoření právě sociální pracovníci OSPODu a pracovníci v sociálních službách v nízkoprahovém zařízení v klubu pro starší, která už si jednou syndromem vyhoření prošla.

5 Diskuze

Bakalářská práce je zaměřená na syndrom vyhoření, který postihuje převážně osoby v pomáhajících profesích. Vymezení tohoto pojmu je vysvětlené v teoretické části. Cílem bylo: zjistit, zda a jak zaměstnavatel uskutečňuje prevenci syndromu vyhoření u osob pomáhajících profesí. Výzkum byl realizován s pěti zaměstnanci v sociálních službách. Každý zaměstnanec, který byl osloven na výzkum, pracoval v jiném zařízení. Tuto taktiku oslovování komunikačních partnerů jsem zvolila, abych dosáhla co největší rozmanitosti odpovědí. Dvě pracovnice v sociálních službách pracovaly ve stejném zařízení, přičemž jedna v klubu pro starší a druhá v klubu pro mladší. Dalšími komunikačními partnery byly sociální pracovnice OSPODu, speciální pedagožka a policista.

V praktické části jsem využila dvě metody sběru dat, a to polostrukturovaný rozhovor a následně dotazník, z důvodu ověření získaných informací od komunikačních partnerů. V rozhovoru jsem se zajímala převážně o uplatňování prevence proti syndromu vyhoření, zejména supervize a v následném dotazníku jsem se zabývala tím, zda mají někteří komunikační partneři blízko k již zmiňovanému vyhoření.

Nejdříve jsem se zaměstnanců ptala, zda znají pojem syndrom vyhoření. Jak již víme z teoretické části, syndrom vyhoření postihuje především osoby pomáhajících profesí, proto nebylo překvapením, že všichni komunikační partneři se s tímto pojmem již v minulosti setkali. Abych dosáhla stanoveného cíle, rozvíjela jsem rozhovory s komunikačními partnery dále směrem k prevenci. Další otázky tedy směřovaly k tomu, zda je v jejich zaměstnání uplatňována prevence proti syndromu vyhoření. Dozvěděli jsme se, že krom policistů, kteří nemají zavedenou prevenci v psychohygieně povinně, je všude způsob prevence zajištěn. Komunikační partneři se shodli, že krom intervize, psychologa a různých pomocných kurzů mají všichni supervize. Havrdová a Hajný (2008) uvádějí, že je důležité, aby se supervize stala neopomíjenou součástí organizací, a to z důvodu pomoci pracovníkům ve zlepšování kvality práce a především v podpoře, která je pro ně nezbytnou. S těmito autory naprosto souhlasím, jelikož jsem v rozhovorech měla možnost mluvit s policistou, jehož zaměstnání pravidelnou a povinnou prevencí nevytvářelo. V rozhovoru dále uvedl, že absence supervize se velmi často projevuje na jeho kolezích, kteří už jsou v zaměstnání několik desítek let, a tak se u nich syndrom vyhoření pouze prohlubuje, ale nijak se neléčí. On sám je názoru, že

supervize jim v zaměstnání chybí a uvítal by jakýkoliv způsob, který by jim poskytoval větší oporu při zaměstnání. Já osobně souhlasím s názorem komunikačního partnera. Názor s Havrdovou a Hajným sdílejí i autoři Hawkins a Shohet (2004), kteří ve své publikaci uvádějí, že je důležité uvědomovat si, že supervize není něco, co přichází takzvaně shora neboli něco, co má funkci řídicí. Pravdou je, že se jedná o organismus, který má za účel pomoci v poskytnutí zpětné vazby a opory těm, kteří ji poskytují ostatním. Pokud supervize neplní svůj účel a neposkytuje zaměstnancům dostatečnou oporu, jedná se pak opravdu o ztrátu času, jak již zmiňují komunikační partneři v praktické části.

Další otázka se zabývala četností supervize. Ta je velmi důležitá. Havrdová a Hajný (2008) uvádějí, že optimální počet supervizí je šest až patnáct sezení, kde mezi prvním a druhým sezením nesmí být mezera větší než čtyři až šest týdnů. Názor Fejkusové (2020) na četnost supervizí je velmi podobný. Tato autorka uvádí, že i když si každá organizace určuje svoji vlastní frekvenci supervize, neoptimálnější je pravidelnost jednou za šest týdnů. Osobně bych k tomuto dodala, že četnost supervizí není prioritní. Kdyby se supervize uskutečňovala každý týden, ale její vedení by nebylo nápomocné a zaměstnancům by nepřinášelo žádný užitek, je poté supervize zbytečná a zaměstnancům by více pomohla prevence, která by byla uskutečňována v delších intervalech, kdy by byl její obsah účinný a zaměstnancům přinášel dostatečnou úlevu, která by jim na delší dobu pomohla zvládat pracovní nápor. Venglářová a kol. (2013) dodává, že týmová supervize by měla trvat hodinu a půl a pro individuální supervizi by měla být vymezená jedna hodina času. Pokud budeme brát názory autorů jako nejideálnější, zjistíme, že pouze organizace, kde pracuje speciální pedagožka dodržuje vhodnou frekvenci. Tato práce je dle mého názoru a z mé zkušenosti z praxí méně náročnější. Mnohem obtížnější je práce sociální pracovníce na OSPODu či práce policisty. V těchto organizacích je ovšem podle komunikačních partnerů supervize nevyhovující. Z rozhovoru jsme se dozvěděli, že sociální pracovníce by uvítala, kdyby byly supervize častější. Sama ale přiznala, že ona i její kolegyně jsou časově velmi vytížené, a proto by byl problém skloubit delší či častější supervize s jejich pracovní náplní. Tímto problémem se zabývá i Venglářová a kol. (2013). Autorka bere v potaz zaneprázdněnost zaměstnanců, a proto upozorňuje na zohlednění časové vytíženosti zaměstnanců a přítomnost všech kolegů při plánování supervizí. Je tedy nutné zvolit takovou pracovní dobu, kde je nejmenší nával práce, nebo zajistit sezení alespoň pro zaměstnance, kteří pomoc nutně potřebují. Problém časové

vytíženosti nastává i u práce policistů. Tato profese je velmi časově náročná a není možné, aby se služby policie zastavily a zaměstnanci mohli využít volné chvíle pro týmovou supervizi. Řešením by podle mého názoru byla individuální supervize, která by zajistila potřebnou pomoc zaměstnancům, kteří ji nutně vyžadují. Venglářová a kol. (2013) tvrdí, že skupinová či týmová supervize je o poznání levnější variantou. Individuální prevence by šla ovšem využít pouze v případech, kdy by o ni některý ze zaměstnanců požádal a byla by pouze pro osoby, které by o ni stály. Jistě by se při nejmenším zabránilo prohlubování syndromu vyhoření u zaměstnanců, u kterých jsou již příznaky patrné.

Problémů, které mohou nastat v průběhu supervize, je mnoho. Havrdová a Hajný (2008) uvádějí, že možným problémem, proč supervize nefungují, je špatný výběr supervizora. Vztah mezi zaměstnanci a supervizorem je velmi důležitý. Venglářová a kol. (2013) uvádějí, že je důležité volit supervizora, který má jisté zkušenosti s typem zařízení a ví tedy jaké techniky jsou pro danou skupinu pomáhajících profesí nejvhodnější. Tento názor je mi velmi blízký. Souhlasím s tím, že výběr supervizora je jistě důležitý a může to být i klíčový problém, který v různých organizacích může nastat. Příkladem můžou být rozhovory s pracovníci v sociálních službách, které byly zahrnuty do praktické části. Pracovnice v klubu pro mladší byla s průběhem supervizí spokojená a nic by na nich neměnila. Zaměstnankyně v klubu pro starší byla naopak ze supervizí zklamaná a momentální supervize jí nevyhovovaly. Hajný (2008) naopak uvádí, že nejdominantnějším faktorem, který omezuje supervize, je vztah zaměstnanců se zaměstnavatelem. Pokud se jedná o supervizi, kde je zaměstnavatel přítomen a zaměstnanci proti němu nebo k práci mají nějaké výhrady, často se před ním bojí o problémech mluvit, a tak nevyužívají možnosti otevřeně promluvit o záležitostech, které je v zaměstnání limitují, a tím pádem je pro ně supervize pouze ztráta času. Tento názor se v praktické části potvrdil. Stejnou potíž vnímá i publikace Venglářové a kol. (2013), která uvádí, že je velmi důležité zvážit, zda se vedoucí pracovník bude účastnit supervizí. Pokud ano, může nastat problém, zda se zaměstnanci dokáží svěřit se vším, co je trápí. Komunikační partnerka z OSPODu zmínila, že by bylo dobré mít alespoň někdy supervizi bez přítomnosti vedoucí pracovníce, aby se mohly zmínit o problémech, které si před ní netroufnou řešit. Naopak pokud mají zaměstnanci přívětivé vztahy se svým zaměstnavatelem, může být přítomnost vedoucího pracovníka na supervizi kladným přínosem. Na supervizi mají možnost vyjádřit se k věcem, které jindy nemají čas řešit, a proto můžou supervizi využít jako čas k navržení případných změn, které by uvítaly.

Zaměstnavatel se tímto způsobem dozví, co jeho zaměstnance tíží a může jim pomoci. Tento stav se v bakalářské práci neprojevil.

Výsledek, který vychází z této bakalářské práce, je ten, že v mnoha organizacích vážne komunikace mezi zaměstnancem a zaměstnavatelem. Tento názor je podpořen Zacharovou (2016). Autorka uvádí, že v komunikaci je důležité transakční pojetí, neboli že člověk v rozhovoru nemá pouze roli mluvčího či posluchače, ale zároveň zaujímá obě role. Ve stejném okamžiku, kdy vysílá sdělení, je důležité, aby dokázal oznámení své i druhé osoby přijmout. Dále by měl být vztah mezi zaměstnancem a zaměstnavatelem posunut na takovou úroveň, kdy se podřízený nebojí vyjádřit vlastní názor před svým nadřízeným. To je ovšem proces, který může být velmi zdlouhavý a výsledek nejistý.

Výsledkem celé práce tedy je, že zaměstnavatel svým zaměstnancům, krom policejní profese, prevenci proti syndromu vyhoření poskytuje. Ovšem z praktické části se dozvídáme, že i přesto není prevence zcela účinná a někteří z dotazovaných se postupně dostávají do nepříznivého stavu, kdy jim hrozí ohrožení již zmiňovaného syndromu vyhoření. Je tedy patrné, že se v prevenci vyskytují problémy, které narušují průběh psychohygieny, ať už se jedná o špatně zvolený styl supervizí, nevyhovujícího supervizora, nebo málo časté intervaly.

Způsob, jak tyto problémy řešit, je jistě složitý, ale jsou možnosti, jak se alespoň pokusit těmto problémům vyhnout, či je napravit. Způsob, který se mi zdá jako jeden z nejméně problémových a náročných, je ten, že by se zaměstnavatel pokusil více zajímat o své zaměstnance. Řešit, zda je něco trápí, nebo zda mají nějaký problém. Ne v každé organizaci je kolektiv takový, kde se mezi sebou nebojí kolegové mluvit a projevit se. Jsou ale způsoby, které toto řeší. Jedním z nich jsou jistě anonymní vzkazy, ve kterých by zaměstnanci mohli projevit svůj názor, a tak se bez strachu svěřit s tím, co jim v zaměstnání či supervizi nevyhovuje. Já osobně si myslím, že je to dobrý způsob, jak informovat zaměstnavatele o tom, že něco v organizaci nefunguje tak, jak by mělo a poté jistě nebude problém najít si způsob, jak tyto problémy řešit. Jedná se vlastně o takzvanou zpětnou vazbu, která může velmi pomoci při komunikačních problémech. Na této aktivitě by se dalo lehce vysledovat, zda se organizace přibližuje k lepším výsledkům. Pokud by se stanovily intervaly, ve kterých by se připomínky mohly projednávat, například jednou za tři až šest měsíců, bylo by vidět, zda se v organizaci změnila podmínky a zaměstnanci jsou více spokojeni, nebo jestli se problém nevyřešil a stále v zaměstnání přetrvává.

6 Závěr

Téma bakalářské práce se nazývá Syndrom vyhoření u osob pomáhajících profesí. Práce se skládá ze dvou částí: teoretické a praktické. Teoretická část se zabývá popisem syndromu vyhoření, vymezením pojmu pomáhající profese a možností prevence, zejména supervize. V praktické části pak kvalitativním způsobem zjišťuji, zda a jak funguje prevence v pomáhajících organizacích.

Předmětem výzkumu jsou pomáhající profese, které byly vymezeny v teoretické části. Záměrem práce bylo vybrat zaměstnance z různých organizací, abych dále mohla porovnat, kde je prevence proti syndromu vyhoření vyhovující a kde je naopak prevence zanedbávána. I přes rozmanitý výběr zaměstnanců byl sběr dat ukončen saturací.

Úkolem praktické části bylo přinést nejaktuálnější způsoby prevence, které poskytují pracoviště pro pomáhající profese v Jihočeském kraji. Potřebné údaje jsou zjištěny pomocí polostrukturovaného rozhovoru ve dvanácti otázkách, které jsem komunikačním partnerům položila. Dále jsem zjišťovala, zda některý ze zaměstnanců netrpí syndromem vyhoření a svůj problém tak nepotlačuje. K tomu mi sloužilo šest otázek, na které komunikátoři odpovídali pomocí Likertovy škály, kde vybírali ze čtyř možných odpovědí.

Výzkumu se zúčastnilo pět zaměstnanců pracujících v různých organizacích. Spojovalo je pouze několik faktů: zaměstnanec musí být v pomáhající profesi s minimální praxí dvou let v Jihočeském kraji.

Výsledky výzkumu ukázaly, že všichni zaměstnanci pomáhajících profesí znají syndrom vyhoření a uvědomují si vysoké riziko ohrožení. Dále se ukázalo, že organizace se snaží nabízet několik druhů prevence s povinnou účastí. Jediný rozdíl byl u komunikačního partnera pracujícího u policie. I přes velké množství preventivních opatření se ne všichni komunikační partneři shodli na efektivnosti a účinnosti prevence.

Výsledky praktické části byly překvapivé. I přestože organizace zajišťují několik forem prevence, aby ochránili své zaměstnance před riziky, která jim jako pomáhajícím profesím hrozí, účinnost není vždy stoprocentní. Domnívám se tedy, že krom zajišťování preventivních opatření proti syndromu vyhoření je také důležitá komunikace mezi zaměstnanci a zaměstnavatelem, zda zaměstnancům určitá forma prevence vyhovuje a zda je pro ně účinná. Výsledky mé bakalářské práce mohou posloužit mnoha

organizacím, aby si zaměstnavatelé uvědomili, zda prevence na jejich pracovišti dodává zaměstnancům potřebnou ochranu a zda jsou zaměstnanci informováni o jistých možnostech, jak se proti syndromu vyhoření chránit. Jelikož jsou v teoretické části bakalářské práce popsány jednotlivé části syndromu vyhoření, je možné brát práci jako podklad pro výklad syndromu vyhoření v určitých odborných předmětech, jelikož v praktické části bylo zjištěno, že syndrom vyhoření se ve studijních materiálech sociálních oborů příliš neobjevuje.

7 Literatura

1. BAŠTECKÁ, B., a kol., 2016. *Týmová supervize-Teorie a praxe*. Praha: Portál, 328 s. ISBN 978-80-262-0940-9
2. BURISCH, M., 2014. *Das Burnout-Syndrom*. 5. vydání. Německo: Springer-Verlag. 292 s. ISBN 978-3-642-36254-5
3. CLARK, C., 2011. From Rules to Encounters: Ethical Decision-Making as a Hermeneutic Process. *Journal of Social Work*. 12(2), 115-135. DOI:10.1177/1468017310383003
4. DRUMMOND, D., 2014. *Stop Physician Burnout: What to Do when Working Harder Isn't Working*. USA: Heritage Press Publications, LLC. 204 s. ISBN 9781937660345
5. FEJKUSOVÁ, P., 2020. *Vlnka naděje ve vás... psychoterapeutické poradenství a supervize*. [online]. Frýdek-Místek [cit. 2-3-2020]. Dostupné z <http://vlnka.f-m.cz/informace-o-supervizi/>
6. FLICK, U., 2013. *The SAGE Handbook of Qualitative Data Analysis*. In: HENDL, J., REMR, J., 2017. *Metody výzkumu a evaluace*. Praha: Portál. 373 s. ISBN 978-80-262-1192-1
7. GÉRINGOVÁ, J., 2011. *Pomáhající profese- tvořivé zacházení s odvrácenou stranou*. Praha: Triton. 200 s. ISBN 978-80-7387-394-3
8. GULOVÁ, L., 2011. *Sociální práce pro pedagogické obory*. Praha: Grada, 208 s. ISBN 978-80-247-3379-1
9. HARTL, P., HARTLOVÁ, H., 2010. *Velký psychologický slovník*. 4. vydání. Praha: Portál, 800 s. ISBN 978-80-7367-686-5
10. HAVRDOVÁ, Z., a kol., 2008. *Praktická supervize- Průvodce supervizí pro začínající supervizory, manažery a příjemce supervize*. Praha: Galén. 213 s. ISBN 978-80-7262-532-1
11. HAWKINS, P., SHOHET, R., 2004. *Supervize v pomáhajících profesích*. Praha: Portál. 216 s. ISBN 80-7178-715-8
12. HAJNÝ
13. HÁJKOVÁ, K., 2019. *Příčiny syndromu vyhoření a jak se s nimi vypořádat*. [online]. Praha: Diamantan investment. s.r.o [cit.2019-11-16]. Dostupné z <https://vitalweb.cz/619/priciny-syndromu-vyhoreni-a-jak-se-s-nimi-vyporadat#>

14. HENDL, J., REMR, J., 2017. *Metody výzkumu a evaluace*. Praha: Portál. 373 s. ISBN 978-80-262-1192-1
15. HONZÁK, R., 2018. *Jak žít a vyhnout se syndromu vyhoření*. 3. vydání. Praha: Vyšehrad. 240 s. ISBN 978-80-7601-004-8
16. KADUSHIN, A., HARKENSS, D., 2014. *Supervison is Social Work*. 5. vydání. New York: Columbia University Press. 576 s. ISBN 023-11-5176-4
17. KŘIVOHLAVÝ, J., 2012. *Hořet, ale nevyhořet*. 2. vydání. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství. 174 s. ISBN 978-80-7195-573-3
18. KUBÁTOVÁ, S., a kol., 2012. *Vedení lidí a strategie v nejistých dobách*. Praha: Management Press, 214 s. ISBN 978-80-7261-257-4
19. *Listy sociální práce: informační časopis (nejen) pro sociální pracovníky*. 2019. Tábor, VII (19). ISSN 2336-2332.
20. MATOUŠEK, O. a kol., 2013 a. *Metody a řízení sociální práce*. 3. vydání. Praha: Portál, 384 s. ISBN 978-80-262-0213-4
21. MATOUŠEK, O. a kol., 2013.b. *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál, 552 s. ISBN 978-80-262-0366-7
22. MICHALÍK, J. a kol, 2011. *Zdravotní postižení a pomáhající profese*. Praha: Portál, 511 s. ISBN 978-80-7367-859-3
23. Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR: *Supervizor v pomáhajících profesích* [online]. Praha, 2017 [cit. 2020-12-19]. Dostupné z: <https://nsp.cz/jednotka-prace/supervizor-v-pomahajicich>
24. MIOVSKÝ, M., 2006. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada. 332 s. ISBN 80-247-1362-4
25. MAROON, I., 2012. *Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků: teorie, praxe, kazuistiky*. Praha: Portál. 152 s. ISBN 978-80-262-0180-9
26. MOJŽÍŠOVÁ, A., 2007. *Supervize v sociální práci*. In: KAHOUN a kol. *Vybrané kapitoly k sociální práci-sociální práce II*. Praha: Triton, s. 169-171. ISBN 978-80-7387-064-5.
27. OLÁH, M., a kol., 2009. *Sociálna práca-vybrané kapitoly z dejín, teorie a metód sociálnej práce*. Bratislava: Vysoká škola zdravotníctví a sociální práce sv. Alžběty, 394 s. ISBN 80-969449-6-7
28. POSCHKAMP, T., 2013. *Vyhoření: rozpoznání, léčba, prevence*. Brno: Edika, 104 s. ISBN 978-80-266-0161-6

29. PELCÁK, S., TOMEČEK, A., 2011. *Syndrom vyhoření-psychické důsledky výkonu práce expedienta*. Praktické lékařství. 7(2), 87-90. Dostupné z:
<https://www.praktickelekarenstvi.cz/pdfs/lek/2011/02/10.pdf>
30. PEŠEK, R., PRÁŠKO, J., 2016. *Syndrom vyhoření– Jak se prací a pomáháním druhým nezničit. Pohled kognitivně behaviorální terapie*. Praha: Pasparta, 180 s. ISBN 978-80-88163-00-8
31. POSPÍŠIL, D., 2019. Profesionalizace sociální práce v České Republice. In: FALTYSOVÁ, A., (eds.). *Sborník příspěvků z mezinárodní konference konané u příležitosti Světového dne sociální práce s názvem Vývoj kvality a efektivity výkonu sociální práce*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí. s. 34-37. ISBN 978-80-7421-185
32. PRIEB, M., 2015. *Jak zvládnout syndrom vyhoření– Najděte cestu zpátky k sobě*. Praha: Grada, 176 s. ISBN 978-80-247-5394-2
33. STOCK, CH., 2010. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. Praha: Grada, 112 s. ISBN 978-80-247-3553-5
34. STOKES, A., 2018. *Online Supervision: A Handbook for Practitioners*. VB: Routledge, 304 s. ISBN 978-1782204794
35. ŠEĐOVÁ, K., ŠVAŘÍČEK, R., a kol., 2014. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál, 384 s. ISBN 978-80-262-0644-6
36. VÁVROVÁ, S., 2012. *Doprovázení v pomáhajících profesích*. Praha: Portál, 160 s. ISBN 978-80-262-0087-1
37. Venglářová, M. a kol., 2013. *Supervize v ošetrovatelské praxi*. Praha: Grada, 104 s. ISBN 978-80-247-8789-3
38. ZACHAROVÁ, E., 2016. *Komunikace v ošetrovatelské praxi*. Praha: Grada, 128 s. ISBN 978-80-271-0156-6
39. Zákon č. 108/2006 Sb., o Sociálních službách, 2006. In: *Sbírka zákonů České Republiky*, částka 37, s. 1250-1360, ISSN 1211-1244
40. Zákon č. 262/2006 Sb., zákon zákoníku práce, 2006. In: *Sbírka zákonů České Republiky*, částka 84, s. 3148, ISSN 1211-1244

8 Seznam příloh

Příloha č. 1: Otázky k rozhovoru

Příloha č. 2: Otázky dotazníku

Příloha č. 3: Vzor souhlasu s výzkumem

Seznam zkratk

Příloha č. 1

1. Znáte pojem syndrom vyhoření?
2. Jak vnímáte jako osoba v pomáhající profesi hrozbu syndromu vyhoření?
3. Přijde Vám, že je syndrom vyhoření známý pojem i pro osoby, které nepracují v sociální sféře?
4. Máte sami zkušenost se syndromem vyhoření, nebo znáte někoho, kdo se se syndromem vyhoření potýkal?
5. Myslíte si, že byste dokázal/a rozpoznat příznaky syndromu vyhoření, kdybyste s někým takovým mluvil/a?
6. Uplatňujete sám/sama nějakou prevenci, která snižuje riziko vzniku syndromu vyhoření?
7. Jaké metody prevence používáte ve vašem zaměstnání?
8. Jak pracujete se supervizemi? A v jakých intervalech probíhají?
9. Jak je podle Vás supervize účinná?
10. Myslíte si, že je u vás na pracovišti dodržovaná prevence, respektive jste s prevencí na pracovišti spokojeni?
11. Co musí supervize obsahovat, aby podle vás byla účinná?
12. Přípravovali Vás ve škole (střední nebo vysoká škola) na to, jak fungují supervize, co se na nich děje a jak mají probíhat?

Příloha č. 2

1. Moje práce mi bere veškerou energii
2. Práce s lidmi je pro mě velmi namáhavá a stresující
3. Cítím vyhoření ze své práce
4. Dělán vše proto, abych nejlépe poradila svým klientům
5. Myslím si, že svoji práci dělám nejlépe, jak bych mohl/a
6. Velmi dobře rozumím svým klientům

Příloha č. 3

Vážený respondente,

jmenuji se Lucie Rybolová a jsem studentkou třetího ročníku Zdravotně sociální fakulty Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích a ráda bych Vás poprosila o zodpovězení několika otázek rozhovorů a následně i otázek dotazníku. Rozhovor i dotazník bude použit do praktické části bakalářské práce na téma Syndrom vyhoření u pomáhajících profesí. V bakalářské práci bude zachována Vaše anonymita. V případě Vašeho zájmu mě můžete informovat a já Vám následně zašlu výsledky výzkumu. V průběhu vyplňování máte právo na odmítnutí pokračování. Tím, že vyplníte rozhovor i dotazník pasivně, potvrzujete souhlas se zpracováním Vašich odpovědí. Děkuji za Váš čas a účast.

Datum.....

Podpis.....

Seznam zkratk:

- OSPOD- Orgán sociálně-právní ochrany dětí
- Soc. – Sociální
- Prac.- pracovnice
- Spec. - Speciální
- VO- Výzkumná otázka