

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

Pedagogická fakulta

Ústav speciálně pedagogických studií



Marcela Bucháčková

2. - N ročník - prezenční studium

Obor: speciální pedagogika - dramaterapie

**Srovnání výskytu burnout syndromu u manažerů a sociálních pracovníků z hlediska
filozofie práce**

Diplomová práce

Vedoucí práce: Mgr. et Mgr. Iveta Tichá

OLOMOUC 2012

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně a použila jen uvedených pramenů a literatury.

V Ústí nad Orlicí dne

.....
Marcela Bucháčková

Úvod	- 5 -
1 Pojetí a definice syndromu vyhoření	- 6 -
1.1 Teoretická východiska syndromu vyhoření	- 8 -
1.2 Klasifikace syndromu vyhoření	- 9 -
1.3 Druhy vyhoření	- 10 -
1.4 Protipóly syndromu vyhoření	- 10 -
2 Rizika vzniku syndromu vyhoření	- 11 -
2.1 Osobnostní předpoklady pro rozvoj syndromu vyhoření	- 13 -
2.2 Protektivní faktory	- 15 -
2.3 Subjektivní pocity a symptomy jedince se syndromem vyhoření	- 15 -
3 Diagnostika a diagnostické souvislosti se symptomy známých poruch a chorob	- 17 -
3.1 Možnosti klasifikace syndromu vyhoření	- 18 -
4 Stadia vývoje vyhoření	- 19 -
5 Diagnostika syndromu vyhoření	- 20 -
5.1 Maslach Burnout Inventory	- 20 -
5.2 Burnout Measure	- 21 -
6 Prevence vzniku a rozvoje vyhoření	- 21 -
6.1 Adaptivní strategie	- 22 -
7 Sociální pracovník	- 23 -
7.1 Odborná způsobilost k výkonu povolání sociálního pracovníka	- 27 -
7.2 Pracovník v sociálních službách	- 28 -
7.3 Etické zásady	- 29 -
8 Manažer	- 32 -
8.1 Manažerské dovednosti a funkce	- 33 -
8.2 Předpoklady manažera	- 38 -
8.3 Manažerská etika	- 39 -
9 Metodická část	- 40 -
9.1 Cíle	- 40 -
9.2 Metodika	- 40 -
9.3 Metoda sběru dat na principu sněhové koule	- 42 -
10 Praktická část	- 43 -
11 Diskuse	- 47 -
Závěr	- 50 -
Přílohy	- 51 -

Literatura a prameny.....	- 52 -
Anotace	- 56 -

Úvod

Téma syndromu vyhoření mě začalo zajímat v době, kdy jsem sama procházela obtížným obdobím v práci. Pochybovala jsem o sobě a svých schopnostech, o smyslu sociální práce vůbec a ke všemu jsem přičítala podíl na své nespokojenosti také kolegyním z pracovního týmu a nadřízeným. Impulsem pro tuto diplomovou práci pak byla náhoda, při které jsem se dostala do společenství manažerů neustále oplývajících dobrou náladou a radostí z úspěšného sebeřízení, jak jsem to tehdy vnímala ze své pozice „vyhořívajícího“ pracovníka. Napadlo mě, že manažeři díky své filosofii práce, která je cílená na zisk, mají dostatek finančních prostředků nejen na dosahování pracovních cílů, ale také pro svou osobní potřebu, takže za vydělané peníze snáze dosáhnou rovnováhy než zaměstnanec v neziskovém sektoru, který je rád, že zaplatí nájem ve slušném podnájmu. Aby byl výzkum zajímavější, zařadila jsem do něj ještě skupinu lékařů. U těch mi zase připadalo naplňující, že přece jen vidí nějaké výsledky své práce, jako například zdařilá operace nebo včasná diagnóza, navíc mají lékaři ve společnosti vysoký status. Měla jsem tedy skupinu sociálních pracovníků, kteří výsledky svého snažení musí pracně hledat, společnost jejich práci nedoceňuje a platy v poměru k odbornosti a náročnosti práce nestojí za řeč. Další skupinou byli dobře zaplacení manažeři, jejichž pracovní úspěch jde ruku v ruce s platovým ohodnocením, i když společensky taky neplatí za populární skupinu. Nakonec tu byli lékaři, kteří, jak již bylo řečeno, mohou zhodnotit úspěšnost své práce, s praxí roste také výše platu a jejich práce je všeobecně uznávaná a ceněná. Účast ve výzkumu ale lékaři odmítali, takže jsem na konci sběru dat měla pouze čtyři respondenty z řad lékařů, a proto jsem se rozhodla tuto skupinu z výzkumu vypustit. Ochota respondentů z řad sociálních pracovníků a manažerů byla na druhou stranu překvapující. Teď, na konci práce, můžu s úsměvem podotknout, že to svědčí o ochotě sociálních pracovníků pomáhat, a o skvěle zvládnutém time-managementu manažerů.

1 Pojetí a definice syndromu vyhoření

Syndrom vyhoření se v podstatě v rozměrech současného pojetí objevil poprvé ve stati H. Freudenbergera, publikované v časopise „Journal of Social Issues“ v roce 1974 pod pojmem „burnout“ (původně burn-out). Vzápětí po uvedení tohoto pojmu do literatury, tj. na přelomu 70. a 80. let, se zvedla hlavní vlna zájmu o tuto problematiku převážně ve vztahu k profesím, u nichž lze výskyt syndromu vyhoření předpokládat. Jako relativně nový fenomén se nyní burnout syndrom objevuje především v zemích, které od přelomu 80. a 90. let 20. století procházely rozsáhlými transformačními změnami, kde se k vyhoření přistupuje ze širokého okruhu problémů souvisejících se zvládáním stresu občanů, vyrovnávajících se s důsledky těchto změn. Současně je zkoumán v souvislosti s výskytem finančních a ekonomických krizí, začíná být dosazován do širších společenských souvislostí a v tomto kontextu se hledají nové možné vztahy ovlivňující jeho vznik a rozvoj a nové diagnostické a intervenční možnosti.

V české odborné literatuře bylo dosud k tomuto tématu publikováno velmi málo prací. Problém byl většinou pouze okrajově zmiňován v publikacích autorů, zabývajících se psychologií zdraví, psychosomatikou a psychoterapií, ale nebyl s výjimkou článku H. Haškovcové z roku 1994 v časopise „Sestra“ systematicky zpracován. Jedinou monotematickou publikací je kniha J. Křivohlavého „Jak neztratit nadšení“ z roku 1998. V roce 1998 vydal Státní zdravotní ústav poprvé příručku o syndromu vyhoření pro odbornou i širokou veřejnost. O pět let později byla příručka aktualizována. Hlavním cílem je přístupnou formou seznámit veřejnost s podstatou vzniku a rozvoje syndromu vyhoření, jeho hlavními příznaky a možnostmi správné diagnózy, léčby a prevence.

Od sedmdesátých let 20. století se psychologové a lékaři zabývají stavy celkového, především pak psychického vyčerpání, projevujícího se jak v oblasti poznávacích funkcí, motivace a emocí, tak i vlivem na postoje, názory a výkonnost, potažmo celé vzorce především profesionálního chování a jednání osob, u nichž došlo ke vzniku a rozvoji tohoto syndromu. Tyto stavy se označují jako syndrom vyhoření, vypálení, tj. vyčerpání („burnout syndrome“). Anglické sloveso „burn out“ znamená dohořet, vyhořet, vyhasnout. Jde o velmi výstižnou metaforu: původně dynamicky hořící oheň, symbolizující v psychologické rovině vysokou motivaci, angažovanost, zájem a aktivitu, přechází u člověka stíženého příznaky vyhoření do dohořívání a vyhaslosti. Dojde k vyčerpání psychických i fyzických rezerv, tj. dojde materiál živící oheň, nemá dál co hořet.

V psychologickém slovníku (Hartl, Hartlová, 2000) najdeme pod pojmem syndrom vyhoření tuto definici: „Ztráta profesionálního zájmu nebo osobního zaujetí u příslušníka některé z pomáhajících profesí; nejčastěji spojeno se ztrátou činnosti a poslání; projevuje se pocity zklamání, hořkosti při hodnocení minulosti; postižený ztrácí zájem o práci, spokojuje se s každodenním stereotypem, rutinou, nevidí důvod pro další sebevzdělávání a osobní růst; snaží se pouze přežít, nemít problémy; jde o stav konečný, ačkoliv vývoj je plíživý a tím nebezpečný.“

Psychickým vyhořením se zabývají přední psychologové Ayaly Pines a Elliot Paronson. Následují doslovné výroky (citáty) z jejich knihy „Career Burnout - Causes and Cures“ (1988):

- „Burnout je formálně popisován a subjektivně prožíván jako stav tělesného, citového (emocionálního) a duševního (mentálního) vyčerpání, způsobeného dlouhodobým pobýváním v situacích, které jsou emocionálně mimořádně náročné. Tato emocionální náročnost je nejčastěji způsobena spojením velkého očekávání s chronickými situačními stresy.“
- „Burnout je doprovázen celým souborem příznaků. Patří mezi ně tělesné zhroucení, pocity bezmoci a beznaděje, ztráty iluzí, negativních postojů k práci, k lidem v zaměstnání i životu jako celku. Ve své extrémní podobě burnout představuje hraniční bod. Dostane-li se člověk za něj, jeho schopnost zvládat požadavky, které prostředí na něj klade (jeho adaptabilita), je podstatně snížena.“
- Burnout je odpovědí organismu na situaci, která člověka uvádí do stresového stavu. Tato situace je přitom tak silná (mocná), že by se negativně dotkla každého člověka, který by se do ní dostal.“
- „Kořen burnout spočívá v naší existenciální potřebě věřit, že náš život je smyslupný, že věci, které děláme jsou nějak užitečné, důležité, ba dokonce v určitém smyslu „hrdinné“. Toto přesvědčení je určitým způsobem zacházení se strachem, který na nás padá všude tam, kde se setkáváme se zjištěním, že my sami jsme smrtelní. Všichni lidé potřebují cítit se hrdiny. Potřebují vědět, že jejich život je důležitý, v širším než jen zcela úzkém osobním měřítku (až třeba v kosmickém pojetí). Potřebují se spojovat s něčím, co je větší, než jsou oni - co je přesahuje (viz potřeba transcendence, přesahu vlastního života). Když zjistí, že selhali, vyhoří. Burnout je tak často důsledkem selhání při hledání smyslu života.“

Ve světové literatuře se objevuje řada pojetí a vymezení syndromu vyhoření, které se často v různých aspektech vzájemně liší, přesto lze konstatovat, že většina pojetí se shoduje aspoň v následujících bodech:

- Jedná se především o psychický stav, prožitek vyčerpání.
- Vyskytuje se ve vyšší míře u profesí, jejichž významnou složkou pracovní náplně je „práce s lidmi“.
- Je utvářen řadou symptomů především v psychické oblasti, ale částečně také ve fyzické a sociální.
- Klíčovou složkou je emoční vyčerpání, kognitivní vyčerpání a často i celková únava.
- Všechny hlavní složky jsou důsledkem chronického stresu.
- Burnout syndrom bývá charakterizován také jako protahovaná reakce na chronické stresory v interpersonální oblasti v zaměstnání, jako situačně indukovaná stresová reakce a nebo jako poslední fáze stresové odpovědi - vyčerpání.

1.1 Teoretická východiska syndromu vyhoření

V teoretické rovině je možno vysledovat souvislost podstaty vyhoření mezi dvěma hlavními oblastmi výzkumu:

- Filozoficko - psychologická (zdroje z oblasti existenciálně orientované filozofie a psychologie)
- Psychologicko - medicínská (stres a jeho důsledky jako původce vzniku syndromu vyhoření)

Existencialismus byl velmi inspirativním zdrojem pro řadu psychologů a psychiatrů, zabývajících se otázkou vztahů mezi zdravím a nemocí. Z mnoha podnětů, s nimiž toto hnutí přišlo, byly pro tyto psychology (patří sem především S. Kobasová, S. Maddi, M. Zola a částečně i V. Frankl, C. Rogers a další) nejpodstatnější otázky vztahující se k prožitkům, které se vyskytují v souvislosti s krizí osamělého jedince. Poprvé byla velmi výstižně popsána po 1. Světové válce a je způsobena pocitem totálního osamění, vykojení z dosavadního zaběhnutého každodenního režimu a nutností spoléhat se pouze na vlastní síly a schopnosti. Reflektuje člověka jako zcela osamělé a z kořenů vytržené individuum, usilující momentálně o uhájení holé existence. Jedním z ústředních pojmů existenciálního přístupu je úzkost, jako hlavní hybná síla prožívání reality, díky níž si člověk uvědomuje fakt svého konečného postavení v holistickém pojetí světa. Součástí této prožívané krize je mimo jiné vyrovnávání se s vlastními náladami a pocity, konkrétně prožitky osamocení, bezmoci, beznaděje a zoufalství, ale také nudy, „otrávení“ a „zhnusení“.

Podle existencionalistů je k uvědomění sama sebe ve smyslu existence nutné, dostat se do určité vyhocené krajní situace. Jednou z těchto mezních situací jsou nepochybně i stavy provázené vyhoření, tj. stavy celkového vyčerpání sil, ztráty motivace, rezignace na profesionální cíle atd., což člověku přináší poznání jeho vlastní svobody. Každodenní život svým stereotypem prožití tohoto uvědomění sama sebe jako individuální existence neumožňuje. Na druhou stranu svoboda podle existencionalistů předpokládá absolutní nezávislost člověka na společnosti, a proto je pro je její poznání nutné zprerhání všech vazeb se světem. Takový vzorec chování je pozorovatelný u jedinců, u nichž se vyhoření rozvinulo až do závěrečné fáze. V souvislosti s intenzivně prožívaným stavem vyčerpání dochází v pokročilých a závěrečných fázích vyhoření k tendenci zprerhat všechna pouta s dosavadním, především profesionálním životem, a osvobodit se tak od minulé zkušenosti, která je prožívaná negativně a je pro člověka svazující.

Druhým významným teoretickým zdrojem ve vytváření koncepce syndromu vyhoření je stres. Nejčastěji je pojímán jako výsledek nerovnováhy mezi hodnocením požadavků a zdrojů k jejich zvládnutí. Na jedné straně je hodnocena intenzita nároku na předpokládané důsledky selhání se s ním vyrovnat a na straně druhé přiměřenost a dostatečnost zdrojů.

Původcem vyčerpání rezerv a zdrojů ke zvládnání stresu je pocit, že požadavkům již nelze dostat. Tyto zdroje a rezervy bývají nazývány různě různými autory - adaptační kapacita (adaptive capacity), zátěžová kapacita (load capacity), vyrovnávací zdroje (coping resources) nebo překlenovací kapacita (carrying capacity). Jejich význam zůstává v podstatných rysech stejný: jedná se o kombinaci vrozených dispozic a dovedností, které si jedinec osvojil v průběhu svého života v procesu působení nejrůznějších stresorů.

1.2 Klasifikace syndromu vyhoření

V posledních letech je intenzivně studován psychosociální stres (pracovní i mimopracovní), a to zejména díky:

1. statistikám, ukazujícím, že víc než 70% absencí v práci z důvodu pracovní neschopnosti je zapříčiněno nemocemi, které mají souvislost se stresem,
2. zásadou, že nemocem je lepší předcházet, než je léčit.

V pracovních podmínkách souvisí psychosociální stres se sociálním prostředím v práci, organizačními aspekty zaměstnání a dalšími aspekty prováděného úkonu. V oblasti mimopracovního stresu je předmětem výzkumu především problematika chronických denních nepříjemností (mikrostresorů) a tzv. životních událostí (např. změna zaměstnání, hypotéka, nemoc apod.). (Kebza a Šolcová, 2003)

Zdrojem zdravotních rizik mohou být obě oblasti - pracovní i mimopracovní. Naopak pozitivní zisky ze zdrojů z jedné oblasti mohou příznivě ovlivňovat druhou oblast.

Pracovní stres může být klasifikován jako:

- konflikty rolí, které jedinec zastává;
- pracovní zatížení a odpovědnost;
- organizace práce (nejasné vymezení kompetencí a odpovědností);
- profesní perspektiva (nevyužití kvalifikace);
- fyzické prostředí (hluk, prach, teplota, bezpečnost práce).

Vysoce stresogenní je práce charakterizovaná vysokými nároky na kvalitu, odpovědnost a nasazení pracovníka současně při nízké autonomii pracovní činnosti, která představuje možnost pracovníka rozhodovat o tempu práce, její povaze a podmínkách (Rush, 2003).

1.3 Druhy vyhoření

Ve výzkumu syndromu vyhoření u ohrožených profesí (viz následující kapitola), dospěli psychologové k závěru, že lze rozlišit několik typů či obměn syndromu vyhoření, vzájemně se lišících prožitkově-behaviorálních charakteristik.

- **Syndrom „obnošení“:** charakteristický pocitem naprostého vyčerpání u dlouhotrvajícího, stereotypně působícího stresu.
- **Syndrom vyhoření:** vznikající působením pokračujícího trvalého stresu a současně úbytkem obranných sil (např. se zvyšujícím se věkem).
- **Syndrom „podcenění“:** dostavuje se v situacích, kdy člověk vykonává delší dobu nestimulující a monotónní práci s nízkou autonomií pracovní činnosti, která je pod úrovní jeho kvalifikace.

1.4 Protipóly syndromu vyhoření

Přestože byla práce psychologů zaměřena převážně na negativní psychické jevy, objevují se od konce století studie pozitivních psychologických jevů.

- **Vrcholné zážitky**, „vrcholný psychický stav“ nebo zážitek (anglicky „flow“) Tohoto stavu může člověk dosáhnout v situacích, kdy cítí, že osobnostně a sociálně roste a zraje, nebo když se mu podaří „překonat sama sebe“.
- **Spokojenost** sama se sebou a vlastním životem se stává protipólem burnout, který má úzký vztah k pracovní nespokojenosti, nespokojenosti sama se sebou i se světem a životem celkově.
- **Dobré duševní zdraví** se v psychologii označuje termínem „well-being“, měří se dotazníkem duševního zdraví GWBQ. Ve studiích se při použití tohoto dotazníku s dotazníkem burnout (MBI) prokázalo, že představa o vzájemném vztahu mezi duševním zdravím a jeho opakem - syndromem burnout, je opodstatněná. Tento výsledek byl vyjádřen tzv. Pearsonovým korelačním koeficientem ($r = - .4$).

2 Rizika vzniku syndromu vyhoření

Zájem psychologů byl zpočátku zaměřen na zaměstnanecké kategorie pracujícími s jinými lidmi (lékaři, zdravotní sestry, učitelé, policisté), u nichž byl také nejdříve popsán. Později se ukázalo, že burnout syndrom se vyskytuje i v dalších zaměstnaneckých kategoriích a dokonce i v nezaměstnaneckých kategoriích. Na základě dosud známých výsledků studií, publikovaných k problematice burnout syndromu lze sestavit následující přehled hlavních profesních skupin, u kterých je za dané souhry okolností zvýšené riziko vzniku a rozvoje burnout:

- Lékaři (zvláště ti, kteří pracují v hospicích, na onkologických odděleních, na nefrologii, jednotkách intenzivní péče, gynekologii, neonatální péči, ale i např. zubní lékaři atp.);
- zdravotní sestry;
- zdravotní personál (ošetřovatelky, laborantky, technici apod.);
- psychologové a psychoterapeuti;
- psychiatři;
- sociální pracovníci a pracovníce ve všech oborech
- poradci ve věcech sociální péče (o děti, dospívající, rodiny v krizi, propuštěné vězně atp.);
- učitelé na všech stupních škol;
- policisté, především v přímém výkonu služby, kriminalisté a členové posádek motorizovaných jednotek;
- pracovníci věznic (dozorci, ale i další zaměstnanci);

- politici;
- podnikatelé a manažeři;
- poradci a informátoři;
- právníci, obzvláště advokáti;
- dispečeri a dispečerky (záchranné služby, dopravy atd.);
- sportovci (atleti, profesionální hráči, trenéři, manažeři atp.);
- duchovní - kněží, faráři, kazatelé;
- někdy se burnout objevuje i u nezaměstnaných kategorií, vždy ale u osob, které jsou v jakémkoliv kontaktu s druhými lidmi, jsou závislé na jejich hodnocení a mohou být vystaveny působení chronického stresu - např. u výkonných umělců, sportovců, ale také u osob výdělečně činných (prodejci, dealeři, pojišťovací a reklamní agenti atd.).

Výskyt burnout ve společnosti stále roste vzhledem k rostoucímu životnímu tempu a zvyšujícím se nárokům na ekonomické, sociální a emoční zdroje člověka. Jednou z hlavních příčin je každodenní, zdánlivě nekonečná a nevyhnutelná past chronického stresu - akutní stres k vyhoření nevede (Rush, 2003).

Původní představu, že určujícím faktorem vzniku syndromu je práce s lidmi, je v současné době potřeba doplnit o trvalý a nekompromisně prosazovaný požadavek vysokého nekolísajícího výkonu, který je pokládán za standard, s malou nebo žádnou možností úlevy a se závažnými důsledky v případě chyb a omylů.

Ke vzniku vyhoření pak vede pocit jedince, že déle nemůže těmto vysokým nárokům dostát, ve spojení s jeho přesvědčením, že úsilí, které do vykonávané činnosti vkládá, je naprosto neúměrně nízkému výslednému efektu.

Kebza a Šolcová (2003) ve své příručce Syndrom vyhoření, kterou pro veřejnost podruhé a v rozšířeném vydání vydal Státní zdravotní ústav v roce 2003 o důsledky vyhoření popisují takto: „Důsledky toho selhání se projevují ve vztahu k sobě a k pracovní činnosti. Vztah k pracovní činnosti - žádoucí a oblíbené, která byla dříve naplněním života - se mění a stává se negativním, je provázen pocitem zklamání a marnosti, až se zdá nemožné v této činnosti ještě někdy pokračovat. Pracovní výkon je zhoršen, často je též přítomna změna vztahu ke klientům ve smyslu negativních až cynických pocitů a postojů. Psychický stav je charakterizován pocitem psychického, zvl. emocionálního vyčerpání, odosobněním a ztrátou zájmu na dalším osobním růstu, snížením osobních aspirací. Ve vztahu k původně vykonávané profesi a většině s ní

souvisejících okolností se objevují hostilní (nepřátelské) pocity, úzkost, deprese, negativismus, emoční oploštění, lhostejnost. Vztah k sobě je charakterizován tendencí ke sníženému

sebevědomí, k negativnímu mínění o sobě, zejména pokud jde o pracovní kompetenci. Jedním ze základních pocitů, typických pro vyhoření, je pocit profesního neúspěchu, přesvědčení, že jedinec ztratil svůj potenciál fungovat a vyvíjet se ve své profesi.“

Dále zmiňují utlumení empatie a ztrátu nebo výraznou redukci pozitivních vztahů k osobám, jimž má poskytovat určitou službu (např. pacienti, klienti, uživatelé služby, zákazníci, občané), nebo ke spolupracovníkům, s nimiž je jedinec v kontaktu a na jejichž hodnocení záleží efektivita jeho výkonu. Začíná potom tyto osoby vnímat jako objekty tvořící součást vnějšího prostředí - nikoli jako lidské bytosti - dochází k citovému oploštění.

2.1 Osobnostní předpoklady pro rozvoj syndromu vyhoření

Syndromem vyhoření jsou ohroženi zejména ti, kteří:

- Jsou zpočátku mimořádně nadšeni pro určitou věc a jsou přesvědčeni, že jen plnou angažovaností mohou smysluplně naplnit svůj život.
- Neustále zvyšují nároky na svůj výkon bez ohledu na své schopnosti a možnosti. Neúspěch pak prožívají jako osobní porážku, selhání.
- Nedokáží se distancovat od nadměrných nároků okolí.
- Nepřenesou část své zodpovědnosti na ostatní, chtějí mít vše pod kontrolou a nedokáží snížit množství práce na únosnou míru.
- Neumí odpočívat, relaxovat, „vypnout“.
- Mají nízké sebevědomí, ale vysoké ideály.
- Jsou soutěživí a hostilní (nepřátelští).
- Jsou depresivně ladění - negativní afektivita.
- Mají úzkostné, fobické a obsedantní rysy.
- Mají nízké nebo nestabilní sebepojetí a sebehodnocení.
- Preferují tzv. vnější zdroj usměrnění, kde podněty toho, co dělají, přicházejí spíše od druhých lidí, než od nich samých.
- Neustále pociťují ohrožení kladného sebehodnocení (self-esteem).

Kombinací výše uvedených vzorců chování a vlastností se dají rozlišit dva rozdílné typy chování – A a B. Z nichž je typ chování A ke vzniku burnout syndromu z podstaty náchylnější. Toto základní rozdělení vymezili kardiologové Friedmann a Rosenman. Typ A je charakteristický „vysokými ambicemi a silně vyvinutým smyslem pro povinnost, kteří se vyznačují soutěživostí, perfekcionismem a sklony k agresivitě. Spěch, vznětlivost a podrážděnost jsou pro ně typické.“ (Stock, 2010, s.42) Tito lidé jsou zpočátku úspěšní, protože svými výkony dosahují požadovaných výsledků a zároveň se jim dostává značného uznání. Na druhé straně však svou průbojností často způsobují konflikty mezi lidmi, což vede k postupné izolaci a závěru, že si vše musí udělat sami, má-li být splněna kýžená kvalita. Navíc je pro ně příznačné vědomé vyhledávání několika stresorů současně. Výsledkem je nerovnováha mezi vypětím a uvolněním, stresem a zotavením. Navíc lidé typu A nepocítují téměř žádné zdravotní potíže, potlačují varovné signály jako poruchy spánku, podrážděnost či jiné projevy únavy, ale hromaděním neúspěchů v důsledku nedostatku regenerace, nakonec po letech dochází k fyzické reakci – např. k vyhoření.

Typ B je pravým opakem typu A. „Vyznačuje se nižší mírou nepřátelského chování, agresivity, soutěživosti a naopak větší trpělivostí, klidem a uvolněností.“ (Stock, 2010, s.43) V zásadě je tak tento typ relativně uchráněn před vznikem burnout syndromu, avšak trvale nízké vyčerpání a laxní přístup může v extrému dojít až do podoby hluboké nespokojenosti v zaměstnání i osobním životě. Klíčová je tedy rovnováha mezi těmito dvěma póly.

Jak již bylo zmíněno, burnout syndrom vzniká převážně v důsledku působení chronického stresu, jsou ale známy další rizikové faktory, které vzniku a rozvoji syndromu mohou přispět. Na základě znalosti těchto rizikových faktorů, lze jednoduše odvodit protektivní způsoby chování, tedy doporučená, preventivní opatření, kterými je radno se řídit.

Za neutrální faktory z hlediska vzniku a rozvoje burnout jsou považovány hlavní demografické znaky jako je věk, vzdělání, stav, délka praxe v oboru atd. Pokud jde o délku zaměstnání na jedné pozici, názory autorů se liší. Tuto rozdílnost zřejmě způsobuje to, že ani jedno šetření nevěnovalo přílišnou pozornost podrobnějším charakteristikám sledovaných profesních skupin, socioekonomickému statutu atd. Diskutabilní byly také názory na výskyt vyhoření z hlediska intersexuálních diferencí, což bylo zvláště v první vlně výzkumů v osmdesátých letech způsobeno demografickými parametry populačních vzorků. Řada výzkumů byla a stále je prováděna na typicky feminizovaných skupinách, jako jsou zdravotní sestry, učitelky atd., což ukazovalo vyšší výskyt burnout u žen.

2.2 Protektivní faktory

- Dostatečná asertivita,
- umění relaxovat,
- umění nedostat se pod časový tlak (vhodný time-management),
- pracovní autonomie,
- víra ve vlastní schopnosti (self-efficacy),
- interní lokalizace kontroly,
- sociální opora,
- pocit adekvátního společenského a ekonomického uznání a hodnocení,
- odolnost,
- dispoziční optimismus.

2.3 Subjektivní pocity a symptomy jedince se syndromem vyhoření

Člověk, který se propadá do psychického vyhoření, prožívá celou řadu negativních pocitů a projevují se u něj stavy a myšlenky, které dříve neměl. Přehled podle výpovědi pacientů (Křivohlavý, 1998, s.17):

Na fyzické úrovni

- cítí se tělesně vyčerpán,
- cítí se emocionálně vyčerpán - citově chladný a prázdný,
- cítí se duševně i duchovně „na dně”,
- cítí se „vyřízen” - „jako by ze mne vytekla poslední kapka života”,
- cítí se unaven - „k smrti unaven”,
- je sláb,
- je na konci svých sil,
- je mu zle,
- je zcela prázdný (vyprázdněn, „vyždímán”),
- prožívá odliv veškeré síly, energie, osobního zaujetí a nadšení.

Uvedené výroky poukazují na stav celkové únavy organismu, apatii a ochablost; rychlou unavitelnost, dostavující se zase znovu po kratších etapách relativního zotavení sil; přetrvávající celkovou tenzi. Dále lze

doplnit vegetativní obtíže jako bolesti hlavy (často nespecifikované), zažívací obtíže, bolesti u srdce a změny srdeční frekvence, dýchací obtíže a poruchy. Symptodem je také zásah do rytmu, frekvence a intenzity tělesné aktivity, poruchy spánku a v neposlední řadě zvýšené riziko vzniku závislostí všeho druhu.

Na psychické úrovni

- Je mu jako ohni, který kdysi hořel, ale nyní již téměř dohořel a poslední jiskry uhasínají,
- je v tísní, v napětí, ve stresu, v distresu (nezvládnutelném stresu),
- je smutný a smutně nešťastný,
- je přetížen starostmi,
- je zklamán,
- je rozčarován,
- je pln pesimismu,
- je pln beznaděje,
- je v úzkosti,
- je pln obav a strachů,
- je skleslý na těle i na duchu,
- je bez odvahy, iniciativy, tvořivosti (kreativity), vzletu, cítí, že moc nechybí, aby přetekla jeho schopnost vydržet to, co se děje,
- cítí se „v koncích“, - cítí, jako by byl zcela bezcenným předmětem na tomto světě,
- cítí se jako by byl nějak nemocen (bez konkrétních fyzických příznaků nemoci),
- cítí se, jako by byl odstrčen někde na vedlejší koleji a život jezdil mimo něj (vedle něj),
- cítí se jako bezcenný cár papíru, jako zbytečný kus nábytku jako něco, co je „k ničemu“.
- Má dojem, že jako člověk nemá žádnou hodnotu.
- Ztratil všechny iluze, ideje, naděje, plány.
- Prožívá odliv veškeré síly, energie, osobního zaujetí a nadšení.
- Není s to se pro něco rozhodnout, proti něčemu se postavit a do něčeho se dát.
- Nemá valné mínění sám o sobě a o tom, co dělá - spíše je tomu naopak.
- Neví si rady ani sám se sebou, ani s problémy, které ho trápí.
- I sebemenší činnost (námaha) se mu zdá nadlidskou.
- Vše ho nadměrně zatěžuje.
- Žije v neustálém napětí - i když nic nedělá.

Z výše uvedeného je patrné, že u postiženého jedince převládají pocity smutku, frustrace, bezvýchodnosti a beznaděje, že velice tíživě prožívá marnost vynaloženého úsilí a jeho nízká smysluplnost, stejně jako pocit, že toto úsilí již trvá nadměrně dlouho a efektivita tohoto snažení je v porovnání s vynaloženou námahou nepatrná. Dominuje u něj depresivní ladění - dochází k utlumení celkové aktivity, zvláště k redukci spontaneity, kreativity, iniciativy a invence. Výrazný je také pocit vyčerpání hlavně v emocionální a kognitivní oblasti, s výrazným poklesem až ztrátou motivace. Velmi závažným symptomem je sebelítost, intenzivní prožitek nedostatku uznání.

Na úrovni sociálních vztahů

Změny nastávají také v běžné komunikaci a interakci s lidmi v takovém rozsahu, že pro mnohé jedince pomáhajících profesí mohou být skutečnou překážkou v dalším výkonu práce.

- Celkový útlum sociability, nezájem o hodnocení ze strany druhých.
- V jednání s druhými lidmi je emocionálně chladný, apatický (bez citové účasti).
- Projevy negativismu, cynismu a hostility ve vztahu k osobám, které jsou součástí profesionální práce s lidmi (pacienti, klienti, zákazníci).
- Druzí lidé ho moc nezajímají, jejich problémy ho nechávají v klidu nebo ho dokonce obtěžují.
- Vytrácí se u něj schopnost empatie.
- K druhým lidem se chová nezúčastněně - jako by manipuloval s nějakým strojem.
- Druzí lidé ho obtěžují a iritují - v extrémním případě je považují za „obtížný hmyz“.

3 Diagnostika a diagnostické souvislosti se symptomy známých poruch a chorob

Následující kapitola stručně popisuje vzájemné odlišnosti syndromu burnout s některými známějšími a diagnosticky propracovanějšími poruchami a chorobami, s nimiž by mohl být zaměněn v důsledku podobnosti některých symptomů. Na začátek je potřeba připomenout, že základní charakteristika syndromu vyhoření je jeho vazba na zaměstnání. Je tedy situačně-specifický, na rozdíl od deprese, s níž má burnout spoustu shodných nebo podobných symptomů jako smutná nálada, pocit zmaru a bezcennosti, ztráta motivace a energie. Kromě profesního výkonu má ale deprese negativní vliv na převažující spektrum

životních aktivit, zatímco u syndromu burnout se po přeladění na nepracovní oblast projeví rozdíl v prožívání a myšlenkách (Nakonečný, 1997). Důležité je v počátku rozlišit depresivní ladění od depresivní reakce, pojící se k velké (endogenní) depresi, v zájmu jasného vyloučení případných suicidálních tendencí. Výrazným znakem, který se u syndromu burnout vyskytuje jen zřídka, je sezónnost výskytu. V poruchách spánku se dosti často objevuje rozdílnost v tom, že u endogenní deprese jde většinou spíše o buzení se během spánku, kdežto u depresivního ladění, jímž se projevuje syndrom burnout, jde o obtíže s usínáním. Signifikantním znakem endogenní deprese je sklon k autoakuzacím, zatímco u vyhoření jde většinou o obviňování okolí.

Alexithymie má s vyhořením společné tyto příznaky: oploštělost emocionality, otupělost v sociálních vztazích, netečnost, redukce kreativity a invence. Liší se však svým hlavním příznakem, a tím je nedostatek slov k vyjádření emocí. Pacienti s burnout syndromem emoce redukují, jejich emocionalita je deformovaná, ale disponují dostatečnou zásobou slov k jejímu vyjádření.

Jistou podobnost bychom našli i u některých neuróz, zvláště únavových syndromů nebo tzv. „manager diseases“. Vodítkem může být to, zda pacient skutečně vykazuje příznaky emociální exhausce. Rozhodující je samozřejmě celkový klinický obraz, v němž by měl být syndrom burnout spolehlivě rozeznatelný.

Zdánlivě blízko je charakteristika burnout syndromu a syndromu chronické únavy („chrique fatigue syndrom“, CFS). Zjednodušeně se dá říci, že syndrom burnout a CFS se podobají především výskytem únavy, přičemž však u CFS musí být tato únava trvající déle než 6 měsíců a způsobující snížení aktivity aspoň o 50% s tím, že se únava dříve nevyskytovala.

Podobné symptomy má i fibromyalgie (jde především o poruchy spánku, bolesti hlavy a únavu). Odlišujícím příznakem může být náhlý začátek jako u infekce se zvýšenou tělesnou teplotou a bolestmi v krku (MKN-10, <http://www.uzis.cz/cz/mkn/index.html>).

3.1 Možnosti klasifikace syndromu vyhoření

Navzdory tomu, že se většinou hovoří o syndromu vyhoření (burnout syndromu) a vyznačuje se skupinou specifických symptomů, nebývá zatím chápán jako samostatná diagnostická jednotka a pře prokazatelně negativní vliv na pracovní výkon není dosud klasifikován ani jako choroba z povolání.

Kebza a Šolcová ve své příručce Syndrom vyhoření nabízejí následující možnosti: „Mezinárodní klasifikace nemocí, 10. Revize z roku 1992 uvádí v rámci skupiny diagnóz Z 73 - „Problémy spojené s obtížemi při vedení života“ a kategorii Z 73-0 „Vyhasnutí (vyhoření)“. Zde je tedy hlavní prostor pro diagnózu burnout syndrom. V závislosti na klinickém obrazu by mohl být řazen částečně také do skupiny

diagnóz F 48 - „Jiné neurotické poruchy“, a to zvláště do podskupin F 48.0 - „Neurastenie“ a F 48.1 - „Depersonalizační a derealizační syndrom“, neboť jde v podstatě o specifický únavový syndrom. Teoreticky lze uvažovat i o souvislosti se skupinou diagnóz F 43 - „Reakce na těžký stres a porucha přizpůsobení“ s dodatkem, že v úvahu by připadala pouze souvislost se stresem chronické povahy.

4 Stadia vývoje vyhoření

V literatuře bylo publikováno několik možných přístupů ke stanovení různého počtu fází vyhořívání. Jednak může být chápán jako stav, vznikající v důsledku chronického stresu a dalších přidružených okolností, a jednak jako neustále se vyvíjející proces. Autoři se shodují na počáteční iniciační fázi původního zapálení pro věc a plné angažovanosti, kterou střídá fáze prozření nebo výstižně „vystřízlivění“, že původní plány a ideály nejsou realizovatelné. Hned na to následuje období frustrace příznačné zklamáním jak tématem samým, tak celou profesí, a klient nebo osoba s ním je člověk v kontaktu, na jejichž hodnocení je závislý, začíná být vnímána negativně. V další fázi vývoje burnout syndromu dochází k propuknutí plné hostility nejen vůči klientovi, ale všem a všemu, co nějak souvisí s profesí. Nastupuje apatie k problému. Posledním stadiem je fáze úplného vyhoření, vyčerpání fyzických, psychických i emočních sil, provázené cynismem a depersonalizací. Současně přichází také izolace - odpoutání až distancování od druhých, únik do samoty a neschopnost vyrovnat se se vzniklou situací.

Pro přehlednost:

Entuziasmus - velké nadšení, velké ideály, vysoká angažovanost.

Stagnace - ideály se nedaří realizovat a požadavky klientů a nadřízených začínají být obtěžující.

Frustrace - negativní vnímání klienta, zklamání z pracovního prostředí a systému práce.

Apatie - hostilita vůči klientovi a všemu, co souvisí s profesí.

Koncepci čtyř základních fází zastává například Ch. Maslachová, autorka jedné z nejužívanějších metod k diagnóze syndromu vyhoření „Maslach Burnout Inventory“ (MBI). První fázi (viz výše) doplňuje o nutnost déletrvajícího přetěžování, psychické a částečně i fyzické přetěžování se dle jejího přístupu objevuje už ve druhé fázi, dehumanizovanou perцепci okolí třetí fáze vysvětluje jako obranný mechanismus před dalším vyčerpáním, jehož selháním přichází čtvrtá konečná fáze - totální vyčerpání, nezájem a negativismus.

V koncepci R. Schwaba (1986) vzniká syndrom vyhoření v procesu interakce mezi jedincem a situačními podmínkami a jeho vývoj má tři fáze:

Nerovnováha mezi požadavky zaměstnání a schopnostmi jedince - stres.

Krátkodobá bezprostřední emocionální odpověď na tuto nerovnováhu - pocity úzkosti, tenze, únavy a vyčerpání - strain.

Změny v postojích a chování - obranná tendence jednat s klienty neosobně a mechanicky (psychologický únik ze situace).

5 Diagnostika syndromu vyhoření

Syndrom vyhoření lze diagnostikovat jednak z pozorování jednotlivých symptomů u osob, v jejichž chování se burnout začíná projevovat, jednak ho může identifikovat sám postižený člověk, na základě subjektivních prožitků - pokud už o charakteristice tohoto syndromu něco ví a v neposlední řadě nějakou ze speciálních psychologických metod, které byly k tomuto účelu zkonstruovány. Nejčastějšími metodami jsou dotazníky, založené na posuzovacích škálách.

5.1 Maslach Burnout Inventory

MBI (Maslach Burnout Inventory) patří mezi nejčastěji používané metody k odbornému vyšetření burnout (Křivohlavý, 1998). Tato dotazníková metoda byla podrobena faktorské analýze, v níž se ukázalo, že se touto metodou zjišťují v podstatě tři faktory:

EE - emotional exhaustion - emocionální vyčerpání

DP - depersonalizace - ztráta úcty k druhým lidem jako k lidským bytostem

PA - personal accomplishment - snížení výkonnosti

EE - emocionální vyčerpání

Emocionální vyčerpání, ztráta chuti k životu, nedostatek sil k jakékoliv činnosti, nulová motivace k nějaké činnosti atp. jsou považována za základní příznaky syndromu burnout. EE je nejsměrodatnějším ukazatelem přítomnosti burnout.

DP - depersonalizace

Tento projev psychického vyčerpání je zřetelně vyjádřen u lidí, kteří mají velikou potřebu reciprocitu, tj. kladné odezvy od lidí, kterým se věnují (např. ve službách, pečovatelské a učitelské činnosti, vedení pracovního týmu atp.

PA - snížený pracovní výkon

S touto charakteristikou syndromu psychického vyhoření se setkáváme zvláště u lidí s nízkou mírou zdravého sebe-cenění, sebe-hodnocení, sebe-důvěry (tzv. self-esteem), v důsledku čehož nemají dostatek energie ke zvládnání stresových situací, konfliktů a životních starostí.

V dotazníku MBI je 9 otázek zaměřených na EE, 5 otázek zaměřených na DP a 8 otázek zaměřených na PA. U každé otázky je možnost odpověď vyjádřit jedním ze sedmi stupňů odpovědní škály (stupnice). Tuto metodiku publikovala v r. 1981 autorská dvojice Maslach a Jackson. V roce 1986 tato autorská dvojice zveřejnila úpravu metody MBI.

5.2 Burnout Measure

Dotazník BM (Burnout Measure), jehož autory jsou Ayaly Pines a Elliotta Aronson (1988) je zaměřen na tři různé aspekty jednoho jediného psychického jevu: celkového vyčerpání (exhaustce). Jde o následující tři

aspekty:

1. Pocity fyzického (tělesného) vyčerpání - pocity únavy, celkové
2. slabosti, „udření“ atp.
3. Pocity emocionálního (citového) vyčerpání - pocity tísně (deprese), beznaděje, bezvýchodnosti
4. Pocity (psychického) duševního vyčerpání - pocity bezcennosti, ztráty lidské hodnoty, ztráty iluzí, pocity marnosti vlastní existence atp.

Dotazník BM má dobrou vnitřní konzistenci, vysokou míru shody při opakování (tzv. reliabilitu) po uplynutí jednoho až čtyř měsíců. BM má i vysokou míru shody mezi údaji, kdy se člověk hodnotí sám a kdy ho hodnotí ten, kdo ho dobře zná - např. spolupracovník, člen rodiny atp.

6 Prevence vzniku a rozvoje vyhoření

Obecně lze říci, že pokud je nárok nějaké situace prožíván jako ztráta (času nebo energie), bude tato situace hodnocena jako stresující. Důležité je pozitivní myšlení a náročné situace brát spíše jako výzvy nebo příležitost naučit se něčemu novému.

Každý dílčí problém je třeba vidět v souvislostech a časové perspektivě. Je dobré mít na paměti již překonané těžkosti (Plamínek, 2008).

Účinným prostředkem redukce stresu je vyhnout se osobnímu prožívání pracovních problémů. Tedy nevztahovat je k vlastní osobě.

Neúspěchy je potřeba hodnotit z hlediska vynaložené snahy. Tedy pokud je člověk přesvědčen, že vydal svoje maximum, není nutné brát neúspěch jako tragédii.

Kromě jistých zásad, které by v rámci duševní hygieny měl dodržovat každý, existují samozřejmě i psychologické metody. Terapeutické a preventivní strategie uplatňované vůči vyhoření se opírají hlavně o zdroje existenciální terapie, což logicky vyplývá ze souvislostí s existenciálním zázemím burnout, jak již bylo uvedeno. Existenciální psychoterapie se zaměřuje především na vnitřní svět prožitků, umožňuje pacientům vyrovnat se s otázkami podstaty lidské existence, smyslu života, svobody a odpovědnosti člověka atd (Křivohlavý, 1998).

Snaží se pomoci pacientovi nalézt cestu k pochopení jeho existence a co nejpřístupněji se realizovat, což je z hlediska burnout syndromu velmi důležité. Cílem je ovládnutí umění „být sám sebou“, pochopení a naplnění vlastní existence.

6.1 Adaptivní strategie

Se stresem a zátěží se lze vyrovnat také pomocí přirozených vyrovnávacích (coping) strategií, které si člověk vytvoří v průběhu života setkáváním s různými typy zátěžových situací. Od základních reakcí na zátěž „útok, útek a ochromení“, které jsou vrozené, jsou dány lidem i zvířatům a jejich úkolem je zajistit přežití, se odvozují zvládací postupy. Při zátěži je možno využít vědomé adaptivní strategie, které se osvědčují jako vysoce užitečné a život obohacující (Vodáčková a kol., 2007):

1. **Kontakt s pocity, schopnost orientace v ambivalentních pocitech a respektu k emocím druhých lidí.**

Mnozí lidé se za své emoce stydí, nechtějí s nimi zatěžovat své okolí, mají pocit nepatřičnosti pramenící pravděpodobně z mýtu o duševní síle. „Silný člověk má své emoce pod kontrolou.“ Hromaděním negativních emocí a jejich skrýváním se ale dostávají do dalšího stresu. Je proto důležité dokázat se ve svých pocitech vyznat a umět je projevit. V tomto případě například v kontaktu s kolegy nebo klienty.

2. **Schopnost sdílet a sdělovat.**

V mezilidských vztazích nenahraditelná schopnost, díky níž se vytváří opravdu pevné a důvěrné vztahy. Dovednost přizvat blízké lidi k tomu, co prožíváme, umět to sdělit a také být s druhými, když něco prožívají, znamená ovšem vyjít ze svých blokujících pocitů (stud, strach, pocit nepřijetí atd.) a dát nahlédnout do svého vlastního nitra a autenticky reagovat na toho druhého – „někdo si takový krok k druhému netroufne, protože nechce riskovat sebeodhalení anebo se bojí, že by toho druhého zaskočil nebo ranil, ale pokud se to zdaří, výsledkem je obohacující zážitek pro všechny zúčastněné.“

3. Kontakt s tělem.

Tělo je důležitý indikátor toho, co se děje s naším prožíváním, avšak obzvláště ve stresu bývají tendenci svoje tělesné pocity nevnímat. Přitom tělesná reakce často ještě předchází vědomí. Dobrý kontakt s tělem může být důležitým zdrojem informací o aktuálním psychickém a emocionálním stavu a včasným varovným signálem.

4. Kontakt s vlastními potřebami.

Zátěž často přináší potřebu zabývat se vlastními niternými potřebami, které jsou často do té chvíle zanedbávány a opomíjeny. Často si tuto skutečnost člověk uvědomí sám, avšak občas je vhodná i pomoc odborníka, zvláště v situacích, kdy si není jist, zda je to, co prožívá správné.

5. Vědomí vlastních hranic.

V krizových situacích často dochází k vymezení vlastní únosnosti. Znalostí vlastních hranic se člověk může lépe bránit stresu.

6. Schopnost využít potenciálu přirozené komunity.

V přirozené komunitě se setkávají lidé různého věku, funguje zde přirozená hierarchie a společná historie jejich členů. Vymezuje se na základě života ve stejné lokalitě nebo příslušnosti ke stejnému společenství. Nenásilnou formou podporuje komunita (spolupracovníci) ty, kteří mají problémy, a to prostřednictvím rady, výpomoci, účasti.

7. Otevřenost novým tvořivým řešením.

Tvořivost přichází na řadu v okamžiku, kdy už byla vyčerpána všechna dostupná a známá řešení a je potřeba nalézt nový způsob. Patří sem i situace, kdy je člověk okolnostmi nucen naučit se něčemu novému, něco nového vymyslet nebo vstřebat více vlivů najednou.

7 Sociální pracovník

Sociální práce je teoretickou i praktickou disciplínou vycházející z mnoha vědních oborů (využívá poznatků psychologie, sociologie, ekonomie, práva, pedagogiky, lékařství a jiných vědních disciplín), která

se zabývá uplatněním společenské teorie a výzkumu ke studiu a zlepšení kvality života lidí, sociálních skupin a celé společnosti. Časopis Sociální práce má na svých webových stránkách své poslání definováno takto: „Úkolem sociální práce je snaha řešit na profesionální úrovni problémy lidí nacházejících se v obtížných životních situacích. Tyto situace jsou přitom v sociální práci pojímány v kontextu sociální reality, čímž se sociální práce výrazně odlišuje od jiných pomáhajících profesí. Tento pohled umožňuje sociální práci pojímat problémy člověka jako obtíže přesahující jisté hranice a ovlivňující nejen jeho samého, ale celé jeho sociální okolí.“ (<http://www.socialniprace.cz/poslani.php>)

Cílové skupiny sociální práce

- Práce s jednotlivými rizikovými skupinami (např. narkomané, bezdomovci apod.)
- Práce s oběťmi katastrof ("krizový asistenti")
- Práce ve stacionářích
- Práce ve zdravotnických zařízeních (např. hospicového typu)
- Asistence tělesně postiženým
- Práce s rodinou
- Práce se seniory a chronicky nemocnými
- Práce s nezaměstnanými (rekvalifikace, poradenství, atp.)

Klienty sociálních pracovníků jsou nejen bezdomovci, drogově závislí, duševně nemocní či osoby s tělesným postižením, ale i týrané ženy či děti, děti ohrožené sociopatologickými jevy, nezaměstnaní či uprchlíci hledající azyl. Sociální pracovník se zabývá celkovou situací člověka, tzn., bere při své práci v potaz nejen faktory sociální, ale i faktory psychické, biologické či duchovní. Díky tomuto přístupu může správně stanovit sociální diagnózu a na jejím základě zahájit profesionální sociální terapii. Mezinárodní federace sociálních pracovníků uvádí, o současné sociální práci „Sociální práce zakládá svoji metodologii na systematickém souhrnu důkazů – základních znalostí odvozených z výzkumů a praktických hodnocení zahrnujících místní a tradiční znalosti specifické k jejich kontextu. Rozeznává složitost vztahů mezi lidskými bytostmi a jejich prostředím, a dvojí schopnost lidí být ovlivňován a měnit rozmanitými vlivy na nich včetně bio-psychologických faktorů. Profese sociální práce jsou koncipovány na základě teorie lidského rozvoje, společenské teorie a společenských systémů k analýze složitých situací a usnadnění individuálních, organizačních, společenských a kulturních změn.“

Podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách musí být většina služeb poskytována bez úhrady nákladů. Jsou to: sociální poradenství, raná péče, telefonická krizová pomoc, tlumočnické služby, krizová pomoc, služby následné péče, sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, sociálně aktivizační služby

pro seniory a osoby se zdravotním postižením, terénní programy, sociální rehabilitace (s drobnou výjimkou), sociální služby v kontaktních centrech a nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež, služby sociálně terapeutických dílen (s drobnou výjimkou). Ostatní služby mohou být poskytovány za částečnou nebo plnou úhradu. Sociální služby poskytují neziskové organizace, které jsou do značné míry závislé na různých nejistých způsobech financování. Stejně tak je to samozřejmě s platy zaměstnanců zahrnutých do nákladů sociální služby.

Sociální služby procházejí od počátku 90. let řadou významných změn. Jako jedno z prvních opatření v rámci sociální transformace bylo umožněno obcím a nestátním neziskovým organizacím zapojit se již od 1. července 1990 do poskytování sociálních služeb, v rámci rozsáhlého restitučního programu byla řada nevyhovujících objektů nahrazena novými moderními zařízeními, do života byly zavedeny nové moderní formy sociálních služeb a došlo ke kvantitativnímu nárůstu objemu do té doby poskytovaných služeb. V současné době využívá tyto služby v České republice téměř půl milionu osob, asi 100 tisíc z nich bylo bez této možnosti bylo vážně ohroženo na zdraví a životě. Poskytovatelé sociálních služeb jsou navíc významnými zaměstnavateli. V sociálních službách pracuje téměř 70 tisíc lidí. (<http://denik.obce.cz/clanek.asp?id=6216252>)

Zdroje financování

Při financování služeb sociální péče se postupuje podle zákona č. 218/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech a o změně některých souvisejících zákonů (rozpočtová pravidla), ve znění pozdějších předpisů, zákona č. 250/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů, ve znění pozdějších předpisů, a zákona č. 243/2000 Sb., o rozpočtovém určení výnosů některých daní územním samosprávným celkům a některým státním fondům (zákon o rozpočtovém určení daní), ve znění pozdějších předpisů. Celý systém využívá vícezdrojové financování. Na financování sociálních služeb mohou být poskytnuty dotace z rozpočtů obce nebo kraje, na poskytnutí dotace ale není právní nárok.

- Státní, krajský či obecní rozpočet Státní dotace
- Sponzorské dary
- Fondy
- Granty
- Evropský sociální fond (ESF)

Rektořík (2002) shrnuje možné zdroje financování takto:

a) Úhrada od občana

Prvním zdrojem financování je úhrada od občana, jemuž je služba poskytnuta. Pokud občan nemá prostředky na úhradu sociální služby, nese náklady na poskytnutí služby obec nebo stát, případně oba.

b) Úhrada státem

Stát zabezpečuje specifické činnosti, které mohou nahrazovat nesoběstačnost člověka při zabezpečování jeho základních potřeb, nebo jejich užívání může usnadnit způsob života. V prvním případě se může jednat o poskytnutí komplexní péče starému člověku v domově důchodců, v druhém případě poskytnutí ubytování v penzionu pro staré lidi.

c) Úhrada od obcí

Obec jako součást státu je povinna garantovat určitý základní standard (sortiment a kvalitu) sociálních služeb v rozsahu daném politikou státu v této oblasti. Na tento základní standard stát přispívá, nebo jej kryje ze státního rozpočtu. K tomu účelu je možné koncipovat normativy vybavenosti územních celků sociálními službami, a to jako věcné (např. počet míst v domovech důchodců na 1000 obyvatel) nebo jako finanční (např. určitý objem prostředků na občana staršího 65 let apod.).

d) Úhrada od nestátního subjektu

Nestátní subjekt, např. dobrovolnická organizace, financuje svoji činnost z vlastních prostředků. Jimi jsou členské příspěvky, dary a výtěžky ze sbírek a dále příjmy od sponzorů. Sponzor, který část svého zisku věnuje na humanitární účely, je zpravidla částečně zvýhodněn při placení daní, takže část prostředků, které věnuje, je vlastně daň státu. Proto je rozsah možného sponzorství zpravidla státem regulován.

e) Soukromý občan poskytující sociální služby

Sociální služby může organizovat i soukromý občan. Buď osobně vykonává tyto činnosti, nebo je organizuje. Dělicím kritériem je ekonomická stránka takové činnosti a její právní povaha.

f) Dary

V případě darů nejde jen o fenomén veřejných sbírek peněz, šatstva nebo potravin. Nejde tedy jen o finanční přínos nebo získání hmotných statků, ale pro dárce také o možnost osobní angažovanosti, osobní spoluúčasti, o projev občanské a lidské sounáležitosti vyjádřený faktickým aktem darování.

Česká republika může stejně jako ostatní členské státy čerpat finanční prostředky ze strukturálních fondů a Fondu soudržnosti EU, které jsou základem evropské strukturální politiky a napomáhají podpoře vyváženého a udržitelného rozvoje všech členských zemí. V sociální oblasti může Česká republika využívat finanční podporu z Evropského sociálního fondu prostřednictvím těchto dvou operačních programů: Operační program Lidské zdroje a zaměstnanost (OP LZZ) a Operační program Vzdělávání pro

konkurenceschopnost (OP VK). Poskytovatelé sociálních služeb na území města Prahy mohou čerpat dotace na své projekty také z Operačního programu Praha – Adaptabilita (OPPA). Výše popsané neinvestiční programy spolufinancované z Evropského sociálního fondu umožňují českým žadatelům získat z Evropské unie až 3,8 mld. EUR. Spolu s nezbytným spolufinancováním ze státního rozpočtu jde celkem o 4,4 mld. EUR, což činí cca 124,2 mld. Kč. (www.esfcr.cz)

7.1 Odborná způsobilost k výkonu povolání sociálního pracovníka

Podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách musí být sociální pracovník vzdělaný v jednom z následujících oborů:

1. Vyšší odborné vzdělání v oborech vzdělání zaměřených na sociální práci a sociální pedagogiku, sociální pedagogiku, sociální a humanitární práci, sociální práci, sociálně právní činnost, charitní a sociální činnost.
2. Vysokoškolské vzdělání zaměřené na sociální práci, sociální politiku, sociální pedagogiku, sociální péči nebo speciální pedagogiku.
3. Absolvování akreditovaných vzdělávacích kurzů v uvedených oblastech v celkovém rozsahu nejméně 200 hodin a praxe při výkonu povolání sociálního pracovníka v trvání nejméně 5 let, za podmínky ukončeného vysokoškolského vzdělání v oblasti studia, která není uvedena výše.
4. U manželského a rodinného poradce vysokoškolské vzdělání získané řádným ukončením studia jednooborové psychologie nebo magisterského programu na vysoké škole humanitního zaměření současně s absolvováním postgraduálního výcviku v metodách manželského poradenství a psychoterapie v rozsahu minimálně 400 hodin nebo obdobného dlouhodobého psychoterapeutického výcviku akreditovaného ve zdravotnictví.

„Pokud někdo pracuje jako sociální pracovník a nemá požadovanou kvalifikaci, s účinností tohoto zákona si ji musí doplnit: do pěti let, není-li absolvent střední školy v oboru sociálně právním; do deseti let, je-li absolvent střední školy v oboru sociálně právním. Toto neplatí pro zaměstnance starší padesáti, respektive pět a padesáti let, u nichž se kvalifikační požadavek považuje za splněný.“ (Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách) Okruhem pracovníků, vykonávajících v sociálních službách odbornou činnost jsou sociální pracovníci, pracovníci v sociálních službách, zdravotničtí pracovníci a pedagogičtí pracovníci. Přitom předpokladem pro výkon tohoto povolání je kromě odborné způsobilosti samozřejmě způsobilost k právním úkonům, jež vzniká v plném rozsahu zletilostí, tj. dovršením 18 let věku, dále bezúhonnost – za bezúhonného se považuje ten, kdo nebyl pravomocně odsouzen pro úmyslný trestný čin ani trestný čin

spáchaný z nedbalosti v souvislosti s vykonáváním činnosti při poskytování sociálních služeb (dokládá se výpisem z evidence Rejstříku trestů) a v neposlední řadě zdravotní způsobilost, která se prokazuje lékařským posudkem, vystaveným praktickým lékařem.

7.2 Pracovník v sociálních službách

Pracovník v sociálních službách vykonává:

- přímou obslužnou péči o osoby spočívající v nácviu jednoduchých denních činností, pomoc při osobní hygieně a oblékání, manipulaci s přístroji, pomůckami, prádlem, udržování čistoty a osobní hygieny, podporu soběstačnosti, posilování životní aktivizace, vytváření základních sociálních a společenských kontaktů a uspokojování psychosociálních potřeb;
- základní výchovnou nepedagogickou činnost spočívající v prohlubování a upevňování základních hygienických a společenských návyků až po jejich fixaci, působení na vytváření a rozvíjení pracovních návyků, manuální zručnosti a pracovní aktivity, provádění volnočasových aktivit zaměřených na rozvíjení osobnosti, zájmů, znalostí a tvořivých schopností formou výtvarné, hudební a pohybové výchovy, zabezpečování zájmové a kulturní činnosti a provádění asistenční služby a osobní asistence;
- pečovatelskou činnost spočívající ve vykonávání prací spojených s přímým stykem s osobami s fyzickými a psychickými obtížemi, komplexní péči o jejich domácnost, zajišťování sociální pomoci, provádění sociálních depistáží pod vedením sociálního pracovníka, poskytování pomoci při vytváření sociálních a společenských kontaktů a psychické aktivizaci, organizační zabezpečování a komplexní koordinování pečovatelské činnosti v územním celku.
- Podmínkou výkonu činnosti pracovníka v sociálních službách je odborná způsobilost, bezúhonnost a zdravotní způsobilost: ad 1) základní vzdělání nebo střední vzdělání a absolvování akreditovaného specializačního kurzu v minimálním rozsahu 150 hodin; ad 2) střední vzdělání nebo střední odborné vzdělání a absolvování akreditovaného specializačního kurzu v minimálním rozsahu 200 hodin; ad 3) základní vzdělání, střední vzdělání, střední odborné vzdělání nebo vyšší odborné vzdělání.

Velmi výstižně a obsáhle popisuje činnost sociálního pracovníka portál Průvodce světem povolání. Je zde popsána nejen náplň práce i prostředí, v jakém se pohybuje a předmět jeho práce: „Úkolem sociálního pracovníka je pomáhat lidem při řešení jejich tíživé sociální situace. Jeho pracovními činnostmi jsou - zjišťování celkové sociální situace obyvatel v určitém územněsprávním celku - zjišťování skutečné situace

v rodinách, které mají problémy s nevyhovujícím bydlením, s neúnosnou finanční situací, s požíváním alkoholu či drog některého člena rodiny, u občanů, kteří z důvodu vysokého věku, nemoci nebo jiného postižení nejsou schopni se o sebe sami postarat - hledání řešení situace spolu s postiženým občanem, poskytování potřebného sociálně právního a sociálně zdravotního poradenství vč. pomoci při podávání různých žádostí a formulářů - koordinování a zabezpečování pečovatelské služby v příslušném územním celku po stránce odborné, provozní i ekonomické včetně kontrolní činnosti - navrhování a v naléhavých případech realizace okamžitého umístění obtížně vychovatelných dětí a mladistvých do náhradní výchovy nahrazující výchovu rodičů do rozhodnutí soudu - sociální práce mezi uprchlíky, bezdomovci, příp. i agresivními jednotlivci - odborná činnost ve střediscích drogové a jiné závislosti - zastupování občanů při soudním a správním řízení.

Povolání je vykonáváno jak v kancelářích úřadů i v domácnostech občanů bez nepříznivých vlivů pracovního prostředí, je ale třeba počítat s různými lidskými typy, s nimiž se přijde do kontaktu, včetně agresivních.

Nejpoužívanějšími pracovními prostředky jsou výpočetní technika, psací potřeby, spisové materiály a hlavně mluvené slovo.

Předpokladem pro úspěšný výkon povolání je absolvování studijního oboru střední odborné, vyšší odborné nebo vysoké školy se sociálním nebo se sociálně právním zaměřením, vztah k lidem, schopnost jednat s lidmi, kultivovaný zjev a vystupování, správnost úsudku, trpělivost. Nevhodné pro občany s těžkými vadami pohybového ústrojí, poruchami pohybové koordinace, poruchami komunikačních schopností, poruchami paměti, recidivujícími psychickými poruchami.“
(www.occupationsguide.cz/cz/povol/povolani.aspx?Par=680.htm)

7.3 Etické zásady

1. Sociální práce je založena na hodnotách demokracie, lidských práv a sociální spravedlnosti. Sociální pracovníci proto dbají na dodržování lidských práv u skupin a jednotlivců tak, jak jsou vyjádřeny v dokumentech relevantních pro praxi sociálního pracovníka, a to především ve Všeobecné deklaraci lidských práv, Chartě lidských práv Spojených národů a v Úmluvě o právech dítěte a dalších mezinárodních deklaracích a úmluvách. Dále se řídí Ústavou, Listinou základních práv a svobod a dalšími zákony tohoto státu, které se od těchto dokumentů odvíjejí.
2. Sociální pracovník respektuje jedinečnost každého člověka bez ohledu na jeho původ, etnickou příslušnost, rasu či barvu pleti, mateřský jazyk, věk, pohlaví, rodinný stav, zdravotní stav, sexuální

orientaci, ekonomickou situaci, náboženské a politické přesvědčení a bez ohledu na to, jak se podílí na životě celé společnosti.

3. Sociální pracovník respektuje právo každého jedince na seberealizaci v takové míře, aby současně nedocházelo k omezení stejného práva druhých osob.
4. Sociální pracovník pomáhá jednotlivcům, skupinám, komunitám a sdružení občanů svými znalostmi, dovednostmi a zkušenostmi při jejich rozvoji a při řešení konfliktů jednotlivců se společností a jejich následků.
5. Sociální pracovník dává přednost profesionální odpovědnosti před svými soukromými zájmy. Služby poskytuje na nejvyšší odborné úrovni.

Ve vztahu ke klientovi

- Sociální pracovník podporuje své klienty k vědomí vlastní odpovědnosti.
- Sociální pracovník jedná tak, aby chránil důstojnost a lidská práva svých klientů.
- Sociální pracovník pomáhá se stejným úsilím a bez jakékoliv formy diskriminace všem klientům.
- Sociální pracovník jedná s každým člověkem jako s celostní bytostí. Zajímá se o celého člověka v rámci rodiny, komunity a společenského a přirozeného prostředí a usiluje o rozpoznání všech aspektů života člověka. Sociální pracovník se zaměřuje na silné stránky jednotlivců, skupin a komunit a tak podporuje jejich zmocnění.
- Chrání klientovo právo na soukromí a důvěrnost jeho sdělení. Data a informace požaduje s ohledem na potřebnost při zajištění služeb, které mají být klientovi poskytnuty a informuje ho o jejich potřebnosti a použití. Žádnou informaci o klientovi neposkytne bez jeho souhlasu. Výjimkou jsou osoby, které nemají způsobilost k právním úkonům v plném rozsahu (zejména nezletilé děti) nebo tehdy, kdy jsou ohroženy další osoby. V případech, kde je to v souladu s platnými právními předpisy, umožňuje účastníkům řízení nahlížet do spisů, které se řízení týkají.
- Sociální pracovník podporuje klienty při využívání všech služeb a dávek sociálního zabezpečení, na které mají nárok, a to nejen od instituce, ve které jsou zaměstnáni, ale i ostatních příslušných zdrojů. Poučí klienty o povinnostech, které vyplývají z takto poskytnutých služeb a dávek. Podporuje klienta při řešení problémů týkajících se dalších sfér jeho života.
- Sociální pracovník podporuje klienty při hledání možností jejich zapojení do procesu řešení jejich problémů.
- Sociální pracovník je si vědom svých odborných a profesních omezení. Pokud s klientem nemůže sám pracovat, předá mu informace o dalších formách pomoci. Sociální pracovník jedná s osobami, které používají jejich služby (klienty) s účastí, empatií a péčí.

(Etický kodex sociálních pracovníků ČR, 2006)

Mezinárodní konvence

Mezinárodní deklarace a úmluvy o lidských právech vytvářejí obecné standardy a poukazují na práva, která jsou globální společností akceptována. Dokumenty relevantní pro praxi sociální práce jsou:

- Všeobecná deklarace lidských práv
- Mezinárodní pakt o občanských a politických právech
- Mezinárodní pakt o hospodářských, sociálních a kulturních právech
- Mezinárodní úmluva o odstranění všech forem rasové diskriminace
- Úmluva o odstranění všech forem diskriminace žen
- Úmluva o právech dítěte
- Úmluva původních domorodých obyvatel
(ILO konvence 169)

Sociální pracovník má ve své náplni roli pracovníka, který klientům pomáhá a současně má klienty kontrolovat. Vztahy mezi těmito protichůdnými aspekty sociální práce vyžadují, aby si sociální pracovníci vyjasnili etické důsledky kontrolní role a do jaké míry je tato role přijatelná z hlediska základních hodnot sociální práce. Při své práci je sociální pracovník zavázán výše uvedenými mezinárodními konvencemi, které musí respektovat a chce-li být profesionální, také se jimi důsledně řídit.

Sociální pracovníci mají povinnost podporovat sociální spravedlnost ve vztahu ke společnosti obecně i ve vztahu k lidem, se kterými pracují. To znamená:

1. Čelit negativní diskriminaci – sociální pracovníci mají povinnost čelit negativní diskriminaci na základě takových charakteristik jako jsou schopnosti, věk, kultura, rod nebo pohlaví, rodinný stav, socio-ekonomický status, politické názory, barva pleti nebo jiné fyzické charakteristiky, sexuální orientace nebo duchovní přesvědčení.
2. Uznat diverzitu – sociální pracovníci rozpoznávají a respektují etnickou a kulturní rozdílnost ve společnostech, kde pracují, berouce při tom v úvahu individuální, rodinné, skupinové a komunitní odlišnosti.
3. Spravedlivě distribuovat zdroje – sociální pracovníci zaručují, že zdroje, které mají k dispozici, jsou rozdělovány spravedlivě ve shodě s potřebami.
4. Čelit nespravedlivé politice a praktikám – sociální pracovníci mají povinnost upozorňovat své zaměstnavatele, tvůrce politik, politiky samotné a veřejnost na situace, kdy lidé žijí v chudobě, když zdroje nejsou adekvátní nebo když rozdělování zdrojů, politika a praxe jsou utlačující, nespravedlivé nebo škodlivé.

3. Pracovat na základě solidarity – sociální pracovníci mají povinnost čelit sociálním podmínkám, které přispívají k sociálnímu vyloučení, stigmatizaci nebo útisku a pracovat pro sociální inkluzi.

8 Manažer

Manažer (z anglického slova manage - řídit) je vedoucí pracovník, který vždy zodpovídá za chod dané organizace. Jeho úkolem je řídit, organizovat, případně plánovat určité činnosti v určité firmě, podniku, společnosti i státní organizaci. Obecně se manažeři dělí podle úrovně:

1. manažeři první linie (mistři v dílnách)
2. manažeři střední linie (vedoucí útvarů)
3. top manažeři (vytvářejí politiku celých organizačních sítí)

Manažer pracuje prostřednictvím svých podřízených. Musí je vhodně individuálně motivovat a úkolovat, zároveň se snaží o soulad potřeb jejich i potřeb firmy. Dále informuje jak své podřízené tak i nadřízené. Přesně náplň manažera uvádí portál Průvodce světem povolání: „Výše zmíněné činnosti lze rozdělit do dvou hlavních okruhů: První okruh tvoří činnosti zaměřené "dovnitř" firmy (podniku, společnosti, organizace) a jedná se zejména o řízení určitých organizačních útvarů ve firmě, případně firmy celé. Patří sem především - plánování jednotlivých úkolů - jejich časového - personálního - materiálně technického i finančního zabezpečení i plánování celkové strategie činnosti podřízené jednotky - zadávání úkolů podřízeným pracovníkům - sledování průběhu provádění úkolů - operativní rozhodování o dalším pokračování - řešení častých problémů vznikajících v souvislosti s těmito úkoly i s celým provozem podřízeného útvaru a to jak problémů pracovních - tak mnohdy i problémů osobních a mezilidských - kontrola splnění úkolů - motivování a odměňování pracovníků - vedení porad podřízené jednotky i účast na poradách u nadřízeného. Je logické, že řídit činnosti, znamená i řídit lidi, kteří tyto činnosti vykonávají, takže pojem manažer lze většinou ztotožnit s pojmem vedoucí. Ten přitom může řídit jak celou firmu, tak její určitý útvar, který může obsahovat další, menší útvary nebo již jen jednotlivé pracovníky. Manažer může řídit i pracovní týmy vytvářené dočasně pro řešení určitého projektu. Někdy ovšem může manažer organizovat určité činnosti, aniž by musel bezpodmínečně mít podřízené pracovníky. Jedná se především o činnosti "směrem ven" z firmy, kterými jsou zejména - dojednávání aktivit firmy, navazování obchodních kontaktů - zajišťování a organizování činností, spojených s těmito aktivitami a obchody.

Povolání je vykonáváno nejčastěji v místnostech kancelářského charakteru bez nepříznivých vlivů pracovního prostředí, je ovšem třeba počítat s vlnami nárazové práce podle požadavků nadřízených.

Pracovními prostředky jsou především výpočetní technika, telefon, fax, diktafon, kopírka a další kancelářské prostředky a pomůcky.

Pro výkon povolání manažera je třeba také náležité vzdělání - vysokoškolské vzdělání je zpravidla samozřejmostí i když u manažera více než na stupni dosaženého vzdělání záleží na obecných schopnostech - je to zejména přirozená autorita, důslednost, systematický způsob práce, schopnost odlišovat podstatné od nepodstatného, schopnost rychlého úsudku, umění improvizovat, cit pro situaci, schopnost jednat s lidmi. Také jsou velmi důležité i zkušenosti, zejména zkušenosti s řízením lidí. Nelze proto očekávat, že čerstvý absolvent školy bude ihned dokonalým manažerem. Na druhé straně ale u toho, kdo má předpoklady být dobrým manažerem, se to většinou projeví poměrně brzy. S mladými a úspěšnými manažery a manažerkami je možné se setkávat prakticky ve všech oblastech lidské činnosti.“
(www.occupationsguide.cz/cz/povol/povolani.aspx?Par=1003.htm)

8.1 Manažerské dovednosti a funkce

Jakkoliv by se mohlo zdát, že manažer „pouze“ řídí podřízené pracovníky, má také své úkoly, které musí plnit. Řízení pracovníků a pracovních úkolů do nich samozřejmě také spadá, avšak být dobrým manažerem znamená mít mnoho dovedností a znalostí a to zejména z psychologie.

Manažerské dovednosti se dají rozdělit do třech okruhů (Bedrnová a kol. 2009):

1. **lidské dovednosti** - jsou obecné dovednosti důležité zejména pro provozního manažera, personalistu. Tyto dovednosti jsou důležité pro vedení lidí, motivaci, komunikaci, spolupráci a vzájemné pochopení.
2. **technické dovednosti** - schopnosti využívat specifické vlastnosti, postupy, znalosti techniky, využívat specializované pracovníky. Manažer by měl mít stejné dovednosti technického rázu, jako mají lidé, které řídí. A to proto, aby zajistil provedení příslušné práce.
3. **konceptní dovednosti** - schopnost vidět věci jako celek např.: strategické vedení – vidět dopředu. Patří sem také schopnost řídit, integrovat a sladovat zájmy a aktivity podniku.

Dobrý manažer by měl umět:

- vždy jasně vymezit cíle, aby lidé věděli, na čem mají vlastně pracovat
- zřetelně vyjadřovat pokyny (strukturovanost a srozumitelnost)

- jednat s různými typy lidí
- rozumět pracovníkům a tolerovat jejich osobnosti a potřeby
- rozhodovat se ve složitých situacích (schopnost rychlého úsudku)
- přijímat i poskytovat zpětnou vazbu
- dobře organizovat a kontrolovat práci
- být schopný přizpůsobovat se změnám (adaptabilita)

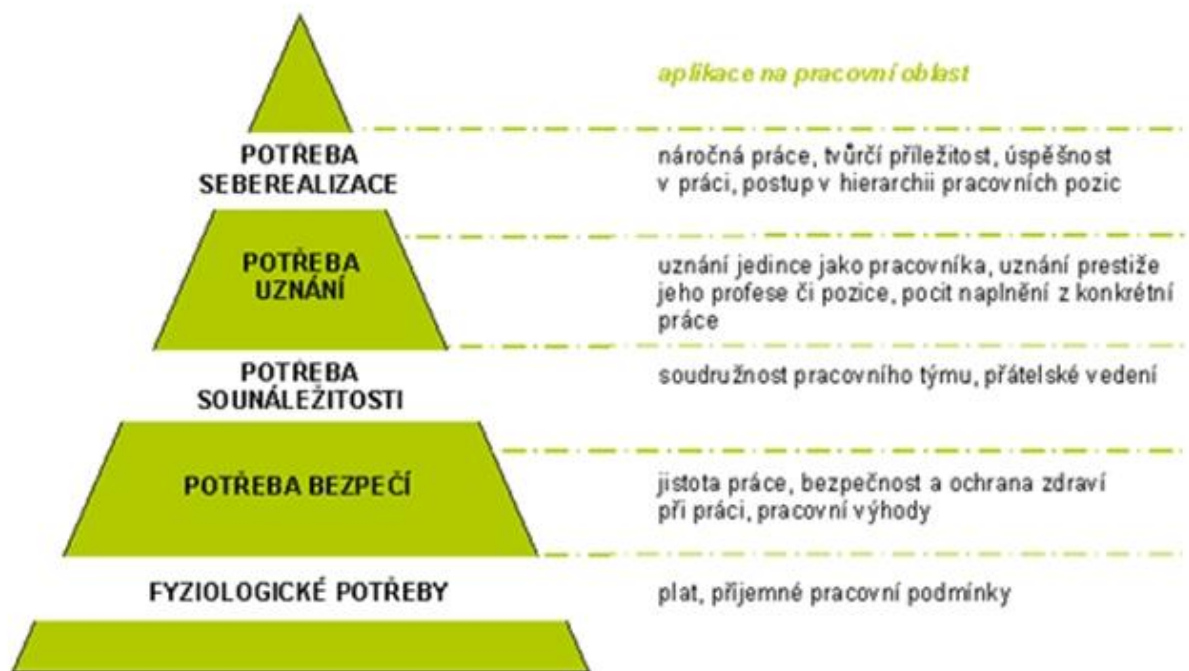
Velký důraz se u manažera klade na jeho formální a neformální autoritu. Je důležité, aby obě autority spolu korespondovaly. Neformální autorita závisí na znalostech, dovednostech, výši odborného vzdělání. Dále je ovlivněna pracovní morálkou, vztahem ke spolupracovníkům a také jeho vlastnostmi – poctivost, důslednost apod. V zásadě platí, že dobrý manažer by měl jít svým podřízeným příkladem nejen zápal pro práci a nadšením, ale také poskytovat oporu v profesním životě svými charakterovými vlastnostmi a svou odborností (Čakrt, 2009). Jedním z hlavních úkolů manažere je také motivace. Manažer by měl umět vést skupinu, tým a jednotlivce požadovaným směrem díky vhodné individuální motivaci. Každého motivuje něco jiného - někoho pochvala, uznání a jiného třeba finanční odměna. Každý člověk je jiný, liší se věkem, ekonomickým postavením atd. a manažer by měl být schopen rozpoznat jeho potřeby a tím pádem vědět, jak ho motivovat. Motivací mohou být na příklad odborné zájezdy, úprava pracovní doby, možnost postupu, dalšího vzdělání apod. Obecně je známo, že motivovaný člověk má i lepší výsledky v práci, což je hlavním cílem manažera. „Posláním manažerské funkce vedení spolupracovníků (lidí) je vytváření, a pak i účelné a účinné využívání schopnosti, dovednosti a umění manažerů vést, usměrňovat, stimulovat a motivovat své spolupracovníky ke kvalitnímu, aktivnímu, popř. tvůrčímu plnění cílů jejich práce. Umění manažera motivovat spolupracovníky znamená vytvořit u nich zájem, ochotu a chuť aktivně se angažovat při plnění činností odpovídajících poslání a cílům organizace, resp. její části.“ (Vodáček, Vodáčková, 2006)

Přitom jde zcela jednoduše o spojení osobního zájmu a úsilí účastníka pracovního procesu s potřebami organizace, a to cílevědomým působením vedoucího pracovníka. Motivace pomáhá vytvářet určité myšlení a chování vedených lidí tak, aby odpovídaly záměrům manažerů orientovaným na cíl. V české manažerské praxi se obvykle motivace chápe jen v pozitivním slova smyslu. Znamená to, že se motivací rozumí vytváření podmínek, které jsou pro spolupracovníky atraktivní, vyvolávají u nich ochotu a zájem na kvalitním řešení úkolů či tvůrčí aktivitě apod. Zatímco v západní manažerské literatuře jde zpravidla o pojetí obecnější. Jednoduše řečeno, používá se tzv. metoda „cukru a biče“, tedy jak pozitivní motivace, tak i negativní, což může znamenat na příklad obavu před trestem, špatným hodnocením, snížením odměny či platu, horším pracovním zařazením apod. Všechny dostupné prameny ve spojitosti s motivací zaměstnanců používají Maslowovu pyramidu potřeb. Abraham Maslow (Adair, 2005) utřídil potřeby do pěti

skupin a seřadil je do systému, známého jako Maslowova pyramida nebo také Maslowova hierarchie potřeb:

- Fyziologické potřeby (hlad, žízeň, dostatek spánku).
- Potřeba jistoty a bezpečí (ochrana před nebezpečím, důvěra).
- Sociální potřeby (sounáležitost, přijetí, přátelství a láska, společenská život).
- Potřeba uznání (sebeúcta, úspěch, sociální status, respekt).
- Potřeba růstu/rozvoje (osobní rozvoj, seberealizace).

Maslowova teorie se stala předmětem bádání a hodnocení řadou jeho nástupců, kteří teorii doplnili dalšími úvahami a upřesněními. Obecně je využitelný základní poznatek teorie, který spočívá v možném uplatnění vyššího stupně potřeby až po uspokojení nižšího stupně potřeby.



Obrázek 1 Maslowova pyramida (www.itsolution.cz/maslowova-teorie.a14.html)

Manažerské funkce:

1. Plánování - stanovení cílů, určit varianty, určit termín
2. Organizování - stanovení úkolů jednotlivým lidem a určování pravomocí, odpovědnost, organizační struktura
3. Vedení - ovlivňování a motivování lidí, usměrňování a odměňování
4. Rozhodování - důležité je znát rizika a používat modely rozhodování
5. Kontrola - zjišťování odchylek, hledání příčin a způsob nápravy
6. Personální zajištění
7. Přikazování (úkolování)
8. Koordinace
9. Měření (vyhodnocování dosažených výsledků)
10. Evidence a podávání zpráv
11. Rozpočtování

Následující přehled obsahuje především univerzální profese, které se v průměru vyskytují ve většině středních a velkých organizacích, jsou rozdělené podle jednotlivých oblastí své působnosti a to na **manažerské** a na **odborné profese**. (<http://managementmania.com/profese-v-organizaci>)

Tabulka 1: Přehled profesí v organizaci

OBLAST	MANAŽERSKÉ PROFESE	ODBORNÉ PROFESE
Ekonomika a finance	CFO (Chief Financial Officer)	Ekonom Fakturant Finanční auditor Finanční analytik Finanční účetní Hlavní účetní Mzdový účetní Interní auditor Daňový specialista Controller Projektový controller Pokladní Rozpočtář Účetní Specialista treasury
Facility management	Facility manažer	Správce budov Správce majetku Úklid

		Opravář
Informatika	IT ředitel (CIO)	Architekt HW systémů Databázový specialista IT analytik IT konzultant Konzultant ECM Pracovník help desku Programátor Specialista ERP Správce aplikačního SW Správce operačních systémů a sítí SW architekt Technik HW Tester Vedoucí vývoje/Team Leader Webdesigner Webmaster
Personalistika a lidské zdroje	Personální ředitel (CHRO)	Lektor/instruktor HR specialista Specialista pro rozvoj a vzdělávání Mzdový účetní Personalista Náborář Podnikový psycholog
Logistika a doprava	Manažer logistiky Manažer dopravy	Kontrolor Logistik Závozník Speditér Specialista logistiky Celní deklarant
Marketing a prodej	Manažer prodeje (CSO) Manažer marketingu Brand manager Produktový manažer Manažer skladu	Supply Chain specialist Account Manager Marketingový analytik Media planner Tiskový mluvčí Sociolog Specialista marketingu Specialista PR Pracovník call centra Pracovník helpdesku Pracovník reklamačního oddělení Analytik prodeje
Nákup	Manažer nákupu Manažer skladu	Nákupčí
Management organizace	Ředitel (CEO)	Tiskový mluvčí Specialista PR Auditor Asistentka Office manažer

		Recepční Právnick
Řízení výroby, produkce a poskytování služeb	Výrobní ředitel	dle odvětví
Řízení kvality	Manažer kvality	
Řízení kvality	Krizový manažer	
Řízení inovací	Manažer inovací Manažer kvality	
Řízení procesů	Manažer kvality	
Řízení projektů	Projektový manažer	Administrátor projektu
Řízení rizik	Risk manager	
Řízení změn	Manažer změn	
Řízení znalostí (Knowledge Management)	Manažer řízení znalostí	
Řízení bezpečnosti	Manažer bezpečnosti	Pracovník ostrahy, Recepční / vrátný , Specialista IT bezpečnosti
Řízení služeb (Service Management)	Manažer služby	
Řízení výkonnosti	Manažer výkonnosti	
Řízení provozu	Provozní ředitel (COO)	
Strategické řízení (Strategic Management)	Ředitel (CEO) Produktový manažer	

8.2 Předpoklady manažera

Ke své práci potřebuje manažer určité předpoklady a to získané i vrozené. Získané předpoklady jsou ty, které získáme výchovou a vzděláním a částečně sem patří i intelektuální vlastnosti, které jsou sice vrozené, ale dají se částečně ovlivnit i výchovou. Získanými předpoklady jsou na příklad: zkušenosti, znalosti, asertivita a komunikace. Naproti tomu vrozené předpoklady se nedají výchovou moc ovlivňovat. Patří sem: fantazie, temperament, empatie a zejména intelekt. Další velice důležitou vlastností manažera je schopnost efektivní komunikace. Komunikace je důležitá jak pro řízení, tak i pro jeho podřízené, protože ti pak mají pocit, že jsou důležití, že se s nimi počítá a záleží na jejich pocitech. Takový zaměstnanec pak vykonává lépe svoji práci, což se odráží na celkovém výsledku činnosti organizace (Čakrt, 2009). Komunikace může být vnější a vnitřní. Vnitřní se děje mezi vedením a podřízenými v rámci jedné organizace. Vnější nastává mezi zákazníky, ostatními organizacemi a partnery. „Manažerská práce je založena na procesu vzájemné spolupráce lidí. Může se uskutečňovat velmi rozmanitými formálními i neformálními způsoby. Vždy je pro ni

společné, že jde o sdílení dat, resp. v poněkud nepřesném pojetí i sdílení informací a znalostí. Jde tedy o komunikační procesy. Manažeři pracují s daty a získávají tak informace, resp. si doplňují své znalosti. V denní práci manažerů i jejich spolupracovníků dochází k velké řadě osobních či telefonických rozmluv s jejich partnery (nadřízenými, spolupracovníky, externími partnery apod.), využívání počítačově podporovaného přenosu dat (e-mail, práce s IS/ICT apod.), poslechu či četbě tištěných zpráva sdělení, příruček, knih apod. Nezbytným, ale velmi podstatným informačním zdrojem pro dobrou manažerskou práci mohou být i velmi neformální způsoby přenosu dat. Patří k nim neoficiální rozmluvy a přátelské diskuse s partnery. Celkově jde o velmi rozsáhlou a obsahově bohatou množinu způsobů verbální i neverbální komunikace.“ (Vodáček, Vodáčková, 2006)

8.3 Manažerská etika

Také manažeři, respektive celé organizační celky, ve kterých působí, tzn. firmy, podniky, útvary státní a veřejné správy, jsou zavázáni společenskými normami a pravidly, protože jsou součástí sociálně-ekonomické struktury regionální i národní ekonomiky. Tato formální i neformální pravidla a normy vytvářejí rámec pro sociální zodpovědnost, etiku a kulturu manažerské práce. „Sociální zodpovědnost manažerů ("Social Responsibility of Managers") se rozumí ochota a morální i kvalifikační připravenost vedoucích pracovníků nést důsledky svého jednání vůči vnitřnímu a vnějšímu společenskému prostředí.“ (Vodáček, Vodáčková, 2006) Část pravidel a norem chování vychází ze zákonodárství dané země, dále pak její kulturní a historické tradici. A některé normy a doporučení vznikly na základě mezinárodních doporučení, a úmluv, zejména pak z oblasti dodržování lidských práv (Listina základních lidských práv a svobod, ústava a některé zákony). Dodržování pravidel a společensky zodpovědné jednání však jsou pro manažery nutností i v oblastech, které právně podchyceny nejsou (morálka, takt, korektní vztahy při soutěži o funkční postup nebo o zdroje, delikátnost sdílení některých informací apod.). Platí to jak vůči vlastní organizační jednotce - tedy kolektivu spoluzaměstnanců, s nimiž pracují, tak také vůči jejímu podstatnému okolí. První případ bývá označován jako sociální odpovědnost vůči vnitřnímu společenskému prostředí (zkráceně vnitřnímu prostředí), druhý pak jako odpovědnost vůči vnějšímu společenskému prostředí (zkráceně vnějšímu prostředí). Vnitřní prostředí obvykle tvoří

- podmínky zajištění přežití a prosperity organizace i jejího dalšího rozvoje (vyjadřuje především systém strategického řízení organizace, zejména pak její vize rozvoje a její poslání),
- vytvoření a udržení přijatelných podmínek fungování organizace (vyjadřuje především systém taktického řízení organizace),
- existence a dodržování vhodných pravidel personální politiky organizace (přijímání, podmínky práce, postup a uvolňování spolupracovníků),

- způsoby odměňování, motivace a stimulace (mzdy a platy, odměny apod.).

Vnější prostředí obvykle tvoří

- životní prostředí (ovzduší, práce se škodlivými odpady, způsoby využívání energií apod.),
- ekonomické prostředí (způsoby získávání kapitálu, cenová politika, dodržování daňových povinností apod.),
- sociální prostředí (vztah zodpovědnosti k obyvatelstvu, popř. jeho některým sociálním skupinám, dodržování zákoníku práce apod.),
- politicko-správní prostředí (státní správa, daňové, finanční, regionální a jiné orgány apod.),
- právní prostředí (legislativní orgány, soudy apod.),
- kulturně-výchovné prostředí (školy, kulturní dědictví a kulturní organizace apod.),
- tuzemské podnikatelské prostředí (zákazníci, dodavatelé, banky, spolupracující podnikatelské organizace apod.),
- zahraniční podnikatelské prostředí (preferenční politiky apod.).

9 Metodická část

9.1 Cíle

Cílem praktické části je porovnat skupinu sociálních pracovníků a manažerů z hlediska odlišnosti jejich zaměření na zisk nebo přispění společnosti z hlediska rizikovosti vzniku a rozvoje syndromu burnout. Předpokladem je, že obě porovnávané skupiny pracují s lidmi a výsledek jejich práce je do jisté míry závislý právě na těchto osobách – ať už jsou jimi uživatelé sociální služby, nebo podřízení v týmu. Sociálnímu pracovníkovi jde však především o přispění ke změně v životě klienta, který k němu přichází, což je velmi obtížně měřitelné a často tato změna v konečném důsledku neproběhne z různých osobních důvodů klienta nebo jeho malé motivace. Smyslem manažerovi práce je vydělat peníze a je pravidelně a jasně informován o své efektivnosti. Tato práce si klade za cíl prozkoumat efekt těchto dvou naprosto protichůdných přístupů na možnost vzniku a rozvoje syndromu burnout.

9.2 Metodika

Pro výzkum byl použit dotazník BM (Burnout Measure Ayaly Pinesové a Elliotta Aronsona), který je zaměřen na tři aspekty celkového vyčerpání. Prvním z nich jsou pocity fyzického vyčerpání tj. únavy, celkové slabosti, tělesné pocity naznačující blížící se onemocnění, pocity ztráty sil apod. Dále se zaměřuje

na pocity emocionálního a psychického vyčerpání, jako je ztráta iluzí a lidské hodnoty, pocity zmaru, beznaděje a bezcennosti.

„Dotazník BM má dobrou vnitřní konzistenci, vysokou míru shody při opakování (tzv. reliabilitu) po uplynutí jednoho až čtyř měsíců. BM má i vysokou míru shody mezi údaji, kdy se člověk měří (hodnotí) sám a kdy ho měří (hodnotí) ten, kdo ho dobře zná - např. spolupracovník, člen rodiny atp.“ (Křivohlavý, 1998, s.38) BM dotazník byl respondentům předložen v podobě, kterou můžete nahlédnout v příloze.

Tomuto standardizovanému testu předcházela sociodemografická část dotazníku tj. otázky na pohlaví, profesi, věk, délku praxe a znalosti problematiky syndromu burnout. Tyto hodnoty byly následně vyhodnocování porovnávány. Samotný Burnout Measure dotazník se vyhodnocuje následujícím způsobem:

Nejprve se vypočítá položka (A) součtem hodnot, uvedených u otázek číslo:

1,2,4,5,7,8,9,10, 11,12,13,14,15, 16,17,18 a 21.

Položku (B) značí součet hodnot uvedených u otázek číslo:

3,6, 19 a 20.

Výpočet položky (C) se provádí odečtením položky (B) od hodnoty 32 tj. $C = 32 - (B)$

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

Celkové skóre (BQ) se potom získá tím, že se (D) vydělí číslem 21, tj. $BQ = D : 21$

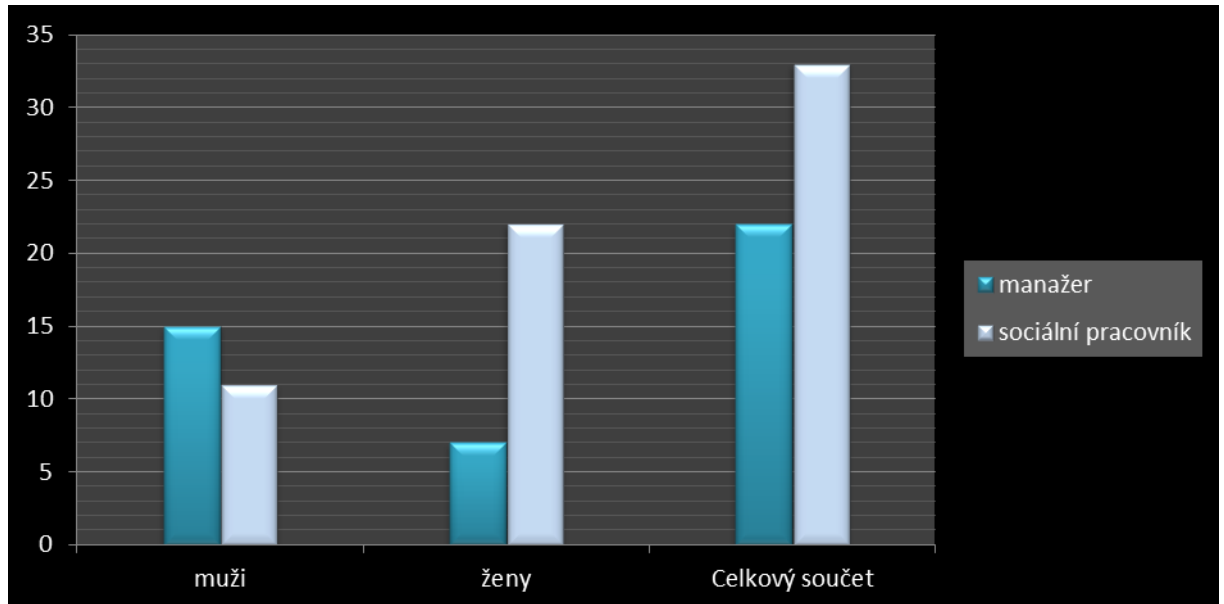
Výsledné číslo značí hodnotu psychického vyhoření, kterou lze dosadit do tabulky na obrázku 2 níže. Do hodnoty 3,0 je vše v pořádku, syndrom burnout v těchto případech nehrozí. Vyšší hodnoty až k číslu 4,0 poukazují na nevhodný životní styl a doporučuje se zamyslet se nad životním stylem a smysluplností své práce. U vyšších hodnot je možno považovat přítomnost burnout za prokázanou, přičemž hodnota 5,0 je havarijním stavem, kdy by měl člověk neprodleně svou situaci řešit a vyhledat pomoc psychoterapeuta.

Hodnota BM	≤ 2,0	2,1 – 3,0	3,1 – 4,0	4,1 – 5,0
Výsledek	Dobrá, bez známek syndromu burnout	Uspokojivý	Varovný, doporučuje se přehodnocení dosavadního životního stylu	Signalizuje přítomnost syndromu burnout, doporučuje se vyhledat odbornou pomoc

Obrázek 2: Přehled hodnot psychického vyhoření metodou BM

9.3 Metoda sběru dat na principu sněhové koule

Do výzkumu se zapojilo celkem 55 respondentů, z toho 22 manažerů a 33 sociálních pracovníků. Z grafu na obrázku č. 1 je markantní zastoupení žen v sociálních službách, oproti tomu ve vedení se častěji vyskytují muži. Výběr respondentů byl proveden metodou sněhové koule.



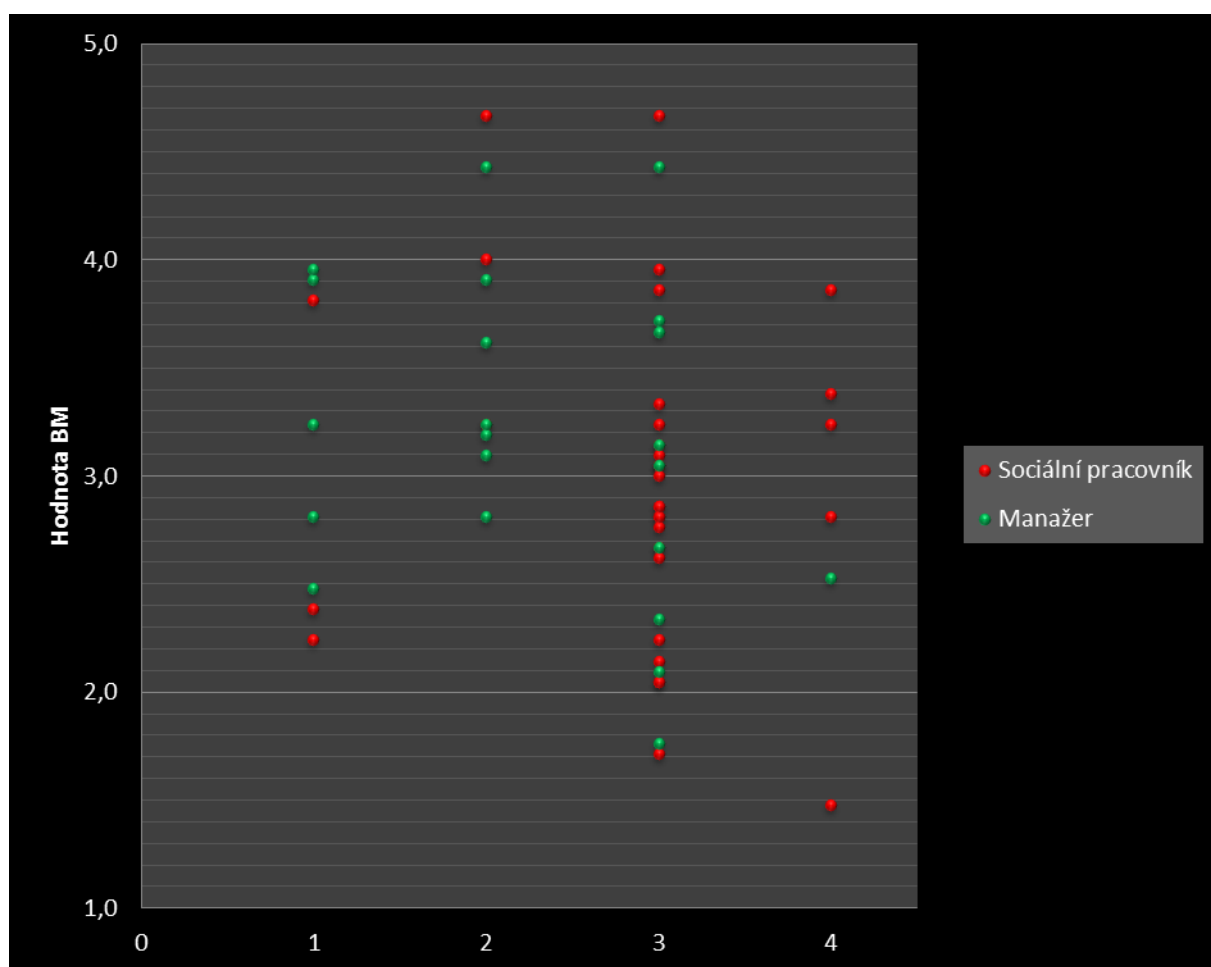
Obrázek 3: Přehled respondentů podle zastoupení pohlaví v obou profesích

Obecná definice, jak je popsána v Příručce k provádění výběru metodou sněhové koule (2003, s.19) zní: „Metoda sněhové koule je určena k získávání nových případů na základě procesu postupného nominování dalších osob již známými případy.“ Vlastní proces výběru začíná u jednoho nebo i více jedinců, o kterých je známo, že splňují základní kritéria výběru (např. jsou v současné době zaměstnáni na plný úvazek jako sociální pracovník nebo manažer). Těmto osobám je předložen dotazník s prosbou o nominování dalšího člověka, se kterým se znají, a rovněž splňuje příslušné podmínky. Je zároveň požádán o zprostředkování kontaktu s tímto člověkem. Celý proces se pak opakuje a výběrový soubor se tím rozrůstá díky napojení na sociální kontakty a sítě primárně vybraných jedinců. Hlavním cílem této metody je získání co možná nejrozmanitějšího a nejreprezentativnějšího výběrového souboru.

Důvodem, proč byla pro sběr dat v tomto výzkumu použita metoda sněhové koule, je snaha o navázání kontaktu s výběrovým souborem, který je různorodější než ten, který by bylo možno získat dotazováním celých pracovních týmů nebo kolegů. Z matematického hlediska je síť množinou bodů (lidí, sociálních pracovníků a manažerů) propojená spojnici (příbuzní, kolegové, sociální vazby, nejlepší přítel/kyně, nominovaný apod.)

Pro tento účel byl vytvořen elektronický dotazník na Google, který putoval mezi nominovanými osobami prostřednictvím webového odkazu. Respondenti jen označovali odpovídající možnosti a na závěr dotazník odeslali. Výsledky se okamžitě ukládaly na zvoleném účtu Google v excelové tabulce. Díky tomuto způsobu dotazování se zvýšila ochota respondentů dotazník vyplnit a zároveň umožnila rychlé předání dotazníku i na větší vzdálenosti, takže výběr respondentů je skutečně velmi rozmanitý co do lokality a firmy, v níž působí.

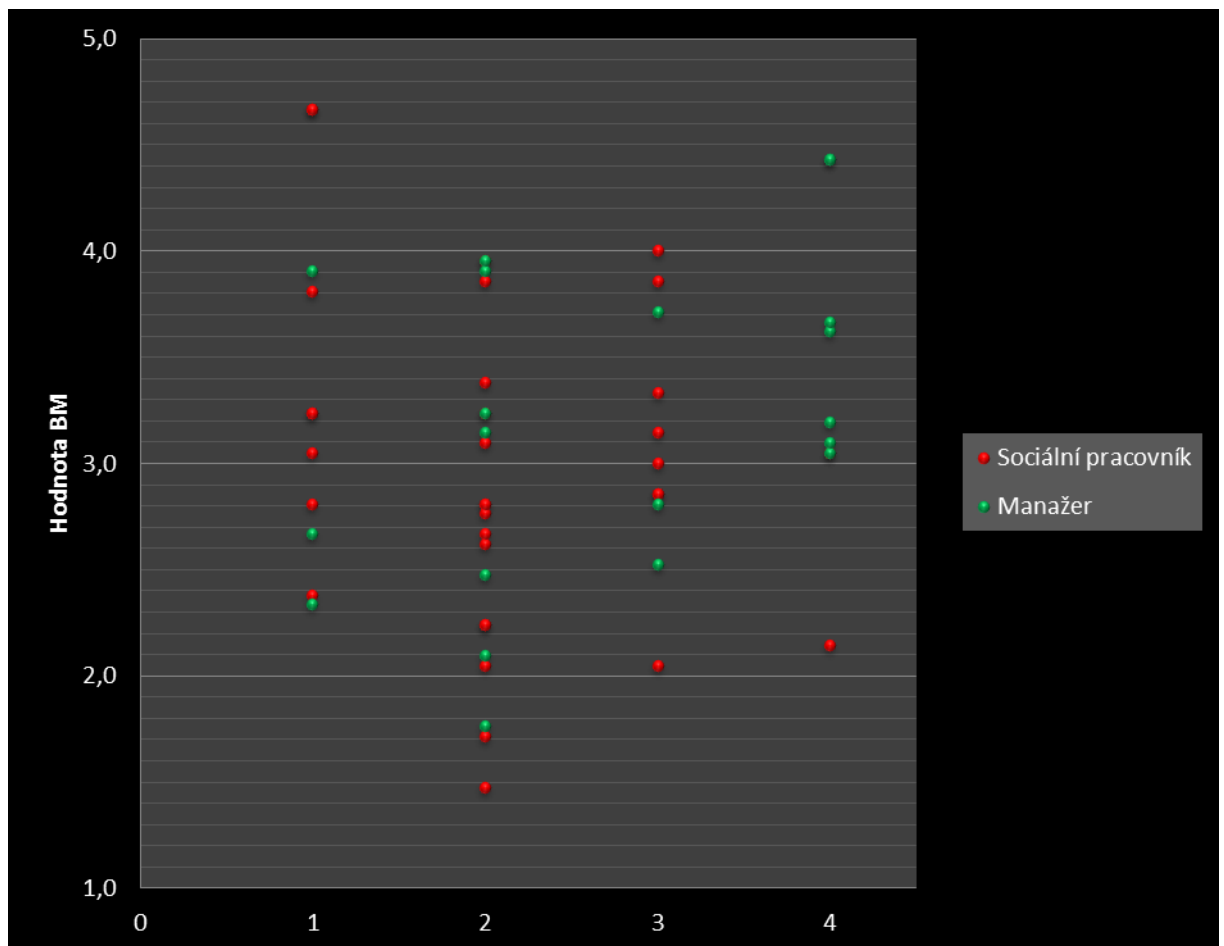
10 Praktická část



Obrázek 4: Hodnota BM v porovnání s propojeností pracovního a osobního života

V grafu na obrázku 4 je patrné, kolik respondentů z řad sociálních pracovníků a manažerů spadá svým výsledkem v testu BM do kterého rozmezí, přičemž čísla na ose (x) představují odpověď na otázku, zda se respondentovi daří oddělit práci od osobního života. Sloupec číslo 1 představuje odpověď „Ne, ale nevadí mi to“. Z grafu je čitelné, že dva manažeři a jeden sociální pracovník, kteří takto odpověděli, se pohybují v horní hranici pásma 3 – 4, což naznačuje vážné ohrožení vznikem syndromu burnout. Dá se očekávat, že

s tímto přístupem se burnout v blízké době rozvine do vážných rozměrů. Upřímnější odpovědi znázorňuje sloupec nad číslem 2, které představuje odpověď „Ne – a vadí mi to“. Všichni respondenti až na jednoho se pohybují v pásmech 3 – 5, výsledek tedy poukazuje na přítomnost syndromu burnout u tří respondentů, dalších 5 je potom v rizikovém pásmu. Tito respondenti si však spojitost mezi svým aktuálním stavem a přístupem k práci uvědomují a je tedy možné, že včasným ošetřením těchto rizikových návyků, bude rozvoj burnout překonán. Pod číslem 3 je odpověď „Většinou ano“, přesně polovina těchto respondentů se vejde do hodnoty 3,0 a druhá polovina se nachází v rizikovém pásmu, z toho dva dokonce v pásmu poukazujícím na přítomnost syndromu. Šest respondentů potom odpovědělo „Ano, důsledně odděluji práci a osobní život“, což je patrné ze sloupce číslo 4. S přihlédnutím k celkovému počtu, je počet šesti respondentů, kteří se vědomě chrání cíleným oddělováním osobního a pracovního života, překvapivým zjištěním.

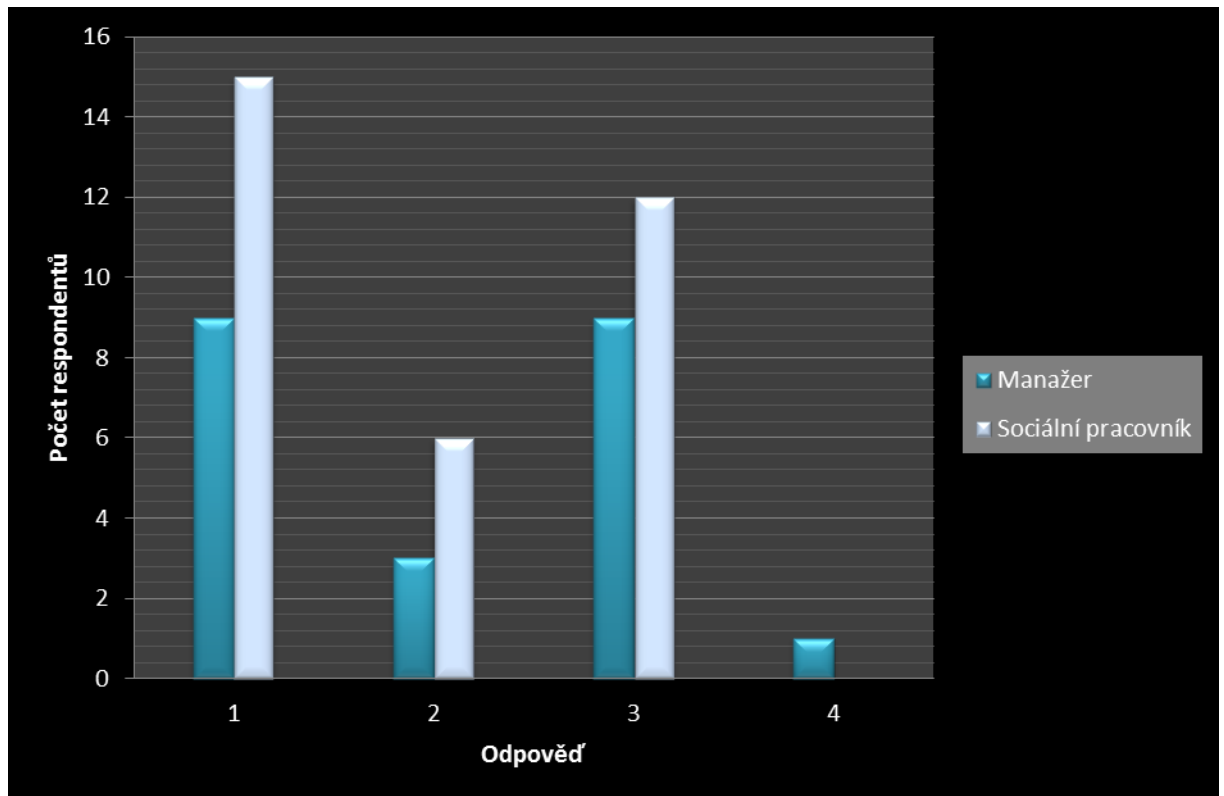


Obrázek 5: Hodnota BM v porovnání s délkou praxe v oboru

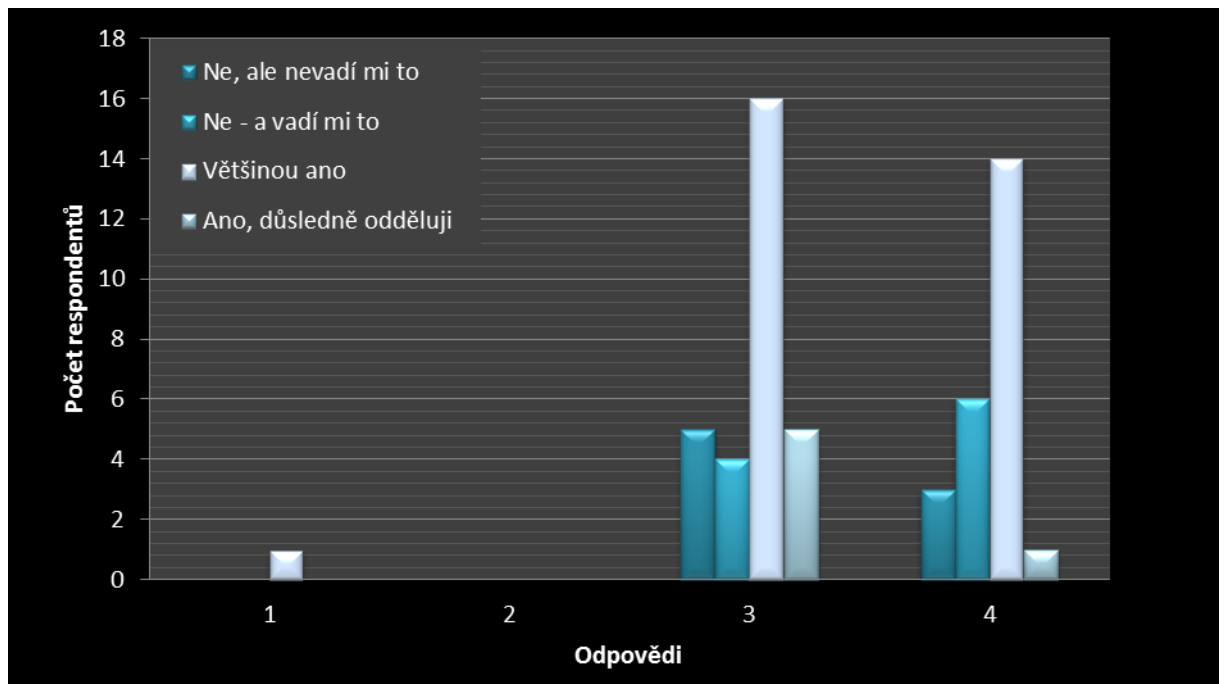
V grafu výše je zobrazeno porovnání výsledné hodnoty BM s délkou praxe v oboru. Nejvíce respondentů se nachází ve druhém sloupci, což značí délku praxe v oboru v rozmezí 2 – 5 let. Možnost 20 a více let se ani jednou neobjevila, proto do grafu není zanesena. V prvním sloupci jsou respondenti

pracující v oboru do dvou let, ve třetím 6 – 10 let a ve čtvrtém, kde se vyskytují převážně manažeři, je zobrazena délka praxe v oboru 11 – 20 let. Z hlediska hodnoty BM je ve druhém sloupci zastoupeno i první rozmezí, zároveň ani u jednoho respondenta nebyla diagnostikována přítomnost syndromu burnout. Překvapivě nepříznivě se jeví období praxe do dvou let, jak je patrné z prvního sloupce. Více než polovina respondentů má hodnotu BM nad 3, což poukazuje na zvýšené riziko a jeden z respondentů se dokonce nachází v horní hranici rozmezí 4 – 5.

Na obrázku 6 je graf znázorňující osobní zkušenost jednotlivých profesí se syndromem burnout. Sloupec s číslem 1 označuje odpověď „Ne, myslím, že zatím žádnou“, sloupec číslo 2 zobrazuje počet odpovědí „Ne, ale myslím, že k tomu nemám daleko“, sloupec 3 značí „Ano, ale podařilo se mi to včas překonat“ a poslední odpovědi, kde se nachází jeden respondent je „Ano, potvrdil mi to i odborník“.



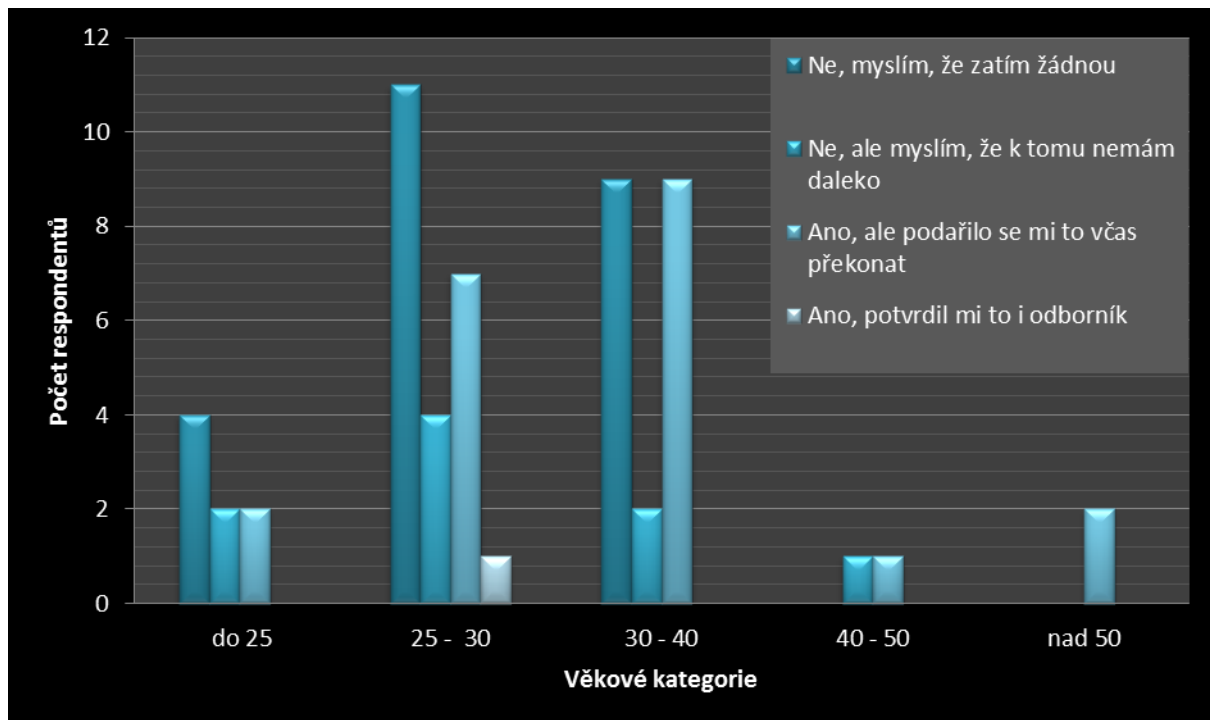
Obrázek 6: Zkušenost se syndromem burnout



Obrázek 7: Postoj k prevenci syndromu vyhoření ve spojitosti s přístupem k práci

Odpověď 1 bylo „Ne“, odpověď 2 „Ne, myslím, že se mě to netýká“. Téměř všichni respondenti však volili odpověď 3 „Ano“, nebo odpověď 4 „Ano, ale dosud jsem se o ni moc nezajímal“. Pozoruhodné je, že i ti respondenti, kteří v jedné odpovědi uvedli, že se jim nedaří oddělit pracovní a osobní život a nevadí jim to, zároveň odpověděli, že je pro ně důležitá prevence syndromu burnout.

Na následujícím obrázku (obrázek 8) je přehled osobních zkušeností se syndromem burnout vzhledem k fyzickému věku respondentů. 22 má nějakou zkušenost se syndromem burnout, jednomu z nich tuto skutečnost potvrdil i odborník. Zbýlých 33 si myslí, že zatím žádnou zkušenost s „vyhořením“ nemá nebo zatím nemá, ale cítí, že by jim mohli být reálně ohroženi. Markantní je opět jev, že se žádná věková skupina výrazně svými odpověďmi neodlišuje. Respondentů nad 40 let bylo velmi málo, tudíž nelze zohledňovat tyto výsledky. V každé věkové kategorii se najde poměrná část respondentů nemajících zatím žádnou zkušenost se syndromem burnout k té, kteří jsou si vědomi třeba překonaných obtíží zapříčiněných profesí.



Obrázek 8: Osobní zkušenost se syndromem burnout vzhledem k věku

11 Diskuse

Z grafů uvedených v předcházející kapitole nevyplývá několik skutečností, které bych ráda zmínila nyní. Může se zdát, že výběr respondentů vzhledem k věku nebyl příliš objektivní, protože ve výzkumu figuruje velký počet mladých lidí do 25 let. Pravdou ale je, že velký podíl sociálních pracovníků je skutečně složen z absolventů vysokých škol, případně studentů navazujícího studia, a to zejména v nízkoprahových zařízeních, kde pracovní doba a časté zkrácené úvazky dovolují studentům vydělat si na studium a získat cennou praxi. Právě díky malým zkušenostem jsou studenti a absolventi ochotni pracovat za daných finančních podmínek. Pokud jim zaměstnavatel navíc vyjde vstříc pohyblivou pracovní dobou a ochotou uvolňovat svého zaměstnance v případě zkoušek a jiných studijních povinností, má motivovaného a nadšeného pracovníka. Po dokončení studia začnou ale být tyto benefity nevýhodné nebo nedostačující a zaměstnanec si uvědomí, že jako sociální pracovník se zkráceným úvazkem, bez další finanční podpory rodičů, prostě nemůže vyjít s penězi ani na základní potřeby jako je placení nájmu a potravin. S nabytými zkušenostmi a vzděláním pak hledá jiné pracovní místo na plný úvazek. To je jeden z markantních důvodů velké fluktuace lidských zdrojů v sociálních službách.

Z řad manažerů také není dvacetiletý zaměstnanec nic neobvyklého. Tito lidé mají požadované schopnosti, a proto byli zaměstnáni. Za služební auto, mobilní telefon a měsíční plat, se kterým ostatní vrstevníci musí vyjít minimálně půl roku, nechají svou osobnost zdokonalovat, vytvářet a formovat podle

představ firmy. To nic nemění na faktu, že jsou skutečně nadanými jedinci se specifickou škálou schopností, jež je po právu činí úspěšnými a důležitými už v tak mladém věku. Starší ročníky oproti svým dvacetiletým kolegům mají většinou rodinu a další závazky, takže si nemohou dovolit příliš riskovat a je jim potom vyčítán nízký „drive“.

I když jsem očekávala přece jen nějaké rozdíly vyplývající z dotazníku a výsledky obou skupin jsou srovnatelné, zastávám přece jen pořád názor, že život s dostatkem peněz je jednodušší. Záleží samozřejmě na spoustě faktorů a nejvíc ze všeho na osobnosti jedince, který svou životní filosofií překoná různé překážky a vědomě se dokáže chránit před syndromem burnout i jinými a nebo méně nákladnými prostředky. Znalost ohrožení syndromem burnout zřejmě velmi pomáhá, protože jak už vyplynulo z výzkumu, byli jedinci zajímající se o prevenci v prvních dvou hodnotách, tzn. bez rizika. Mně samotné také pomohlo studium této problematiky jak k překonání začínajícího vyhořívání, tak k vytvoření několika ochranných strategií, díky kterým už z vyhoření nemám strach. Převzala jsem také něco málo z manažerských technik, které mi zpočátku připadaly nebezpečné tím, že z lidí udělají uniformní dokonalé bytosti. V konečném důsledku tomu tak ale není a důraz na sebevzdělávání a sebeřízení je pro sociálního pracovníka velkou inspirací, protože ti mají tendenci naopak myslet na sebe až v poslední řadě.

Díky této práci jsem měla možnost poznat tyto dvě naprosto rozdílné skupiny lidí docela podrobně, a proto bych ještě ráda poukázala na několik zajímavostí, které mě, dejme tomu, překvapily. Hlavní rozdíl vnímám především v potřebě materiálních věcí. Zatímco sociální pracovníci si v drtivé většině případů nepotrpí ani na značkové oblečení natož elektroniku, jako například mobilní telefon, manažeři zahrnují svůj majetek do celkového obrazu své osobnosti, často v restauracích a barech pokládají před sebe na stůl klíčky od BMW nebo jiného drahého auta a smartphone, který už od pohledu stojí dva průměrné platy. Manažeři také s úsměvem o svých uniformních oblecích říkají, že je to jsou jejich „montérky“, protože za celý den sako prakticky nesundají. Jedinečnost osobnosti se tím tak stírá, až je to smutné. Když vstoupíte do místnosti plné manažerů, budete vnímat jen šedý dav kravat a dokonalých sestřihů vlasů. Sociální pracovníci jsou daleko různorodější skupina – je to dokonce i žádoucí už proto, že klientela je mnohem rozmanitější. Sociální pracovníci pracují s lidmi různého věku, inteligence, zdravotního i sociálního stavu. Každý se věnuje určité cílové skupině podle svých individuálních vloh, schopností a potřeb. Není výjimkou, že sociální pracovník pocítí, že daná cílová skupina, s níž pracuje, už ho příliš vyčerpává a potřebuje nový impuls do práce a na základě toho opustí po několika letech práci s narkomany a začne se věnovat práci se seniory. Manažeři práci mění většinou pouze směrem vzhůru. Jsou možným povýšením vlastně i motivováni – buď lepší a dostaneš se výš. V menších firmách, kde je postup omezený, vznikají pozoruhodné vztahy. V ženském kolektivu je potom dokonce otěhotnění a odchod kolegyně na mateřskou dovolenou faktor, se kterým se kalkuluje. Ženy tady vážně volí mezi kariérou a mateřstvím, protože vědí,

že rozhodnou-li se pro mateřství, výrazně si finančně pohorší a po návratu do práce budou svou pozici ve firmě a získané kontakty budovat znovu.

Riziko, které s sebou nese svět managementu, je ztráta kontaktu s reálným světem, kdy se na obyčejného člověka manažer dívá z perspektivy svého standardu a odsuzuje jeho životní styl na základě materiálních statků.

Závěr

Na závěr je nutno říci, že vznik a rozvoj syndromu vyhoření skutečně závisí na spoustě faktorů a zejména potom na charakterových vlastnostech jedince. Ať už jsou pracovní podmínky jakékoliv, je vždy na každém člověku individuálně, jak přistupuje k práci i k životu vůbec. Není možné striktně oddělovat práci a osobní život, protože to bychom se brzy dostali do vzorce „pět dní pracuj, dva dny žij“. Taková práce, která člověka baví a realizuje se v ní, je snad snem každého z nás, ale málokomu se splní. Na druhé straně není v případě práce, která nás naplňuje, právě lehké udržet si zdravé hranice toho, co je profesionální a co už je nad rámec pracovních povinností a naopak na úkor času stráveného s rodinou nebo nějaké zájmové činnosti. Ne snad jako prevenci syndromu vyhoření, ale spíše jako vědomé udržování více opěrných bodů, protože právě zjištění, že se člověk věnoval jen a pouze práci a výsledky nejsou buď takové jako očekávání nebo dojde k naprostému selhání, může leckoho zlomit. Jak se zdá, tuto strategii mají lépe uchopenou manažeři, kteří vnímají seberozvoj jako dobrý pracovní nástroj, ať už jde o koučink, samostudium nebo udržování fyzické kondice. Všechny publikace zaměřené na toto téma jsou určeny právě manažerům, protože je píše zase jiní manažeři. Spousta principů a strategií by ale mohla být velmi přínosná i sociálním pracovníkům a dalším profesím. Jenže tam se z nějakého důvodu na vlastní rozvoj a sebeřízení zaměstnance pohlíží jako na nadstandard a luxus. Přece jen neziskové organizace žádají každým rokem o dotace ze státního rozpočtu a většinou tyto dotace pokryjí opravdu základní provozní náklady. Když už se najdou nějaké peníze navíc, investují se do dalších služeb uživatelům služby, ne do vzdělávání pracovníků. Je tedy na každém, jaký zaujme postoj jak ve vztahu ke své práci, tak k soukromému životu. Má-li zájem se neustále plánovaně zdokonalovat a rozvíjet, a tím neustále získávat nejen prostřednictvím pracovních výsledků, nebo bude bez zájmu praktikovat ustrnulé postupy.

Špatná zpráva je, že ne všechno můžeme ovlivnit, třebaže budeme dokonale poučení o prevenci syndromu burnout a budeme se skutečně řídit radami odborníků, jak mu předcházet. Nastavení firmy – tedy její celková kultura a přístup vedení ke svým zaměstnancům – dělá hodně a zároveň je to faktor, se kterým se nedá mnoho udělat. Anonymní prostředí firem, kde zaměstnavatelé neznají ani tváře svých podřízených, mohou být stejně frustrující jako tak zvané „rodinné firmy“, kde je zaměstnanec nucen absolvovat ještě řadu aktivit s kolegy mimo pracovní dobu, pro utužení kolektivu. Do takového prostředí buď zapadnete nebo ne. Toto jsou samozřejmě extrémy, které ale nejsou zdaleka tak ojedinělé, jak by se mohlo zdát. Na druhou stranu patří u nás v České republice právě manažeři a sociální pracovníci mezi několik šťastných povolání s více méně flexibilní pracovní dobou, což by taky mohlo přispívat ke spokojenosti ve firmě.

Doporučením, které z toho vyplývá, je vzdělávat se a věnovat se profesnímu růstu a tím si neustále rozšiřovat možnosti a v případě vyčerpání na jedné pracovní pozici, být připraven a ochoten ji změnit.

Přílohy

BM dotazník:

Jak často máte následující pocity a zkušenosti? Použijte, prosím, tohoto odstupňování:

- 1 ... nikdy
- 2 ... jednou za čas
- 3 ... zřídka kdy
- 4 ... někdy
- 5 ... často
- 6 ... obvykle
- 7 ... vždy

- | | |
|--|---------------------------|
| 1. Byl jsem unavený. | 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 |
| 2. Byl jsem v depresi (tísni). | 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 |
| 3. Prožíval jsem krásný den. | 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 |
| 4. Byl jsem tělesně vyčerpaný. | 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 |
| 5. Byl jsem citově vyčerpaný. | 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 |
| 6. Byl jsem šťastný. | 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 |
| 7. Cítil jsem se vyřízený (zničený). | 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 |
| 8. Nemohl jsem se vzchopit a pokračovat dál. | 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 |
| 9. Byl jsem nešťastný. | 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 |
| 10. Cítil jsem se uhoněný a utahaný. | 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 |
| 11. Cítil jsem se jakoby uvězněný v pasti. | 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 |
| 12. Cítil jsem se jako bych byl nula (bezpečný). | 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 |
| 13. Cítil jsem se utrápený. | 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 |
| 14. Tížily mě starosti. | 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 |
| 15. Cítil jsem se zklamaný a rozčarovaný. | 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 |
| 16. Byl jsem slabý a na nejlepší cestě k onemocnění. | 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 |
| 17. Cítil jsem se beznadějně. | 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 |
| 18. Cítil jsem se odmítnutý a ostrčený. | 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 |
| 19. Cítil jsem se plný optimismu. | 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 |
| 20. Cítil jsem se plný energie. | 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 |
| 21. Byl jsem plný úzkostí a obav. | 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 |

Literatura a prameny

- [1] BEDRNOVÁ, E. a kol.: Management osobního rozvoje. Vyd. 1. Praha : Management Press, 2009. ISBN 978-80-7261-198-0
- [2] COVEY, S.R.: To nejdůležitější na první místo. Vyd. 1. Praha : Management Press, 2009. ISBN 978-80-7261-187-4
- [3] COVEY, S.R.: 7 návyků skutečně efektivních lidí. Vyd. 2. Praha : Management Press, 2011. ISBN 978-80-7261-241-3
- [4] ČAKRT, M.: Typologie osobnosti pro manažery. 2. rozšířené a přepracované vydání. Praha : Management Press, 2009. ISBN 978-80-7261-201-7
- [5] ČAKRT, M.: Typologie osobnosti: přátelé, milenci, manželé, dospělí a děti. Dotisk 1. vyd. Praha : Management Press, 2008. ISBN 978-80-7261-112-6
- [6] DVOŘÁK, L.: Obejměte své vnitřní dítě. Praha : Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-707-7
- [7] GRUBER, D.: Time management, Efektivní hospodaření s časem – klíčová součást beneopedie. 3. doplněné a rozšířené vydání. Praha : Management Press, 2009. ISBN 978-80-7261-211-6
- [8] HARTL, P., HARTLOVÁ, H.: Psychologický slovník. Vyd. 1. Praha : Portál, 2000. ISBN 80-7178-303-X
- [9] HÁJEK, K.: Práce s emocemi pro pomáhající profese. Vyd. 1. Praha : Portál, 2006. ISBN 80-7367-107-7
- [10] HARTNOLL, R. a kol.: Příručka k provádění výběru metodou sněhové koule (Snowball Sampling). Vyd. 1. Council of Europe, 1997. ISBN 80-86734-08-0
- [11] CHARVÁT, J.: Život, adaptace a stres. Vyd. 1. Praha : Státní zdravotnické nakladatelství 1969. 735 21-08/29 Ed: 69723

- [12] KEBZA, V., ŠOLCOVÁ, I.: Syndrom vyhoření. 2., rozšířené a doplněné vyd. Praha : Státní zdravotní ústav, 2003. ISBN 80-7071-231-7
- [13] KOPŘIVA, K.: Lidský vztah jako součást profese. Vyd. 5. Praha : Portál, 2006. ISBN 80-7367-181-6
- [14] KRÁLOVÁ, J., RÁŽOVÁ, E.: Sociální služby a příspěvek na péči. Vyd. 1. Olomouc : Anag, 2007. ISBN 978-80-7263-405-7
- [15] KŘIVOHLAVÝ, J.: Jak neztratit nadšení. Vyd. 1. Praha : Grada Publishing 1998. ISBN 80-7169-551-3
- [16] MATĚJČEK, Z., DYTRYCH, Z.: Děti, rodina a stres. Vyd. 1. Praha : Galén 1994. ISBN 80-85824-06-X
- [17] MATOUŠEK, O. Základy sociální práce. Praha : Portál, 2007
- [18] Mezinárodní klasifikace nemocí - 10. revize, Duševní poruchy a poruchy chování. Praha : Psychiatrické centrum, 2006. ISBN 80-85121-11-5
- [19] NAKONEČNÝ, M.: Encyklopedie obecné psychologie. 2. Rozšířené vyd. Praha : Academia, 1997. ISBN 80-200-0625-7
- [20] PINES, A., ARONSON, E.: Career Burnout - Causes and Cures. New York, NY, US: Free Press. (1988). xiv 257 pp.
- [21] PLAMÍNEK, J.: Sebepoznání, sebeřízení a stres. Vyd. 2. Praha : Grada Publishing, 2008. ISBN 978-80-247-2593-2
- [22] PLAMÍNEK, J.: Síla pozitivního myšlení. Praha : Grada Publishing, 2011. ISBN 978-80-247-3954-0
- [23] REKTOŘÍK, J. a kolektiv: Ekonomika a řízení odvětví veřejného sektoru, Ekopress, Praha 2002
- [24] RUSH, M.D.: Syndrom vyhoření. Vyd. 1. Praha : Návrat domů 2003. ISBN 80-7255-074-8

- [25] ŘÍČAN, P.: Cesta životem. Praha : Portál, 2004. ISBN 80-7367-124-7
- [26] SECRETAN, L.: Probud' sebe, nadchni druhé, změň svět!. Praha : Management Press, 2011. ISBN 978-80-7261-228-4
- [27] SCHMIDBAUER, W.: Syndrom pomocníka. Praha : Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-369-7
- [28] SCHWAB, R.: Journal of Applied Psychology, Vol 71(4), Nov 1986, 630-640.
- [29] SLAMĚNÍK, I.: Emoce a interpersonální vztahy. Praha :Grada Publishingl, 2011. ISBN 978-80-247-3311-1
- [30] STOCK, CH.: Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout. Vyd. 1. Praha : Grada Publishing, 2010. ISBN 978-80-247-3553-5
- [31] ÚLEHLA, I.: Umění pomáhat. Vyd. 2. Praha : Sociologické nakladatelství (SLON), 2009. ISBN 978-80-86429-36-6
- [32] VÁGNEROVÁ, M.: Psychopatologie pro pomáhající profese. Vyd. 4. Praha : Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-414-4
- [33] VINAY, J.: Stres a zdraví. Praha : Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-211-9
- [34] VODÁČEK, L., VODÁČKOVÁ, O.: Moderní management v teorii a praxi. Vyd. 1. Praha : Management Press, 2006. ISBN 80-7261-143-7
- [35] VODÁČKOVÁ, D.: Krizová intervence. Vyd. 2. Praha : Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-342-0
- [36] WALKER., A.J. a kol.: Moderní personální management. Vyd. 1. Praha : Grada Publishing, 2003. ISBN 80-247-0449-8
- [37] WHITMORE, J.: Rozvoj osobnosti a zvyšování výkonnosti, Metoda transpersonální koučování. Dostisk 3. doplněného a přepracovaného vydání. Praha : Management Press, 2011. ISBN 978-80-7261-209-3
- [38] <http://denik.obce.cz/clanek.asp?id=6216252> [cit. 12.10. 2011]

[39] <http://www.socialni prace.cz/poslani.php> [cit. 6.10. 2011]

[40] <http://www.occupationsguide.cz/cz/povol/povolani.aspx?Par=1003.htm> [cit. 12.11. 2011]

[41] <http://www.occupationsguide.cz/cz/povol/povolani.aspx?Par=680.htm> [cit. 12.11. 2011]

[42] http://cs.wikipedia.org/wiki/Hlavn%C3%AD_strana [cit. 6.10. 2011]

[43] <http://www.itsolution.cz/maslowova-teorie.a14.html> [cit. 12.11. 2011]

[44] <http://www.uzis.cz/cz/mkn/index.html> [cit. 12.3. 2012]

[45] Etický kodex společnosti sociálních pracovníků ČR.: <http://www.cun.cz/?clanek=45> [cit. 12.3. 2012]

[46] Zákon o sociálních službách č. 108/2006 Sb.

Anotace

Jméno a příjmení:	Marcela Bucháčková
Katedra:	Ústav speciálněpedagogických studií
Vedoucí práce:	Mgr. et Mgr. Iveta Tichá
Rok obhajoby:	2012

Název práce:	Srovnání výskytu burnout syndromu u manažerů a sociálních pracovníků z hlediska filozofie práce
Název v angličtině:	Comparison of burnout syndrome occurrence by managers and social workers in term of the work philosophy
Anotace práce:	Tato práce si klade za cíl porovnat četnost výskytu syndromu vyhoření u sociálních pracovníků jako zástupné skupiny zaměstnanců neziskového sektoru a u manažerů, kteří jsou zaměstnáváni za účelem zisku.
Klíčová slova:	Syndrom vyhoření, stadia vývoje vyhoření, symptomy jedince se syndromem vyhoření, prevence, adaptivní strategie, sociální pracovník, manažer, etické zásady, dovednosti, dotazník BM (Burnout Measure).
Anotace v angličtině:	This work proposes to compare the frequency of burnout syndrome occurrence by social workers as the representative group of the nonprofit sector employees and managers, who are employed with the view of gain.
Klíčová slova v angličtině:	Burnout syndrome, development stage of burnout syndrome, symptoms of the individual with burnout syndrome, prevention, adaptive strategy, social worker, manager, ethic standards, skills, Burnou Measure questionnaire.
Rozsah práce:	56 stran
Jazyk práce:	český jazyk