

**UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA**

**BAKALÁŘSKÉ KOMBINOVANÉ STUDIUM**

2016-2017

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

**Hana Formanová**

**Burn out u pracovníků Úřadu práce**

Praha 2017

Vedoucí bakalářské práce:

Doc. PhDr. Dobromila Trpišovská, CSc.

**JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE**

**BACHELOR COMBINED (PART TIME) STUDIES**

**2016-2017**

**BACHELOR THESIS**

**Hana Formanová**

**Burn out of the Employees at Work Office**

Prague 2017

The Bachelor Thesis Work Supervisor:  
Doc. PhDr. Dobromila Trpišovská, CSc.

## **Prohlášení**

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

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne: 20. 2. 2017

Hana Formanová

## **Poděkování**

Děkuji Doc. PhDr. Dobromile Trpišovské, CSc. za trpělivé vedení, její odborný náhled a pomoc při vzniku této bakalářské práce.

Děkuji všem pracovníkům Úřadu práce v Novém Boru, České Lípě a Doksech za jejich pomoc a spolupráci.

## **Anotace**

Bakalářská práce je zaměřena na problematiku syndromu vyhoření u pracovníků Úřadu práce. Pomocí rešerše odborné literatury popisuje syndrom vyhoření, jeho příčiny, rizikové faktory, diagnostiku a prevenci. Dále se věnuje systému vzdělávání těchto zaměstnanců a zahrnutí problematiky burnoutu do vzdělávacích plánů. Praktická část sleduje míru ohrožení pracovníků syndromem vyhoření, způsoby prevence jak samotných pracovníků, tak zaměstnavatele a dále obsahuje návrhy preventivních opatření.

## **Klíčová slova**

Burnout, prevence syndromu vyhoření, příznaky syndromu vyhoření, rizikové faktory, stres, Úřad práce.

## **Annotation**

The bachelor thesis is focused on a burnout of the employees at Work Office. By using the literature the thesis describes burnout syndrome, its causes, risk factors, diagnosis and prevention. It also discusses the education system of these employees and the inclusion of this issue into the educational plans. The practical part follows the degree of risk to staff of burnout, methods of preventing both of workers and employer and it also contains proposals for preventive measures.

## **Keywords**

Burnout, employment department, prevention of burnout syndrome, risk factors, stress, symptoms of burnout.

<b>ÚVOD</b> .....	<b>9</b>
<b>TEORETICKÁ ČÁST</b> .....	<b>11</b>
<b>1 BURNOUT</b> .....	<b>11</b>
1.1 Pojem burnout .....	11
1.2 Příznaky burnoutu .....	14
1.2.1 Dělení příznaků burnoutu .....	16
1.2.2 Burnout, deprese a chronický únavový syndrom .....	17
1.3 Faktory způsobující burnout .....	18
1.3.1 Stres .....	19
1.3.2 Osobnost jako rizikový faktor .....	20
1.3.3 Rizikové faktory v zaměstnání .....	23
1.3.4 Ohrožené skupiny .....	24
1.4 Fáze burnoutu .....	25
1.5 Diagnostika burnoutu .....	28
<b>2 PREVENCE BURNOUTU</b> .....	<b>31</b>
2.1 Prevence jedince .....	31
2.2 Prevence ze strany zaměstnavatele .....	32
2.3 Supervize .....	33
2.3.1 Formy supervize .....	35
<b>3 VEŘEJNÁ SPRÁVA – PRACOVNÍCI ÚP</b> .....	<b>37</b>
3.1 Systém vzdělávání zaměstnanců ÚP .....	39
<b>PRAKTICKÁ ČÁST</b> .....	<b>41</b>
<b>4 CÍL PRAKTICKÉ ČÁSTI</b> .....	<b>41</b>
4.1 Metoda výzkumu .....	41
4.1.1 Průběh výzkumu .....	42
4.1.2 Vyhodnocení výsledků výzkumu .....	42
4.1.3 Výzkumný vzorek .....	42
4.2 Vyhodnocení výsledků výzkumu .....	43
4.2.1 Návrh dotazníků .....	43
4.2.2 Vyhodnocení první dotazníkové části .....	44

4.2.3	Vyhodnocení druhé dotazníkové části.....	48
4.2.4	Vyhodnocení třetí dotazníkové části.....	50
4.2.5	Vyhodnocení čtvrté dotazníkové části .....	53
4.2.6	Vyhodnocení páté dotazníkové části .....	59
4.2.7	Výzkumné otázky – odpovědi.....	63
<b>5</b>	<b>SHRNUTÍ A DISKUZE VÝSLEDKŮ.....</b>	<b>68</b>
	<b>ZÁVĚR.....</b>	<b>72</b>
	<b>SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....</b>	<b>75</b>
	<b>SEZNAM ZKRATEK.....</b>	<b>78</b>
	<b>SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ.....</b>	<b>79</b>
	<b>SEZNAM PŘÍLOH .....</b>	<b>82</b>



## ÚVOD

Burnout není pro českou veřejnost příliš obvyklý název pro jev, kterým se zabývá tato bakalářská práce, ale nejznámější vyhledávač nabídne během méně jak vteřiny přes 45 milionů výsledků. A to rozhodně něco znamená. Vyčerpání a stres jsou už ovšem známy každému. O stresu se píše v literatuře, v časopisech, na internetu. Neexistuje knihovna, obchod či stánek, kde by nebylo možné během chvíle najít cokoli, alespoň článek o stresu a jak jej zvládnout. Přesto přibývá vyčerpaných lidí, kteří na nic nemají už sílu, nic pro ně nemá východisko, práce je nebaví, změna postrádá smysl.

Žijeme ve společnosti, kde vyžadujeme stále lepší služby, stále lepší přístup, máme stále větší nároky. Žijeme v zemi, kde je garantována sociální péče státu o bezmocné, chudé či nezaměstnané. V mnohých tato garance vyvolává pocit nároku. Tradiční rodinné vazby se bortí a tak místo, aby nejdříve zasáhla rodina, primárně požadujeme tuto pomoc od státu. Chceme, aby se stát postaral, aby stát vše vyřešil. Ovšem za výkonem státní správy stojí zase jen lidé.

Téma bakalářské práce bylo vybráno vzhledem k osmileté praxi autorky v práci ve státní správě, tříletou dobrovolnickou prací, při které přicházela do kontaktu se sociálními pracovníky Úřadu práce a jejich klienty. V současné době spolupracuje s pracovníky Úřadu práce, protože pracovně přichází do kontaktu s jejich klienty, se kterými je nutno řešit problémy s jejich zdravotním pojištěním.

Úřad práce nemá v povědomí lidí příliš dobrý status. Neustálý tlak klientů ve špatné sociální a životní situaci, z toho plynoucí podrážděnost, agresivita, ale také beznaděj a pocit bezvýchodnosti, potřeba individuálního přístupu ke každému klientovi, nutnost ukládat a následně vyžadovat plnění uložených povinností, velmi často se potýkat s důsledky špatné hygieny jak klientů, tak hygieny prostředí ve kterém žijí a do kterého je nutno vstupovat, nutnost sociálního citění při jednání s klienty nemocnými a těžce postiženými, pochopení jejich odlišného způsobu uvažování. To vše v nepoměru s povinnostmi a možnostmi státního úředníka. Etické a morální hledisko také

není možné přehlédnout. Se všemi požadavky a potřebami klientů a státního aparátu se musí pracovník vyrovnat a syndrom vyhoření je jistě jeho aktuálním problémem, protože už jen první příznaky tohoto syndromu ho postihují ve všech oblastech jeho života.

Bakalářská práce je rozdělena teoretickou a praktickou část. První část práce uvádí do problematiky burnoutu – jeho příčin, příznaků, vývoje a možné prevence. Tato část také specifikuje činnost pracovníků Úřadu práce, z níž mohou vyplývat rizika vypuknutí burnoutu a která je podle příslušných odborů poměrně rozmanitá, ale vždy pevně svázaná s legislativou. Dále se věnuje systému vzdělávání státních zaměstnanců, které je cílováno na provádění účinné legislativy, ale jiné potřeby zaměstnanců nutné k výkonu jejich povolání stojí na okraji.

Praktická část obsahuje výzkum, jehož cílem je odpovědět na položené výzkumné otázky. Cílovou skupinou jsou pracovníci přicházející do kontaktu s veřejností – tedy pracovníci zaměstnanosti, nepojistných sociálních dávek, oddělení poradenství a dalšího vzdělávání, dále pak pracovníci IT a ekonomického oddělení. Průzkum byl proveden pomocí dotazníkového šetření na Úřadu práce v České Lípě, Novém Boru a Doksech.

Výsledky bakalářské práce mohou sloužit samotným pracovníkům k identifikaci možných příznaků burnoutu jak u jejich klientů a podle toho upravit způsob práce s nimi, tak k rozpoznání příznaků u sebe sama. Zaměstnavateli může přinést vhled do psychického stavu jejich zaměstnanců, a zda finance, které vkládá do opatření proti tomuto syndromu, jsou využity efektivně.

# TEORETICKÁ ČÁST

## 1 BURNOUT

### 1.1 POJEM BURNOUT

Burnout, česky vyhoření. V systému mezinárodní klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů je označen jako vyhasnutí. Dalšími ekvivalenty tohoto pojmu jsou vyprahlost nebo vyčerpání.

Celkové tělesné, psychické a duchovní vyčerpání není neznámé od antického období. Z antické mytologie pochází pověst o Sysifovi, který byl odsouzen valit kámen na vysokou horu, pod vrcholem kámen spadl dolů a Sysifos musel začínat stále znova v nesmyslné, otupující práci bez konce, která neměla žádný užitek. Také kniha Kazatel, která je součástí biblického kánonu, zmiňuje stav snažení bez užitku „*marnost nad marnost, všechno je marnost.*“ Kazatel má vše, co potřebuje, nic mu nechybí. Nechybí mu bohatství, vzdělání, žádná radost mu není odepřena. A přesto není šťastný, postrádá smysl života, všechno co zkouší, nakonec ztroskotává a cítí jen beznaděj a marnost snažení.

Příznaky vyprahlosti byly pozorovány už koncem 60. let minulého století u amerických poradců, v 70. letech se ujal pojem krize středního věku u mužů, která byla výsledkem nepravidelného životního stylu, přemíry práce a nedostatku spánku. Poté se vyprahlost stává vědeckým pojmem.<sup>1</sup>

Pojem vyhoření poprvé použil psychoanalytik Herbert Freudenberger, který pracoval v centrech pro drogově závislé a popisoval u lidí v pomáhajících oborech jejich emocionální, fyzické a intelektuální vyčerpání způsobené neustálou mentální zátěží. Toto vyčerpání se projevovalo jako chronická únava, náchylnost k nemocem, nespokojenost, pocit selhání, bezmocnost, beznaděj

---

<sup>1</sup> VOLLMEROVÁ, H. *Pryč s únavou - syndrom vyprahlosti*, 1. vydání, str. 8 a 9, Praha 1998, Vyd. MOTTO, s. 168, ISBN 80-85872-90-0

a čím dál silnější odpor ke své práci a k životu. Tyto příznaky se objevují v profesích, ve kterých se člověk hodně věnuje problémům jiných lidí a nedostává se mu uznání, podpory a povzbuzení. Podle Freudenbergera je burnout procesem a toto vyhoření se projevuje ve všech oblastech - ve vztahu ke klientům, k zaměstnavateli, v životě, který stojí mimo profesi a dále způsobuje změny v postojích, citech a osobnosti postiženého. Freudenberger staví léčení syndromu vyhoření na osobnosti jedince. Jak hluboká a dlouhá by měla léčba být, záleží na míře příznaků, na osobnosti postiženého a léčení je zaměřeno na to, aby jedinec získal zpátky svou identitu a kontrolu nad životem.<sup>2</sup>

Po objevení termínu burnout a zjištění, že tento stav se vyskytuje v životě mnoha lidí, začalo vznikat mnoho studií věnovaných tomuto jevu. A. Pinesová a E. Aaronson popisují vyhoření jako stav fyzického, citového a mentálního vyčerpání způsobeného dlouhou angažovaností v emocionálně náročných situacích.<sup>3</sup> Ch. Maslachová a S. Jacksonová definují burnout jako emocionální vyčerpání, depersonalizaci a snížený osobní výkon, ke kterému dochází tam, kde se lidé věnují potřebným lidem.<sup>4</sup> A. Kalvassová popisuje burnout jako stav silného vyčerpání, vnitřního odstupů, poklesu výkonnosti a různých psychosomatických obtíží.<sup>5</sup> C. Cherniss popisuje tento syndrom jako pocit člověka, který dospěl k závěru, že již nemůže dál, kdy ztratil naději, že ještě něco je možné změnit.<sup>6</sup> Podle autorů P. Hartla a H. Hartlové se syndrom vyhoření projevuje jako ztráta profesionálního zájmu či osobního zaujetí, nejčastěji je spojeno se ztrátou činnosti a poslání. Projevuje se pocity zklamání a hořkosti, postižený jedinec ztrácí zájem o práci a dělá ji stereotypně,

---

<sup>2</sup> MAROON, I., *Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků*, 1. vydání, str. 15 a 16, Praha 2012, Portál, s. 152, ISBN 978-80-262-0180-9

<sup>3</sup> Tamtéž, str. 22

<sup>4</sup> KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak neztratit nadšení*, 1. vydání, str. 50. Praha 1998, Vyd. Grada Publishing a. s., s. 136, ISBN 80-7169-551-3

<sup>5</sup> KALLWASS, A., *Syndrom vyhoření v práci a osobním životě*, 1. vydání, str. 9. Praha 2007, Vyd. Portál, s. 144, ISBN 978-80-7367-299-7

<sup>6</sup> KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak neztratit nadšení*, 1. vydání, str. 47. Praha 1998, Vyd. Grada Publishing a. s., s. 136, ISBN 80-7169-551-3

nemá zájem ani o další sebevzdělávání, snaží se pouze přežít. Oldřich Matoušek označuje burnout jako soubor příznaků, který se vyskytuje v pomáhajících profesích a vychází z dlouhodobé nekompenzované zátěže. Tento soubor obsahuje stav celkového vyčerpání, který je provázen pocity beznaděje, obav a zlosti. Motivace, pracovní výkon a sebevědomí klesá. Postižený projevuje ke klientům zvýšený odstup a ke všemu zaujímá negativní postoj.

V současnosti je syndrom vyhoření aktuální medicínský problém, protože ovlivňuje kvalitu života a vykazuje podobné příznaky a důsledky jako jiná duševní onemocnění nebo poruchy. Důležitost výzkumu zdůrazňují také výsledky statistik, které ukazují, že více jak 70 % absencí v práci je zapříčiněno nemocemi, které souvisí se stresem, který je jednou z hlavních příčin burnoutu.<sup>7</sup>

Syndrom vyhoření se neomezuje jen na povolání, ale jeho hranice se posunují ještě dál. Existuje mnoho důvodů a životních situací, které vedou ke vzniku syndromu vyhoření. Příkladem může být péče o dlouhodobě nemocného člena rodiny. Postiženy mohou být osamělé matky či otcové, ženy zatížené zaměstnáním, domácností, péčí o děti a které se snaží všechny své role zvládnout. Paradoxně to může být nezaměstnanost, která ničí sociální status jedince, vzniká krize jeho identity, vylučuje ho ze společenského života a je důsledkem mnoha sociálních patologických jevů. Stále se také zvyšují nároky na životní úroveň, materiální zabezpečení, klade se důraz na postavení člověka v zaměstnání, výši jeho příjmů, úspěch je samozřejmostí, selhání je téměř vyloučeno. Směřování k vysokým cílům může člověka obohatit, ale také je možné skončit sebedestrukci. Vyhořet lze všude tam, kam člověk investuje svou energii a úsilí.

---

<sup>7</sup> KEBZA, V., ŠOLCOVÁ, I. *Syndrom vyhoření*, 2. vydání, str. 3 až 9, Praha 2003, Vyd. SZÚ, s. 22., ISBN 80-7071-231-7

V odborné literatuře je možné najít velké množství definic a většina pojetí se shoduje v následujících bodech:

- jedná se o psychický stav, prožitek vyčerpání,
- vyskytuje se u profesí, jejichž podstatnou složku pracovní náplně tvoří práce s lidmi či závislost na jejich hodnocení,
- je tvořen radou symptomů především v oblasti psychické a částečně v oblasti fyzické a sociální,
- klíčovou složkou syndromu vyhoření je emoční a kognitivní vyčerpání, celková únava,
- všechny hlavní složky syndromu vyplývají z chronického stresu.<sup>8</sup>

## 1.2 PŘÍZNAKY BURNOUTU

Burnout přichází nepozorovaně, plíživě, hromadí se chronické situační stresy, na které jsme si již zvykli. Vytrácí se seberealizace v povolání, vzniká pocit, že nás činnost utahá. Objevuje se podrážděnost, vnitřní prázdnota, skleslost.

Soubor příznaků podle Ch. Maslachové a S. Jacksonové lze charakterizovat jako složky burnoutu a projevují se jako emocionální vyčerpání, depersonalizace a snížený osobní výkon.

**Emoční vyčerpání** – emoční vyčerpání je spojeno s pocity podobných depresi – sklíčenost, bezmoc, frustrace, beznaděj, ztráta sebeovládání např. výbuchy vzteku, podrážděnost, pláč, dále pocity strachu, prázdnoty, apatie, ztráta odvahy a osamocení.<sup>9</sup> Dominuje pocit, že úsilí trvá příliš dlouho a efekt je nepatrný, jedinec má pocit výrazného duševního vyčerpání a objevuje se ztráta motivace. Je utlumena kreativita, invence, iniciativa.<sup>10</sup>

---

<sup>8</sup> KEBZA, V., ŠOLCOVÁ, I. *Syndrom vyhoření, 2. vydání*, str. 7, Praha 2003, Vyd. SZÚ, s. 22., ISBN 80-7071-231-7

<sup>9</sup> STOCK, CH. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout, 1. vyd.*, str. 20. Praha 2010, Grada Publishing a. s., s. 112, ISBN 978-80247-3553-5

<sup>10</sup> KEBZA, V., ŠOLCOVÁ, I. *Syndrom vyhoření, 2. vydání*, str. 10, Praha 2003, Vyd. SZÚ, s. 22., ISBN 80-7071-231-7

**Depersonalizace** – zvláštním projevem odcizení je přezíravý postoj k jeho okolí, který může přerůst až v pohrdavé, sarkastické a agresivní chování. Odcizením lze vysvětlit vnitřní rezignaci a pasivitu pracovníků.<sup>11</sup> Projevuje se negativismus, cynismus a hostilita k osobám, které tvoří profesionální součást práce s lidmi, naprostá ztráta zájmu o témata související s prací.<sup>12</sup> Dlouhodobá zátěž se podepisuje také na soukromém životě, protože postižený si pracovní problémy přenáší domů, je podrážděný nebo naopak apatický a v extrémních případech zpřetrhává sociální vazby, dobrovolně se izoluje a nemá zájem o další kontakty.

**Pokles výkonnosti** – snížení produktivity je významným projevem syndromu vyhoření. Postižený již nestačí na práci, kterou vykonával s nadšením a nasazením, potřebuje k provedení úkolů daleko více času, než potřeboval dříve a stojí ho to mnohem více energie. Prodlužuje se doba nutná k regeneraci. Víkend ani dovolená už nestačí k odpočinku a nabrání sil. Jedinec má pocit selhání.<sup>13</sup>

Z příznaků burnoutu je potřeba vyloučit takové, které způsobuje psychiatrické onemocnění – burnout postihuje psychicky zdravé lidi, nikoliv psychologicky nenormální lidi, dále nedostatečné pracovní kompetence nebo únava z monotónní práce.<sup>14</sup>

S postupujícím procesem burnoutu jsou příznaky intenzivnější a přibývá jich. Důsledkem burnoutu jedinec užívá léky ke zmírnění tělesných bolestí nebo proto, že nemůže spát. Snížená imunita zvyšuje absence v práci. Návrat na pracoviště jedince děsí, ukončení pracovního poměru se jeví jako jediné řešení, ale strach co dál, nedostatek sil ke změně a vyčerpání uzavírá bludný kruh.

---

<sup>11</sup> STOCK, CH. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*, 1. vyd., str. 20. Praha 2010, Grada Publishing a. s., s. 112, ISBN 978-80247-3553-5

<sup>12</sup> KEBZA, V., ŠOLCOVÁ, I. *Syndrom vyhoření*, 2. vydání, str. 10, Praha 1998, Vyd. SZÚ, s. 22., ISBN 80-7071-231-7

<sup>13</sup> STOCK, CH. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*, 1. vyd., str. 22. Praha 2010, Grada Publishing a. s., s. 112, ISBN 978-80247-3553-5

<sup>14</sup> KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak neztratit nadšení*, 1. vydání, str. 51. Praha 1998, Vyd. Grada Publishing a. s., s. 136, ISBN 80-7169-551-3

Dopady jsou tedy i ekonomické jak pro zaměstnavatele, tak pro postiženého. Cynismus a nezájem vyvolaný vyčerpáním narušuje rodinné vztahy. Ovšem zvládnutý burnout může člověku přinést hluboké poznání sebe sama, svých možností, limitů a schopností. Je možné nalézt nové cíle, za kterými již jedinec nepůjde sebezničující cestou a přesto ho budou naplňovat.

### 1.2.1 DĚLENÍ PŘÍZNAKŮ BURNOUTU

Celou řadu symptomů burnoutu je možné rozdělit do úrovní, ve kterých se projevují – psychická, tělesná a sociální úroveň.

**Psychická úroveň** – je výrazný pocit celkového, především duševního vyčerpání, kdy v duševní oblasti se jedná o vyčerpání emoční a kognitivní spolu se ztrátou motivace. Dochází k utlumení celkové duševní aktivity. Převažují depresivní pocity, frustrace, beznaděj, je prožíván pocit marnosti vynaloženého úsilí a ztráta jeho smyslu. Dochází k projevům negativismu, cynismu a hostility ve vztahu k osobám, jež jsou součástí profesionální práce s lidmi – klienti, pacienti, zákazníci. Postižený přestává mít zájem o novinky ve svém oboru, negativně hodnotí organizaci, ve které pracuje a svou činnost redukuje na rutinní postupy.<sup>15</sup>

**Fyzická úroveň** – postižený cítí fyzickou únavu a ochablost, rychle se unaví i po odpočinku. Objevují se vegetativní obtíže jako bolest u srdce, zažívací potíže, poruchy dechu, bolest hlavy, často se objevují poruchy krevního tlaku, spánku. Postiženého bolí tělo a stále má pocit napětí. Z toho důvodu jeho tělesná aktivita klesá.<sup>16</sup> Imunita organismu je oslabena.

**Sociální úroveň** – dochází k celkovému útlumu sociability a vyhýbání se kontaktům se všemi osobami, které mají s prací souvislost. Narůstají konflikty z důvodu apatie a lhostejnosti ke všemu v okolí. Postižený projevuje nechuť ke své profesi, nemá zájem o nic, co s prací souvisí.

---

<sup>15</sup> KEBZA, V., ŠOLCOVÁ, I. *Syndrom vyhoření*, 2. vydání, str. 9, 10, Praha 2003, Vyd. SZÚ, s. 22., ISBN 80-7071-231-7

<sup>16</sup> Tamtéž, str. 9, 10.



Dále je také možné rozdělit symptomy na ty, kterých si všimne okolí – objektivní příznaky. Subjektivní příznaky pociťuje sám jedinec – únavu, nízké sebehodnocení, problémy se soustředěním, podrážděnost a věčný negativismus.<sup>17</sup>

### 1.2.2 BURNOUT, DEPRESE A CHRONICKÝ ÚNAVOVÝ SYNDROM

**Burnout a deprese** – v pokročilém stádiu lze burnout od deprese obtížně rozeznat. Deprese může být vedlejším příznakem burn outu, ale vyskytuje se také nezávisle na něm.<sup>18</sup> Burnout a deprese mají řadu společných symptomů (hluboký smutek, pocity beznaděje, hluboká únava, poruchy spánku) které mají negativní vliv na řadu životních aktivit, ale rozdíly lze vysledovat.

Depresi je možné farmakoterapeuticky léčit, což se u burnoutu dosud nepodařilo.<sup>19</sup> Pro chorobnou depresi je typické, že utrpení postiženého nemírní účast a péče rodiny nebo přátel. Pacient trpí těžkými pocity viny, zatímco u burnoutu obviňuje spíše okolí. Depresivní nálada má vliv na celé spektrum životních aktivit, ale u burnoutu je omezeno na vše, co souvisí s profesí.<sup>20</sup> Depresivní pacient trpí těžkou nechutí k životu. Důležitou roli hraje dědičnost, funkční poruchy mozku po zranění nebo onemocnění, výskyt některých podnětů jako je úmrtí partnera, ztráta zaměstnání, otrěsné události jako znásilnění apod. Burnout je vyvolán přemírou stresu, hlubokou únavou a ustavičným tlakem vypořádat se s kladenými nároky a vlastním očekáváním. Ve vhodné společnosti a prostředí se postiženému uleví.

---

<sup>17</sup> KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak neztratit nadšení*, 1. vydání, str. 51. Praha 1998, Vyd. Grada Publishing a. s., s. 136, ISBN 80-7169-551-3

<sup>18</sup> Tamtéž, str. 51.

<sup>19</sup> KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak neztratit nadšení*, 1. vydání, str. 53. Praha 1998, Vyd. Grada Publishing a. s., s. 136, ISBN 80-7169-551-3

<sup>20</sup> KEBZA, V., ŠOLCOVÁ, I. *Syndrom vyhoření*, 2. vydání, str. 11, Praha 2003, Vyd. SZÚ, s. 22., ISBN 80-7071-231-7

Výzkumy ukazují, pokud dojde k odstranění stresorů, které zapříčiňují burnout, dojde k rychlému zmírnění příznaků burnoutu. Ovšem po návratu do původních stresových podmínek následuje návrat k původnímu stavu vyhoření.<sup>21</sup>

**Burnout a chronický únavový syndrom (CFS)** – charakteristickou a nezbytnou podmínkou pro tento syndrom je únava. Není to, ale obyčejná, běžná únava, jedná se o chronickou únavu, nepopsatelnou, nezměrnou, spojenou s hlubokým vyčerpáním, ohromným poklesem výkonnosti a naprostou ztrátou výdrže. Po sebemenší duševní nebo tělesné námaze se objevují teploty, škrábání a bolesti v krku, zvětšení a citlivost mízních uzlin, bolesti svalů, bolesti hlavy, nejčastěji v čele či za očima, otoky a bolesti malých i velkých kloubů, poruchy spánku, deprese a další neurologické a psychické změny – světloplachost, špatná koncentrace, porucha krátkodobé paměti, poruchy vidění, předrážděnost, napětí, pocit vnitřního neklidu a úzkosti. CFS může trvat několik měsíců i dlouhou řadu let, může mít průběh vcelku snesitelný, avšak může postiženého přivést do invalidního stavu. Účinná léčba není dosud známa.<sup>22</sup>

Rozdíl mezi burnoutem a chronickým únavovým syndromem je v projevujících se zvýšených teplotách, bolestech uzlin, otocích kloubů, světloplachosti.

### 1.3 FAKTORY ZPŮSOBUJÍCÍ BURNOUT

Jednou z hlavních příčin syndromu burnout je každodenní, nekonečný chronický stres. Práce s lidmi není jedinou charakteristikou, která vede k vyhoření, ale je nutno ji doplnit o trvalý nekompromisní požadavek na vysoký

---

<sup>21</sup> KEBZA, V., ŠOLCOVÁ, I. *Syndrom vyhoření*, 2. vydání, str. 17, Praha 2003, Vyd. SZÚ, s. 22., ISBN 80-7071-231-7

<sup>22</sup> [www.imunologie.cz](http://www.imunologie.cz) [online], [01-02-2017], dostupné z: <http://www.imunologie.cz/unavovy-syndrom.html>

výkon,<sup>23</sup> který je považován za standard, s téměř žádnou možností úlevy či vysazení a se závažnými důsledky v případě chyby. Když tento stav trvá neúměrně dlouho, vede ke vzniku vyhoření.

### 1.3.1 STRES

Termínu stres se používá pro situaci člověka, který se nachází pod tlakem nepříznivých životních podmínek a dále pro faktory, které člověka vystavují tlaku a vedou k napětí tzv. **stresory**. O stresu hovoříme v případě, kdy je míra intenzity stresové situace vyšší než možnost či schopnost takovou situaci zvládnout. Tato nadlimitní zátěž vede k vnitřnímu napětí a k narušení rovnováhy v organismu. Nadlimitní zátěž není pouze jeden stresor, ale celá paleta stresorů.<sup>24</sup>

Faktorů, které vedou ke stresu je celá řada: charakter zaměstnání – tj. vysoká míra požadavků se současně nízkou možností ovlivnit pracovní proces a řídit potřebné věci, přetížení množstvím práce, časový stres, neúměrně velká odpovědnost – např. odpovědnost za lidské životy (letoví dispečeri, lékaři), nevyjasněné pravomoce, vysilující snaha o kariéru, kontakt s lidmi – tedy zaměstnání, kde pracovní náplň tvoří kontakt s lidmi. Dále hluk, nedostatek nebo špatná kvalita spánku, vztahy mezi lidmi – tzn. ne zrovna přátelské vztahy mezi kolegy a nadřízenými, dlouhodobá napětí - např. nedostatek finančních prostředků, dlouhodobá péče o člena rodiny, šikana, nezaměstnanost, omezený prostor - tzn. tam kde musíme vcházet do sociálního kontaktu s lidmi, se kterými si to nepřejeme (policisté, sociální pracovníci, pracovníci věznic aj.)<sup>25</sup>

Na člověka ovšem nepůsobí jen negativní vlivy. Jsou faktory, které jsou pro něj zdrojem síly – **salutory**. Tedy faktory, které člověka posilují, pokud se dostane do kontaktu se stresorem. Takovým faktorem je nezdolnost,

---

<sup>23</sup> KEBZA, V., ŠOLCOVÁ, I. *Syndrom vyhoření*, 2. vydání, str. 9, Praha 2003, Vyd. SZÚ, s. 22., ISBN 80-7071-231-7

<sup>24</sup> KŘIVOHLAVÝ, J., *Psychologie zdraví*, 1. vyd., str. 170 až 171, Praha 2001, Portál, s. 280, ISBN 80-7178-551-2

<sup>25</sup> KŘIVOHLAVÝ, J., *Psychologie zdraví*, 1. vyd., str. 174 až 179, Praha 2001, Portál, s. 280, ISBN 80-7178-551-2

optimismus, sebedůvěra, svědomitost, vliv má i náboženská víra, dobré sebehodnocení, pocit smysluplnosti činnosti, kterou člověk vykonává. Optimálním stavem je tedy vyvážení negativních faktorů souborem všeho, co nám pomáhá je úspěšně zvládnout.

Při definování stresu je nutné přihlídnout k poměru mezi tím, co člověk chápe jako ohrožující a tím co je chápáno jako možné řešení. Pak je možné odlišit **distres** – tedy stres vnímaný jako negativní, s pocitem, že k řešení situace není dost sil a nejsou možnosti k jejímu zvládnutí. Naproti tomu existují stresové situace, pro jejichž zvládnutí musí být také vynaložena námaha, ale celá situace nám přináší radost např. svatba, různá příjemná setkání. Profesionální sportovci znají pocit vítězství, který je také potřeba zvládnout. V těchto případech hovoříme o **eustresu**.<sup>26</sup>

Pro boj člověka se stresem souvisí pojem **coping** – zvládání stresu. Tímto zvládáním se rozumí snaha ovládnout či řídit těžké situace, které na člověka doléhají. Zvládnutí stresu je dynamický proces, kdy na jedné straně je člověk se svými možnostmi, schopnostmi, postoji a hodnotami a na straně druhé je jeho prostředí, které klade nároky. V průběhu zvládání dochází k řadě aktivit a následně reakcí na ně. Osobnostní charakteristiky mají svou roli při zvládání stresu.

### 1.3.2 OSOBNOST JAKO RIZIKOVÝ FAKTOR

Různí lidé se k řešení problémů staví různě. Někteří jsou ve vleku svých obav a vidin nezdolatelných překážek, jiní překonání překážek berou jako výzvu a jejich překonání posiluje jejich sebevědomí. Z psychologických studií vyplynulo rozdělení lidí do skupin podle osobnostních charakteristik vzhledem k syndromu vyhoření.

---

<sup>26</sup> KŘIVOHLAVÝ, J., *Psychologie zdraví*, 1. vyd., str. 171, Praha 2001, Portál, s. 280, ISBN 80-7178-551-2

**M. Friedman a B. Roseman** se zaměřili na vztah mezi výskytem různých druhů srdečních a cévních chorob a určitými formami chování a jednání lidí. Pozorovali vedoucí pracovníky v odvětvích průmyslu, obchodování a administrativě. Zaznamenali, že je možné z hlediska výskytu zmíněných onemocnění rozdělit osoby do dvou skupin – **typ A chování a typ B chování**. Skupina A měla mnohem vyšší výskyt srdečních onemocnění než skupina B.

Typ A – lidé, kteří jednali příliš rychle, soupeřivě, chtěli být nejlepší, dělali mnoho věcí najednou. Zůstávali v práci přes čas, brali si práci domů. Ve vztahu k druhým lidem byli agresivní, netrpěliví, žádali od druhých stejné pracovní tempo. Cítili se ohrožení, prožívali úzkosti, což se projevovalo jejich nervózním jednáním. Za svými vysokými cíli šli tvrdě a velmi za ně bojovali. Pokud tomuto způsobu života propadli, velmi často je postihlo srdeční onemocnění.

Typ B – lidé v této skupině se vyznačovali jinou charakteristikou chování. I oni měli vysokou výkonnost, ale pracovní úspěch nebyl středem jejich života. Dokázali výkonně pracovat, ale také k tomu přiměřeně odpočívat, měli další zájmy, čas na rodinu. V pozdějších studiích se syndrom vyhoření méně objevoval právě u lidí typu B.<sup>27</sup>

**Carl Gustav Jung** – z pohledu syndromu vyhoření nejde o jeho rozdělení lidí na extroverty a introverty, nýbrž o jeho upozornění, že jsou lidé dvojího typu – emocionální typ a typ myšlenkový.

Emocionální typ – jsou to lidé, kteří vše hluboce prožívají, vynikají vysokou citlivostí k druhým lidem, k jejich potřebám a frustracím, jejich potřeba citového vztahu je vysoká. Jsou schopni spolupráce, poskytovat sociální oporu, mají vysokou míru sociální interakce a navazují úzké kontakty s druhými lidmi. Tito lidé volí spíše profese, ve kterých pracují s jinými lidmi a pokud na sebe nedbají, práci postaví do středu svého života, tak velmi snadno vyhoří.

---

<sup>27</sup> KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak neztratit nadšení*, 1. vydání, str. 79 a 81, Praha 1998, Vyd. Grada Publishing a. s., s. 136, ISBN 80-7169-551-3

Myšlenkový typ – lidé tohoto typu jsou dobře vybavení logickým myšlením a uvažováním, mají jasné představy, jak by věci měly být. Na druhou stranu ve vztahu k druhým lidem jsou emocionálně strozí, k potřebám druhých jsou poněkud necitliví a nemají příliš silnou empatii. Ovšem i tito lidé se mohou dostat do stavu vyhoření a to tehdy, pokud se velmi dlouho nedaří naplnit jejich představy, upadají do depresí a často se u nich objevuje cynismus vůči druhým lidem, zaměstnavateli a celkově k okolí.<sup>28</sup>

**Aaron Antonovsky** – všímal si faktorů, které zdraví podporují – salutogenetické pojetí. Zkoumal skupiny žen, které přežily holocaust. Jedna skupina se obtížně adaptovala na těžké podmínky. Druhá skupina žen prokazovala schopnost nezdolně se vyrovnat s problémy. Antonovsky zjistil, že nejde o dílčí schopnosti, ale o celkový postoj k životu.<sup>29</sup> Tato **nezdolnost** má tři aspekty, v nichž se liší 2 skupiny osob – ti, co se obtížně adaptují a ti, kteří se nevzdávají z hlediska odolnosti proti vyhoření:

Smysluplnost – co je pro nás smysluplné, to má pro nás hodnotu. Smysluplnost je dána hodnotou cíle, přesvědčením, že vynaložené úsilí ke zdolání překážek má smysl. V případě, kdy činnost pro nás hodnotu nemá, přestává být smysluplná, děláme ji mechanicky, bez radosti, z povinnosti, dochází k odcizení, snížení sociální komunikace, omezení sociálních kontaktů a ochlazení vztahů.<sup>30</sup>

Srozumitelnost – v tomto případě je chápána jako srozumitelnost situace, v níž člověk žije. Jedinec chápe vlastní místo v celkovém obrazu světa, rozumí, že těžkosti, problémy nebo nemoci a ztráty, které život přináší lze v budoucnu překonat, v sociální oblasti navazuje přátelské vztahy a lze jim důvěřovat. Naproti tomu lze životní situace vidět jen jako úzké výseče, jedinec se těžko

---

<sup>28</sup> KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak neztratit nadšení*, 1. vydání, str. 81, Praha 1998, Vyd. Grada Publishing a. s., s. 136, ISBN 80-7169-551-3

<sup>29</sup> ČELEDOVÁ, L., ČEVELA, R., *Výchova ke zdraví*, 1. vyd., str. 15, Praha 2010, Vyd. Grada Publishing a. s., s. 128, ISBN 978-80-247-3213-8

<sup>30</sup> KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak neztratit nadšení*, 1. vydání, str. 82 a 85, Praha 1998, Vyd. Grada Publishing a. s., s. 136, ISBN 80-7169-551-3

orientuje v obtížných situacích, má pocit, že všechno je špatně s nikdy to nebude už jiné. Trpí předsudky a sociální komunikace je dost omezená.<sup>31</sup>

Zvládnutelnost – je založena na povědomí o vlastních silách a možnostech k řešení situace. Jedinec má důvěru v sebe sama a ve vlastní schopnost situace řešit. Opačným pólem je postoj, který jedinec vyjadřuje tak, že nic nezvládne, na nic nestačí, danou situaci nemůže ovlivnit, je plný strachu, úzkostí a obav.<sup>32</sup>

Lze tedy shrnout, že ke zvládnutí burnoutu je osobnost jedince podstatným faktorem, záleží na míře nezdolnosti, optimismu, sebehodnocení a pocitu smysluplnosti.

### 1.3.3 RIZIKOVÉ FAKTORY V ZAMĚSTNÁNÍ

Oldřich Matoušek popisuje prostředí pracoviště, které přispívá k rozvoji syndromu vyhoření:

- kde není věnována pozornost potřebám personálu,
- kde noví členové nejsou zacvičeni zkušeným personálem,
- kde neexistují plány osobního rozvoje,
- kde chybí supervize,
- kde pracovník nemá možnost sdělit kompetentní osobě, na jaké problémy narazil a poradit se o řešeních,
- kde vládne soupeření,
- kde vládne rivalita skupin, které do konfliktů zaplétají i klienty,
- kde je silná byrokratická kontrola.

Evropská agentura pro bezpečnost a ochranu zdraví při práci (OSHA) uvedla několik příkladů pracovních podmínek způsobujících psychosociální

---

<sup>31</sup> KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak neztratit nadšení*, 1. vydání, str. 82 a 85, Praha 1998, Vyd. Grada Publishing a. s., s. 136, ISBN 80-7169-551-3

<sup>32</sup> Tamtéž, str. 82 a 85.

rizika, která vyplývají ze špatné struktury, organizace a řízení práce a ze špatného společenského kontextu a mohou mít negativní psychické, tělesné a sociální následky, jakými je např. stres při práci, vyhoření či deprese:

- nadměrné pracovní zatížení,
- rozporuplné požadavky a nedostatečně jasně vymezené úlohy,
- nedostatečné zapojení do přijímání rozhodnutí, která mají na pracovníka dopad, a nedostatečný vliv na způsob výkonu dané práce,
- špatně řízené organizační změny, nejistota zaměstnání,
- neefektivní komunikace, nedostatečná podpora ze strany vedení nebo kolegů,
- psychické a sexuální obtěžování, násilí třetích stran.<sup>33</sup>

Z pohledu organizace tyto negativní účinky zahrnují špatné celkové výsledky podniku, zvýšenou míru pracovní neschopnosti, zvýšení počtu úrazů a zranění. Absence jsou spíše delší než absence vyvolané jinými příčinami. Odhady nákladů pro podniky a společnost jsou značné a na vnitrostátní úrovni dosahují miliard eur.<sup>34</sup>

#### **1.3.4 OHROŽENÉ SKUPINY**

Výčet hlavních profesních skupin, kde lze předpokládat vznik syndromu vyhoření je následující: <sup>35</sup>

- lékaři,
- zdravotní sestry a další zdravotničtí pracovníci,
- psychologové a psychoterapeuti,
- sociální pracovníci ve všech oborech,
- učitelé na všech stupních škol,

---

<sup>33</sup> OSHA - Evropská agentura pro bezpečnost a ochranu zdraví při práci, [www.osha.europa.eu](http://www.osha.europa.eu) [online], [05-02-2017], dostupné z: <https://osha.europa.eu/cs/themes/psychosocial-risks-and-stress>

<sup>34</sup> Tamtéž, [05-02-2017]

<sup>35</sup> KEBZA, V., ŠOLCOVÁ, I. *Syndrom vyhoření*, 2. vydání, str. 8, Praha 2003, Vyd. SZÚ, s. 22., ISBN 80-7071-231-7



- pracovníci pošt, zvláště pracovníci přepážek a doručovatelé,
- dispečeri,
- policisté, kriminalisté, záchranáři, hasiči,
- právníci,
- pracovníci věznic,
- profesionální funkcionáři v oblasti státní správa, sportu nebo umění,
- politici, manažeři,
- poradci, informátoři,
- úředníci v bankách, úřadech a orgánech veřejné správy,
- příslušníci ozbrojených sil,
- duchovní,
- nezaměstnanecké kategorie jako jsou sportovci, umělci, osoby samostatně výdělečně činné, dealeři atd. tedy lidé, kteří jsou závislí na hodnocení druhých lidí.

Výčet ohrožených skupin je obsáhlý a zapomenout se nemůže ani na další pracovní skupiny jako jsou pracovníci ve službách – prodejci, pracovníci ve veřejné dopravě či pojišťovacích službách.

## 1.4 FÁZE BURNOUTU

Burnout je dlouhodobým procesem, který má svůj průběh ve kterém je možno pozorovat jednotlivé fáze vývoje, které mají různou délku průběhu. V tomto procesu se ztrácí původní nadšení a motivace, člověk si nerad přiznává, že cítí únavu a že na běžné činnosti již nestačí, objevují se poruchy spánku, bolesti těla, vnitřní neklid či neschopnost koncentrace. Nebezpečnost vývoje tohoto jevu spočívá v jeho plíživosti.

V odborné literatuře je možné setkat se s dělením do tří až dvanácti fází. Jako nejjednodušší se jeví dělení do čtyř fází podle **Ch. Maslachové**:

1. idealistické nadšení a přetěžování – jedinec je nadšen svou prací, hoří zaujetím a neustále vydává energii neefektivně, protože si neumí rozvrhnout své síly,

2. emocionální a fyzické vyčerpání – na jedince už je toho prostě moc,
3. dehumanizace druhých lidí jako obrany – klienti a kolegové jedince již obtěžují a jsou vnímáni jako objekty,
4. burnout – postavení se proti všem, totální vyčerpání, nezájem a lhostejnost.<sup>36</sup>

**P. Hartl a H. Hartlová** popisují vývoj burnoutu následujícím způsobem:

Předchorobí – jedinec chce pracovat co nejlépe, má zájem o práci, touží po úspěchu, který nepřichází a následují tři stadia vývoje burnoutu:

1. stadium – jedinec nic nestíhá, pociťuje neustálou časovou nouzi, v práci nemá žádný systém,
2. stadium – u jedince vyskytují symptomy neurózy, má pocit, že stále musí něco dělat a výsledkem je chaos, který nezvládá,
3. stadium – jedinec ztrácí pocit, že něco musí, staví se do protiútoků, že nemusí nic, všichni jej obtěžují, nemá o nic zájem, je zklamáný a velice unavený.

Dalším příkladem je fázový model **J. Edelwiche a A. Brodského**:

1. idealistické nadšení – jedinec pracuje s nadprůměrným nasazením, má velké ideály, klade na sebe a své okolí nadměrné nároky, domnívá se, že zachrání svět, nedovede odhadnout své možnosti a žije svým povoláním,
2. stagnace – počáteční nadšení a ideály se vytrácí, realita přinesla několik zklamání, jedinec omezuje svůj život jen na práci, která přitom už tak vzrušující není. Začíná se zajímat o věci dříve nepodstatné – postup v kariéře, plat. Rodinné vazby dostávají první trhliny,
3. frustrace – jedinec zjišťuje, že jeho možnosti jsou velice omezené a pochybuje o smyslu svého snažení, uvědomuje si svou bezmocnost, výsledky své práce zpochybňuje, nedostatek uznání a rozdíl mezi tím

---

<sup>36</sup> KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak neztratit nadšení*, 1. vydání, str. 61, Praha 1998, Vyd. Grada Publishing a. s., s. 136, ISBN 80-7169-551-3

jaké měl představy a jaké jsou jeho možnosti, jeho zklamání jen prohlubuje,

4. apatie – nastupuje vnitřní rezignace, postižený nemá pozitivní vyhlídky na změnu a je zoufalý, omezuje se jen na nezbytně nutné činnosti, vyhýbá se klientům i kolegům, kterými se cítí být obtěžován.<sup>37</sup>

**John W. James** publikoval 12 bodový model vývoje syndromu vyhoření a stejně ho popisuje **H. Vollmerová**, která říká, že jednotlivé fáze se mohou mísit, délka a intenzita každé z nich závisí na dané situaci, typu osobnosti, způsobu života a schopnosti vyrovnávat se se stresem. Těchto 12 fází popsala takto:

1. silná potřeba si něco dokazovat,
2. zvýšená angažovanost,
3. lehké zanedbávání vlastních potřeb,
4. potlačování konfliktů a potřeb,
5. změna hodnotové stupnice,
6. zesílené popírání vzniklých problémů,
7. ustupování,
8. očividné změny v chování,
9. odosobnění – ztráta vědomí vlastní osobnosti,
10. vnitřní prázdnota,
11. deprese,
12. naprostá vyčerpanost – vyprahlost.

---

<sup>37</sup> STOCK, CH. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*, 1. vyd., str. 23 a 24. Praha 2010, Grada Publishing a. s., s. 112, ISBN 978-80247-3553-5

## 1.5 DIAGNOSTIKA BURNOUTU

Díky výzkumu tohoto syndromu lze již určit, zda pacient trpí burnoutem nebo jinou chorobou. Problémem může být stud takto postiženého člověka. Stydí se přiznat, že cítí odpor ke své práci, má pocit, že zklamal a selhal, je vyčerpán, nenávidí své klienty či je agresivní ke svému okolí. Dále velmi záleží na lékaři, ke kterému se nakonec jedinec dostane, zda je dostatečně obeznámen s touto škálou jevů, které až v pozdní fázi vedou k tělesným onemocněním.

Burnout jako skupina specifických příznaků není zatím chápán jako samostatné onemocnění, ale má své označení Z 73-0 (vyhasnutí) v systému mezinárodní klasifikace chorob ve skupině diagnóz Z 73 - Problémy spojené s obtížemi při vedení života. V případě nejasností by mohl být zařazen do skupiny F 48 - jiné neurotické poruchy nebo F 43 - Reakce na těžký stres a poruchy přizpůsobení.<sup>38</sup>

Diagnostikovat burnout je možné různými způsoby – pozorováním stavu jako celého souboru symptomů nebo existuje celá řada dotazníkových metod, využívání sémantického diferenciálu nebo psychologických studií.

**Metoda MBI** (Maslach Burnout Inventory) – Ch. Maslachová a S. Jaksonová na základě svého výzkumu vytvořily dotazník určený pro pomáhající profese, skládá se z 22 otázek, šestibodového hodnocení a sleduje tři oblasti:

- emocionální vyčerpání – pocit jedince, že stres překročil hranice,
- depersonalizace – distance od druhých, klienti začnou být předměty,<sup>39</sup>
- snížení výkonnosti – nedostatek energie ke zvládnutí stresu a konfliktů.<sup>40</sup>

---

<sup>38</sup> KEBZA, V., ŠOLCOVÁ, I. *Syndrom vyhoření*, 2. vydání, str. 13, Praha 2003, Vyd. SZÚ, s. 22., ISBN 80-7071-231-7

<sup>39</sup> MAROON, I., *Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků*, 1. vydání, str. 72, Praha 2012, Portál, s. 152, ISBN 978-80-262-0180-9

<sup>40</sup> KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak neztratit nadšení*, 1. vydání, str. 40, Praha 1998, Vyd. Grada Publishing a. s., s. 136, ISBN 80-7169-551-3

V roce 1996 vytvořila Ch. Maslachová další dotazník, tentokrát určený pro všechna povolání, skládá se z 16 otázek, škála hodnocení je šestibodová a sledují se tyto oblasti:

- pocit vyčerpání, únavy a napětí,
- cynismus zaměstnance, odcizení se práci,
- osobní výkonnost.<sup>41</sup>

**Metoda BM** (Burnout Measure) – autorem tohoto dotazníku jsou A. Pinesová a E. Aronson. Dotazník má sedmibodovou škálu hodnocení a zaměřuje se na 3 hlediska exhausce:

- pocity fyzického vyčerpání - tzn. únava, slabost, pocit udření se,
- pocity emocionálního vyčerpání - tzn. pocit tísně, beznaděje, bezvýchodnosti, pocit chycení do pastí,
- pocit duševního vyčerpání - tzn. ztrátu kladných představ o sobě a o světě, pocit marnosti, ztráty lidské hodnoty, bezcennosti.<sup>42</sup>

BM dotazník má dobrou míru shody s výsledky jiných vyšetření – se spokojeností v práci, s fluktuací (čím více člověk uvažoval o odchodu ze zaměstnání, tím vyšší byla hodnota BM), s fyzickými problémy a s pocity beznaděje.<sup>43</sup>

---

<sup>41</sup> MAROON, I., *Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků*, 1. vydání, str. 73 - 74, Praha 2012, Portál, s. 152, ISBN 978-80-262-0180-9

<sup>42</sup> KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak neztratit nadšení*, 1. vydání, str. 37 a 38, Praha 1998, Vyd. Grada Publishing a. s., s. 136, ISBN 80-7169-551-3

<sup>43</sup> Tamtéž, str. 38.

**Orientační dotazník** – tento dotazník je souborem tvrzení, na které dotazovaný odpovídá systémem ano/ ne. Převažující odpovědi ano signalizují možnost výskytu burnoutu a je dále nutné se podívat na další tři úrovně hodnocení, jež obsahují další tvrzení:

- 1. úroveň – vyhoření se začíná objevovat,
- 2. úroveň – vyhoření dosahuje akutní úrovně,
- 3. úroveň – vyhoření se stalo chronické.<sup>44</sup>

**Sémantický diferenciál** – je metoda, kdy respondent zaznamenává své mínění na stupnici mezi dvěma extrémy (např. bezcenný / hodnotný, chovám se přátelsky / nepřátelsky atd.).

Obrázek 1 Příklad sémantického diferenciálu



Zdroj: <sup>45</sup>

**Psychologické studie** – studie zjišťují vliv interních nebo externích faktorů na burnout. Interní faktory tkví v člověku, v jeho osobním postoji, v jeho charakteristice. Externí faktory tkví v okolí jedince, v prostředí, v jakém se pohybuje, míra hodnocení v práci atd. Tyto faktory na sebe navzájem působí a výsledkem je burnout.<sup>46</sup>

<sup>44</sup> KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak neztratit nadšení*, 1. vydání, str. 33 a 36, Praha 1998, Vyd. Grada Publishing a. s., s. 136, ISBN 80-7169-551-3

<sup>45</sup> Tamtéž, str. 41.

<sup>46</sup> Tamtéž, str. 43 a 44.

## 2 PREVENCE BURNOUTU

Největší úsilí v prevenci proti burnoutu musí učinit sám člověk. Bez aktivního přístupu člověka se stresové a nepříznivé situace nezmění. Předpokladem prevence je úprava životního stylu, denního programu a životosprávy.

### 2.1 PREVENCE JEDINCE

**Cvičení a pohyb** – pravidelný pohyb snižuje pocity napětí a stresu, dochází k úbytku depresivních stavů, zvyšuje se schopnost soustředění, přístup k vlastnímu tělu a k sobě samému se stává pozitivnější.<sup>47</sup> Pro lidi s celoživotní nechtí k takovým sportům jako je např. běh či jsou nesoutěživí, by mohla být asijská bojová umění příjemným řešením. Jsou založena na rozvoji osobnosti, posílení duševního a tělesného zdraví. Zátěž organismu při těchto cvičeních je vždy adekvátní věku, pohlaví, zdatnosti, zdravotnímu stavu a vztahu k pohybu.<sup>48</sup>

**Relaxace** – pravidelná relaxace má význam pro naši duševní hygienu a není v lidské kultuře žádnou novinkou. Stres vyvolává vysoký krevní tlak, zrychluje tep aj. Relaxace naopak krevní tlak snižuje, zpomaluje se tep, snižuje se hladina krevního cukru aj. Pro evropskou kulturu je blízký autogenní trénink, kdy jedinec může ovlivnit sám sebe a po zvládnutí základů tréninku již k provádění této metody nikoho nepotřebuje. Autogenní trénink je stav vnitřního duševního soustředění při maximálním fyzickém uvolnění. Žádoucího účinku se dosahuje autosugescí. Cílem tréninku je fyzické a duševní uvolnění a obnovení

---

<sup>47</sup> STOCK, CH. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*, 1. vyd., str. 73. Praha 2010, Grada Publishing a. s., s. 112, ISBN 978-80247-3553-5

<sup>48</sup> Příkladem je bojové umění aikidó, jehož filozofií není násilí, rozvíjením technik se zlepšují nejen koordináční schopnosti (silové schopnosti jsou tabu), kondiční schopnosti, ale zároveň s výsledkem práce na sobě, se rozvíjí duševní kvality a zlepšuje schopnost komunikace na které je aikidó postaveno. Soutěživost je zcela vyloučena. Napětí či uvolnění těla při aikidó ukazuje napětí či uvolnění mysli. Studium rychlosti, plynulosti a souladu pohybu částí těla znamená zajištění seberozvoje. Stejně propojení těla a mysli přináší Tchaj-ti čchüan, které je v současné době považováno za nejlepší prostředek k odstranění stresu, je procesem sebeobjevování, má prokazatelné blahodárné účinky na kardiovaskulární a nervový systém, pozitivní vliv na kloubní systém a svaly pocítí každý, kdo se tomuto cvičení věnuje. Možnost začít cvičit není omezeno věkem ani stavem kondice. Další možností s podobnou filozofií je jóga.

sil. Při pravidelném tréninku se dostavuje duševní klid, zvyšuje se vyrovnanost, soustředění a je možné zbavit se nežádoucích návyků.

**Změna postoje** – kompletní analýza soukromého a profesního života může pomoci identifikovat faktory, které vedou ke stresu. Teprve pak je možné určit cíl, který má změna v životě přinést. Změnu denního programu může provést jedinec sám - určí si vyvážení zátěže odpočinkem a relaxací, může začít pracovat na tom, aby byl zdravě egoistický a nesnažil se zavděčit všem, nevzdával se svých zájmových aktivit, oddělil pracovní stres od aktivit, které s profesí nesouvisí a nezanedbával příznivé sociální vztahy.

## 2.2 PREVENCE ZE STRANY ZAMĚSTNAVATELE

Sestavením týmu motivovaných pracovníků práce s nimi nekončí. Je potřeba zajistit podmínky pro jejich práci, aby neztratili své nadšení, ale aby nám nevyhořeli.

Organizace práce přináší řád a předchází konfliktům a nedorozuměním. Proto je potřeba stanovit:

- jasný rozsah povinností, rozsah kompetencí, práva,
- rozvrh pracovních úkolů s ohledem na možnosti realizace,
- zpětnou vazbu,
- přistoupit na flexibilitu v činnostech, které je možno udělat jinak a respektovat specifické potřeby pracovníků,
- kompletizaci – svěřením úkolu či projektu v celém rozsahu, aby pracovník měl možnost udělat celou práci komplet a viděl své výsledky,
- uznání – nedostatek uznání je frustrující, neohodnocená dobrá práce se lidí dotýká a vede k nespokojenosti.<sup>49</sup>

---

<sup>49</sup> KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak neztratit nadšení*, 1. vydání, str. 108 - 109, Praha 1998, Vyd. Grada Publishing a. s., s. 136, ISBN 80-7169-551-3



Dále je potřeba upravit pracovní podmínky a pracovní prostředí:

- zjednodušení administrativy a pracovních postupů,
- zpestření práce formou obměny pracovní činnosti a její náplně,
- dbát na spolupráci, vzájemné dobré vztahy, neagresivní jednání,
- zřízení místa pro odpočinek, nabídnout navýšení dovolené,
- zajistit určitou míru soukromí pro činnosti vyžadující klid,
- eliminovat hluk, zajistit dobré osvětlení, tepelnou pohodu a povolit jistou úroveň soukromé úpravy pracoviště.<sup>50</sup>

Další vhodnou prevencí proti burnoutu je:

- kvalitní výcvik v potřebných dovednostech,
- jasná definice poslání organizace a metod práce, s nimiž musí být pracovník důkladně seznámen,
- existence systému zácviku,
- existence programu osobního rozvoje a dalšího vzdělávání ze strany organizace a možnost využití profesionálního poradenství v organizaci
- průběžná supervize.<sup>51</sup>

## 2.3 SUPERVIZE

Jak bylo zmíněno, dalším nástrojem prevence burnoutu je **supervize**. Jedním z jejích cílů je ochrana před syndromem vyhoření, vyšší uspokojení z práce, zvýšení její kvality a efektivity a prevence profesního vyhoření. Supervize pomáhá získat nadhled (supervizi) a nadhled potřebuje pracovník

---

<sup>50</sup> KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak neztratit nadšení*, 1. vydání, str. 110 - 112, Praha 1998, Vyd. Grada Publishing a. s., s. 136, ISBN 80-7169-551-3

<sup>51</sup> MATOUŠEK O. a kol., *Metody a řízení sociální práce*, 1. vyd., str. 58, Praha 2003, Vyd. Portál, s. 384, ISBN 80-7178-548-2

k tomu, aby se nezahltil.<sup>52</sup> Odborně prováděná pravidelná supervize je jedním z nejlepších preventivních opatření proti syndromu vyhoření.<sup>53</sup>

Dobrá supervize je základním přínosem pro:

- vyjasnění poslání pracoviště a celé organizace,
- prevenci syndromu vyhasnutí pracovníků,
- prevenci zahlcenosti a přepracovanosti,
- účinné zvládnání pocitů bezmoci a viny,
- účinnější zacházení s vlastními zdroji pracovníků.<sup>54</sup>

Supervize má několik funkcí:

Vzdělávací funkce – jedná se o rozvoj znalostí, dovedností a porozumění pracovníků prostřednictvím rozebírání práce s klienty. Supervidovaným je pomáháno:

- v porozumění klientovi,
- v uvědomění si reakcí na klienta,
- chápat dynamiku probíhající interakce,
- nacházet další možné způsoby práce s klientem.

Podpůrná funkce – tato funkce je zaměřena na pracovníky v profesích, kde se setkávají s lidmi v těžkých životních situacích, s lidmi, kteří jsou zoufalí, agresivní a jejich situace vyvolává silné emoce a pracovníci tedy potřebují:

- vědomí opory v náročných situacích,
- umět identifikovat vlastní emoce, porozumět jim a zacházet s nimi.

---

<sup>52</sup> ÚLEHLA, I., *Umění pomáhat*, str. 116 - 119, Praha 1999, Vyd. SLON, s. 128, ISBN 80-85850-69-9

<sup>53</sup> TOŠNEROVÁ, T., TOŠNER, J. *Burn-out. Syndrom vyhoření*. Praha 2002, Vyd. Hestia, bez ISBN

<sup>54</sup> ÚLEHLA, I., *Umění pomáhat*, str. 116 - 119, Praha 1999, Vyd. SLON, s. 128, ISBN 80-85850-69-9

Řídící funkce - jedná se o funkci, která je potřebná k dodržení standardů kvality práce, dodržování etiky či udržování efektivnosti práce. Tato funkce supervize pomáhá zajistit:

- kvalitu práce,
- kvalitní plánování a organizování práce,
- dobré využívání lidských a materiálních zdrojů,
- umožňuje pracovníkům vzdělávání a učení se.<sup>55</sup>

Supervizor má být průvodcem, který pomáhá supervidovanému jedinci, týmu, skupině či organizaci získat vnímat a reflektovat vlastní práci a vztahy, nacházet nová řešení problematických situací. Supervize může být zaměřena na prohloubení prožívání, lepší porozumění dané situaci, uvolnění tvořivého myšlení a rozvoj nových perspektiv profesního chování. Současně také může být supervize modelem učení.<sup>56</sup>

### 2.3.1 FORMY SUPERVIZE

Před začátkem supervize je nutné, aby bylo určeno, kdo bude mít přístup k informacím ze supervize, jak s nimi bude nakládáno a všichni účastníci musí být se všemi fakty a se způsobem provádění obeznámeni. Toto obsahuje supervizní kontrakt. Podle počtu supervidovaných a způsobu provádění se supervize rozlišuje na skupinovou a individuální.

**Individuální supervize** - tato supervize má podobu schůzek mezi supervizorem a supervidovaným, jsou stanoveny cíle a hranice postupu, řeší se předložené problémy, je poskytnut prostor pro sebereflexi supervidovaného, supervizor poskytuje zpětnou vazbu, povzbuzuje k hledání řešení, poskytuje

---

<sup>55</sup> BÄRTOLOVÁ, E., *Supervize v sociální práci*, 1. vydání, str. 28 a 29, Ústí nad Labem 2007, Vyd. FSE UJEP Ústí nad Labem, s. 62, ISBN 978-80-7044-952-3

<sup>56</sup> [www.supervize.cz](http://www.supervize.cz) [online], [07-12-2016], dostupné z: <http://www.supervize.eu/o-supervizi/co-je-supervize/>

podporu pro rozhodnutí supervidovaného při konkrétní strategii budoucí práce, pomáhá hodnotit plnění dohody.<sup>57</sup>

**Skupinová supervize** - výhodou skupinové supervize je vzájemná podpora členů, poskytování si zpětné vazby či vzájemné učení se jeden od druhého. Skupina může diskutovat o své práci, o aktuálních problémech, o pocitech, které z nich mají, o vztazích na pracovišti. Cílem je profesionální rozvoj jednotlivců v rámci skupiny. I tato supervize probíhá na základě kontraktu, jsou časově vymezeny schůzky, které mají předem dohodnutý program, nastaveny cíle a hranice. Supervizor má ve skupině vedoucí roli, takže musí udržovat rovnováhu zapojení členů, řídí směr rozhovoru, hlídá organizaci schůzek, poskytuje model supervidovaným, kteří přebírají jeho způsob naslouchání, zacházení s informacemi apod., umí zacházet se svou mocí a pečuje o sebe, aby sám nevyhořel.<sup>58</sup>

Dále je potřeba zmínit **balintovské skupiny** - práce v takové skupině má daný postup, který se skládá z pěti fází. Supervizor požádá členy skupiny, aby předložili svůj problém a ten, který se bude řešit, je skupinou vybrán. V první fázi je předložen daný případ, účastník popíše, co se stalo, jak problém řešil, jaké měl pocity. Tento člověk nese v sobě konflikt a potřebuje s ním pomoci. V druhé fázi si členové otázkami ujasňují podrobnosti a okolnosti toho, co se stalo. Ve třetí fázi si účastníci sdělují, co je k případu napadlo, co si představují o pocitech jednotlivých postav v případě. Uvolňují svou tvořivost a fantazii. V čtvrté fázi si účastníci sdělují, jak by problém řešili oni sami. V páté fázi se vyjádří předkladatel problému.<sup>59</sup>

---

<sup>57</sup> MATOUŠEK O. a kol., *Metody a řízení sociální práce*, 1. vyd., str. 354, Praha 2003, Vyd. Portál, s. 384, ISBN 80-7178-548-2

<sup>58</sup> Tamtéž, str. 354.

<sup>59</sup> Tamtéž, str. 350.

### 3 VEŘEJNÁ SPRÁVA – PRACOVNÍCI ÚP

Činnost Úřadu práce je veřejnou službou občanům a tedy principem práce pracovníků úřadu práce, je práce s lidmi nacházejícími se v nepříznivé životní situaci a současně jsou tito pracovníci vystaveni velmi nízké autonomii práce, protože sociální oblast a tedy i cíle činnosti Úřadu práce jsou financovány z přerozdělených prostředků a veškerá agenda a postupy podléhají zákonné úpravě. Z hlediska možného vzniku burnoutu jsou spouštěcí faktory značně nakumulovány:

- velmi nízká autonomie práce,
- vysoká míra kontroly,
- značná administrativa, časový tlak,
- emocionální vypětí při práci s klienty, kteří se nacházejí v náročných životních situacích a jejichž představa pomoci nebývá reálná,
- mzdy a odměny jsou značně rigidní.

Sociální pracovníci Úřadu práce se dostávají do kontaktu s hendikepovanými osobami, s osobami s kombinovaným postižením a s jejich rodinnými příslušníky nebo opatrovníky. Přicházejí do jejich domácího prostředí nebo dalších institucí jako jsou domovy důchodců, pečovatelské domy, hospice. Přicházejí do rodin, které sociální situace nutí žádat o pomoc v hmotné nouzi nebo pracují s klienty, kteří se snaží sociální služby zneužít, což přináší vypjaté situace.

Stejně tak pracovníci zaměstnanosti přicházejí do kontaktu s osobami, které se v důsledku nezaměstnanosti ocitli v tíživé životní situaci a jsou ohroženi sociálním vyloučením, mají ekonomické a sociální problémy.

Do působnosti krajských poboček a kontaktních pracovišť Úřadu práce patří plnění úkolů v oblasti:

- **Nepojistných sociálních dávek** - tzn. dávky pomoci v hmotné nouzi, dávky pěstounské péče, dávky státní sociální podpory - tj. dávky,

kteřé se přiznávají v sociálních situacích, ve kterých stát poskytuje pomoc – přídavek na dítě, rodičovský příspěvek, příspěvek na bydlení, porodné a pohřebné. Dále se poskytují dávky pro osoby se zdravotním postižením – příspěvek na péči, na zvláštní pomůcku, na mobilitu a vystavení průkazu OZP, poradenství.

Úkolem pracovníků oddělení NSD (nepojistných sociálních dávek) je vedení evidence žádostí v systému, zpracování údajů nutných k rozhodnutí o dávce, rozhodování ve správním řízení o příslušné dávce, zajišťují agendu příslušnou k odvolání účastníka řízení, zpracovávají výplaty dávek, kontrolu využívání dávek, zajišťují agendu vyřízení posudku zdravotního stavu, provádí sociální šetření v terénu.

- **Zprostředkování zaměstnání a evidence uchazečů a zájemců o zaměstnání** – zprostředkovatel zaměstnání aktivně vyhledává informace o volných pracovních místech, vede evidenci uchazečů a zájemců o zaměstnání a rozhoduje o zařazení či vyřazení uchazeče do či z evidence, vydává správní rozhodnutí v oblasti zprostředkování zaměstnání, vyhledává uchazečům vhodné zaměstnání, vypracovává uchazečům akční plány a podílí se na poradenství.
- **Podpory v nezaměstnanosti** – úkolem pracovníka je vydání rozhodnutí ve správním řízení o přiznání podpory v nezaměstnanosti, podpor při rekvalifikaci, zpracování řádné a mimořádné výplaty podpor.<sup>60</sup>

Pro všechny pracovníky je nezbytná znalost všech využitelných zdrojů podpory a pomoci, které jsou pro klienta vhodné a které jsou pro něj dostupné.

---

<sup>60</sup> MPSV, [www.portal.mpsv.cz](http://www.portal.mpsv.cz), [online], [20-12-2016], dostupné z: <https://portal.mpsv.cz/upcr/oup>

### 3.1 SYSTÉM VZDĚLÁVÁNÍ ZAMĚSTNANCŮ ÚP

System vzdělávání zaměstnanců ve státní správě a tedy i pracovníků Úřadu práce vychází z Usnesení vlády České republiky ze dne 30. listopadu 2005 č. 1542.<sup>61</sup> Vzdělávání mají na starosti vzdělávací střediska Úřadu práce.<sup>62</sup>

Vzdělávání zahrnuje:

- vstupní vzdělávání – úvodní a následné,
- prohlubující vzdělávání – manažerské, jazykové a vzdělávání v dalších oblastech.

Úvodní vzdělávání je absolvováno ihned po vzniku pracovního poměru, je povinné, s cílem zprostředkovat informace, základní znalosti a dovednosti pro způsobilost výkonu profese.

Vstupní vzdělání následné poskytuje znalosti a vědomosti pro potřeby státní správy. Cílem je seznámení s problematikou fungování státní správy, veřejných financí, pravidel Evropské unie a základní techniky efektivní komunikace.

Prohlubující vzdělání manažerské je určeno zaměstnancům po jmenování do vedoucí funkce. Jazykové vzdělání se vztahuje na zaměstnance, kteří zastávají místa, kde je požadována aktivní znalost jazyka. Vzdělávání v dalších oblastech stanovuje vedoucí správního úřadu.<sup>63</sup>

Nabídkový list akreditovaných kurzů pro rok 2015 a 2016 je pestrý, obsahuje mnoho seminářů k aplikaci novel příslušných zákonů a činnosti státní správy, ale pro účely této bakalářské práce zaměřené na burnout, byly vybrány všechny kurzy, které by mohly pomoci při zvládnání rizika burnoutu.

---

<sup>61</sup> *Vláda ČR*, [www.vlada.cz](http://www.vlada.cz), [online], [20-12-2016], dostupné z: <https://www.vlada.cz/cz/za-premierem-a-vladou/pravidla-vzdelavani-zamestnancu-ve-spravnich-uradech-15624/>

<sup>62</sup> Pro ÚP Česká Lípa a ÚP Nový Bor je vzdělávací středisko v Pardubicích.

<sup>63</sup> *Vláda ČR*, [www.vlada.cz](http://www.vlada.cz), [online], [20-12-2016], dostupné z: <https://www.vlada.cz/cz/za-premierem-a-vladou/pravidla-vzdelavani-zamestnancu-ve-spravnich-uradech-15624/>

- Rozvoj psychosociálních dovedností pro zaměstnance NSD (nepojistné sociální dávky).
- Syndrom vyhoření – jednání v zátěžových situacích.
- Návuk vybraných relaxačních technik.
- Budování a udržování profesionálního vztahu v poradenském procesu.
- Prevence syndromu vyhoření.
- Možné zvládací (copingové) odpovědi klientů v situacích stresu.
- Vybrané okruhy z psychopatologie – nejobvyklejší psychické poruchy klientů v praxi.
- Řešení konfliktů, asertivita a psychologie osobnosti.
- Management času, plánování a zvládnání stresových situací.
- Specifika a zásady komunikace s osobami se zdravotním postižením.
- Úvod do komunikace s osobami se zdravotním postižením tělesným, zrakovým, duševním, mentálním a s poruchami autistického spektra.<sup>64</sup>

Hodnocením a využíváním těchto vzdělávacích kurzů zaměstnanci Úřadu práce se bude zabývat praktická část této bakalářské práce.

---

<sup>64</sup> Úřad práce ČR, Generální ředitelství - odd. vzdělávání, vzdělávací středisko Pardubice, [www.vsupo.cz](http://www.vsupo.cz), [online], [30-12-2016], dostupné z: [https://www.vsupo.cz/kurzy/kurzy\\_vs.asp?vstred=V030324000002](https://www.vsupo.cz/kurzy/kurzy_vs.asp?vstred=V030324000002)



# PRAKTICKÁ ČÁST

## 4 CÍL PRAKTICKÉ ČÁSTI

Cílem bakalářské práce je zjistit, zda pracovníci Úřadu práce vědí, co je syndrom vyhoření, zda jsou tímto syndromem ohroženi nebo jím již procházejí, zda jim zaměstnavatel zajišťuje prevenci a jakým způsobem a jak sami pracovníci provádí prevenci proti tomuto syndromu.

### 4.1 METODA VÝZKUMU

Byly zvoleny čtyři výzkumné otázky:

**Výzkumná otázka 1** - Znájí pracovníci Úřadu práce pojem syndrom vyhoření? (II. část dotazníku)

**Výzkumná otázka 2** – Trpí pracovníci Úřadu práce příznaky syndromu vyhoření? (V. část dotazníku)

**Výzkumná otázka 3** – Zajišťuje Úřad práce prevenci proti syndromu vyhoření? (III. část dotazníku)

**Výzkumná otázka 4** – Provádí sami pracovníci Úřadu práce prevenci proti syndromu vyhoření? (IV. část dotazníku)

Pro splnění cíle této praktické části byla využita kvantitativní metoda dotazníkového šetření. Tato technika pomohla v krátké době získat potřebná data od většího množství respondentů. Rozhovory byly z důvodu časové náročnosti vyloučeny. Doplňující vysvětlení k jednotlivým dotazům vyplývá z dlouhodobé spolupráce a pracovních kontaktů autorky bakalářské práce a pracovníků Úřadu práce, protože pracují se stejnými klienty. Dotazník byl stanoven tak, aby nebylo potřeba průběh vyplňování kontrolovat a bylo dbáno na anonymitu při dotazování. Povolení k výzkumu potřebnému pro bakalářskou práci bylo uděleno přes elektronickou komunikaci.

Dotazník byl rozdělen do pěti částí, první část popisuje cílovou skupinu. Východiskem pro další části dotazníku byla teoretická část bakalářské práce

zpracovaná z odborných zdrojů. Druhá část dotazníku zjišťuje, zda respondenti jsou obeznámeni s pojmem syndrom vyhoření, třetí část se pomocí otázek zaměřuje na poskytování prevence ze strany zaměstnavatele, čtvrtá část zjišťuje, jakým způsobem provádí sami zaměstnanci prevenci proti syndromu vyhoření a pátou část tvoří test míry syndromu vyhoření, ve kterém respondenti vyjadřují svoje skutečné pocity. Test je složený z 24 tvrzení s bodovým ohodnocením.

#### **4.1.1 PRŮBĚH VÝZKUMU**

Provedený výzkum měl 3 etapy:

1. přípravná etapa – zvolení cílové skupiny, sběr odborných zdrojů a zpracování teoretické části, stanovení výzkumných otázek a zvolení metody pro sběr potřebných dat. Tato etapa probíhala v listopadu 2016,
2. etapa realizace – období prosinec 2016 - probíhal sběr dat od respondentů pomocí dotazníku,
3. závěrečná etapa – leden a únor 2017 – proběhlo zpracování dat a jejich interpretace.

#### **4.1.2 VYHODNOCENÍ VÝSLEDKŮ VÝZKUMU**

Sebraná data byla zanesena do tabulky, ze které byla následně využívána ke stanovení absolutní a relativní četnosti. Absolutní četnost byla 77 respondentů, relativní četnost byla 100%. Tvrzení z dotazníku byly přiřazeny do kategorií, které dále sloužily k odpovědím na výzkumné otázky.

#### **4.1.3 VÝZKUMNÝ VZOREK**

Výzkum byl prováděn na pracovištích Úřadu práce v Novém Boru, České Lípě a detašovaném pracovišti v Doksech. Cílem průzkumu bylo oslovit 77 pracovníků z oddělení zaměstnanosti, oddělení nepojistných sociálních dávek, oddělení poradenství a dalšího vzdělávání, oddělení IT a ekonomické oddělení.

## 4.2 VYHODNOCENÍ VÝSLEDKŮ VÝZKUMU

Tato část bakalářské práce předkládá vyhodnocené dotazníkové otázky položené respondentům.

### 4.2.1 NÁVRATNOST DOTAZNÍKŮ

Tabulka č. 1 a graf č. 1 shrnuje celkový počet 77 dotazníků, návratnost byla 60 dotazníků a nevyplněných dotazníků bylo 17.

Tabulka 1 Návratnost dotazníků

Návratnost dotazníků		
vyplněných	60	78%
nevrácených	17	22%
celkem	77	100%

Zdroj: autorka práce, vlastní průzkum (dotazníkové šetření)

Graf 1 Návratnost dotazníků



Zdroj: autorka práce, vlastní průzkum (dotazníkové šetření)

## 4.2.2 VYHODNOCENÍ PRVNÍ DOTAZNÍKOVÉ ČÁSTI

### Otázka č. 1 – Jste žena / muž?

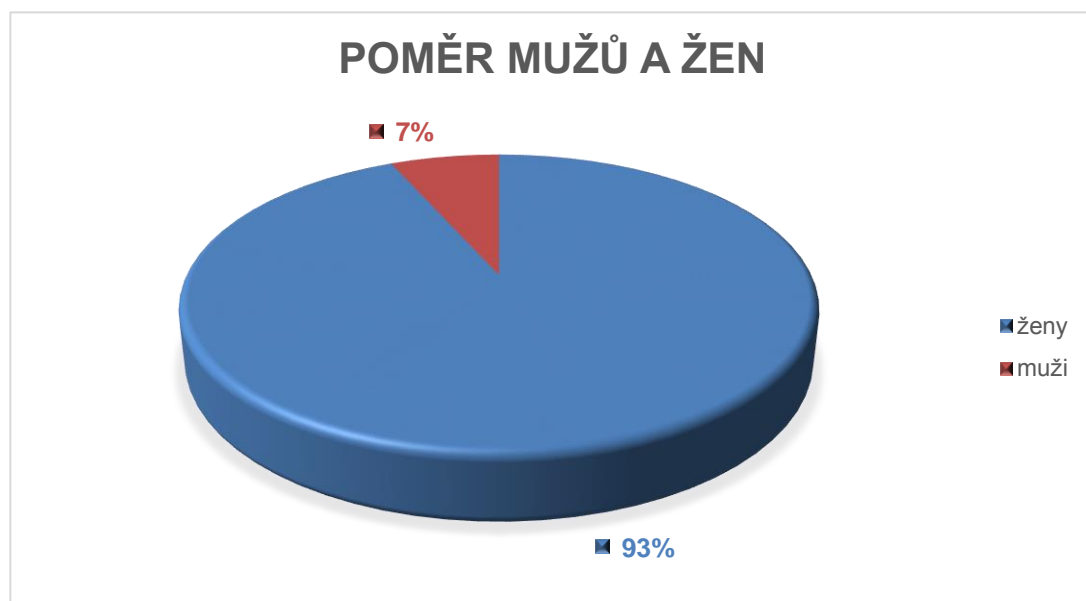
Tabulka č. 2 a graf č. 2 ukazují poměr žen a mužů pracujících v odděleních zaměstnanosti, oddělení nepojistných sociálních dávek a oddělení poradenství a dalšího vzdělávání. Ženy zauímají naprostou většinu a muži pracují převážně v IT nebo ekonomickém oddělení.

Tabulka 2 Poměr žen a mužů

Poměr žen a mužů		
	Absolutní četnost	Relativní četnost
ženy	56	93%
muži	4	7%
celkem	60	100%

Zdroj: autorka práce, vlastní průzkum (dotazníkové šetření)

Graf 2 Poměr žen a mužů



Zdroj: autorka práce, vlastní průzkum (dotazníkové šetření)

## Otázka č. 2 – Váš věk?

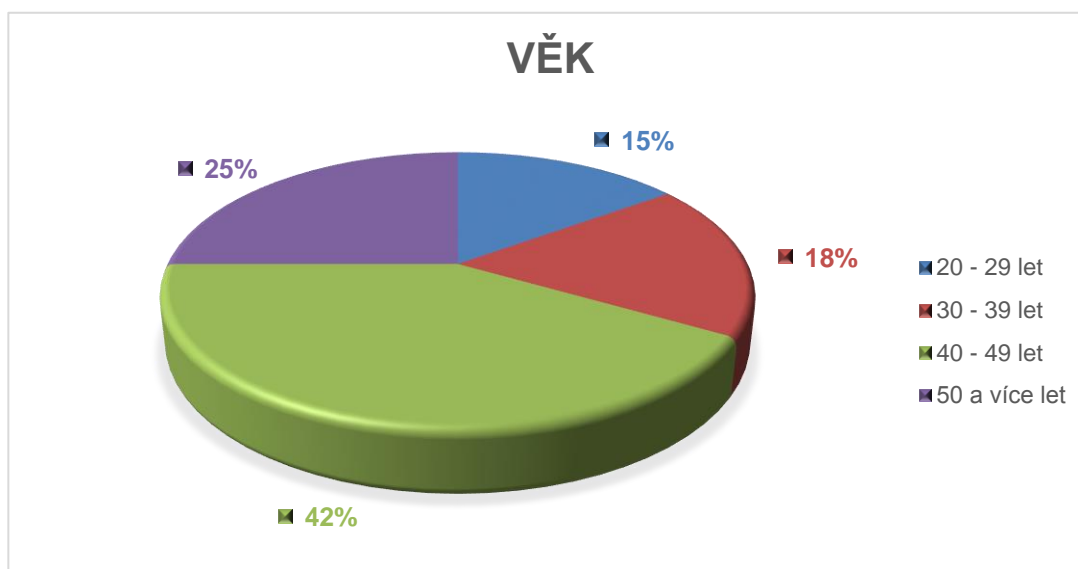
Rozdělení věku bylo stanoveno do 4 kategorií, nejméně početnou je kategorie od 20 do 29 let v četnosti 15%, následuje kategorie od 30 do 39 let v četnosti 18%, poté kategorie od 50 let a více v četnosti 25% a nejpočetnější je kategorie od 40 do 49 let v četnosti 42%. (tabulka č. 3, graf č. 3)

Tabulka 3 Věk respondentů

Věk		
	Absolutní četnost	Relativní četnost
20 - 29 let	9	15%
30 - 39 let	11	18%
40 - 49 let	25	42%
50 a více let	15	25%
celkem	60	100%

Zdroj: autorka práce, vlastní průzkum (dotazníkové šetření)

Graf 3 Věk respondentů



Zdroj: autorka práce, vlastní průzkum (dotazníkové šetření)

## Otázka č. 3 – Délka Vaší praxe na ÚP / v oboru:

Zjišťování délky praxe respondentů na ÚP nebo v podobném oboru bylo odstupňováno po 5 letech do 5 kategorií. Termín podobný obor byl zvolen z důvodu změn, kterými procházelo uspořádání státního úřadu – agenda nepojistných sociálních dávek (dávky hmotné nouze, dávky pro osoby se

zdravotním postižením atd.) byly v roce 2012 legislativou převedeny pod správu Úřadu práce.

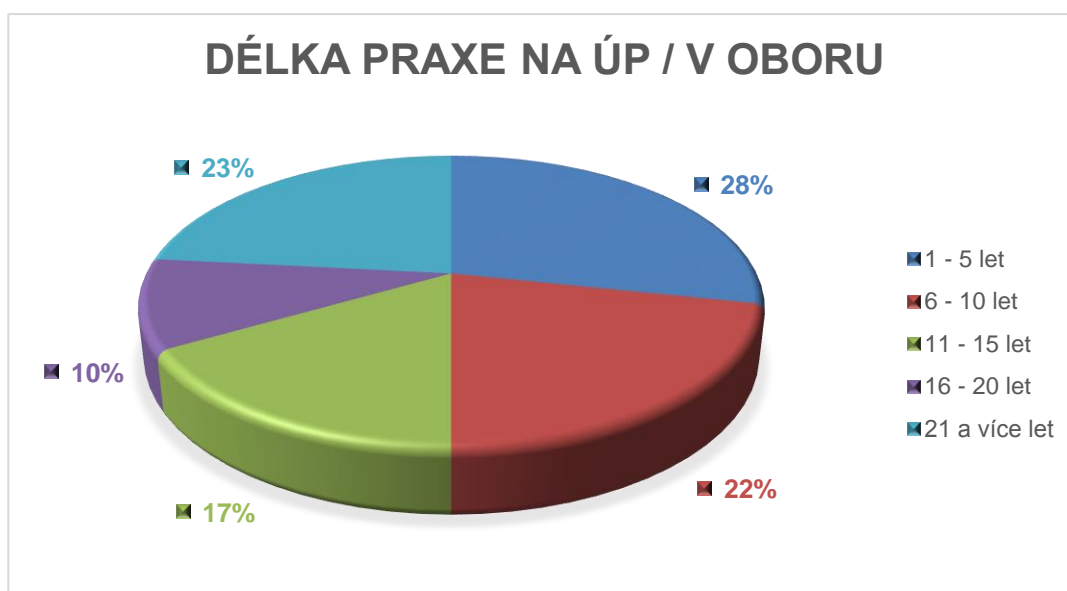
Nejpočetnější skupinou, jak ukazuje tabulka č. 4 a graf č. 4, je kategorie 1 – 5 let ve 28%, následuje kategorie 6 – 10 let ve 22%. Náročnost práce a nízké ohodnocení, zejména na oddělení nepojistných sociálních dávek vede k opouštění zaměstnání a jejich místa jsou nově nahrazovaná. Následují kategorie 11 – 15 let v četnosti 17%, dále 21 a více let v četnosti 23% a nejméně početná skupina je v délce praxe 16 – 20 let v 10%.

**Tabulka 4 Délka praxe respondentů na ÚP nebo v podobném oboru**

Délka praxe na ÚP / v oboru		
	Absolutní četnost	Relativní četnost
1 - 5 let	17	28%
6 - 10 let	13	22%
11 - 15 let	10	17%
16 - 20 let	6	10%
21 a více let	14	23%
celkem	60	100%

*Zdroj: autorka práce, vlastní průzkum (dotazníkové šetření)*

**Graf 4 délka praxe respondentů na ÚP nebo podobném oboru**



*Zdroj: autorka práce, vlastní průzkum (dotazníkové šetření)*

#### Otázka č. 4 – Vaše nejvyšší dosažené vzdělání

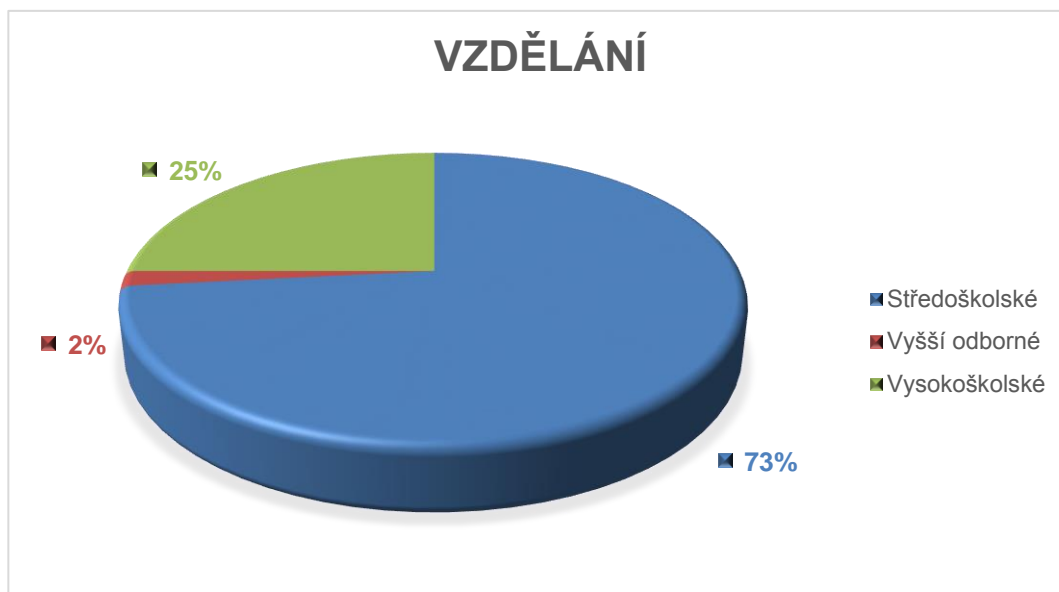
Nejvyšší dosažené vzdělání zaměstnanců Úřadu práce ukazuje tabulka č. 5 a graf č. 5. Středoškolské vzdělání je v 73% nejpočetnější, následuje vysokoškolské vzdělání ve 25 % a vyšší odborné vzdělání je zastoupeno 2%. Trendem ve státní správě je spíše si vzdělání doplňovat a nově přijímaní pracovníci již musí splňovat zákonné podmínky o povinné výši vzdělání k výkonu profese.

Tabulka 5 Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů

Dosažené vzdělání		
	Absolutní četnost	Relativní četnost
Středoškolské	44	73%
Vyšší odborné	1	2%
Vysokoškolské	15	25%
celkem	60	100%

Zdroj: autorka práce, vlastní průzkum (dotazníkové šetření)

Graf 5 Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů



Zdroj: autorka práce, vlastní průzkum (dotazníkové šetření)

### 4.2.3 VYHODNOCENÍ DRUHÉ DOTAZNÍKOVÉ ČÁSTI

#### Otázka č. 5 - Myslíte si, že syndrom vyhoření je onemocnění?

Všeobecně dotazovaní ví o jakou problematiku se jedná a proto mohli odpovědět na položenou otázku, zda se domnívají, jestli podle jejich názoru je syndrom vyhoření nemoc nebo není. 70% dotazovaných se domnívá, že syndrom vyhoření je onemocnění. 30% respondentů si myslí, že burnout onemocnění není. Ani v jednom případě se nestalo, že by respondent neodpověděl. (tabulka č. 6, graf č. 6)

Tabulka 6 Syndrom vyhoření jako onemocnění (ano / ne)

Syndrom vyhoření jako onemocnění (ano / ne)		
	Absolutní četnost	Relativní četnost
ano	42	70%
ne	18	30%
celkem	60	100%

Zdroj: autorka práce, vlastní průzkum (dotazníkové šetření)

Graf 6 Syndrom vyhoření jako onemocnění (ano / ne)



Zdroj: autorka práce, vlastní průzkum (dotazníkové šetření)



### Otázka č. 6 Kde byste hledali pomoc, kdybyste se domnívali, že trpíte syndromem vyhoření?

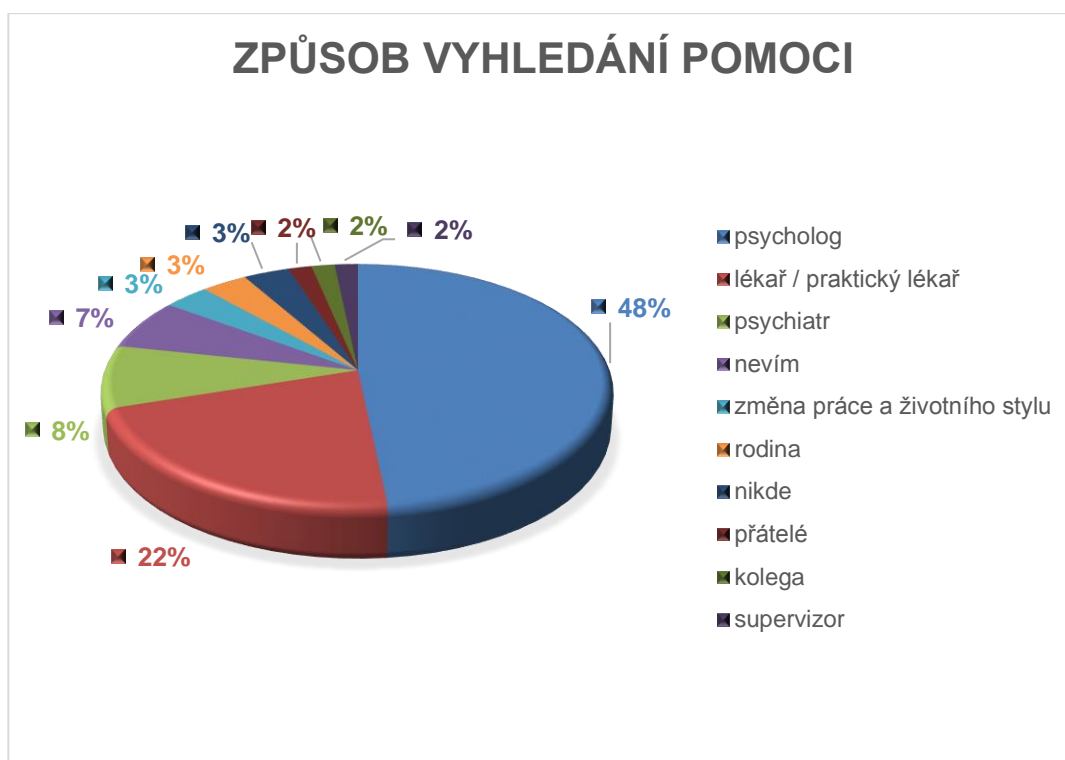
Z teoretické části bakalářské práce vyplývá, že léčbu syndromu vyhoření sám pacient nezvládne a proto byla respondentům položena otázka s možností samostatné odpovědi, kde by hledali pomoc při podezření na syndrom vyhoření. 48% respondentů by vyhledalo pomoc psychologa, 22% dotazovaných se domnívá, že řešení leží v rukou lékaře, případně by se obrátili na svého praktického lékaře. 8% respondentů uvádí návštěvu psychiatra. 7 % dotazovaných neví, kde by pomoc hledalo. 2 dotazovaní, tedy 3%, uvedli, že ke zvládnutí syndromu vyhoření je nutné změnit práci a svůj životní styl. Stejný počet respondentů se domnívá, že jim pomůže obrátit se o pomoc na svou rodinu. 2% respondentů by se svěřilo přátelům a stejný počet by se obrátil na svého kolegu. 2% respondentů by chtělo využít pomoci supervizora. 3% dotazovaných uvedlo, že nebudou hledat pomoc nikde. Žádný z dotazovaných nenechal otázku bez odpovědi. (tabulka č. 7, graf č. 7)

Tabulka 7 Způsob pomoci při podezření na syndrom vyhoření

Způsob pomoci při BO		
	Absolutní četnost	Relativní četnost
psycholog	29	48%
lékař / praktický lékař	13	22%
psychiatr	5	8%
nevím	4	7%
změna práce a životního stylu	2	3%
rodina	2	3%
nikde	2	3%
přátelé	1	2%
kolega	1	2%
supervizor	1	2%
celkem	60	100%

*Zdroj: autorka práce, vlastní průzkum (dotazníkové šetření)*

Graf 7 Způsob pomoci při podezření na syndrom vyhoření



Zdroj: autorka práce, vlastní průzkum (dotazníkové šetření)

#### 4.2.4 VYHODNOCENÍ TŘETÍ DOTAZNÍKOVÉ ČÁSTI

##### Otázka č. 7 - Je na vašem pracovišti prováděna supervize?

Tato otázka byla respondentům položena pro zjištění, zda je zaměstnancům poskytována supervize. Je varujícím signálem, že 41% dotazovaných odpovědělo, že na jejich pracovišti není prováděna supervize i když o ni sami žádají, 12% respondentů netuší, co supervize znamená, 27% dotazovaných odpovědělo, že na jejich pracovišti supervize není, ale také mají pocit, že ji nepotřebují. 3% dotazovaných zkušenost se supervizí mají, ale považují ji za neúčinnou a 17% respondentů se supervize účastní a považují ji za účinnou pomoc. (tabulka č. 8, graf č. 8) Na dotaz odpověděli všichni respondenti.

Někteří pracovníci vyjádřili obavy ze supervize, že by informace mohly být zneužity, protože na pracovišti pociťují konkurenční boj.

Tabulka 8 Poskytování supervize na pracovišti

Supervize na pracovišti		
	Absolutní četnost	Relativní četnost
nevím, co to je	7	12%
ano a považuji ji za účinnou	10	17%
ano a považuji ji za neúčinnou	2	3%
ne a nepotřebuji ji	16	27%
ne, ale žádám o ni	25	41%
celkem	60	100%

Zdroj: autorka práce, vlastní průzkum (dotazníkové šetření)

Graf 8 Poskytování supervize na pracovišti



Zdroj: autorka práce, vlastní průzkum (dotazníkové šetření)

**Otázka č. 8. Nabízí Vám Váš zaměstnavatel semináře nebo kurzy zaměřené na zvládání přemíry stresu?**

Respondenti byli dotázáni, zda jim jejich zaměstnavatel nabízí kurzy nebo semináře zaměřené na zvládání přemíry stresu a syndrom vyhoření. V praxi je zaměstnavatelem sestaven vzdělávací plán v určité délce hodin a semináře zaměřené na legislativu a provádění zákona zaměstnanci absolvovat musí. Semináře jiného charakteru povinné nejsou.

Přes to, že semináře zaměřené přímo na syndrom vyhoření jsou v nabídce školicích středisek Úřadu práce, odpovědělo 27% dotazovaných, že zaměstnavatel jim semináře nenabídl i přes jejich zájem je absolvovat, což je v rozporu s informacemi vedoucích pracovníků, kteří pořádané kurzy oznamují svým podřízeným. Dalších 5% dotazovaných také odpovědělo, že semináře jim nabídnuty nejsou a zájem o ně nemají. 25% respondentů uvedlo, že o seminářích vědí, ale zájem absolvovat je nemají. Jedním z důvodů, který je uváděn, je časový tlak, protože po dobu absolvování semináře jim stojí práce, kterou musí potom velmi pracně dohánět. Dále se domnívají, že při jednání s problémovými či agresivními klienty by pro ně byla opora vedení organizace mnohem větší pomocí, stejně tak vyslyšení mnoha praktických připomínek pro vedení agendy či organizace práce. 22% respondentů se těchto nabízených kurzů účastní a hodnotí je jako účinné. 21% dotazovaných se kurzu zúčastnilo a hodnotí jej záporně. (tabulka č. 9, graf č. 9) Všichni respondenti odpověděli na otázku.

**Tabulka 9** Hodnocení kurzů a seminářů pořádaných zaměstnavatelem

Kurzy a semináře pro zaměstnance		
	Absolutní četnost	Relativní četnost
ano a hodnotím je jako neúčinné	13	21%
ano, využívám je a hodnotím jako účinné	13	22%
ano, ale nemám o ně zájem	15	25%
ne a zájem mám	16	27%
ne a zájem nemám	3	5%
celkem	60	100%

*Pramen: autorka práce, vlastní průzkum (dotazníkové šetření)*

Graf 9 Hodnocení kurzů a seminářů pořádaných zaměstnavatelem



Zdroj: autorka práce, vlastní průzkum (dotazníkové šetření)

#### 4.2.5 VYHODNOCENÍ ČTVRTÉ DOTAZNÍKOVÉ ČÁSTI

**Otázka č. 9. Domníváte se, že dokážete oddělit osobní a pracovní život?**

Jedním z předpokladů vypuknutí syndromu vyhoření je neschopnost oddělit osobní a pracovní život. Proto byli respondenti přímo dotázáni, zda si myslí, že dokáží osobní a pracovní život oddělit. 75% respondentů odpovědělo, že ano a 25% dotazovaných opovědělo, že ne. Na otázku odpověděli všichni respondenti. (tabulka č. 10, graf č. 10)

Tabulka 10 Oddělení osobního a pracovního života

Oddělení pracovního a osobního života		
	Absolutní četnost	Relativní četnost
ano	45	75%
ne	15	25%
celkem	60	100%

Zdroj: autorka práce, vlastní průzkum (dotazníkové šetření)

Graf 10 Oddělení osobního a pracovního života



Zdroj: autorka práce, vlastní průzkum (dotazníkové šetření)

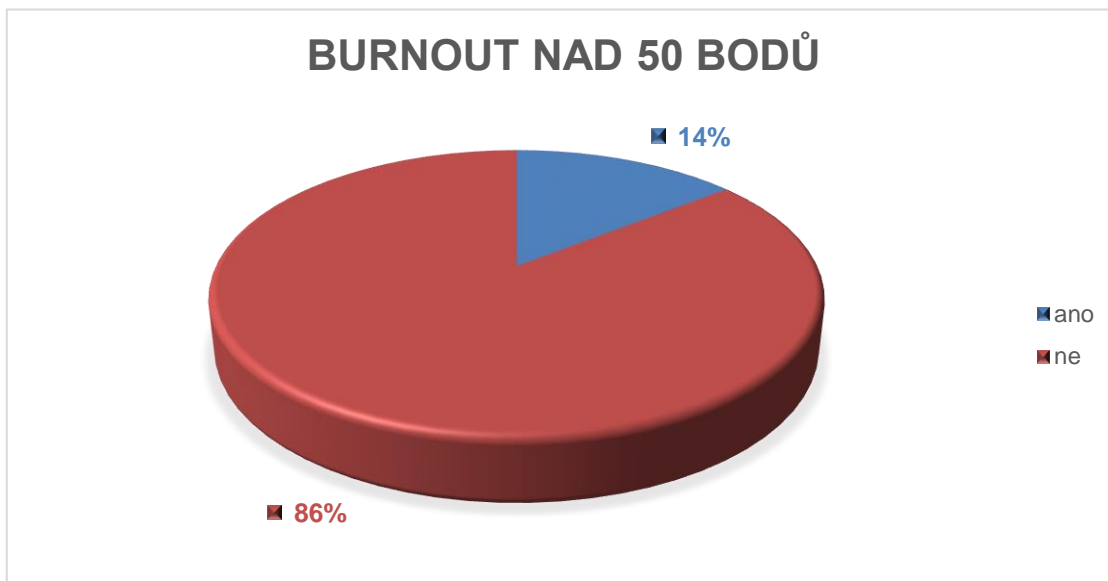
Dále bylo možné ze získaných dat vyhodnotit následující skutečnost – respondenti, kteří dosáhli bodového ohodnocení 50 a více v testu míry syndromu vyhoření také uvádí, že nedokáží oddělit osobní a pracovní život. 6 ze 7 respondentů, 86%, toto oddělit nedokážou, 1 respondent ano, 14%. Zde byla absolutní četnost určena počtem 7 respondentů, kteří překročili hranici 50 bodů a relativní četnost byla 100%. (tabulka č. 11, graf č. 11)

Tabulka 11 Pracovní a osobní život u respondentů nad BO 50

Oddělení pracovního a osobního života při BO nad 50		
	Absolutní četnost	Relativní četnost
ano	1	14%
ne	6	86%
celkem	7	100%

Zdroj: autorka práce, vlastní průzkum (dotazníkové šetření)

Graf 11 Pracovní a osobní život u respondentů nad BO 50



Zdroj: autorka práce, vlastní průzkum (dotazníkové šetření)

**Otázka č. 10. Věnujete pravidelně část svého volného času relaxaci a odpočinku?**

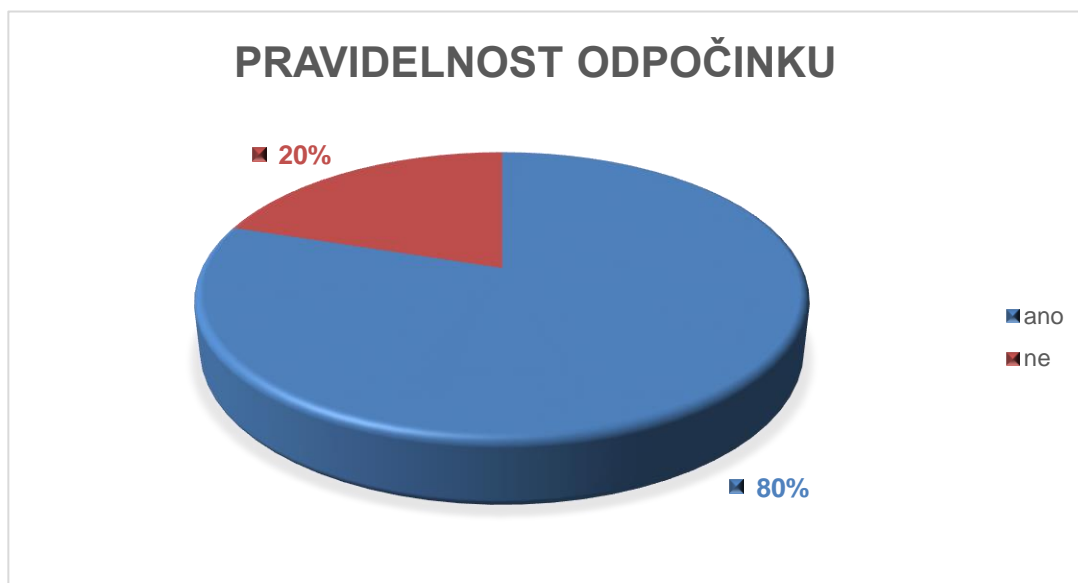
Z prevence proti syndromu vyhoření vyplývá důležitost pravidelného odpočinku, který je přiměřený vynaložené námaze. Proto byly respondenti dotázáni, zda se odpočinku a relaxaci věnují pravidelně. 80% dotazovaných uvádí ano a 20% respondentů uvádí ne. Na otázku odpověděli všichni respondenti. (tabulka č. 12, graf č. 12)

Tabulka 12 Vyplnění volného času odpočinkem a relaxací

Pravidelné vyplnění volného času odpočinkem		
	Absolutní četnost	Relativní četnost
ano	48	80%
ne	12	20%
celkem	60	100%

Zdroj: autorka práce, vlastní průzkum (dotazníkové šetření)

Graf 12 Vyplnění volného času odpočinkem



Zdroj: autorka práce, vlastní průzkum (dotazníkové šetření)

**Otázka č. 11. Kterým metodám duševní hygieny se pravidelně věnujete? (více odpovědí)**

Tato otázka byla položena pro zjištění, jakým metodám duševní hygieny a jakým způsobem respondenti odpočívají ve svém volném čase. (tabulka č. 13, graf č. 13) Dotazovaní dostali možnost vyjádřit se i samostatně mimo nabízené možnosti. Možnost více odpovědí zvýšila celkový počet odpovědí na 96 (odpovídalo 60 respondentů). Relaxace a meditace je uvedena 15x (16%), sport je druhý nejpočetnější – je uveden 29x (30%), koníčky jsou nejpočetnější možností 32x (33%), vzdělávání bylo uvedeno 3x (3%), nic uvedlo 7 respondentů (7%). Kategorie – jiné – byla využita pouze 10 respondenty (11%). Podle reakcí některých pracovníků, bylo pro ně obtížné sdělit a vyjádřit jakou metodu používají a jakým způsobem odpočívají. V této kategorii, byly vyjádřeny způsoby odpočinku: procházky, rybaření, četba, práce s dětmi, výlety s rodinou, čas s rodinou byl zmíněn 3x, práce se zvířaty a čas s přáteli. (tabulka č. 13, graf č. 13) Žádný z respondentů nenechal otázku bez odpovědi.

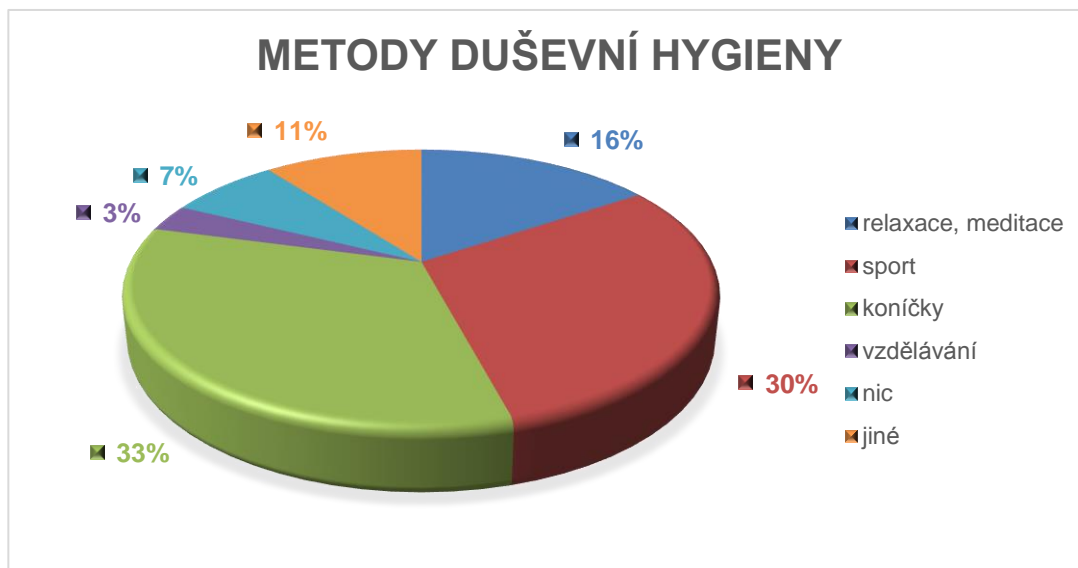


Tabulka 13 Metody duševní hygieny

Metody duševní hygieny		
	Absolutní četnost	Relativní četnost
relaxace, meditace	15	16%
sport	29	30%
koníčky	32	33%
vzdělávání	3	3%
nic	7	7%
jiné	10	11%
celkem	96	100%

Zdroj: autorka práce, vlastní průzkum (dotazníkové šetření)

Graf 13 Metody duševní hygieny



Zdroj: autorka práce, vlastní průzkum (dotazníkové šetření)

### Otázka č. 12 Jak často se relaxaci a odpočinku věnujete?

Pomocí této otázky bylo zjišťováno, jak často, se respondenti věnují relaxaci a odpočinku, protože také četnost odpočinku je základem prevence syndromu vyhoření. 1x a ž 2x týdně se relaxaci věnuje 44% respondentů, 3x až 4x týdně je počet respondentů již výrazně nižší 18%. V 7% se dotazovaní věnují relaxaci jednou za měsíc a 3% dotazovaných uvedlo, že neodpočívá nikdy. 28% respondentů odsouvá přiměřený odpočinek a relaxují pouze tehdy, kdy mohou, neplánovitě. Na otázku odpověděli všichni respondenti. (tabulka č. 14, graf č. 14)

Tabulka 14 Četnost odpočinku a relaxace

Četnost odpočinku a relaxace		
	Absolutní četnost	Relativní četnost
1x až 2x týdně	25	44%
3x až 4x týdně	10	18%
1x za měsíc	6	7%
nikdy	2	3%
tehdy, kdy mi to povinnosti dovolí	17	28%
celkem	60	100%

Zdroj: autorka práce, vlastní průzkum (dotazníkové šetření)

Graf 14 Četnost odpočinku a relaxace



Zdroj: autorka práce, vlastní průzkum (dotazníkové šetření)

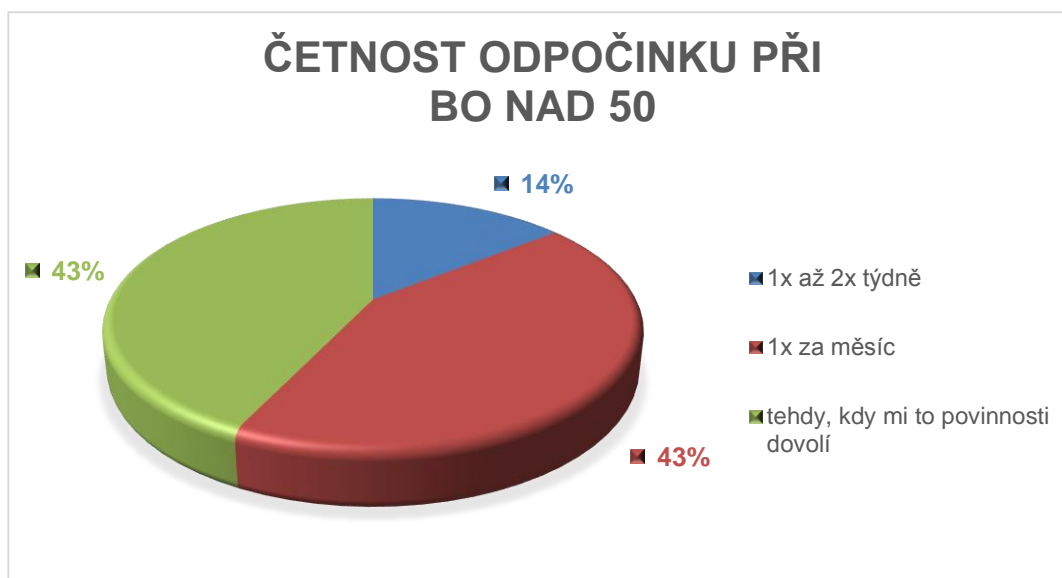
Dále bylo možné ze získaných dat vyhodnotit skutečnost, že respondenti, kteří dosáhli ohodnocení v testu syndromu vyhoření nad 50 bodů se také málo věnují odpočinku. Tři respondenti se věnují odpočinku neplánovitě, tehdy, kdy jim to nabrané povinnosti dovolí (28%), další tři respondenti odpočívají jednou za měsíc (7%) a jeden respondent 1 až 2x týdně (14%) – vzhledem k tomu, že dosahuje hodnoty nad 50 lze předpokládat, že tento odpočinek mu k nabrání sil nestačí. (tabulka č. 15, graf č. 15) V tomto případě byla absolutní četnost určena počtem 7 respondentů, kteří překročili hranici 50 bodů a relativní četnost byla 100%.

Tabulka 15 Četnost odpočinku a relaxace při BO nad 50

Četnost odpočinku a relaxace při BO nad 50		
	Absolutní četnost	Relativní četnost
1x až 2x týdně	1	14%
3x až 4x týdně	0	0%
1x za měsíc	3	43%
nikdy	0	0%
tehdy, kdy mi to povinnosti dovolí	3	43%
celkem	7	100%

Zdroj: autorka práce, vlastní průzkum (dotazníkové šetření)

Graf 15 Četnost odpočinku a relaxace při BO nad 50



Zdroj: autorka práce, vlastní průzkum (dotazníkové šetření)

#### 4.2.6 VYHODNOCENÍ PÁTÉ DOTAZNÍKOVÉ ČÁSTI

Pátá část dotazníkového šetření obsahovala test určený ke sledování příznaků syndromu vyhoření a rizika jeho vypuknutí.<sup>65</sup> Respondenti byli vyzváni, aby test vyplnili podle svých skutečných pocitů. Test obsahoval 24 tvrzení a bodovou stupnici k ohodnocení tvrzení: 1 – zřídka/ nikdy; 2 – někdy; 3 – často, 4 – vždy.

<sup>65</sup> ŽIDKOVÁ Z. PSVZ, [www.zdenka-zidkova-psvz.webnode.cz](http://www.zdenka-zidkova-psvz.webnode.cz), [online], [16 - 11- 2016], Dostupné z: <http://zdenka-zidkova-psvz.webnode.cz/metody/>

Test vyhodnocuje kognitivní, emocionální, tělesné a sociální příznaky.<sup>66</sup>

Kognitivní příznaky - součet otázek 1 + 5 + 9 + 13 + 17 + 21 = A

Emocionální příznaky - součet otázek 2 + 6 + 10 + 14 + 18 + 22 = B

Tělesné příznaky - součet otázek 3 + 7 + 11 + 15 + 19 + 23 = C

Sociální příznaky - součet otázek 4 + 8 + 12 + 16 + 20 + 24 = D

Celkový bodový součet A + B + C + D: minimum 24 bodů; maximum 96 bodů.

Minimum u každé kategorie = 6 bodů; maximum 24 bodů.

Burn out orientačně - vyšší součet bodů než 50.

Aby bylo možné zjistit, zda se zvyšujícím se rizikem propuknutí syndromu vyhoření se také zhoršují kognitivní, emocionální, tělesné a sociální příznaky, byly stanoveny 3 skupiny k porovnání hodnocení projevů syndromu vyhoření. Dosažením 50 a více bodů je již jedinec postižen burnoutem. První skupina dosahující 24 až 36 bodů v počtu 31 respondentů (51%) dosahuje v každé kategorii minima 6 bodů až k 13 bodům. Druhá skupina 37 až 49 bodů v počtu 22 respondentů (37%) již dosahuje pouze v jedné kategorii hodnotu 6 bodů a maxima dosahuje na 17 bodech. Tato skupina se již pohybuje svým hodnocením pod hranicí 50 bodů. Třetí skupina 50 a více bodů v počtu 7 respondentů (12%) začíná na bodovém ohodnocení 11 a končí na škále hodnocením 18 bodů. Z tabulky č. 16 je patrné, že se příznaky syndromu vyhoření skutečně projevují ve všech rovinách – kognitivní, emocionální, tělesné a sociální. Graf č. 16 zobrazuje poměr pracovníků podle míry příznaků pro burnout.

Je nezbytné také poznamenat, že pro řadu pracovníků bylo problematické odpovědět podle svých skutečných pocitů na testové tvrzení č. 9. (Vyjadřuji se posměšně o příbuzných klienta i o klientech.) Je pochopitelné, že tato otázka

---

<sup>66</sup> ŽIDKOVÁ Z. PSVZ, [www.zdenka-zidkova-psvz.webnode.cz](http://www.zdenka-zidkova-psvz.webnode.cz), [online], [16 - 11- 2016], Dostupné z: <http://zdenka-zidkova-psvz.webnode.cz/metody/>

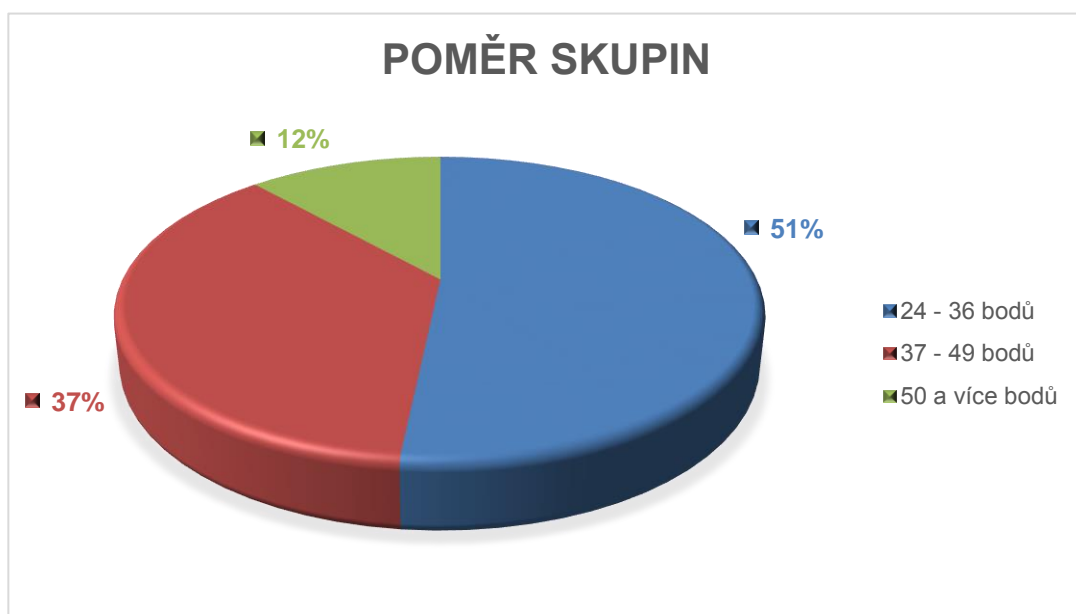
značně zasahuje do etiky profese samotné a podle některých sdělení pracovníků, se vyskytla obava z výsledku takového sdělení, byť byl dotazník postaven jako anonymní a jednotlivé dotazníky byly vkládány do obálek a zalepeny právě pro zachování co největší možné anonymity. Stejně obavy byly u testového tvrzení č. 13 (Můj odborný růst a zájem o obor zaostává.) a u testového tvrzení č. 4 (Nemám chuť pomáhat problémovým klientům.).

**Tabulka 16** Hodnocení příznaků syndromu vyhoření

Míra příznaků syndromu vyhoření (míra je určena výší bodů)						
Skupina	Absolutní četnost	Relativní četnost	Kognitivní příznaky	Emocionální příznaky	Tělesné příznaky	Sociální příznaky
24 - 36 bodů	31	51%	6 - 10	6 - 10	6 - 13	6 - 11
37 - 49 bodů	22	37%	6 - 13	9 - 15	8 - 17	8 - 13
50 a více bodů	7	12%	11 - 18	13 - 17	13 - 16	12 - 18
Celkem respondentů	60	100%				

*Zdroj: autorka práce, vlastní průzkum (dotazníkové šetření)*

**Graf 16** Poměr skupin podle ohrožení syndromem vyhoření



*Zdroj: autorka práce, vlastní průzkum (dotazníkové šetření)*

Dále bylo možné ze získaných dat vyhodnotit, zda je úměra mezi délkou praxe a rizikem vypuknutí syndromu vyhoření. Respondenti byli rozděleni do

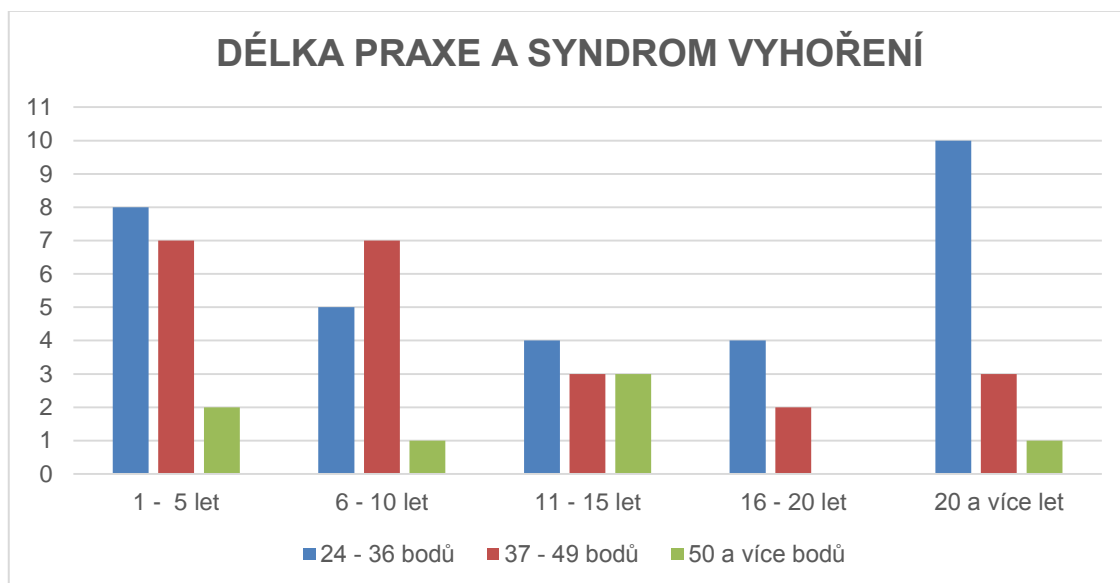
skupin podle ohodnocení příznaků syndromu vyhoření a podle délky praxe. (tabulka č. 17, graf č. 17) Nebylo prokázáno, že by pracovníci, kteří pracují v oboru déle, trpěli zvýšeným výskytem příznaků syndromu vyhoření.

**Tabulka 17 Délka praxe a riziko vypuknutí syndromu vyhoření**

Délka praxe a syndrom vyhoření					
Skupina	1 - 5 let	6 - 10 let	11 - 15 let	16 - 20 let	20 a více let
24 - 36 bodů	8	5	4	4	10
37 - 49 bodů	7	7	3	2	3
50 a více bodů	2	1	3	0	1
celkem respondentů absolutní četnost	60				
celkem respondentů relativní četnost	100%				

*Pramen: autorka práce, vlastní průzkum (dotazníkové šetření)*

**Graf 17 Délka praxe a riziko vypuknutí syndromu vyhoření**



*Zdroj: autorka práce, vlastní průzkum (dotazníkové šetření)*

Dalším vyhodnocením sebraných dat bylo možné zjistit, že ze 7 respondentů, kteří podle testu trpí syndromem vyhoření jich 5 tvrdí, že na pracovišti není prováděna supervize a žádají o ni (72%), jeden (14%) supervizi čerpá a hodnotí ji jako účinnou a jeden respondent (14%) supervizi absolvoval a hodnotí ji jako neúčinnou. Absolutní četnost byla určena počtem

7 respondentů, kteří dosáhli bodového hodnocení 50 a více a relativní četnost je 100%.

**Tabulka 18 Supervize pro postižené burnoutem**

Supervize pro postižené burnoutem		
	Absolutní četnost	Relativní četnost
ano a považuji ji za účinnou	1	14%
ano a považuji ji za neúčinnou	1	14%
ne, ale žádám o ni	5	72%
celkem	7	100%

*Zdroj: autorka práce, vlastní průzkum (dotazníkové šetření)*

**Graf 18 Supervize pro postižené burnoutem**



*Zdroj: autorka práce, vlastní průzkum (dotazníkové šetření)*

#### 4.2.7 VÝZKUMNÉ OTÁZKY – ODPOVĚDI

Byly stanoveny čtyři výzkumné otázky a odpovědi k nim byly ověřovány pomocí dotazníkového šetření.

**Výzkumná otázka 1 - Znájí pracovníci Úřadu práce pojem syndrom vyhoření? (II. část dotazníku).**

Otázky druhé části dotazníku (položky 5 a 6) měly dát odpověď na první výzkumnou otázku. Všichni respondenti na otázku odpověděli a dá se tedy předpokládat, že mají o problematice takové povědomí, aby mohli zvolit druh

své odpovědi. 70% dotazovaných se domnívá, že syndrom vyhoření je onemocnění. 30% respondentů si myslí, že burnout onemocnění není. ((tabulka č. 6, graf č. 6)

Velké procento pracovníků (78%) uvedlo, že by hledali pomoc u odborníka (48% u psychologa, 22% u lékaře/ praktického lékaře, 8% u psychiatra). Pouze 4 pracovníci (7 %) uvedli, že neví, kde by pomoc hledali a 2 pracovníci (3%) uvedli, že nebudou hledat pomoc nikde. (tabulka 7, graf 7)

Z těchto odpovědí lze předpokládat, že pracovníci Úřadu práce tento pojem znají a domnívají se, že jako nemoc patří do rukou odborníka.

### **Výzkumná otázka 2 – Trpí pracovníci Úřadu práce příznaky syndromu vyhoření? (V. část dotazníku)**

Test v páté části dotazníku (položka 13) byl určený ke sledování příznaků syndromu vyhoření a rizika jeho vypuknutí. Test obsahoval 24 tvrzení a bodovou stupnici k ohodnocení tvrzení: 1 – zřídka/ nikdy; 2 – někdy; 3 – často, 4 – vždy. Respondenti hodnotili míru svých pocitů pomocí této stupnice. Test hodnotí příznaky kognitivní, emocionální, tělesné a sociální. Dosažením 50 a více bodů je jedinec postižen burnoutem. Byly stanoveny tři skupiny (tabulka č. 16) a porovnáno bodové hodnocení respondentů.

. První skupina (24 až 36 bodů; 31 respondentů; 51%) dosáhla v každé kategorii minima 6 bodů až k 13 bodům, tedy zdaleka nedosahuje k míře ohrožení burnoutem. Druhá skupina (37 až 49 bodů; v počtu 22 respondentů (37%) dosahuje pouze v jedné kategorii hodnotu 6 bodů a maxima dosahuje na 17 bodech. Tato skupina se již pohybuje svým hodnocením pod hranicí 50 bodů a některé projevy burnoutu pociťují často. Třetí skupina (50 a více bodů; 7 respondentů; 12%) začíná na bodovém ohodnocení 11 a končí na škále hodnocením 18 bodů. Tito pracovníci jsou již burnoutem postiženi. (tabulka č. 16, graf č. 16)

Podle získaných dat se dále nepotvrdila úměra mezi délkou praxe a rizikem vypuknutí syndromu vyhoření. (tabulka č. 17, graf č. 17)



Z těchto hodnocení lze vyvodit odpověď, že pracovníci Úřadu práce ve většině burnoutem postiženi nejsou. Vliv na toto riziko nemá délka praxe, ale varovné symptomy se objevují ve 37 % a 12 % pracovníků je burnoutem postiženo.

### **Výzkumná otázka 3 – Zajišťuje Úřad práce prevenci proti syndromu vyhoření? (III. část dotazníku)**

Další výzkumná otázka byla položena pro zjištění, zda Úřad práce zajišťuje prevenci proti syndromu vyhoření (položky v dotazníku 7 a 8).

Více jak polovina (68%) dotazovaných odpověděla, že na jejich pracovišti není prováděna supervize. Z tohoto počtu 41% dotazovaných odpovědělo, že na jejich pracovišti supervize není, i když o ni sami žádají a 27 % z tohoto počtu odpovídá, že supervize na pracovišti není, ale doplňuje, že ji nepotřebují. 12% respondentů neví, co supervize znamená, 3% dotazovaných zkušenost se supervizí mají, ale považují ji za neúčinnou a 17% respondentů se supervize účastní a považují ji za účinnou pomoc. (tabulka č. 8, graf č. 8)

Školící střediska Úřadu práce nabízí kromě seminářů nutných k provádění platné legislativy také semináře zaměřené na prevenci syndromu vyhoření, ale tyto semináře povinné nejsou, 21% respondentů, kteří se jich zúčastnilo je hodnotí jako neúčinné, pracovníci uvádí, že je jejich obsah je pořád dokola a stejně nemají pocit, že by se dozvěděli něco, co by mohli využít. 22% respondentů tyto semináře hodní naopak kladně, 25% respondentů o seminářích ví, ale nemají o ně zájem. 27% respondentů uvádí, že o seminářích neví, ale zájem o ně mají a 5% dotazovaných také o seminářích neví, ale zájem by stejně neprojevili.

Odpověď na výzkumnou otázku 2 přinesla odpověď, že 37% pracovníků trpí zvýšeným rizikem vypuknutí syndromu vyhoření a 12% pracovníků je jím již postiženo a přesto příslušná organizace nedbá žádosti 41% pracovníků o provádění supervize, což může být považováno za zarážející. Stejně tak je zarážející neinformovanost pracovníků Úřadu práce o existenci těchto tematických seminářů.

#### **Výzkumná otázka 4 – Provádí sami pracovníci Úřadu práce prevenci proti syndromu vyhoření? (IV. část dotazníku)**

Čtvrtá výzkumná otázka byla položena pro zjištění, zda také sami pracovníci Úřadu práce dělají něco pro prevenci syndromu vyhoření (položky v dotazníku 9, 10, 11, 12).

Jedním z rizikových faktorů burnoutu je neschopnost oddělit osobní a pracovní život. 75% pracovníků se domnívá, že toto dokáže a 25% pracovníků uvedlo, že ne. (tabulka č. 10, graf č. 10) 6 ze 7 respondentů, kteří podle testu trpí syndromem vyhoření uvádí, že nedokážou oddělit osobní a pracovní život (tabulka č. 11, graf č. 11).

Dále byli pracovníci tázáni, zda se pravidelně věnují relaxaci a odpočinku. V 80% odpověděli, že ano, ve 20% odpověděli, že ne. Podrobněji byli respondenti dotazováni v otázce č. 12. Měli odpovědět, jak často se relaxaci a odpočinku věnují. 44% respondentů odpočinku věnuje 1 až 2 dny v týdnu, pouze 18% si relaxaci dopřeje 3x až 4x týdně, 7% pracovníků relaxuje 1x za měsíc a 28% dotazovaných relaxuje neplánovitě, jen tehdy pokud zrovna mají čas od svých povinností (tabulka č. 14, graf č. 14). Pracovníci, kteří jsou podle testu postižení burnoutem se ve 3 případech věnují relaxaci neplánovitě a tehdy, kdy jim to povinnosti dovolí, další 3 respondenti uvádí 1 za měsíc a jeden respondent 1x až 2x týdně. Z tohoto zjištění lze odvodit, že v případě těchto pracovníků bylo jedno z opatření prevence silně zanedbáno. (tabulka č. 15, graf č. 15)

Dále byli respondenti dotazováni, jakým způsobem odpočívají a kterým metodám duševní hygieny se věnují. Nejčastěji uvedli své koníčky (33%), dále sport (30%) a 16% uvádí relaxační metody. 7% dotázaných nedělá nic a 3% se respondentů uvádí vzdělávání jako formu odpočinku. V možnosti – jiné - byly vyjádřeny způsoby odpočinku: procházky, rybaření, četba, práce s dětmi, výlety s rodinou, čas s rodinou byl zmíněn 3x, práce se zvířaty a čas s přáteli.

Na výzkumnou otázku je tedy možné odpovědět, že 62% pracovníků se pravidelně věnuje odpočinku a relaxaci 1x až 4x v týdnu (44% 1 – 2 dny/ týdně; 18% 3 – 4dny/ týdně). Objevily se odpovědi jako např. četba, čas s přáteli a s rodinou aj., které ovšem nelze příliš považovat za aktivní prevenci proti syndromu vyhoření.

## 5 SHRNUÍ A DISKUZE VÝSLEDKŮ

Výzkum ukázal, že 37% pracovníků Úřadu práce se nachází pod hranicí hodnocení pro burnout, pociťují některé z příznaků syndromu vyhoření v kognitivní, emocionální, tělesné a sociální rovině. Pociťují někdy nebo často potíže se soustředěním, přemýšlí o odchodu z oboru, cítí vnitřní neklid, nemají radost z práce, trpí nedostatkem uznání. U 12% pracovníků orientační test burnout prokazuje a 51% pracovníků nepociťuje nikdy nebo jen zřídka či někdy zmíněné příznaky syndromu vyhoření.

Výzkum neprokázal, že by byla souvislost mezi délkou praxe a syndromem vyhoření.

Dále bylo možné potvrdit skutečnost, že schopnost oddělit pracovní a osobní život, kvalita a četnost přiměřeného odpočinku a relaxace a provádění supervize na pracovišti ovlivňuje riziko vzniku burnoutu. Nicméně možnost vyjádřit samostatně metody aktivního předcházení burnoutu využilo pouze 11% dotazovaných a většinou se zmiňovali čas s přáteli nebo s rodinou. Dobré sociální zázemí samozřejmě riziko vzniku burnoutu snižuje, ale za aktivní předcházení se považovat nedá.

Odborně prováděná pravidelná supervize je jedním z nejlepších preventivních opatření proti syndromu vyhoření.<sup>67</sup> Z průzkumu vyplynulo, že supervize se zúčastnilo 12 pracovníků z toho 2 ji považují za neúčinnou a 41% pracovníků o supervizi žádá a 12% vůbec neví, co to je. Finance ve veřejném sektoru jsou vždy omezené a jejich vynaložení je značně komplikovaným procesem, stejně tak při napjatém počtu personálního obsazení vzhledem k množství agendy, může docházet k dalšímu stresu z hromadící se práce. Vzhledem k tomu, že 21% pracovníků považuje semináře prevence burnoutu za neúčinné a dalších 25% o ně zájem nemá a oproti tomu jich 41% supervizi žádá, je jasné, že pracovníci by právě supervizi přivítali. Z výsledků průzkumu

---

<sup>67</sup> <sup>67</sup> TOŠNEROVÁ, T., TOŠNER, J. *Burn-out. Syndrom vyhoření*. Praha 2002, Vyd. Hestia, bez ISBN

tedy vyplynulo, že ve státní správě, jejíž jedním z hlavních úkolů je služba občanovi, ne příliš dobře funguje podpora prevence syndromu vyhoření.

Stejně tak co se týká koncepce Úřadu práce, není vhodné, aby právě úseky nepojistných sociálních dávek spadaly pod Úřad práce, ale spíše znovu pod města, jako to bylo před rokem 2012, protože podstata práce Úřadu práce je úplně někde jinde, než je např. péče o nemocné či hendikepované občany a jejich potřeby. Je jasné, že státu ze správního hlediska vyhovuje, že má všechny výplaty pod agendou jednoho úřadu, ale občanům to již nevyhovuje a konkrétně sociální pracovníci se potýkají s jistým nepochopením své práce, kterou odvádějí a důsledky zvyšují jejich pracovní stres, kterého není konce.

Jestliže porovnáme výsledky výzkumu s teoretickou částí, jež byla sestavena pomocí rešerše odborné literatury, byly nalezeny konkrétní shody s provedeným výzkumem.

V. Kebza a I. Šolcová rozdělují a popisují jednotlivé úrovně života, které jsou burnoutem zasaženy – psychická, tělesná a sociální. Shodu s jejich výkladem lze najít ve výsledcích provedeného výzkumu. Postižení psychické oblasti lze najít v kognitivních a emocionálních příznacích u skupin s hodnocením 37 až 49 bodů a 50 a více bodů. Tyto skupiny vykazují zesílené příznaky, jako jsou obtížné soustředění, sklíčenost, nenacházení radosti z práce, která tím ztrácí svou smysluplnost, pracovníci trpí nedostatkem uznání. Autorka práce uvedla, že pracovníci vyjádřili obavu z testových tvrzení č. 9 (Vyjadřuji se posměšně o příbuzných klienta i o klientech.) a č. 13 (Můj odborný růst a zájem o obor zaostává.) z důvodu etických nároků a možných dopadů při zjištění jejich profesních pochybností a nechuti. V každém případě i tyto projevy se shodují s těmito autory, a to, že postižený cítí negativismus a hostilitu ke klientům. Je možné, že obavy z důsledků snížily bodové hodnocení respondentů, které ovšem i přes tuto skutečnost ukázalo příznaky zvýšené. Obavy z dopadů testových tvrzení mohou plynout z absence komplexního preventivního programu, absence supervize, pocitu konkurenčního boje na pracovišti, který pracovníci uvádí. O. Matoušek právě tyto faktory uvádí jako rizikové a podporující vznik burnoutu. Shoda s popisovanou fyzickou úrovní se také

projevila u skupin s hodnocením 37 až 49 bodů a 50 a více bodů. Respondenti trpí vegetativními obtížemi, napětím a postižení burnoutem se tělesným aktivitám již tolik nevěnují. Shodu s popisem autorů je možné nalézt i v sociální oblasti - zvýšená lhostejnost k problémům klienta, vyhýbání se sociálním kontaktům, frustrace z práce, která zhoršuje soukromé vztahy.

Typ osobnosti je také jedním z rizikových faktorů a J. Křivohlavý zmiňuje typové rozdělení C. G. Junga na typy emocionální a myšlenkové. Jednotlivé profese pracovníků Úřadu práce je možné označit za pomáhající a bez schopnosti empatie, citlivosti k potřebám druhých, bez schopnosti osobního přístupu a zaujetí, což jsou vlastnosti emocionálního typu lidí, nelze tuto práci dobře vykonávat, tedy i z tohoto důvodu výzkum ukázal poměrně vysoké procento pracovníků zasažených intenzivnějšími příznaky burnoutu a někteří jím již trpí. H. Vollmerová uvádí, že délka trvání jednotlivých fází burnoutu není závislá na délce praxe, ale na rysech osobnosti jako je nezdolnost, přirozený optimismus či pocit smysluplnosti. Proto výzkum neukázal, že by mezi těmito veličinami byla souvislost. Právě A. Antonovsky zkoumal nezdolnost a její aspekty, které jsou faktorem, které zdraví podporují.

Velkou shodu lze vysledovat příznacích poslední fáze burnoutu u všech autorů a to dehumanizaci a hostilitu ke klientům, pocit, že klienti a kolegové obtěžují. Popis těchto příznaků uvádí v poslední fázi burnoutu Ch. Maslachová, také V. Kebza a I. Šolcová v popisu postižení psychické úrovně života burnoutem, J. Edelwich a A. Brodsky v jimi popisované poslední fázi vyhoření. Autorka bakalářské práce sama přicházela do kontaktu s lidmi, kteří měli v péči nemocného člena rodiny<sup>68</sup> a současně s pocitem bezvýchodnosti a absolutní bezmoci vyjadřovali velkou zlost a nenávisť k tomuto člověku. Tato nenávisť může být důsledkem pocitu, že člověk není pánem své situace, že ji zavinil někdo jiný, nevidí možnosti úlevy a nevidí vlastní prostředky k řešení situaci, jen

---

<sup>68</sup> Příklad z praxe: klientka měla v péči svou matku, která trpěla Alzheimerovou chorobou nejdříve ve středním a pak v posledním stadiu. Tato klientka přišla požádat o pomoc s pláčem, s pocitem totálního vyčerpání, únavy, s marností každodenního pachtění při péči o ni a s pocitem viny, jak moc nenávidí svou matku, o kterou se původně chtěla starat a vynakládala veliké množství energie, aby jí vše zajistila. Klientka si uvědomovala svůj odpor např. ve chvíli, kdy viděla, jak matka žvýká rýži. I tyhle drobné záležitosti už nedokázala pocitově zvládnout.

ji musí strpět. Shodu s touto úvahou vidí autorka v práci J. Křivohlavého,<sup>69</sup> který tuto formu stresu označuje jako *distres*. V. Kebza a I. Šolcová toto depresivní ladění a obviňování uvádějí jako jeden ze symptomů, podle kterého je možné odlišit *burnout* od deprese.

Prevence je jednou z účinných metod aktivního boje proti *burnoutu*. I proto se ve výsledcích provedeného výzkumu projevilo, že nedostatek odpočinku a zanedbání péče o sebe sama zvedá intenzitu příznaků, či již přímo k *burnoutu* dojde. Při stresu dochází k vyplavování hormonů, které aktivují tělo - zrychluje se dech, tep, krevní tlak. Relaxace tyto fyzické projevy snižuje, proto je vhodnou metodou ke kompenzaci stresu. O relaxaci jako vhodném prostředku boje proti *burnoutu* se zmiňuje J. Křivohlavý, autoři P. Hartl a H. Hartlová. Ch. Stock uvádí některé účinky pohybu a relaxace - zvyšuje se schopnost soustředění, přístup k vlastnímu tělu a k sobě samému se stává pozitivnější. To jsou všechno aspekty, které potřebuje postižený jedinec zlepšit a jejichž nízkou úroveň trpí. Ani prevence ze strany zaměstnavatele není nezanedbatelný faktor a mnohdy nic nestojí - za uznání, pochvaly, vyslechnutí, úpravy či vyjasnění kompetencí se platit nemusí. Tyto preventivní faktory uvádí J. Křivohlavý a podle úvahy autorky jsou založeny na potřebě jedince pocítit úspěch, protože jedině pocit uspokojení, který úspěch přináší, motivuje k dalšímu takovému jednání, aby se příjemný pocit znovu opakoval.

V teoretické části byl také zmíněn systém vzdělávání úředníků. Jde o systém propracovaný, aby bylo zajištěno správné provádění legislativy, ale systém prevence *burnoutu* stojí na okraji. Autorka práce pro toto tvrzení vychází z výsledků výzkumu, při kterém byla zjištěna nejednotnost ve vědomí pracovníků ÚP o existenci supervize a seminářů proti vyhoření. Tato neuspořádanost potvrzuje nepřítomnost uceleného preventivního programu, který by byl plnohodnotně zasazen do vzdělávacího systému.

---

<sup>69</sup> KŘIVOHLAVÝ, J., *Psychologie zdraví*, 1. vyd., str. 170 až 179, Praha 2001, Portál, s. 280, ISBN 80-7178-551-2

## ZÁVĚR

Cílem bakalářské práce bylo zjistit, zda pracovníci Úřadu práce vědí, co je syndrom vyhoření, zda jsou tímto syndromem ohroženi nebo jím již procházejí, zda jim zaměstnavatel zajišťuje prevenci a jakým způsobem a jak sami pracovníci provádí prevenci proti tomuto syndromu.

Výsledky výzkumu ukázaly u pracovníků Úřadu práce zvýšené riziko příznaků pro burnout, že u zaměstnavatele základní koncepce chybí a pořádání stále stejných seminářů nelze považovat za účinnou prevenci burnoutu.

Výsledky výzkumu, vzhledem k omezenému počet respondentů nelze generalizovat.

Z výsledků výzkumu bakalářské práce vyplynula potřeba určitých opatření, která by měla být jak na straně pracovníků, tak na straně zaměstnavatele. Výkon státní správy spočívá právě na systému postaveném na administrativě, která celá podléhá zákonné úpravě včetně časových lhůt. Změna v tomto směru ovšem možná není, protože právě legislativa zaručuje všem občanům rovná práva bez výjimek. Teprve až po splnění těchto podmínek přichází na řadu člověk a jeho pocity.

Z výzkumu vyplynulo, že řada pracovníků pociťuje zvýšenou intenzitu příznaků syndromu vyhoření a někteří jím již procházejí. V pomáhajících profesích, a jednotlivé profese na Úřadu práce lze považovat za pomáhající profese, by právě pracovník měl vědět o riziku, kterému je vystaven, protože důsledky burnoutu zasahují do všech rovin jeho života, nejen do pracovního. Každý pracovník má povinnost se vzdělávat a je stanoven jeho individuální vzdělávací plán. Právě v individuálním plánu by seminář o rizicích syndromu vyhoření neměl chybět. Pracovníci Úřadu práce přichází do kontaktu s lidmi v náročných životních situacích, pracují i s lidmi vyhořelými (např. z důvodu péče o postiženou osobu) a jednání s takovými lidmi znalosti vyžaduje, ale semináře jim mohou pomoci tyto znalosti použít i k poznání stavu sebe sama.



Co se týká zaměstnavatele, tak vedoucí pracovník by měl mít větší kontrolu nad individuálními plány a právě on ví nejlépe o změnách a chování svých podřízených. Pracovníci by neměli pociťovat obavy, pokud by se svěřili s problémem zvládnání své práce, protože jedině sdělení problému může vést k jeho řešení. Na druhou stranu nadřízení pracovníci uvádí, že jejich podřízení mají určitou nechuť k pořádaným seminářům a vybírají jen to, co musí, aby byly semináře co nejkratší a zabraly co nejméně času k cestování. Je možné, že tento rozpor spočívá v nedůvěře ve změnu, ve špatných zkušenostech: „...*ty semináře jsou pořád stejné, ani se nesnaží udělat něco nového,*“ právě již celkovému znechucení: „...*hlavně ať mě neotravují se vším, co je práce,*“ a ve špatné komunikaci mezi vedením a pracovníky, která vede k celkovému nepochopení důvodů pořádaných seminářů. Z výzkumu vyplynulo, že někteří pracovníci neví co je supervize, někteří jí procházejí, jiní si myslí, že žádné kurzy a semináře nejsou, jiní se jich účastní – toto vše se děje v jednom správním obvodu a značí to závažnou chybu v komunikaci a informování, pro kterou nalézt řešení bude zdlouhavý proces. Vysoké požadavky na emoční zaujetí, obava z odhalení slabostí a obava ze zneužití informací ke konkurenčnímu boji na pracovišti celou situaci dále zhoršuje. Vypracování a realizace komplexního preventivního programu a kvalitní supervize by mohly být správným řešením celé situace.

Dále, co se týká systému vzdělávání pracovníků Úřadu práce, zcela jistě by bylo vhodné ke vstupnímu vzdělávání zaměstnanců, které jim má poskytnout základní znalosti a vědomosti potřebné pro výkon státní správy, připojit také informace i specifikách práce s lidmi a o rizicích, které tato práce obnáší.

Bakalářská práce by měla mít informativní význam pro zaměstnavatele, kterým je Úřad práce, pro vedoucí pracovníky, kteří by měli využít více svých možností, aby bylo více dbáno na míru pracovního stresu, na strukturu individuálních vzdělávacích plánů a zcela jistě je na místě vypracování a realizace komplexního preventivního programu.

Význam by tato bakalářská práce měla mít i pro samotné pracovníky, prohloubit jejich znalost faktorů vzniku syndromu vyhoření, příznaků, důsledků

a získat vědomí, že řešení existuje. Tyto poznatky by mohly více povzbudit zájem o problematiku tohoto jevu, pomoci jim při komunikaci s klienty, kteří mohou procházet některou fází burnoutu či již přímo vyhořet a probudit v nich zájem o aktivní prevenci, aby snížili riziko vlastního postižení, protože největší díl práce na sobě samém může udělat zase jen sám člověk.

## SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

### Seznam použitých českých zdrojů

BÄRTOLOVÁ, E., *Supervize v sociální práci*, 1. vyd. Ústí nad Labem: FSE UJEP Ústí nad Labem, 2007. s. 62, ISBN 978-80-7044-952-3

ČELEDOVÁ, L., ČEVELA, R., *Výchova ke zdraví*, 1. vyd. Praha: Grada Publishing a. s., 2010. s. 128, ISBN 978-80-247-3213-8

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

KALLWASS, A., *Syndrom vyhoření v práci a osobním životě*, 1. vyd. Praha: Portál, 2007. s. 144, ISBN 978-80-7367-299-7

KEBZA, V., ŠOLCOVÁ, I. *Syndrom vyhoření*, 2. vyd. Praha: SZÚ, 2003. s. 22., ISBN 80-7071-231-7

KOPŘIVA, K., *Lidský vztah jako součást profese*, 2. vyd. Praha: Portál, 1997. s. 152, ISBN 80-7178-150-9

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

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

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

MATOUŠEK O. *Slovník sociální práce*, 1. vyd. Praha: Portál, 2003. s. 288, ISBN 80-7178-549-0

MATOUŠEK O. a kol., *Metody a řízení sociální práce*, 1. vyd. Praha: Portál, 2003. s. 384, ISBN 80-7178-548-2

MINIRTH, F., *Jak překonat vyhoření*, 1. vyd. Praha: Návrat domů, 2011. s. 138, ISBN978-80-7255-252-8

POHLER, G., *Relaxace a zdolávání stresu*, 1. vyd. Praha: Ivo Železný, 1995. s. 120, ISBN 80-237-2401-0

POMAHAČ. R., VIDLÁKOVÁ, O., *Veřejná správa*, 1. vyd. Praha: C. H. Beck, 2002. s. 290, ISBN 80-7179-748-0

PRAŠKO, J., *Jak se zbavit napětí, stresu a úzkosti*, 1. vyd. Praha: Grada Publishing a. s., 2003. s. 204, ISBN 80-247-0185-5

PRIEß, M., *Jak zvládnout syndrom vyhoření*, 1. vyd. Praha: Grada Publishing a. s., 2015. s. 176, ISBN 978-80-247-5394-2

REGULI, Z., *Aikidó*, Bratislava: CAD Press, 2003. s. 205, ISBN 80-88969-08-5

SCHMIDBAUER, W., *Syndrom pomocníka*, 1. vyd. Praha: Portál, 2008. s. 240, ISBN 978-80-7367-369-7

STOCK, CH. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*, 1. vyd. Praha: Grada Publishing a. s., 2010. s. 112, ISBN 978-80247-3553-5

ŠVINGALOVÁ, D. *Stres a vyhoření u profesionálů pracujících s lidmi*, Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2006. ISBN 80-7372-105-8

TOŠNEROVÁ, T., TOŠNER, J. *Burn-out. Syndrom vyhoření*. Praha: Hestia, 2002. bez ISBN

ÚLEHLA. I., *Umění pomáhat*, Praha: SLON, 1999. s. 128, ISBN 80-85850-69-9

VOJÁČEK, K., *Autogenní trénink*, 1. vyd. Praha: Avicenum, 1988. s. 208, ISBN 08-061-88

VOLLMEROVÁ, H. *Pryč s únavou - syndrom vyprahlosti*, 1. vyd. Praha: MOTTO, 1998. s. 168, ISBN 80-85872-90-0

### Seznam použitých internetových zdrojů

[www.imunologie.cz](http://www.imunologie.cz) [online], [01-02-2017], dostupné z:  
<http://www.imunologie.cz/unavovy-syndrom.html>

MPSV, [www.portal.mpsv.cz](http://www.portal.mpsv.cz), [online], [20-12-2016], dostupné z:  
<https://portal.mpsv.cz/upcr/oup>

OSHA - Evropská agentura pro bezpečnost a ochranu zdraví při práci, [www.osha.europa.eu](http://www.osha.europa.eu) [online], [05-02-2017], dostupné z:  
<https://osha.europa.eu/cs/themes/psychosocial-risks-and-stress>

[www.supervize.cz](http://www.supervize.cz) [online], [07-12-2016], dostupné z:  
<http://www.supervize.eu/o-supervizi/co-je-supervize/>

Úřad práce ČR, *Generální ředitelství - odd. vzdělávání, vzdělávací středisko Pardubice*, [www.vsupo.cz](http://www.vsupo.cz), [online], [30-12-2016], dostupné z:  
[https://www.vsupo.cz/kurzy/kurzy\\_vs.asp?vstred=V030324000002](https://www.vsupo.cz/kurzy/kurzy_vs.asp?vstred=V030324000002)

Vláda ČR, [www.vlada.cz](http://www.vlada.cz), [online], [20-12-2016], dostupné z:  
<https://www.vlada.cz/cz/za-premierem-a-vladou/pravidla-vzdelavani-zamestnancu-ve-spravnich-uradech-15624/>

ŽIDKOVÁ Z. PSVZ, [www.zdenka-zidkova-psvz.webnode.cz](http://www.zdenka-zidkova-psvz.webnode.cz), [online], [16 - 11 - 2016], Dostupné z: <http://zdenka-zidkova-psvz.webnode.cz/metody/>

## **SEZNAM ZKRATEK**

BO – burnout

MPSV – Ministerstvo práce a sociálních věcí

NSD – nepojistné sociální dávky

OSHA – Evropská agentura pro bezpečnost a ochranu zdraví při práci

OZP – osoba se zdravotním postižením

SV – syndrom vyhoření

ÚP – Úřad práce

# SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ

## Seznam obrázků

Obrázek 1 Příklad sémantického diferenciálu .....	30
---	----

## Seznam tabulek

Tabulka 1 návratnost dotazníků .....	43
Tabulka 2 Poměr žen a mužů .....	44
Tabulka 3 Věk respondentů .....	45
Tabulka 4 Délka praxe respondentů na ÚP nebo v podobném oboru .....	46
Tabulka 5 Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů .....	47
Tabulka 6 Syndrom vyhoření jako onemocnění (ano / ne).....	48
Tabulka 7 Způsob pomoci při podezření na syndrom vyhoření .....	49
Tabulka 8 Poskytování supervize na pracovišti .....	51
Tabulka 9 Hodnocení kurzů a seminářů pořádaných zaměstnavatelem.....	52
Tabulka 10 Oddělení osobního a pracovního života .....	53
Tabulka 11 Pracovní a osobní život u respondentů nad BO 50 .....	54
Tabulka 12 Vyplnění volného času odpočinkem a relaxací .....	55
Tabulka 13 Metody duševní hygieny .....	57
Tabulka 14 Četnost odpočinku a relaxace .....	58
Tabulka 15 Četnost odpočinku a relaxace při BO nad 50 .....	59

Tabulka 16 Hodnocení příznaků syndromu vyhoření.....	61
Tabulka 17 Délka praxe a riziko vypuknutí syndromu vyhoření.....	62
Tabulka 18 Supervize pro postižené burnoutem.....	63
Tabulka 19 Test ohrožení syndromem vyhoření.....	IV

## **Seznam grafů**

Graf 1 návratnost dotazníků.....	43
Graf 2 Poměr žen a mužů.....	44
Graf 3 Věk respondentů.....	45
Graf 4 délka praxe respondentů na ÚP nebo podobném oboru.....	46
Graf 5 Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů.....	47
Graf 6 Syndrom vyhoření jako onemocnění (ano / ne).....	48
Graf 7 Způsob pomoci při podezření na syndrom vyhoření.....	50
Graf 8 Poskytování supervize na pracovišti.....	51
Graf 9 Hodnocení kurzů a seminářů pořádaných zaměstnavatelem.....	53
Graf 10 Oddělení osobního a pracovního života.....	54
Graf 11 Pracovní a osobní život u respondentů nad BO 50.....	55
Graf 12 Vyplnění volného času odpočinkem.....	56
Graf 13 Metody duševní hygieny.....	57
Graf 14 Četnost odpočinku a relaxace.....	58
Graf 15 Četnost odpočinku a relaxace při BO nad 50.....	59



Graf 16 Poměr skupin podle ohrožení syndromem vyhoření .....	61
Graf 17 Délka praxe a riziko vypuknutí syndromu vyhoření.....	62
Graf 18 Supervize pro postižené burnoutem .....	63

## SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A - Dotazník.....	I
---------------------------	---

## **Příloha A - Dotazník**

Vážená paní, pane,

jsem studentkou 3. ročníku bakalářského studia oboru Manažerská studia – Řízení lidských zdrojů na Univerzitě Jana Amose Komenského v Praze. V současné době píši bakalářskou práci na téma Burnout u pracovníků Úřadu práce. V této souvislosti provádím dotazníkové šetření, které je součástí mé závěrečné práce. Dovoluji si Vás požádat o vyplnění níže uvedeného dotazníku. Dotazník je anonymní. S výsledky výzkumu je možné se seznámit po obhajobě bakalářské práce v knihovně Univerzity Jana Amose Komenského. Vyplnění dotazníku Vám nezabere více jak 10 minut.

Děkuji za Vaši vstřícnost a pomoc.

Hana Formanová

**I.**

**1.**

Jste žena.

Jste muž.

**2. Váš věk:**

20 - 29 let

30 - 39 let

40 - 49 let

50 a více let

**3. Délka Vaší praxe na Úřadu práce / v oboru.**

1 - 5 let

6 - 10 let

11 - 15 let

16 - 20 let

20 a více let

**4. Vaše nejvyšší dosažené vzdělání.**

Středoškolské

Vyšší odborné

Vysokoškolské

**II.**

**5. Myslíte si, že syndrom vyhoření je onemocnění se stanovenou lékařskou diagnózou?**

- Ano, je
- Ne, není

**6. Kde byste hledali pomoc, kdybyste se domnívali, že trpíte syndromem vyhoření?**

.....

.....

.....

**III.**

**7. Je na Vašem pracovišti prováděna supervize?**

- nevím co to je
- ano a považuji za účinnou
- ano a považuji za neúčinnou
- ne, ale žádám o ni - chtěl/a bych ji
- ne a nepotřebuji ji

**8. Nabízí vám Váš zaměstnavatel semináře nebo kurzy zaměřené na zvládání přemíry stresu?**

- ano a hodnotím je jako neúčinné
- ano, využívám je a hodnotím jako účinné
- ano, ale nemám o ně zájem
- ne a zájem mám
- ne a zájem nemám

#### IV.

##### 9. Domníváte se, že dokážete oddělit pracovní a osobní život?

- ano
- ne

##### 10. Věnujete pravidelně část svého volného času relaxaci a odpočinku?

- ano
- ne

##### 11. Kterým metodám duševní hygieny se pravidelně věnujete?

- relaxace, meditace
- sport
- koníčky
- vzdělávání
- nic
- jiné (prosím, napište jaké).....  
.....  
.....

##### 12. Jak často se relaxaci a odpočinku věnujete?

- 1x až 2x týdně
- 3x až 4x týdně
- 1x za měsíc
- nikdy
- tehdy, kdy mi to povinnosti dovolí

V.

**13. Prosím o vyplnění testu a řiďte se svými skutečnými pocity.**

Tabulka 19 Test ohrožení syndromem vyhoření

	vždy	často	někdy	zřídka / nikdy
1. Obtížně se soustřeďuji.	4	3	2	1
2. Nedokáži se radovat ze své práce.	4	3	2	1
3. Připadám si fyzicky vyždímaný/ á.	4	3	2	1
4. Nemám chuť pomáhat problémovým klientům.	4	3	2	1
5. Pochybuji o svých profesionálních schopnostech.	4	3	2	1
6. Jsem sklíčený /á.	4	3	2	1
7. Jsem náchylný /á k nemocem.	4	3	2	1
8. Pokud je to možné, vyhýbám se odborným rozhovorům s kolegy.	4	3	2	1
9. Vyjadřuji se posměšně o příbuzných klienta i o klientech.	4	3	2	1
10. V konfliktních situacích se cítím bezmocný/ á.	4	3	2	1
11. Mám problémy se srdcem, dýcháním, trávením, apod.	4	3	2	1
12. Frustrace ze zaměstnání narušuje moje soukromé vztahy.	4	3	2	1
13. Můj odborný růst a zájem o obor zaostává.	4	3	2	1
14. Jsem vnitřně neklidný/ á.	4	3	2	1
15. Jsem napjatý/ á.	4	3	2	1
16. Svou práci omezují na její mechanické provádění.	4	3	2	1
17. Přemýšlím o odchodu z oboru.	4	3	2	1
18. Trpím nedostatkem uznání a ocenění.	4	3	2	1
19. Trápí mě poruchy spánku.	4	3	2	1
20. Vyhýbám se účasti na dalším vzdělávání.	4	3	2	1
21. Hrozí mi nebezpečí, že ztratím přehled o dění v oboru.	4	3	2	1
22. Cítím se ustrašený/ á.	4	3	2	1
23. Trpím bolestmi hlavy.	4	3	2	1
24. Pokud je to možné, vyhýbám se i nutným sociálním kontaktům.	4	3	2	1

Vyhodnocení testu:<sup>70</sup>

Kognitivní příznaky - součet otázek 1 + 5 + 9 + 13 + 17 + 21 = A

Emocionální příznaky - součet otázek 2 + 6 + 10 + 14 + 18 + 22 = B

Tělesné příznaky - součet otázek 3 + 7 + 11 + 15 + 19 + 23 = C

Sociální příznaky - součet otázek 4 + 8 + 12 + 16 + 20 + 24 = D

Celkový bodový součet A + B + C + D: minimum 24 bodů; maximum 96 bodů.

Minimum u každé kategorie = 6 bodů; maximum 24 bodů.

Burn out orientačně - vyšší součet bodů než 50.

---

<sup>70</sup> ŽIDKOVÁ Z. PSVZ, [www.zdenka-zidkova-psvz.webnode.cz](http://www.zdenka-zidkova-psvz.webnode.cz), [online], [16 - 11- 2016], Dostupné z: <http://zdenka-zidkova-psvz.webnode.cz/metody/>

## **BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE**

**Jméno autora: Hana Formanová**

**Obor: Manažerská studia - řízení lidských zdrojů**

**Forma studia: kombinovaná**

**Název práce: Burn out u pracovníků Úřadu práce**

**Rok: 2017**

**Počet stran textu bez příloh: 63**

**Celkový počet stran příloh: 5**

**Počet titulů českých použitých zdrojů: 24**

**Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 0**

**Počet internetových zdrojů: 7**

**Vedoucí práce: Doc. PhDr. Dobromila Trpišovská, CSc.**