

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

BAKALÁŘSKÉ PREZENČNÍ STUDIUM

2014 – 2015

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

ELIŠKA VACHELOVÁ

**SYNDROM VYHOŘENÍ
V POMÁHAJÍCÍCH PROFESÍCH**

Praha 2015

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Martina Kalvodová

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE

BACHELOR FULL-TIME STUDIES

2014-2015

BACHLELOR THESIS

ELIŠKA VACHELOVÁ

**SYNDROME BURNOUT IN THE
HELPING PROFESIONS**

Prague 2015

The Bachelor Thesis Work Supervisor:

Mgr. Martina Kalvodová

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 uvádím v seznamu použitých zdrojů.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne.....

Eliška Vachelová

.....

Poděkování

Děkuji touto cestou Mgr. Martině Kalvodové za odborné vedení bakalářské práce.

V Praze dne.....

Eliška Vachelová

.....

Anotace

Bakalářská práce se zaměřuje na syndrom vyhoření u zaměstnanců v pomáhajících profesích v Domově pro osoby se zdravotním postižením Sociální pohoda, o. p .s. Javorník. V teoretické části je popsáno, kdo jsou to pomáhající osoby, co to je syndrom vyhoření - jeho příznaky a fáze a jeho rizikové faktory. Další část práce popisuje prevenci syndromu vyhoření, mimo jiné, také supervizí. V praktické části byl, pro stanovení cílů, využit dotazník Maslasch Burnout Inventory Manual, který byl vyhodnocen a to vzhledem k pohlaví, věku, odpracovaných let v pomáhající profesi a trávení volného času.

Klíčová slova

Pomáhající profese, stres, syndrom vyhoření, prevence

Annotation

This Bachelor's thesis focuses on employee burnout in helping professions in Home for people with disabilities, Sociální pohoda, o. p. s. Javorník. In the theoretical part it is described who the people working in helping professions are and what burnout is - its symptoms and stages and its risk factors. The following part of the thesis describes the prevention of burnout among others by supervision. In the practical part, to set the goals, the questionnaire Maslach Burnout Inventory Manual is used, which was evaluated in terms of gender, age, seniority in helping professions and spending of leisure time.

Key words

Helping profession, stress, burnout, prevention

Obsah:

ÚVOD	8
1 TEORETICKÁ ČÁST	10
1.1 POMÁHAJÍCÍ PROFESE.....	11
1.1.1 Osobnost pomáhajícího.....	13
1.2 SYNDROM VYHOŘENÍ A JEHO CHARAKTERISTIKY.....	15
1.2.1 Příznaky syndromu vyhoření.....	16
1.2.2 Fáze syndromu vyhoření.....	20
1.2.3 Rizikové faktory syndromu vyhoření.....	22
1.2.4 Prevence proti syndromu vyhoření.....	24
1.3 STRES A JEHO CHARAKTERISTIKY.....	28
1.3.1 Příznaky stresu.....	30
1.3.2 Resilience neboli odolnost či nezdolnost člověka.....	32
1.4 NÁSTROJE PREVENCE PROTI SYNDROMU VYHOŘENÍ.....	33
1.4.1 Supervize.....	33
1.4.2 Pravidla duševní hygieny pro osoby pracující s druhými lidmi.....	36
2 PRAKTICKÁ ČÁST	37
2.1 STANOVENÍ CÍLE A VÝZKUMNÝCH HYPOTÉZ.....	38
2.2 METODA A TECHNIKY SBĚRU DAT.....	39
2.3 POPIS TERÉNU VÝZKUMU A VZORKU RESPONDENTŮ.....	43
2.4 PREZENTACE VÝSLEDKŮ VÝZKUMU.....	46
2.5 VERIFIKACE HYPOTÉZ.....	56
ZÁVĚR	58
SEZNAM POUŽITÝCH ČESKÝCH ZDROJŮ	60
SEZNAM ZKRATEK	62
SEZNAM TABULEK A GRAFŮ	63
SEZNAM PŘÍLOH	I
PŘÍLOHA A – DOTAZNÍK	II
PŘÍLOHA B – SOUHLAS S PROVEDENÍM VÝZKUMU A ZVEŘEJNĚNÍM NÁZVU DOZP SOCIÁLNÍ POHODA, JAVORNÍK	IV
PŘÍLOHA C – BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE	V

Úvod

Mám pocit, že dnešní doba je rychlá a chaotická. Za posledních pár let se změnila technologie, životní prostředí, politická situace. Lidé si stanovují nové cíle, mění své priority, mnohdy nad své možnosti a schopnosti. Potlačují věci jako sport, kulturu, posezení s přáteli. Lidé se snaží být dokonalí, úspěšní a někdy si nevšimnou, že jsou sami a vyčerpaní. Snažila jsem se zjistit, kdy a jak to nastane a zdali se tomu dá předejít.

Za téma mé bakalářské práce jsem si zvolila syndrom vyhoření u pracovníků v pomáhajících profesích v Domově pro osoby se zdravotním postižením Sociální pohoda, o. p. s. Javorník.

Pod pojmem pomáhající profese jsou shrnuty profese zaměřené na individuální potřeby člověka a poskytování podpory a pomoci.

V Domově pro osoby se zdravotním postižením Sociální pohoda, o. p. s. Javorník jsem se zaměřila na administrativní pracovníky, zdravotní pracovníky, ošetřující pracovníky, pracovníky kuchyně a další zaměstnance zařízení.

Na všechny pracovníky jsou kladeny specifické úkoly. Především proto, že pracují s osobami, které mají různé druhy zdravotního a mentálního postižení. Práce v zařízení vyžaduje fyzickou a psychickou zdatnost, inteligenci, důvěryhodnost, komunikační dovednost a empatii.

Náročná práce vyvolává napětí a stres. A nezvládnutý stres nazýváme vyhoření. Pokud pracovník zůstává stále ve stejném prostředí, kde nemá naplněné své potřeby, dochází často k vyhoření.

Dnes syndrom vyhoření není zapsán jako nemoc. Ale potlačovaný a neřešený, může způsobit řadu různých obtíží, a to jak fyzické, tak i psychické. Někteří odborníci uvádí i problémy v sociální úrovni. Burnout se začne projevovat různými příznaky, které prochází jednotlivými fázemi. Abychom tomu všemu dokázali předejít, je důležité vědět, že existuje prevence. Prevencí se musí zabývat zaměstnavatel. Měl by svým zaměstnancům vytvořit příjemné pracovní prostředí.

Dobře zorganizovat práci a v neposlední řadě zaměstnance adekvátně finančně ohodnotit. Důležité jsou i supervize, aby zaměstnanec sám rozpoznal problém a měl sílu ho řešit.

Ve svém životě procházíme různými situacemi, rolemi. Některé role se i vzájemně prolínají. Důležitou roli hraje i individualizace. Ta nám umožňuje být sám sebou, být k sobě pravdivý, rozvíjet své možnosti a schopnosti. Pokud dokážeme dobře uspořádat svůj osobní život. Dokážeme i dobře pomáhat. Pomáhající pracovník by měl dodržovat určitá pravidla a být odpovědný sobě i okolí.

Domov pro osoby se zdravotním postižením Sociální pohoda, o. p. s. Javorník, kde bylo provedeno šetření, navštěvuji už dlouhá léta, a to jako praktikantka v rámci svého studia nebo jako dobrovolnice.

V praktické části jsou formulovány hypotézy a pro získání dat bylo zvoleno kvantitativního výzkumu. Jako techniky sběru dat bylo použito dotazníkového šetření a řízených rozhovorů. Otázky řízených rozhovorů se kryjí s otázkami v dotazníkovém šetření.

Snažila jsem se zjistit, zda pracovníci trpí syndromem vyhoření. A to s ohledem na délku pracovního poměru. Zda se snaží syndromu vyhoření předejít, a jakým způsobem. Dále jsem také zjišťovala, přínos supervize pro zaměstnance.

1 Teoretická část

1.1 Pomáhající profese

Pojem pomáhající profese je stále relativně nový, ale jeho používání zažívá nebývalý rozmach. Hlavním cílem a důvodem existence pomáhající profese je pomoc podpora člověku. Obecně jde o profese, jež jsou zaměřeny na individuální potřeby člověka. Jejich podstatným cílem je jednání a řešení potřeb člověka a poskytování podpory a pomoci. V pomáhajících profesích je nezbytná vysoká míra empatie a vstřícnosti vůči klientovi. Rovněž je důležité zaměření na individuální potřeby jedince (Michalík In: Michalík, 2011, s. 14).

Michalík ve své knize cituje Hartla a Hartlovou (2009), kteří vysvětlují pojem pomáhající profese. Podle nich jsou pomáhající profese souhrnný název pro veškeré profese, jejichž teorie, výzkum a praxe se zaměřují na pomoc druhým, identifikaci a řešení jejich problému a na získávání nových poznatků o člověku a jeho podmínkách k životu, tak aby mohla být pomoc účinnější.

Dle Géringové za pomáhající profesi můžeme považovat organizovanou skupinu pracovníků, kteří lidem v nesnázích poskytují specializovaný typ podpory. Řadíme mezi ně psychology, lékaře, sociální pracovníky, terapeuty, pedagogy, vychovatele, speciální pedagogy, rehabilitační pracovníky. Profese umožňují komplexně zvládat problémy a snaží se upokojovat potřeby nacházející se v sociálním prostředí.

U pomáhajících profesí je důležitý přístup ke klientovi. Práce vyžaduje i vlastní zapojení pomáhajícího. Osobnost pomáhajícího je důležitá a má velký vliv na kvalitu a výsledek práce s klientem. Jde o celý soubor, který má dvě strany. Na straně jedné je ten, kdo pomáhá (učitel, lékař, zdravotní sestra, kněz, sociální pracovník, psycholog, terapeut...). Na druhou stranu stavíme toho, komu má být pomoheno (žák, pacient, klient, chovanec, student, uživatel...). U pracovníků pomáhajících pracovníků nesmíme opomenout, že se jedná pouze o povolání a jeho vykonávání. Důležitá je metodika práce, aby si pracovník udržel správné pracovní návyky a nedocházelo tak k podlehnutí potřebám jedince nebo naopak chladný odtažitý přístup k jedinci.

Pomáhající profese kladou na pracovníky specifické nároky, mezi které se počítá fyzická a psychická zdatnost, inteligence, přitažlivost pro klienty, důvěryhodnost, komunikační dovednosti a empatie. Emocionální zátěž pomáhajících pracovníků je vysoká zejména při práci s klienty, jejich odezva je minimální či nesrozumitelná (lidé s autismem, s mentálním postižením, s duševní nemocí). Velmi náročná je i práce s klienty, kteří jsou v zařízení (programu) nedobrovolně, s těžce nemocnými, případně s umírajícími nebo agresivními klienty. Typickým projevem nezvládnutého pracovního stresu je tzv. vyhoření (Matoušek, 2008, s. 140).

Každá pomáhající profese má svá specifika, jako:

- požadavky na specializované vzdělání
- zaměření na individuální potřeby jednotlivce
- důležitá role praxe a dalšího vzdělání
- speciální požadavky na strukturu osobnosti pracovníka
- vyšší riziko syndromu vyhoření
- využívání etických norem
- specifické komunikační schopnosti (Michalík In: Michalík, 2011, s. 15).

Do činnosti pomáhajících profesí řadíme tyto aktivity:

- diagnostika
- poradenství
- terapie
- řešení problémů
- záznam problému (Michalík In: Michalík, 2011, s. 16).

1.1.1 Osobnost pomáhajícího

Osobnost je podle Matouška osobité spojení dušních a tělesných vlastností člověka, které se utváří v průběhu individuálního vývoje a projevuje se ve společenských vztazích (Matoušek, 2008, s. 129).

Každá pomáhající osoba je osobností. Pojmem osobnost vysvětlujeme jako zvláštní jednání a prožívání. Je to například pocit naplnění a uspokojení z práce. Na druhé straně to může být i pocit vyhoření. Každá role pomáhajícího vyžaduje důraz na určité vlastnosti a schopnosti osobnosti. Velmi důležitou roli zde hraje i individualizace, která je procesem stávání se sám sebou. Umožňuje nám, abychom si dovolili být jedineční ve všech situacích. Pokud chceme porozumět ostatním lidem, je důležité, abychom dokázali porozumět samy sobě. Pro porozumění člověku je třeba hledat vztah mezi jeho jedinečností a na druhé straně jeho socializací.

Pro pomáhající profese je nezbytná hierarchie potřeb A. Maslowa. Na nejnižší úrovni se nachází fyziologické potřeby (žízeň, hlad, potřeba tepla aj.); na vyšší úrovni stojí potřeba bezpečí, potřeba někam patřit a být milován, potřeba kladného hodnocení od druhých (úcty) i dobrého sebehodnocení (sebeúcty); na vrcholu pyramidy je potřeba seberealizace. Uspokojení nižších potřeb má přednost před uspokojením vyšších potřeb (Matoušek, 2008, s. 129).

Géringová tvrdí, že ve svém životě člověk prochází řadou rolí, které souvisí s místem našeho pobývání, se společností, v níž se nacházíme, a s činností, kterou vykonáváme. Některé role jsou časově a místně omezené, jiné jsou trvalou součástí našich životů. Role se vzájemně mísí a ovlivňují.

Role jsou určité očekávání, standarty, které o člověka v dané situaci nebo pozici očekáváme. Daný jedinec jí může, ale nemusí přijmout. Role mohou být souladu nebo v konfliktu. Pracovníci pomáhajících profesí bývají konfrontováni s problémy klientů, kde nelze být neutrální. Důležitá je schopnost vcítit se do situace a vnímat i skrytou stranu problému. Jeho reakce je důležitá. Umožňuje klientovi, aby se orientoval ve svých emocích a postojích. Pokud si nedokážou porozumět, neměli by spolu pracovat. Role pomáhající by měla být jinde.

Role pomáhajícího pracovníka má svá jasná pravidla a jasná očekávání.

Pomáhající pracovník by měl být:

- ochotný
- vlídný
- klidný a vyrovnaný
- empatický
- zapálený pro věc
- má mít rád svou práci
- odpovídající znalosti a dovednosti (Géringová, 2011, s. 36).

Dnes platí, snad ještě naléhavěji než v dobách minulých, že lidské je být především odpovědným, a to ve všech rovinách. Tedy být odpovědný k sobě samému, k okolnímu světu a zejména pak k druhým lidem, popřípadě i k řádu bytí, který nás přesahuje. Všechny těchto rovin se zcela přirozeně dotýká i činnost v rámci pomáhajících profesí, kde očekáváme zcela spontánní prosociální jednání. Míjíme jím:

- jednání, jež respektuje prospěch jiných osob
- ochotu pomoci druhému
- empatické chování
- schopnost sdílet problémy druhých
- prosazování pozitivních společenských cílů atp. (Jankovský, 2003, s. 9).

1.2 Syndrom vyhoření a jeho charakteristiky

Poprvé byl tento název „burnout“ (dříve „burn-out“) představil H. Freudenberger v jeho článku vydaném roku 1974 v časopise „Journal of Social Issues“ (Kebza, Šolcová, 2003, s. 6).

Burnout se začal objevovat v našich zemích mezi 80. a 90 léty 20 století, kdy země prošly velkými změnami, které znamenali pro občany velké změny, na které nebyli připraveni. Tyto změny vyvolaly nové stresové situace a lidé ztráceli naději dosažení svých cílů, což jim způsobovalo stres a zklamání (Kebza, Šolcová, 2003, s. 7).

Syndrom vyhoření je pojmenován jako vlastní prožívání citového, tělesného a duševního vyčerpání, způsobeného dlouhodobým pobýváním v emocionálně náročných situacích (Křivohlavý, 1998, s. 10).

Podle mezinárodní klasifikace nemocí Světové zdravotnické organizace je vyhoření zařazeno do doplňkové kategorie diagnóz a není tedy klasifikováno jako nemoc (Stock, 2010, s. 14).

Pramenem syndromu vyhoření vychází z naší lidské potřeby doufat, že náš život má smysl. Věci, které děláme, jsou důležité a užitečné. Každý člověk potřebuje vidět, že jeho život je důležitý. Pokud ale zjistí, že selhal, vyhoří. Syndrom vyhoření může být velice bolestivým a tíživým zážitkem. Pokud si včas vyhoření uvědomíme, může se to stát prvním krokem ke zlepšení svého podvědomí. Může být předchůdcem důležitých životních změn našeho růstu a vývoje osobnosti. Lidé, kteří toto zvládli, téměř bez výjimky pokračují lepším a plnějším životem (Křivohlavý, 1998, s. 11).

Syndrom vyhoření je soubor příznaků, které se vyskytují u pracovníků pomáhajících profesí. Objevuje se z důvodu z dlouhodobě nekompenzované zátěže, kterou přináší práce s lidmi. Je to stav psychického, někdy i celkového vyčerpání doprovázený pocity beznaděje, obavami, případně i zlostí. Klesá pracovní motivace a zhoršuje se výkon. Může být narušeno i sebevědomí člověka. Větší riziko je u lidí, s intenzivním, vysokým pracovním nasazením neschopných realizace, kteří žijí pod časovým tlakem (Matoušek, 2008, s. 246).

1.2.1 Příznaky syndromu vyhoření

Syndrom vyhoření může vzniknout poměrně rychle. U disponovaných jedinců vystavených nepříznivým podmínkám již za několik týdnů až měsíců. Proces vývoje syndromu vyhoření může mít povahu lineárního stupňování, které popř. končí opuštěním stresujícího zaměstnání. Nebo se syndrom vyhoření může vyvíjet v cyklech, během nichž pracovník někdy nalezne řešení svých těžkostí, ale posléze opět propadá do pasivity.

U pomáhajících profesí, je těžké definovat výsledek práce a kritéria úspěšnosti pracovníka. Proto je důležité, aby si každý pracovník našel svůj optimální stupeň angažovanosti (Matoušek, Hartl In: Matoušek, 2013, s. 53-54).

Podle Stocka existují tři základní symptomy vyhoření, a to vyčerpání, odcizení a pokles výkonnosti:

Vyčerpání můžeme být fyzické nebo psychické. Do psychických projevů patří bezmoc, sklíčenost, beznaděj, pocity strachu, pocity prázdnoty, apatie, ztráta odvahy, osamocení. Z hlediska fyzických projevů jde o poruchy spánku, nedostatek energie, slabost, svalové napětí, bolesti zad, náchylnost k infekčním onemocněním, náchylnost k nehodám a poruchy paměti a soustředění.

Odcizení, pociťuje člověk, který trpí syndromem vyhoření tak, že má ke své práci a okolí téměř až lhostejný postoj. Postupně ztrácí ideály, cílevědomost a zájem. Chronická dlouhodobá zátěž se negativně projevuje i v soukromé sféře. V extrémních případech může dojít i k přetrhání sociálních vazeb.

Nízká výkonnost se projevuje v důsledku, že člověk ztratil důvěru v sebe sama. Člověk trpící syndromem vyhoření potřebuje dále více času na provedení úkolů než dříve. Postupně se prodlužuje i doba regenerace (Stock, 2010, s. 19-22).

Dle Maslachové (1982) je typickým rysem vyhoření v pomáhajících profesích emoční únava a snížení osobní i profesní sebeúcty, což může vyústit v odosobnění, odlidštění a negativní chování ke klientům a v práci obecně (Maroon, 2012, s. 133).

Kebza a Šulcová uvádí popis příznaků, které rozčlenili na úrovně, v nichž se projevují:

Psychická úroveň

- převládá pocit, že vynaložená práce nepřináší žádný výsledek
- duševní vyčerpání, zejména emocionální vyčerpání způsobuje pokles zájmu nebo ztrátu motivace
- snižuje se celková aktivita, ubývá kreativita a iniciativa člověka
- u člověka převládají pocity smutku, deprese a frustrace, také bezvýhodnost a beznaděj
- člověk může mít pocity bezcennosti a postradatelnosti
- začne se ukazovat negativistické a cynické chování ke klientům, zákazníkům i pacientům
- snížení a ubývání zájmu o svou profesi, záporné vyhodnocování instituce, kde je osoba zaměstnána
- osoba má pocit, že není dostatečně její úsilí oceněno
- omezení výkonu práce na základní jednoduché postupy
- používají se známé fráze a klišé (Kebza, Šolcová, 2003, s. 10).

Fyzická úroveň

- stav celkové únavy organismu, apatie
- dochází k ochabnutí těla
- rychlý pokles výkonnosti, dostavující se po krátkých etapách relativního zotavení
- vegetativní obtíže: bolesti u srdce, změny srdeční frekvence, zažívací obtíže, dýchací obtíže
- neurčité bolesti hlavy
- kolísavý krevní tlak
- poruchy spánku
- bolesti zad a svalů
- sklony ke vzniku různých závislostí

Sociální úroveň

- nevyskytuje se potřeba zájmu od ostatních osob
- stranění se kolektivu, minimalizují kontakty s klienty i spolupracovníky
- nezájem o svou práci a o vše co z prací souvisí
- malá empatie
- dochází k narůstání nedorozumění a sporů, kvůli lhostejnosti a nezájmu o okolí (Kebza, Šolcová, 2003, s. 10).

Křivohlavý uvádí příznaky podle výpovědí pacientů:

- cítí se fyzicky vyčerpán
- cítí se duševně vyčerpán
- objevuje se pocit, že už nemůže vydržet více
- osoba si připadá bezcenná postradatelná
- je v tísní, v napětí, ve stresu
- je smutný, nešťastný, pln pesimismu
- je sláb a je mu zle
- je na konci svých sil
- je pln beznaděje
- žije v neustálém napětí
- cítí se zcela vyčerpaný, ztrácí nadšení
- není spokojen sám se sebou a s tím co dělá
- neumí poradit sám sobě, natož jiným
- vše ho nadměrně zatěžuje
- cítí se být nicotným
- je neustále v napětí
- i malý problém je pro něho nepřekonatelný

1.2.2 Fáze syndromu vyhoření

Autoři popisují vývoj syndromu v různém počtu fází. Nejjednodušší model popisuje Stock, který se skládá ze čtyř fází:

- idealistické nadšení
- stagnace
- frustrace
- apatie

Ve fázi idealistického nadšení jedinec pracuje zpočátku s nadprůměrným nasazením. Má velké ideály a množství energie jsou v rozporu s nereálnými nároky kladenými na sebe i své okolí. Jedinec žije jen svým zaměstnáním a uzavírá se před okolním světem.

Ve fázi stagnace se život jedince podstatně omezil jen na práci. Jeho práce už pro něj není tak vzrušující jako dříve, začíná přehodnocovat své počáteční ideály a zažil již několik zklamání. Věci, které dřív nepovažoval za důležité, se nyní dostávají do popředí, jako je plat, možnosti kariérního růstu apod.

Ve fázi frustrace jedinec začíná pochybovat o smyslu svého snažení. Uvědomuje si vlastní bezmocnost. Zpochybňuje význam i výsledky své práce. V důsledku rozdílu mezi tím, co by chtěl udělat a mezi tím, co lze provést vrůstá neustále jeho zklamání.

Ve fázi apatie jako obranná reakce oproti frustraci nastupuje vnitřní rezignace. Jedinec dělá jen to, co je nezbytně nutné, vyhýbá se náročným úkolům i kontaktům. Počáteční nadšení se zcela vytrácí. Objevují se pocity rezignace, zoufalství, způsobené nedostatkem jiných možností uplatnění (Stock, 2010, s. 23).

Stejný počet fází uvádí i Maslach, a to konkrétně fázi idealistického nadšení a přetěžování, dále fázi emocionálního a fyzického vyčerpání, dehumanizaci druhých lidí jako obrany před vyhořením. Jako poslední uvádí fázi terminálního stádia, kdy dochází ke stavění se proti všem a proti všemu. Kdy se syndrom vyhoření objevuje v celé své pestrosti (Křivohlavý, 1998, s. 61).

Kebza a Šolcová uvádí čtyři fáze syndromu vyhoření, a to:

- iniciační fáze, kdy od zapálení a nadšení pro věc dochází k prozření, že ideály nejsou plně realizovatelné
- další fáze je období frustrace, kdy je člověk zklamán tématem, řešeným problémem nebo dokonce celou profesí
- třetí fáze je fáze apatie, při níž dochází k nepřátelským impulzům proti všemu, co je společné se zaměstnáním
- poslední stádium je fáze úplného vyhoření, provázené odosobněním a ztrátou lidskosti (Kebza, Šolcová, 2003, s. 13)

James (1982) publikoval nejčlenitější model, kde najdeme celkem dvanáct po sobě následujících fází:

- snažení o úspěchy v zaměstnání, být samostatný
- neuspokojování si svých osobních potřeb
- zaměstnání je pro člověka prvotní
- stanovení si jiných hodnot v osobním řebříčku
- potlačování strachu, napětí a nepřipouštění si dané situace
- ztráta orientace a naděje, neangažovanost a hledání pomoci v alkoholu či drogách
- změna chování, sociální izolace
- člověk přestává vnímat své potřeby a upouští od svých životních cílů a hodnot
- projevy strachu ze selhání a hledání smyslu života
- deprese, zoufalství, prázdnota, pocit bezmocnosti
- úplné tělesné, emocionální a duševní vyčerpání (Křivohlavý, 1998, s. 62).

1.2.3 Rizikové faktory syndromu vyhoření

Evropská agentura pro bezpečnost a ochranu zdraví při práci má vytvořený vlastní přehled faktorů, které negativně působí na jedince. Je to například nejistota trvání pracovního poměru, dlouhá pracovní doba a rostoucí intenzita práce, rostoucí emocionální náročnost práce anebo neslučitelnost zaměstnání a soukromého života (Stock, 2010, s. 32).

Syndrom vyhoření vznikne snadněji u osob, které mají danou omezenou kapacitu vstupovat do kontaktů s lidmi. Očekává-li pracovník od práce plnou seberealizace nebo dokonce ztotožnění svého soukromí a práce, pak je spokojen pouze tehdy, dává-li mu zaměstnání pro seberealizaci dostatečný prostor (Matoušek, Hartl In: Matoušek, 2013, s. 55).

Ukázalo se, že náchylné osoby k syndromu vyhoření jsou osoby empatické, mají tendenci se výrazně identifikovat s druhými. Projevuje se u nich také idealismus, úzkost, sensitivita, zaměření na druhé, obětavost atd. (Kebza, Šolcová, 2003, 18).

Dle Kebzi a Šolcové jsou rizikovými faktory:

- stále narůstající životní tempo a nároky na člověka
- určité profese, ve kterých dochází ke kontaktu s lidmi
- potřeba odstraňovat chronický stres
- přehnané požadavky na pracovní výsledky, stejnorodá práce
- dřívější vysoké pracovní nasazení
- dříve velký zájem o druhé, nadměrná obětavost a empatie
- dříve vysoká odpovědnost a perfekcionismus a pedantství
- neschopnost odpočívat
- úzkostné, fobické a obsedantní rysy

- neustálý časový nátlak na člověka
- nízké sebevědomí a sebeuvědomování
- pevné přesvědčení o špatném společenském uznání a ekonomickém ocenění za provedenou práci
- neustále prožívaná agrese

Okolnosti pro vznik syndromu vyhoření dle Křivohlavého jsou:

- zátěž a přetížení – stresory a distres
- neuspokojení potřeb kvůli překážce
- špatné vztahy mezi lidmi
- velká emocionální zátěž
- vliv pracovních podmínek a organizace práce, vliv prostředí

Dle Matouška k rozvoji syndromu vyhoření specificky přispívají pracoviště, kde:

- není věnována dostatečná pozornost potřebám personálu, nekoná se supervize
- noví zaměstnanci nejsou zacvičení již zkušeným personálem
- nenalezneme na pracovišti plány pro osobní rozvoj
- zaměstnanci chybí možnost někomu kompetentnímu sdělit, na jaké problémy narazil a jak by bylo možno je popřípadě řešit

1.2.4 Prevence proti syndromu vyhoření

Abychom předešli syndromu vyhoření, je dobré vědět, že existuje něco jako totální psychické vyčerpání. Že se může projevovat jak tělesně, tak emocionálně a mentálně. A kdy a jak k tomu dochází (Křivohlavý, 1998, s. 69).

Jako prevence vyhoření dle Maroona je pravidelné hodnocení zaměstnání, ohled na potřeby, stanovení supervizních cílů a plánování vzdělávacích programů i rozvoj personálu. V mnohých zařízeních se pravidelně provádějí testy, které však málo hodnotí potíže a tlak v pomáhajících profesích. Průzkumy, které provádí supervizoři, se mají soustředit na hodnocení výkonnosti, mají zohlednit spokojenost zaměstnanců s prací, analyzovat situace způsobující tlak a frustraci (Maroon, 2012, s. 107).

Jako nezbytný předpoklad vyhnutí se syndromu vyhoření je, si osvojit postupy a strategie při zvládání stresu. Naučit se dodržovat správnou životosprávu, denní režim a celkový životní styl (Kebza, Šolcová, 2003, s. 21).

Prevencí syndromu vyhoření je:

- ucelené získávání znalostí prostřednictvím vzdělání a dovedností s dlouhou praxí
- popis poslání organizace a metod práce
- jasné určení profesionální role pracovníka a náplně práce
- nutnost zacvičovat nové pracovníky
- umožnění profesionálního poradenství odborníkem
- programy pro osobní rozvoj a podpora dalšího vzdělávání pracovníků ze strany instituce
- průběžná supervize
- případové konference v jedné instituci nebo spolupráce pracovníků s jinými institucemi

- nasazení více pracovníků v náročných situacích
- důležité je připravování akcí, kde se klienti podívají do jiných míst a zaměstnanci se lépe seznámí s jejich povahou
- omezení administrativní zátěže spojené s prací s klienty
- omezení pracovního úvazku
- kombinace přímé práce s klienty s jinými činnostmi, které nezahrnují přímou práci s klienty (Matoušek, 2013, s. 56).

Interní individuální možnosti prevence syndromu vyhoření

- Smysluplnost - s otázkami smysluplnosti se setkáváme ve všech psychologických pojetích, které se zabývají zvládnutím obtíží, stresů, distresu a depresí. Podle V. E. Frankla je nutné počítat nejen s přirozenými potřebami a motivačními silami, ale i s motivační silou smysluplnosti toho, co děláme a oč se snažíme. V prevenci syndromu vyhoření je třeba si ujasnit hodnoty, které dodávají smysluplnost našeho života. Je lépe investovat svou energii a chápat problémy spíše jako výzvu, než jako břemena.
- Stresory a salutory - na počátku syndromu vyhoření má výraznou roli nepoměr mezi stresory (faktory, které zatěžují, stresují člověka) a salutorů (možnosti, jak těžkou situaci řešit).

Dle Matouška salutory pomáhají adaptovat se na stres v náročných situacích. Pokud dojde k nepoměru mezi stresory a salutory je třeba situaci řešit. Křivohlavý navrhuje jako řešení dvě varianty. Je třeba ubrat na straně stresorů, jako např. vzdání se některé aktivit. Jako druhou možnost uvádí přidat na straně salutorů, tedy faktorů, které pomáhají zvládnout stres, jako např. nejrůznější relaxační cvičení.

- Osobnostní charakteristika - různí lidé jsou vybaveni různou mírou odolnosti vůči syndromu vyhoření. A je nutné věnovat pozornost prevenci ve smyslu životních podmínek jedince. Protože můžou nastat v životě člověka takové situace, kdy do stavu vyhoření může propadnout téměř každý.

Je důležité shromažďovat a šetřit svoji energii, abychom jí měli, až bude potřeba. Je třeba si stanovit krátkodobé i dlouhodobé cíle. Musíme si práci rozvrhnout a nepracovat až do úplného vyhoření.

Externí vlivy v prevenci a zvládání syndromu vyhoření

- Sociální opora – sociální skupina i celá sociální síť hraje významnou roli v prevenci proti syndromu vyhoření. Člověk se sice rodí jako jednatel, ale vždy jako člen určité skupiny. Během života se společenské skupiny mění, jsou to skupiny kamarádů, spolužáků atp. Toto společenství druhých lidí vytváří určitým způsobem sociální síť. Tato sociální síť slouží jako významná pomoc v boji se stresem a funguje jako zpětná vazba. Členové malých skupin se snaží udržovat a zlepšovat fyzický, emocionální a mentální stav ostatních členů skupiny.
- Dobré vztahy mezi lidmi – podle všech známých výzkumů se ukazuje, že pracovní vztahy výrazně ovlivňují pracovní spokojenost nespokojenost.
- Kladné hodnocení druhých lidí – prevencí syndromu vyhoření mohou také být projevy úcty, vážnosti a kladného hodnocení druhých osob a toho, co dělají a jak vypadají.
- Pracovní podmínky – úroveň pracovních podmínek je v každém zařízení jiná, proto se projevuje různý stupeň vyhoření. Je žádoucí, aby na pracovišti byli dobře motivovaní zaměstnanci.
- Výchova a výcvik – lidé by měli vědět, co je syndrom vyhoření a jak se mu bránit. Měli by se seznámit s možnostmi podniku, dále a poznat, jak je možno podporovat a rozvíjet struktury sociální opory v rámci podniku. Dále by měli vidět jak je možno využívat pracovních porad, konferencí, odborného školení atp.
- Organizace práce – pokud chceme stresu a syndromu předcházet, je třeba vyhoření aktivně předcházet. Důležitá je flexibilita, důsledná zpětná vazba, pracovní úkoly je třeba stanovit s ohledem na možnosti realizace, je třeba si co nejpřesněji ujasnit co se od koho očekává. Dále je důležité uznání.

Ukazuje se, že míra spokojenosti je do značné míry přímousměrná uznání, tomu, kdo pracuje (Křivohlavý, 1998, s. 108).

- Úprava pracovních podmínek – jedná se o uvolnění napětí v práci, oproštění se od administrativního zatěžování, zjednodušení příliš složitých pracovních postupů a důležitá je spolupráce s ostatními.
- Úprava pracoviště – je důležité myslet přinejmenším na základní podmínky, jako je hluk, světlo, tepelná pohoda a klid (Křivohlavý, 1998, s. 110).

Dle Maslachové (1982) můžeme shrnout všechny vědomosti o vyhoření, do jednoho slova, tímto slovem je rovnováha. Rovnováha mezi dáváním a bráním, mezi klidem a stresem, mezi prací a soukromým životem stojí v protikladu k pracovnímu přetížení, nedostatku personálu, přílišné angažovanosti a jiným činitelům způsobujícím vyhoření (Maroon, 2012, s. 133).

1.3 Stres a jeho charakteristiky

Stres je pro život nezbytný, patří k životu. Škodlivý je tehdy, když je ho moc a když situaci nezvládáme. Žijeme v uspěchané, přetechnizované době, pod vlivem různých zátěžových stresových situací, na jejichž zvládnutí nebyl původně člověk vybaven. Stres klade zvýšené požadavky na adaptační schopnosti organismu, který se musí se zátěží vyrovnávat. Nejsme proti stresu bezmocní, můžeme se ho naučit zvládat a ve většině případů nemusíme vyhledávat odbornou pomoc. Stres ale má dvě krajní meze. Mezi jednotlivci jsou značné rozdíly. Jsou lidé, kteří stres vyhledávají. Mají potřebu riskovat. Naopak existují lidé, kteří se stresují tak, že se straní i běžným aktivitám v životě (Irmiš, 1996, s. 7).

Stres může mít několik podob. Emočně negativně hodnocený stres označujeme jako distres. Kladně emočně působící stres označujeme za eustres. Za stres považujeme stav člověka, vyvolaný jakýmkoli vnějším vlivem (stresorem), který dle jeho mínění nemá dostatečnou adaptační kapacitu. Stresorem je proto nejen sám vnější podnět, ale i očekávání, že takový podnět člověk nezvládne (Matoušek, 2008, s. 215).

Dle Grüna ten, kdo trpí syndromem vyhoření, je všechno stresující. Je nutno ale říci, že stres není totéž co syndrom vyhoření. Stres ovšem může v syndrom vyhoření vyústit, když se k němu přidají i jiné vnitřní či vnější okolnosti. Dnešní moderní společnost se vyznačuje shonem, neustálými změnami a všemožnými nároky, které tvoří součást našeho života jinou měrou, než tomu bylo dříve (Grün, 2014, s. 23).

Stres souvisí ve většině případu se světem práce. Jsme soustavně vystavováni tlaku, jenž nás nutí pracovat ještě více a rychleji. Hlavní roli při tvorbě stresu však nehraje množství práce, nýbrž požadavky, jež na nás život klade. Vzájemné vztahy mezi lidmi hrají další důležitý faktor stresu v pracovním prostředí (Grün, 2014, s. 23).

Podle empirických výzkumů bylo zjištěno, že největším pracovním stresem trpí pracovníci střední společenské vrstvy. Jsou na ně kladeny velké požadavky, avšak jim dávána malá kompetentnost řízení všech potřebných věcí – což vede ke stresu. Je to tedy vysoká míra požadavků kladených na člověka, kombinovaná s malou mírou možností řídit běh dění, která vede v práci ke stresu (Křivohlavý, 2009, s. 174).

Je nezbytné, abychom přebírali odpovědnost za to, že si budeme sami všimnout známek přetížení vlastního organismu, a abychom se ujistili, že se nám dostane podpory nejen při zvládnutí stresu, které se u nás objevují, ale také při vypořádání se s příčinou stresu. Pokud příznaky stresu příliš dlouho přehlídíme, hrozí nebezpečí, že nás zaplaví a vstoupíme do stavu vyhoření (Hawkins, Shohet, 2004, s. 32).

Stres sám není škodlivý. Záleží na nás, jakým způsobem na něj reagujeme. Je důležité naučit se na stres správně reagovat. Dnes už známe určité postupy, které nám můžou odbourat nadměrný stres. K odbourání stresu nám mohou pomoci denní záznamy, kde si budeme zaznamenávat jednotlivé situace, později je vyhodnotíme a najdeme příčinu. Dále se snažíme vhodně motivovat, a to například vhodnými hesly. Snažíme se myslet na to, co se nám povedlo, nebo do svého dne zařadit oblíbený sport nebo dobrou večeři. Lidé, kteří považují odpočinek za ztrátu času, si neuvědomují, že „méně je více.“ Příliš velký stres nás může přivést k vážnému onemocnění. Ve společnosti se vyskytují jedinci, kteří šíří stres a napětí. Většinou skáčou do řeči, urážejí, zesměšňují druhé, neustále si stěžují, chovají se nadřazeně, agresivně. Snaží se ostatními manipulovat. Nejvíce na své negativní vlastnosti doplácí ale sami. A proto je lepší těmto lidem se vyhnout (Irmíš, 1996, s. 150).

Způsob zvládnutí stresu funguje jako zkušenost, která ovlivňuje budoucí reagování na podobné situace. Mnohé stresové situace jsou zbytečné a lze se jim vyhnout. Je třeba si neklást nepřiměřené cíle (Vágnerová, 2004, s. 52).

1.3.1 Příznaky stresu

Obecně jsou popisovány tři roviny reakce na stres, které ale mohou být u každého více či méně vyjádřeny.

- Fyziologické potíže: bušení srdce, nepravidelná činnost srdeční, zrychlení srdeční činnosti, bolesti nebo tlak v hrudi, přechodné zvýšení krevního tlaku, poruchy zažívání, pocení, poruchy prokrvení, bolesti v kříži a zádech, třes, škrubání víček, pláč, ztuhlé svaly, stažení v krku, sucho v ústech, časté močení, sexuální potíže, různé bolesti svalů aj.
- Psychické potíže: pocit vyčerpání, nespavost, děsivé sny, přemýšlení o problémech, ranní únava, úzkost, pocity napětí, pocit ohrožení, vztek, agresivita, pocit samoty, poruchy soustředění a zhoršená paměť, netrpělivost, přecitlivělost, lítost, větší potřeba spánku, únava a vyčerpání, ztráta radosti z práce. Jde většinou o různé citové reakce. Dále sem patří též nepřipravené reakce v myšlení, kdy problém stále rozebíráme, neustále se nám myšlenky vrací, nemůžeme je zahnat a používáme uklidňujících léků.
- Změny v chování: přejídání, nechutenství, vyhýbání se povinnosti, nápadné nonverbální chování, jako je zvýšená gestikulace, různé útočné postoje, rychlá chůze, okusování nehtů, zvyšování hlasu, přecházení z místa na místo, rychlé přijímání potravy, skákání do řeči, zvýšené pití alkoholu, nadměrné kouření (Irmiš, 1996, s. 75).

Stres se dá podle psychických a fyzických příznaků dobře rozpoznat. Stres může potkat každého, avšak syndrom vyhoření postihuje lidi, kteří si dávají velké cíle. Nejvíce se to týká lidí, kteří pracují s druhými lidmi. Ke stresu nedochází tehdy, když se nám zdají problémy řešitelné (Křivohlavý, 1998, s. 52).

Stresové reakce organismu mají dvě fáze:

1. Poplachová reakce

Pokud organismus rozezná podnět jako stresový, vyvolává tento podnět neklid. Následuje výlev adrenalinu a nonadrenalinu – je aktivován sympatikus. Aktivace sympatiku vede k uvolnění energie, dochází k vyplavení cukru, tuků a škrobů ze zásob do krve. Aktivace sympatiku, se projeví zúžením cév v kůži, zrychlením tepu srdce, zrychlením dechu, zvýšením napětí kosterního svalstva, husí kůže, odkrvení prstů, rozšířením zornic atp. Energie, která je vyplavena do krve, je zaslána společně s kyslíkem do tkání, které jsou pro útok nebo útěk nejdůležitější (Praško, Prašková, 2001, s. 15).

2. Všeobecný adaptační syndrom

Po první alarmové reakci, následuje dlouhodobější reakce. Cílem je zklidnění organismu. Adaptační reakce přichází v chvíli, kdy se poplachová reakce vyčerpala. K tomu může dojít, i když překážku či problém nevylo možné vyřešit. Organismu pak jde zejména o to, aby si vytvořil ochranu pro překonání či přečkání nepříznivé situace. Přestože organismus funguje v útlumovém režimu, stojí ho to hodně energie (Praško, Prašková, 2001, s. 15).

Znaky stresových situací

Atkinsonová (1995) rozdělila charakteristiky do několika bodů

- pocit neovlivnitelnosti situace – pokud má osoba pocit, že situaci nemůže ovlivnit, působí to více stresově
- pocit nepředvídatelnosti vzniku stresové situace – nemožnost předvídat nepříjemné situace zvyšuje intenzitu stresu
- pocit nezvládnutelnosti situace – subjektivní pocit, že jsou na nás kladeny vysoké nároky
- nepříjemný tlak okolností vyžadující příliš mnoho změn – vyvolává pocit dezorientace, vysoké nároky na adaptaci (Vágnerová, 2004, s. 50).

1.3.2 Resilience neboli odolnost či nezdolnost člověka

Pojem resilience znamená odolnost či nezdolnost člověka. Dnes převládá názor, že schopnost resilience si děti osvojují v prvních deseti letech života, ale dospělý si tuto vlastnost může také do jisté míry posílit. Odolní lidé si přes neúspěchy zachovávají duševní rovnováhu. Nevyhledávají zbytečná rizika, v krizových situacích většinou obstojí, jsou otevření vůči výzvam. Tito lidé také prožívají strach a mají pochybnosti, ale díky pozitivnímu přístupu k životním situacím vždy dokážou najít nějaké řešení (Stock, 2010, s. 52).

Rutter upozornil na to, že nikdo není obdařen absolutní odolností a tvrdí, že jde o víceúrovňový jev, který se liší:

- interindividuálně
- situačně
- nachází svůj zdroj jedna v jedinci, jednak v sociálním kontextu
- podléhá vývoj stejně jako jiné charakteristiky (Šolcová, 2009, a. 11).

Osobnosti, které jsou odolní vůči tomu, co se děje, jsou v kontaktu se svými pocity, jsou si vědomi, co je vyvolává, vědí, že život je jedna velká výzva. Přináší stále nové požadavky a nároky. Proto je třeba být flexibilní a ochotný ke změnám. Důležitá je bohatá a pevná sociální síť, která pomáhá tím, že zlepšuje úroveň sociálních dovedností, nabízí pocit sounáležitosti a většího bezpečí (Honzák, 2013. s. 182).

Jsou lidé, kteří svým způsobem života dovedou stresu předcházet. Žijí rytmicky, s dostatkem aktivního odpočinku, tělesné aktivity, dovedou se uvolnit, jejich myšlení je většinou konstruktivní, proto si dělají starosti, ale problémy přímo řeší. Díky jejich životnímu stylu zažívají dostatek příjemných aktivit, tak že se dovedou ze života těšit. Dovedou příjemně, jasně a otevřeně komunikovat s druhými lidmi a v případě potřeby se prosadit bez toho, že by někoho uráželi nebo ponižovali (Praško, Prašková, 2001, s. 11).

1.4 Nástroje prevence proti syndromu vyhoření

1.4.1 Supervize

Dle Hesse (1980, s. 25) je supervize čistá mezilidská interakce, jejímž obecným cílem je, aby se supervizor setkával s druhou osobou, tedy supervidovaným, ve snaze zlepšit jeho schopnost účinně pomáhat lidem (Hawkins, Shohet, 2004, s. 59).

Supervize je systematické odborně vedené vzájemné působení lidí směřující k prohloubení kvality práce v určité pracovní oblasti. Provádí se na bázi kontraktu mezi zadavatelem supervize, supervizorem a účastníky supervize a z něj se odvíjejícího pracovního spojení. Zaměřuje se na konkrétní možnosti vyladění pracovních postojů, postupů a vztahů s realizací profesionálních hodnot a cílů v pracovní situaci (Havrdová In: Matoušek, 2013, s. 514).

Dle Casey (1998), Kadushin a Harkness (2002), Maroon (2006) Pines a Aronson (1988) během procesu supervize je řízen, koordinován a přehodnocován profesní vývoj supervidovaných. Supervize představuje výchovný proces, který je důležitý v pomoci pracovníkům, aby dosahovali dobrých výkonů odpovídajícím způsobem. Hlavním prvkem je vzdělávání, dále prvky administrativní a podpůrné (Maroon, 2012, s. 109).

Dle Hardové se supervize postupem času obohatila o organizační témata a metody podpory organizačního rozvoje, dochází k rozvoji koučinku, organizačního poradenství a organizační supervize. Supervize se stává též v ČR jednou z vlivných forem podpory kvality v sociálních službách.

Supervize je v současné době zavedena ve 24 evropských zemích, USA, Kanadě, Austrálii, a na Novém Zélandě. Mezi státy s nejstarší tradicí supervize patří USA a Velká Británie následované Kanadou, Německem, Nizozemskem, Švýcarskem a Rakouskem (Havrdová In: Matoušek, 2013, s. 515).

Dle Havrdové a Brože (2008) je supervize možná jen díky určité míře osobní angažovanosti a zájmu účastníků supervize. Supervizor pracuje s osobní motivací všech zúčastněných, s jejich potřebami, fantaziemi, pocity i vzájemnými vztahy. Zásadně dává přednost a prostor tomu, s čím přicházejí pracovníci sami. Úkolem supervizora je specifickými prostředky supervize spolupracovat na dosahování stanovených cílů organizace. Ty spočívají především v reflexi s cílem vyjasňování, uvědomování, pojmenovávání vnitřních i vnějších překážek a možnosti v práci. Supervizor může být také na vyžádání zdrojem zpětné vazby pracovníků i vedení (Havrdová In: Matoušek, 2013, s. 516).

Supervize přispívá k lepší motivaci pracovníků a ke zlepšení spolupráce na pracovišti, stejně jako k otevření problémů, o nichž se dosud nemluvilo. To umožňuje jistou důvěru a neohrožující atmosféru v interakci mezi účastníky supervize (Havrdová In: Matoušek, 2013, s. 515).

Hlavním cílem supervizora je podporovat profesní vědomosti a vývoj a pomáhat supervidovanému vytvářet si stabilní a nezávislé já. S tímto účelem supervizor provádí nejprve učební diagnózu a nabídne plán. Supervizor jedná citlivě, podporuje a dává prostor pro vyjádření pocitů. Podporuje sebevědomí a zmiňuje frustraci supervidovanému (Maroon, 2012, s. 121).

Dle Maschalové (1982) včasná diagnóza a zásah supervizora společně s podpůrnými sítěmi na pracovišti mohou vyhoření zmírnit a zabránit jeho chronickému průběhu (Maroon, 2012, s. 133).

Maroon tvrdí, že i když už se vyhoření silně rozvinulo, představuje supervize možnost zásahu, který má rehabilitační účinky.

Cíle supervize:

Všeobecným cílem supervize v sociální práci je prohlubovat, případně udržovat dobrou kvalitu sociální práce a sociálních služeb ve prospěch konkrétních klientů.

Existuje supervize zaměřená na konkrétní případy (případová supervize) nebo zaměřená na pracovníky (na jejich hodnoty, postoje, chování vůči klientům, emoční zvládání práce a vztahů s kolegy). Používá se také supervize zaměřená na celou organizaci či projekt. Supervize pomáhá zvládat řídicí procesy, rozhoduje o rozdělení kompetencí a pracovních úkolů a jejich vyhodnocení. A toto vše má sloužit konkrétním klientům. Blaho klienta je tedy v supervizi vždy přítomno jako cíl supervize ve všech jejích podobách (Havrdová, In: Matoušek, 2013, s. 515).

Cíle:

- rozvíjení schopnosti převádět teorii do praxe, rozvíjení kritického myšlení a koncepčního chápání
- rozvíjení schopnosti určit si vlastní směr a samostatně si osvojovat vědomosti a schopnosti sebehodnocení
- obohacení o profesní schopnosti, jako je flexibilita, vlastní iniciativa a ochota riskovat
- rozvíjení řídicích vlastností, schopnosti komunikovat a angažovanosti ve vztahu ke klientům a sociálním změnám
- rozvíjení schopnosti vytvářet fungující mezilidské vztahy
- čerpání poznatků ze zdrojů společenství – práci s klienty, navrhováním plánů a zvládáním velkého množství práce
- rozvíjení administrativních dovedností (Maroon, 2012, s. 111).

1.4.2 Pravidla duševní hygieny pro osoby pracující s druhými lidmi

U pracovníků, kteří pracují ve stresovém prostředí, je nezbytné zařadit do pracovního dne přestávky a využívat je k regeneraci sil. Přestávky mohou být využívány formou aktivního trávení jako tělesné cvičení, procházka, ale i relaxací či meditací.

Nezbytné je také pečlivě rozdělovat profesní život od osobního. Můžeme si k tomu pomáhat různými technikami, jako:

- vytvoření určitého nadhledu, kdy se pro nás uživatel stává předmětem práce
- naši inteligenci využijeme k odstranění emocí a pracujeme racionálně
- rozdělením pracovního přístupu od přístupu k jiným lidem (Kebza, Šolcová, 2003, s. 20).

Důležité je vytvořit si kladný vztah k životu. A snahu se vypořádat se všemi problémy. Bránit se vlastními silami a bojovat všem obtížím, se kterými se setkáváme v životě.

Aktivní přístup k životu zahrnuje:

- otevřenost tomu, co se děje kolem nás, oddělujeme svůj pracovní a osobní život
- nebojíme se změn, přijímáme je jako něco naprosto běžného. Bereme je jako výzvu, ukázat, co dovedu
- ve stresujících životních situacích se snažíme být aktivní. Aktivně hledáme způsoby, jak situaci čelit
- musíme si uvědomit, že v dnešním světě se nevyhneme stresujícím situacím
- je nezbytné si osvojit zdravý životní styl. Důležité je mít aktivní přístup k životu, správné dodržování životosprávy, dostatek spánku, dostatek pohybové aktivity
- důležité je také vyloučit škodlivé návyky, jako je kouření, alkohol apod. (Kebza, Šolcová, 2003, s. 21).

2 Praktická část

2.1 Stanovení cíle a výzkumných hypotéz

Praktická část je tvořena dotazníkovým šetřením a rozhovory, které byly provedeny v Domově pro osoby se zdravotním postižením Sociální pohoda, o. p. s. Javorník (dále jen DOZP Sociální pohoda Javorník).

Cílem sociálního šetření je zjistit, zda trpí pracovníci DOZP Sociální pohoda Javorník syndromem vyhoření. Budou využity nástroje sociologicko - andragogického šetření formou dotazníků popř. bude doplněno rozhovory s přímými účastníky.

Vzhledem k záměru práce byly stanoveny tyto hypotézy:

Hypotéza č. 1:

Lze předpokládat, že zaměstnanci v pomáhajících profesích Domova pro osoby se zdravotním postižením Sociální pohoda, o. p. s., trpí syndromem vyhoření, neboť vykazují symptomy vyhoření a to, vyčerpání, odcizení a pokles výkonnosti.

Hypotéza č. 2:

Lze předpokládat, že u zaměstnanců v pomáhajících profesích Domova pro osoby se zdravotním postižením Sociální pohoda, o. p. s., se v poměru s délkou pracovního poměru zvyšuje riziko syndromu vyhoření, neboť dlouhodobé zaměstnání s osobami se zdravotním postižením je fyzicky i psychicky náročné.

Hypotéza č. 3:

Lze předpokládat, že většina zaměstnanců v pomáhajících profesích Domova pro osoby se zdravotním postižením Sociální pohoda, o. p. s., se snaží předcházet syndromu vyhoření aktivním a pasivním trávením volného času.

Hypotéza č. 4:

Lze předpokládat, že většině zaměstnanců v pomáhajících profesích Domova pro osoby se zdravotním postižením Sociální pohoda, o. p. s., pomáhá supervize, která se v Domově pro osoby se zdravotním postižením Sociální pohoda, o. p. s. pravidelně koná.

2.2 Metoda a techniky sběru dat

Metoda kvantitativní

Předpokládá se, že lidské chování můžeme do jisté míry měřit a předpovídat. V rámci kvantitativního výzkumu provádíme testy, dotazníky nebo pozorování. Konstruované koncepty zjišťujeme pomocí měření, poté získaná data analyzujeme a vyhodnocujeme (Hendl, 2005, s. 46).

Techniky sběru dat

Řízený rozhovor

Bude použita forma řízeného rozhovoru se zaměstnanci DOZP Sociální pohoda Javorník. Budou jim kladeny otázky, které vyplývají z písemného dotazníku.

Smyslem rozhovoru je získání odpovědí na předem připravený soubor otázek. Používají stejné otázky pro všechny respondenty, na něž je šetření zaměřeno (Pelikán, 2007, s. 199).

Dotazník

Neodmyslitelnou předností dotazníkového šetření je získávání velkého množství informací. Komunikační tok mezi badateli a respondentem je zprostředkován jen sériemi písemných otázek, které pokrývají zkoumanou oblast problému. Technika dotazníku je dobrý operativní prostředek sběru informace a není náročná ani po organizační stránce. Proto se rychle stala nejpoužívanějším způsobem sběru informace (Zich, 2009, s. 47).

Dotazník, který je zaměřen na výskyt syndromu vyhoření u zaměstnanců v pomáhajících profesích v DOZP Sociální pohoda Javorník se dělí na dvě části.

První část je tvořena třemi uzavřenými otázkami a jednou otevřenou. Na první tři otázky se respondenti vybírají z předem daných odpovědí. Na poslední položku dotazníku respondenti individuálně odpovídají.

Druhá část dotazníku je tvořena dotazníkem MBI (Maslach Burnout Inventory Manual).

Dle Kebzi a Šolcové je tento dotazník nejužívanější metodou. Česká verze tohoto dotazníku je používána pro psychologii a behaviorální intervence.

Cílem autorky je ověřit platnost daného dotazníku v podmínkách daného zařízení.

Tabulka 1: Maslach Burnout Inventory Manual (Honzák, 2013, s. 38.)

1.	Práce mně citově vysává.	EE+PE
2.	Na konci pracovního dne se cítím být na dně sil.	EE+PE
3.	Když ráno vstávám a pomyslím na pracovní problémy, cítím se unaven/a.	EE+PE
4.	Velmi dobře rozumím pocitům svých klientů/pacientů.	PA
5.	Mám pocit, že někdy s klienty/pacienty jedním jako s neosobními věcmi.	DP
6.	Celodenní práce s lidmi je pro mě skutečně namáhavá.	EE
7.	Jsem schopen velmi účinně vyřešit problémy svých klientů/pacientů.	EE+PE
8.	Cítím „vyhoření“, vyčerpání ze své práce.	EE
9.	Mám pocit, že mě lidi při své práci pozitivně ovlivňují a naladují.	PA
10.	Od té doby, co vykonávám svou profesi, stal jsem se méně citlivým k lidem.	DP
11.	Mám strach, že výkon mé práce mne činí citově tvrdým.	DP
12.	Mám stále hodně energie.	PA
13.	Moje práce mi přináší pocity marnosti, neuspokojení.	EE
14.	Mám pocit, že plním své úkoly tak usilovně, že mne to vyčerpává.	EE+PE
15.	Už mně dnes moc nezajímá, co se děje s mými klienty/pacienty.	DP
16.	Práce s lidmi mi přináší silný stres.	EE
17.	Dovedu u svých klientů/pacientů vyvolat uvolněnou atmosféru.	PA
18.	Když pracuji se svými klienty/pacienty, cítím se svěží a povzbuzený.	PA
19.	Za rok své práce jsem byl úspěšný a udělala hodně dobrého.	PA
20.	Mám pocit, že jsem na konci svých sil.	EE
21.	Citové problémy v práci řeším velmi klidně – vyrovnaně.	PA
22.	Cítím, že klienti/pacienti mi přičítají některé své problémy.	DP

MBI rozlišuje jednotlivé syndromové okruhy do čtyř skupin:

EE – emoční exhausce, vyčerpání

PE – tělesné vyčerpání

DP – depersonalizace – ztráta zájmu, cynismus

PA – osobní uspokojení z práce; je vlastně opakem burnout

Okruhy EE + PE jsou hodnoceny dohromady (Honzák, 2013, s. 39).

V dotazníku MBI je:

- 9 otázek zaměřených na EE (emoční vyčerpání)
- 5 otázek zaměřených na DP (depersonalizace)
- 8 otázek zaměřených na PA (osobní uspokojení)

Na každou položku dotazníku je možné odpovídat na Likertově škále od nuly do sedmi. Nula představuje odpověď „nikdy“, zatímco sedmička „stále“ nebo „velmi silně“ (Honzák, 2013, s. 39).

Vzhledem k velikosti šetření byl každý dotazník osobně předán v tištěné podobě. Respondenti byli požádáni, aby vyplněné dotazníky vracely zpět. návratnost dotazníků byla tedy 100 %.

MBI hodnotí vyhoření ve dvou stupních, a to: mírný stupeň a vyhoření.

- Škála EE + PE

17 – 26 bodů mírný stupeň

27 a více bodů vyhoření

- Škála DP

7 – 12 bodů mírný stupeň

13 a více bodů vyhoření

- Škála PA

38 – 32 bodů mírný stupeň

méně než 31 bodů vyhoření

Křivohlavý vysvětluje stupně vyhoření takto:

EE – emocionální vyčerpání

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

DP – depersonalizace

Tento projev psychického vyčerpání je zřetelně vyjádřen u lidí, kteří mají velikou potřebu reciprocity, tj. kladné odezvy (odpovědi) od lidí, kterým se věnují (např. ve službách, pečovatelské a učitelské činnosti, vedení pracovního týmu atp.). Když se jim této kladné odezvy nedostává, zahořknou a staví se k druhým lidem cynicky. Přestávají v nich vidět lidské osobnosti, ztrácí k nim povinný respekt a bezpodmínečnou úctu. V extrémním případě jednají s nimi jako s neživými předměty.

PA – snížený pracovní výkon/uspokojení z práce

S touto charakteristikou syndromu psychického vyhoření se setkáváme zvláště u lidí s nízkou mírou zdravého sebe-cenění, sebe-hodnocení, sebe-důvěry. Tím, že sami sebe moc necení, nemají též dostatek energie k zvládnutí stresových situací, konfliktů a životních těžkostí.

2.3 Popis terénu výzkumu a vzorku respondentů

Popis terénu výzkumu

Domov pro osoby se zdravotním postižením Sociální pohoda, o. p. s. se nachází v obci Javorník, jehož většinu obyvatel tvoří bývalí klienti ÚSP Domeček Hrabice, který byl zrušen roku 2008. Šumavský Javorník je situován v blízkosti střediskových obcí Vacov a Stachy.

Domov pro osoby se zdravotním postižením je pobytová sociální služba určena pro osoby se zdravotním postižením popřípadě přidruženými kombinovanými vadami, které mají zásadní vliv na sníženou schopnost samostatného a soběstačného života. Služba je určena jak ženám, tak mužům od 18 roku věku.

Posláním domova je poskytovat lidem se zdravotním postižením nezbytnou péči a podporu v rozvoji jejich nezávislosti a samostatnosti.

Hlavním cílem je vytvářet uživatelům takové podmínky, aby mohli život prožívat aktivně, svobodně a především důstojně.

Cílová skupina osob DOZP Sociální pohoda, Javorník:

- osoby s mentálním postižením od 18 let věku
- osoby se sníženou schopností v základních životních dovednostech
- osoby s nutnou podporou pro zabezpečení životních a osobních potřeb
- osoby s přidruženou tělesnou vadou (částečně mobilní, imobilní), pohybující se pomocí kompenzačních pomůcek včetně invalidních vozíků
- osoby s přidruženou smyslovou vadou (domácí řád DOZP Sociální pohoda, Javorník, 2014).

Popis vzorku respondentů

Hodnoty v tabulkách a grafech jsou zaokrouhlena na celá čísla.

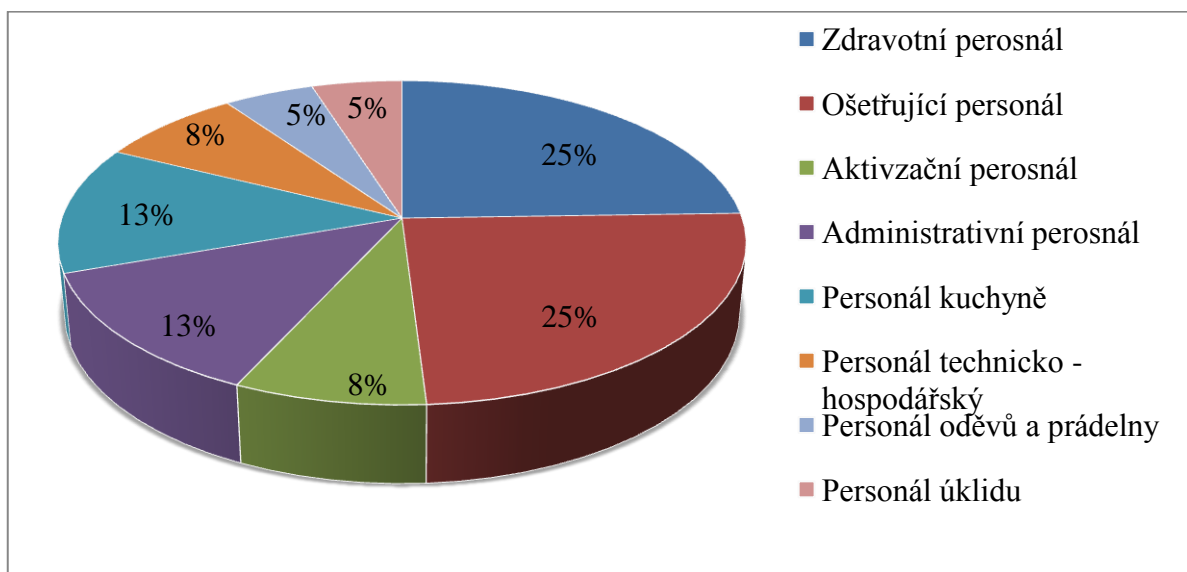
Tabulka 2: Rozdělení zaměstnanců dle pracovních úseků

Personál	Abs.	V %
Zdravotní personál	10	25
Ošetřující personál	10	25
Aktivizační personál	3	8
Administrativní personál	5	13
Personál kuchyně	5	13
Personál technicko - hospodářský	3	8
Personál oděvů a prádelny	2	5
Personál úklidu	2	5
Celkem	40	100

Zdroj: autor práce, 2015 (vlastní šetření)

V DOZP Sociální pohoda, Javorník je zaměstnáno 25 % osob zdravotního personálu dále 25% osob ošetřujícího personálu, 8% osob aktivizačního personálu, 13 % administrativních pracovníků, 13 % pracovníků kuchyně, 8 % osoby technicko - hospodářské, 5 % osoby péče o oděvy a 5 % pracovníci úklidu.

Graf 1: Rozdělení zaměstnanců dle pracovních úseků



Zdroj: autor práce, 2015 (vlastní šetření)

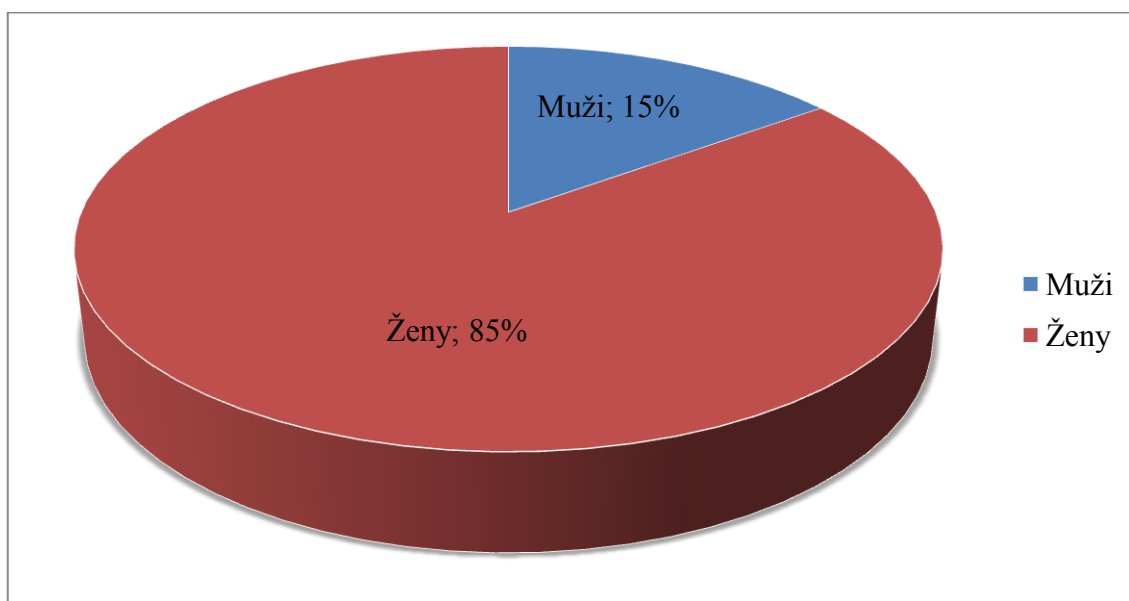
Tabulka 3: Rozdělení zaměstnanců dle pohlaví

Pohlaví	Abs.	V %
Muži	6	15
Ženy	34	85
Celkem	40	100

Zdroj: autor práce, 2015 (vlastní šetření)

V DOZP Sociální pohoda, Javorník je celkem zaměstnáno 40 osob, z toho je 85 % žen a 15 % mužů.

Graf 2: Rozdělení zaměstnanců dle pohlaví



Zdroj: autor práce, 2015 (vlastní šetření)

2.4 Prezentace výsledků výzkumu

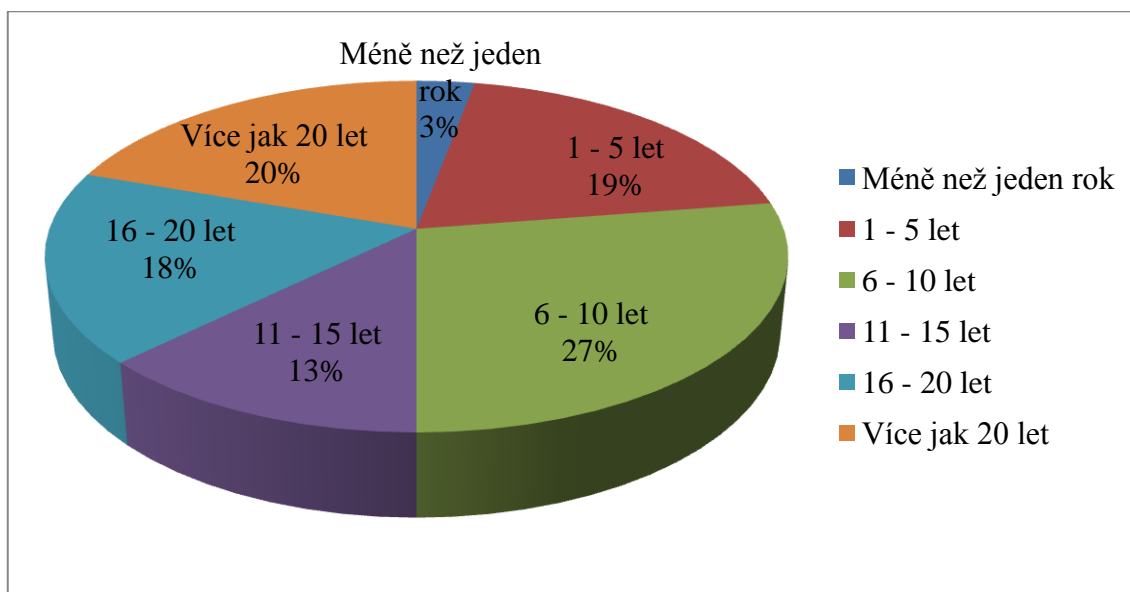
Tabulka 4: Rozdělení zaměstnanců dle délky zaměstnání v pomáhajících profesích

Personál	Odpracovaná léta	V %
Méně než jeden rok	1	3
1 – 5 let	8	20
6 – 10 let	11	28
11- 15 let	5	13
16 – 20 let	7	18
Více jak 20 let	8	20
Celkem	40	100

Zdroj: autor práce, 2015 (vlastní šetření)

V DOZP Sociální pohoda, Javorník pracuje nejvíce osob v pomáhajících profesích 6 – 10 let. Naopak nejméně je zaměstnaná v pomáhajících profesích jedna osoba a to méně než jeden rok.

Graf 3: Rozdělení zaměstnanců dle délky zaměstnání v pomáhajících profesích



Zdroj: autor práce, 2015 (vlastní šetření)

Výsledky dotazníku z Maslach Burnout Manual Inventory (MBI)

Nyní se budeme věnovat vyhodnocování dotazníků MBI, které byly rozdány zaměstnancům DOZP Sociální pohoda Javorník, jenž jsou zaměřené na zjištění míry syndromu vyhoření. Dotazník zkoumá emocionální vyčerpání, depersonalizaci a pracovní uspokojení. Zaměříme se také na to, jakou roli hraje délka zaměstnání v pomáhajících profesích k poměru výskytu syndromu vyhoření u jednotlivých zaměstnanců.

Dále se zaměříme na aktivní a pasivní trávení volného času zaměstnanců v DOZP Sociální pohoda Javorník, které jim pomáhá předcházet syndromu vyhoření.

Nakonec se budeme věnovat přínosu supervize pro zaměstnance v DOZP Sociální pohoda Javorník.

Vyhodnocování dotazníku Maslach Burnout Inventory Manual Inventory.

Tabulka 5: Emocionální vyčerpání zaměstnanců v DOZP Sociální pohoda Javorník

EE+PE - emocionální vyčerpání	Abs.	V %
Bez vyčerpání	34	85
Mírné vyčerpání	6	15
Vyhoření	0	0
Celkem	40	100

Zdroj: autor práce, 2015 (vlastní šetření)

V DOZP Sociální pohoda, Javorník pracuje bez emocionálního vyčerpání 85% zaměstnanců. Mírným vyčerpáním trpí zbylých 6%.

Tabulka 6: Depersonalizace zaměstnanců v DOZP Sociální pohoda Javorník

DP - depersonalizace	Abs.	V %
Bez vyčerpání	26	65
Mírné vyčerpání	13	33
Vyhoření	1	3
Celkem	40	100

Zdroj: autor práce, 2015 (vlastní šetření)

V DOZP Sociální pohoda, Javorník pracuje 65 % osob bez depersonalizace. Mírné vyčerpání se projevilo u 33 % osob a vyhoření se zjistilo u 3 %, tedy jedné osoby.

Tabulka 7: Osobní uspokojení zaměstnanců v DOZP Sociální pohoda Javorník

PA - osobní neuspokojení	Abs.	V %
Bez vyčerpání	19	48
Mírné vyčerpání	11	28
Vyhoření	10	25
Celkem	40	100

Zdroj: autor práce, 2015 (vlastní šetření)

V DOZP Sociální pohoda, Javorník pracuje s osobním uspokojením z práce celkem 48%. Mírným vyčerpáním trpí 28% a vyhoření vykazuje dle dotazníku 25% pracujících v pomáhajících profesích.

Tabulka 8: Rozdělení osob dle délky zaměstnání v pomáhajících profesích a příznaků syndromu vyhoření

	Abs.	V %
Méně než rok	0	0
1 – 5 let	4	36
6 – 10 let	3	27
11 – 15 let	1	9
16 – 20 let	3	27
Více jak 20let	0	0
Celkem	11	100

Zdroj: autor práce, 2015 (vlastní šetření)

V DOZP Sociální pohoda Javorník je zaměstnáno **bez jakéhokoliv syndromového faktoru** 11 osob (t. j. 28 %). Bez vyhoření je nejvíce v DOZP Sociální pohoda Javorník 36 % osob, kteří pracují v pomáhajících profesích 1-5 let.

Tabulka 9: Rozdělení osob dle délky zaměstnání v pomáhajících profesích a příznaků syndromu vyhoření

	Emocionální vyčerpání		Osobní neuspokojení		Depersonalizace	
	Mírný stupeň	Vyhoření	Mírný stupeň	Vyhoření	Mírný stupeň	Vyhoření
Méně než rok	0	0	0	0	0	0
1 – 5 let	0	0	2	1	0	0
6 – 10 let	0	0	4	1	0	1
11 – 15 let	0	0	2	1	1	0
16 – 20 let	1	0	0	2	0	0
Více jak 20 let	0	0	3	0	2	0
Celkem	21					

Zdroj: autor práce, 2015 (vlastní šetření)

V DOZP Sociální pohoda Javorník je zaměstnáno 21 osob, které trpí vyhořením **pouze v jednom okruhu.**

- méně než rok 0
- 1 – 5 let dvě osoby trpí mírným stupněm osobního neuspokojení z práce. Jedna osoba vykazuje v této oblasti vyhoření.
- 6 – 10 let čtyři osoby trpí mírným stupněm osobního neuspokojení z práce. Jedna osoba vykazuje v této oblasti vyhoření. Jedna osoba je v oblasti depersonalizace vyhořelá.
- 11 – 15 let dvě osoby trpí mírným stupněm osobního neuspokojení z práce. Jedna osoba vykazuje v této oblasti vyhoření. U jedné osoby se prokázal mírný stupeň vyhoření v oblasti depersonalizace.
- 16 – 20 let jedna osoba má mírný stupeň emocionálního vyčerpání. U dvou osob se prokázalo vyhoření v oblasti osobního neuspokojení z práce.
- Více jak 20 let u tří osob se projevilo mírné vyčerpání v oblasti neuspokojení z práce. U dvou osob se projevil s mírným stupněm depersonalizace.

Tabulka 10: Rozdělení osob dle délky zaměstnání v pomáhajících profesích a příznaků syndromu vyhoření

	Emocionální vyčerpání		Osobní neuspokojení		Depersonalizace	
	Mírný stupeň	Vyhoření	Mírný stupeň	Vyhoření	Mírný stupeň	Vyhoření
Méně než rok	0	0	0	0	0	0
1 – 5 let	1	0	1, 1	1	1, 1	1
6 – 10 let	1, 1	0	0	1	1, 1	0
11 – 15 let	1	0	0	1	1	0
16 – 20 let	1	0	0	0	1	0
Více jak 20 let	1	0	1	0	1	0
Celkem	8					

Zdroj: autor práce, 2015 (vlastní šetření)

V DOZP Sociální pohoda Javorník je zaměstnáno 8 osob, u kterých se projevuje **více syndromových faktorů**.

Barevně je označena jedna určitá osoba.

- méně než rok 0
- 1 – 5 let tři osoby, u první osoby se projevuje depersonalizace v mírném stupni a potvrdil se mírný stupeň vyčerpání z práce. Druhá osoba trpí mírnou depersonalizací a potvrdil se faktor vyhoření z práce. U třetí osoby se prokázaly všechny faktory. Emocionální faktor a depersonalizace v mírném stupni a projevil se vyhoření z práce
- 6 – 10 let dvě osoby, u první osoby se projevuje emocionální vyčerpání a depersonalizace v mírném stupni. U druhé se projevují všechny okruhy. Emocionální vyčerpání a depersonalizace v mírném stupni a prokázal se faktor vyhoření z práce

- 11 – 15 let jedna osoba, projevuje se u ní emocionální vyčerpání a depersonalizace v mírném stupni. Dále se prokázal faktor vyhoření z práce
- 16 – 20 let jedna osoba, projevuje se u ní emocionální vyčerpání v mírném stupni a depersonalizace v mírném stupni
- Více jak 20let jedna osoba, projevují se u ní všechny faktory v mírném stupni

Nyní se zaměříme na trávení volného času zaměstnanců DOZP Sociální pohoda Javorník.

Čtvrtá, jediná otevřená otázka v dotazníku byla předložena respondentům z důvodu, abychom zjistili, jak tráví svůj volný čas.

Volný čas není světem sám pro sebe, který naslouchá výhradně vlastním zákonům. Naopak je důsledkem a součástí částí průmyslově společenského systému, organizace člověka a moderní civilizace. Nepřipouští chápání, oddělené od svých příčinných faktorů (Vážanský, 1994, s. 5).

Dle Holczerové volný čas můžeme chápat jako opak doby nutné práce a povinností a doby nutné k reprodukci sil. Je to čas, kdy si své činnosti můžeme svobodně vybrat, přinášejí nám pocit uspokojení a uvolnění, děláme je dobrovolně a rádi. Pod tento pojem se běžně zahrnuje odpočinek, rekreace, zábava, zájmové činnosti, zájmové vzdělávání, dobrovolná společensky prospěšná činnost i časové ztráty s těmito činnostmi spojené.

Součástí volného času nejsou ani činnosti zabezpečující biologickou existenci člověka (jídlo, spánek, hygiena, zdravotní péče). Ale z těchto činností se někdy lidé vytvoří svého koníčka, což je zřejmé např. ve vztahu k přípravě i konzumaci jídla (Holczerová, 2013, s. 29).

K vyhodnocení odpovědí jednotlivých zaměstnanců DOZP Sociální pohoda Javorník byly vytvořeny kategorie, které se kryjí s odpověďmi respondentů.

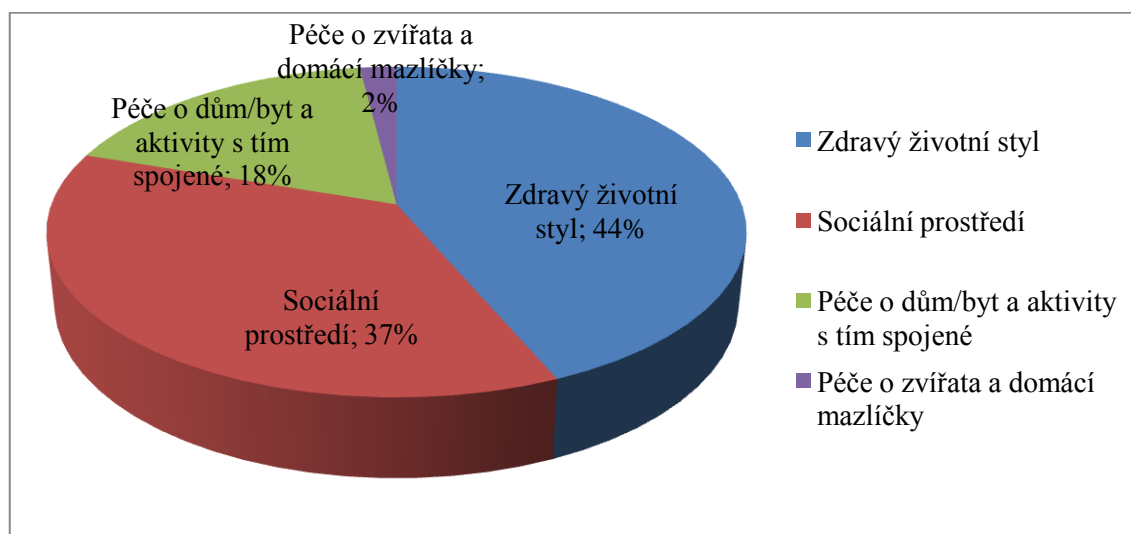
Tabulka 11: Trávení volného času zaměstnanců DOZP Sociální pohoda Javorník

	Abs.	V %
Zdravý životní styl (sport, stravování, spánek, četba atp.)	53	44
Sociální prostředí (rodina, přátelé)	44	37
Péče o dům/byt a aktivity s tím spojené	21	18
Péče o zvířata a domácí mazlíčky	2	2
Celkem	120	100

Zdroj: autor práce, 2015 (vlastní šetření)

Zaměstnanci DOZP Sociální pohoda Javorník nejvíce předchází syndromu vyhoření tím, že pěstují zdravý životní styl. To se prokázalo v 44%. Naopak nejméně jim k tomu pomáhají domácí mazlíčci a péče o zvířata, což se prokázalo pouze v 2%.

Graf 4: Trávení volného času zaměstnanců DOZP Sociální pohoda Javorník



Zdroj: vlastní šetření

V poslední řadě se zaměříme na přínos supervize pro zaměstnance DOZP Sociální pohoda Javorník

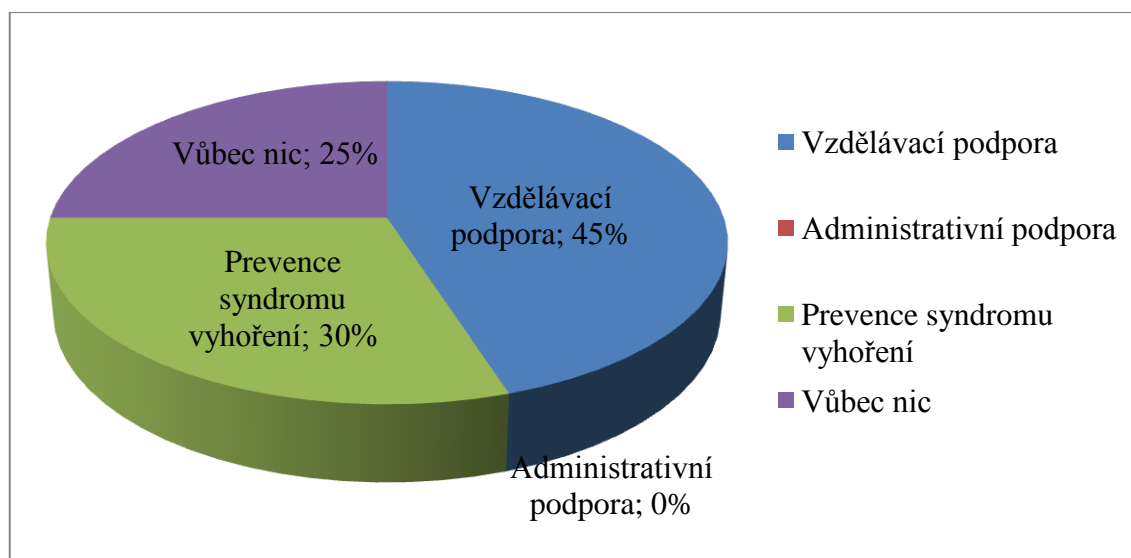
Tabulka 12: Přínos supervize pro zaměstnance DOZP Sociální pohoda Javorník

	Abs.	V %
Vzdělávací podpora	18	45
Administrativní podpora	0	0
Prevence syndromu vyhoření	12	30
Vůbec nic	10	25
Celkem	40	100

Zdroj: autor práce, 2015 (vlastní šetření)

Za největší přínos supervize v DOZP Sociální pohoda Javorník zaměstnanci považují vzdělávací podporu 45%, za nejmenší přínos považují administrativní podporu.

Graf 5: Přínos supervize pro zaměstnance DOZP Sociální pohoda Javorník



Zdroj: autor práce, 2015 (vlastní šetření)

2.5 Verifikace hypotéz

Pro ověření hypotézy byla v rámci sociálního šetření využita technika dotazníku a řízeného rozhovoru. Otázky řízeného rozhovoru vyplývají z písemného dotazníku.

Hypotéza č. 1

Lze předpokládat, že zaměstnanci v pomáhajících profesích Domova pro osoby se zdravotním postižením Sociální pohoda, o. p. s., trpí syndromem vyhoření, neboť vykazují symptomy vyhoření a to, vyčerpání, odcizení a pokles výkonnosti.

I když se výsledky individuálně liší, v DOZP Sociální pohoda Javorník je zaměstnáno 11 osob bez příznaku syndromu vyhoření, to je tedy více jak čtvrtina zaměstnanců, tab. č. 8. U zbylých zaměstnanců se projevil syndrom vyhoření v různých oblastech a stupních vyhoření, tab. č. 9, 10.

Hypotéza se tedy potvrdila, protože téměř u většiny se vyskytuje různá míra a v různých oblastech syndrom vyhoření.

Hypotéza č. 2

Lze předpokládat, že u zaměstnanců v pomáhajících profesích Domova pro osoby se zdravotním postižením Sociální pohoda, o. p. s., se v poměru s délkou pracovního poměru zvyšuje riziko syndromu vyhoření, neboť dlouhodobé zaměstnání s osobami se zdravotním postižením je fyzicky i psychicky náročné.

I když se výsledky individuálně liší, prokázalo se, že osoby, které vykazují vyhoření a to i mírný stupeň se projevuje u osob po 6 – 10 letech práce v pomáhajících profesích, tab. č. 9.

Více syndromových faktorů vyhoření se potvrdilo u osob, které pracují v pomáhajících profesích 1 – 5 let, tyto informace uvádím v tabulce č. 10.

Hypotéza se tedy nepotvrdila, i za předpokladu, že se s délkou pracovního poměru zvyšuje riziko syndromu vyhoření.

Hypotéza č. 3

Lze předpokládat, že většina zaměstnanců v pomáhajících profesích Domova pro osoby se zdravotním postižením Sociální pohoda, o. p. s., se snaží předcházet syndromu vyhoření aktivním a pasivním trávením volného času.

K vyhodnocení odpovědí jednotlivých zaměstnanců DOZP Sociální pohoda Javorník byly vytvořeny kategorie, které se kryjí s odpověďmi respondentů.

Bylo potvrzeno, že zaměstnanci DOZP Sociální pohoda Javorník aktivně i pasivně tráví svůj volný čas, a tím předcházejí syndromu vyhoření. Dále jim pomáhá jejich sociální opora, a to jak rodina, tak i přátelé. Tyto informace jsou uvedeny v tabulce č. 11.

Hypotéza č. 4

Lze předpokládat, že většině zaměstnanců v pomáhajících profesích Domova pro osoby se zdravotním postižením Sociální pohoda, o. p. s., pomáhá supervize, která se v Domově pro osoby se zdravotním postižením Sociální pohoda, o. p. s. pravidelně koná.

Podle provedeného průzkumu se potvrdilo, že téměř polovina zaměstnanců DOZP Sociální pohoda Javorník považuje za největší přínos supervize vzdělávání. Prevenci proti syndromu vyhoření potvrdila více jak třetina dotazovaných, tabulka č. 12.

Závěr

Ve své bakalářské práci jsem se zabývala syndromem vyhoření u pomáhajících profesí v Domově pro osoby se zdravotním postižením Sociální pohoda, o. p. s. Javorník.

V teoretické části jsem popsala, kdo to jsou pomáhající profese a jaká kritéria by pomáhající osoba měla splňovat. Nejvíce jsem se zabývala vlastním syndromem vyhoření. Jeho definicí, jeho příznaky a jednotlivými fázemi a rizikovými faktory. Po zjištění a popsání vlastního syndromu vyhoření jsem se zaměřila na jeho prevenci, protože pokud něco známe, můžeme tomu předejít.

Předcházet syndromu vyhoření lze například také prostřednictvím supervize a duševní hygieny. Stres je něco jiného, nežli syndrom vyhoření. Je pro člověka i určitou ochranou. Ale dlouhodobý stres je určitě jednou z příčin jeho vzniku.

V praktické části jsem se snažila zjistit samotný výskyt syndromu vyhoření u zaměstnanců v DOZP Sociální pohoda Javorník. Průzkum proběhl na základě dotazníkového šetření.

Všem zaměstnancům v pomáhajících profesích jsem rozdala dotazníky a požádala je o spolupráci. Dotazník, byl zaměřen na výskyt syndromu vyhoření. Děлил se na dvě části a byl anonymní. Celkem jsem rozdala čtyřicet dotazníků a jejich návratnost byla 100%.

První část byla tvořena třemi uzavřenými otázkami a jednou otevřenou. Na první tři otázky si respondenti vybírali z předem daných odpovědí. Na poslední otázku respondenti individuálně odpovídali.

Druhá část dotazníku byla tvořena dotazníkem MBI, který je nastaven na zjištění míry syndromu vyhoření. Dotazník zkoumal emocionální vyčerpání, depersonalizaci a pracovní uspokojení z práce.

U většiny respondentů se vyskytuje syndrom vyhoření v různých oblastech a v různém stupni. Nepotvrdilo se však, že s délkou zaměstnání v pomáhajících profesích se zvyšuje i výskyt syndromu vyhoření. Ukázalo se, že v DOZP Sociální pohoda Javorník se nejvíce vyskytuje syndrom vyhoření u osob, kteří jsou zaměstnáni do deseti let v pomáhajících profesích.

Další část dotazníku je zaměřena na otázky délku pracovního poměru a souvislostí se syndromem vyhoření. Třetí část zkoumá, jestli aktivní i pasivní trávení volného času pomáhá předcházet syndromu vyhoření. U čtvrté otázky respondenti uváděli, že nejvíce svého volného času věnují zdravému životnímu stylu, své rodině a přátelům. Nejméně respondentů uvedlo, že svůj volný čas věnují péči o domácí mazlíčky a zvířata.

Na závěr první části dotazníku jsem se věnovala supervizi a jejímu přínosu pro zaměstnance. Jako největší přínos supervize respondenti uvedli vzdělávací podporu, dále prevenci vyhoření. Také se ale prokázalo, že velké procento respondentů nepovažuje supervizi na nijak přínosnou.

Myslím si, že syndrom vyhoření je v dnešní době velmi vážný problém, který by se neměl podceňovat. Je důležité, aby pracovníci v pomáhajících profesích o něm byli informováni, aby se mu naučili přecházet. A to samy díky svojí informovanosti. Důležitý je přístup zaměstnavatele, který by měl pořádat různá školení a semináře. Jedno z řešení je i supervize.

Nakonec bych chtěla poděkovat zařízení DOZP Sociální pohoda, o. p. s. Javorník za umožnění provedení mého šetření a jejich podporu při provádění šetření.

Seznam použitých českých zdrojů

BENEŠOVÁ, D., HUK, J., KLUGEROVÁ, J., PAULOVČÁKOVÁ, L., VACÍNOVÁ, T., Jak vypracovat bakalářskou a diplomovou práci. 5. vyd. Praha: UJAK, 2013. ISBN 978-80-7452-037-2.

Domácí řád. [Informační materiál]. Domov pro osoby se zdravotním postižením Sociální pohoda, o. p. s., Javorník (2014).

GÉRINGOVÁ, J. Pomáhající profese. 1. vyd. Praha: Trion, 2011. ISBN 978-80-7387-394-3.

GRÜN, A. Vyhoření. 1. vyd. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0587-6.

HAVRDOVÁ, Z., Supervize. In: Matoušek, O. et al. Encyklopedie sociální práce. Praha: Portál, 2013, s. 514-516. ISBN 978-80-262-0366-7.

HAWKINS, P., SHOHET, R., Supervize v pomáhajících profesích. 1. vyd. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-715-9.

HENDL, J. Kvalitativní výzkum. 1. vyd. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-040-2.

HOLCZEROVÁ, V., DVOŘÁČKOVÁ, D. Volnočasové aktivity pro seniory. 1. vyd. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4697-5.

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

IRMIŠ, F. Nauč se zvládat stres. 1. vyd. Praha: Alternativa, 1996. ISBN 80-85993-02-3.

JANKOVSKÝ, J. Etika pro pomáhající profese. 1. vyd. Praha: Trion, 2003. ISBN 80-7254-329-6.

KEBZA, V., ŠOLCOVÁ, I. Syndrom vyhoření. 1. vyd. Praha: SZÚ, 2003. ISBN 80-7071-231-7.

KŘIVOHLAVÝ, J. Jak neztratit nadšení. 1. vyd. Praha. Grada, 1998. ISBN 80-7169-551-3.

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

MATOUŠEK, O., HARTL, P. Nároky sociální práce a syndrom vyhoření. In: Matoušek, O. et al. Metody a řízení sociální práce. Praha: Portál, 2013, s. 53-56. ISBN 978-80-262-0213-4.

MATOUŠEK, O. Slovník sociální práce. 2. vyd. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-368-0.

MICHALÍK, J. Pomáhající profese. In: Michalík, J. et al. Zdravotní postižení a pomáhající profese. Praha: Portál, 2011, s. 14-17. ISBN 978-80-7367-859-3.

MUSIL, L. Sociální práce a jiné pomáhající obory/profese. In: Matoušek, O. et al. Encyklopedie sociální práce. Praha: Portál, 2013, s. 506-508. ISBN 978-80-262-0366-7.

PELIKÁN, J. Základy empirického výzkumu pedagogických jevů. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2007. ISBN 978-80-7184-569-0.

PRAŠKO, J., PRAŠKOVÁ, H. Proti stresu krok za krokem. 1. vyd. Praha: Grada, 2001. ISBN 80-247-0068-9.

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

ŠOLCOVÁ, I. Vývoj residence v dětství a dospělosti. 1. vyd. Praha: Grada, 2009. ISBN 978-80-247-2947-3.

VÁGNEROVÁ, M. Psychopatologie pro pomáhající profese. 3. vyd. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-802-3.

VÁŽANSKÝ, M. Volný čas a pedagogika zážitku. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 1992. ISBN 80-210-0428-2.

ZICH, F. Úvod do sociologického výzkumu. 1. vyd. Praha: Eupress, 2009. ISBN 80-86754-19-7.

SEZNAM ZKRATEK

DOZP Sociální pohoda Javorník - Domov pro osoby se zdravotním postižením Sociální pohoda, o. p. s. Javorník

MBI – Maslach Burnout Inventory Manual

SEZNAM TABULEK A GRAFŮ

Seznam grafů

Graf 1: Rozdělení zaměstnanců dle pracovních úseků	44
Graf 2: Rozdělení zaměstnanců dle pohlaví	45
Graf 3: Rozdělení zaměst. dle délky zaměstnání v pomáhajících profesích	46
Graf 4: Trávení volného času zaměstnanců DOZP Sociální pohoda Javorník	54
Graf 5: Přínos supervize pro zaměstnance DOZP Sociální pohoda Javorník	55

Seznam tabulek

Tabulka 1: Maslach Burnout Inventory Manual	40
Tabulka 2: Rozdělení zaměst. dle pracovních úseků	44
Tabulka 3: Rozdělení zaměst. dle pohlaví	45
Tabulka 4: Rozdělení zaměst. dle délky zaměstnání v pomáhajících profesích	46
Tabulka 5: Emocionální vyčerpání zaměst. v DOZP Sociální pohoda Javorník	47
Tabulka 6: Depersonalizace zaměst. v DOZP Sociální pohoda Javorník	48
Tabulka 7: Osobní uspokojení zaměst. v DOZP Sociální pohoda Javorník	48
Tabulka 8: Rozdělení osob dle délky zaměst. v pomáhajících profesích a příznaků syndromu vyhoření	49
Tabulka 9: Rozdělení osob dle délky zaměst. v pomáhajících profesích a příznaků syndromu vyhoření	49
Tabulka 10: Rozdělení osob dle délky zaměst. v pomáhajících profesích a příznaků syndromu vyhoření	51

Tabulka 11: Trávení volného času zaměst. DOZP Sociální pohoda Javorník	54
Tabulka 12: Přínos supervize pro zaměst. DOZP Sociální pohoda Javorník	55

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A – Dotazník	II
Příloha B – Souhlas s provedením výzkumu a zveřejněním názvu DOZP Sociální pohoda, Javorník	IV
Příloha C – Bibliografické údaje	V

Příloha A – Dotazník

Dobrý den, jmenuji se Eliška Vachelová.

Obracím se na Vás s žádostí o vyplnění dotazníku, který je zaměřen na výskyt syndromu vyhoření u zaměstnanců v pomáhajících profesích.

Dotazník je anonymní a data budou použita pouze do výzkumu bakalářské práce. Děkuji za Váš čas.

1. Jaké je Vaše pohlaví?
 - a) žena
 - b) muž

2. Jak dlouho pracujete v pomáhajících profesích?
 - a) méně než jeden rok
 - b) 1 – 5 let
 - c) 6 – 10 let
 - d) 11 – 15 let
 - e) 16 – 20 let
 - f) více jak 20 let

3. Jak trávíte svůj volný čas?

4. Zúčastňujete se při zaměstnání školení a supervize? Pokud ano, napište, co Vám to přináší?
 - Vzdělávací podpora
 - Administrativní podpora
 - Podpora vytvářet si stabilní a nezávislé já (prevence syndromu vyhoření)
 - Vůbec nic

MBI (Maslach Burnou Inventory Manual)

V tomto dotazníku doplňte do vyznačených políček u každého tvrzení čísla, označující podle níže uvedeného klíče sílu pocitů, které obvykle prožíváte.

Síla pocitů

Vůbec 0 – 1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7 Velmi silně

1.	Práce mně citově vysává.	EE+PE
2.	Na konci pracovního dne se cítím být na dně sil.	EE+PE
3.	Když ráno vstávám a pomyslím na pracovní problémy, cítím se unaven/a.	EE+PE
4.	Velmi dobře rozumím pocitům svých klientů/pacientů.	PA
5.	Mám pocit, že někdy s klienty/pacienty jedním jako s neosobními věcmi.	DP
6.	Celodenní práce s lidmi je pro mě skutečně namáhavá.	EE
7.	Jsem schopen velmi účinně vyřešit problémy svých klientů/pacientů.	EE+PE
8.	Cítím „vyhoření“, vyčerpání ze své práce.	EE
9.	Mám pocit, že mě lidi při své práci pozitivně ovlivňují a naladují.	PA
10.	Od té doby, co vykonávám svou profesi, stal jsem se méně citlivým k lidem.	DP
11.	Mám strach, že výkon mé práce mne činí citově tvrdým.	DP
12.	Mám stále hodně energie.	PA
13.	Moje práce mi přináší pocity marnosti, neuspokojení.	EE
14.	Mám pocit, že plním své úkoly tak usilovně, že mne to vyčerpává.	EE+PE
15.	Už mně dnes moc nezajímá, co se děje s mými klienty/pacienty.	DP
16.	Práce s lidmi mi přináší silný stres.	EE
17.	Dovedu u svých klientů/pacientů vyvolat uvolněnou atmosféru.	PA
18.	Když pracuji se svými klienty/pacienty, cítím se svěží a povzbuzený.	PA
19.	Za rok své práce jsem byl úspěšný a udělala hodně dobrého.	PA
20.	Mám pocit, že jsem na konci svých sil.	EE
21.	Citové problémy v práci řeším velmi klidně – vyrovnaně.	PA
22.	Cítím, že klienti/pacienti mi přičítají některé své problémy.	DP

Příloha B – Souhlas s provedením výzkumu a zveřejněním názvu DOZP Sociální pohoda, Javorník

Zařízení Domov pro osoby se zdravotním postižením Sociální pohoda, o. p. s., Javorník souhlasí s uveřejněním svého názvu a jeho dokumentace bez uvedení osobních údajů uživatelů a zaměstnanců domova, za účelem napsání bakalářské práce slečny Elišky Vachelové. Dále zařízení souhlasí s provedením výzkumu.

Dne 1. 1. 2015

.....

Příloha C – Bibliografické údaje

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Eliška Vachelová

Obor: Manažerská studia – řízení lidských zdrojů

Forma studia: prezenční studium

Název práce: Syndrom vyhoření v pomáhajících profesích

Rok: 2015

Počet stran textu: 52

Celkový počet stran příloh: 2

Počet titulů českých použitých zdrojů: 25

Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 0

Počet internetových zdrojů: 0

Vedoucí práce: Mgr. Martina Kalvodová