

**UNIVERZITA
JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA**

Magisterské prezenční studium

2013 – 2015

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Michaela Babková

Syndrom vyhoření u pracovníků APLA o.s. a Asistence o.s.

Praha 2015

**Vedoucí diplomové práce:
Mgr. Jana Tomanová, Ph.D.**

JAN AMOS KOMENSKÝ UNIVERSITY PRAGUE

Master Full-time Studies

2013-2015

DIPLOMA THESIS

Michaela Babková

Burnout among workers APLA o.s. and Asistence o.s.

Prague 2015

The diploma thesis work supervisor:

Mgr. Jana Tomanová, Ph.D.

Prohlášení

Prohlašuji, že předložená diplomová 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 použité literatury.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne

Michaela Babková

Poděkování

Chtěla bych poděkovat své vedoucí diplomové Mgr. Jana Tomanové, Ph.D. za ochotu a vlídnost, se kterou se ujala vedení mé práce.

Anotace

Cílem této práce je představit komplexní problematiku syndromu vyhoření z hlediska vzniku a rozvoje, jeho hlavní příznaky, diagnostiku, léčbu a prevenci.

V návaznosti na část teoretickou byl v praktické části využit diagnostický dotazník MBI: Maslach Burnout Inventory (v kombinaci s vlastním dotazníkem a skupinovým interview), což je nejznámější dotazník, který zjišťuje míru syndromu vyhoření u sledovaných osob.

Klíčové pojmy

Syndrom vyhoření, příznaky, diagnostika, léčba, prevence, APLA o. s., ASISTENCE o. p. s.

Annotation

The aim of this work is to introduce the complex issue of burnout for the emergence and development of its main symptoms, diagnosis, treatment and prevention.

Following the theoretical part was the practical part used a questionnaire MBI: Maslach Burnout Inventory (in combination with its own questionnaire and group interviews), which is the most famous questionnaire to identify the degree of burnout among the study subjects.

Key words

Burnout, symptoms, diagnosis, treatment, prevention, APLA o. s., ASISTENCE o. p. s.

OBSAH

ÚVOD.....	9
1. SYNDROM VYHOŘENÍ	10
1.1 Historie	11
1.2 Pojetí syndromu vyhoření	12
1.3 Definice	12
1.4 Projevy	14
1.5 Vývoj a stádia.....	16
1.5.1 Čtyřfázový model Christiany Maslachové	16
1.5.2 Model dle Leitera a Maslachové.....	17
1.5.3 Model Alfrieda Längleho.....	18
1.6 Rizikové faktory vzniku syndromu vyhoření.....	19
1.7 Psychodiagnostické metody	20
1.8 Diferenciální diagnostika	21
1.9 Prevence syndromu vyhoření	22
1.9.1 Na úrovni jedince.....	22
1.9.2 Na úrovni organizace	24
2 MOBBING	26
3 STRES	28
4 APLA.....	30
5 ASISTENCE o. p. s.	31
6 VYMEZENÍ OBLASTI ZKOUMÁNÍ A VÝZKUMNÉ OTÁZKY	33
7 METODY SBĚRU VÝZKUMNÝCH DAT	34
8 ZPŮSOB ANALÝZY A INTERPRETACE DAT.....	37
9 PREZENTACE DAT A JEJICH ANALÝZA.....	39
ZÁVĚR	88
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	90
Seznam použitých zahraničních zdrojů	93
Seznam použitých internetových zdrojů.....	93

SEZNAM ZKRATEK	95
SEZNAM TABULEK	96
SEZNAM OBRÁZKŮ.....	98
SEZNAM PŘÍLOH.....	99
Příloha A – Dotazník	I
Příloha B – Dotazník MBI.....	V
Příloha C- Přepsané interview s pracovníky ASISTENCE o. p. s.....	VII
Příloha D – Přepsané interview s pracovníky APLA	XIII

ÚVOD

Cílem této práce je představit komplexní problematiku syndromu vyhoření z hlediska vzniku a rozvoje, jeho hlavní příznaky, diagnostiku, léčbu a prevenci. Dále se práce okrajově zabýváva problematikou stresu a mobbingu jako jevů souvisejících se syndromem vyhoření. Na závěr teoretické části byla zmíněna činnost ASISTENCE o. p. s. a APLA Praha, Střední Čechy, o. s., od jejichž pracovníků jsem čerpala data pro výzkumnou část.

Na úvod je nezbytné uvést, že k syndromu vyhoření je nutné přistupovat na základě holistického přístupu k člověku. Důležité je rovněž postavení člověka na škále mezi zdravím a nemocí. Tento pohled v sobě pojí jak objektivní, tak subjektivní atributy zdraví v duchu vývoje definice zdraví Světové zdravotnické organizace (WHO). (Kebza, Šolcová, 1998)

Původní pojetí syndromu vyhoření bylo, že se dotýká pouze lidí pracujících v pomáhajících profesích. Se stále se zrychlující společností a zvyšujícími se nároky na všechny profese, se už dnes syndrom vyhoření neomezuje pouze na pomáhající profese, ale na všechny profese bez rozdílu. (Baštecká, 2009)

Jedná se o velmi aktuální téma, které zasahuje celou společnost, nikoliv jen jednotlivce v jeho bio-psycho-socio-spirituálním kontextu. Příčiny syndromu vyhoření lze tudíž hledat jak v osobnosti jedince, tak v organizaci, která svou firemní filozofií vytváří nevhodné pracovní podmínky. (Baštecká, 2003)

Práce si z hlediska cílů výzkumu stanovila přinést odpovědi na následující otázky: Co zapříčiňuje spokojenost v práci? Jaké jsou důvody k odchodu z práce? Jaké jsou příčiny pracovního přetížení? Přítomnost či nepřítomnost šikany na pracovišti? Mají pracovníci daných organizací pocit ohrožení vzniku syndromu vyhoření? Jaké jsou účinné strategie pro prevenci syndromu vyhoření?

Přínos diplomové práce spočívá propojením konceptů syndromu vyhoření, stresu a mobbingu. V praktické části se dle získaných dat ukázala jako účinná prevence supervize a firemní kultura a filozofie, což z praktického hlediska má velký přínos.

1. SYNDROM VYHOŘENÍ

Syndrom vyhoření je komplexní konstrukt, který zasahuje do mnoha oblastí člověka. Ovlivňuje jeho jednání, chování a prožívání, zasahuje do psychické, fyzické i sociální oblasti jedince. Má dopady na pracovní výkonnost i osobní uspokojení a radost ze života.

Vzniká zvláště u některých skupin profesí, společně s poklesem výkonosti, motivace, zaujetí vykonávané práce a pracovní spokojenosti. (Kebza, Šolcová, 2010)

V rámci dlouhodobých výzkumů se za posledních 35 let zjistilo, že syndrom vyhoření není problém „jenom“ psychologickým, spadajícím do pole působnosti psychologů a psychiatrů, ale ovlivňuje člověka i z hlediska zdravotního. V 80. letech 20. století byla zjištěna souvislost mezi syndromem vyhoření a kardiovaskulárním onemocněním (KVO), jenž je celosvětově druhou nejčastější příčinou úmrtí. (Kebza, Šolcová, 2010)

Dle Kebzy a Šolcové (2013) je možné příčiny vzniku syndromu vyhoření vystopovat v současných sociálních změnách. Současné sociální, ekonomické i politické změny ovlivňují životy lidí ať již negativně či pozitivně. Zároveň kladou na jedince velké nároky a požadavky, které souvisejí se stále se zrychlujícím tempem, důrazem na výkon, soutěživostí a konkurenceschopností, individualizací životního stylu. Důsledky můžeme spatřovat v individuálních či skupinových selhání, které vyplývají z neschopnosti přizpůsobit se vysokým požadavkům v práci. Pracovní požadavky se soustředí na výkon, administrativu, nízkou autonomii, emoční konflikty, přetížení profesních i sociálních rolí. Z neschopnosti splnit nadměrné požadavky se jedinec může uchýlit k absentérství či poklesne jeho pracovní výkonnost. Mohou vznikat nehody na pracovišti a pracovní úrazy, v některých případech i smrtelné.

V posledních letech se se zájem o syndrom vyhoření přesunul z oblasti psychologie zdraví do oblasti psychologie práce a organizace. Pokud má být prevence účinná, musí se odstranit nejenom rizika spočívající v osobnosti postiženého, ale také rizika vycházející z pracovního stresu. (Kebza, Šolcová, 2013)

1.1 Historie

„Bohové odsoudili Sisyfa, aby bez ustání valil balvan až na vrchol hory, odkud kámen svou vlastní tíhou opět spadne. Z nějakého důvodu si mysleli, že není strašlivějšího trestu než zbytečná a beznadějná práce...“ (Camus, 1995, s. 161)

Než vypukl „boom“ v 70. letech, syndrom vyhoření jako pocit vyprahlosti, bezúčelnosti, prázdnoty a únavy, nebyl lidem neznámý. Nejde o nový koncept, který vznikl ve 20. století, zmínky o pocitech a prožívání syndromu vyhoření jsou známy odnepaměti.

Známý je příběh o Sisyfovi, který popisuje Albert Camus ve svém díle „Mýtus o Sisyfovi“. Hlavní úlohu zde hraje uvědomění, neboť jedině tehdy, když si člověk své břímě uvědomuje, teprve tehdy se může stát jeho obětí. Na druhou stranu, jenom tehdy, pokud si jej uvědomí, může jej taky překročit. Pokud člověk nevnímá rozdíl mezi svými sny a realitou, se kterými vstupovat do jakékoliv činnosti, pravděpodobně nevyhoří. (Ptáček, Raboch, Kebza a kol., 2013)

První zmínka o syndromu vyhoření pochází od Grahama Greena, který v roce 1961 vydal knihu „A Burn-out Case“. Jedná se román, který vypráví příběh o muži jménem Querry, jenž je unavený spory v práci, nemá radost ze života, opouští svůj stávající život a před vyhořením utíká do divoké džungle. (Ptáček, Raboch, Kebza a kol., 2013)

V 70. letech 20. století Herbert Freudenberger představil světu první vědeckou definici syndromu vyhoření. V roce 1974 publikoval článek v časopise „Journal of Social Issues“, jenž vyvolal velkou vlnu zájmu o tuto problematiku. (Kebza, Šolcová, 1998)

1.2 Pojetí syndromu vyhoření

Syndrom vyhoření pochází z anglického „to burn“, což znamená hořet, spojení „burn out“ dohořet, vyhasnout. (Kebza, Šolcová, 1998)

Syndrom vyhoření nemá v odborné literatuře jednotnou definici. Různí autoři přistupují k problematice z různých úhlů. Je možné vyzorovat dva hlavní proudy výzkumu, a sice filozoficko-psychologický a psychologicko-medicínský.

Teoretické zázemí filozoficko-psychologické linie vychází z existencialismu, humanismu a rogeriánství. Nejvýznamnější poznatky, které výzkum z těchto proudů přinesl, jsou hlavně prožitkové stavy, které sebou přináší krizová situace. Krize po 1. světové válce se vyznačovala totálním osaměním, vykojeností a vyhroceným individualismem. Prožívání člověka existencialisté popsali jako individuum vyrovnávající se stále se měnícími náladami, pocity, starostmi, úzkostí, bezmocí, beznadějí, ...etc. (Kebza, 2005)

Dle psychologicko- medicínské linie je syndrom vyhoření výsledkem nerovnováhy mezi požadavky na organismus a jeho následné zvládnutí. Organismus má vrozené dispozice na obnovu homeostázy, které se vyvíjely v interakcích se stresory. (Joshi, 2007)

Dle Kebzy a Šolcové (1998) jde o nerovnováhu mezi požadavky a jejich zvládnutím. Důležité je hodnocení intenzity požadavků a zdroje k jejich zvládnutí, přičemž je nezbytné brát v potaz jejich přiměřenost a dostatečnost. Zdroje a rezervy ke zvládnutí stresu jsou nazývány různě dle autorů: adaptační kapacita (adaptive capacity), zátěžová kapacita (load capacity), systémová kapacita (system capacity), vyrovnávací zdroje (coping resources), překlenovací kapacita (carrying capacity).

1.3 Definice

Jak již bylo řečeno, syndrom vyhoření nemá jednotnou definici, v literatuře se různí dle autorů, kteří preferují a upřednostňují jiné složky daného fenoménu.

Dle Hartla a Hartlové (2000) je syndrom vyhoření (současně přináší i hesla syndrom vypálení a vyprahlosti) spojován se ztrátou pracovního zapálení či zaujetí v pomáhajících profesích.

Dle Gillernové a kol. (2000) jde hlavně o absenci schopnosti empaticky reagovat na problémy druhých.

Kopřiva (2011) proklamuje, že práce v pomáhajících profesích na jedné straně člověka nabíjí a na druhé energii bere. *„Do syndromu vyhoření je vždy vpletena otázka po smyslu vlastní práce. Když se práce daří, je zážitek smysluplnosti práce pomáhajícího silnější, než by byl v mnoha jiných povoláních. Když se nedaří, je zrovna tak silnější i pochybnost“.* (Kopřiva, 2011, s. 101)

Hawkins a Shohet (2004) tvrdí, že vyhoření nevzniká náhodou, ale jde o proces, jenž má mnohdy prvopočátky již na začátku kariéry.

Dle Baštecké (2009) je syndrom vyhoření *„psychologický konstrukt, který označuje komplexní, procesuálně utvářený stav a prožitek únavy, vyčerpání, ztráty zájmu, zklamání a demotivace, vztahující se k vykonávané profesi, navozený v důsledek součinnosti několika okolností, zvl. Vlivu chronického stresu, rezignace a přesvědčení, že ačkoli do vykonávané činnosti bylo vkládáno značné úsilí, očekávaný výsledek se nedostavil a není možné jej dosáhnout“.* (Baštecká, 2009, s.432)

Dle Scott (2014) má syndrom vyhoření příčiny v pracovním uspořádání, životním stylu a osobnostních charakteristikách.

Dle Kebzy (2009) je syndrom vyhoření neboli burnout syndrome *„komplexní procesuálně utvářený stav a prožitek únavy, vyčerpání, ztráty zájmu, zklamání a demotivace, vztahující se k vykonávané profesi, který vzniká v důsledku součinnosti několika vlivů: chronického, dlouhodobě nezvládaného stresu, apatie a rezignace, demotivace a přesvědčení, že ačkoli do vykonávané činnosti bylo vkládáno značné úsilí, očekávaný výsledek se nedostavil a není možné jej dosáhnout.“* (Kebza, 2009, s. 88)

Špačková (2011) uvádí, že syndrom vyhoření je důsledek nestíhání a nezvládnutí úkolů dle našich očekávání. Často se pojí s pocity beznaděje, bezmoci, únavy,...etc.

Bartošíková (2006) pojímá syndrom vyhoření takto: „*Souvisí jednak se zátěží ale také je důsledkem selhání osobních „coping mechanismů“ (mechanismů zvládnání nároků). Při jeho vzniku se kombinuje velké očekávání pracovníka (subjektivní příčiny) a zátěže, které plynou z vysokých nároků (objektivní příčiny).*“

Dle Ptáčka, Rabocha, Kebzy a kol. (2013) se většina pojetí a definic syndromu vyhoření shodují v následujících bodech:

1. Jde především o psychický stav, prožitek vyčerpání
2. Vyskytuje se zvláště u profesí obsahujících jako podstatnou složku pracovní náplně „práce s lidmi“ či alespoň kontakt s lidmi a závislost na jejich hodnocení
3. Tvoří jej řada symptomů především v oblasti psychické, částečně v oblasti fyzické a sociální
4. Klíčovou složkou syndromu je emoční exhausce, kognitivní vyčerpání, snížení profesionálního výkonu a narušení, resp. „okorání“ sociálních vztahů souvisejících s pracovní činností
5. Všechny hlavní složky tohoto syndromu rezultují z chronického stresu. Akutní stres k syndromu vyhoření nevede.

1.4 Projevy

Syndrom vyhoření je komplexní, psychosomatické onemocnění, jehož příznaky a projevy se odrážejí ve třech dimenzích – psychické, fyzické a sociální. (Herman, Doubek, 2008)

Obecně lze říci, že syndrom vyhoření je více podmíněn vysoce stresujícím prostředím v zaměstnání než osobností predispozicí. Byl prokázán genetický základ syndromu vyhoření. (Ptáček, Raboch, Kebza a kol., 2013)

V této úrovni je nejvíce signifikantní negativní postoj intrapersonální a interpersonální, nejčastěji způsobený změnou hodnotového žebříčku a životního postoje. (Venglářová a kol., 2011)

Je patrný prožitek nedostatku uznání, nízké sebehodnocení, sebevědomí, sebelítost, ztráta motivace. (Lhotková, Šnýdrová, Tureckiová, 2013)

V rámci profesí zaměřených na práci s lidmi – pomáhajícími profesemi, je patrné, že pracovník ztrácí „kapacitu pro lidi“, ztrácí citlivost, empatii, trpělivost. Je podrážděný, nepřátelský, udržuje si emoční distanc. (Minibergerová, Jičínská, 2010)

Fyzické vyčerpání se vyznačuje nedostatkem energie, slabostí, chronickou únavou, svalovým napětím, bolestmi zad, náchylností k infekčním onemocněním, poruchami spánku, poruchami paměti a soustředění, náchylností k nehodám. (Stock, 2010)

Dle Křivohlavého je syndrom vyhoření z hlediska fyzického vyčerpání charakteristický snížením energie, chronickou únavou a celkovou slabostí. (Křivohlavý, 2009)

Nepřetržitý stres může způsobovat bolesti zad, krční páteře, hlavy, migrény, nespavost, ztráta chuti k jídlu, žaludeční vředy, vysoký krevní tlak, neustálá nachlazení, zažívací potíže, alergie, mozkové mrtvice, infarkty. (Minirth, Hawkins, Meier, Flournoy, 2011)

Na úrovni sociálních vztahů se syndrom vyhoření projevuje celkovým útlumem sociability, nezájmem ohodnocení druhých lidí či postupnou redukcí sociálních kontaktů či vztahů. (Kebza, Šolcová, 1998)

Sociálně deficitní konkrétně operační styl myšlení, což znamená „účelné vykonávání rutinního profesního minima s minimalizací kontaktů jak se spolupracovníky, tak s pacienty, klienty atp.“. (Baštecká, 2009, s. 433-434)

Dalšími varovnými příznaky jsou: nízká empatie, která byla původně velmi vysoká. Dochází k postupnému narůstání konfliktů, v důsledku nezájmu, apatie a lhostejnosti ve vztahu k okolí. Ve spojení s prací dochází k výrazné nechuti se vším, co je s ní spojeno. (Ptáček, Raboch, Kebza a kol., 2013)

1.5 Vývoj a stádia

Existuje mnoho teorií a pojetí toho, jak se syndrom vyhoření vyvíjí u jednotlivce.

Jednotlivá pojetí se liší počtem fází a jejich názvy, shodují se však, že jde o proces, který nevzniká z ničeho nic a náhodou, ale má zrod, průběh a vyvrcholení. (Grün, 2014)

1.5.1 Čtyřfázový model Christiany Maslachové

1. idealistické nadšení a přetěžování
2. emocionální a fyzické vyčerpání
3. dehumanizace druhých lidí jako obrana před vyhořením
4. terminální stadium: stavění se proti všem a proti všemu a objevení se burnout syndromu v celé jeho pestrosti

Na začátku kariéry vstupuje člověk do práce plný ideálů a snů, které chce nadšeně realizovat. Nevnímá únavu a pracuje více a déle, což postupně vede k přetěžování organismu.

Postupně se vyčerpání stává neúnosné, organismus jej po psychické i fyzické stránce přestává zvládat a pomalu se hroutí. Pod vlivem ztráty energie a vyčerpání, se začíná pomalu vytrácet i empatie a sociální cit.

Dochází k dehumanizaci druhých, člověk postižený syndromem vyhoření nemá kapacitu na vcítění se do druhých, nemá energii ani na to, aby se vcítil do sebe.

Konečné stadium představuje kumulaci předchozích, je to stadium samotného syndromu vyhoření, které sebou nese všechny symptomy z fyzické, psychické a sociální kategorie. (Kebza, Šolcová, 1998)

1.5.2 Model dle Leitera a Maslachové

Na základě metody MBI (Maslach Burnout Inventory), která měří syndrom vyhoření, byly vytvořeny tři hlavní kategorie:

1. EE – emocionální vyčerpání
2. DP – depersonalizace
3. PA – snížení pracovního výkonu

V průběhu procesu syndromu vyhoření se postupně objevují všechny tři složky, z nichž první je emocionální vyčerpání. Jde v podstatě o odpověď na extrémní a nepřiměřené požadavky druhých na člověka.

Postupné vyčerpání, jak psychické, tak po fyzické stránce vede k druhému stupni – depersonalizaci. Člověk, který je vyčerpán, se snaží automaticky odpoutat od ostatních, jelikož jakákoliv sociální interakce je nad jeho síly. S postupným distancem od druhých se člověk stahuje do sociální izolace.

Snížená efektivita práce se objevuje jako logický důsledek celkového vyčerpání v kombinaci s depersonalizací. Práce pozbývá smyslu, je člověku lhostejná, není do ní tak zainteresován jako dříve. Není také schopen vykonávat stejnou práci jako dříve ve smyslu stejné kvality a kvantity. (Křívohlavý, 2012)

1.5.3 Model Alfrieda Längleho

Alfried Längle je představitel rakouské existenciální psychoterapie a logoterapie. V roce 1997 uveřejnil svůj pohled na proces syndromu vyhoření, jež je členěn na tři fáze spojené třemi procesy.

První fáze zosobňuje nadšeného člověka, který žije pro určitou věc či cíl. Vidí ve svém konání smysl a význam, je pro danou věc zapálený, plný energie a touhou změnit věci k lepšímu.

V druhé fázi prvotní nadšení postupem času upadá, energie slábne, ideály se vytrácí. Vysněný cíl, touha něco změnit se mění a nahrazuje jej vedlejší produkt-například výdělek. Soustavně se tím vzdaluje od svého prvopočátečního nadšení a smysluplnost práce se ztrácí v dálí. Daný stav se nazývá odcizení, což je předstupeň existenčního vakua. Člověk je frustrován, neboť jeho ideály nejsou naplněny a uspokojeny a na scénu nastupují tzv. zdánlivé cíle. Zaplňují mezeru po prvotních cílech, ale jsou jen náhražkové – např. život podle módy, konformita, ideologie,...etc.

Třetí fáze, nazývaná „život v popeli“ má dle Längleho dvě charakteristiky:

1. Ztráta úcty k hodnotě druhých lidí, věcí a cílů

Tato charakteristika v sobě nese degradaci lidí, věcí a cílů vně člověka, který trpí syndromem vyhoření. Lidí se stávají materiálem, není tudíž nic špatného na tom, chovat se k nim necitlivě, cynicky, ironicky, bez úcty.

2. Ztráta úcty k vlastnímu životu

Člověk, který trpí syndromem vyhoření si postupem času přestává vážit sám sebe, svého těla, ztrácí přesvědčení, nadšení, energii. Cynismus nahrazuje empatii jak k druhým lidem, tak k sobě samému. Hodnota se vytrácí, jak z pracovního života, tak z osobního, nic nemá smysl. Propadá se do existenciálního vakua, životem proplouvá, vegetuje. (Křivohlavý, 2012)

1.6 Rizikové faktory vzniku syndromu vyhoření

Faktory vzniku syndromu vyhoření se klasicky dělí do třech skupin, a to osobnostní, organizační a společenské. (Baštecká, 2009)

Rizikem pro vznik syndromu vyhoření je život sám, vezme-li se v potaz současné životní tempo a nároky kladené na každého z nás. (Kebza, Šolcová, 1998)

Osobnostní faktory se dle Baštecké (2009) dělí na psychické a fyzické.

1. Psychické

- a) Reaktivní základní postoj – odpovídá vnějšímu umístění vlivu podle Rottera a slabé dimenzi sebeřízení podle Cloningera
- b) Negativní myšlení a některé další chyby dle kognitivních teorií
- c) Ztráta smyslu v každodenní práci
- d) Neúčinné zvládání stresových situací
- e) Nahromadění nepříznivých životních situací

2. Fyzické

- a) Nedostatek odolnosti vůči zátěži
- b) Nezdravý způsob života

Organizační faktory

- a) Špatné pracovní podmínky
- b) Špatná organizace práce
- c) Špatný příklad pracoviště
- d) Špatná příprava pro povolání

Společenské faktory syndromu vyhoření

- a) změna složení klientely
- b) změna externího přístupu v partnerský
- c) větší nároky na angažovanost
- d) ztráta jednotné společnosti
- e) malé společenské ohodnocení

1.7 Psychodiagnostické metody

Diagnostika syndromu vyhoření a její počátky se datují stejně jako vznik vědeckého zájmu o tuto problematiku, tj. do 70. let 20. století. Na přelomu 70. a 80. let vytvořila A. Pinesová „The Tedium Scale“. Tedium znamená únava, nuda, otrava a zpočátku Pinesová tento termín upřednostňovala před termínem burnout, časem se k němu ale přiklonila také. (Kebza, Šolcová, 1998)

Zanedlouho vytvořila Pinesová přepracovanou verzi dotazníku pod názvem „Burnout Measure“, která se skládá z 21 položek a zjišťuje tři složky syndromu vyhoření: tělesné, duševní a emocionální. (Kebza, Šolcová, 1998)

V roce 1981 Christine Maslachová publikovala pravděpodobně nejužívanější dotazník na měření syndromu vyhoření pod názvem „Maslach Burnout Inventory“. Skládá se z 22 položek, které měří 3 subškály: emoční exhausci, depersonalizaci a sníženou osobní výkonost. (Kebza, Šolcová, 1998)

Pro potřeby zjišťování vyhaslosti učitelů v Německu byl vytvořen „Heidelberger Burnout Test“. Mapuje dvacet oblastí života učitelů: od pracovních situací po mimopracovní. (Ptáček, Raboch, Kebza a kol., 2013)

V Izraeli se diagnostikou syndromu vyhoření zabývali psychologové a lékaři S. Malamed, T. Kushnir a A. Shirom, kteří v roce 1992 vyvinuli metodu zvanou BoTeLis.

Tato metoda zahrnuje 16 položek, které obsahují 3 subškály: burnout (Bo), tenze (Te) a netečnost (list-lessness) (Lis). (Ptáček, Raboch, Kebza a kol., 2013)

Ze současných metod nelze nezmínit Oldenburg Burnout Inventory (OLBI), jde o metodu podobnou MBI, ale je tvořena pouze dvěma škálami – vyčerpání a zlhostejnění. (Ptáček, Raboch, Kebza a kol., 2013)

Další novou metodou v oblasti diagnostiky syndromu vyhoření je Copenhagen Burnout Inventory (CBI), který se zaměřuje na exhausti jako na klíčovou komponentu a vynechává ve srovnání s BMI depersonalizaci a nízkou pracovní výkonnost. (Ptáček, Raboch, Kebza a kol., 2013)

1.8 Diferenciální diagnostika

Syndrom vyhoření má mnohé společné symptomy s jinými diagnosticky propracovanějšími poruchami či chorobami. (Kebza, Šolcová, 1998)

Syndrom vyhoření má s depresí mnoho společných symptomů jako např: smutná nálada, pocit zmaru, ztráta motivace a energie, pocity bezcennosti. (Ptáček, Raboch, Kebza a kol., 2013)

Deprese má negativní vliv na mnoho aktivit v životě člověka, zatímco syndrom vyhoření se omezuje na pracovní výkon. Rozdílnost lze spatřovat v odklonitelnosti – u syndromu vyhoření může po přeladění do nepracovního módu přijít zlepšení, nikoliv u deprese. (Ptáček, Raboch, Kebza a kol., 2013)

Samotná diagnostika syndromu chronické únavy je velmi komplikovaná, jelikož v literatuře v posledních deseti letech rozlišují americká, britská a australská diagnostická kritéria. (Kebza, Šolcová, 1998)

Společné styčné body se syndromu vyhoření a syndromu chronické únavy jsou výskyty únavy, přičemž u syndromu chronické únavy je důležité, aby tato únava trvala nejméně šest měsíců a způsobovala více než padesátiprocentní snížení předcházející aktivity. (Kebza, Šolcová, 1998)

Neurózy jsou považovány jako přechod mezi normou a vážnějšími poruchami psychického typu. Speciálně u některých únavových syndromů se může jejich klinický obraz blížit syndromu vyhoření, obzvláště pokud obsahují depersonalizační složku. (Kebza, Šolcová, 1998)

Hlavním vodítkem je skutečnost, jestli dotyčný opravdu vykazuje emocionální exhausci jako dominující. Dalším dominujícím kritériem je výskyt pseudohalucinací, které se v klinickém obrazu syndromu vyhoření nikdy nevyskytují. (Kebza, Šolcová, 1998)

Důležité je brát v potaz celkový klinický obraz daného syndromu a nevytrhovat z kontextu jednotlivé symptomy. Holistický a komplexní přístup je důležitý a v konečném důsledku rozhodující. (Kebza, Šolcová, 1998)

1.9 Prevence syndromu vyhoření

Prevence na obecné úrovni a zacílená na jakoukoliv poruchu je vždy mnohem lepším řešením než intervence již vzniklého problému. Nejinak je tomu u syndromu vyhoření, jehož prevence musí být komplexní a holistická, stejně jako problematika syndromu samotná.

1.9.1 Na úrovni jedince

Prevence syndromu vyhoření na úrovni jedince představuje soubor možností, které může jedinec udělat bez cizí pomoci a prakticky ihned. Jedinci, kteří jsou osobnostně predisponováni k syndromu vyhoření, mají některé společné vlastnosti: empatii, senzitivitu, obětavost, idealismus, pedantství, entuziasmus, úzkost, ...etc

Dle Baštecké (2003) se prevence syndromu vyhoření na úrovni jednotlivce zaměřuje na tři základní okruhy:

- a) Převzetí zodpovědnosti za to, co se se mnou a ve mně děje. Jde o vnitřní umístění vlivu. Pochopení ztráty kontroly nad situací a uvědomění si vnitřních souvislostí současné situace.
- b) Ohraničení vlastní osoby – naučit se říkat NE a podle potřeby též ANO. Uvědomění si, že vlastní hodnota nezávisí na tom, že jedinec pomůže všem. Uvědomění si, že nastavení hranic je v pomáhajících profesích životně důležité.
- c) Přijetí vlastní nedůležitosti při zachovaném sebevědomí. Jedná se o rovnováhu mezi bezmocí a všemocí. Ochota uznat, že nezvládne všechno a nepomůže všem a pořád je dobrý profesionál.

Je důležité si uvědomit, že uvedené okruhy může splnit pouze zralá osobnost, která v současnosti nezažívá krizi a má dobré životní podmínky. (Baštecká, 2003)

Mnoho autorů uvádí v rámci holistického přístupu ke člověku, že je nutné z hlediska prevence syndromu vyhoření dbát na fyzické zdraví. Důležité je vyvážené jíst a pít, konzumovat méně pochutin a návykových látek, dodržovat zdravý spánkový režim a relaxovat (autogenní trénink, progresivní svalová relaxace, jóga). (Angenendt, Schütze-Kreilkamp, Tschuschke, 2010)

Zajímavou antistresovou technikou je cvičení s dechem, kam se řadí i zpívání. „*Při zpěvu totiž vedete prodloužený výdechový proud podvědomě, protože chcete přednést obsah sdělení v ucelených logických frázích. Když navíc zvolíte píseň, jejíž slova vám vnášejí do duše klid, pokoru a optimistické odhodlání, pak se dechové cvičení spojí s metodou mentálního aerobiku.*“ (Špačková, 2011, s. 47-48)

Zásadní pomocí při prevenci syndromu vyhoření je sociální opora jedince. Pod sociální oporu jedince patří rodina, přátelé, spolupracovníci, tedy bližší i vzdálenější okolí. Velkou výhodou sociální opory je to, že člověk může požádat o pomocnou ruku, může na úkolech spolupracovat s ostatními, rozdělit si práci a úkoly na zvládnutelnou část. Důležitou komponentou sociálních vztahů je naslouchání, které umožňuje sdílet bez hodnocení a rad, vede k odreagování a osobnímu růstu. Vztahy s druhými nám dodávají podněty k růstu, podporují v činnostech a práci, motivují a dodávají životu

smysl. Dodávají nám emoční podporu a uznání, zpětnou vazbu a pocit rovnocennosti ve vztazích. (Jeklová, Reitmayerová, 2006)

Do osobní úrovně prevence syndromu vyhoření lze zařadit i vlastní aktivitu ve smyslu změny pracovních podmínek v zaměstnání. Důležité je, aby vykonávaná práce byla jasná a srozumitelná. Závisí na dohodě se zaměstnavatelem ohledně ujasnění pracovních úkolů a hlídání si vlastních hranic. Ruku v ruce s ujasněním si vlastních hranic jde i vědomí vlastních kompetencí, jejich dostatečné množství a s tím související dovednosti a znalosti. Důležitým faktorem je harmonické pracovní místo, ke kterému může přispět sám pracovník – vytvořit si individuální pracovní prostor (obrázky, fotografie, květiny, drobné úpravy zařízení). V takovém místě se bude cítit uvolněně a bude lépe a efektivněji pracovat. (Jeklová, Reitmayerová, 2006)

1.9.2 Na úrovni organizace

Dle Baštecké (2003) se prevence syndromu vyhoření na úrovni organizace utváří na ose výcvik-supervize-podpora. Pracovník by se měl v ideálním případě pohybovat v prostředí, které mu umožní systematickou přípravu na povolání, upraví prostředí a podmínky v něm pro dobré vykonávání samotné práce a nakonec pracovníkovi dodává podporu a zpětnou vazbu (supervizi).

Dle Hawkinse a Shoheta (2004) je nejlepším preventivním přístupem učící se prostředí, jež je stejně časově ohraničené jako profesní dráha pomáhajícího pracovníka. Důležitým protektivním prvkem je neupadnout do stereotypu, pořád se učit novým postupům a přístupům ke klientům či pacientům.

Vedení organizace může preventivními kroky zamezit vznikání syndromu vyhoření- patří sem systematická zpětná vazba ve formě supervize, rozdělení kompetencí a úkolů mezi pracovníky organizace. Důležitým faktorem, který se musí preventivně ošetřit je konkurenční atmosféra na pracovním prostředí. V malé míře je motivující, ale na druhém pólu intenzity je pro celkové pracovní klima zničující. (Kallwass, 2007)

Důležitým předpokladem spokojených pracovníků je fungující tým, který spolupracuje na úkolech, netrpí nezdravou soupeřivostí, má dostatek porad a obohacuje si práci různými aktivitami, které vytrhnou pracovníky z monotónní práce. Organizace může pracovníkům ulehčit práci v zjednodušení administrativy a složitých pracovních postupů. Důležitým opatřením ze strany organizace je vytvoření místa, kde mohou pracovníci odpočívat, současně musí naplánovat odpočinkový čas ve smyslu dovolené či společnými akcemi všech pracovníků dané organizace. (Jeklová, Reitmayerová, 2006)

Dle Matouška (2003) je důležitá jasná definice poslání organizace a metod práce. Dále je nutné definovat profesionální roli pracovníka a jeho náplň práce. V začátcích pracovního úvazku by organizace měla mít vypracovaný systém zácviku nových pracovníků. Organizace by měla podporovat další vzdělávání pracovníků, průběžnou supervizi pracovníků, využití profesionálního poradenství poskytovaného zkušeným odborníkem.

Bartošíková (2006) doporučuje vedoucím pracovníkům posilovat týmovou spolupráci, neboť dle jejího názoru má velký vliv na prevenci syndromu vyhoření sociální opora – především od stejně postavených pracovníků.

2 MOBBING

Mobing lze dle Kratze (2005) definovat jako „řadu negativních komunikativních jednání, jichž se dopouští jednatel nebo několik osob vůči určitému člověku po delší dobu.“ (Kratz, 2005, s. 16)

Dle Zábrodské (2011) jde o ekvivalent šikany na pracovišti, která se projevuje hostilním a nepřátelským chováním, které je uplatňováno v kolektivu s cílem způsobit zejména psychické utrpení.

Jedná se o neetické chování, které je typické svou dlouhodobostí, opakovaností, eskalací, mocenskou nerovnováhou a má destruktivní důsledky pro zasažené zaměstnance, svědky a společnost jako celek. (Vítková, Zábrodská, 2014)

Wagnerová (2011) uvádí, že zatímco v české terminologii se setkáváme s pojmy šikana na pracovišti nebo mobbing, v anglosaské literatuře je běžnější označení bullying. Anglické „mobbing“ vychází ze slovesa „to mob“, které se překládá jako „vulgárně vynadat“, „vrhnout se na“, „dotírat“, „obtěžovat“, „hromadně napadnout“. Termín „bullying“ se překládá jako „zastrašování, terorizování, šikanování“.

Jsou uváděny různé typologie násilného chování na pracovišti. Základní dělení uvádí slovní násilí, fyzické násilí, sexuální násilí a násilné chování. Slovní násilí je charakterizováno verbální agresí, která se projevuje např. nevhodnými dotazy, kritizování osobního života, verbální napadání, pomluvami či nepodstatnými obviněními. Fyzické násilí je už dle svého názvu zaměřeno na agresí plynoucí ze síly těla. Existují různé formy, např. agresivní gesta – bouchání dveřmi, bouchání pěstí o stůl, fyzická agrese – strkání, plivání, šlapání, obtěžování, ničení věcí, atd. Sexuální násilí jako kategorie abstrahuje dvě podkategorie – sexuální násilí s fyzickým kontaktem a sexuální násilí bez fyzického kontaktu. Násilné chování se projevuje např. jako urážlivá gesta, naschvály či kanadské žertíky. (Wagnerová, 2011)

Dle Kratze (2005) je cílem mobbingových aktivit zamezení oběti mobbingu mezilidskou komunikaci, snížení na minimum spolupráci s obětí mobbingu a zablokování sociálních vazeb a poškození sociální vážnosti oběti.

Dle Zábrodské (2011) spatřuje provázanost mobbingu se stále zvyšujícím se stresem, vzrůstajícími nároky na produktivitu a flexibilitu zaměstnanců, nejistotou udržení si úvazku nebo jeho snížení. Mezi dopady mobbingu patří odchod produktivních zaměstnanců, výrazné absence, snížení výkonosti, snížení zájmu o práci, reprodukce a normalizace neetického chování.

Dle Vondráčkové (2007) není možné ustanovit univerzální charakteristiky oběti či pachatele mobbingu. Je ovšem pravdou, že některé rysy osobnosti či způsoby chování přitahují pozornost potencionálních pachatelů. Osoba, kterou si může vybrat pachatel mobbingu jako svou oběť přitahuje jeho pozornost, tedy je něčím nápadná a vymyká se normálu. Do této kategorie lze zařadit osoby v krizi, různým způsobem oslabené, osamocené, bez zázemí, či s jakýmkoliv typem postižení. Pachatel si pro své útoky záměrně vybírá „slabší jedince“, jelikož je u těchto lidí vidina úspěchu mobbingu vyšší.

Wagnerová (2011) uvádí, že výskyt mobbingu na pracovišti je ovlivněn firemní kulturou a filozofií. Samotná organizace má velký vliv na prevenci mobbingu působením na mezilidské vztahy pracovníků. Důležitý je styl vedení řídicího pracovníka, který je v případě prevence, vzniku či intervence mobbingu velmi závažným faktorem. Klasickým dělením stylů vedení vévodí 3 složková typologie: autokratický, liberální a demokratický. Na vznik mobbingu má nejvíce přispívá autokratický styl vedení, neboť nedává prostor k diskuzím, otevřené kritice a je nadřazený.

3 STRES

Situace ztěžující a výrazně ovlivňující prožívání a jednání jsou staré jako lidstvo samo. Je velmi pravděpodobné, že se lidé tématem stresu odpradávná zabývali, a to mnohem dříve než vznikly první vědecké koncepce tohoto tématu. (Pouzarová, 2009)

Nabíledni je tvrzení, že v dnešní uspěchané společnosti je mnoho nepříznivých jevů např. znečištěný vzduch, hluk, dopravní zácpy, kriminalita a pracovní přetížení. Přítomné jsou i stresové situace jako např. přírodní katastrofa nebo úmrtí příbuzného. (Atkinson, 2003)

Termín „stres“ původem pochází z latinského „stringo, -ere“ a znamená „škrábnout, poškodit, otrhat“. Anglické slovo „stress“ se objevuje ve středověku, přibližně od přelomu 14. a 15. století. V původním významu vyjadřoval stav útrap, strastí, těžkostí, obtížných situací, tísně, protivenství, neštěstí či nepřízně osudu. V souvislosti s průmyslovou revolucí se pojem začal objevovat v kontextu vyjádření působení fyzikálních sil, napětí či tlaku. (Kebza, 2009)

Bartošíková (2006) definuje stres jako „*psychický a somatický stav, který znamená v určitém okamžiku nebo časovém úseku déletrvající a/nebo silnější odchylku od obvyklé úrovně excitace.*“ (Bartošíková, 2006, s. 7)

Dle Hewstona a Stroebeho (2006) je stres proces, kdy vnější nároky prostředí přetěžují a ztěžují adaptivní schopnost organismu, což má za následek psychologické a biologické změny, jež mohou vést ke vzniku onemocnění. Dále charakterizují stres jako stav, který jedinec není schopen svými zdroji danou situaci, která jej stresuje vyřešit, a narušuje jeho duševní pohodu.

Základní dělení stresu je dle Kebzy (2009) dvojí. První dělení rozlišuje distres a eustres. Distres je podtyp stresu označující negativně prožívání události, záporně laděné emoce a nepříjemné pocity. Eustres je naopak charakterizován příjemnými pocity a pozitivně laděnými emocemi. Druhé dělení stresu spočívá v jeho časovém trvání. První podtyp je akutní stres, který se vyznačuje svou krátkodobostí, jednorázovostí a většinou není hrozbou pro člověka, co se týče zdravotní stránky. Druhý podtyp je chronický stres, který působí dlouhodobě, a může mít vážný dopad na zdraví člověka.

Systematicky zkoumat stres začal Hans Bruno Selye, který vytvořil pojetí stresu jako „*funkční stav nespecifické stereotypní odpovědi na nové, nebo rozsahem požadavků či časovou omezeností náročné podmínky a koncipoval tzv. Generální adaptační syndrom (GAS).*“ (Kebza, 2009, s. 23)

Generální adaptační syndrom se vyznačuje změnami fyziologických hodnot, např. tepová frekvence, frekvence dýchání, krevní tlak, svalové napětí, rozšíření zornic. Vyznačuje se i psychickými změnami, kdy organismus reaguje na stav ohrožení poplachovou reakcí. Dle Selyeho má poplachová reakce tři stádia:

- a) Rychlá poplachově-pohotovostní reakce (mobilizace organismu)
- b) Stadium rezistence (probíhající adaptace)
- c) Stadium exhausce (vyčerpané zdroje pro adaptaci) (Kebza, 2009)

Zvládání stresu neboli coping je „*kognitivní a behaviorální strategie, které jedinec používá ke zvládnutí stresové situace a negativních emočních reakcí, jež tato událost vyvolala.*“ (Hewstone, Stroebe, 2006, s. 602)

Dle Bartošíkové (2006) se jedná o biologicko-fyzikální a psychické adaptační procesy.

Kebza (2009) uvádí, že zvládání stresu je ovlivněno dvěma proměnnými:

- a) Moderátory – osobnostní a sociální proměnné, které ovlivňují vztahy a sociální interakce
- b) Mediátory – proměnné, které se týkají vnímání a hodnocení stresoru a stresové situace (kognitivní zpracování, pozornost, vůle, motivace)

4 APLA

APLA ČR je organizace, která zastřešuje a sdružuje veřejně prospěšné organizace uplatňující postupy a metody pro osoby s poruchami autistického spektra, jež jsou uznávané odbornou veřejností a ubírají se směrem mainstreamového terapeutického proudu, nikoliv alternativními metodami. Cílem APLA ČR je seznámení širší veřejností s postupy a metodami, které jsou v souladu se standardy odsouhlasenými správní radou a členskou základnou a zároveň garantují vědecký přístup k poruchám autistického spektra. Za efektivní terapeutické směry pro práci s klientelou s PAS (poruchy autistického spektra) uznává kognitivně behaviorální terapii a strukturované učení. Odborníci z organizace APLA ČR zdůrazňují význam včasné a odborné diagnostiky. Obecné principy péče o osoby s poruchami autistického spektra jsou považovány: vizualizace, nácvik komunikace s vizuální podporou, odměňové systémy, sociálně komunikační nácviky, sdílení pozornosti, neverbální komunikace, imitace, sdílení emocí, sensorická integrace, rozvoj vývojových oblastí, ABA. APLA ČR uznává inkluzi osob s PAS a jejich rodin do společnosti, přičemž farmakoterapii považuje za podpůrnou léčebnou metodu, která je efektivní, ale nesouhlasí s jejím zneužíváním. Nepropaguje neobdobné, neověřené a neefektivní metody a zveřejňuje a seznamuje s nimi veřejnost. Sleduje doporučení WHO a Ministerstva zdravotnictví ČR a dalších uznávaných organizací. Podporuje osoby s PAS bez nároku na jejich sociálně přijatelné chování. Nabízí podporu osobám s PAS, jejich rodinám i zařízením, které pracují s lidmi s touto problematikou. Hlavní zájem je kladen na profesionalitu pracovníků, spolupráci rodinami osob s PAS a vzájemnou toleranci a respekt. APLA Praha poskytuje nejkomplexnější nabídku služeb pro lidi s poruchou autistického spektra v České republice. Nabízí diagnostiku, ranou péči, zájmové integrační centrum, individuální vzdělávací programy, individuální skupinové nácviky sociálních dovedností, terénní sociální a pobytové služby, podporované zaměstnávání.

Mezi řádné členy APLA patří: APLA Praha, střední Čechy, o. s., APLA jižní Čechy, o. s., APLA severní Čechy, APLA jižní Morava a ALA Vysočina. (APLA, online, cit. 2015-01-27)

5 ASISTENCE o. p. s.

Asistence, jakožto obecně prospěšná společnost, byla založena v roce 1995 zaměstnanci Jedličkova ústavu a škol v Praze, rodiči a přáteli studentů. Důvodem založení byla stávající situace absolventů Jedličkova ústavu a škol, kdy po skončení studia zůstávali doma, bez práce a uspokojivého sociálního života. (Asistence, online, cit. 2015-01-28)

Hlavním posláním Asistence je rozpouštět vnější i vnitřní bariéry v životě lidí s postižením. Klade se za cíl zajistit klientům, aby mohli dělat normální činnosti každodenního života. Důležité je zapojování klientů do aktivního života ve společnosti, vzdělání, zaměstnání, kultury a sportu. Zprostředkovává kontakt s vrstevníky v rámci různých akcí, společenských setkání, happeningů atd. Snaží se nevytvářet nezdravou závislost na poskytované službě a soustavně snižovat míru potřeby těchto služeb u klientů. Jedním z cílů je i vytváření přátelského prostředí a atmosféry ve společnosti vůči lidem s postižením. Jednou z nejdůležitějších zásad, kterou se Asistence řídí je respekt k jedinečnosti a důstojnosti každého člověka. Dalším principem je respekt k chybám a odlišnostem, s čímž souvisí spolupráce na konkrétních cílech a očekávání klientů, dle jejich přání a preferencí důležitosti. Organizace se snaží posilovat u klientů vlastní zodpovědnost a přijetí svých rozhodnutí a činů. Rozvíjí u klientů v co největší míře samostatnost a soběstačnost. Cílová skupina je zaměřena na osoby s tělesným a kombinovaným postižením ve věkovém rozmezí 16-64 let, které bydlí na území hl. m. Prahy a kvůli svému postižení potřebují pomoc druhé osoby. Asistence o. p. s. je registrovaným poskytovatelem sociálních služeb osobní asistence a osobní rehabilitace. V rámci sociální rehabilitace nabízí služby podporovaného zaměstnávání, tranzitního programu a ergoterapie. Podporované zaměstnávání pomáhá klientům pomoci najít si práci, ale rovněž zaměstnavatelům, kteří s touto problematikou chtějí pomoci. Tranzitní program nabízí individuální pomoc klientům v období zásadních životních obrátů a změn. Pomáhá při přechodu ze školy do zaměstnávání a absolvováním konzultací a odborných praxí získává klient potřebné dovednosti a znalosti, jak se uplatnit na trhu práce, v dalším studiu a ve svém volném čase. Pomocí dlouhodobé podpory se snaží klientům vytvořit si reálnou představu o budoucím samostatném životě, o práci a pracovním trhu a možnostech uplatnění se na něm. Ergoterapie pomáhá klientům

zachovat a využívat schopnosti potřebné pro zvládání běžných, každodenních situací a činností. Důležitost spatřuje v zapojení klientů do běžného života za současného respektování individuálních limitů a možností. (Asistence, online, cit. 2015-01-28)

6 VYMEZENÍ OBLASTI ZKOUMÁNÍ A VÝZKUMNÉ OTÁZKY

Ve svém výzkumu se zabývám syndromem vyhoření u pracovníků APLA a ASISTENCE. Zjišťovala jsem spokojenost s prací, možnost odchodu z práce, přetížení v práci, šikanu na pracovišti, pocit ohrožení syndromem vyhoření a prevenci syndromu vyhoření.

Výzkum byl koncipován jako smíšený – kvalitativně kvantitativní. V rámci kvantitativního šetření byl sběr dat realizován prostřednictvím dotazníkového šetření – osobně sestavený dotazník zjišťující základní sociodemografické údaje, vztah k pracovnímu prostředí a pocit ohrožení syndromem vyhoření.

Dále byl zadáván dotazník MBI, který zjišťuje míru syndromu vyhoření. V rámci kvalitativního šetření bylo realizováno skupinové interview po předešlém vyplnění obou dotazníků.

V rámci diplomové práce jsem si stanovila následující výzkumné otázky:

- Spokojenost v práci – co jí zapříčiňuje?
- Odchod z práce – jaké jsou důvody?
- Přetížení v práci – jaké jsou důvody?
- Šikana na pracovišti
- Pocit ohrožení syndromem vyhoření
- Prevence syndromu vyhoření

7 METODY SBĚRU VÝZKUMNÝCH DAT

Dotazník pro pracovníky APLA A ASISTENCE

Pracovníkům APLA a ASISTENCE jsem zadávala dotazníky spolu s dotazníkem MBI osobně, vysvětlila jsem jim účel sběru dat a jeho použití na diplomovou práci. Dotazník obsahuje uzavřené i otevřené otázky. Zjišťovala jsem pohlaví, věk, rodinný stav, vzdělání, délka praxe, spokojenost s prací. Dále jsem zjišťovala možnost odchodu z práce, a jaké důvody k němu vedou. Zajímalo mě, jaké jsou hlavní důvody přetížení člověka v práci. Jednu otázku jsem věnovala na zjištění šikany na pracovišti. Další otázky směřovaly ke zjištění, zda dotyčný má pocit ohrožení syndromu vyhoření a jak jej prožívá. Poslední otázky jsem věnovala prevenci syndromu vyhoření.

Maslach Burnout Inventory (MBI)

Maslach Burnout Inventory je považován za jednu z nejnámějších a nejpoužívanějších metod pro zjišťování syndromu vyhoření u pomáhajících profesí. Tento dotazník obsahuje 22 položek, které se dělí na tři subškály: emoční exhausci (EE), depersonalizaci (DP) a osobní uspokojení z práce (PA = Personal accomplishment), což jsou tři dimenze syndromu vyhoření. Odpověď dotyčného poukazuje buď na četnost pocitů (0 vůbec, 1 několikrát za rok nebo méně, 2 jednou měsíčně nebo méně, 3 několikrát za měsíc, 4 jednou týdně, 5 několikrát týdně, 6 každý den, 7 velmi silně) či intenzitu emocí (vůbec 0-1-2-3-4-5-6-7 až velmi silně).

Hodnoty pro rozměry emočního vyčerpání a depersonalizace jsou nastaveny negativně a vyšší hodnoty značí vyšší riziko vyhoření. Zcela naopak je tomu u osobního uspokojení, kde jsou položky pro tento rozměr koncipovány pozitivně a naopak nízké hodnoty značí vyhoření. Systém vyhodnocení je názorně popsán v následující tabulce.

Skupinové interview

„Slovo interview je anglického původu a skládá se ze dvou částí. Inter znamená „mezi“ a view znamená „názor“ nebo „pohled“. Název naznačuje, že jde o interpersonální kontakt. Nejčastěji jde o kontakt tváří v tvář, i když někdy se používá i telefonické interview.“ (Gavora, 2000, s. 110)

Miovský (2006) poukazuje na oblíbenost skupinového interview, jelikož se díky svým výhodám uplatňuje v marketingových průzkumech, v sociálněpsychologických výzkumech či na poli mezioborových studií psychologie a epidemiologie.

Dle Švaříčka a Šedivé (2007) je rozhovor obecně považován za nejvyužívanější metodu v kvalitativně orientovaných šetření, ovšem při zkoumání sociálních jevů je výhodnější použít skupinový rozhovor, který zjišťuje názory a postoje více lidí najednou.

Dle Hendla (2005) je skupinové interview strukturovaný typ skupinové diskuze, a používá se jako kvalitativní rozhovor ve skupině asi 6 až 8 jedinců, přičemž délka trvání se odhaduje maximálně na hodinu a půl. Dotyční, kteří se účastní skupinového interview, obvykle tvoří jednotnou skupinu. Na jednotlivé otázky odpovídají a doplňují své postřehy na odpovědi ostatních, přičemž není důležité dosáhnout shody ve skupině, ale ani není cílem dospět k rozporům. Výhodou skupinového interview je získání kvalitních informací od skupiny lidí během krátké doby, dochází zde k interakcím mezi jednotlivými členy skupiny a skupinové dynamika přispívá k zacílení na hlavní téma. Nevýhoda skupinového interview je práce ve skupině a se skupinou- zodpovídání otázek všech zúčastněných zabere mnoho času, odhaduje se, že lze zpracovat maximálně 10 nejdůležitějších otázek.

Dle Ferjenčíka (2000) je nezbytné při vedení skupinového interview ctít jednotlivé etapy, kterými musí celý proces projít, aby examinátor získal kvalitní data. Celý proces se skládá z dějství neboli etap:

- Přípravná etapa
- Úvodní etapa

- Jádru interview
- Závěr interview
- Vyhodnocení interview

V přípravné etapě je důležité uvědomit si jádro zkoumané problematiky. Dochází k vnitřní strukturalizaci, rozdělování do jednotlivých podkapitol, změně formulování otázek i samotného zaměření a cíle výzkumu. Důležité je získat předběžné informace o osobách, se kterými bude interview probíhat a následně se zorientovat ve skupině. Následně je důležité ujasnit si, jak bude interview probíhat, tj. za jakých podmínek. Hlavní body této subetapy je řešení ryze praktických okolností – kde bude interview probíhat, jak připravit místnost, kam posadit respondenty, zajištění klidných prostorů bez vyrušování, jak dlouho bude rozhovor trvat, jaký volit slovník, jak se obléci... etc.

Úvodní etapa si klade za cíl seznámit respondenty s hlavním smyslem a obsahem rozhovoru. Optimální je navodit klidné, nehodnotící prostředí, které umožní respondentům poskytnout požadované informace.

Jádru interview, pokud je dobře vedeno, má probíhat plynule a respondent by neměl pociťovat přechody mezi jednotlivými etapami. Hlavním úkolem je získat jádrové informace.

Závěr interview slouží spíše respondentům než interviewujícímu, neboť jeho úkolem je posilnit/odměnit respondenta za spolupráci. Vhodné je shrnout hlavní body a témata, o kterých se hovořilo. Tímto se rozhovor oficiálně ukončuje a dává respondentům příležitost se k některým tématům naposledy vyjádřit.

Vyhodnocení interview je poslední etapou celého interview a leží na třídění a analyzování dat. Důležité je uvědomit si účel interview, pro jaký byla data sbírána a osoba, která je bude analyzovat (jiný postup volí kliničtí psychologové a jiný sociologové)

8 ZPŮSOB ANALÝZY A INTERPRETACE DAT

Kvantitativní metodologie v mém výzkumu je zaměřena na dotazníkové šetření, konkrétně se jedná o dvě sady dotazníků – první dotazník je sestaven s cílem zjistit základní sociodemografické údaje a údaje o syndromu vyhoření (spokojenost s prací, odchod z práce, důvody k odchodu z práce, přetížení v práci, šikana v práci, pocit ohrožení syndromem vyhoření, intenzita projevů syndromu vyhoření, protektivní faktory a prevence). Jednotlivé otázky jsem sdružovala do tematických celků na základě podobnosti.

Druhým dotazníkem je MBI – Maslach Burnout Inventory, standardizovaný dotazník sledující syndrom vyhoření u exponovaných profesí. Dotazník jsem analyzovala dle třech faktorů, na které je rozdělen – emocionální vyčerpání, depersonalizace a osobní uspokojení z práce.

Kvalitativní metodologie v mém výzkumu vychází z dat získaných ze skupinového interview. Získaná data jsem analyzovala formou kódování – otevřeného, axiálního a selektivního.

Otevřené kódování je nejjednodušším typem kódování a provádění se při prvotní analýze dat. Získaná data se rozdělí na jednotky, kterými mohou být např. slova, sekvence slov, věty, odstavce. Jednotky se tvoří dle významu a vytváří se tak významové celky různé velikosti. Každé vzniklé jednotce se přidělí kód, tj. označení, slovo, krátká fráze. Hlavní smysl kódu je odlišení od ostatních kategorií. (Švaříček, Šedivá, 2007)

Axiální kódování je „soubor postupů, pomocí nichž jsou údaje po otevřeném kódování znovu uspořádány novým způsobem, prostřednictvím vytváření spojení mezi kategoriemi. To se činí v duchu kódovacího paradigmatu, které zahrnuje podmiňující vlivy, kontext, strategie jednání a interakce a následky.“ (Strauss, Corbinová, 1999, s. 70)

Selektivní kódování je další fáze kódování, která vychází z výsledků získaných pomocí axiálního kódování. Prostřednictvím selektivního kódování dochází k dalšímu přezkoumávání dat. Hledají se případy, které ilustrují témata, jsou prováděny porovnání

a kontrasty. Hlavním cílem je vyhledání kategorie či tématu, které bude ústředním bodem celé vznikající teorie. (Hendl, 2005)

9 PREZENTACE DAT A JEJICH ANALÝZA

Pracovníci ASISTENCE o. p. s.

Prezentace a interpretace dat z dotazníku

Tabulka 1: Pohlaví

Pohlaví	počet	%
Žena	11	91,66
Muž	1	8,34

Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Zkoumaný vzorek není genderově vyrovnaný: žen je 11 (91,66%) a muž 1 (8,34%). Do této procentuální genderové nerovnováhy se nepromítla jen neochota podílet se na mém výzkumu, ale také samotné genderové rozložení na pracovišti a celkově podíl mužů v pomáhajících profesích.

Tabulka 2: Věk

Věk	počet	%
24 let	1	8,34
25 let	2	16,6
26 let	2	16,6
27 let	1	8,34
28 let	1	8,34
31 let	1	8,34
32 let	3	25
39 let	1	8,34

Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Nejvíce pracovníků – 7 (58,3 %) jsou absolventi vysokých škol, kterým je do 30 let. Zbýlých 5 pracovníků (41,6 %) představuje věkovou kategorii od 30 let dál.

Tabulka 3: Rodinný stav

Rodinný stav	počet	%
Svobodný/á	10	83,3
Vdaný/á	2	16,6

Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

V rámci zkoumaného vzorku se objevilo, že pouze dva (16,6 %) respondenti (obě ženy) jsou vdané, a spadají do druhé věkové kategorie – od 30 let dál. Většina respondentů – 10 (83,3 %) patří do skupiny svobodných a kromě 1 respondenta spadají do skupiny pod 30 let.

Tabulka 4: Vzdělání

vzdělání	počet	%
Sš	1	8,34
Vš – Bc.	7	58,3
Vš – Mgr.	2	16,6
Vš - nespecifikováno	1	8,34
Vš – Mgr.+ Dis.	1	8,34

Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Z hlediska vzdělání má většina respondentů – 11 (91,66 %) vystudovanou vysokou školu, pouze 1 respondent (8,34 %) má vystudovanou střední školu. Nejvyšší počet – 7 (58,3 %) vystudovalo bakalářský stupeň, 2 respondenti (16,6%) vystudovali magisterský stupeň. Samostatnou kategorii představuje respondent, který neuvedl nejvyšší dosažený stupeň vzdělání, ale bylo uvedeno pouze “VŠ“.

Tabulka 5: Vystudovaný obor

Vystudovaný obor	počet	%
Sociální práce	4	33,3
Sociální a charitativní práce	1	8,34
Sociální a pastorační práce	1	8,34
Vychovatelství	1	8,34
Čj v komunikaci neslyšících	1	8,34
FTVS	1	8,34

Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Z hlediska vystudovaného oboru na vysoké škole je nejčetnější odpovědí – sociální práce. Tuto odpověď uvedli 4 respondenti, tj. 33,3 %, z toho 3 daný obor vystudovali na bakalářském stupni a 1 na magisterském. Dalším možným dělením absolventů sociální práce je dle jednooborovosti či v kombinaci s jiným oborem. Kromě již zmíněných 4 absolventů jednooborové sociální práce, uvedli 2 další respondenti také vystudovanou sociální práce, ovšem v kombinaci s jinými obory – charitativní a pastorační práci.

Tabulka 6: Délka praxe

Délka praxe	počet	%
1 rok	1	8,34
4 roky	1	8,34
5 let	3	25
6 let	1	8,34
7 let	1	8,34
8 let	3	25
10 let	1	8,34
20 let	1	8,34

Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Rozložení respondentů dle délky praxe se ukázalo jako velmi rozdrobená informace – nejčetnější jsou odpovědi 5 let a 8 let, z nichž obě mají po 3 odpovědích (25 %). Ostatní odpovědi- 1 rok, 4 roky, 6 let, 7 let, 10 let a 20 let zůstaly po 1 respondentovi.

Tabulka 7: Spokojenost v práci

Spokojenost v práci	počet	%
Velmi spokojen/a	5	41,6
Spokojen/a	7	58,3

Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Spokojenost/nespokojenost v práci respondenti uváděli na prvních dvou možnostech – velmi spokojen/a a spokojen/a. Velmi spokojených se svou prací je 5 respondentů, tj. 41,6 % a spokojených je 7 (58,3 %).

Tabulka 8: Odchod z práce

Odchod z práce	počet	%
Ne	11	91,66
Nevím	1	8,34

Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Odchod z práce nebyl reflektován jako aktuální potřeba – 11 respondentů (91,66 %) neuvažuje o odchodu z práce a 1 respondent (8,34) se vyjádřil váhavě, a odpověděl „nevím“.

Tabulka 9: Důvod odchodu z práce

Důvody k odchodu z práce	počet	%
Osobní	3	25
Platové	1	8,34
Pracovní	1	8,34
Všechny možnosti	1	8,34
Nic/nevyplněno	5	41,6
Jiné - žádné	1	8,34

Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Jelikož většina z dotazovaných v předchozí otázce neuvažovala o odchodu z práce, podobné odpovědi se promítly i zde, neboť tato otázka navazuje na předešlou. Nejčtenější odpovědí – 5 (41,6 %) a tato odpověď představuje vynechání otázky/nevyplnění z důvodu nepocit'ování potřeby odcházet z práce. Druhou nejčastější odpovědí, se kterou se ztotožňovali 3 respondenti (25%), byly osobní důvody. Jedna respondentka uvedla vedle do závorky „těhotenství, stěhování“. Ostatní možnosti obdržely po 1 odpovědi (8,34 %) – platové, pracovní, všechny možnosti a jiné/žádné.

Tabulka 10: Důvody přetížení

Důvody přetížení	počet	%
Výkon profese	4	33,3
Administrativa	7	58,3
Kolegové	2	16,6
Stereotyp	2	16,6
Stále se měnící práce	1	8,34
Ničím	3	25

Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Nejčastějším důvodem přetížení je jednoznačně administrativa – jako důvod vyčerpání ji uvádí 7 respondentů (58,3 %). Další významnou příčinou přetížení v práci je vykonávání samotné profese/práce – uvedli 4 respondenti (33,3 %). Tři respondenti

(25 %) se necítí v práci ničím přetěžovaní. Jedním z faktorů ovlivňující přetížení je stereotyp, jak uvedli 2 respondenti (16,6 %), stejný počet odpovědí obdržela možnost „kolegové/nadřizení/podřizení“, kterou jako možnost přetížení uvádí 2 respondenti. Nejméně častou odpovědí -1(8.34 %) byla možnost „stále se měnící práce.

Tabulka 11: Mobbing/šikana na pracovišti

Mobbing/ šikana na pracovišti	počet	%
Ne	10	83,3
Nevím	2	16,6

Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Šikanu na pracovišti nezažila většina dotazovaných -10 (83,3 %), zbylí dva respondenti (16,6 %) si nebyli jistí.

Tabulka 12: Ohrožení syndromem vyhoření

Ohrožení syndromem vyhoření	počet	%
Spíše ne	8	66,6
Spíše ano	1	8,34
Rozhodně ne	1	8,34
Rozhodně ano	1	8,34
nevím	1	8,34

Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Nejčtenější odpovědí na otázku, zda se dotazovaní cítí být ohroženi syndromem vyhoření, byla „spíše ne“ – 8 (66,6 %), ostatní možnosti „spíše ano“, „rozhodně ne“, „rozhodně ano“ a „nevím“ získaly všechny po jedné odpovědi (8,34 %).

Tabulka 13: Intenzita projevů

Intenzita projevů	počet	%
Velmi mírné	5	41,6
Mírné	2	16,6
Nezažívá nikdy	3	25
Přítomné	1	8,34
Nevyplněno	1	8,34

Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Přestože v předešlé otázce se většina respondentů necítila ohrožena syndromem vyhoření, v následující otázce překvapivě 5 dotazovaných (41,6 %) uvádí, že zažívá velmi mírné příznaky a 2 respondenti (16,6 %) mírné. Další 3 dotazovaní (25 %) uvádí, že nikdy neprožívá žádné projevy syndromu vyhoření. Jeden respondent (8,34 %) zažívá přítomné projevy syndromu vyhoření a jeden dotazovaný (8,34 %) neuvedl žádnou možnost.

Tabulka 14: Snížení syndromu vyhoření

Snížení syndromu vyhoření	počet	%
Snížení počtu klientů	3	25
Úprava legislativy	1	8,34
Lépe finančně ohodnocená práce	5	41,6
Delší dovolená	2	16,6
Méně administrativy	5	41,6
Lepší organizace práce	4	33,3
Nic/ nevyplněné	1	8,34
Jiné	2	16,6

Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Obdobně jako dotazovaní uváděli administrativu jako hlavní důvod přetížení v práci, stejně tak uvádějí zmenšení jejího množství jako nejdůležitější bod pro snížení a prevenci syndromu vyhoření-celkem se pro tuto možnost vyslovilo 5 lidí, tj. 41,6 %. Stejný počet respondentů – 5 (41,6 %) – se vyslovil pro lepší platové ohodnocení své práce, jež má vliv snížení/zvýšení možnosti vzniku syndromu vyhoření. Lepší

organizace práce funguje jako protektivní faktor vzniku syndromu vyhoření dle 4 dotazovaných (33,3 %). Dalším důležitým ukazatelem, který má vliv na prevenci vzniku syndromu vyhoření je snížení počtu klientů – tuto možnost uvedli 3 dotazovaní (25 %). Dva respondenti (16,6 %) uvádí, že delší dovolená je dle nich důležitý protektivní faktor. Dva dotazovaní uvádí jiné důvody, než které jim byly nabídnuty:

Jiné – „ *Zde jde o individuální schopnosti každého z nás, jakou má kdo psychickou i fyzickou výdrž.* “ – respondent tvrdí, že zvládání a předcházení syndromu vyhoření má každý ve svých rukou. Jde o osobnostní charakteristiku – resilienci-a dle Šolcové (2009) se jedná o zastaralou definici, v níž se hovoří o statickém osobnostním rysu či charakteristice, jež se projevuje schopností vypořádat se se stresem a nepřízní. V dnešním pojetí je na resilienci nahlíženo jako na dynamický proces, který fluktuuje v čase a odvíjí se i od faktorů, které stojí mimo danou osobu.

„*Žádná z možností mi nevyhovuje, pro bezpečnější výkon práce by mi pomohlo vyřešení osobních problémů.*“ - Dotazovaný tvrdí, že nepocítuje potřebu měnit věci v práci, u kolegů, atd., ale jádro věci spatřuje ve vyřešení osobních problémů. Z tvrzení lze vyčíst, že osobní problémy jej ovlivňují natolik, že by mohl mít vliv na bezpečnost práce na pracovišti.

Otázka č. 14: „Jak se vyrovnáváte se stresem na pracovišti? Jaké máte strategie?”

Poslední otázku jsem zvolila záměrně otevřenou, aby respondenti mohli volně psát své vlastní coping strategie. Coping (zvládání) je proces, který postupně vede k vyrovnání se se stresovou situací. Existují dvě formy zvládání problémů – zaměření na problém a zaměření na emoce, přičemž většina lidí kombinuje obě formy coping strategií (Atkinson, 2003).

Tabulka 15: Coping strategie

Coping strategie	počet	%
Sport	4	33,3
Přátelé	4	33,3
Procházka	2	16,6
Supervize	2	16,6
Cigarety	2	16,6
Relaxace	1	8,34
Práce	1	8,34
Time management	1	8,34
Humor	1	8,34
Komunikace	1	8,34
Tetris	1	8,34
Čerstvý vzduch	1	8,34
Hudba	1	8,34

Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

U této otázky jsem výpovědi slovní vyjádření roztřídila do kategorií s podobnými vlastnostmi.

a) Sport + přátelé + relaxace + komunikace

„Důležité je umět odpočívat a umět se odreagovat ve volném čase např. sport, setkání s přáteli a jiné.“

„Sport, relaxace, kamarádi.“

„Sport, pohyb, aktivita, přátelé.“

„Sport, přátelé, supervize.“

„Komunikace s kolegy, supervize.“

Nejpočetnější skupina se jeví homogenně, spojuje jí sport, kamarádi/přátelé, relaxace a komunikace. Jeden respondent uvádí, že „*důležité je umět odpočívat a umět se odreagovat*“ Fyzická aktivita a sociální kontakty (přátelé) v těchto odpovědích naprosto dominovaly, což se shoduje se základními projevy syndromu vyhoření (fyzické, psychické a sociální).

b) Práce

„Práci.“

Preventivní opatření proti syndromu vyhoření – práce. Na první pohled vypadá nemístně, ale z pohledu dotazovaného zjevně plní svůj účel. Práce, která člověka naplňuje a nepřetěžuje je vnímána jako smysluplná a účelná, může být účinným protektivním faktorem proti vzniku syndromu vyhoření.

c) Time management

„Spřátelím se s ním. Pokud to jde, nastavím si harmonogram tak, abych měla časovou rezervu.“

Dobré naplánování času je důležité nejen v práci, ale i v osobním životě. Time management důležitý pro dodržování termínů, zvyšuje produktivitu zaměstnanců, usnadňuje delegování úkolů, snižuje nedorozumění a konflikty, atd. Dotazovaný tvrdí, že důležité je udělat si časovou rezervu. Stres z nakupené práce a vidina neschopnosti splnit zadané úkoly vede ke vzniku syndromu vyhoření.

d) Cigarety, procházka, humor, hudba, tetris

„Hraji tetris, kouřím cigarety, chodím na čerstvý vzduch.“

„Cigarety, krátká procházka, hudba.“

„Humor, procházka.“

„Smíchem □.“

Poslední skupina opovědí je velmi různorodá, objevuje se zde ve dvou případech abúzus nikotinu, dvakrát procházky na čerstvém vzduchu. Jednou je zde zmíněno hraní tetrisu a do jedné kategorie jsem zařadila humor a smích. Kouření cigaret se samozřejmě řadí k nezdravému životnímu stylu, který nezapadá do preventivních opatření proti vzniku syndromu vyhoření. Při vzniku stresových situací ovšem lidé často sahají po návykových látkách. Procházky na čerstvém vzduchu jsou obdobné jako relaxace či sport, které byly popsány výše.

Prezentace a interpretace dat MBI dotazníku

Hodnocení dat získaných z dotazníku Maslach Burnout Inventory je možné na základě kategorizace do tří celků – emocionální vyčerpání, depersonalizace a osobní uspokojení. Emocionální vyčerpání a depersonalizace jsou negativně laděné, namísto osobního uspokojení, které je laděné pozitivně.

Tabulka 16: Emocionální vyčerpání

Emocionální vyčerpání	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
Nízký	10	83,3 %
Mírný	2	16,6 %
Vysoký- vyhoření	0	0 %
Celkem	12	100 %

Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Emocionální vyčerpání je zkoumáno na podkladě následujících otázek z dotazníku MBI: 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 a 20. Bylo zjištěno, že u 10 (83,3 %) respondentů bylo emocionální vyčerpání nízké, u 2 (16,6 %) respondentů bylo emocionální vyčerpání na mírné úrovni a vysokou míru emocionálního vyčerpání neměl žádný dotazovaný.

Tabulka 17: Depersonalizace

Depersonalizace	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
Nízký	11	91,66 %
Mírný	1	8,34 %
Vysoký- vyhoření	0	0 %
Celkem	12	100 %

Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Depersonalizace je zkoumána dle otázek č. 5, 10, 11, 15, 22. Ze získaných dat bylo zjištěno, že 11 (91,66 %) respondentů vykazuje nízký stav depersonalizace. 1 (8,34 %) dotazovaný měl mírný stav depersonalizace a vysokou míru depersonalizace neměl dle výsledků nikdo.

Tabulka 18: Osobní uspokojenost

Osobní uspokojení	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
Vysoký	6	50 %
Mírný	2	16,6 %
Nízký- vyhoření	4	33,3 %
Celkem	12	100 %

Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Osobní uspokojení je zkoumáno dle výsledků získaných z otázek č. 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21. Dle výsledků bylo zjištěno, že 6 (50 %) respondentů vykazuje vysoké osobní uspokojení. Další dva (16,6 %) respondenti se pohybují na úrovni mírného osobního uspokojení. Zbývající 4 (33,3 %) respondenti spadají do poslední kategorie – nízká míra osobního uspokojení.

Prezentace a interpretace dat skupinového interview

Otevřené kódování

Kategorie 1 : co je to syndrom vyhoření aneb stres a neláska k práci

Tabulka 19: Kategorie č. 1 otevřeného kódování

Vlastnost	Dimenze
Znalost pojmu	vysoká
Spojení se stresem	zjevné
Negativismus v práci	určující

Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Pod pojmem syndrom vyhoření si může každý představit něco jiného. Odpovědi respondentů na otázku „Co se vám vybaví, když se řekne syndrom vyhoření?“ byly v podstatě ve vysoké míře shodné. Jako pracovníci v pomáhajících profesích a ve většině absolventi vysokých škol měli dobrý přehled o problematice syndromu vyhoření a jejich výpovědi naplňovaly podstatu konceptu burnout problematiky. Dotazovaní koncept syndromu spojovali s pracovním prostředím a vznik přisuzovali chronickému stresu.

„Člověk je v práci nešťastný, netěší se tam, je unavený, pod tlakem a ve stresu.“

„Podle mě, je ve stresu většina lidí, práce je prostě náročná a ta naše – práce s lidmi – je ještě náročnější.“

„Syndrom vyhoření ale není jen stres v práci. Jeto nechut' do práce chodit, neschopnost vůbec pracovat.“

„Já vnímám syndrom vyhoření jako stav, kdy člověk už nemá rád svou práci a nenaplňuje ho.“

„Podle mě je syndrom vyhoření vykonávání práce bez nadšení, bez chuti, bez elánu.“

Kategorie 2 : pocit ohrožení vzniku vyhoření – nás se to netýká, ohroženi jsou „ti druzí“

Tabulka 20: Kategorie č. 2 otevřeného kódování

Vlastnost	Dimenze
Pocit ohrožení	nízký
Výskyt u jiných	známý
Možnost výskytu	nepravděpodobná

Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Dotazovaní se shodli ve výpovědích, co se týče ohrožení výskytu syndromu vyhoření u své osoby. Necítí se ohroženi, neboť jejich práce je naplňuje.

„V současné době určitě ne.“

„Ne.“

„Ne.“

„Nemyslím si.“

„Svoji práci mám ráda a dělám ji s přesvědčením, že to má smysl, takže si nemyslím, že bych trpěla vyhořením.“

Opakem byly výpovědi týkající se jiných, kteří jsou v jejich okruhu známých, trpících syndromem vyhoření. Někteří si nejsou jistí, zda konkrétní známí jsou „jen“ ve stresu nebo u nich propukl syndrom vyhoření. Respondenti znají někoho, kdo trpěl/trpí syndromem vyhoření, většinou zde v příčinách převažuje nevhodně nastavený pracovní systém.

„Znám unavené lidi, ve stresu, ale nevím, jestli zrovna trpí syndromem vyhoření.“

„V mé předešlé práci. Byl tam šílený chaos, nikdo nevěděl, co je jeho náplní práce, a všichni byli ve stresu.“

„Já sem obklopená samejma pozitivně smýšlejícíma lidma, takže nikoho takovýho neznám.“

„Myslím, že ne.“

„Znám lidi, kteří pracují na pozici, která jim nesejde, a jsou pak nešťastní.“

Nepravděpodobné je podle dotazovaných možnost výskytu syndromu vyhoření u nich samotných v současné práci. Dle jejich výpovědí sice přiznávají, že výkon profese je náročný, ale vedení je vstřícné a mají funkční kontrolní mechanismus – erudovaného externího supervizora. Supervize je přijímána s povděkem, přináší své ovoce a v případě potřeby funguje jako záchytná síť vznikajících problémů.

„Práce je hodně, máme hodně klientů a asistentů, občas nastanou chvíle, kdy na poslední chvíli hledáme náhradu na asistenta, který vypadne. Je to náročný, ale takový případy nejdou eliminovat, prostě se to stává a pak je to náročný, musíme reagovat rychle, obvolávat lidi atd.“

„Nemyslím si, jsme pohodová parta, která drží při sobě, a i když je tu hodně práce, tak máme zajištěný supervize, který jsou hodně prospěšný.“

„Přesně tak, supervize jsou skvělé, máme odborného externího supervizora, který sem jezdí pravidelně jednou za měsíc. Navíc s naším vedením můžeme komunikovat kdykoli a cokoli, nic není problém a jsou ochotní řešit jakoukoliv situaci, ve které se cítíme nekonformně.“

„Nebudu říkat nic nového, máme kvalitní supervize, účastníme se spousty kurzů, kde si osvojujeme další dovednosti, máme skvělý nadřízený, společně se setkáváme i mimo práci na neformálních akcích a hlavně děláme práci, která mám smysl a myslím, že to je to nejdůležitější.“

„Já si myslím, že každá práce může vést k syndromu vyhoření, ale záleží na spoustu okolnostech. Mytu máme super partu, dobrý vedení, supervize, fajn klienty. To jsou věci, který nejsou v našem oboru samozřejmý.“

Kategorie 3 : stoprocentní spokojenost a nepravděpodobný odchod

Tabulka 21: Kategorie č. 3 otevřeného kódování

Vlastnost	Dimenze
Spokojenost	stoprocentní
Odchod	nepravděpodobný

Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Všichni dotazovaní se shodli na tom, že stávající práce je uspokojuje a v současné době neplánují opustit svou pozici. Dva respondenti ovšem uvádí, že v budoucnu mohou nastat situace (stěhování, těhotenství), které mohou ovlivnit jejich další profesní směřování.

„ Ne.“

„Ne.“

„Ne.“

„Pouze, pokud bych se stěhovala nebo pokud bych otěhotněla.“

„V současné době to nemám v plánu, ale do budoucna nevidím.“

Kategorie 4 : okolnosti odchodu aneb stres, osobní důvody, špatný kolektiv a neláska k práci

Tabulka 22: Kategorie č. 4 otevřeného kódování

Vlastnost	Dimenze
Stres	nízký
Osobní důvody	minimální
Kolektiv	důležitý
Uspokojení	určující

Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Jako důvod k odchodu dotazovaní překvapivě málo uváděli stres. Více méně lze toto tvrzení nepřímo vystopovat ve výpovědi jednoho respondenta.

„Pokud bych se zde necítila dobře, byla vynervovaná, necítila uspokojení z odvedené práce, netěšila se sem.“

Pocit „vynervování“, „netěšení“ se do práce a špatného pocitu v kolektivu, jsou slovy respondenta určující k odchodu z práce.

Dalším důvodem k odchodu z práce uváděla jedna dotazovaná osobní důvody. Konkrétně zmínila stěhování a těhotenství.

„Jak jsem již řekla, z osobních důvodů, jako je těhotenství nebo stěhování.“

Vztahy v kolektivu a jeho fungování je velmi důležitý aspekt fungování v pracovním procesu. Jedna dotazovaná uvedla, že by jí vadilo být součástí kolektivu, který je výkonově orientovaný a přespříliš soutěživý.

„Pokud bych byla součástí kolektivu, který jede jen na výkon a je soutěživý. Z toho mám osypky.“

V obdobném duchu senese výpověď poslední dotazované, která tvrdí, že pokud by se v kolektivu necítila dobře, byl by to pro ni důvod k odchodu z práce.

„Taky jsem ráda, že jsem součástí takhle super týmu lidí, je to základ spokojenosti. Pokud bych měla pocit, že se v pracovním kolektivu necítím dobře, byl by to pro mě důvod dát výpověď.“

Jako určující uvádějí uspokojení z práce. Pokud se vytratí nadšení pro vykonávanou profesi, tak dle dotazovaných je načase změnit povolání nebo pozici.

„Asi bych přemýšlela o odchodu, pokud bych měla pocit, že mě práce nenaplnuje a necítím žádný užitek z toho, co dělám.“

„...necítila uspokojení z odvedené práce, netěšila se sem.“

Kategorie 5 : přetížení z práce jako situační proměnná, neschopnost relaxace a zimní spánek

Tabulka 23: Kategorie č. 5 otevřeného kódování

Vlastnost	Dimenze
Situace	zásadní
Relaxace	důležitá
Zimní spánek	osobní

Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Situační kontext přetížení je zásadní, jak uvádí dotazovaní. Záleží na období, na osobní situaci pracujících, na celkovém množství práce.

„To záleží na konkrétní situaci. Jsou lepší a horší dny, co se týče vytíženosti. Nejhorší je závěr týdne, kdy musíme mít hotové všechny asistence na následující týden.“

Další dotazovaný tvrdí, že ačkoli jsou chvíle, kdy se cítí přetíženě, paradoxně tyto situace působí budivě a uspokojivě v jejich konečném splnění.

„Samozřejmě, že záleží na situaci. Celkově se ale přetíženě necítím, mám ráda, když je hodně práce a nenudím se.“

Relaxace se jeví jako důležitá, neboť je vnímána jako potřebný „oraz“ a funguje jako „dobití baterek“ a dle sdělení dotazované se nejčastěji odehrává o víkendu a tato nabitá energie vystačí na „přežití“ pracovního týdne.

„Necítím se přetíženě, umím si dát oraz a relaxovat, o víkendech mám spoustu aktivit, které mě na celý týden dobijí baterky.“

Jako ojedinělý stojí následující výrok dotazované, která tvrdí, že během podzimu/zimy její fyzično i psychično stráví ve stavu hybernace neboli zimního spánku. Cítí se unaveně, ale jelikož jeto opakující jev, nepřikládá tomu na významu, protože ví, že v únoru tento stav pomine.

„Necítím, občas jsem unavená, ale to jsem každou zimu. V listopadu se ukládám do stavu hybernace a trvá to do února.“

Kategorie 6 : administrativa a stereotyp

Tabulka 24: Kategorie č. 6 otevřeného kódování

Vlastnost	Dimenze
Administrativa	úmorná
Stereotyp	ubíjející

Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Všichni dotazovaní se shodli na největším nepříteli v práci, a to je administrativa. „Papírování“ považují nekonečné, stereotypní, otravné atd. Odvádí pozornost od jiných věcí, které považují za důležitější a to práci s klienty.

„Jo, to je to nekonečný papírování.“

„Občas je to právě to papírování,... je to po čase stereotyp a opakuje se to dokolečka.“

„Přesně, jenom se probíráme papírama a koukáme do počítačů, na setkávání a práci s lidma pak zbývá méně času.“

„... V mém případě je asi největší problém administrativa, přemíra papírů.“

„Taky souhlasím, že papírování je nejotravnější, ale necítím se tím nějakým způsobem přetěžována.“

V souvislosti se stereotypem a stále se opakující práci dotazovaní vypovídali, že společně se stereotypem vstupuje do hry i obsluha počítače a telefonování. Způsobuje to neustále zmenšující se dobu na práci s lidmi.

„Občas je to právě to papírování, koukání do počítačů, neustálé telefonování. Je to po čase stereotyp a opakuj se to dokolečka.“

„Přesně, jenom se probíráme papírama a koukáme do počítačů, na setkávání a práci s lidma pak zbývá méně času.“

Kategorie 7 : šikana na pracovišti, známý fenomén postihující druhé

Tabulka 25: Kategorie č. 7 otevřeného kódování

Vlastnost	Dimenze
Znalost pojmu	vysoká
Výskyt u jiných	známý
Výskyt u sebe	nulová

Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Znalost pojmu u dotazovaných se ukázala stejně jako znalost syndromu vyhoření na vysoké úrovni. Podobně jako u první kategorie lze vysokou dimenzi přisoudit příslušnosti k pomáhající profesi a vysokoškolským studiím.

„Vybaví se mi třeba ponižování, zastrašování a podobné věci.“

„Stejně jako šikana ve škole, ale v pracovním prostředí, psychický a fyzický teror.“

„Mám zprostředkovanou zkušenost od známé – nadřízený se po ní vozil, dával jí více práce, než měla dělat, neplatil jí podle toho.“

„Osobně neznám, ale představím si neetické zacházení s pracovníky z pozice silnějšího.“

Osobně se žádný dotazovaný s šikanou na pracovišti nesešel, ale byl s ním obeznámen na základě vyprávění známých, či jinak z doslechu.

„Mám zprostředkovanou zkušenost od známé – nadřízený se po ní vozil, dával jí více práce, než měla dělat, neplatil jí podle toho.“

„Taky vím o šikaně v práci z vyprávění a myslím si, že je to důvod k odchodu z práce.“

V současnosti se u dotazovaných nevyskytovala žádná forma šikany na pracovišti. Všichni respondenti se vyjádřili negativně k výskytu šikany v současném zaměstnání.

Kategorie 8 : prevence na úrovni organizace aneb hranice, kompetence a supervize

Tabulka 26: Kategorie č. 8 otevřeného kódování

Vlastnost	Dimenze
hranice	důležitá
kompetence	důležitá
supervize	efektní
vedení	vstřícná

Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Jako důležitým krokem v prevenci vzniku syndromu vyhoření se jeví nastavení pevných hranic a kompetencí. Nastavit tyto hranice a kompetence je v povinnostech vedení, ale pracovníkům mnohdy chybí jejich jasné a explicitně dané mantinely.

„Podle mě je důležitý, aby každé měl jasné danou náplň práce. TO je úkol vedení, aby navrhla jasné kompetence a hranice.“

„Taky si myslím, že jasné hranice v kompetencí je dobrá věc...“

„Souhlasím, že jsou důležité obě jmenované věci – jak jasné kompetence...“

Byla zde zmíněna i potřeba kvalitní supervize, která je stále brána jako nesamozřejmá věc, za kterou je dotazovaný vděčný. Respondent ji popisuje jako velmi efektivní při řešení problémů v práci.

„Ze strany vedení považuji za hlavní to, že je zde zajištěna kvalitní supervize. Vím ze zkušeností, že to stále není běžná věc a jsem zato moc ráda. Je to velmi efektní při řešení problémů a prevenci vyhoření.“

Kategorie 9 : prevence na úrovni jedince aneb aktivita, relaxace, time management a sociální opora

Tabulka 27: Kategorie č. 9 otevřeného kódování

Vlastnost	Dimenze
Aktivita	naplňující
Relaxace	očistná
Vývoj	průběžný
Sociální opora	pomáhající

Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Dle dotazovaných je aktivní život důležitým preventivním faktorem. Je zde zmíněn sport, aktivní sociální a kulturní život a harmonie mezi prací a soukromím.

„... nebo jestli máme smysl života i v jiných aktivitách a ne jen v pracovním procesu. Myslím si, že pokud máme jasnou rovnováhu kolik energie dáme práci a kolik si necháme sami pro sebe, tak pak nechodíme z práce vymáčkaný jako citrón.“

„Taky si myslím, že pro to můžeme udělat opravdu hodně, podle mě je důležitý žít aktivně, neválet se doma, ale jít sportovat, jít mezi lidi, mít prostě život mimo práci, kterej nás baví.“

Další dotazovaný tvrdí, že je nezbytné občas „vypnout“ a „nebrat se příliš vážně“, dále uvádí. Že není dobré se zbytečně stresovat a pokud je to možné, občas se pobavit.

„Podle mě je hlavní nebrat všechno moc vážně, občas vypnout, pobavit se a zbytečně se nestresovat.“

Syndrom vyhoření nevzniká náhodou a z ničeho nic. Dle dotazované je to dlouhodobý dynamický proces, který se projevuje již od začátku a vysílá varovné signály, kterých si můžeme všimnout a začít pracovat na nápravě. Dále uvádí, že je důležité nezakrňet a nezpohodlnět, průběžně na sobě pracovat a posouvat se dál jak profesně, tak osobnostně.

„Já si myslím, že pokud mám nějaký problém, tak s ním musím nějak pracovat a nenechávat to na poslední chvíli. Vyhoření je dlouhodobé a tak si myslím, že člověk to na sobě pozoruje nějakou chvíli, než propukne v plné síle. Podle mě je důležité na sobě průběžně pracovat, vyvíjet se a osobnostně i profesně se zdokonalovat.“

Posledním preventivním faktorem je sociální opora – rodina, přátelé a známí. Fungují jako opora a zpovědnice, vyslechnou a poradí. Prodaného člověka, je to místo, kde jej nesoudí.

„Důležité je podle mě zázemí, moje rodina, kamarádi a známí – to je pro mě hodně důležité. Můžu probrat spoustu věcí s rodinou jaký mám problémy a tak a vím, žena to nejsem sama.“

Axiální kódování

Axiální kódování přímo navazuje na kódování otevřené s cílem vytvořit další propojení mezi kategoriemi a subkategoriemi. Umožňuje zohledňovat procesuální dynamiku, systematicky přemýšlet o sesbíraných datech a vzájemně je k sobě vztahovat. (Švaříček, Šedřová, 2007)

Používá se paradigmatický model:

(A) PŘÍČINNÉ PODMÍNKY – (B) JEV – (C) KONTEXT – (D) INTERVENUJÍCÍ
PODMÍNKY – (E) STRATEGIE JEDNÁNÍ A INTERAKCE – (F) NÁSLEDKY
(Strauss, Corbinová, 1999)

Ústřední jev celého dění, který spojuje ostatní kategorie a lze jej považovat za výsledek zkoumání jsem označila *„Nás se to netýká, ohroženi jsou ti druzí“*. Tato kategorie ukazuje jisté odmítání uvědomit si vlastní zranitelnost a možnost ohrožení vzniku syndromu vyhoření. I přes stresující pracovní prostředí, se ukázaly protektivní faktory a prevence jako účinná.

Příčinné (kauzální) podmínky jsou *„události nebo proměnné, které vedou k fenoménu nebo k jeho vývoji. Jedná se o podmnožinu příčin a jejich vlastností“*. (Hendl, 2005, s. 250) V mém výzkumu jsem příčinné podmínky označila jako rozmanitý soubor faktorů zapříčiňující vznik syndromu vyhoření: *„stres, osobní důvody, špatný kolektiv, neláska k práci, neschopnost relaxovat a situační proměnné.“* Tato kategorie je jasným důkazem, že nejde o homogenní soubor příčin. Je zde patrná jistá subjektivita a jedinečnost, což lze vypořádat v jednotlivých odpovědích dotazovaných.

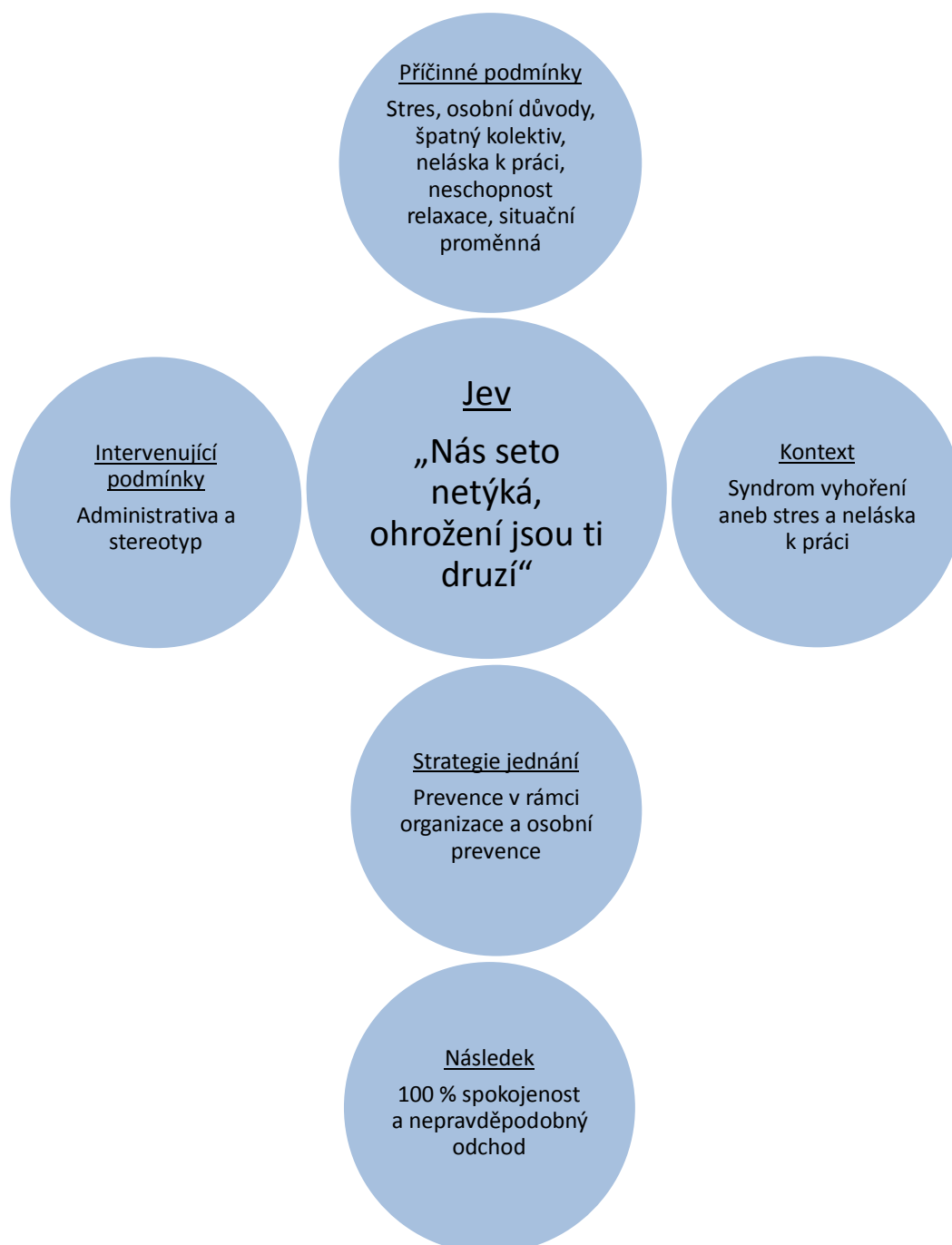
Kontext je dle Miovskeho (2006) soubor podmínek, které umožňují strategie jednání či interakce. Kontext v mé diplomové práci jsem stanovila „*syndrom vyhoření aneb stres a neláska k práci*“. Stres a pozbytí nadšení z práce celým tématem rezonovalo, ozývalo se vícekrát v různých okruzích odpovědí. Vychází z příčinných podmínek a centrálního jevu celé práce, následně ovlivňuje zbylé kategorie.

Intervenující podmínky usnadňují nebo znesnadňují strategie a interakce v konkrétním kontextu. Za intervenující podmínky jsem určila „*administrativu a stereotyp*“. Administrativa je nejčastější faktor ovlivňující přetížení a ztrátu nadšení, což se zpětně odráží v příčinných podmínkách, kontextu a v dalších následných kategoriích. Stejně tak stereotyp jako další faktor, který má velký vliv na vznik stresu na pracovišti a celkové nepohody v pracovním procesu.

Strategie jednání jsou aktivity, jež odpovídají na jev a intervenující podmínky. V rámci mé práce jsem za kategorii „strategie jednání“ určila „*prevence v rámci organizace a jedince*“. Jako účinnou prevencí v rámci organizace se ukázala supervize, jasné vymezení hranic a kompetencí a vstřícnost vedení. V rámci osobní prevence vyvstala témata jako aktivní životní styl, sociální opora, time management, dobrý kolektiv spolupracovníků či schopnost relaxovat.

Následky logicky přicházejí ihned po jednání či akci. V tomto případě následují prevenci v rámci organizace či osobní prevenci. Poslední kategorii jsem nazvala „*100 % spokojenost a nepravděpodobný odchod*“. Jelikož preventivní opatření na obou úrovních bylo komplexní a účinné, syndrom vyhoření nevznikl a dotazovaní se cítili spokojeně a neměli důvod z práce odcházet.

Obrázek 1: Grafické znázornění výsledků axiálního kódování

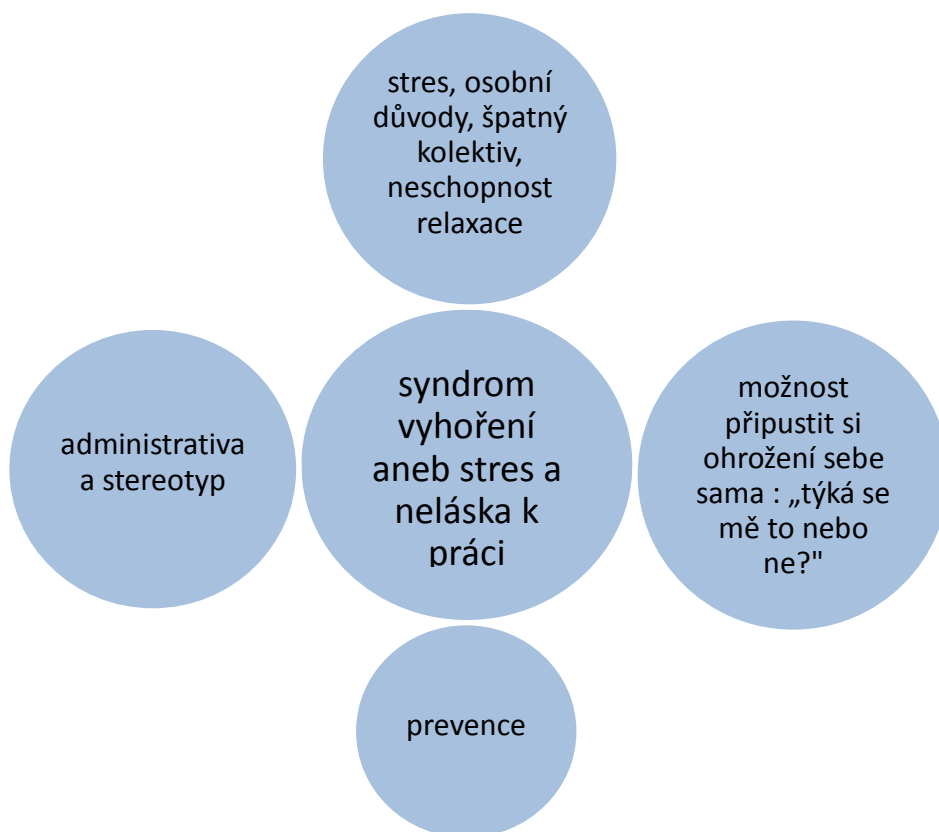


Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Selektivní kódování

Selektivní kódování je poslední částí celého procesu kódování dat. Následuje po axiálním kódování, přičemž se hledají případy ilustrující témata pomocí provádění porovnávání a kontrastů. (Hendl, 2005)

Obrázek 2: Grafické znázornění výsledků selektivního kódování



Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Pracovníci APLA

Prezentace a interpretace dat z dotazníku

Tabulka 28: Pohlaví

Pohlaví	počet	%
Žena	9	90
Muž	1	10

Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Stejně jako u pracovníků ASISTENCE o. p. s. je i u pracovníků APLA zkoumaný vzorek genderově nevyrovnaný: žen je 9 (90 %) a muž 1 (10 %).

Tabulka 29: Věk

Věk	počet	%
28 let	2	20
31 let	2	20
32 let	2	20
33 let	1	10
35 let	1	10
36 let	1	10
43 let	1	10

Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Nejvíce pracovníků – 6 (58,3 %) jsou absolventi vysokých škol, ve věkovém rozměni 28 - 32 let. Zbylí 4 pracovníci (41,6 %) spadají do kategorie 33 – 43 let.

Tabulka 30: Rodinný stav

Rodinný stav	počet	%
Svobodný/á	2	10
Vdaný/á	8	80

Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

V rámci zkoumaného vzorku se objevilo, že dva (16,6 %) respondenti (obě ženy) jsou svobodné, a spadají do první věkové kategorie – 28 – 32 let dál. Zbýlých 8 respondentů jsou v manželském svazku.

Tabulka 31: Vzdělání

vzdělání	počet	%
Bc.	2	20
Ing.	1	10
Mgr.	5	50
M. H. Sc.	1	10
M. A.	1	10

Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Všichni dotazovaní – 10 (100 %) mají vystudovanou vysokou školu. Nejpočetnější skupinu představuje kategorie nazvaná „Mgr.“ a seskupuje 5 (50 %) vystudovaných magistrů. Druhou nejpočetnější kategorií nazvanou „Bc.“ tvoří 2 dotazovaní bakaláři. Zbýlé kategorie tvoří jednotlivci s tituly – Ing., M. H. Sc. a M. A. Poslední dva jmenované tituly vystudovaly dotazované na zahraničních školách a sice- Westchester Community a University Toronto.

Tabulka 32: Vystudovaný obor

Vystudovaný obor	počet	%
SPPG – výchovná práce ve speciálních zařízeních	3	30
VŠE – fakulta informatiky a statistiky	1	10
Speciálně pedagogická andragogika, psychologie	1	10
Humanitní a společenské vědy, logopedie	1	10
SPPG – psychopedie, etopedie	1	10
Učitelství pro 1. Stupeň ZŠ - SPPG	1	10
Psychologie, patologie jazyka a řeči	1	10
Sociální pedagogika	1	10

Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Z hlediska vystudovaného oboru na vysoké škole je nejčetnější odpovědí – speciální pedagogika – výchovná práce ve speciálních zařízeních. Tuto odpověď uvedli 3 respondenti, tj. 33,3 %, z toho 2 daný obor vystudovali na magisterském stupni a 1 na bakalářském. Zbývající kategorie tvoří jednotlivci – jedna dotazovaná vystudovala fakultu informatiky a statistiky na Vysoké škole ekonomické v Praze. Další studovala psychologii a poté speciálně pedagogickou andragogiku na Universitě Palackého v Olomouci. Na vysoké škole Westchester Community, Lehman, NY, USA studovala jedna dotazovaná humanitní a společenské vědy a poté logopedii. Další respondentka vystudovala Masarykovu univerzitu v Brně, obor speciální pedagogika se zaměřením na psychopedii a etopedii. Jiná respondentka vystudovala vysokou školu v Hradci Králové, konkrétně obor učitelství pro 1. stupeň – speciální pedagogika. Na university Toronto studovala jedna dotazovaná obory psychologie a patologie jazyka a řeči. Poslední

dotazovaná vystudovala obor sociální pedagogika na Universitě Karlově, fakultě husitsko teologické.

Tabulka 33: Délka praxe

Délka praxe	počet	%
3 roky	2	20
6 let	2	20
7 let	2	20
8 let	1	10
10 let	1	10
11 let	1	10
18 let	1	10

Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Rozložení respondentů dle délky praxe se ukázalo jako velmi rozdrobená informace – nejčetnější je skupina odpovědí od 3 do 7 let, kterou uvedlo celkem 6 dotazovaných (25 %). Ostatní odpovědi- 8 let, 10 let, 11 let a 18 let tvořily vždy jen po 1 respondentovi.

Tabulka 34: Spokojenost v práci

Spokojenost v práci	počet	%
Velmi spokojen/a	6	60
Spokojen/a	4	40

Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Spokojenost/nespokojenost v práci respondenti uváděli na prvních dvou možnostech – velmi spokojen/a a spokojen/a. Velmi spokojených se svou prací je 6 respondentů, tj. 41,6 % a spokojených je 4 (58,3 %).

Tabulka 35: Odchod z práce

Odchod z práce	počet	%
Ne	10	100
Nevím	0	0

Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Stejně jako u pracovníků ASISTENCE o. p. s. odchod z práce nebyl reflektován jako aktuální potřeba – 10 respondentů (100 %) neuvažuje o odchodu z práce, čímž se stala otázka jednomyslně zodpovězenou.

Tabulka 36: Důvody k odchodu z práce

Důvody k odchodu z práce	počet	%
Osobní	5	50
Platové	2	20
Pracovní	1	10
Všechny možnosti	0	0
Nic/nevyplněno	1	10
Jiné - žádné	1	10

Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Nejčtenější odpovědí – 5 (41,6 %) představuje kategorie osobní důvody. Druhou nejčastější odpovědí, se kterou se ztotožňovali 2 respondenti (25%), byly platové podmínky. Zbylé kategorie byly obsazeny vždy jedním respondentem. Jedna respondentka uvedla jako důvod k odchodu z práce pracovní podmínky. Poslední dvě odpovědi se nesly v duchu nicneřikající informace – jeden dotazovaný se neztotožnil a nevyplnil žádnou nabízenou možnost a poslední dotazovaný do kolonky „jiný“ důvod napsal „žádný“.

Tabulka 37: Důvody přetížení

Důvody přetížení	počet	%
Výkon profese	3	30
Administrativa	4	40
Kolegové	1	10
Stereotyp	1	10
Stále se měnící práce	1	10
Ničím	0	0

Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Nejčastějším důvodem přetížení je stejně jako u pracovníků ASISTENCE o. p. s. jednoznačně administrativa – jako důvod vyčerpání ji uvádí 4 respondenti (58,3 %). Další významnou příčinou přetížení v práci je vykonávání samotné profese/práce – uvedli 3 respondenti (33,3 %). Zbylé kategorie jsou tvořeny vždy po jednom dotazovaném. Jeden respondent (25 %) se cítí v práci přetěžován svými kolegy. Další respondent uvádí jako nejvíce přetěžující faktor stereotyp v práci. Poslední dotazovaný uvádí důvod přetížení v práci stále se měnící náplň práce.

Tabulka 38: Mobbing/ šikana na pracovišti

Mobbing/ šikana na pracovišti	počet	%
Ne	10	100
Nevím	0	0

Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Šikanu na pracovišti nezažil nikdo z dotazovaných -10 (100 %) se vyjádřilo negativně k jakékoli zkušenosti či setkání se šikanou v pracovním prostředí. Nejistý v odpovědi nebyl nikdo – odpověď „nevím“ nebyla zvolena žádným respondentem.

Tabulka 39: Ohrožení syndromem vyhoření

Ohrožení syndromem vyhoření	počet	%
Spíše ne	7	70
Spíše ano	1	10
Rozhodně ne	1	10
Rozhodně ano	1	10
Nevím	0	0

Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Nejčtenější odpovědí na otázku, zda se dotazovaní cítí být ohroženi syndromem vyhoření, byla „spíše ne“ – 7 (66,6 %), ostatní možnosti „spíše ano“, „rozhodně ne“, „rozhodně ano“ získaly všechny po jedné odpovědi (8,34 %). Poslední možnost „nevím“ nebyla zvolena žádným dotazovaným.

Tabulka 40: Intenzita projevů

Intenzita projevů	počet	%
Velmi mírné	3	30
Mírné	2	20
Nezažívá nikdy	3	30
Přítomné	1	10
Nevyplněno	1	10

Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Přestože v předešlé otázce se většina respondentů necítila ohrožena syndromem vyhoření, v následující otázce překvapivě 3 dotazovaných (41,6 %) uvádí, že zažívá velmi mírné příznaky a 2 respondenti (16,6 %) mírné. Další 3 dotazovaní (25 %) uvádí, že nikdy neprožívá žádné projevy syndromu vyhoření. Jeden respondent (8,34 %) zažívá přítomné projevy syndromu vyhoření a jeden dotazovaný (8,34 %) neuvedl žádnou možnost.

Tabulka 41: Snížení syndromu vyhoření

Snížení syndromu vyhoření	počet	%
Snížení počtu klientů	4	40
Úprava legislativy	2	20
Lépe finančně ohodnocená práce	2	20
Delší dovolená	0	0
Méně administrativy	5	50
Lepší organizace práce	3	30
Nic/ nevyplněné	0	0
Jiné	0	0

Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Obdobně jako u pracovníků ASISTENCE o. p. s. i pracovníci APLA uváděli administrativu jako hlavní důvod přetížení v práci. Stejně tak uvádějí zmenšení jejího množství jako nejdůležitější bod pro snížení a prevenci syndromu vyhoření-celkem se pro tuto možnost vyslovilo 5 lidí, tj. 41,6 %. Čtyři respondenti (41,6 %) – se vyslovili pro zmenšení počtu klientů, jež má vliv snížení/zvýšení možnosti vzniku syndromu vyhoření. Lepší organizace práce funguje jako protektivní faktor vzniku syndromu vyhoření dle 3 dotazovaných (33,3 %). Zbylé dvě vyplněné kategorie: úprava legislativy a finančně lépe ohodnocená práce tvoří každá po dvou dotazovaných. Nevyplněné kategorie: delší dovolená a „jiné“.

Otázka č. 14: „Jak se vyrovnáváte se stresem na pracovišti? Jaké máte strategie?”

Tabulka 42: Coping strategie

Coping strategie	počet	%
Sport	6	60
Přátelé	5	50
Rodina	4	40
Supervize	4	40
Odpočinek	2	20
Procházky	2	20
jóga	1	10
Hranice mezi prací a soukromím	1	10
Společensky žít	1	10

Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

U této otázky jsem slovní vyjádření roztřídila do kategorií s podobnými vlastnostmi.

Kategorie „Sport + procházky + jóga“

Tato kategorie je tvořena ryze pohybovými aktivitami, jež dotazovaní považují za důležité. Sport jako důležitou aktivitu uvádí 6 respondentů, pro procházky se vyslovili dva dotazovaní, a jógu praktikuje dvakrát týdně jedna respondentka.

Kategorie „Přátelé + rodina + společenský život“

Sociální kontakty a setkávání se s blízkými je další důležitý okruh protektivních aktivit. Přátelé a různá setkávání s přáteli jsou důležitá pro 5 respondentů. Rodinná setkávání považují za nezbytné 4 dotazovaní a nutnost společensky žít si cení 1 respondent.

Kategorie „Supervize + hranice + odpočinek“

Poslední kategorie zahrnuje odpovědi týkající se důležitosti supervize, nutnosti udržet hranice mezi prací a soukromím a odpočinku. Supervizi považují za důležitou 4 respondenti. Udržet si hranice mezi prací a soukromím a nenosit si práci domů považuje za nezbytnou jedna dotazovaná. Schopnost odpočívat a potřebu „vypnout“ se ukázala jako účinná u dvou respondentek.

„Sport, přátelé, rodina.“

„Důležité je umět oddělit práci a soukromí. Nenosit si problémy z práce domů.“

„Pomáhá mi rodina, supervize v práci, a dvakrát týdně chodím na jógu.“

„Kamarádi, procházky v přírodě a supervize.“

„Sport a nezapomínat „vypnout“ a pořádně si odpočinout.“

„Setkání s přáteli, rodinou, pohybová aktivita.“

„Ráda chodím do lesa na procházky a s kamarádkama na kafe/víno.“

„Supervize, sport, rodina.“

„Kamarádi, jezdím na kole a supervize.“

„Aktivně žít mimo práci, sportovat, společensky žít a odpočívat.“

Prezentace a interpretace dat MBI dotazníku

Hodnocení dat získaných z dotazníku Maslach Burnout Inventory je možné na základě kategorizace do tří celků – emocionální vyčerpání, depersonalizace a osobní uspokojení. Emocionální vyčerpání a depersonalizace jsou negativně laděné, namísto osobního uspokojení, které je laděné pozitivně.

Tabulka 43: Emocionální vyčerpání

Emocionální vyčerpání	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
Nízký	9	90 %
Mírný	1	10 %
Vysoký- vyhoření	0	0 %
Celkem	10	100 %

Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Emocionální vyčerpání je zkoumáno na podkladě následujících otázek z dotazníku MBI: 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 a 20. Bylo zjištěno, že u 9 (83,3 %) respondentů bylo emocionální vyčerpání nízké, u 1 (16,6 %) respondenta bylo emocionální vyčerpání na mírné úrovni a vysokou míru emocionálního vyčerpání neměl žádný dotazovaný.

Tabulka 44: Depersonalizace

Depersonalizace	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
Nízký	8	80 %
Mírný	2	20 %
Vysoký- vyhoření	0	0 %
Celkem	10	100 %

Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Depersonalizace je zkoumána dle otázek č. 5, 10, 11, 15, 22. Ze získaných dat bylo zjištěno, že 8 (91,66 %) respondentů vykazuje nízký stav depersonalizace. 2 (8,34 %) dotazovaní měli mírný stav depersonalizace a vysokou míru depersonalizace neměl dle výsledků nikdo.

Tabulka 45: Osobní uspokojení

Osobní uspokojení	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
Vysoký	5	50 %
Mírný	3	30 %
Nízký- vyhoření	2	20 %
Celkem	10	100 %

Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Osobní uspokojení je zkoumáno dle výsledků získaných z otázek č. 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21. Dle výsledků bylo zjištěno, že 5 (50 %) respondentů vykazuje vysoké osobní uspokojení. Další tři (16,6 %) respondenti se pohybují na úrovni mírného osobního uspokojení. Zbývající 2 (33,3 %) respondenti spadají do poslední kategorie – nízká míra osobního uspokojení.

Prezentace a interpretace dat skupinového interview

Otevřené kódování

Kategorie 1 : syndrom vyhoření jako důsledek stresu, ztráty nadšení, utopických ideálů a výkonově orientované společnosti

Tabulka 46: Kategorie č. 1 otevřeného kódování

Vlastnost	Dimenze
Stres	dlouhodobý
Ztráta nadšení	očistná
Utopické ideály	Nereálné
Výkonově orientovaná společnost	Náročná

Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Dle jedné dotazované je syndrom vyhoření důsledek dlouhodobého stresu, čili jeho vznik není překvapením pro někoho, kdo si všímá varovných signálů.

„Podle mě je syndrom vyhoření důsledek dlouhodobého stresu a nadměrného přepínání a vytížení v práci.“

Vzniká v důsledku přepínání a neschopnosti odpočívat, což vede ke ztrátě energie a nadšení z práce.

„Dlouhodobé vyčerpání z práce a v práci. Člověk přestane mít rád svou práci, pro kterou dřív byl nadšený.“

Na začátku však do pracovního procesu vstupuje mladý člověk, který je plný ideálů a velké chuti patřit do kolektivu pomáhajících profesionálů. Ve střetu s realitou však přichází, že ne vše, co si vysnil, je možné v reálném světě realizovat a aplikovat.

„Já si myslím, že syndrom vyhoření vzniká, když naše ideály nejsou v reálu naplněny. Vysníme si dokonalou iluzi reality, která je utopická a ideální jen na papíře.“

Podstatným faktorem, který souvisí se syndromem vyhoření, je touha po výkonu, kterým je současná společnost charakteristická.

„Dle mého názoru je syndrom vyhoření odpověď na současné nároky na osobu v jakékoliv práci. Stále se zvyšující nároky na odbornost, rychlost, flexibilitu, nutnost obětovat práci vše. Společnost je orientovaná na výkon a to si vybírá daň.“

Kategorie 2 : ohrožení je možné, v pomáhajících profesích reálné

Tabulka 47: Kategorie č. 2 otevřeného kódování

Vlastnost	Dimenze
ohrožení	možné
Pomáhající profese	reálné
současnost	nepravděpodobné

Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Dotazovaní shledávali možnost, že by mohli být ohroženi vznikem syndromu vyhoření jako reálnou, avšak ne v blízké budoucnosti.

„Myslím si, že každý může být ohrožen vznikem syndromu vyhoření.“

„Je to možné, já osobně na sobě ale v současnosti žádné varovné signály nepozoruji.“

Tvrdili, ale že v pomáhajících profesích je riziko vzniku velmi reálné. V těchto profesích je vyšší, neboť hlavní náplň práce je kontakt s lidmi, což je považováno za stresující a vyčerpávající.

„Taky si myslím, že je to možné, obzvlášť v naší profesi, která pracuje s lidmi.“

„Také si myslím, že vše je možné. V pomáhajících profesích navíc velmi reálné.“

Kategorie 3 : stoprocentní spokojenost a nepravděpodobný odchod

Tabulka 48: Kategorie č. 3 otevřeného kódování

Vlastnost	Dimenze
Spokojenost	stoprocentní
Odchod	nepravděpodobný

Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Jednohlasně se dotazovaní vyslovili pro absolutní spokojenost a nikdo z nich v současné době neuvažuje o odchodu z práce.

Kategorie 4 : okolnosti odchodu aneb stres, nepříjemný pocit, nenaplňující práce, neřešení problémů a jiná práce

Tabulka 49: Kategorie č. 4 otevřeného kódování

Vlastnost	Dimenze
Stres	nezvládnutý
Nepříjemný pocit	pracovní
Nenaplňující práce	důležitý
Neřešení problémů v práci	určující
Jiná práce	náhodná

Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Stres je důležitým faktorem, který ovlivňuje kvalitu života jak osobního, tak pracovního a pokud přeroste člověku přes hlavu, může se stát důvodem k odchodu z práce.

„...práci nezvládám a stresovala by mě.“

Dalším důvodem k odchodu z práce je nepříjemný pocit, který může být zapříčiněn z různých důvodů. Důležité je, že ovlivňuje prožívání člověka natolik, že jej donutí v nejhorsím případě podat výpověď.

„Pokud bych se zde cítila nepříjemně, ať už po pracovní stránce, nebo v rámci kolektivu.“

Dalším důvodem k odchodu z práce může být postupně mizející pocit nadšení z práce a pocit naplnění a uspokojení.

„Pokud by mě práce nenaplňovala a necítila jsem užitek z toho, co dělám.“

Důvodem k opuštění pracovní pozice může být i nezajištění supervize, která funguje jako účinná prevence proti vzniku syndromu vyhoření.

„Přemýšlela bych o odchodu, pokud bych měla v práci problémy a neměli bychom k dispozici supervizi, na které se ve velké většině tyto problémy vyřeší.“

Pokud by přišla jiná pracovní nabídka, která by dotazovanou zaujala a bavila, uvažovala by o změně a odchodu ze zaměstnání. Zároveň však uvádí, že stres je v dnešní době běžný a je nutné, aby s ním každý uměl pracovat a předcházet mu.

„Odešla bych z práce například za jinou pracovní nabídkou, ale stres k práci patří, a pokud s ním umí člověk pracovat nebo mu předcházet, tak není důvod kvůli němu odcházet z práce.“

Kategorie 5 : přetížení v práci - administrativa v hlavní roli

Tabulka 50: Kategorie č. 5 otevřeného kódování

Vlastnost	Dimenze
Administrativa	úmorná
Žádný důvod	nulová

Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Jako konkrétní a jediný důvod přetížení v práci uvádí dotazované přemíru administrativy, která neustále narůstá a u níž si nejsou zcela jisté jejím významem.

„Konkrétně je to již zmíněná přemíra administrativy.“

„Souhlasím, pro mě je taky administrativa nejvíc otravná věc, u které sice chápu její důležitost, ale v poslední době se mi pod rukama množí papíry takovou rychlostí, že si říkám, jestli je to vůbec nutné a prospěšné.“

Další výrok ukazuje na pochopení administrativy, i když mírné rozčarování nad jejím množstvím, ale určitě ne přetížením.

„Podle mě je to otrava, ale vyloženě mě to nepřetěžuje.“

Poslední dvě odpovědi ukazují, že dotazovaní se necítí v současné době nijak přetížení.

„V současné době se necítím ničím přetížena.“

„Také se necítím přetížena.“

Kategorie 6 : šikana na pracovišti - známý fenomén v teorii, nikoli v praxi

Tabulka 51: Kategorie č. 6 otevřeného kódování

Vlastnost	Dimenze
Znalost pojmu	Vysoká
Výskyt u jiných	Neznámý
Výskyt u sebe	Nulová

Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Dotazovaní znali pojem šikana na pracovišti, definovali jej uspokojivě a uváděli jeho hlavní projevy.

„Psychický teror, zesměšňování před ostatními, nevhodné upozorňování na sebemenší chyby, deptání.“

„Stejně jako školní šikana, ale v dospělém kolektivu. Představím si zadávání přemíry úkolů, které nejdou zvládnout, šibeniční deadliny atd.“

„Zlehčování problémů podřízeného, nevhodné poznámky, ztrapňování, zesměšňování.“

„Představím si stejné věci, jaké již byly řečeny, nenapadá mě nic dalšího.“

„Stejně tak, souhlasím se vším, co bylo řečeno.“

Osobně se s ním nikdo nesetkal a pocit ohrožení tímto fenoménem necítil nikdo z dotazovaných.

Kategorie 7 : prevence na úrovni organizace aneb vzdělávání, spolupráce, vedení a supervize

Tabulka 52: Kategorie č. 7 otevřeného kódování

Vlastnost	Dimenze
vzdělávání	podporované
spolupráce	kolegiální
supervize	pravidelná
vedení	podporující

Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Vzdělávání je možné brát jako preventivní faktor vzniku syndromu vyhoření, alespoň to tvrdí jedna dotazovaná. Pokud je vedení vstřícné a dovolí podřízeným se věnovat studiu a vzdělávání, podporuje tím nejen profesní, ale i osobní růst.

„Souhlasím s již vyřčeným, a ještě bych přidala další vzdělávání, které vedení podporuje.“

Kolegiální a týmovou spolupráci, která může být podporována nebo naopak zakazována vedením, uvádí jako důležitý faktor v rámci prevence syndromu vyhoření jedna respondentka.

„ ..., že je důležité kolegiální spolupráce a dobré fungování v týmu, což u nás není problém.“

Supervize, která se uskutečňuje pravidelně, má kvalitního supervizora, probíhá v přátelském prostředí, je účinná v rámci prevence. Vyžaduje osvědčené vedení, které si je vědomo potřeby a nutnosti supervize v práci pomáhajícího pracovníka.

„Dle mého názoru je z pozice vedení organizace nejdůležitější v rámci prevence syndromu vyhoření supervize. Pravidelná, kvalitní, v případě potřeby častější, přátelská.“

Kategorie 8 : prevence na úrovni jedince aneb aktivita, koníčky, relaxace a “nebrat se vážně“

Tabulka 53: Kategorie č. 8 otevřeného kódování

Vlastnost	Dimenze
Aktivita	naplňující
Koníčky	naplňující
Relaxace	průběžný
„Nebrat se vážně“	pomáhající

Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

V rámci vlastních aktivit ohledně prevence vzniku syndromu vyhoření je dle dotazovaných důležité žít aktivně, plnohodnotný život, sportovat a chodit na procházky, relaxovat a umět odpočívat.

„Důležité je žít aktivně, neválet se doma, ale čas, který máme jen pro sebe si umět užít. Jít ven na procházku, být s našimi blízkými, mít nějaké koníčky, které nás baví.“

„Sama jezdím na kole, chodím do kin a divadel a domu si netahám práci a naopak.“

„Umět si odpočinout, relaxovat, hýbat se a pěstovat koníčky.“

Dalším důležitým prvkem v prevenci je schopnost odlehčení situace, umět si sám ze sebe udělat legraci a nebrat se příliš vážně. K tomu se váže i reakce na nezdary a problémy v práci.

„Podle mě je hlavní nebrat všechno v práci smrtelně vážně, nehroutit se z chyb, ale poučit se z nich. Umět se sám sobě zasmát, nebýt perfekcionista.“

Axiální kódování

Hlavní bod celého tématu jsem označila „*Velmi reálné ohrožení syndromem vyhoření v pomáhajících profesích*“. Na rozdíl od dat získaných ze skupinového interview u pracovníků ASISTENCE o. p. s. je zde patrný rozdíl ve vnímání ohrožení vzniku syndromu vyhoření. Pracovníci APLA tvrdili, že dle jejich mínění je velmi reálné a možné, že se u pracovníků pomáhajících profesí může objevit syndrom vyhoření.

V mé diplomové práci jsem z příčinné podmínky označila „*stres, utopické ideály, ztráta nadšení a výkonově orientovaná společnost*“. Tato kategorie je jasným důkazem, že nejde o homogenní soubor příčin. Je zde patrná jistá subjektivita a jedinečnost, což lze vypožorovat v jednotlivých odpovědích dotazovaných.

Kontext v mé diplomové práci jsem stanovila „*stres, nepříjemný pocit, nenaplňující práce, neřešení problémů (absence supervize)*“. Stres a pozbytí nadšení z práce u obou skupin pracovníků celým tématem rezonovalo, ozývalo se vícekrát v různých okruzích odpovědí. Vychází z příčinných podmínek a centrálního jevu celé práce, následně ovlivňuje zbylé kategorie. Obdobné je téma supervize, které bylo mnohokrát zmíněno u obou skupin respondentů. Nepříjemný pocit a nenaplňující práce je obdoba kategorie „*nelásky k práci*“, která se vyskytovala u pracovníků ASISTENCE o. p. s.

Za intervenující podmínky jsem určila „*přetížení - administrativa*“. Administrativa je nejčastější faktor (toto zjištění koresponduje s výsledky dat ze skupinového interview pracovníků ASISTENCE o. p. s.) ovlivňující přetížení a ztrátu nadšení, což se zpětně odráží v příčinných podmínkách, kontextu a v dalších následných kategoriích.

V rámci mé práce jsem za kategorii „strategie jednání“ určila „*prevence v rámci organizace a jedince*“. Výsledky dat ze skupinového interview pracovníků APLA se shodovaly s výsledky získaných dat skupinového interview ASISTENCE o. p. s., které jsou prezentovány v předchozí kapitole. Jako účinnou prevencí v rámci organizace se ukázala supervize, další vzdělávání a vstřícnost vedení. V rámci osobní prevence vyvstala témata jako aktivní životní styl, sociální opora, dobrý kolektiv spolupracovníků či schopnost relaxovat.

Následky jsou stejné jako u pracovníků ASISTENCE o. p. s. Poslední kategorii jsem nazvala „*100 % spokojenost a nepravděpodobný odchod*“. Jelikož preventivní opatření na obou úrovních bylo komplexní a účinné, syndrom vyhoření nevznikl a dotazovaní se cítili spokojeně a neměli důvod z práce odcházet.

Obrázek 3: Grafické znázornění výsledků axiálního kódování



Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Selektivní kódování

Obrázek 4: Grafické znázornění výsledků selektivního kódování



Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

ZÁVĚR

V závěru své diplomové práce krátce zodpovím výzkumné otázky:

Spokojenost v práci a co ji zapříčiňuje

Ukázalo se, že spokojenost v práci téma, které rezonovalo celou diplomovou prací. Obě skupiny dotazovaných vyjádřily bez výjimky absolutní spokojenost se svou současnou prací a odmítaly případný odchod či výpověď. Spokojenost v práci sytí především pocit smysluplnosti vykonané práce, pocit naplněnosti a osobního uspokojení z práce. Dalším faktorem, který ovlivňoval spokojenost v práci je dobrý kolektiv a vstřícné vedení. Neméně důležitá je firemní filozofie, která se nese v duchu nesoutěživého prostředí a nevytváření tlaku na výkon.

Odchod z práce a jaké jsou důvody

Neboť se pro odchod z práce kladně nevyjádřil žádný respondent, ze získaných dat mám informace ohledně pomyslných/domnělých důvodů, pod jejichž tlakem by se dotazovaní pro odchod z práce rozhodli. Krátce se dá říci, že důvody, které sytí spokojenost z práce, jsou obranou proti vzniku syndromu vyhoření a zároveň nezavdávají dotazovaným důvod k odchodu z práce. Jako důvod pro odchod byla uvedena stresující práce, nenaplňující práce, nepříjemný pocit v kolektivu, neřešení problémů (absence supervize) a možnost získat zajímavější/lukrativnější místo.

Přetížení v práci a jeho důvody

Přetížení v práci je dle výsledků získaných dat situační proměnná, která závisí na mnoha faktorech. Dle výpovědí respondentů záleží na schopnosti relaxovat a udržet hranici mezi prací a soukromím. Hlavním faktorem, který vede k přetížení v práci je přemíra administrativy, která byla mnohokrát uváděna a skloňována ve všech pádech. Dle respondentů odvádí od konkrétní a smysluplné práce s lidmi, kvůli které pracovníci tuto práci vykonávají. Zajímavým zjištěním je, že ačkoliv výkon profese pokládají za

uspokojivý a svoji profesi za smysluplnou, zároveň výkon profese označují také za jeden z důvodů přetížení.

Šikana na pracovišti

Šikana na pracovišti je dle výsledků pouhým teoretickým konstruktem, se kterým jsou dotazovaní po této stránce seznámeni, ale prakticky se s ním nesetkali. Dle tvrzení uváděných v dotazníku a ve skupinovém interview se ukázalo, že někteří dotazovaní mají alespoň zkušenost se šikanou na pracovišti z vyprávění známých.

Pocit ohrožení vzniku syndromu vyhoření

V rámci této otázky se objevily rozdíly mezi oběma skupinami dotazovaných. Zatímco pracovníci ASISTENCE o. p. s. uváděli, že se v současné době necítí ohroženi vznikem syndromu vyhoření, ani si nemyslí, že jejich současná práce by vedla k propuknutí symptomů tohoto syndromu, pracovníci APLA uváděli, že jsou si vědomi možnosti ohrožení. Dále uváděli, že jako pracovníci v pomáhajících profesích mají mnohem větší „šanci“, že se u nich vyvine syndrom vyhoření.

Prevence syndromu vyhoření

Prevence vzniku syndromu vyhoření se rozvětvila do dvou úrovní – prevence v rámci organizace a osobní prevence. V rámci organizace se ukázala jako účinná supervize, která je praktikována pravidelně, s kvalitním supervizorem a v přátelském prostředí. V rámci osobní prevence se jevil jako důležitý zdravý životní styl, sociální opora a pěstování koníčků.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam použitých českých zdrojů

- ANGENENDT, G., SCHÜTZE-KREILKAMP, U., TSCHUSCHKE, V.
Psychoonkologie v praxi, 1.vyd. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-781-7
- ATKINSON, Rita L.. *Psychologie*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-640-3
- BARTOŠÍKOVÁ, I. *O syndromu vyhoření pro zdravotní sestry*, 1. Vyd. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2006, ISBN 80-7013-439-9
- BAŠTECKÁ, B. a kol. *Klinická psychologie v praxi*, 1. Vyd. Praha: Portál, 2003, ISBN80-7178-735-3
- BAŠTECKÁ, B. (ed.) *Psychologická encyklopedie: Aplikovaná psychologie*, 1. vyd. Praha: Portál, 2009, ISBN 978-80-7367-470-0
- CAMUS, A. *Mýtus o Sisyfovi*. 1. Vyd. Praha: Nakladatelství Svoboda, 1995, ISBN 80-205-0477-X
- FERJENČÍK, J. *Úvod do metodologie psychologického výzkumu: jak zkoumat lidskou duši*, 1. Vyd. Praha: Portál, 2000, ISBN 80-7178-367-6
- GAVORA, P. *Úvod do pedagogického výzkumu*, 1.vyd. Brno: Paido, 2000, ISBN 80-85931-79-6
- GILLERNOVÁ, I. a kol. *Slovník základních pojmů z psychologie*, 1. Vyd. Praha: Fortuna, 2000, ISBN 80-7168-683-2
- GRÜN, A. *Vyhoření*, 1. Vyd. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0587-6
- HARTL, P., HARTLOVÁ, H., *Psychologický slovník*, 1.vyd. Praha: Portál, 2000, ISBN 80-7178-303-X
- HAWKINS, P., SHOHET, R., *Supervize v pomáhajících profesích*, 1.vyd. Praha: Portál, 2004, ISBN 80-7178-715-9

- HENDL, J. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*, 1. Vyd. Praha: Portál, 2005, ISBN 80-7367-040-2
- HERMAN, E., DOUBEK, P. *Deprese a stres*, 1. Vyd. Praha: Maxdorf, 2008. ISBN 978-80-7345-157-8
- HEWSTONE, M., STROEBE, M., *Sociální psychologie: moderní učebnice sociální psychologie*. Praha: Portál, 1.vyd. ISBN 80-7367-092-5
- JOSHI, V. *Stres a zdraví*, 1. Vyd. Praha: Portál, 2007, ISBN 978-80-7367-211-9
- KALWASS, A. *Syndrom vyhoření v práci a osobním životě*, 1. Vyd. Praha: Portál, 2007, ISBN 978-80-7367-299-7
- KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese*, 6.vyd. Praha: Portál, 2011, ISBN 978-80-7367-922-4
- KEBZA, V. *Chování člověka v krizových situacích*. Praha: Česká zemědělská univerzita, 1. Vyd. 2009, ISBN 978-80-213-1971-4
- KEBZA, V. *Psychosociální determinanty zdraví*. 1.vyd. Praha: Academia, 2005. ISBN 80-2001-307-5
- KEBZA, V.; ŠOLCOVÁ, I., Syndrom vyhoření, vybrané psychologické proměnné a rizikové faktory kardiovaskulárních onemocnění. *Československá psychologie: časopis pro psychologickou teorii a praxi*. 2010, roč. LIV, č. 1, s. 1-16. ISSN 0009-062X.
- KEBZA, V.; ŠOLCOVÁ, I. *Syndrom vyhoření*. 2.vyd. Praha: Státní zdravotní ústav, 2003. ISBN 80-7071-231-7
- KEBZA, V., ŠOLCOVÁ, I., Současné sociální změny, jejich důsledky a syndrom vyhoření. *Československá psychologie: časopis pro psychologickou teorii a praxi*. 2013, roč. LVII, č. 1, s. 329-341. ISSN 1804-6436.
- KRATZ, H. J. *Mobbing: jak ho rozpoznat a jak mu čelit*. Praha: Management Press, 2005, ISBN 80-7261-127-5

- KŘIVOHLAVÝ, J. *Hořet, ale nevyhořet*, 2., přeprac. Vyd. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2012. ISBN 978-80-7195-573-3
- KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*, 3.vyd. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-568-4
- LHOTKOVÁ, I., ŠNÝDROVÁ, I., TURECKIOVÁ, M. *Sebeřízení vedoucího pracovníka ve školství*, 1. Vyd. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2013. ISBN 978-80-7478-349-4
- MINIBERGOVÁ, L., JIČÍNSKÁ, K. *Vybrané kapitoly z psychologie pro zdravotnické pracovníky*. 1. Vyd. Brno: Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2010. ISBN 978-80-7013-513-6
- MIOVSKÝ, M. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*, 1.vyd. Praha: Grada, 2006, ISBN 80-247-1362-4
- MIRINTH, F. MEIER, P., HAWKINS, D., FLOURNOY, R. *Jak překonat vyhoření*, 1. Vyd. Praha: Návrat domů, 2011. ISBN 978-80-7255-252-8
- POUZAROVÁ, J. *Zvládání stresu a osobní nezdolnost u nezaměstnaných*. Brno, 2009. Diplomová práce. Masarykova univerzita, Filozofická fakulta, Psychologický ústav. Vedoucí práce: Iva Burešová
- PTÁČEK, R., RABOCH, J., KEBZA, V., a kol. *Burnout syndrom jako mezioborový jev*, 1. Vyd. Praha: Grada, 2013, ISBN 978-80-247-5114-6
- STOCK, CH. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*, 1. Vyd. Praha: Grada, 2010. ISBN 978.80-247-3553-5
- STRAUSS, A., CORBINOVÁ, J. *Základy kvalitativního výzkumu: postupy a techniky metody zakotvené teorie*, 1.vyd. Boskovice: Albert, 1999, ISBN 808583460X
- ŠOLCOVÁ, I. *Vývoj resilience v dětství a dospělosti*, 1. Vyd. Praha: Grada, 2009, ISBN 978-80-247-2947-3

ŠPAČKOVÁ, A. *Umění dialogu*, 1. Vyd. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3810-9

ŠVARŤÍČEK, R, ŠEĐOVÁ, K. a kol. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*, Praha: Portál, 2007, ISBN 978-80-7367-313-0

VENGLÁŘOVÁ M. a kol. *Sestry v nouzi: syndrom vyhoření, mobbing, bossing*, 1.vyd. Praha: Grada, 2011, ISBN 978-80-247-3174-2

VONDRÁČKOVÁ, M. *Formy násilí na pracovišti (Mobbing, Bossing, Sexual Harrasment)*. Brno, 2007. Diplomová práce. Masarykova univerzita v Brně, Právnická fakulta, Katedra právní teorie. Vedoucí práce: Drahomíra Houbová.

WAGNEROVÁ, Irena. *Mobbing jako druh kontraproduktivního pracovního chování se zaměřením na prevenci prostřednictvím sociomappingu a videotréninku interakcí*. Praha : Fakulta sociálních věd UK, 2007. 30 s. Pražské sociálně vědní studie. Psychologická řada, PSY-021. ISSN 1801-5999

ZÁBRODSKÁ, K. Mobbing ve vysokoškolském prostředí: zkušenost ze zahraničního výzkumu. *Československá psychologie: časopis pro psychologickou teorii a praxi*. 2011, roč. LV, č. 4, s. 322-344. ISSN 1804-6436.

Seznam použitých zahraničních zdrojů

VÍTKOVÁ, M., ZÁBRODSKÁ, K. Coping a rezistencia voči mobbingu v kontexte paradigmatického prístupu. *Československá psychologie: časopis pro psychologickou teorii a praxi*. 2014, roč. LVIII, č. 3, s. 254-269. ISSN 1804-6436.

Seznam použitých internetových zdrojů

SCOTT, E. *Stress and Burnout: Burnout Symptoms and Causes*. [online]. [cit. 2015-02-18]. Dostupné

z: http://stress.about.com/od/burnout/a/stressn_burnout.htm

APLA. Co je APLA? [online]. [cit. 2015-01-27]. Dostupné z:

<http://www.apla.cz/co-je-apla/obsah/o-apla/co-je-apla>

ASISTENCE. Historie ASISTENCE o. p. s. [online]. [cit. 2015-01-28].

Dostupné z: <http://www.asistence.org/historie-asistence>

ASISTENCE. O Asistenci. [online]. [cit. 2015-01-28]. Dostupné z:

<http://www.asistence.org/o-asistenci>

SEZNAM ZKRATEK

APLA	Asociace pomáhající lidem s autismem
ČR	Česká republika
MBI	Maslach Burnout Inventory
o. p. s.	obecně prospěšná společnost
o. s.	občanské sdružení
PAS	poruchy autistického spektra
WHO	World Health Organization

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1: Pohlaví	39
Tabulka 2: Věk.....	39
Tabulka 3: Rodinný stav	40
Tabulka 4: Vzdělání.....	40
Tabulka 5: Vystudovaný obor.....	41
Tabulka 6: Délka praxe.....	41
Tabulka 7: Spokojenost v práci	42
Tabulka 8: Odchod z práce	42
Tabulka 9: Důvod odchodu z práce	43
Tabulka 10: Důvody přetížení	43
Tabulka 11: Mobbing/šikana na pracovišti.....	44
Tabulka 12: Ohrožení syndromem vyhoření	44
Tabulka 13: Intenzita projevů	45
Tabulka 14: Snížení syndromu vyhoření	45
Tabulka 15: Coping strategie	47
Tabulka 16: Emocionální vyčerpání	49
Tabulka 17: Depersonalizace.....	50
Tabulka 18: Osobní uspokojenost.....	50
Tabulka 19: Kategorie č.1 otevřeného kódování	51
Tabulka 20: Kategorie č.2 otevřeného kódování	52
Tabulka 21: Kategorie č.3 otevřeného kódování	54
Tabulka 22: Kategorie č.4 otevřeného kódování	54
Tabulka 23: Kategorie č.5 otevřeného kódování	56
Tabulka 24: Kategorie č.6 otevřeného kódování	57
Tabulka 25: Kategorie č.7 otevřeného kódování	58
Tabulka 26: Kategorie č.8 otevřeného kódování	59
Tabulka 27: Kategorie č.9 otevřeného kódování	60
Tabulka 28: Pohlaví	65
Tabulka 29: Věk.....	65
Tabulka 30: Rodinný stav	66
Tabulka 31: Vzdělání.....	66
Tabulka 32: Vystudovaný obor.....	67
Tabulka 33: Délka praxe.....	68
Tabulka 34: Spokojenost v práci	68
Tabulka 35: Odchod z práce	69
Tabulka 36: Důvody k odchodu z práce	69
Tabulka 37: Důvody přetížení	70
Tabulka 38: Mobbing/ šikana na pracovišti.....	70
Tabulka 39: Ohrožení syndromem vyhoření	71
Tabulka 40: Intenzita projevů	71
Tabulka 41: Snížení syndromu vyhoření	72

Tabulka 42: Coping strategie	73
Tabulka 43: Emocionální vyčerpání	75
Tabulka 44: Depersonalizace	75
Tabulka 45: Osobní uspokojení	76
Tabulka 46: Kategorie č. 1 otevřeného kódování	77
Tabulka 47: Kategorie č. 2 otevřeného kódování	78
Tabulka 48: Kategorie č. 3 otevřeného kódování	79
Tabulka 49: Kategorie č. 4 otevřeného kódování	79
Tabulka 50: Kategorie č. 5 otevřeného kódování	80
Tabulka 51: Kategorie č. 6 otevřeného kódování	81
Tabulka 52: Kategorie č. 7 otevřeného kódování	82
Tabulka 53: Kategorie č. 8 otevřeného kódování	83

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1: Grafické znázornění výsledků axiálního kódování	63
Obrázek 2: Grafické znázornění výsledků selektivního kódování	64
Obrázek 3: Grafické znázornění výsledků axiálního kódování	86
Obrázek 4: Grafické znázornění výsledků axiálního kódování	86

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A - Dotazník.....	I
Příloha B – Dotazník MBI.....	V
Příloha C – Přepsané Interview pracovníků ASISTENCE o. p. s.....	VII
Příloha D – Přepsané Interview pracovníků APLA	XIII

PŘÍLOHY

Příloha A – Dotazník

Prevence syndromu vyhoření v pomáhajících profesích

Dobrý den, jmenuji se Michaela Babková a jsem studentkou Univerzity Jana Amose Komenského. V současné době zpracovávám svou diplomovou práci, jejíž součástí je i tento dotazník. Ráda bych vás tedy požádala o jeho vyplnění. Zakroužkujte prosím odpovědi, s kterými souhlasíte. Vyplnění by mělo trvat maximálně 10 minut.

1. pohlaví

a) žena

b) muž

2. věk let (uved'te)

3. rodinný stav

..... (uved'te)

4. vzdělání (nejvyšší dosažené + obor)

..... (uved'te)

5. délka praxe (uved'te)

6. Jak jste spokojen/a s Vaší prací?

a) velmi spokojen/a

b) spokojen/a

c) nespokojen/a

d) velmi nespokojen/a

e) nevím

7. Uvažujete o odchodu z práce?

a) ano

b) ne

c) nevím

8. Důvody k odchodu z práce (možnost vybrat více odpovědí)

a) pracovní podmínky

b) platové podmínky

c) nedostatečný profesní růst

d) osobní důvody

e) jiné(uved'te)

9. Čím konkrétně se v současné době cítíte nejvíce přetíženi/a? (možnost vybrat více odpovědí) a) výkon profese

b) administrativa

c) kolegové, nadřízení, podřízení

d) stereotypizace práce

e) neustále se měnící práce

10. Zažil/a jste v práci šikanu (mobbing)?

a) ze strany kolegů

b) ze strany nadřízených

c) ze strany podřízených

d) z pozice „pozorovatele“ (šikana páchaní na jiných)

e) nevím

11. Cítíte se ohrožen/a syndromem vyhoření?

a) spíše ano

b) spíše ne

c) rozhodně ano

d) rozhodně ne

e) nevím

12. Jak intenzivně prožíváte projevy syndromu vyhoření?

- a) velmi závažné projevy
- b) závažné projevy
- c) přítomné projevy
- d) mírné projevy
- e) velmi mírné
- f) nezažívám nikdy

13. Co konkrétně by mohlo snížit syndrom vyhoření? (možnost vybrat více odpovědí)

- a) úprava legislativy
- b) snížení počtu klientů
- c) lépe finančně ohodnocená práce
- d) delší dovolená
- e) méně administrativy
- f) lepší pracovní podmínky
- g) lepší organizace práce
- h) zvýšení vzdělání

14. Jak se vyrovnáváte se stresem na pracovišti? Jaké máte strategie? (prosím uveďte)

Děkuji za spolupráci!

Příloha B – Dotazník MBI

MBI

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 mne citově vysává	
2	Na konci pracovního dne se cítím být na dně sil	
3	Když ráno vstávám a pomyslím na pracovní problémy, cítím se unaven/a	
4	Velmi dobře rozumím pocitům svých klientů/pacientů	
5	Mám pocit, že někdy s klienty/pacienty jednám jako s neosobními věcmi	
6	Celodenní práce s lidmi je pro mne skutečně namáhavá.	
7	Jsem schopen velmi účinně vyřešit problémy svých klientů/pacientů	
8	Cítím “vyhoření”, vyčerpání ze své práce	
9	Mám pocit, že lidi při své práci pozitivně ovlivňují a nalad'ují.	
10	Od té doby, co vykonávám svou profesi, stal jsem se méně citlivým k lidem	
11	Mám strach, že výkon mé práce mne činí citově tvrdým	
12	Mám stále hodně energie	
13	Moje práce mi přináší pocity marnosti, neuspokojení	
14	Mám pocit, že plním své úkoly tak usilovně, že mne to vyčerpává	
15	Už mne dnes moc nezajímá, co se děje s mými klienty/pacienty	
16	Práce s lidmi mi přináší silný stres	

17	Dovedu u svých klientů/pacientů vyvolat uvolněnou atmosféru	
18	Cítím se svěží a povzbuzený, když pracuji se svými klienty/pacienty	
19	Za roky své práce jsem byl úspěšný a udělal/a hodně dobrého	
20	Mám pocit, že jsem na konci svých sil	
21	Citové problémy v práci řeším velmi klidně – vyrovnaně.	

**Příloha C- Přepsané interview s pracovníky ASISTENCE o. p. s.
Co se vám vybaví, když se řekne syndrom vyhoření?**

„Člověk je v práci nešťastný, netěší se tam, je unavený, pod tlakem a ve stresu.“

„Podle mě, je ve stresu většina lidí, práce je prostě náročná a ta naše – práce s lidmi – je ještě náročnější.“

„Syndrom vyhoření ale není jen stres v práci. Jeto nechut' do práce chodit, neschopnost vůbec pracovat.“

„Já vnímám syndrom vyhoření jako stav, kdy člověk už nemá rád svou práci a nenaplnjuje ho.“

„Podle mě je syndrom vyhoření vykonávání práce bez nadšení, bez chuti, bez elánu.“

Myslíte si, že jste ohroženi vznikem syndromu vyhoření?

„V současné době určitě ne.“

„Ne.“

„Ne.“

„Nemyslím si.“

„Svojí práci mám ráda a dělám ji s přesvědčením, že to má smysl, takže si nemyslím, že bych trpěla vyhořením.“

Znáte někoho, kdo trpí syndromem vyhoření?

„Znám unavené lidi, ve stresu, ale nevím, jestli zrovna trpí syndromem vyhoření.“

„V mé předešlé práci. Byl tam šilenej chaos, nikdo nevěděl, co je jeho náplní práce, a všichni byli ve stresu.“

„Já sem obklopená samejma pozitivně smýšlejícíma lidma, takže nikoho takovýho neznám.“

„Myslím, že ne.“

„Znám lidi, kteří pracují na pozici, která jim nesedne, a jsou pak nešťastní.“

Myslíte si, že vaše současná práce může vést k syndromu vyhoření?

„Práce je hodně, máme hodně klientů a asistentů, občas nastanou chvíle, kdy na poslední chvíli hledáme náhradu na asistenta, který vypadne. Je to náročný, ale takový případy nejdou eliminovat, prostě se to stává a pak je to náročný, musíme reagovat rychle, obvolávat lidi atd.“

„Nemyslím si, jsme pohodová parta, která drží při sobě, a i když je tu hodně práce, tak máme zajištěný supervize, který jsou hodně prospěšný.“

„Přesně tak, supervize jsou skvělé, máme odborného externího supervizora, který sem jezdí pravidelně jednou za měsíc. Navíc s naším vedením můžeme komunikovat kdykoli a cokoli, nic není problém a jsou ochotní řešit jakoukoliv situaci, ve které se cítíme nekonformně.“

„Nebudu říkat nic nového, máme kvalitní supervize, účastníme se spousty kurzů, kde si osvojujeme další dovednosti, máme skvělý nadřízený, společně se setkáváme i mimo práci na neformálních akcích a hlavně děláme práci, která mám smysl a myslím, že to je to nejdůležitější.“

„Já si myslím, že každá práce může vést k syndromu vyhoření, ale záleží na spoustu okolnostech. Mytu máme super partu, dobrý vedení, supervize, fajn klienty. To jsou věci, který nejsou v našem oboru samozřejmý.“

Jste v současné době se svou prací spokojeni?

Všichni: *„Ano.“*

Nepřemýšlíte tedy, že byste z práce odešli?

„Ne.“

„Ne.“

„Ne.“

„Pouze, pokud bych se stěhovala nebo pokud bych otěhotněla.“

„V současné době to nemám v plánu, ale do budoucna nevidím.“

Za jakých okolností byste přemýšleli o odchodu z práce?

„Pokud bych se zde necítila dobře, byla vynervovaná, necítila uspokojení z odvedené práce, netěšila se sem.“

„Asi bych přemýšlela o odchodu, pokud bych měla pocit, že mě práce nenaplňuje a necítím žádný užitek z toho, co dělám.“

„Jak jsem již řekla, z osobních důvodů, jako je těhotenství nebo stěhování.“

„Pokud bych byla součástí kolektivu, který jede jen na výkon a je soutěživý. Z toho mám osypky.“

„Taky jsem ráda, že jsem součástí takhle super týmu lidí, je to základ spokojenosti. Pokud bych měla pocit, že se v pracovním kolektivu necítím dobře, byl by to pro mě důvod dát výpověď.“

Cítíte se v současné době pracovním přetížením?

„To záleží na konkrétní situaci. Jsou lepší a horší dny, co se týče vytiženosti. Nejhorší je závěr týdne, kdy musíme mít hotové všechny asistence na následující týden.“

„Samozřejmě, že záleží na situaci. Celkově se ale přetíženě necítím, mám ráda, když je hodně práce a nenudím se.“

„Necítím se přetíženě, umím si dát oraz a relaxovat, o víkendech mám spoustu aktivit, které mě na celý týden dobijí baterky.“

„Necítím, občas jsem unavená, ale to jsem každou zimu. V listopadu se ukládám do stavu hibernace a trvá to do února.“

„Jsem tu celkem krátkou dobu a přetíženě se necítím, začátky byly těžký, ale to je v každé nové práci. Už se cítím zajištěn.“

Jsou konkrétní věci, které vás v práci nejvíce přetěžují/otravují?

„Jo, to je to nekonečný papírování.“

„Přesně, jenom se probíráme papírama a koukáme do počítačů, na setkávání a práci s lidma pak zbývá méně času.“

„Občas je to právě to papírování, koukání do počítačů, neustálé telefonování. Je to po čase stereotyp a opakuj se to dokolečka.“

„Je pravda, že určitý věci se opakují, ale máme hodně kreativní program, co se týče akcí atd., takže se stereotypem v práci nesouhlasím. V mém případě je asi největší problém administrativa, přemíra papírů.“

„Taky souhlasím, že papírování je nejotravnější, ale necítím se tím nějakým způsobem přetěžována.“

Co se vám vybaví, když se řekne šikana na pracovišti?

„Vybaví se mi třeba ponižování, zastrašování a podobné věci.“

„Stejně jako šikana ve škole, ale v pracovním prostředí, psychický a fyzický teror.“

„Mám zprostředkovanou zkušenost od známé – nadřízený se po ní vozil, dával jí více práce, než měla dělat, neplatil jí podle toho.“

„Taky vím o šikaně v práci z vyprávění a myslím si, že je to důvod k odchodu z práce.“

„Osobně neznám, ale představím si neetické zacházení s pracovníky z pozice silnějšího.“

Osobně jste se se šikanou na pracovišti tedy nesetkali?

Všichni: *„Ne.“*

Cítíte se v současné době ohroženi vnikem syndromu vyhoření?

„Nemyslím si, práce mi dává pocit uspokojení a mám z toho, co dělám dobrý pocit.“

„Ne.“

„Svoji práci mám ráda a nejsem v současné době nijak ve stresu nebo vynervovaná.“

„Máme hodně klientů, takže občas jsem v časovém presu všechno stihnout, ale nemám pocit, že bych z toho byla vyhořená.“

„Taky si nemyslím, že bych směřovala k vyhoření. Jako pomáhající pracovník mám z vysoké školy informace o hygieně práce a vím, jaké jsou varovné příznaky syndromu vyhoření.“

Jaké preventivní kroky proti vyhoření jsou podle vás efektivní ze strany organizace?

„Podle mě je důležitý, aby každý měl jasně danou náplň práce. TO je úkol vedení, aby navrhla jasné kompetence a hranice.“

„Taky si myslím, že jasné hranice v kompetencí je dobrá věc, ale podle mého názoru je ze strany vedení důležitější vstřícný přístup, kterého se nám zde dostává. Necítíme se vyděšeně, když sem přijde vedoucí.“

„Souhlasím, že jsou důležité obě jmenované věci – jak jasné kompetence, tak vstřícný přístup vedení.“

„Nenapadá mě v tuhle chvíli nic jiného, než to, co už bylo řečeno.“

„Ze strany vedení považuji za hlavní to, že je zde zajištěna kvalitní supervize. Víím ze zkušeností, že to stále není běžná věc a jsem zato moc ráda. Je to velmi efektivní při řešení problémů a prevenci vyhoření.“

Jaké preventivní kroky můžete dělat sami?

„Podle mě je to hlavně o nás samých, jak přistupujeme k životu, co je pro nás prioritou – jestli je to práce a aby nás měli všichni rádi, nebo jestli máme smysl života i v jiných aktivitách a ne jen v pracovním procesu. Myslím si, že pokud máme jasnou rovnováhu kolik energie dáme práci a kolik si necháme sami pro sebe, tak pak nechodíme z práce vymáčkaný jako citrón.“

„Taky si myslím, že pro to můžeme udělat opravdu hodně, podle mě je důležitý žít aktivně, neválet se doma, ale jít sportovat, jít mezi lidi, mít prostě život mimo práci, kterej nás baví.“

„Podle mě je hlavní nebrat všechno moc vážně, občas vypnout, pobavit se a zbytečně se nestresovat.“

„Já si myslím, že pokud mám nějaký problém, tak s ním musím nějak pracovat a nenechávat to na poslední chvíli. Vyhoření je dlouhodobé a tak si myslím, že člověk to na sobě pozoruje nějakou chvíli, než propukne v plné síle. Podle mě je důležité na sobě průběžně pracovat, vyvíjet se a osobnostně i profesně se zdokonalovat.“

„Důležité je podle mě zázemí, moje rodina, kamarádi a známí – to je pro mě hodně důležitý. Můžu probrat spoustu věcí s rodinou, jaký mám problémy a tak a vím, žena to nejsem sama.“

Příloha D – Přepsané interview s pracovníky APLA

Co se vám vybaví, když se řekne syndrom vyhoření?

„Dlouhodobé vyčerpání z práce a v práci. Člověk přestane mít rád svou práci, pro kterou dřív byl nadšený.“

„Podle mě je syndrom vyhoření důsledek dlouhodobého stresu a nadměrného přepínání a vytížení v práci.“

„Já si myslím, že syndrom vyhoření vzniká, když naše ideály nejsou v reálu naplněny. Vysníme si dokonalou iluzi reality, která je utopická a ideální jen na papíře.“

„Mě ještě napadá, že syndrom vyhoření může vzniknout, když člověk není schopen vypnout a odpočívat, pořád myslí na práci a není schopen užívat života v jeho ostatních aspektech.“

Dle mého názoru je syndrom vyhoření odpověď na současné nároky na osobu v jakékoliv práci. Stále se zvyšující nároky na odbornost, rychlost, flexibilitu, nutnost obětovat práci vše. Společnost je orientovaná na výkon a to si vybírá daň.

Myslíte si, že jste ohroženi vznikem syndromu vyhoření?

„Myslím si, že každý může být ohrožen vznikem syndromu vyhoření.“

„Taky si myslím, že je to možné, obzvlášť v naší profesi, která pracuje s lidmi.“

„Je to možné, já osobně na sobě ale v současnosti žádné varovné signály nepozoruji.“

„Také si myslím, že vše je možné. V pomáhajících profesích navíc velmi reálné.“

„Ano, je to možné.“

Znáte někoho, kdo trpí syndromem vyhoření?

„Ano, znám.“

„Myslím, že ne.“

„Nejsem si jistá.“

„Z předešlé práce.“

„Ne.“

Myslíte si, že vaše současná práce může vést k syndromu vyhoření?

„Kdybych nemyslela na nic jiného, než na práci, tak určitě ano.“

„Taky si myslím, že je to možné, někdy je to opravdu náročná práce, ale ty těžké chvíle střídají velmi krásné, takže to není jen o náročnosti ale i pocitu dobře odvedené práce a smysluplnosti.“

„Ano, je to možné, ale jen pokud bych to sama dovolila.“

„Taky si myslím, že to člověk má v rukou sám, musí si uvědomit, na co stačí a co už by měl vypustit.“

Jste v současné době se svou prací spokojeni?

Všichni: „Ano.“

Nepřemýšlíte tedy, že byste z práce odešli?

Všichni: „Ne.“

Za jakých okolností byste přemýšleli o odchodu z práce?

„Pokud bych se do práce netěšila, věděla bych, že práci nezvládám a stresovala by mě.“

„Pokud bych se zde cítila nepříjemně, ať už po pracovní stránce, nebo v rámci kolektivu.“

„Pokud by mě práce nenaplňovala a necítila jsem užitek z toho, co dělám.“

„Přemýšlela bych o odchodu, pokud bych měla v práci problémy a neměli bychom k dispozici supervizi, na které se ve velké většině tyto problémy vyřeší.“

„Odešla bych z práce například za jinou pracovní nabídkou, ale stres k práci patří, a pokud s ním umí člověk pracovat nebo mu předcházet, tak není důvod kvůli němu odcházet z práce.“

Cítíte se v současné době pracovním přetížením?

„Práce je hodně, nezastavím se, většinu týdne cestuji po rodinách, ale zároveň mě moje práce naplňuje a necítím se jí přetížena.“

„Cítím se vytížena, ale ne přetížena.“

„Cítím se přetížena jen některými aspekty práce, jako například administrativou.“

„Já se taky cítím přetížena papírováním, celkově mám práci ráda, ale ne všechny věci mě uspokojují.“

„Necítím se přetížena, jsem spokojená, práce je hodně, ale jinak bych se nudila.“

Jsou konkrétní věci, které vás v práci nejvíce přetěžují/otravují?

„Konkrétně je to již zmíněná přemíra administrativy.“

„Souhlasím, pro mě je taky administrativa nejvíc otravná věc, u které sice chápu její důležitost, ale v poslední době se mi pod rukama množí papíry takovou rychlostí, že si říkám, jestli je to vůbec nutné a prospěšné.“

„Podle mě je to otrava, ale vyloženě mě to nepřetěžuje.“

„V současné době se necítím ničím přetížena.“

„Také se necítím přetížena.“

Co se vám vybaví, když se řekne šikana na pracovišti?

„Psychický teror, zesměšňování před ostatními, nevhodné upozorňování na sebemenší chyby, deptání.“

„Stejně jako školní šikana, ale v dospělém kolektivu. Představím si zadávání přemíry úkolů, které nejdou zvládnout, šibeniční deadliny atd.“

„Zlehčování problémů podřízeného, nevhodné poznámky, ztrapňování, zesměšňování.“

„Představím si stejné věci, jaké již byly řečeny, nenapadá mě nic dalšího.“

„Stejně tak, souhlasím se vším, co bylo řečeno.“

Osobně jste se se šikanou na pracovišti tedy nesetkali?

Všichni: „Ne.“

Cítíte se v současné době ohroženi vnikem syndromu vyhoření?

„Necítím se ohrožena, ale záleží na okolnostech, můžou přijít problémy, které neovlivním, a stát se může všechno.“

„Taky se v současnosti necítím ohrožena, ale pokud bych se cítila, tak bych se snažila předejít nebo alespoň řešit co nejdříve dané problémy.“

„Necítím se ohrožena, pokud ano, vyhledala bych pomoc.“

„Věřím, že pokud bych vysílala nějaké signály, které by souvisely se syndromem vyhoření, tak by mě na ně kolegové upozornili.“

„Taky si myslím, že by tady nikdo nedovolil, aby někdo z nás úplně vyhořel, zároveň funguje pravidelná skupinová supervize, kde se vždy objeví nějaký problém, který se společnými silami podaří udolat.“

Jaké preventivní kroky proti vyhoření jsou podle vás efektivní ze strany organizace?

„Supervize, která tady funguje jak individuálně, tak skupinově a je velmi užitečná. Popravdě si už bez ní neumím představit pracovní fungování, tak moc jsem si na ni zvykla.“

„Souhlasím, supervize je podle mě nejdůležitější. Dále si myslím, že je důležité kolegiální spolupráce a dobré fungování v týmu, což u nás není problém.“

„Souhlasím s již vyřčeným, a ještě bych přidala další vzdělávání, které vedení podporuje.“

„V organizaci máme prostor pro připomínky a vedení je velmi přátelské a vstřícné.“

„Dle mého názoru je z pozice vedení organizace nejdůležitější v rámci prevence syndromu vyhoření supervize. Pravidelná, kvalitní, v případě potřeby častější, přátelská.“

Jaké preventivní kroky můžete dělat sami?

„Důležité je žít aktivně, neválet se doma, ale čas, který máme jen pro sebe si umět užít. Jít ven na procházku, být s našimi blízkými, mít nějaké koníčky, které nás baví.“

„Sama jezdím na kole, chodím do kin a divadel a domu si netahám práci a naopak.“

„Umět si odpočinout, relaxovat, hýbat se a pěstovat koníčky.“

„Podle mě je hlavní nebrat všechno v práci smrtelně vážně, nehroutit se z chyb, ale poučit se z nich. Umět se sám sobě zasmát, nebýt perfekcionista.“

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Michaela Babková

Obor: Speciální pedagogika

Forma studia: Prezenční

Název práce: Syndrom vyhoření u pracovníků APLA o.s. a Asistence o.s.

Rok: 2014/2015

Počet stran textu bez příloh: 81

Celkový počet stran příloh: 18

Počet titulů českých použitých zdrojů: 41

Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 1

Počet internetových zdrojů: 4

Počet ostatních zdrojů: 0

Vedoucí práce: Mgr. Jana Tomanová, Ph.D.