

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Teologická fakulta

Katedra praktické teologie

Bakalářská práce

Výskyt projevů a míra zasažení syndromem vyhoření sociálních pracovníků Úřadu
práce v Českém Krumlově po delimitaci od 1.1.2012 dle sebehodnocení

Vedoucí práce: Mgr. Lucie Maliňáková

Autor práce: Monika Nagyová

Studijní obor: Sociální a charitativní práce

Forma studia: Kombinované

2013

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

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

Datum 5.4.2013

Podpis studenta

Poděkování

Děkuji vedoucí mé bakalářské práce Mgr. Lucii Maliňákové za její trpělivost, vstřícnost a ochotu při odborném vedení práce. Poděkování patří i dotazovaným pracovním a okruhu mých nejbližších přátel.

OBSAH:

1. ÚVOD	6
2. STRES, ORGANIZAČNÍ ZMĚNY ÚŘADU PRÁCE A POJEM HMOTNÁ NOUZE	7
2.1 DEFINICE STRESU	7
2.2 ROZDĚLENÍ STRESŮ:.....	9
2.3 SOCIÁLNÍ DÁVKY POMOCI V HMOTNÉ NOUZI.....	11
2.4 CHARAKTERISTIKA ORGANIZAČNÍ ZMĚNY A JEJÍ PŘÍČINY	11
2.5 DŮVODY A CÍLE PROVEDENÍ ORGANIZAČNÍ ZMĚNY	12
3. PROJEVY A PRŮBĚH STRESU	14
3.1 FYZIOLOGICKÉ PROJEVY	14
3.2 EMOCIONÁLNÍ PROJEVY	14
3.3 CHOVÁNÍ - BEHAVIORÁLNÍ.....	15
3.4 ZDRAVOTNÍ.....	15
3.5 TEORIE CHARAKTEROVÉHO BRNĚNÍ	15
3.6 PRŮBĚH STRESU:	16
3.7 STRES A ZAMĚSTNÁNÍ	16
4. ODOLNOST VŮČI STRESOVÉ ZÁTĚŽI	18
4.1 EFEKTIVNOST ODOLNOSTI JE OVLIVŇOVÁNA FAKTORY	18
4.2 PĚT RŮZNÝCH DRUHŮ STRATEGIÍ ZVLÁDÁNÍ STRESU	19
4.3 PRVNÍ POMOC PŘI STRESU	19
5. SEBEHODNOCENÍ, TYP OSOBNOSTI	21
5.1 PODMÍNKY A PŘEDPOKLADY POZNÁVÁNÍ OSOBNOSTI	21
5.2 TYPY LIDÍ Z HLEDISKA ZVLÁDÁNÍ STRESU:.....	23
6. SYNDROM VYHOŘENÍ	25
6.1 DISPOZICE K VYHOŘENÍ:	25
6.2 FÁZE VÝVOJE SYNDROMU VYHOŘENÍ:	26
6.3 RIZIKOVÉ FAKTORY SYNDROMU VYHOŘENÍ	27
7. PSYCHOHYGIENA	28
8. ZOTAVENÍ	30

8.1 NÁCVIK PROGRESIVNÍ RELAXACE	31
8.2 AUTOGENNÍ TRÉNINK.....	31
8.3 DECHOVÁ CVIČENÍ.....	32
9. VÝZKUM, CÍL VÝZKUMU A HYPOTÉZY.....	33
9.1 HYPOTÉZY	33
9.2 METODY A TECHNIKY SBĚRU DAT	34
9.3 VÝZKUMNÝ SOUBOR.....	34
9.4 VERITIFIKACE HYPOTÉZ	41
10. DISKUZE	45
11. ZÁVĚR	47
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	48
PŘÍLOHA.....	50
ABSTRAKT	52
ABSTRACT.....	53

1. ÚVOD

Cílem úvodu je seznámení s tématem a cílem celé bakalářské práce. Vybrala jsem si téma mně velmi blízké - Syndrom vyhoření sociálních pracovníků úřadu práce v Českém Krumlově po delimitaci od 1.1.2012 a jejich následky v osobním životě. Pracuji jako referent dávek pomoci v hmotné nouzi již sedmým rokem. Této problematice jsem se věnovala od roku 2007 na Městském úřadě v Českém Krumlově a od roku 2012 byli někteří zaměstnanci včetně mě delimitováni na Úřad práce v Českém Krumlově. Oddělení dávek pomoci v hmotné nouzi se zabývá problematikou sociálních dávek pro nezaměstnané a rodiny s dětmi. O těchto dávkách rozhodují a vyplácejí je úřady práce.

Práce je rozdělena na dvě části. Teoretickou a praktickou. V teoretické části je uvedeno rozdělení a popis syndromu vyhoření, posílení psychické odolnosti a jejich schopnosti zvládnání stresu v zaměstnání a poskytnutí základních informací o typech zátěže, stresu a vyhoření a možnostech jejich prevence.

V praktické části je výzkum do jaké míry jsou zasaženi sociální pracovníci úřadu práce syndromem vyhoření a jaké stresory ovlivňují jejich psychický stav.

2. STRES, ORGANIZAČNÍ ZMĚNY ÚŘADU PRÁCE A POJEM HMOTNÁ NOUZE

V čem dnešní doba klade vyšší nároky na psychiku člověka, v čem je náročnější oproti minulosti?

Současný velmi rychlý rozvoj techniky, elektroniky i sdělovacích médií představuje pro člověka často velkou zátěž, které se nestačí přizpůsobit, adaptační mechanismy tempu nestačí a přizpůsobují se pomalu. Člověk je zavalen množstvím informací, hlukem, dopravním chaosem velkých měst, prudkými a nenadálými změnami počasí v posledních letech, povodněmi, či formami znečištění životního prostředí. Adaptační mechanismy, které člověku po dlouhá léta pomáhaly vyrovnávat se s fyzickým ohrožením v přírodě v boji o přežití náhle v dnešní době u řady lidí selhávají.

2.1 Definice stresu

Co je vlastně stres? Stres je slovo anglosaského původu (stres), které se objevuje v angličtině od středověku a je zde užíváno k vyjádření jednak stavů prožívané tísně, napětí a důsledku působících různých obtížích. Běžně je toto slovo užíváno k vyjádření každodenního shonu či běžných starostí, jimž se v současné uspěchané době dost dobře není možno vyhnout. Stresem se odborníci zabývali od poloviny dvacátého století. Prvním, kdo se zabýval působením stresu na organismus, byl maďarský fyziolog H. Seley. Seley později emigroval do Kanady a tam svoji nauku o stresu rozpracoval.

Nelze ale říci, že stres má pouze negativní dopady. Naopak v určité míře může mít i pozitivní vliv na naši pracovní a životní spokojenost, kupříkladu nás podněcuje k větší výkonnosti, zvyšuje motivaci a posiluje naše sebevědomí, sebedůvěru a schopnost adaptace.¹

„Definice syndromu vyhoření je celá řada. Některé jsou orientovány na konečný stav, tzn. na stav emočního fyzického a mentálního vyčerpání. Jiné jsou definovány jako proces, který má vlastní vývoj. Všechny definice však mají několik společných znaků:

¹Srov. KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*. Praha: Portál, 2001

přítomnost negativních emocionálních příznaků jako například deprese, vyčerpání atd., syndrom vyhoření je nejčastěji spojován s určitými druhy povolání, které jsou uváděny jako rizikovější, např. zdravotníci, menší efektivita práce není spojována se špatnými pracovními schopnostmi a dovednostmi, ale naopak s negativními vytvořenými postoji a z nich vyplývajícím chováním, důraz je kladen na psychické příznaky a na prvky chování než na provázející tělesné příznaky, syndrom vyhoření se vyskytuje u jinak psychicky zdravých lidí, nesouvisí nijak s psychickou patologií“.²

Stresor je podnět nebo soubor podnětů vyvolávajících stres. Stres je tělesná a duševní reakce na podněty, které vnímáme jako nepřiměřené či ohrožující (tak zvané stresory).

Salutory = pozitivní životní faktory, pomáhající zvládat stres

Pojmy související se stresem:

„**Zátěžové situace** jsou situace, které vyžadují něco navíc, vyšší úsilí, které není standardní. Jsou to situace, při nichž člověk nevystačí s navyklym vzorcem chování, musí vynaložit zvýšené úsilí, popřípadě překonat určité překážky na cestě k uskutečnění daného cíle.

Zátěž je vztah mezi požadavky, nároky a připraveností je zvládat, které jsou kladeny jedincem nebo okolím.

Deprivace je strádání, či dlouhodobější nedostatek určitých podnětů např. emoční deprivace, senzorická, spánková apod.

Frustrace je zmaření či znemožnění dosažení cíle uspokojení důležité potřeby. Jde o psychický stav, který je vyvolán překážkou na cestě k cíli, může být vyvolán také v důsledku ohrožení nebo znemožnění uspokojení určité lidské potřeby. Překážka může být vnější - fyzická, jednání jiné osoby, nebo vnitřní - pocity viny, výčitky svědomí apod.

Konflikt - jedná se o rozpor, o současné střetávání různých protichůdných tendencí, které se mohou nacházet vně nebo uvnitř jedince, může se jednat o konflikty mezi dvěma pohnutkami pozitivními nebo negativními. Zátěžovým faktorem se stává ve

2 Srov. Jeklová M., Reitmayerová E.: *Syndrom vyhoření*, Praha 7, 2006, s. 7

chvíli, kdy došlo k nadměrnému nahromadění, dlouhodobý konflikt pak může působit jako stresující faktor.

Trauma je situace, která má za následek funkční poruchy a někdy i organické změny. Může být buď jednorázové a hluboké, nebo povrchnější, ale opakující se, které může vést k traumatizaci. Postihuje oblast chování jedince, které může být nepřiměřené dané situaci za současného vzniku paniky nebo i deprese.

Deprese - jedná se o duševní stav, který je charakteristický pocitem smutku nebo skleslosti, může se objevit vnitřní napětí, nerozhodnost zároveň s útlumem a zpomalením duševních i tělesných procesů, často se ztrátou zájmů a pokleslým sebevědomím.

Krize - představuje narušení psychické rovnováhy při náhlém vyhocení situace, nebo může být důsledkem dlouhodobého nahromadění neřešených problémů. Krizi můžeme ovšem také chápat jako dobrý podnět k nutné změně také s ohledem na to, že adaptační mechanismy selhávají a přestávají fungovat.

Únava - představuje snížení schopnosti vykonávat činnost. Únava ale může být pocíťována také kladně, ve formě odpočinku po fyzické námaze, nebo ve spojení s radostí z výsledku naší intelektuální činnosti.³

2.2 Rozdělení stresů:

Podle délky působení rozlišujeme:

„**Akutní stres** trvá poměrně krátce a je většinou mobilizující, jedná se o události neočekávané či nechtěné

Chronický stres je stres, který působí na organismus delší dobu, označuje trvalou nerovnováhu mezi tím, co chceme a tím, co dostáváme, nebo mezi tím, co bychom chtěli a tím k čemu jsme nuceni

Podle hloubky stresoru:

Hypostres je slabší a organismus si na něj může zvyknout, adaptovat se

3 Srov. Jeklová M., Reitmayerová E.: *Syndrom vyhoření*, Praha 7, 2006, s. 10,11

Hyperstres přesahuje hranice adaptability, způsobuje selhání, psychické, nebo fyzické zhroucení a v krajním případě i smrt.

Podle dopadu na organismus:

Distres je škodlivý stres, jehož příčinou vzniku je příliš dlouhá doba působení stresu, nebo jeho přílišná intenzita

Eustres se objevuje v situacích, které nám přináší radost, eustres mobilizuje organismus a je účelnou obrannou reakcí

Podle zdroje působení:

vnitřní stresory - mají původ uvnitř člověka

tělesné: fyzické frustrace nebo deprivace např. nedostatek jídla, spánku, odpočinku, pití, bolest, únava, nemoc

psychické: negativní emoce např. strach, úzkost, napětí, nervozita, enormní pocit zodpovědnosti, perfekcionismus, psychické přetížení z nevhodně nastavených cílů.⁴

Vnitřní stres vzniká velmi často skrze naše nereálná přesvědčení, očekávání, víru v něco prostřednictvím našich domněnek. Významný vliv na vnitřní zpracování události mají kognitivní schémata. Je to naše hlubší představa, jak by měly či neměly věci vypadat, co je správné a co ne. Člověk tedy na události reaguje podle toho, jaký jim dává význam, jak je interpretuje.

vnější stresory - jedná se o dlouhotrvající podněty z okolního prostředí:

fyzikální: hluk, nepřiměřený chlad nebo teplo

sociální: závažné životní události např. úmrtí v rodině, rozvod, narození dítěte, sociální deprivace

Brainstorming je jedna z technik rozvíjející tvořivé myšlení. Jak se chová a projevuje člověk, který je sám stresorem?

Lidé stresují:

Přerušují hovor, ponižují neverbálně druhé, urážejí druhé, dávají najevo zřejmý nezájem, mají tendenci nezdravit, neusmívat se, neustále si stěžují, dožadují, aby bylo

⁴ Srov. NOVÁK, T., CAPPONI, V. *Asertivně do života*. 2. vyd. Praha, 2004

po jejich, mluví povýšeně, neustále kritizují, vyvolávají v lidech pocity viny, ponižují ostatní, nedodržují sliby, mají agresivní požadavky, většinou s ničím nesouhlasí, obviňují druhé a mluví jen o sobě⁵

2.3 Sociální dávky pomoci v hmotné nouzi

Pojem hmotné nouze upravuje zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, ve znění pozdějších předpisů. Je moderní formou pomoci osobám s nedostatečnými příjmy, motivující tyto osoby k aktivní snaze zajistit si prostředky k uspokojení životních potřeb. Je jedním z opatření, kterými Česká republika bojuje proti sociálnímu vyloučení. Vychází z principu, že každá osoba, která pracuje, se musí mít lépe než ta, která nepracuje, popřípadě se práci vyhýbá.

Zákon o pomoci v hmotné nouzi stanovuje sedm situací spojených s nedostatečným zabezpečením základní obživy, bydlení a mimořádnými událostmi, nastanou-li, je osoba v hmotné nouzi a má nárok na pomoc. Zákon stanovuje, že každá osoba má nárok na poskytnutí základních informací, které vedou nejenom k řešení její současné situace, ale i k předcházení vzniku hmotné nouze. Zákon zároveň napomáhá řešení některých nárazových životních situací, které nelze vyřešit jinak, než okamžitou peněžní pomocí. Nedílnou součástí pomoci v hmotné nouzi je sociální práce s klienty.

Dávkami pomoci v hmotné nouzi jsou příspěvek na živobytí, doplatek na bydlení a mimořádná okamžitá pomoc. Na příspěvek na živobytí a na doplatek na bydlení má žadatel nárok při splnění podmínek stanovených v zákoně o pomoci v hmotné nouzi.⁶

2.4 Charakteristika organizační změny a její příčiny

Změnou je definováno jako proměna v něco jiného, odlišnost od předchozího stavu, náhrada, či obměna jednoho druhým. Změna může být drobná, ale i významná. "Řízení změny je proces přesunu ze současného stavu k vizi stavu budoucího a zahrnuje určitou míru přeměny, která může být pro někoho, nebo spíše pro všechny, bolestivá."

⁵ Srov. ŠTĚPANIK, J., *Umění jednat s lidmi 3, Stres, frustrace a konflikty*, Praha 7, 2008,

⁶ Srov. Zákon 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, ve znění platném k 14.3.2006

Nutnost provést organizační změny může vzniknout z různých důvodů. Jednak to může být reakce na změny vnějšího prostředí, např. změna v požadavcích na poskytované služby, změna v technologiích, legislativní změny, jednak to mohou být důvody zevnitř prostředí organizace, např. změna vedení organizace, stagnování výkonu určitých složek organizace. Je tedy možné rozlišit, zda se jedná o změnu provedenou jako reakci na změnu vnějších podmínek nebo o změnu provedenou na základě vlastního rozhodnutí organizace, tedy úřadu práce.

2.5 Důvody a cíle provedení organizační změny

Ministerstvo práce a sociálních věcí, které je tvůrcem změn struktury úřadů práce uvádí následující hlavní problémy struktury úřadů práce:

- finanční náročnost systému – každý úřad je samostatnou účetní jednotkou, má samostatné útvary a samostatnou personální politiku,
- nejednotnost rozhodování,
- nejednotnost vnitřního organizačního uspořádání.

Cílem nového upořádání služeb zaměstnanosti je podle navrhovatelů zákona zmenšit uvedené problémy, které přináší současná struktura služeb zaměstnanosti. Předpokládá se dosažení změny při plánování, tvorbě a zavádění politiky zaměstnanosti. Větší roli by měly mít krajské pobočky úřadu práce, mělo by být dosaženo lepší spolupráce s účastníky na trhu práce na území jednotlivých krajů. Kladně by mělo být přijato jednotné rozhodování poboček úřadu práce v záležitostech klientů. Podle důvodové zprávy ke vzniku Úřadu práce České republiky neumožňuje struktura úřadů práce přijetí opatření, která by vedla k výraznějším provozním úsporám a v důsledku toho by nemohlo být naplněno programové prohlášení vlády v oblasti snižování výdajů státního rozpočtu. Vzhledem ke sjednocení rozhodování je možné očekávat zjednodušení⁷

S důvody, které vedly k provedení strukturálních změn na úřadech práce je spojováno i snížení objemu peněz na platy státních zaměstnanců o deset procent. Státní orgány měly na výběr z několika možností, jak snížení dosáhnout - propouštět

⁷ Srov. Důvodová zpráva návrhu zákona o Úřadu práce České republiky a změně souvisejících zákonů:2011

zaměstnance, snižovat platy, kombinovat obě možnosti nebo najít jiné možnosti úspor. (Práce & sociální politika:12:2010:Slovo ministra) V případě úřadů práce došlo ke snížení platů v rámci provedené reorganizace. Reorganizace byla doprovázena změnou počtu zaměstnanců.

Bývalý Ministr práce a sociálních věcí Dr. Ing. Jaromír Drábek vyjádřil cíle reorganizace úřadů práce: „Cílem reorganizace úřadů práce je snížení náročnosti na výkon jednotlivých agend. Novou organizací práce a soustředěním některých agend snižujeme počet ekonomů, odborných specialistů na některé činnosti a také vedoucích pracovníků. Výsledkem změn bude struktura, kdy snížíme náročnost výkonu práce u lidí pracujících přímo s klientem (nebudou muset dělat správní rozhodnutí a další úkony) a zajistíme dostatek prostředků na ohodnocení specialistů v oblasti poradenství, psychologie, nástrojů aktivní politiky zaměstnanosti atp.“ (Práce&sociální politika:9:1:2011: Slovo ministra)

3. PROJEVY A PRŮBĚH STRESU

3.1 Fyziologické projevy

Do krevního oběhu je dodáván cholesterol, který zajišťuje energetický výdej. Krev se zahušťuje, aby se snižovalo krvácení, tím více má srdce práce s rozvodem. Krev odchází ze žaludku a pokožky do svalů a tím se vyskytuje podchlazení a potivost. Zornice se rozšiřuje a dochází k lepšímu vidění, sluch se stává ostřejším, zlepšuje se hmat, vztyčením chlupů na těle se zvyšuje objem těla, které se takzvaně snaží zastrašit soupeře. Roztahují se průduchy na dýchání, dech je rychlejší. Z hypothalamu se uvolní endorfíny, aby blokovaly případnou bolest, redukuje se pohlavní hormon a srdce bije rychleji, proto je rychlejší rozvod krve a zvýšení tlaku.

Patří sem tyto symptomy: bušení srdce, bolest na hrudi, nechutenství, plynatost, křeče v žaludku nebo v břiše, nucení na močení, sexuální obtíže, změny v menstruaci, palčivé bolesti v rukách a nohách, úporné bolesti hlavy, bolesti v krku, dvojí vidění, změny krevního tlaku, pocení, ztráta pozornosti... a další.

3.2 Emocionální projevy

Dochází k prudkým změnám nálad, nadměrnému trápení se věcmi, které za to nestojí, více snění, obavy z kontaktu s lidmi, nadměrné pocity únavy, strach o vlastní zdraví, péče o vzhled až nepřiměřená, neschopnost projevit pocity k druhým lidem, zvýšená úzkostnost, větší podrážděnost.⁸

⁸ Srov. RHEINWALDOVÁ, E. *Dejte shobem distresu.*, Praha 1995

3.3 Chování - behaviorální

Nerozhodnost, absence, častější nemocnost, pomalé uzdravování, nespavost večer a v noci, pozdní vstávání ráno, snížená výkonnost, špatná schopnost koncentrace, zvýšený sklon k závislostem na cigaretách, alkoholu, čokoládě.... atd.

3.4 Zdravotní

Srdce – ischemická choroba srdeční, vysoký krevní tlak (hypertenze), žaludeční vředy, alergie a astmata, impotence, rakovina...apod.

3.5 Teorie charakterového brnění

Je obrana proti „psychické bolesti“ – napětí svalů, ztuhnutí až brnění svalových skupin. Charakterová neuróza je obtížně odstranitelná, neboť osoba se brání psychické bolesti, aby vstoupila do vědomí = nechce se vzdát obranných mechanismů.

Zóny svalové tenze – je jich 7 (očí, úst, krku, srdce, bránice, břicha, pánve). Tyto pruhy stresových tenzí svaloviny významně omezují energetické toky v těle a vedou k somatickým i psychickým odchylkám. Každý člověk má nejméně jednu zónu dominantní. Segmentové uspořádání charakterového brnění v napjatých svalech je vidět, kde jsou tlaky.

- Oční okruh = oči studené a upřené, dochází k bolestem v oblasti očí a hlavy, prevence - oční cviky
- Okruh uší, nosu a úst = přísný a nepříjemný vzhled, tvrdé linie úst, následkem je bolest zubů, opary rtů, prevence - cviky jazykem, špulení úst
- Okruh krku a hrdla = ztuhlá šíje, chrapot, pocit cizího tělesa v krku, člověk vydává zvuky, otáčí hlavou, prevence - automasáž
- Okruh hrudi (od krku po pás) = bolesti na hrudi, dochází k problémům s dýcháním, náchylnost k zápalům plic, prevence - hrudní dýchání
- Okruh bránice – střed těla, žaludeční vředy, překyselení žaludku, prevence - předklony, záklony, vtahování břicha

- Okruh vnitřností – křeče v břiše, nemoci ledvin, jater, průjem, zácpa
- Pánevní okruh – nemoci pohlavních orgánů – menstruační křeče, prostata, sex. potíže

Teorie připomíná učení o 7 čakrách z jógy, kde se užívá obdobných cvičení.

3.6 Průběh stresu:

Poplachové reakce jsou řízené především sympatickým nervovým systémem. Objevují se tělesné reakce, které vyzývají k obezřetnosti. Zvyšuje se produkce některých hormonů, zrychluje se krevní oběh i dech, zvyšují se hladiny glukózy a červených krvinek v krvi. Tato fáze může být vyvolána buď jedním či více podněty. Tělo si navozuje stav pohotovosti jako přípravy na boj nebo útěk. Aktivuje se nervový systém, zvyšuje se koncentrace adrenalinu a noradrenalinu související s obrannou reakcí organismu. Typickými příznaky je třes rukou, zvýšené pocení nebo bušení srdce.

Fáze rezistence - je to fáze kontrolovaná osou hypotalamus – hypofýza – nadledvinky, v tomto stádiu se zvyšuje schopnost organismu bránit se škodlivým vlivům a jeho stav se opět dostává do normálního stavu. Mohou se dostavit frustrující pocity, člověk ztrácí energii a také se snižuje jeho produktivita. Organismus se snaží vyrovnat se stresovou situací.

Poslední fáze, je **fáze vyčerpání**, vyhoření, exshausce a smrt. Tyto následující příznaky únava, stav úzkosti, deprese této fáze se objevují buď postupně, nebo najednou. Pokud se nepodařilo stresovou situaci zvládnout, nastává zhroucení obranných schopností organismu.⁹

3.7 Stres a zaměstnání

Pracovní stres je nesoulad mezi nároky pracovní činnosti, pracovního i sociálního prostředí a kapacitou pracovníka.

⁹ Srov. KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak zvládat stres*, Praha 1994

Pracovní faktory stresující moderního člověka

- příliš rychlý pracovní postup nebo naopak zklamání z nepovýšení
- příliš mnoho nebo příliš málo práce
- přemístění, změna pracovního prostředí, změna spolupracovníků
- změna charakteru práce nebo stylu řízení
- nevyjasněné pole působnosti, nejasnost v tom co se od pracovníka očekává – příliš volného prostoru x nedostatek prostoru pro samostatnost
- nepravidelná nebo dlouhá pracovní doba, monotónnost práce
- nebezpečná práce (pocit rizika), násilnosti na pracovišti

Stres ovlivňuje výkonnost

Výkonnost člověka závisí na třech hlavních faktorech:

- na motivaci k práci
- na talentu, schopnostech a dovednostech člověka
- na velikosti pracovní zátěže

Klíčem k optimálnímu výkonu je vyváženost mezi obtížností úkolu včetně časové náročnosti a schopnostmi jej řešit. Obtížnost úkolu by měla být taková, aby zajistila dostatečnou stimulaci, vytvářející produktivní stresovou hladinu, která nepřekročí zvládnutelnou mez.¹⁰

¹⁰ Srov. MAROON, I., *Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků*, Praha, 2012

4. ODOLNOST VŮČI STRESOVÉ ZÁTĚŽI

Odolnost vůči psychosociální zátěži souvisí z psychologického hlediska se třemi okruhy proměnných. Rodinným zázemím, určitými osobnostními charakteristikami a způsobem řešení dané svízelné situace.

Pokud je již člověk stresu vystaven, je důležité naučit se ho zvládat. Každý z nás si musí najít způsob, kterým stres zvládá. Způsoby nebo metody zvládání stresu se nazývají coping strategie a můžeme je členit do kategorie zaměřené na problém a kategorie zaměřené na zlepšení emoční bilance. Strategie zaměřené na řešení problému představují rozpoznání a vymezení problému, získání informací, hledání alternativních řešení, zvažování kladů a záporů, volbu řešení a jeho realizaci. Strategie zaměřené na zlepšení emoční bilance jsou nasměrované k zabránění zahlcení organismu negativními emocemi a patří sem hledání opory u blízkých osob, vyjádření vzteku s cílem ulevit si, snaha kompenzovat nepříjemné příjemným, únik k jiné aktivitě. Coping strategie si ve svém jednání uvědomujeme, někdy více, někdy méně a můžeme je také ovlivnit vlastní vůlí a rozhodnutím. Cílem všech těchto strategií je zachovat a obnovit psychickou a fyzickou rovnováhu jedince.¹¹

4.1 Efektivnost odolnosti je ovlivňována faktory

Vrozené faktory odolnosti ke stresu jsou temperament, pocit bezpečí získaný v dětství, pevnost struktury osobnosti a autonomie

Naučené faktory odolnosti ke stresu jsou postoje, životní styl, hodnotový systém, předsudky, stereotypy, kognitivní styl, tj. styl myšlení, hodnocení a postojů k sobě, k druhým lidem a ke světu vůbec¹²

¹¹Srov. FIALOVÁ, I., KÁNOVÁ, D., MATÝSKOVÁ, D., POBOŘIL, M.: *Personální a sociální dovednosti*, Ostrava, 2004,

¹² Srov. BRENNER, D., BRENNER, F. *Poznejte své silné a slabé stránky*, Praha, 2008

4.2 Pět různých druhů strategií zvládnání stresu

1. zvyšování informovanosti o tom, co se mnou děje, i o tom, co se děje mimo mne, ale mne se to týká, abychom byli schopni zvrátit chod událostí nebo alespoň zmírnit dopad stresoru
2. přímá činnost – jakýkoliv čin, kterým buď z vlastní iniciativy, nebo vyprovokován stresorem se dávám do boje
3. utlumení určité činnosti, která by mou vlastní situací mohla zhoršit či mne oslabit
4. vnitřní procesy typu rozhovoru sama se sebou, kde se snažím přehodnotit situaci, změnit žebříček hodnot, najít jinou cestu řešení apod.
5. obrácení se na druhé lidi se žádostí o pomoc – o odbornou radu, útěchu, uklidnění, posilu, sociální oporu.

Neexistuje jedna efektivní univerzální metoda, jak bojovat proti stresu. Vhodnost strategie závisí na osobnostních charakteristikách člověka a konkrétní situaci. Důležité je nezapomenout na komplexnost stavu stresu (vyvolané: tělesné reakce, emocionální prožívání, negativní myšlení apod.) Naše strategie zvládnání by měla jednak uvolnit vnitřní napětí a jednak se zaměřit na aktivní zvládnutí, řešení situace, která tento stav tenze vyvolala. Vyhybaní se problémům většinou nebývá dlouhodobě efektivní copingová strategie.¹³

4.3 První pomoc při stresu

Pokud jsme v místnosti vstaneme a projdeme se. Zkusíme jít ven, na chodbu, na WC, někam, kde budeme chvíli sami. Je-li to možné, opláchněme si pomalu obličej studenou vodou, podívejme se z okna a pozorujme oblohu, svět je krásný, zajímavý... V klidu pomalu vypijeme sklenici chladné vody, soustředíme se na pocity při polykání a narovnáme páteř, přivřeme oči a pomalu zhluboka dýcháme.

Pokud jsme venku rozhlédneme se a pozorujeme krajinu a okolí. Prohlédneme si oblohu, uklidňující je pozorování plynoucích mraků nebo korun stromů, letících ptáků apod.

¹³ Srov. FIALOVÁ, I., KÁNOVÁ, D., MATÝSKOVÁ, D., POBOŘIL, M.: *Personální a sociální dovednosti*, Ostrava, 2004

Pokud máme možnost, opět se pomalu napijeme vody a soustředíme se na pocity při pomalém polykání. Soustředíme se na uvolňující dýchání, dýcháme zhluboka a prodlouženým výdechem.

Tato pomoc při stresové zátěži je velmi účinná. Vzhledem k absolvování kurzu ve vzdělávacím středisku mohu jen doporučit.¹⁴

¹⁴Srov. Institut vzdělávacího střediska v Písku, 2013

5. SEBEHODNOCENÍ, TYP OSOBNOSTI

5.1 Podmínky a předpoklady poznávání osobnosti

Sebepoznání je už po dlouhá léta považováno za základ úspěchu v osobním, profesním i společenském životě. Při úsilí proniknout do zákonitostí utváření a projevů všech aktivit osobnosti v psychologii je rozhodující otázkou vyřešení a zabezpečení neoddělitelné jednoty teorie a metodologie jejího pojetí a studia.¹⁵

Jestliže jedinou cestou do nitra osobnosti jsou její projevy - organismové změny, reakce, chování a jednání a to vždy se zřetelem k situačním kontextům, za nichž se subjekt jako osobnost projevuje a rozvíjí pak z toho vyplývá nezbytnost studovat smysluplné celky makrosystémové povahy.

Jestliže se psychika vůbec a psychické vlastnosti osobnosti zvláště jednak utváří, jednak odhaluje jedině prostřednictvím interakčních aktivit, znamená to vycházet při studiu osobnosti z dynamiky jejich aktivit, studovat činnost osobnosti a její produkty. Cestou pronikání do psychiky osobnosti je studium projevů, činností, aktivit osobnosti v přesně definovaných situačních kontextech.¹⁶

Kde vlastnosti osobnosti studovat?

Je nezbytné studovat psychiku tam, kde se stanou interakční souvislosti evidentními, kdy nabydou situační kontexty pro zkoumaného jedince takovou zážitkovou hodnotu, že se tento projeví ve své podstatě a přirozenosti. Toho lze dosáhnout PŘÍMO jedině rozborem prožitků a projevů zkoumaného jedince v náročných činnostech a situacích aktualizujících tzv. psychickou zátěž. NEPŘÍMO analýzou důsledků (dopadu) závažnějších životních okolností do psychiky osobnosti ve smyslu jejich subjektivního zpracování, interiorizace do výrazných životních událostí se specifickým promítnutím do obsahu a systému psychické integrovanosti, postojů, prožitků a osobnostních

15 Srov. Mikšík, O. *Psychologická charakteristika osobností*, s. 217

16 Srov. Mikšík, O. *Psychologická charakteristika osobností*, s. 218

charakteristik, do povahy a zaměřenosti vnitřních a vnějších činností, interakčních projevů, aktivit daného jedince. Zdrojem poznávání klíčových vlastností osobnosti může být i zcela odlišný metodický postup, resp. longitudinálně orientovaný interakční přístup: studium jak se člověk ve své životní historii za těch kterých podmínek zachoval či zachová, jaké interakční aktivity pro něj byly či projeví se jako typické, jaké výtvořiny v nich vystoupily, či vystoupí jako individuálně příznačné, charakteristické.¹⁷

Metody průniku do osobnosti

Musíme vypracovat metody, které odpovídají interakční koncepci pronikání do základních kvalitativních ukazatelů struktury a dynamiky osobnosti. A metody, které vyjadřují ve srovnatelných ukazatelích projevů či prožitků podstatu studovaných vlastností osobnosti a jejich určujících komponent v závislosti na podmínkách a situacích, za nichž se vyjevují a ke kterým je jejich psychologická podstata směřována. Všechny využitelné metody, postupy a metodické nástroje k poznávání osobnosti lze z metodologického hlediska rozčlenit do několika základních skupin: pozorování, experimentální postupy, biograficko-historické postupy.¹⁸

Prohloubené sebeuvědomování

K uvědomění si sebe sama pomáhá relaxační cvičení a níže uvedený postup.

„Soustřeďte se na to, jak se cítíte. Uvědomte si, kolik máte energie - cítíte se unavení nebo čilí? Všimněte si všech tělesných pocitů teplo, chlad, pohodlí nebo nepohodlí z různých částí těla. Vnímejte případná napětí v různých oblastech těla. Zkuste si představit, jaký výraz má obličej. Uvědomte si celé tělo. Je klidné nebo v pohybu? Je napjaté nebo uvolněné? Uvědomte si také bezděčné pohyby jako poklepávání nohou, poškrábání se, prohrábnutí vlasů nebo pohyby prstů. Dokonale si uvědomte tělo. Jaká je vaše nálada? Jste šťastní, smutní, úzkostní, napjatí, stažení, stísnění nebo klidní? Uvědomte si o čem přemýšlíte. Zblízka pozorujte myšlenky i to jak se mění. Jak přecházejí z jedné věci na druhou, navazují na sebe a ovlivňují se. Objevujte spojovací články mezi myšlenkami. Ale žádnou myšlenkou se nezdržujte delší dobu, jenom je pozorujte. Uvažujte chvíli o možných souvislostech mezi duševními a tělesnými pocity.“

17 Srov. Mikšík, O. *Psychologická charakteristika osobností*, s. 222

18 Srov. Mikšík, O. *Psychologická charakteristika osobností*, s. 227

Toto cvičení má za cíl se zastavit a uvědomit si náš psychický i duševní stav a udělat si čas sám pro sebe a své myšlenky.

5.2 Typy lidí z hlediska zvládnání stresu:

Friedman a Rosenman přišli v 70.–letech se studií, která prokázala vliv určitého stylu chování na vznik typického onemocnění pro daný typ osobnosti, které jsou uvedeny níže.

Osoba typu A

vyznačuje se charakteristickými výrazovými projevy v chování - rychlost pohybů, neklid, vysoká úroveň vnitřního úsilí a ctižádostivosti, přítomností agresivních a hostilných pocitů - mnoho soutěžení, snaha být vždy první, intenzitou pocitů časové naléhavosti - stálý spěch, úzkostlivé šetření s časem) = tento typ A inklinuje ke kardiovaskulárním onemocněním

Osoba typu B

se vyznačuje schopností se uvolnit bez pocitů viny, pracuje v klidu, nepocituje stálý nedostatek času, jsou klidní, v pracovním tempu spíše pomalí a rozvášní, nesnadno se rozhněvají = inklinuje k afektivním poruchám

Osoba typu C

se vyznačuje nedostatkem osobní autonomie, potřeba být závislým na blízkém člověku, neschopnost projevit adekvátní emoční reakce na určité stresové události, tendence k sebepopírání vlastních potřeb, má tendence se vyhýbat konfliktům a být v harmonii s ostatními = inklinuje k onemocnění různých forem rakoviny¹⁹

Extroverti (E) a introverti (I)

Na pracovišti vítězí obvykle extroverti, proto se introverti snaží naučit „prodávat“ své schopnosti, potlačit introvertní projevy a chovat se poněkud více extravertně. V práci se projevují extravertně a v mimopracovním čase se dobíjejí ve svých „královstvích“ a „komnatách“. Spolupracovníci bývají překvapeni touto rozdílností až rozporem. U introvertů se jedná o taktiku přežití, ale platí za to často velkou cenu. V podobě stresu a zdravotních potíží. Jsou ke změně „tlačeni“ okolím, skrývají svoji přirozenost. Kdyby

¹⁹Srov. ŘEZÁČ, J., *Sociální psychologie*, Brno, 1998,

se vědomě a „svobodně“ rozhodli, že se budou chovat v zájmu svého cíle občas extravertněji, ale že to není vada být introvertem, nepřeháněli by svoji extravertní konverzi a chápali by ji jako další zvládnutou dovednost, na kterou mohou být hrdí. Obecně, že se naučili používat tu svoji vlastnost, byť nepreferovanou, která je v danou chvíli vhodnější. Ale, že svoji preferovanou vlastnost mohou dále neskryvat a nestydět se za ní. Není-li tomu tak, introverti trpí častěji než extraverťáci nemocemi spojenými se stresem.

Lidé emocionálního typu

Jedná se o jedince citlivé k potřebám druhých lidí, u kterých převládají emoce nad myšlením. Mají schopnost navazovat emocionální vztahy k druhým lidem, vyznačují se velkou mírou sociální interakce a jsou sami schopni poskytovat sociální podporu. Tito jedinci jsou předurčení k práci s druhými, a pokud se nechají svou činností pohltit, riziko vzniku burnout-syndromu je značné.

Lidé myšlenkového typu

Převládá u nich logické myšlení se schopností syntézy a analýzy, kritického posouzení dané situace, to všechno ale za cenu snížené sociální inteligence. Jejich chování ke druhým lidem postrádá schopnost empatie a často jsou k jejich potřebám necitliví. Zdálo by se, že ve srovnání s emocionálními jedinci, zde riziko vzniku tohoto syndromu nehrozí. Pokud se ale nenaplní jejich představy společenského uplatnění a nedochází k naplňování jejich cílů, i zde se mohou objevit negativní psychické jevy a v konečné fázi i vznik burnout-syndromu.²⁰

²⁰Srov. ŘEZÁČ, J., *Sociální psychologie*, Brno, 1998,

6. SYNDROM VYHOŘENÍ

Syndrom vyhoření lze popsat jako duševní stav objevující se často u lidí, kteří pracují s jinými lidmi a jejichž profese je na mezilidské komunikaci závislá. Tento stav ohlašuje celá řada příznaků. Člověk se cítí celkově špatně, je emocionálně, duševně i tělesně unavený. Má pocity bezmoci a beznaděje, nemá chuť do práce ani radost ze života.

Jako první se o syndromu vyhoření (burnout) v dnešním slova smyslu zmínil H. Freudenberger roku 1974.

Existuje celá řada definic. Např. „Burnout je psychologický syndrom emočního vyčerpání, citového stažení - depersonalizace a poklesu osobní výkonnosti, který se může objevit u osob, jejichž profesí je práce s lidmi.“. Dle Koukolíka „Čtvrtstoletí výzkumu definovalo syndrom vyhoření jako směs vyčerpání, cynismu a poklesu profesionální výkonnosti, která je dlouhodobou odpovědí na chronické stresující emoční a mezilidské vlivy v práci.“

6.1 Dispozice k vyhoření:

Dispozice se rozděluje na individuální a dispozice sociální.

Dispozice individuální – psychologické. Člověk může být do určité míry predisponován k tomu, aby vyhořel, už jen tím, jakou je osobností. /typ A/

Dispozice sociální - vliv vlastnosti sociálního prostředí, ve kterém se jedinec vyskytuje. Vztahy doma či na pracovišti.

Míra sociální opory

čím lepší vztahy má daný člověk k druhým lidem, tím má i relativně nižší úroveň psychického vyhoření. Čím více se určitému člověku dostává sociální opory, tím méně příznaků syndromu burnout je u něho možno zjistit.

Vlivy pracovního prostředí,

působící na zaměstnance, mohou být často tím nejhlavnějším původcem rozvoje syndromu vyhoření

Životní styl jedince

Syndrom vyhoření nevzniká jen z prosté přemíry práce. Rozvoj burn-out syndromu člověk riskuje například když:

- shledává těžké říci „ne“ k dalším a dalším úkolům nebo odpovědnostem;
- je pod stálým tlakem náročných úkolů po delší dobu;
- jeho vysoké nároky mu ztěžují podělit se o práci s kolegy či podřízenými;
- se snažil dosáhnout příliš mnoho cílů po dlouhou dobu;
- dává příliš velkou emocionální podporu po dlouhou dobu;

6.2 Fáze vývoje syndromu vyhoření:

Fáze nadšení, kdy pracující zpočátku překypuje elánem a energií. Je ochoten pro svoji novou práci mnoho obětovat. V práci nachází uspokojení a naplnění, a proto tedy zapomíná na své koníčky a volnočasové aktivity.

Fáze stagnace, která je typická tím, že počáteční nadšení opadá a jedinec začíná zjišťovat, že ne vše je tak ideální, jak si původně myslel. V této fázi se také objevuje potřeba vykonávat volnočasové aktivity.

Fáze frustrace nastává ve chvíli, kdy jedinec začne pochybovat nad smyslem své práce. Tyto pochybnosti jsou nejčastěji založeny na špatných zkušenostech s nespolupracujícím klientem nebo nadřízenými.

Fáze apatie přichází po delší době frustrace a je přirozeným východiskem z pocitu frustrace. Pracující již vykonává pouze nejnutnější povinnosti a svoje zaměstnání považuje za pouhý přísun peněz pro obživu.

Fáze vyhoření je posledním stádiem a u pracujícího jsou již viditelné příznaky syndromu vyhoření. Je to období emocionálního i tělesného vyčerpání.

syndrom vyhoření - dosaženo stadia úplného vyčerpání - ztráta smyslu práce, cynismus, odosobnění, odcizení, vymizení reflexe vnitřních norem;

6.3 Rizikové faktory syndromu vyhoření

Za neutrální faktory z hlediska vzniku a rozvoje vyhoření jsou považovány inteligence a hlavní demografické charakteristiky jako jsou věk, stav, vzdělání, délka praxe v oboru.

Názory se poněkud liší, pokud jde o délku práce na úrovni jedné pozice: někteří autoři

ji považují za irelevantní, jiní naopak za podstatnou z hlediska rozvoje syndromu vyhoření. Zdá se, že tuto rozdílnost pohledů vyvolaly okolnosti, jež v obou skupinách šetření nebyly dostatečně kontrolovány (např. podrobnější charakteristiky sledovaných profesních skupin, socioekonomický status).

Z hlediska intersexuálních diferencí nejsou názory na výskyt vyhoření jednotné: zvláště v publikacích z první vlny výzkumů burnout syndromu v osmdesátých letech se setkáváme s názorem, že výskyt vyhoření je častější u žen (někdy je udáván dokonce až dvojnásobně vyšší), v dalších studiích se objevují i vyrovnanější výsledky. Tyto nesrovnalosti jsou pravděpodobně alespoň částečně ovlivněny mj. i demografickými parametry populačních vzorků (řada výzkumů je prováděna na typicky feminizovaných profesních skupinách, jako jsou zdravotní sestry, učitelky, lékařky atd.).

Poslední výzkumy ukazují jednak transitorní povahu burnout syndromu, jednak jeho značnou přilnavost ke konkrétním situačním podmínkám: odblokování stresorů, které zapříčiňují burnout, vede k rychlému poklesu ukazatelů burnout syndromu, po návratu do původních situačních podmínek však následuje i návrat k původnímu stavu. Westman a Eden zjistili v roce 1997, že po čtrnáctidenní dovolené se ukazatele vyhoření částečně obnovují již po třech dnech v zaměstnání. Po 3 týdnech v zaměstnání, pokud se nezměnily podmínky jeho vykonávání, se již ukazatele burnout syndromu dostávají na úroveň před dovolenou.²¹

²¹ Srov. KEBZA V.; ŠOLCOVÁ, I. Syndrom vyhoření, 1. vydání, Praha: Státní zdravotní ústav, 1998

7. PSYCHOHYGIENA

Psychohygienu je péče o duševní zdraví. V praxi psychohygieny jde o pěstování těch dovedností, těch způsobů prožívání, myšlení a jednání, které přispívají k realistickému a harmonickému vedení každodenního života. Psychohygienu je umění žít šťastně. K umění žít šťastně patří, že přijímáme a řešíme ty skutečnosti a situace, které mohou působit potíže. Psychohygienu směřuje k eliminování příčin, které snižují výkonnost, a především k udržení duševního zdraví. To bývá ohroženo buďto velkými otřesy, anebo stálým nadměrným tlakem. Odolnost vůči ohrožení sice závisí na mnoha okolnostech, zejména však na přirozených charakterových vlastnostech člověka a na možnostech obrany proti útokům, které přicházejí. Tak, jako si před jídlem myjeme ruce, abychom nedostali „žloutenku“, tak si musíme chránit i svou duševní rovnováhu.

Práce v sociální oblasti je výjimečná. Jednak se pracuje s lidmi, nikoliv s neživým materiálem, jednak základní pracovní nástroj jsme my sami. Tzv. lidský faktor hraje hlavní roli, a to ještě ve vzájemné součinnosti. A protože ať děláme cokoli, vždycky musíme začít od sebe, nejprve sami sebe jako jedinečné bytosti poznejme. Odpovězme si na otázky: Kam směřuji, co chci já jako člověk – co je můj hlavní životní cíl a jaké jsou mé malé, postupné cíle, jaký je můj žebříček hodnot. Odkud se to vzalo – proč je to tak, co mě ovlivnilo a co mě ovlivňuje. Kudy - jakou cestou půjdu k cíli. Jak toho všeho mohu dosáhnout a jak toho dosáhnout chci, jaké zvolím způsoby a nástroje. Co bych chtěla změnit, zda sebe, nebo okolnosti – zda toužím nabýt dovedností a vzdělání, nebo čekám, že se změní lidé kolem mne, zákony atd.

Kromě našeho existenciálního - životního očekávání, je důležitý náš postoj ke klientovi obecně. Nyní tedy nemluvíme o konkrétním člověku, k němuž je náš vztah vždy ještě tvořen jeho osobnostními charakteristikami, ale o našem partnerovi či více partnerech v díle, které na poli sociální práce konáme.²²

²²Srov. Institut vzdělávacího střediska v Písku, učební materiál

Metody a techniky psychohygieny:

relaxační techniky, dechové cvičení, léčba smíchem, humor, pozitivní myšlení, meditace, strečink, fyzická cvičení, zdravá životospráva, spánek, pobyt v přírodě, organizace času

Je důležité zahrnout tyto čtyři složky:

1. Čas pro práci,
2. Čas na fyzickou aktivitu,
3. Čas pro rozvíjení sociálních kontaktů,
4. Čas jen a jen pro Vás.

Nejdůležitější je důsledně oddělovat pracovní život od osobního.

8. ZOTAVENÍ

Prvním předpokladem toho, aby se člověk z vyhoření zotavil, je jeho ochota podřídit se někomu druhému, komu bude jako svému poradci osobně zodpovědný. Pro lidi, kteří bývali nezávislími a produktivními dříči, je velmi obtížné přiznat, že nejsou schopni své problémy si vyřešit sami. S velkou pravděpodobností se dříve pyšnili tím, že dokázali překonat jakýkoli - ať už malý nebo velký problém. Nyní se nacházejí v situaci, kdy kontrolu nad sebou ztrácejí. Proto člověk potřebuje někoho, kdo mu pomůže stanovit cíle a komu bude moci být osobně zodpovědný za jejich splnění. Pamatujeme, že zotavení z vyhoření bude úspěšné pouze natolik, nakolik bude vyhořelý jedinec ochoten být svému poradci osobně zodpovědný. Poradce musí mít přitom neustále na paměti, že taková osobní zodpovědnost může být pro vyhořelého člověka náročná. Boj s vyhořením vyžaduje dvoustranný závazek. Nejenže je důležité, aby se osobně zavázal vyhořelý jedinec poradci, ale je také nezbytné, aby se stejným způsobem zavázal poradce člověku, který obdobím vyhoření prochází.

Pro udržení duševní pohody je důležité myslet na sebe a také se striktně věnovat relaxaci.

Zvolit si klidné místo, kde se zároveň budeme moci věnovat rekreační činnosti, jako je plavání, golf, tenis, jízda na koni, rybaření nebo turistika. V žádném případě si s sebou nebrat žádnou práci. Nevolat do své kanceláře ani lidem ze zaměstnání. Je také možné využít wellness programů. Relaxace nabízí uvolnění přímo po námaze, celkově zvyšuje odolnost proti stresu, učí poddat se uvolněně prožitku a tím uvolňuje i plné prožívání příjemných aktivit. Umožní usnout, zbavit se napětí v těle i na duši a zbavuje řady symptomů, které z napětí vznikají. Připraví dostatek energie pro příští soustředění se na činnost. Odpočinek umožní uvolnit se před očekávanou stresující situací, pomáhá rychleji se učít z nové situace. Zvyšuje schopnost soustředit se na to, co se děje.²³

²³ Srov. MYRON D. RUSH, *Syndrom vyhoření*, Praha, 2003

8.1 Návčik progresivní relaxace

Návčik progresivní relaxace nám pomáhá naučit se rozlišovat mezi napjatými a uvolněnými svaly, takže poznáme, kdy jsme napjatí, a můžeme v tom okamžiku začít relaxovat. Postupně procházíme jednotlivé svalové skupiny, které napínáme a uvolňujeme. Pro pozdější aplikaci do přirozených situací je lépe necvičit vleže, ale sedět na pohodlné židli. Je důležité nacvičovat napětí a uvolnění ve správném pořadí a správném rytmu.

8.2 Autogenní trénink

Byl zaveden německým neurologem I.H.Schulzem po I.Světové válce, autor v ní použil prvky hypnózy a jógy. Jedná se o nejrozšířenější uvolňovací a psychoterapeutickou metodu. Autor této metody ji užíval již před druhou světovou válkou . Autogenní trénink je metoda, při které se používá pasivní sebekoncentrace a autosugesce. Je to systematická a pravidelná práce člověka na sobě samém. Cílem tréninku je naučit jedince, aby uvolňoval napětí ve svém těle a dokázal tak svojí psychiku přeladit na stav klidu a uvolnění. Je založen na několika principech. Jedním z principů je dvojpólovost. Každý z nás má v sobě dva póly, které se střídají a navzájem doplňují. Neustálé opakování určitých situací vytváří v organismu stereotyp, který se objeví vždy při vyslovení spouštěče. Spouštěčem jsou jednoslabičná hesla. Trénink se může provádět ve skupinách pod vedením zkušeného cvičitele, který má kurz nebo zná relaxační techniky. Tyto techniky může člověk provádět i sám po získání základních technik. Autogenní trénink je vhodný k léčbě všech psychosomatických onemocnění, může vést i k odstranění řady nepříjemných zlovyků a vede ke zvýšení sebeovládání a ke zlepšení psychické stránky.²⁴

Základní stupeň autogenního tréninku má šest stupňů:

1. pocit tíže
2. pocit tepla
3. vnímání tepu srdce
4. sledování dechu
5. vědomí tepla
6. pocit chladu na čele

krok 1. a 2. je zaměřen svalovou relaxací

krok 3. a 4. je zaměřen na vegetativní nervstvo

²⁴ Srov. STRNADOVÁ, V., *Schulzův autogenní trénink. (online)*

krok 5. a 6. je zaměřen na autonomní nervstvo

Proti stresu existuje mnoho forem pomoci. Mnoho z nás se nejlépe odreaguje sportem, nejlepší je běh, plavání nebo jízda na kole. Společným cílem relaxačních technik je navázat co nejužší kontakt se svým tělem, naučit se poznávat a uvědomovat si různé pohyby a pocity, správně dýchat, zaujímat správné polohy.

8.3 Dechová cvičení

Při úzkosti a strachu dochází k povrchnímu dýchání, které je mělké a rychlé. V klidu je rytmus dechu klidný, pravidelný a hluboký. Povrchový dech negativně ovlivňuje funkci všech tělesných funkcí, dochází ke svalovému stažení a prožívání úzkosti. Plně dýchat znamená žít a realizovat svůj potenciál ve všem co cítíme a myslíme. Stres tedy ovlivňuje dech.

Pokud často podléháte stresu, je možné, že máte vytvořené špatné dýchací návyky. Je to dáno tím, že stres zrychluje dech, bez ohledu na to, zda vykonáváte nějakou fyzickou aktivitu nebo ne. Způsobují to myšlenkové procesy spuštěné stresovým faktorem. Na to, abyste si osvojili správné dýchací návyky, stačí, když budete pravidelně provádět pár minut denně dechové cvičení.

Pránájáma je vědomé a volné usměrňování energie, dýchání (prána = dech, kosmická energie, ajáma = kontrolovat, regulovat). S každým vdechem přijímáme nejen kyslík, ale i pránu. Prána je kosmická energie, síla ve vesmíru, která tvoří uchovává i mění. Je základním prvkem života a vědomí. Nachází se i v potravě. Proto je důležité přijímat zdravou a plnohodnotnou stravu. Důležitější než fyziologický účinek dýchání je jeho vliv na psychický proces, jenž souvisí s nejvyšší činností mozku. Dech řízený myšlenkou, tedy ten pod kontrolou vůle, je oživující a regenerující silou, kterou můžeme vědomě použít k sebevýchově a léčbě naší psychiky.²⁵

²⁵ Srov. MAHÉŠVARÁNANDA, P. S. *Jóga v denním životě a diabetes*. Praha, 2010

9. VÝZKUM, CÍL VÝZKUMU A HYPOTÉZY

Cílem výzkumu je zmapovat výskyt projevů syndromu vyhoření sociálních pracovníků úřadu práce po delimitaci k 1.1.2012 na základě sebehodnocení.

Osloveny budou sociální pracovníce úřadu práce v Českém Krumlově a kontaktního pracoviště v Horní Plané a ve Vyšším Brodě, které taktéž byly zaměstnankyněmi Městského úřadu v Českém Krumlově a jejich působnost spadá pod českokrumlovský úřad práce.

9.1 Hypotézy

Hypotéza č. 1

Předpokládám, že pokud sociální pracovníce postihne syndrom vyhoření, bude to v důsledku stresových faktorů, které vzrostly od ledna 2012.

Hypotéza č. 2

Vzhledem k tomu, že se zvyšuje náročnost sociální práce, zvyšuje se počet klientů a jejich agrese, předpokládám, že se potvrdí fakt, že sociální pracovníce se obávají syndromu vyhoření více než před rokem 2012.

Hypotéza č.3

Předpokládám, že pracovníce s delší praxí budou vůči syndromu vyhoření odolnější. Nebo předpokládám, že delimitace nemá na syndrom vyhoření vliv.

Hodnocení

Byly vytvořeny tři hypotézy, které se budu během rozhovoru snažit potvrdit, či vyvrátit. Měřítkem bude sebehodnocení míry vyčerpání konkrétními pracovníci, kterým jsem položila šest otázek a následně je přehledně znázornila. Z toho jedna z otázek se hodnotí bodovým systémem od 1 do 10. Odpovědi z této otázky budou názorně zobrazeny v tabulce.

9.2 Metody a techniky sběru dat

Ke zpracování praktické části studie je použita metoda kvantitativního výzkumu. Jako technika sběru dat je zvolen rozhovor pro potvrzení cíle. Vybrala jsem si ji proto, že dotazovaná pracovnice může otevřeně projevit své subjektivní pohledy a názory. Použít techniku pozorování, by nebylo špatné, ale nevím jestli bych ji použila objektivně, protože s kolegyněmi pracuji již několik let. Metoda výzkumu, která je pro daný výzkum nejlepší, poskytuje informace o současném psychickém i duševním stavu vybrané skupiny kolegyně, které se problematice výplaty sociálních dávek věnují již několik let. Výzkumným vzorkem je pět pracovnic, což je 100%. Pro zachování anonymity jsou označeny - sociální pracovnice 1-5. Výhodou je, že tuto sociální práci velmi dobře znám a mohu kvalitně porovnat do jaké míry jsou kolegyně náchylné k syndromu vyhoření. Vycházím ze své sedmileté praxe v oboru sociální práce, konkrétně oddělení hmotné nouze a vyplácení sociálních dávek. A mohu tak porovnat období před delimitací a rok po delimitaci.

Průběh výzkumu

Rozhovory se sociálními pracovnicemi (mými kolegyněmi) probíhaly po pracovní době na pracovišti s každou o samotě a bez přítomnosti dalších osob. V úvodu rozhovoru byly seznámeny s účelem výzkumu a s postupem zpracování údajů. Dále byly kolegyně ujištěny, že bude zachována anonymita. Rozhovory se pohybovaly od 30-45 minut. Chod rozhovoru jsme rovnou zaznamenávaly do písemné podoby.

9.3 Výzkumný soubor

H1

1. Které stresory považujete za nejzávažnější před a po delimitaci?

Prosím ohodnoťte na bodové stupnici 1-10 (1 nejméně, 10 nejvíce), jaké stresové faktory Vás nejvíce ovlivňují? (Uveďte dle vlastního názoru, či mnou uvedené)

odpověď pracovnice č. 1:

STRESOR	PŘED delimitací	STRESOR	PO delimitaci
vedoucí	10	vedoucí	3
kolektiv	6	kolektiv	1
prostředí	1	prostředí	10

klienti	1	klienti	8
míra práce	1	míra práce	10
prostor pro popis Vámi pojmenovaného stresoru, který nebyl v nabídce		agrese	10

odpověď pracovnice č. 2.:

STRESOR	PŘED delimitací	STRESOR	PO delimitaci
vedoucí	9	vedoucí	4
kolektiv	1	kolektiv	3
prostředí	1	prostředí	1
klienti	7	klienti	9
míra práce	5	míra práce	9
prostor pro popis Vámi pojmenovaného stresoru, který nebyl v nabídce		prostor pro popis Vámi pojmenovaného stresoru, který nebyl v nabídce	

odpověď pracovnice č. 3.:

STRESOR	PŘED delimitací	STRESOR	PO delimitaci
vedoucí	1	vedoucí	3
kolektiv	1	kolektiv	2
prostředí	3	prostředí	7
klienti	6	klienti	10
míra práce	3	míra práce	9
prostor pro popis Vámi pojmenovaného stresoru, který nebyl v nabídce		prostor pro popis Vámi pojmenovaného stresoru, který nebyl v nabídce	

odpověď pracovnice č. 4.:

STRESOR	PŘED delimitací	STRESOR	PO delimitaci
vedoucí	6	vedoucí	5
kolektiv	2	kolektiv	2
prostředí	7	prostředí	6
klienti	8	klienti	9
míra práce	8	míra práce	10
prostor pro popis Vámi pojmenovaného stresoru, který nebyl v nabídce		schválení zákona na poslední chvíli, nedostatečné proškolení a seznámení s programem na PC	10

odpověď pracovnice č. 5.:

STRESOR	PŘED delimitací	STRESOR	PO delimitaci
vedoucí	10	vedoucí	8
kolektiv	1	kolektiv	5
prostředí	3	prostředí	10
klienti	5	klienti	10
míra práce	5	míra práce	10
čas	5	čas	10

H2

1. Vnímáte nárůst práce vzhledem k delimitaci jako fakt, který by mohl vést k syndromu vyhoření?

odpověď pracovnice č. 1.:

Nárůst práce je opravdu velký, myslím si, že jde tak o 150% práce navíc. Jelikož je již málo času na práci s klientem a snaha o jeho osobní růst či soběstačnost je opravdu minimální. Po delimitaci, se cítím být velice vyčerpaná, unavená, prostě celkově psychicky vyčerpaná.

odpověď pracovnice č. 2.:

Určitě ano. Pokud mohu mluvit sama za sebe, syndrom vyhoření byl u mě diagnostikován již v červenci 2012.

odpověď pracovnice č. 3.:

Určitě ano, změnilo se prostředí, do kterého jsme přešly, změnila se vedoucí, je jiný způsob práce, dále nové programy na pc, vše souvisí se vším. Dále jsme se musely sžít i s jinými kolegyněmi a i ne úplně perfektní vztahy na pracovišti mohou vést k syndromu vyhoření.

odpověď pracovnice č. 4.:

Určitě, neboť zaměstnanci jsou přetíženi, pracují i přesčas i o víkendech (sice za plat), ale neodpočinou si, což je pro další pracovní proces velice důležité. Pokud potom ještě nefunguje pracovní program, tak to vede k dalšímu stresu. Po spuštění programu se potom chvátá a je možnost děláním zbytečných chyb.

odpověď pracovnice č. 5.:

Ano, vnímám. Práce je čím dál tím více, nestíhá se, a pak dochází k pocitu špatně vykonané práce a vnitřní nespokojenosti. Pod nárůstem množství práce jsem ve stresu, pod tlakem, špatně spím, neodpočívám, neustále myslím na to, abych na něco nezapomněla. K tomu je potřeba se nadále vzdělávat a studovat nové předpisy, což časově není možné, ale od zaměstnavatele je to vyžadováno. Tato situace je živnou půdou pro syndrom vyhoření.

2. Poskytuje Vám zaměstnavatel nějaké kompenzace vzhledem k Vašemu psychicky náročnému povolání?

odpověď pracovnice č. 1.:

Před delimitací bylo mnohem méně práce, a tudíž zaměstnavatele nic nenutilo, aby nám kompenzoval nějaké psychické vyčerpání.

Po delimitaci si nový zaměstnavatel uvědomil, že naše práce je opravdu náročná a nárůst práce se nedá dlouho vydržet, proto se snažil nás motivovat odměnami. Po pravdě řečeno to bylo opravdu příjemné, ale tělo potřebuje občas odpočívat a peníze nejsou všechno.

odpověď pracovnice č. 2.:

Ne, není mi známa žádná kompenzace, jediná mizerná náplast je 1x za čtvrt roku indispoziční placené volno.

odpověď pracovnice č. 3.:

Ne, ale poskytuje nám dostatek školení, což je pro mne odměna. Ráda se učím novým věcem, setkávám s lidmi ze stejné branže a je to jistá změna od všedních pracovních dnů.

odpověď pracovnice č. 4.:

Domnívám se, že zaměstnavatel nemá možnosti své pracovníky poslat na nějaký rehabilitační pobyt na měsíc (nemá zařízení a ani finance), aby se „srovnali“. Rovněž by zase to za ně někdo musel dělat a ten by se mohl psychicky zhroutit, protože by nestíhal. Je málo pracovníků na tuto agendu. Pracovníci ministerstva většinou berou vzory z ciziny, ale tam se pracuje úplně na jiné úrovni a s jinými počty klientů. Jsou to

většinou manažeři, kteří vystudovali u nás ale i v cizině, ale nejsou znalí praxe v našem prostředí.

odpověď pracovnice č. 5.:

Zaměstnavatel poskytuje 5 dní dovolené navíc, ale vzhledem k množství práce, není možné dovolenou čerpat, mám pocit, že zaměstnavatel spíše požaduje, než aby poskytoval. Nenabízí žádné permanentky, ať na sportovní aktivity či odpočinkové nebo kulturní vyžití, myslím si, že by tyto možnosti byly zaměstnanci hojně využívané, i já bych je přivítala

3. Ovlivňuje zvýšení pracovní zátěže po delimitaci Vaší psychiku?

odpověď pracovnice č. 1.:

Pracovní zátěž určitě ovlivňuje mojí psychiku. Někdy cítím sama na sobě, že jsem nepříjemná bolí mě hlava a cítím celkovou únavu. Ano, minimálně jeden rok mám neustále zaživací potíže a s tím spojené zdravotní problémy, které jsou vyvolány právě stresem z práce. Před delimitací jsem byla odolná jako pařez, neměla žádné problémy.

odpověď pracovnice č. 2.:

Mám za to, že ovlivňuje a to ve velké míře. Už jenom samotná delimitace tzn. změna kolektivu, změna prostředí, očekávání jak bude vše fungovat a zda bude?!? Dále pak ze začátku roku problémy se systémem dávek, od kterých se odvíjel tlak na nás tzn. soc. pracovnice ze strany nespokojených klientů. Každodenní napjetí, zda bude vše fungovat, zda si klienti nebudou ztěžovat je velmi vyčerpávající.

odpověď pracovnice č. 3.:

Jistě, ale snažím se po práci vyčistit si hlavu sportem a nemyslet na práci.

odpověď pracovnice č. 4.:

Určitě, cítím se být stále unavená, v noci i sny o práci, neboť mozek je stále v procesu. Stále se vracím k něčemu, zda jsem něco nespletla, neopomenula apod. Takže si pracovník neodpočine vlastně ani doma, neboť stále nad něčím přemýšlí. Snadné napadení oslabeného organismu nemocemi. Pouze ten pracovník, který se věnuje aktivně sportu, tak při něm může na chvíli “zapomenout“ na práci.

odpověď pracovnice č. 5.:

Ovlivňuje ji zcela jistě, neboť silně cítím své pracovní i psychické vyčerpání, a to vlivem nedostatku času na individuální sociální práci s klientem, práce je zatížena přílišnou administrativou a velkým počtem klientů na jednotlivého pracovníka. Taktéž je to způsobeno špatnými pracovními podmínkami, kdy není prostor pro důvěrný kontakt s klientem, jednání se odehrává před ostatními pracovníky a taktéž i ostatními klienty, což je pro jednání o soukromých citlivých záležitostech nevhodné a těžko se získává důvěra klienta.

H3

1. Jak dlouho vykonáváte práci sociálního pracovníka?

odpověď pracovnice č. 1:

Na pozici sociálního pracovníka pracuji již 11 rokem.

odpověď pracovnice č. 2.:

25 let

odpověď pracovnice č. 3.:

3 roky

odpověď pracovnice č. 4.:

22 let

odpověď pracovnice č. 5.:

Jako sociální pracovník působím již 20 let, kdy jsem zažila několik změn, a to jak ve funkci vedoucího, ve složení kolektivu, tak i spojení s okresním úřadem. Dle mého názoru je delimitace tou nejhorší změnou, a to hlavně kvůli pracovní přetíženosti zaměstnanců.

2. Myslíte si, že vzhledem k Vaší dlouhodobé praxi jste odolnější vůči stresu v porovnání se služebně mladšími kolegyněmi?

odpověď pracovnice č. 1.:

Myslím si, že odolnější určitě jsem. Když pozoruji mladší kolegyně, tak zjišťuji, že se v některých situacích nedokáží ovládnout a nátlak ze strany klientů si moc „berou“. Z mé strany se snažím, abych na práci v domácím prostředí nemyslela, ale v některých případech to opravdu nejde.

odpověď pracovnice č. 2.:

Sice mám znalosti a dobré komunikativní schopnosti, praxi, ale často se ptám sama sebe, zda má moje práce vůbec smysl. Když jsem byla mladší tyto myšlenky mě nenapadaly. Mladší kolegyně mají větší nadhled, neberou si problémy s klienty příliš osobně. - myslím, že jsou odolnější.

odpověď pracovnice č. 3.:

Nemyslím si, že by byl rozdíl, jestli jsem služebně starší nebo ne, je to spíše člověk od člověku. Někdo je náchylnější vůči stresu, někdo ho zvládá líp, je flegmatik.

odpověď pracovnice č. 4.:

Mám samozřejmě více praktických zkušeností, ale naopak zase více přemýšlím nad klienty, více kalkuluji. Mladší kolegyně třeba některé věci tak neřeší, neboť zatím „nedomýšlí“ do konce možnosti, co by se mohlo stát. Nezatěžují si tím hlavu.

Rovněž ze zkušenosti mohu říci, že se snažím klientům vyhovět hned, pokud to jde. Mladší kolegyně mají na vyřízení určitou lhůtu a neřeší, že by mohly něco vyřešit dříve, aby rodině pomohly. Ale je pravda, že také v tomto zatížení to někdy ani nelze vyřešit dříve.

Možná hraje svoji roli i to, která kolegyně už má rodinu (děti) a která ne. Myslím si, že i to může hrát roli na přístup ke klientům a vyřízení jejich žádosti, i když by to nemělo z profesionálního důvodu hrát roli. Ale jsme jenom lidé, ne roboti.

odpověď pracovnice č. 5.:

Myslím si, že ano. Dle mého názoru jsou mladší kolegyně plné optimismu, který jim časem práce s lidmi vezme, plné nadšení, které se mění ve zklamání a touží pomáhat lidem, což bývá záhy po zásluze potrestáno, neboť většina lidí pomoc nechce, chtějí jen bez námahy brát. Léty strávenými v oboru dokáže člověk klienty rozlišit, neplýtvat zbytečně energií, tam kde o ní není zájem a lépe se vzniklou situací vyrovnat. Po

skončení pracovní doby dokážu zavřít dveře a doma řešit všední rodinné záležitosti, což mě naučila dlouholetá praxe v oboru.

9.4 Verifikace hypotéz

Hypotéza č. 1

Předpokládám, že pokud sociální pracovnice postihne syndrom vyhoření, bude to v důsledku stresových faktorů, které vzrostly od ledna 2012.

Tuto hypotézu potvrzují na základě bodového hodnocení jaká je intenzita působení uvedených stresorů před a po delimitaci.

Pracovnice spíše využívaly mnou uvedených, ale některé z nich doplnily tabulku o stresory, které jsou pro ně také velmi zatěžující. Bodová stupnice byla v rozsahu od 1 do 10, kdy 10 byl značen jako neúnosný stav. Stupnice byla záměrně stanovena v širším rozsahu, aby bylo dostatečně znatelné, jak intenzivně stresor zasahuje.

Hodnoty uvedené jednotlivými pracovnicemi jsem zanesla do tabulky, kde se stupně zatížení zprůměrovaly. Pět pracovnic hodnotilo mnou daných 5 stresorů: vedoucí, kolektiv, prostředí, klienti, míra práce. Jako vlastní stresor, byla uvedena: agrese, čas, schválení zákona na poslední chvíli. Po celkovém zhodnocení docházím k závěru, že na základě delimitace mají sociální pracovnice daleko blíže k syndromu vyhoření, než když pracovaly na městském úřadě. Tento stav je hodnocen mírou přečerpání jednotlivých pracovnic.

STRESOR	PŘED delimitací	STRESOR	PO delimitaci
vedoucí	7,2	vedoucí	4,6
kolektiv	2,2	kolektiv	2,6
prostředí	3	prostředí	6,8
klienti	5,4	klienti	9,2
míra práce	4,4	míra práce	9,6
agrese	1	agrese	10
čas	5	čas	10
Schválení zákona na poslední chvíli	1	Schválení zákona na poslední chvíli	10
CELEM	3,65	CELKEM	7,85

Zdroj: Vlastní výzkum

Z rozhovorů s jednotlivými sociálními pracovníci mohou shrnout, že s termínem syndrom vyhoření se již setkaly (5 z 5 respondentek). Nový pojem to pro ně nebyl, popisovaly jej většinou na základě symptomů, které s ním souvisí (jako nechut' chodit do práce, podrážděnost vůči klientům, ale také vyčerpání, únava, apatie, ztráta zájmu o cokoli, nespavost, nechutenství). Zároveň udávaly, že se s některými projevy přímo osobně setkaly, zejména s únavou a vyčerpáním, stereotypem. Taktéž se potvrdilo, že 5 z 5 respondentek má k syndromu vyhoření blízko na základě sebehodnocení, kdy nejčastěji uváděly nárůst práce a agresivitu klientů a hektické fungování úřadu práce. V neposlední řadě bylo zmíněno i schválení zákona na poslední chvíli.

Hypotéza č. 2

Vzhledem k tomu, že se zvyšuje náročnost sociální práce, zvyšuje se počet klientů a jejich agrese, předpokládám, že se potvrdí fakt, že sociální pracovníci se obávají syndromu vyhoření více než před rokem 2012.

Tuto hypotézu potvrzují na základě tří otázek, které k ní byly stanoveny.

Úřad práce v kompenzaci náročné práce poskytováním výhod a zaměstnaneckých bonusů pro své zaměstnance stále pokulhává. Po delimitaci si nový zaměstnavatel uvědomil, že práce je opravdu náročná a její nárůst se nedá dlouho vydržet, proto se snažil pracovníce motivovat odměnami. Ty první tři měsíce musely chodit do zaměstnání i o víkendech. Po pravdě řečeno tato kompenzace byla opravdu příjemná, ale tělo potřebuje občas odpočívat a peníze neznamenají všechno. Na základě odborů se podařilo vybojovat pro zaměstnance úřadu práce takzvané indispoziční placené volno. Některé pracovníce jako odměnu považují dostatek poskytovaných školení, která většinou probíhají ve vzdělávacím středisku v Písku, kde se pracovníci mohou setkat s lidmi ze stejné branže. Je to jakási změna od pracovních všedních dnů. Na druhou stranu se domnívám, že zaměstnavatel nemá možnosti své pracovníky poslat na nějaký rehabilitační pobyt. Nemá zařízení a ani finance. Pracovníci ministerstva většinou berou vzory z ciziny, ale tam se pracuje úplně na jiné úrovni a s jinými počty klientů. Jsou to většinou manažeři, kteří vystudovali u nás ale i v cizině, ale nejsou znalí praxe v našem prostředí.

Jako státní organizace poskytuje 25 dní dovolené, což je o 5 dní navíc, ale vzhledem k množství práce, není možné dovolenou čerpat. Pracovníci by jako kompenzaci uvítaly permanentky, ať na sportovní aktivity či odpočinkové nebo kulturní vyžití.

Nárůst práce je opravdu velký, myslím si, že jde tak o 150% práce navíc. Jelikož je již málo času na práci s klientem a snaha o jeho osobní růst či soběstačnost je opravdu minimální. Po delimitaci se většina pracovníků cítí být velice unavené, prostě celkově psychicky vyčerpané. U jedné z nich byl syndrom vyhoření diagnostikován již v červenci 2012. Značný vliv má i změna prostředí do kterého pracovníce přešly. Změnila se vedoucí, je jiný způsob práce, nové programy, sžití s novými kolegy. Neúplně perfektní vztahy na pracovišti mohou vést také k syndromu vyhoření. Vše souvisí se vším.

Pracovní zátěž určitě ovlivňuje psychiku člověka a řekla bych, že ve velké míře. Někdy pracovníce cítí sami na sobě, že jsou nepříjemné, bolí je hlava a cítí celkovou únavu. Před delimitací cítily pracovníce, že byly odolnější a neměly žádné problémy. Každodenní napjetí, zda bude vše fungovat, zda si klienti nebudou ztěžovat je pro ně velmi vyčerpávající. Je to pak snadná cesta napadení oslabeného organismu nemocemi.

Hypotéza č.3

Předpokládám, že pracovníce s delší praxí budou vůči syndromu vyhoření odolnější. Nebo předpokládám, že delimitace nemá na syndrom vyhoření vliv.

Tuto hypotézu nepotvrzují na základě daných otázek.

Dotazované pracovníce pracují v oboru sociální práce, konkrétně vyplácení dávek hmotné nouze v různých časových rozmezích. Od 3 do 25 let praxe. Z toho 1. 11let, 2. 25 let, 3. 3roky, 4. 25 let, 5. 20 let. Některé z nich se věnovaly sociální práci i v jiných oblastech, než jsou dávky hmotné nouze. Šlo o funkci vedoucího odboru OSPOD, o sociální pracovníci v komunitním centru Romů a Středisko výchovné péče Spirála. Znamky stresu se projevují více u pracovníků, které mají delší praxi než pracovníce, které jsou služebně mladší, což jsou 3 z 5 sociálních pracovníků. Na základě rozhovoru mohu říci, že praxe nesouvisí s odolností vůči stresorům v zaměstnání (viz s. 41). Zdá se tedy, že služebně mladší kolegyně jsou odolnější, protože nejsou tolik problematikou zasaženy a zdá se, že mají neutrální, nezaujatý postoj ke klientům a k práci. Také zjišťuji, že se v některých situacích nedokáží ovládnout a nátlak ze strany klientů si moc „berou“. V tomto případě je zase znát praxe, kdy je člověk otupělý. Ale celkově hodnotím, že pracovníce s delší praxí nejsou vůči syndromu vyhoření odolnější. Nemyslím si, že by byl až takový rozdíl, jestli je pracovníce služebně starší nebo ne, je

to spíše člověk od člověka. Někdo je náchylnější vůči stresu, někdo ho zvládá líp.

Dle mého názoru je delimitace tou nejhorší změnou a to hlavně kvůli pracovní přetíženosti zaměstnanců.

10. DISKUZE

V teoretické části své bakalářské práce jsem se snažila vysvětlit pojmy týkající se stresů, hmotné nouze, typů osobnosti, syndromu vyhoření a jak ho zvládnout. Ve druhé polovině jsem prováděla výzkum na úřadu práce.

Cílem mé bakalářské práce bylo zmapovat výskyt projevů syndromu vyhoření sociálních pracovníků úřadu práce po delimitaci k 1.1.2012 na základě sebehodnocení. Pro vypracování výzkumné části bakalářské práce a pro dosažení stanovených cílů jsem použila kvantitativního výzkumu. Výzkumným souborem v kvantitativním výzkumu bylo 5 sociálních pracovníků, které pracují na Úřadu práce v Českém Krumlově. Ve svém výzkumu jsem se zaměřila na zjištění podnětů, které vedou k vyčerpání a k možnému výskytu syndromu vyhoření a to z hlediska délky praxe, nárůstu práce, stavu psychiky a stresorům, které pracovníci nejvíce ovlivňují.

Analýzou bylo zjištěno, že celkově jsou pracovníci po delimitaci unavenější, vyčerpanější, mají méně času pro sebe a svou rodinu. Toto se odráží i v jejich soukromém životě. Dle shrnutí nejzávažnějších stresorů v tabulce jsem prokázala, jak velký podíl na syndromu vyhoření má zvyšující se agrese klientů, čas a schválení zákona na poslední chvíli, kdy jsou tyto hodnoty uvedeny jako nejvíce zatěžující právě po delimitaci (viz s. 41).

Kontaktní pracoviště úřadů práce se po celé zemi bouřily proti reformě sociálního systému. Bývalému ministrovi práce a sociálních věcí Jaromíru Drábkovi vytýkali, že chce úřady práce zprivatizovat. Obávali se také zhroucení celého systému.

Sociální dávky, příspěvky a podpory do roku 2012 vyplácely tři druhy úřadů. Městské a krajské úřady a úřady práce. Od roku 2012 lidé chodí jen na centrální úřad práce. Tato změna byla učiněna proto, aby stát ušetřil v nákladech na agendu.

Podle mě je ale tento přerod kořenovým systémem pro korupci. Veřejnost byla panem Drábkem informována o tom, že všechny kroky v souvislosti se vznikem úřadu práce ČR jsou v zájmu zefektivnění a zlevnění činností, které jsou původními úřady práce zajišťovány. Ze své praxe mohu říci, že došlo k pravému opaku.

Problémy, které se do dneška stále vyskytují, jsou také kvůli přepracování sociálních pracovníků. I na kontaktním pracovišti v Českém Krumlově jsou obrovské problémy se zastupitelností, protože se snížením počtu zaměstnanců, kteří museli odejít neodchází jejich práce. Ba naopak. Navíc je většina lidí na pokraji svých psychických a fyzických sil. Pokud nebudou posíleny stavy počtu zaměstnanců, nemá žádný zaměstnanecký bonus ve formě například wellness pobytu příliš velký význam z důvodu negativních dopadů na zaměstnance setrvávající na pracovišti, kteří musí zastupovat uvolněného zaměstnance a zvýší se jim tak pracovní zátěž.

O nedostacích v pracovním procesu zatím jedná Podnikový výbor odborových organizací při úřadu práce s generálním ředitelstvím ÚP ČR. Do dnešního dne však odboráři k žádnému řešení nedošli. Jedinou náplastí, kterou vybojovali je indispoziční volno, které může pracovník čerpat na zotavenou 1x za čtvrt roku. Myslím si, že by tuto možnost měli zaměstnanci hojně využívat. Největší rozdíl je v tom, že pracovníce s delší praxí má více praktických zkušeností, ale naopak, zase více přemýšlí nad klienty, více kalkuluje. Mladší kolegyně třeba některé věci tak neřeší, neboť zatím „nedomyšlí“ do konce možnosti, co by se mohlo stát. Nezatěžují si tím hlavu. Jsou plné optimismu, který jim časem práce s lidmi vezme, plné nadšení, které se mění ve zklamání a touží pomáhat lidem, což bývá záhy po zásluze potrestáno, neboť většina lidí pomoc nechce, chtějí jen bez námahy brát. Léty strávenými v oboru dokáže člověk klienty rozlišit, neplýtvat zbytečně energií, tam kde o ní není zájem a lépe se vzniklou situací vyrovnat.

Domnívám se, že na základě zjištěných údajů by mohla být tato bakalářská práce využita jako prevence syndromu vyhoření u pracovníků přecházejících z městských úřadů na úřady práce vzhledem k delimitaci. Zjištěné výsledky budou moci být využity pro další práci zabývající se problematikou syndromu vyhoření u sociálních pracovníků na úřadu práce po delimitaci k 1.1.2012. Získané údaje (viz s. 45) poukazují na nutnost věnovat se této problematice v České republice intenzivněji. Myslím, že výzkum byl naplněn. Zmapovala jsem možný výskyt syndromu vyhoření. Tato práce je ojedinělá svým obsahem, jelikož dosud nejsou k mání odborné zdroje, proto bylo zpracování mé bakalářské práce obtížné, do budoucna může být použita jako podklad pro hlubší výzkum např. pro diplomovou práci.

11. ZÁVĚR

Cílem bakalářské práce bylo zmapovat výskyt projevů syndromu vyhoření sociálních pracovníků úřadu práce po delimitaci k 1.1.2012 na základě jejich sebehodnocení. Ve své práci jsem dospěla k závěru, že výskyt stresových faktorů souvisí se zátěží, která se u sociálních pracovníků po delimitaci projevila. Dále se mi potvrdila hypotéza číslo dvě, která předpokládá, že se sociální pracovníci obávají syndromu vyhoření více než před rokem 2012. Jediná hypotéza, která nebyla mým výzkumem potvrzena, je hypotéza číslo tři. Délka praxe sociálních pracovníků nemá vliv na subjektivní hodnocení rizika ohrožení syndromem vyhoření. Taktéž delimitace není z hlediska odpovědí respondentů příliš rozhodujícím faktorem pro vznik syndromu vyhoření.

V praktické části jsem se zabývala základními pojmy týkající se hmotné nouze a stresu. Dále jsem se zabývala projevem a průběhem stresu a odolností vůči stresové zátěži. Sebehodnocení a typ osobnosti poukazuje jaké typy lidí a za jakých podmínek dokáží stres zvládnout.

Získání pocitu, že jsme v životě uspěli, závisí hodně na každém z nás, na hodnotách, jež vyznáváme, na cíli, který v životě sledujeme. To, co za úspěch považuje jeden, nemusí být úspěchem pro toho druhého! A to je také dobře, protože to přispívá k rozmanitosti světa, v němž žijeme. Určit si cíl většinou nikomu žádné problémy nedělá. Ale způsob, jakým své cíle realizovat, může být jen jeden. A jestli jich dosahujeme prostředky, které v nás vyvolávají přílišný stres, můžeme si poškodit zdraví, znepříjemnit život a třeba i uspět...ovšem za cenu velmi vysokou! Výzkumem jsem zjistila, že pokud člověk k věcem přistupuje s rozvahou a bez zbytečných emocí, zvládá svízelné situace mnohem snadněji. Je to na každém z nás. Cíl výzkumu byl splněn.

Jak jsem již výše uvedla, domnívám se, že na základě zjištěných údajů by mohla být tato bakalářská práce využita jako prevence syndromu vyhoření u pracovníků přecházejících z městských úřadů na úřady práce vzhledem k delimitaci.

Seznam použité literatury

BRENNER, D., BRENNER, F. *Poznejte své silné a slabé stránky*, Praha: Grada Publishing a.s., 2008. ISBN 978-80-247-2691-5.

FIALOVÁ, I., KÁNOVÁ, D., MATÝSKOVÁ, D., POBOŘIL, M.: *Personální a sociální dovednosti*, Ostrava: Vysoká škola podnikání a.s., 2004. ISBN 80-86764-10-9.

JEKLOVÁ, M., Reitmayerová, E.: *Syndrom vyhoření*, Praha 7: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006. ISBN 80-86991-74-1.

KEBZA, V.; ŠOLCOVÁ, I. *Syndrom vyhoření*, 1. vydání, Praha: Státní zdravotní ústav, 1998. ISBN 80-7071-231-7.

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

KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak zvládat stres*. Praha: Grada Avicentrum, 1994. ISBN 80-7169-121-6.

MAHÉŠVARÁNANDA, P. S. *Jóga v denním životě a diabetes*. Praha: Společnost Jóga v denním životě, 2010. ISBN 978-80-904561-0-5.

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

MIKŠÍK, O. *Psychologická charakteristika osobností*. Praha: Univerzita Karlova, 2001. ISBN 80-246-0240-7.

MYRON D. RUSH, *Syndrom yhoření*, Praha: PBtisk Příbram, 2003. ISBN 80-7255-074-8.

NOVÁK, T., CAPPONI, V. *Asertivně do života*, 2. vyd. Praha: Grada, 2004. ISBN 80-247-0989-9.

RHEINWALDOVÁ, E. *Dejte sbohem stresu*. vyd. 1. Praha: Scarabeus, 1995. ISBN 80-85901-07-2.

ŘEZÁČ, J., *Sociální psychologie*, Brno: Paido, 1998. ISBN 80-85931-48-6.

STRNADOVÁ, V., *Schulzův autogenní trénink*. (online). Dostupné z: <http://unas.svkhk.cz/> [2002-2-17]

Důvodová zpráva návrhu zákona o Úřadu práce České republiky a změně souvisejících zákonů:2011

Zákon 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, v platném znění k 14.3.2006

Institut vzdělávacího střediska v Písku, 2013

Příloha

Otázky použité při rozhovoru:

H1

1. Které stresory považujete za nejzávažnější před a po delimitaci?

Prosím ohodnoťte na bodové stupnici 1-10 (1 nejméně, 10 nejvíce), jaké stresové faktory Vás nejvíce ovlivňují? (Uveďte dle vlastního názoru, či mnou uvedené)

STRESOR	PŘED delimitací	STRESOR	PO delimitaci
vedoucí		vedoucí	
kolektiv		kolektiv	
prostředí		prostředí	
klienti		klienti	
míra práce		míra práce	
prostor pro popis Vámi pojmenovaného stresoru, který nebyl v nabídce		prostor pro popis Vámi pojmenovaného stresoru, který nebyl v nabídce	

H2

1. Vnímáte nárůst práce vzhledem k delimitaci jako fakt, který by mohl vést k syndromu vyhoření?

2. Poskytuje Vám zaměstnavatel nějaké kompenzace vzhledem k Vašemu psychicky náročnému povolání?

3. Ovlivňuje zvýšení pracovní zátěže po delimitaci Vaší psychiku?

H3

1. Jak dlouho vykonáváte práci sociálního pracovníka?

2. Myslíte si, že vzhledem k Vaší dlouhodobé praxi jste odolnější vůči stresu v porovnání se služebně mladšími kolegyněmi?

ABSTRAKT

NAGYOVÁ, M. *Výskyt projevů a míra zasažení syndromem vyhoření sociálních pracovníků Úřadu práce v Českém Krumlově po delimitaci od 1.1.2012 dle sebehodnocení*. České Budějovice 2013, Bakalářská práce, Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Teologická fakulta, Katedra praktické teologie. Vedoucí práce Mgr. Lucie Maliňáková.

Klíčová slova: syndrom vyhoření, sociální pracovníce, sociální dávky, klient, delimitace, stresor

Cílem práce je zmapování výskytu projevů a míra zasažení syndromem vyhoření sociálních pracovníků nepojistných sociálních dávek na úřadu práce v okrese Český Krumlov. Jaké jsou nejzávažnější stresory a zda-li mají povědomí o technikách relaxačních cvičení předcházející syndromu vyhoření, či zda zaměstnavatel poskytuje nějaké kompenzace vzhledem k psychicky náročnému povolání.

Bakalářská práce bude dělena na dvě části, teoretickou a praktickou, která bude spočívat v kvantitativním výzkumu daného problému.

Teoretická část práce vycházela z dostupné literatury a částečně z mých poznatků z kurzu syndromu vyhoření ve vzdělávacím středisku, kde jsem získala osvědčení o absolvování. Dalším zdrojem je sedmiletá praxe v oboru. Metodická část obsahuje zdůvodnění výběru kvantitativní výzkumné strategie, dále obsahuje popis realizace výzkumného dotazování.

Praktická část práce seznamuje s výsledky zjištění z provedených pěti rozhovorů se sociálními pracovníky vyplácejícími sociální dávky. Tyto zjištění odpovídají na stanovené hypotézy, které se zabývají tím, jak sociální pracovníci vnímají delimitaci k 1.1.2012.

ABSTRACT

NAGYOVÁ, M. *The occurrence and magnitude of the burnout syndrome of social workers of Labour Office in Český Krumlov after delimitation since 1st January 2012 according to self-evaluation.*

Keywords: the burnout syndrome, social worker, social benefits, client, delimitation, stressor

The aim of this thesis is to map the occurrence and magnitude of the burnout syndrome of social workers of Labour Office in Český Krumlov, department of noninsurance social benefits. It shows the most serious stressors and evaluates if the workers are aware of relaxation techniques preventing the burnout syndrome or if the employer is offering any compensations, considering the psychological demands of the occupation.

This bachelor thesis is divided into two parts, theoretical and practical, which is formed by a quantitative research of the issue.

The theoretical part is based on available literature and partially on my own knowledge gained in a burnout syndrome course in an education centre, where I have obtained the certificate of completion. Another source is my seven-year long experience in the field. The methodological part contains reasons for choosing the quantitative research strategy. It also includes a description of the realization of the research inquiry.

The practical part of the thesis presents the results of findings from five interviews with social workers paying out social benefits. These findings are answering the given hypotheses concerned by perception of delimitation on 1st January 2012 by social workers.