

**UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI**

**PEDAGOGICKÁ FAKULTA**

**Ústav pedagogiky a sociálních studií**



**Diplomová práce**

Bc. Hana Benešlová

**Syndrom vyhoření pracovníků lékařské posudkové služby České správy  
sociálního zabezpečení a možnosti jeho prevence se zaměřením  
na vzdělávání**

**Olomouc 16. 4. 2018**

**vedoucí práce: PhDr. Vladimíra Kocourková, Ph.D.**

**Prohlášení:**

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma „Syndrom vyhoření pracovníků lékařské posudkové služby České správy sociálního zabezpečení a možnosti jeho prevence se zaměřením na vzdělávání“ vypracovala samostatně pod odborným vedením PhDr. Vladimíry Kocourkové, Ph.D., a s použitím uvedené literatury a odborných zdrojů.

V Olomouci dne 16. 4. 2018

Bc. Hana Benešlová

**Poděkování:**

Ráda bych vyjádřila své poděkování vedoucí mé diplomové práce PhDr. Vladimíře Kocourkové, Ph.D. za velmi příjemnou spolupráci, podporu a odborné vedení. Děkuji všem referentkám, které se zúčastnily mého výzkumného šetření a podpořily zpracování empirické části této práce. Velký dík patří Mgr. Monice Durajové, DiS. za neocenitelné rady a připomínky, které mi pomohly tuto práci zkompletovat.

## ANOTACE

<b>Jméno a příjmení:</b>	Bc. Hana Benešlová
<b>Katedra:</b>	Ústav pedagogiky a sociálních studií
<b>Vedoucí práce:</b>	PhDr. Vladimíra Kocourková, Ph.D.
<b>Rok obhajoby:</b>	2018

<b>Název práce:</b>	Syndrom vyhoření pracovníků lékařské posudkové služby České správy sociálního zabezpečení a možnosti jeho prevence se zaměřením na vzdělávání
<b>Název v angličtině:</b>	Burnout syndrome of employees from Medical Assessment Service of Czech Social Security Administration and possibilities of its prevention focused on education.
<b>Anotace práce:</b>	Diplomová práce se zabývá syndromem vyhoření pracovníků lékařské posudkové služby České správy sociálního zabezpečení a možnosti jeho prevence se zaměřením na vzdělávání. Cílem práce bylo zjištění, zda absence následného profesního vzdělávání ovlivňuje výskyt syndromu vyhoření u referentek lékařské posudkové služby. V teoretické části jsou vymezeny základní pojmy související se syndromem vyhoření, údaje o České správě sociálního zabezpečení, celoživotní vzdělávání. V empirické části byl k dosažení cíle práce zvolen kvantitativní výzkum. Na sběr dat byl využit vlastní dotazník. Na základě zjištěných dat bylo provedeno srovnání dvou skupin referentek rozdělených podle délky praxe na odd. lékařské posudkové služby a potřebě dalšího vzdělávání.
<b>Klíčová slova:</b>	Syndrom vyhoření, prevence syndromu vyhoření, supervize, referentky lékařské posudkové služby, Česká správa sociálního zabezpečení, následné profesní vzdělávání, celoživotní vzdělávání, motivace.
<b>Anotace v angličtině:</b>	This thesis deals with a burnout syndrome of an employees from Medical Assessment Service of Czech Social Security Administration and a possibilities of its prevention focused on an education. The aim of the thesis was to find out whether the absence of a post-professional education, influences the incidence of the burnout syndrome in a reference medical reports. The theoretical part defines the basic concepts related to the burnout syndrome, data of the Czech Social Security Administration and a lifelong learning. In the empirical part

	was quantitative research intended to achieve the objectives of the work. The questionnaires was used to collect the data. On the basis of the data, the comparison of a two Gross of references divided by the length of practice at the department of the medical assessment service and the need for further education.
<b>Klíčová slova v angličtině:</b>	Burnout syndrome, prevention of the burnout syndrome, supervision, assistants of medical assessment services, Czech Social Security Administration, subsequent professional training, lifelong learning, motivation.
<b>Přílohy vázané v práci:</b>	<p><b>Příloha č. 1:</b> Seznam tabulek</p> <p><b>Příloha č. 2:</b> Dotazník I.</p> <p><b>Příloha č. 3:</b> Dotazník II.</p> <p><b>Příloha č. 4:</b> Dotazník BO test</p>
<b>Rozsah práce:</b>	77 stránek bez příloh
<b>Jazyk práce:</b>	Český

# Obsah

Úvod .....	8
I Teoretická část .....	11
1 Syndrom vyhoření a jeho prevence.....	11
1.1 Terminologie syndromu vyhoření neboli burn-out .....	11
1.2 Příčiny vzniku syndromu vyhoření .....	12
1.3 Příznaky syndromu vyhoření .....	13
1.4 Fáze syndromu vyhoření .....	14
1.5 Prevence syndromu vyhoření .....	16
1.6 Supervize jako nástroj prevence .....	18
1.6.1 Pojem supervize.....	19
1.6.2 Pojetí supervize.....	19
1.6.3 Cíle a funkce supervize .....	20
2 Česká správa sociálního zabezpečení.....	21
2.1 Profil ČSSZ.....	21
2.2 Lékařská posudková služba .....	22
2.3 Kompetence referenta LPS .....	23
2.4 Následné profesní (firemní) vzdělávání .....	25
2.5 Pracovní motivace .....	28
3 Celoživotní vzdělávání.....	30
3.1 Pojem celoživotní vzdělávání a jeho funkce .....	30
3.2 Vzdělávací potřeby .....	32
3.3 Motivace k učení .....	33
II Empirická část .....	35
4 Průběh a výsledky empirického šetření.....	35
4.1 Stanovení cílů výzkumu.....	35
4.2 Metodologie, techniky a organizace výzkumu .....	36
4.3 Charakteristika respondentů.....	37
4.4 Vlastní výzkum.....	38
4.4.1 Výzkumné šetření I. - zjištění míry vyhoření.....	38
4.4.2 Výzkumné šetření II.....	42
4.6 Závěr výzkumného šetření a ověření hypotéz .....	58
4.7 Závěr výzkumného šetření a diskuze .....	64
Závěr .....	71
Seznam zkratk.....	73

<b>Seznam použitých zdrojů .....</b>	<b>74</b>
<b>Přílohy .....</b>	<b>78</b>

## Úvod

*„Syndrom vyhoření je volání po domově, voláním po identitě a po autentickém životě. Pokud si to neuvědomíme a budeme jen hledat rady a návody, jak vylepšovat stávající život, počet nemocných poroste.“*

Mirriam Prieß

Problematika syndromu vyhoření v souvislosti s následným profesním vzděláváním, potažmo s celoživotním učením, mě zajímá již delší dobu. Souvisí s pracovní pozicí, kterou u České správy sociálního zabezpečení (dále jen ČSSZ) zastávám, a tím je pozice metodika referentek na oddělení lékařské posudkové služby (dále jen odd. LPS). Velmi často řeším s kolegyněmi, které zastávají pracovní pozici referentek na odd. LPS, palčivé problémy související s těžkými pracovními případy.

Vzdělávat se v průběhu profesního života, chápu jako nezbytnou smysluplnou činnost, která zvyšuje kompetence pracovníků, jejich osobní potenciál. Jedná se o nepostradatelnou činnost, která zvyšuje blahobyt a kulturní vzestup v každé společnosti. Současná doba klade velmi vysoké požadavky na každého z nás, zejména v pracovním procesu. Dnes již nestačí vystudovat školu v období dospívání a mít takzvaně od učení klid. Doba pokročila, a pokud chceme mít jako stát a společnost určitou úroveň, je nezbytné považovat pravidelné a průběžné vzdělávání jako nezbytnou součást dnešního životního stylu. Nároky zaměstnavatelů jsou různé, nicméně každý z nás chce pracovat dobře, kvalitně, být loajální, také úspěšný, flexibilní a hlavně nepostradatelný. Vyhovět zaměstnavateli a být perfektním pracovníkem je mnohdy neskutečně obtížné a vyžaduje to spoustu energie. Výše popsané se odráží v psychickém stavu každého z nás, jsme neustále pod trvalým stresem a jsme ohroženi syndromem vyhoření. Jsem přesvědčená, že správné zaměření v rámci celoživotního vzdělávání, může každého z nás ochránit před vznikem syndromu vyhoření. Rozhodla jsem se tedy z pozice metodika referentek na odd. LPS zjistit názor referentek LPS ČSSZ na souvislosti syndromu vyhoření při absolvování či neabsolvování následného profesního vzdělávání.

Hlavním cílem diplomové práce je popsat syndrom vyhoření, seznámit s profilem organizace České správy sociálního zabezpečení, s pracovní náplní referentek na oddělení lékařské posudkové služby a v souvislosti s následným profesním vzděláváním objasnit terminologii a motivaci k celoživotnímu učení. Prostřednictvím výzkumného šetření chci také



zjistit názor referentek lékařské posudkové služby České správy sociálního zabezpečení v Moravskoslezském a Olomouckém kraji, zda následné profesní vzdělávání u nich ovlivňuje míru syndromu vyhoření. Cílem empirické části diplomové práce je pomocí dotazníkového šetření najít odpověď na hlavní výzkumnou otázku. Hlavní výzkumná otázka byla vytvořena v souvislosti s praktickými zkušenostmi z pozice metodika pro referentky LPS. Hlavní výzkumná otázka zní: ***Souvisí existence následného profesního vzdělávání podle referentek LPS s výskytem syndromu vyhoření?***

Určení dílčích cílů, které vycházejí z cíle hlavního, jsou:

- popsat syndrom vyhoření,
- seznámit s profilem ČSSZ,
- objasnit terminologii a motivaci k celoživotnímu vzdělávání,
- zjistit míru syndromu vyhoření u referentek na odd. LPS ČSSZ,
- zkoumat názor referentek LPS, zda souvisí existence následného profesního vzdělávání s výskytem syndromu vyhoření,
- vypracovat následné doporučení pro kompetentní pracovníky.

Diplomová práce je rozdělena na teoretickou a empirickou část. V teoretické části jsem používala odbornou literaturu a internetové zdroje zaměřené na danou problematiku. Teoretická část je rozčleněna do tří kapitol. V první kapitole se zabývám syndromem vyhoření a konkrétní terminologií, která s tímto pojmem souvisí. Následně popisuji příčiny vzniku syndromu vyhoření a jeho příznaky. Popisuji jednotlivé fáze syndromu vyhoření a zabývám se také jeho prevencí, kterou je pravidelná supervize. V druhé kapitole se zaměřuji na organizaci, ve které se uskutečnilo výzkumné šetření, a to na Českou správu sociálního zabezpečení. Uvádím profil ČSSZ, popisuji odd. lékařské posudkové služby a v neposlední řadě představuji konkrétní kompetence referentek, které pracují na tomto oddělení, současně s formou profesního vzdělávání, které je v současné době aktuální pro pracovníky ČSSZ. Ve třetí kapitole se věnuji problematice celoživotního učení, jeho pojmu, poté určení vzdělávacích potřeb a závěrem motivací k učení.

Empirická část plynule navazuje na teoretickou část diplomové práce, ve které se zaměřuji na zjištění a názor referentek na odd. LPS ČSSZ v Moravskoslezském a Olomouckém kraji, zda absence následného profesního vzdělávání ovlivňuje výskyt syndromu vyhoření. Pro verifikaci stanovených hypotéz v rámci výzkumného šetření, byla zvolena kvantitativní metoda. Faktickým nástrojem pro sběr dat byl dotazník. Jednalo se o standardizovaný dotazník MBI, konkrétně Egerův dotazník, který jsem využila v rámci I.

výzkumného šetření. Pro II. výzkumné šetření jsem vytvořila vlastní anonymní dotazník. Cílovou skupinou byly referentky pracující na oddělení lékařské posudkové služby ČSSZ v Moravskoslezském a Olomouckém kraji. Formulují základní hlediska výzkumného šetření, určený cíl, kterého chci dosáhnout, popisují použité techniky a organizaci výzkumného šetření I. a II. Na závěr uvádím, jakým statistickým postupem byly ověřeny hypotézy a předkládám návrh určitých doporučení, týkajících se následného profesního vzdělávání.

# I Teoretická část

## 1 Syndrom vyhoření a jeho prevence

Je zcela zřejmé, že v současné moderní době je vyvíjen nadměrný tlak především na materiální hodnoty, na každého jednotlivce, jak ze strany rodiny, tak především ze strany zaměstnavatele, požadavky se stále zvyšují, každodenně na nás působí množství stresorů, které nám ubírají elán a energii. Často se setkáváme s konflikty, se špatnými mezilidskými i partnerskými vztahy, s nadměrným množstvím práce, tlaku ze strany nadřízených či kolegů, existenční problémy aj. Pokud je někdo vystaven chronickému stresu nebo dlouhodobé nadměrné zátěži, nemusí tuto situaci zvládnout, nedokáže najít cestu ven a ocitá se v začarovaném kruhu. Syndrom vyhoření neboli burn-out se netýká pouze manažerů nebo workholiků, může potkat kohokoli, netrpí jím pouze učitelé, sociální pracovníci a další, kteří se starají o jiné lidi, ale především ženy, které zastávají několik rolí najednou – zaměstnanec, manželka, matka, hospodyně. (Křivohlavý, 2012)

### 1.1 Terminologie syndromu vyhoření neboli burn-out

Termín burn-out (vyhoření) poprvé použili Herbert Freudenberger a Christina Maslach v polovině 70. let 20. století na základě pozorování ve své psychologicko-sociální poradně a z pozorovaných fenoménů vyvinuli koncept vyhoření. *„Vyhoření je proces extrémního emočního a fyzického vyčerpání se současným cynickým, distancovaným postojem a sníženým výkonem jako následkem chronické emoční a mezilidské zátěže při intenzivním nasazení pro jiné lidi.“* (Poschkamp, 2013, s. 11).

Pojem burn-out znamená v českém překladu doslova „vyhořet“ nebo „vyhoření“, je definován jako *„stav tělesného, citového (emocionálního) a duševního (mentálního) vyčerpání, způsobeného dlouhodobým pobýváním v situacích, které jsou emocionálně mimořádně náročné“*. (Křivohlavý, 2012, s. 12). Jedná se především o spojení velkého očekávání s chronickými situačními stresy, kdy burn-out představuje hraniční bod, pokud se za něj člověk dostane, je podstatně snižená jeho schopnost zvládat požadavky, které jsou na něho kladené. Do nejtěžších forem vyhoření nejčastěji upadají právě nejnadšenější lidé, čím bylo jejich původní nadšení větší, tím závažnější je fyzické a psychické postižení, jde o lidi, kteří vstupují do zaměstnání s velkou mírou nadšení a vysokou motivací a očekávají, že práce bude jejich hlavním smyslem života.

Dle Kallwass (2007) je syndrom vyhoření obecně známý jev, ale není to nemoc. Bývá to stav extrémního vyčerpání, silného poklesu výkonnosti a různých psychosomatických obtíží, kterých se může manifestovat až 130, jde o nejrůznější, mnohotvárné tělesné i duševní symptomy (dyspeptické potíže, bušení srdce, svírání na hrudníku, bolesti hlavy, poruchy spánku aj.).

Hartl a Hartlová (2010) uvádějí, že syndrom vyhoření (burn-out syndrom) je „syndrom, který se projevuje po letech terénní, emočně vyčerpávající práce ztrátou profesionálního zájmu nebo osobního zaujetí a týká se zejména tzv. pomáhajících profesí, spojen se ztrátou činnosti a poslání, s pocity zklamání, hořkosti, ztráta zájmu o práci, nastupuje každodenní stereotyp, rutina, snaha přežít a nemít problémy.“ (Hartl, Hartlová, 2010, s. 575).

## 1.2 Příčiny vzniku syndromu vyhoření

Vymezení pojmu syndromu vyhoření není zcela jednoznačné, protože nejsou jednoznačné ani příčiny vzniku tohoto syndromu, záleží na úhlu pohledu a přístupu, někteří se přiklánějí k tomu, že hlavní příčiny spatřují v osobnosti, jiní ve způsobu organizace práce. Osobnost člověka zahrnují důležité postoje, normy a hodnoty, které podstatně ovlivňují naše chování a prožívání profesního života a jsou také důležitým faktorem ovlivňující případný rozvoj syndromu vyhoření. (Poschkamp, 2013).

Syndrom vyhoření nevznikne náhle, člověk se k němu musí dopracovat, „inkubační doba“ syndromu vyhoření je individuální, záleží jak na vnějších okolnostech, tak na osobnostních faktorech, prodromy mají různě dlouhou dobu a přechod mezi nimi a rozvinutými obtížemi je plynulý. Možnou příčinou vzniku syndromu vyhoření může být nadměrné množství práce v krátkém časovém úseku, vysoká odpovědnost, vztahové konflikty, nedostatečná podpora ze strany nadřízených, konflikty rolí, přílišná očekávání, mobbing a bossing na pracovišti, nedostatečná zpětná vazba, nejasné rozdělení úkolů a kompetencí, konkurenční situace na pracovišti, špatné pracovní podmínky nebo jednotvárná práce. Mezi nejvíce ohrožené lidi patří ti, kteří jsou na sebe příliš tvrdí a mají permanentní pochybnosti o sobě samých, převládá u nich strach z nezvládnutí požadovaných nároků. (Kallwass 2007).

Jeklová, Reitmayerová (2006) uvádí, že ztráta ideálů je první cesta vedoucí k syndromu vyhoření, na začátku je nadšení, těšení se z nového zaměstnání, z úkolů, kolegů apod., pracovat přesčas je bráno jako zábava, pomáhá naplňovat počáteční ideály. Časem

začínající vznikat a narůstat potíže, dochází ke střetu ideálů s realitou, může dojít ke ztrátě důvěry ve vlastní schopnosti, v práci samotnou. Aby se jedinec s takovou situací vyrovnal, záleží na mnoha okolnostech, jako je podpora přátel, pracovního týmu, zázemí rodiny a osobnosti jedince. Druhá cesta je workoholismus, kdy je jedinec na práci závislý a trpí nutkavou potřebou hodně pracovat, což se odráží na stále větším času a vlastní energii, které začíná být nedostatek. Třetí cesta je teror příležitostí, kdy každá nová práce je brána jako velmi zajímavá a lákavá příležitost a musí se využít, časem se ukáže, že dostát všem závazkům spotřebovává veškerý čas a energii a může právě vést až k syndromu vyhoření.

Matoušek, Hartl (In Matoušek, 2003) uvádějí, že syndrom vyhoření je typický pro práci pracovníků v pomáhajících profesích, protože nejnáročnější je práce s klienty jak hendikepovanými, tak s těmi, kteří jsou nedobrovolně v některém zařízení (vězení, výchovné ústavy, psychiatrické nemocnice), s klienty umírajícími (v nemocnici, hospici), s klienty, kteří se chovají agresivně či jsou mimo realitu (klienti s akutní psychózou, sexuální deviací atd.). Dosáhnout uspokojení v takových profesích je obtížné a náročné.

### **1.3 Příznaky syndromu vyhoření**

Mnoho autorů (Křivohlavý, Poschkamp, Stock, Hawkins a Shohet) se shoduje na výčtu příznaků syndromu vyhoření. Křivohlavý (2012) uvádí, že příznaky syndromu vyhoření se mohou objevit u člověka, který byl nejdříve nadšen tím, co dělal, u člověka, který na sebe neustále klade vysoké nároky v práci, ve sportu, ve studiu, u člověka velmi odpovědného a pečlivého, u perfekcionisty, u člověka, který je tzv. workoholik, u člověka, který si není schopen přiměřeně odpočinout, u člověka, který prožívá neúspěch jako osobní urážku, u člověka, který žije v dlouhotrvajících mezilidských konfliktech, u člověka, kterému jde příliš o peníze a moc, u člověka, který si klade na sebe velké požadavky atp. Pokud u těchto lidí dojde k psychickému vyhoření, prožívají celou řadu negativních stavů, které dříve neměli – cítí se tělesně i citově vyčerpaní, jsou „na dně“, jsou „k smrti unavení“, jsou smutní, nešťastní, zklamaní, plní pesimismu, beznaděje, obav, strachu, nemají o sobě valné mínění, neví si rady, žijí v neustálém napětí.

Hawkins a Shohet (2004) trvají na tom, že vyhořením je nutné se zabývat dříve, než k němu dojde. Je třeba se zamyslet nad stínovou motivací k práci, sledovat příznaky stresu a vytvořit si zdravý systém podpory, smysluplný a fyzicky aktivní život mimo pracovní roli.

*„Preventivní přístup k vyhoření musí zahrnovat vytváření učícího prostředí, které trvá stejně dlouho jako profesní dráha pomáhajícího.“ (Hawkins a Shohet, 2004, s. 33).*

Stock (2010) uvádí tři základní symptomy vyhoření – vyčerpání (emoční – sklíčenost, bezmoc, beznaděj, ztráta sebeovládání, pocity strachu a prázdnoty, fyzické – nedostatek energie, slabost, svalové napětí, poruchy spánku, poruchy paměti a soustředění), odcizení (negativní postoj k sobě samému, k životu, k práci, k ostatním, ztráta sebeúcty, schopnosti navázat a udržovat společenské vztahy, pocit méněcennosti), pokles výkonnosti (nespokojenost s vlastním výkonem, ztráta nadšení a motivace, nerozhodnost, pocit selhání, vyšší potřeba času a energie, nižší produktivita).

Proces vyhoření provází mnoho symptomů, jak uvádí Poschkamp (2013) a rozděluje je do čtyř úrovní, které ovlivňují:

- fyzická úroveň (ztráta energie, tělesné vyčerpání, problémy s krevním oběhem, se zažíváním, časté bolesti hlavy),
- kognitivní úroveň (slabá koncentrace a paměť, dezorganizace, nepřesnost, neschopnost plnit úkoly, ztráta flexibility),
- emoční úroveň (emoční vyčerpání, pocity přetížení, antipatie vůči klientům, snížená sebeúcta, deprese, pocit bezmoci, strach jít do práce, sebevražedné sklony),
- úroveň chování (úpadek nadšení, cynismus, snížení výkonnosti, časté konflikty, apatie, zvýšená agrese, vysoká absence, zvýšená konzumace alkoholu, tabáku, kávy, drog).

## **1.4 Fáze syndromu vyhoření**

Proces vývoje syndromu vyhoření může trvat i několik měsíců, mnohdy dojde k vyvrcholení procesu až po několika letech, proto mohou být jednotlivé fáze různě dlouhé. Většina autorů se shoduje na tom, že syndrom vyhoření prochází fázemi. Stock (2010) uvádí, že vyhoření probíhá dlouhodobě a postupně, některé fáze je možné přeskočit. Stádií může být od tří po dvanáct, které se vzájemně překrývají, a není možné je jednoznačně ohraničit. Stock (2010) popisuje čtyři fáze:

- **idealistické nadšení** – jedinec zpočátku pracuje s nadprůměrným nasazením, má velké ideály a množství energie, kterou vynakládá neefektivně, přeceňuje své síly a hýří bezmezným optimismem, do své práce se zcela ponoří a uzavírají se před okolním světem,

- **stagnace** – jedinec se seznámil s realitou, zažil několik zklamání, práce už není tak vzrušující jako na začátku, rodinný život dostává první trhliny, protože celý život omezil jen na práci,
- **frustrace** – jedinec zjišťuje, že jeho možnosti jsou omezené, zpochybňuje výsledky své práce, smysl svého snažení, přibývá problémů se zaměstnavatelem, klienty, narůstá jeho zklamání,
- **apatie** – u jedince nastupuje vnitřní rezignace, práce je trvalým zdrojem zklamání, dělá jenom to, co je nezbytně nutné a vyhýbá se náročným úkolům, klienty vyřizuje co nejrychleji a počáteční nadšení se vytrácí.

Poschkamp (2013) uvádí, že proces vyhoření nastupuje pomalu a plíživě, přichází fáze vyčerpání, které zase mizí, poté nabere na rychlosti jako u „sestupné spirály“ a ústí do stále hlubšího vyčerpání. Rozdělil proces vyhoření do pěti fází, kdy v proměnlivém procesu na sebe působí vnitřní postoje, reakce a vnější požadavky.

1. **fáze – nadšení:** nadšení, osobní angažovanost, osobní postoj, očekávání zahajují první fázi, kdy přílišné zaujetí, nereálně vytýčené cíle a přehnané očekávání vedou ke spuštění procesu vyhoření.
2. **fáze – šok z praxe:** i přes intenzivnější úsilí nelze dosáhnout vytýčených cílů, ideály narážejí na neuspokojivou realitu, dochází k deziluzi a zahořknutí vůči práci, klientům a kolegům, děj se nazývá „šok z praxe“, mohou se objevit depresivní nálady či agresivní chování.
3. **fáze – únava:** začíná klesat pracovní výkon při nadměrném množství práce, narůstá pocit demotivace a únavy, dříve aktivní člověk se dává na ústup, vyhoření je odpovědí na stres a zátěž.
4. **fáze – skleslost:** emoční vyčerpání se projevuje skleslostí, tendence izolovat se mají větší vliv na soukromou oblast, snižuje se pocit radosti, soucitu, sexuálního vzrušení atd., dochází k narušení rodinného a partnerského soužití.
5. **fáze – existenciální beznaděj:** doprovodnými potížemi syndromu vyhoření jsou psychosomatické obtíže – poruchy spánku, srdečního rytmu, náchylnost k infekcím, bolesti hlavy, zažívací problémy, tyto potíže se přidávají k psychickým problémům, kdy otřesené sebepojetí a hrozící ztráta podpory kolegů, přátel, rodiny může vést až k existenciálnímu zoufalství.

## 1.5 Prevence syndromu vyhoření

Jak již bylo uvedeno, proces vyhoření probíhá plíživě, táhne se několik let, neexistuje však metoda, která slibuje rychlý úspěch při zvládnání problémů. Součástí vlastní osobnosti jsou způsoby chování, normy, názory, hodnotové standardy, které mají určitou hodnotu, a je těžké si přiznat, že toto vše přispívá k tomu, že člověk v práci vyhořívá. Změnit zvyklosti, chování či hodnoty potřebuje čas a vytrvalý trénink, spolu s odpovídající léčbou však není zaručeno, že je člověk proti vyhoření obrněný, neexistuje žádná imunizace. (Poschkamp, 2013).

Stresům a psychickému vyčerpání je potřeba účinně předcházet, proto je třeba:

1. „*Co nejpřesněji ujasnit, co se od koho očekává,*“ – přesně stanovit povinnosti jednotlivých lidí ve firmě, aby nedocházelo ke stresům a projevům psychického vyhoření.
2. „*Pracovní úkoly stanovit s ohledem na možnosti realizace tak, aby nedocházelo k nerovnováze mezi zátěží a možnostmi daného pracovníka*“ – přiměřené požadavky na práci pracovníka, při nadměrném přetěžování dochází ke stresu, distresu a vyhoření.
3. „*Důsledná zpětná vazba*“ – průběžná kontrola, zda byla požadovaná práce stanovena v odpovídajícím čase, kvalitě a množství.
4. „*Flexibilita*“ - měla by se projevit při rozmístování pracovníků na druhy práce, při respektování potřeb lidí, v pracovních postupech.
5. „*Kompletizace*“ – pracovník bývá nespokojen při dílčí práci a nevidí konečný výsledek práce, mělo by být umožněno dělat práci *komplet*.
6. „*Uznání*“ – je potřeba dbát na přiměřené vyjádření uznání vůči pracovníkům, cítí se tak spokojeněji, nejen finančním ohodnocením, ale také slovním vyjádřením. (Křivohlavý, 2012, s. 138-139).

Dalším podnětem, který pomáhá v boji proti syndromu vyhoření je humor, protože lidé, kteří nemají smysl pro humor, vyhořívají rychleji, než ti, co humor mají a používají ho. Po zážitku stísnění a tlaku se doporučuje uvolnění napětí – dekompenzace, která může mít různé podoby, podle toho, co koho baví (práce na zahradě, čtení, hraní na hudební nástroj, sport atd.). Je potřeba také pravidelně odpočívat, shromažďovat energii, abychom ji mohli vydat, když to bude zapotřebí, je potřeba udržovat sebe „v provozuschopném stavu“. Dalším pomocníkem v boji proti syndromu vyhoření je relaxace, která charakterizuje stav, který je opačného druhu než napětí, dochází při ní k velice příjemnému pocitu uvolnění. Existuje



nepřeberné množství relaxačních technik, kdy mezi nejjednodušší krátkodobou relaxaci patří „zdravé dýchání“, procházka či protáhnutí těla. (Křivohlavý, 2012).

Důležitá zásada prevence nebo léčby syndromu vyhoření je vyváženost, kdy si každodenní zátěž a vypětí musíme kompenzovat následným odpočinkem, věnujeme se koníčkům a zálibám, z kterých máme pocit uspokojení. Stock (2010) uvádí, že emocionální a duševní odreagování je v životě každého jedince nezbytné.

Hartl, Hartlová (2010) vidí v posílení duševního zdraví a prevenci syndromu vyhoření supervizi, která bývá součástí odborné přípravy na určité povolání, kdy nový pracovník pracuje pod vedením zkušeného odborníka nejméně jeden rok, supervize také zlepšuje komunikaci v organizaci.

Honzák (2013, s 217) uvádí závěrem své knihy „Desatero“ sester z anglických hospiců, kde tato pracoviště jsou vysoce ohrožena syndromem vyhoření:

- *„Bud' sama k sobě laskavá a vlídná.*
- *Uvědom si, že tvým úkolem je pomáhat změnám, ne násilně měnit druhé.*
- *Najdi si své „útočiště“ – místo klidu.*
- *Bud' druhým oporou, neboj se je pochválit, nauč se to přijímat od nich.*
- *Uvědom si, že v situaci, v níž jsi, jsou zcela oprávněné občasné pocity bezmoci.*
- *Snaž se obměňovat své pracovní postupy.*
- *Najdi rozdíl mezi naříkáním, které přináší úlevu, a naříkáním, které tě ničí.*
- *Když jdeš domů, soustřeď se na dobré věci.*
- *Snaž se sama sebe povzbuzovat a posilovat.*
- *Využívej posilujících prvků přátelství.*
- *Ve volném čase nehovoř o práci.*
- *Plánuj si chvíle oddechu a odpočinku.*
- *Nauč se říkat „rozhodla jsem se“ namísto „musím“.*
- *Nauč se říkat NE; zač stojí každé tvé ano, když nikdy neumíš říci NE?*
- *Netečnost a rezervovanost ve vztahu k druhým lidem je nebezpečnější než připustit si myšlenku, že se dál nedá už více dělat.*
- *Raduj se, směj se, hraj si“.*

Syndromem vyhoření netrpí pouze jednotlivci, ale i celé instituce – zdravotnické, sociální, pedagogické. Práce v těchto institucích vyžaduje soustavnou supervizi, protože se při práci nelze řídit pouze vlastním svědomím, je to jediná účinná a produktivní cesta vedoucí ke zlepšení práce, jedná se o dlouhodobý výcvik končící aprobačí. (Matoušek, Hartl, 2003).

Bednářová a Pelech (2003) za účinnou metodu syndromu vyhoření považují supervizi, která se využívá ve všech pomáhajících profesích, má zcela zřejmé a jasné opodstatnění. Nejenže je prevencí syndromu vyhoření, který se dá chápat jako emoční vyčerpání v souvislosti se ztrátou ideálů v pracovní oblasti, ale hlavně vede ke zvyšování odborné způsobilosti a schopnosti samostatného kvalifikovaného rozhodování při práci s klienty. Supervize má v mnoha profesích své opodstatnění, nejenom že je prevencí syndromu vyhoření, který se dá chápat jako emoční vyčerpání v souvislosti se ztrátou ideálů v pracovní oblasti, ale hlavně vede ke zvyšování odborné způsobilosti a schopnosti samostatného kvalifikovaného rozhodování při práci s klienty.

## 1.6 Supervize jako nástroj prevence

V souvislosti s prevencí syndromu vyhoření je nejvíce skloňován pojem supervize. Holá (2011) uvádí, že se jedná o edukační a poradenský postup, zaměřený zejména na klienta a jeho reflexi či úvahu konkrétního vlastního počínání, které se vědomě či nevědomě odráží v počínání jednotlivce.

Supervize je také určitým ukazatelem, který signalizuje a naznačuje konkrétní situaci v pracovním kolektivu. Pokud se zjistí, že je to nezbytné, může zabezpečit svým působením předcházení či zhoršení současného stavu syndromu vyhoření a zajistí jeho následnou léčbu. Vždy je kladem důraz na konání supervize v bezpečném prostředí, na odbornost a pravidelnost, protože jedině tak ji lze chápat jako jeden z nejlepších preventivních nástrojů působících proti vzniku syndromu vyhoření (Tošner, Tošnerová, 2002).

Pod pojmem supervize si někdo neumí představit vůbec nic, pro jiného to může být frustrující zkušenost z odhalení vlastní neprofesionální nejistoty, další v něm vidí tvůrčí zážitek a skutečnou podporu v nesnázích při výkonu povolání. Někteří chtějí supervizi, protože ji dosud neměli, jiní od ní očekávají zázračné vyřešení všech problémů. Jsou i jednotlivci, kteří žádné problémy nemají a nechápou, proč by měli supervizi vůbec potřebovat (Havrdová, Hajný et al., 2008).

V pomáhajících profesích, jako jsou sociální, poradenské, psychologické, pedagogické, zdravotnické a jiné služby, které se zaměřují na přímou práci s lidmi, vystupuje do popředí potřeba jiného druhu učení, než je nabízená v klasickém systému vzdělávání, důležité je získání profesionální jistoty a dostatečných kompetencí při práci s klientem a v této souvislosti se hovoří o supervizi, jako o metodě procházející napříč pomáhajícími profesemi. Pracovníci v těchto profesích by se měli během celé své profesní kariéry pravidelně

zúčastňovat supervize, bez ohledu na získané vzdělání, absolvované výcviky či složené zkoušky potřebné k výkonu své profese (Bednářová, Pelech, 2003).

### **1.6.1 Pojem supervize**

Výraz supervize je odvozen z anglického slova *supervisit*, který vznikl z latinského slova *super* – nad a *vidare* – hledět, vidět, zírat, což znamenalo, že pověřená nebo zkušenější osoba dohlíží/dozírá na jiné osoby při provádění činností a plnění úkolů. Chápání pojmu supervize v pomáhajících profesích se měnilo v závislosti na kultuře, vývoji společnosti, profesi a povaze činností, proto k formování významu supervize nedocházelo jen na základě individuálních zkušeností, ale zejména v sociokulturním kontextu. (Havrdová, Hajný et. al. 2008).

Svobodová (In Matoušek, 2003) uvádí supervizi jako součást nebo jeden z nástrojů řízení lidských zdrojů v organizacích, může být nástrojem vzdělávání a rozvoje lidských zdrojů.

Koláčková (In Matoušek, 2003, s. 349) uvádí, že se jedná o celoživotní formu učení zaměřenou na rozvoj profesních dovedností a kompetencí, je kladen důraz na aktivaci vlastního potenciálu v bezpečném a tvořivém prostředí. *„Z institucionálního hlediska je supervize profesionálním postupem pozorování, reflexe profesní praxe i postgraduálního vzdělávání.“*

Supervize je důležitou oblastí profesního růstu a původně byla běžnou součástí poradenství, psychoterapie a sociální práce. V posledních letech je žádána a oceňována i v dalších oblastech práce s lidmi, a to v pomáhajících profesích, medicíně, školství, výchově, managementu, pracovních týmech a dalších organizacích ([supervize.eu](http://supervize.eu)).

### **1.6.2 Pojetí supervize**

Supervize je ústřední forma podpory, kdy se můžeme se svým supervizorem podělit o část odpovědnosti za práci s klienty, dále je to součást neustálého profesního učení a vývoje, supervizor může také pomoci s lepším využíváním vlastních zdrojů, poradí s objemem práce a zároveň zpochybní nevhodné vzorce zvládání potíží. (Hawkins, Shoet, 2004).

Těžiště supervize je v její vzdělávací funkci a posláním supervizora je vzdělávání, mezi jeho hlavní úkoly patří pomáhat zaměstnancům, probírat s nimi problémy s klienty, problémy pracovníků s organizací, problémy mezi spolupracovníky. Supervize může být individuální nebo skupinová a řeší se při ní reálné situace pracovníků s klienty. Kopřiva

uvádí, že „*supervize jako živá práce na konkrétních praktických problémech je vhodnou metodou učení dospělých.*“ (Kopřiva, 2013, s. 141).

### **1.6.3 Cíle a funkce supervize**

Cílem supervize je odborný i osobní rozvoj pracovníků, je to specifická metoda učení v prostředí důvěry, zaměřující se na podporu pracovníka, probírání případů, vyhodnocování postupů a metod, stanovení dalších strategií, uvědomění si dalších souvislostí, pocitů a emocí, které by mohly ovlivňovat práci s klienty. Supervize má za cíl analýzu případů z praxe nebo problémy týmu, umožňuje reflexi vlastního profesního konání. (Bednářová, Pelech, 2003).

Jak uvádí Koláčková (in Matoušek, 2003) mohou být cíle supervize krátkodobé, které slouží k získání odpovídajících dovedností pracovníka či vytvoření základních podmínek pracovního týmu k úspěšné práci, nebo to mohou být cíle dlouhodobé, které mohou sloužit k formulaci a dlouhodobějšímu monitoringu osobního rozvoje pracovníků, k harmonickému fungování celé organizace nebo zvyšování citlivosti organizace na potřeby klientů.

McKitterick (2012, s. 6) uvádí primární funkce supervize takto:

- rozbor vlastní klientovy úvahy či reflexe – dle odborného zaměření supervizora,
- rozvést diskuzi o konkrétních případech, se kterými má supervidovaný pracovník problém,
- rozpoznat schopnosti či dovednosti, které mohou zkvalitnit a vylepšit situaci supervidovaného pracovníka,
- zlepšovat a prohlubovat kompetence supervidovaného pracovníka,
- připravovat a sledovat rozvoj supervidovaného pracovníka,
- zajišťovat produktivitu a rozvoj potenciálu supervidovaného pracovníka.

## 2 Česká správa sociálního zabezpečení

### 2.1 Profil ČSSZ

Česká správa sociálního zabezpečení (dále jen ČSSZ) je největší a v rámci státní správy České republiky zcela výjimečnou finančně správní institucí, která spravuje agendu zhruba 8,5 milionu klientů, z tohoto počtu více než 2,9 milionu důchodců, vyplácí více než 3,5 milionu důchodů a měsíčně kolem 270 tisíc dávek nemocenského pojištění.

Přínos ČSSZ do státního rozpočtu tvoří více než 1/3 všech příjmů, kdy se jedná o peníze, které pravidelně vybírá na pojistném na sociální zabezpečení a příspěvky na státní politiku zaměstnanosti, vykonává také působnost v oblasti lékařské posudkové služby. Dále plní úkoly, které vyplývají z mezistátních úmluv o sociálním zabezpečení a podle koordinačních nařízení Evropské unie, vyplácí peněžité dávky v nemoci a mateřství, důchody a peněžité dávky v případě pracovních úrazů a nemocí z povolání vůči zahraničním institucím.

ČSSZ není samostatnou právnickou osobou, je organizační složkou státu podřízenou Ministerstvu práce a sociálních věcí. Byla ustavena, s účinností od 1. září 1990, zákonem ČNR č. 210/1990 Sb., o změnách v působnosti orgánů České republiky a o změně zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, kterým byl novelizován zákon ČNR č. 114/1988 Sb., o působnosti orgánů ČSR v sociálním zabezpečení. (ČSSZ)

ČSSZ jako orgán státní správy vykonává působnost v oblasti sociálního zabezpečení, což je důchodové a nemocenské pojištění a lékařské posudkové služby. Tyto kompetence jsou upraveny zákonem ČNR č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů. Dle ustanovení § 5 tohoto zákona plní tyto úkoly:

- *„rozhoduje o dávkách důchodového pojištění, pokud není v uvedeném zákoně stanoveno, že o nich rozhoduje jiný orgán sociálního zabezpečení, a zařizuje výplaty těchto dávek,*
- *rozhoduje o povinnosti občana vrátit dávku důchodového pojištění poskytnutou neprávem nebo v nesprávné výši, pokud je o této dávce oprávněna rozhodovat,*
- *rozhoduje o povinnosti organizace nahradit neprávem vyplácené částky na dávce důchodového pojištění, pokud je o této dávce oprávněna rozhodovat,*
- *rozhoduje o odvoláních ve věcech, v nichž v prvním stupni rozhodla okresní správa sociálního zabezpečení,*
- *rozhoduje o odstranění tvrdostí, které by se vyskytly při provádění sociálního zabezpečení, pokud jí bylo v jednotlivých případech svěřeno,*

- *vybírá pojistné na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti podle zvláštního zákona,*
- *jedná před soudem v řízení o přezkoumání rozhodnutí ve věcech sociálního zabezpečení,*
- *plní úkoly při výplatě dávek sociálního zabezpečení do ciziny,*
- *řídí a kontroluje činnost okresních správ sociálního zabezpečení,*
- *dává souhlas ke změně pobytu práce neschopného občana při jeho odjezdu do ciziny,*
- *zajišťuje vydávání tiskopisů předepsaných podle zákona.“ (zákon č. 582/1991 Sb.)*

Kromě ustanovení § 5 uvedeného zákona dále ČSSZ kontroluje plnění povinností subjektů sociálního zabezpečení, vede evidenci práce neschopných občanů, posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely sociálního zabezpečení.

## **2.2 Lékařská posudková služba**

Lékařská posudková služba existuje v rámci Evropské unie v každé zemi, ale neexistuje její jednotný model, jde o službu tam, kde existují rozvinuté sociální systémy. Práce posudkových lékařů spočívá v tom, že posuzují zdravotní stav a jeho důsledky, ale nerozhodují o poskytovaných dávkách nebo službách, které jsou podmíněny zdravotním stavem. Lékařská posudková služba je začleněna do organizační struktury sociálního zabezpečení, tak jako ve většině zahraničních soustav, spolupracuje se všemi medicínskými obory, protože při posuzování zdravotního stavu se vychází z odborných lékařských nálezů. Posudkový lékař posuzuje zdravotní stav občana ve všech souvislostech, musí určit rozsah a tíži funkční poruchy a posoudit dynamiku vývoje zdravotního postižení. Vypracovaný posudek o aktuálním zdravotním stavu slouží jako podklad k rozhodnutí o poskytování dávek a služeb sociálního zabezpečení. (Arnoldová, 2012).

Lékařská posudková služba je součástí organizační struktury Ministerstva práce a sociálních věcí. Její hlavní náplní je vydávání posudků o zdravotním stavu a jeho důsledcích, má široký význam medicínský, sociální, pracovněprávní, ekonomický. Lékařská posudková služba plní různé role:

- *role preventivní: pracovní schopnost, neschopnost a invalidita jsou opatřením léčebně preventivním, eliminují se nebo nechávají působit na posuzovanou fyzickou osobu vlivy pracovního procesu,*
- *role medicínská: zjištění zdravotního stavu je komplexní, vyhodnocují se všechny informace o zdravotním stavu, tj. „posudková“ diagnostika, stanovení posudkového závěru a prognózy,*

- role pracovní: práce posudkových lékařů ovlivňuje počty ekonomicky aktivní populace, tj. počty práce neschopných či invalidních osob,
- role ekonomická: lékařská posudková služba svou kontrolní činností ovlivňuje náklady vyplácené v systémech sociálního zabezpečení, tj. dávky podmíněné dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem,
- role sociální: lékařská posudková služba posuzuje medicínské podmínky nároků na dávky, které žadatelům umožňují vyšší míru nezávislosti a participace,
- role právní: lékařská posudková služba zajišťuje odborné podklady pro rozhodování o nárocích na dávky podmíněné dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem. (Čeledová, Čevela In Kahoun, 2013)

V rámci ČSSZ je úkolem lékařské posudkové služby zajistit plynulé vyřizování posudkových agend v pojistných, tak i nepojistných systémech. Pro tyto účely, ve smyslu ust. § 8 odst. 1 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, posuzují:

- *„invaliditu a změnu stupně invalidity,*
- *dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav dítěte a jeho neschopnost vykonávat z důvodu tohoto zdravotního stavu výdělečnou činnost,*
- *zda jde o osobu zdravotně znevýhodněnou,*
- *schopnost pohyblivosti a orientace pro účely řízení o přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením, příspěvku na zvláštní pomůcku o osobu s těžkou vadou nosného nebo pohybového ústrojí nebo s těžkým sluchovým postižením nebo s těžkým zrakovým postižením anebo s těžkou nebo hlubokou mentální retardací a zdravotní stav nevylučuje poskytnutí příspěvku na zvláštní pomůcku,*
- *stupeň závislosti fyzické osoby pro účely příspěvku na péči.“* (zákon č. 582/1991 Sb.)

Tyto úkoly může plnit pouze lékař.

## 2.3 Kompetence referenta LPS

Náplní práce referentky lékařské posudkové služby je zajišťování ucelených odborných agend, v rámci své pracovní činnosti má na starost tyto oblasti:

- komplexní zajištění vyřízení žádostí o posouzení zdravotního stavu došlých na oddělení lékařské posudkové služby dle požadavků příslušných útvarů OSSZ a orgánů

- státní správy a samosprávy rozhodujících o dávkách a službách v sociálním zabezpečení a sociálním pojištění,
- zabezpečování dokumentace, zpráv, nálezů a podkladů potřebných pro posuzování zdravotního stavu a pracovních schopností občanů, jejich případné vyšetření zdravotního stavu v určeném zdravotnickém zařízení dle pokynů posudkového lékaře, příprava podkladů pro recenzi spisů,
  - zajištění řádného obeslání občanů pozvánkou k jednání ve věci posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pro účely sociálního zabezpečení a sociálního pojištění, vypracování seznamů pozvaných k posouzení dle jednotlivých zasedání příslušného posudkového lékaře,
  - vedení evidence došlých žádostí o posouzení zdravotního stavu, sledování lhůt pro vypracování posudků, zasílání urgencí vyžádaných lékařských vyšetření, potřebných pro posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti občanů, příprava podkladů pro přerušování řízení,
  - vyhotovování zápisů z jednání ve věci posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti občanů posudkovým lékařem formou záznamů o jednání,
  - příprava podkladů pro vypracování posudků smluvními lékaři, přijímání jimi vyhotovených posudků včetně poskytnuté spisové a zdravotnické dokumentace, zpracování měsíčních výkazů k úhradě provedených výkonů smluvními lékaři,
  - podávání informací klientům a jejich zákonným zástupcům ve věci podané žádosti, jejich dalšího postupu,
  - zajištění součinnosti mezi ostatními odděleními okresní správy sociálního zabezpečení, úřadem práce, jinými ministerstvy,
  - aktivní seznamování se s novými právními předpisy, metodickými pokyny, směrnici ředitele apod.,
  - příjem a třídění pošty doručené na oddělení lékařské posudkové služby, vedení příslušné evidence a lhůtníků,
  - provádění sběru dat o činnosti lékařské posudkové služby ve svěřené oblasti, příprava podkladů pro vypracování výkazů o činnosti oddělení lékařské posudkové služby,
  - zpracování agendy spojené s fakturací zdravotnických zařízení za provedené zdravotní výkony pro potřebu oddělení lékařské posudkové služby, včetně ověření věcné správnosti faktur, příprava podkladů k vyhodnocování nákladů za úhradu těchto zdravotnických výkonů,



- zajišťování archivace posudkových spisů a jejich vyhledávání. (Metodika ČSSZ, 2016)

## 2.4 Následné profesní (firemní) vzdělávání

Dle Beneše (2014) je další profesní vzdělávání jeden z nejrychleji se rozvíjejících sektorů služeb co do počtu účastníků, tak i vynaložených prostředků, jde o nejrychleji rostoucí vzdělávací sektor. Získání kvalifikace se stává vstupenkou do povolání, ale poté nastupuje další vzdělávání v systému odborného vzdělávání.

Armstrong (2002, s. 491) uvádí, že *„odborné vzdělávání a výcvik pracovníků představuje systematické přizpůsobování chování učení, ke kterému dochází v důsledku vzdělávání, instruktáží, rozvoje a plánovaného získávání zkušeností“*. Základním cílem firmy je vzdělávání pracovníků, aby se dosáhlo cílů organizace pomocí zhodnocení rozhodujících zdrojů, a to lidí. Vzdělávání tedy znamená *„investovat do lidí za účelem dosažení jejich lepšího výkonu a co nejlepšího využívání jejich přirozených schopností“*. Práce je soustavnou záležitostí, proto i rozvoj pracovníků musí být soustavný. Na učení ve firmě má největší a rozhodující vliv každodenní zkušenost pracovníků, tuto zkušenost tvoří jak práce lidí, tak i vzájemné působení lidí, jejich chování, postoje, hodnoty. Učení se musí integrovat s prací, což znamená, že se *„musejí všichni pracovníci vést k tomu, aby se učili na základě svých problémů, úkolů a úspěchů tak, jak se objevují v jejich každodenních činnostech.“* (Armstrong 2002, s 488).

Firemní vzdělávání:

- *„je vzdělávání zaměstnanců ve firmě,*
- *zahrnuje povinné a kvalifikační vzdělávání zaměstnanců,*
- *zahrnuje zvyšování, získávání, prohlubování a udržování kvalifikace zaměstnanců,*
- *je součástí profesního vzdělávání,*
- *představuje část systému formování pracovních schopností člověka,*
- *zahrnuje rozvoj kompetencí zaměstnanců.“*

Firemní vzdělávání je systematický proces změny pracovního chování, úrovně znalostí dovedností, profesní vzdělávání naopak zahrnuje veškerou přípravu na povolání (včetně školní) a dále všechny formy vzdělávání dospělých spjaté s výkonem povolání či zaměstnání. Dalším profesním vzděláváním se rozumí jakékoliv profesní vzdělávání pracovníka v průběhu pracovního života a má přímou vazbu na profesní zařazení dospělého. Podstatou dalšího profesního vzdělávání je vytváření a udržování optimálního souladu mezi kvalifikací

pracovníka („*soubor schopností, dovedností, návyků, zkušeností, postojů, klíčových kvalifikací získaných během života s potenciální možností využití pro výkon určité činnosti*“) a kvalifikovaností práce („*požadavky na kvalifikaci pracovníka, vyplývající z náročnosti, charakteru, tempa a odbornosti práce.*“). V rámci systematického vzdělávání pracovníků probíhá nepřetržitě definování potřeb vzdělávání, rozhoduje se, jaký druh vzdělávání je zapotřebí, jakých školených vzdělavatelů bude využito při plánování a realizaci vzdělávání, zjišťuje se a vyhodnocuje efektivnost vzdělávání. (Bartoňková 2010, s. 11, 16)

Hroník (2007, s. 20, s. 127) uvádí, že rozvoj firmy a jejich lidí vede ke zvýšení výkonnosti celé firmy, je však potřeba se zaměřit na obě tyto stránky, i když mnoho velkých firem klade důraz na „*organizační učení, organizační rozvoj, protože prostředí organizace je důležité pro uplatnění individuálních kvalit, ale i pro jejich rozvoj.*“

Vzdělávání ve firmě či organizaci má dva cíle:

- „*rozvoj způsobilosti všeho druhu,*
- *zvýšení krátkodobé i dlouhodobé výkonnosti.*“

Vzdělávání pracovníků je spjato s hodnocením pracovníků a jejich výkonností. V rámci cyklu vzdělávání prochází pracovník jednotlivými fázemi, a to identifikací mezer, potřeb a možností, přes design vzdělávací aktivity, realizaci vzdělávací aktivity a nakonec zpětnou vazbou.

V souvislosti s klíčovými kompetencemi Buiskool a kol. (2010) specifikoval v rámci výzkumné zprávy konkrétní kompetence, které by měl mít osvojené lektor pro dospělé či edukátor v rámci následného profesního vzdělávání, a měl by je dokázat předat pracovníkům v rámci celoživotního vzdělávání. Zdůrazňuje zejména samostatný postoj v souvislosti s problematikou celoživotního učení a následnou týmovou kooperaci. Musí dokázat použít a následně transportovat rozmanité postupy, způsoby a formy učení a ovládat pozitivní motivaci svých posluchačů. Jako důležité kompetence lektora pro dospělé zdůrazňuje také dokonalé ovládnutí propojení teorie a praxe, umět vytvořit kvalitní vzdělávací program, šitý na míru konkrétnímu oborovému zaměření, motivovat a povzbuzovat potenciál pracovníků, ovládat nové moderní informačně-technologické metody a využívat jejich aplikaci v rámci výuky.

Směrnice ústředního ředitele ČSSZ 16/2017 stanovuje podrobnosti k realizaci vzdělávání v podmínkách České správy sociálního zabezpečení v souladu se služebním předpisem. Směrnice se vztahuje na státní zaměstnance, kteří jsou ve služebním poměru. ČSSZ je povinna, při respektování svých potřeb a možností, zabezpečit vzdělávání státních zaměstnanců, kteří jsou zařazeni nebo jmenováni na služební místa. Předpokladem plánování vzdělávání je identifikace vzdělávacích potřeb. Vzdělávací potřeby státních zaměstnanců

vycházejí především z požadavku na profesionální úroveň výkonu odborných agend v působnosti ČSSZ, tj. jsou zaměřeny na zvýšení odborné úrovně státních zaměstnanců, znalosti právních předpisů, osvojení si práce s aplikačním programovým vybavením, efektivní komunikaci a jiné.

Vzdělávání se člení na:

- a) **vstupní vzdělávání úvodní** - probíhá v období adaptačního procesu státního zaměstnance a je povinné pro všechny státní zaměstnance. Zahajuje se bezprostředně po nástupu do státní služby a ukončuje se nejpozději do 3 měsíců od zařazení nebo jmenování na služební místo. Vstupní vzdělávání úvodní je realizováno studiem kurzů vstupního informačního bloku v systému elektronického distribuovaného vzdělávání (dále jen „e-DV“),
- b) **vstupní vzdělávání následné** - je jednou z forem přípravy státního zaměstnance k vykonání obecné a zvláštní části úřednické zkoušky, je realizováno formou samostudia prostřednictvím odborné literatury,
- c) **průběžné vzdělávání** - cílem průběžného vzdělávání je zajistit prohlubování znalostí státních zaměstnanců v návaznosti na již absolvované vzdělávání nebo za účelem jejich odborného a osobního rozvoje, zahajuje se zpravidla po ukončení vstupního vzdělávání úvodního a probíhá po celou dobu trvání služebního poměru státního zaměstnance v souladu s požadavky kladenými na systemizované služební místo, realizováno pro státní zaměstnance s přihlédnutím ke specifikům činností, které vykonávají. Součástí průběžného vzdělávání jsou elektronické kurzy v e-DV, nastavbové prezenční kurzy obsahově zacílené na specifické vzdělávací potřeby státních zaměstnanců v odborných agendách, specializační kurzy zajištěné ve spolupráci s vysokými školami, vzdělávací aktivity zaměřené na jednání s klientem, aktualizací školení realizována při změnách právních předpisů v oblastech působnosti ČSSZ, metodická školení a porady lektorsky zajištěné metodiky, odborné výměnné stáže, odborná školení externích vzdělávacích subjektů,
- d) **vzdělávání představených** - cílem vzdělávání představených je osvojení a rozvíjení kompetencí pro výkon pozice představeného a jejich efektivní uplatňování v praxi, zahajuje se zpravidla po ukončení vstupního vzdělávání úvodního a je určeno především nově jmenovaným představeným jako podpora při jejich adaptaci na novou roli a k posílení manažerských dovedností stávajících představených,

- e) **jazykové vzdělávání** - cílem jazykového vzdělávání je prohlubování jazykových znalostí státních zaměstnanců na služebním místě, pro které je stanoven požadavek úrovně znalosti cizího jazyka. (Metodika ČSSZ, 2017)

## 2.5 Pracovní motivace

Tureckiová (2014, s 55-57) uvádí, že „*motivace je vnitřním procesem, který vyjadřuje touhu a vůli (ochotu) člověka vyvinout určité úsilí vedoucí k dosažení subjektivně významného cíle nebo výsledku*“. Pracovní motivace je motivace k pracovní činnosti, jedná se o přístup jednotlivce k práci a ochoty pracovat, který vychází z jeho vnitřních pohnutek neboli motivů. V rámci pracovní činnosti jsou uspokojovány určité motivy a můžeme je rozdělit na:

- **přímé motivy** – potřeba činnosti, potřeba kontaktu s lidmi, touha po moci, rozhodování, seberealizace,
- **nepřímé motivy** – především mzda, potřeba uplatnit se, potřeba jistoty, potvrzení vlastní důležitosti.

V průběhu života vykonáváme činnosti, které jsou kombinací obou motivů, „*máme-li štěstí, můžeme dělat práci, která nás baví a ještě (jako „bonus“) za ni dostáváme zapláceno!*“

Shrnuje důležité faktory, které ovlivňují pracovní motivaci a patří mezi ně:

- pracovní náplň a dohoda o výkonových cílech,
- možnost pracovníků angažovat se na cílech firmy či týmu,
- komunikace manažera s pracovníky a systém zpětné vazby,
- přenášení pravomocí a odpovědnosti za vlastní výkon na pracovníky,
- aktuální informace o dění ve firmě, které jsou důležité pro pracovní výkon a pro pocit jistoty,
- příznivé interpersonální vztahy uvnitř pracovní skupiny, které podporují firemní kulturu,
- možnosti osobního i profesního růstu ve firmě,
- spravedlivý systém odměňování a hodnocení pracovníků,
- sociální program firmy,
- chování manažera firmy vůči spolupracovníkům.

Keller a Tvrďý (2008) se v rámci svého výzkumu tázali, co lidi motivuje k práci. Výsledky byly různorodé, u lidí s nejnižším vzděláním a středoškoláků jsou na prvním místě peníze, vydělat peníze se spojuje s jiným motivem, a to mít jistotu, že nepřijdete o práci. U vysokoškoláků byly peníze až na třetím místě, ti kladli důraz na vlastní realizaci a

příjemnou práci v příjemném prostředí. Pro všechny skupiny je důležité to, aby jim práce neznepříjemňovala život, touží žít pro všední radosti, soukromá potěšení, chtějí mít pohodlí nejen doma, ale i v práci, bojí se nových a náročných technik řízení, vidí v nich ohrožení hodnot a vztahů, kvůli kterým chodí do práce rádi. Práci chápou jako místo, které má být uspořádáno tak, aby nesnižovalo kvalitu jejich života.

### 3 Celoživotní vzdělávání

Prevenčí syndromu vyhoření podle Matouška (2003) není jen jasné definování profesionální role pracovníka a jeho náplň práce, možnosti profesionálního poradenství, průběžné supervize, či omezení pracovního úvazku, ale především kvalitní příprava na profesi, existence programu osobního rozvoje a možnosti dalšího vzdělávání pracovníků.

Společnost se neustále vyvíjí, současnost je typická svým rychlým a turbulentním vývojem, proměňují se i požadavky na vzdělanost pracovníků, nestačí již vzdělání dosažené v rámci formální vzdělávací soustavy. Znalosti získané ukončením školní docházky jsou nedostačující, nestačí tempu doby ani novým výzvám, lidé jsou nuceni neustále aktualizovat své znalosti a vědomosti, aby byli schopni se uplatnit na trhu práce, mění se požadavky na naše výkony i zdroje, mění se naše životy a hodnoty. Celoživotní vzdělávání se tak stalo nutnou samozřejmostí, kdy jde o ekonomické uspokojení nejen jedince, ale i celé společnosti. V průběhu života se naše osobnost rozvíjí, vyvíjí se a mění naše myšlení a chování a celý tento vývoj vyžaduje učení, jak spontánní učení během celého našeho života, tak záměrné a organizované vzdělávání dětí nebo dospělých, rozvíjíme své lidské zdroje. (Plamínek 2014)

#### 3.1 Pojem celoživotní vzdělávání a jeho funkce

Celoživotní učení/vzdělávání představuje formalizované i neformalizované činnosti, které souvisejí s učením a realizují se za účelem zdokonalování znalostí, dovedností a odborných předpokladů. Jedná se o nepřetržitý proces prolínání obou forem učení v průběhu celého života. Můžeme ho rozdělit na počáteční vzdělávání a další vzdělávání. (Průcha, Veteška, 2014)

Palán (2003) dělí další vzdělávání na:

- **další profesní vzdělávání** – jde o všechny formy profesního a odborného vzdělávání během aktivního profesního života, zahrnuje periodická školení, rekvalifikační vzdělávání, jde o rozvíjení postojů, znalostí a schopností vyžadovaných pro výkon určitého povolání, přizpůsobování kvalifikace pracovníka kvalifikovanosti práce,
- **občanské vzdělávání** – jde o vzdělávání zaměřené na životní role osob (občanské, politické, společenské, rodinné), na formování vědomí práv a povinností osob, vzdělávání ve veřejných otázkách, uspokojování společenských potřeb a zájmů občanů, adaptace na měnící se společenské a politické podmínky,

- **zájmové vzdělávání** – jde o uspokojování vzdělávacích potřeb s osobním zaměřením, kultivaci osobnosti na základě jejich zájmů a seberealizace ve volném čase.

Kalous a Veselý (2006, s. 26) uvádějí, že celoživotní učení zahrnuje všechny možnosti učení „*ať už v tradičním vzdělávacím institutu v rámci vzdělávacího systému, či mimo ně – jsou chápány jako jediný propojený celek*“, dovoluje různé přechody mezi vzděláváním a zaměstnáním, umožňuje získávat kvalifikaci i kompetence kdykoli během života. „*Celoživotní učení chápe veškeré učení jako nepřerušenu kontinuitu od kolébky po hrob*“.

Myšlenka celoživotního vzdělávání a učení není nová, ale v posledních létech je cílem a koncepcí vzdělávacích politik na národní i nadnárodní úrovni a politiky rozvoje lidských zdrojů. Hlavním cílem je snaha o co největší zaměstnatelnost, sociální soudržnost, konkurenční schopnost ekonomiky. Přínosem pro jedince je jeho možnost seberealizace. (Beneš, 2014)

Učení můžeme definovat jako rozvoj, který vede ke změně v duševní činnosti a konání, zahrnuje tedy dvě oblasti – vědění a konání. Máme stálou potřebu se orientovat ve světě a lépe mu rozumět a proto „*učení zabezpečuje interakci mezi člověkem a jeho permanentně se proměňujícím prostředím, učení je změna, která má dvě různé kvality – přizpůsobení se a přizpůsobení sobě*“. Učením můžeme dosáhnout změny, která má nastolit rovnováhu, nelze se proto neučit, „*kdo se neučí, není*“. Mezi základní pojmy patří:

- **učení (se)** – proces, při kterém dochází ke změně ve vědění i konání, učíme se spontánně, aniž to víme, ale také organizovaně,
- **rozvoj** – dochází k žádoucí změně pomocí učení (se),
- **vzdělávání** – jedná se o organizované a institucionální způsob učení, je to jeden ze způsobů učení (se), vzdělávání je ohraničené, má začátek a konec. (Hroník 2007, s 30-31)

Mezi základní funkce, které celoživotní učení přináší, patří:

- **rozvoj osobnosti** – je nezbytný z hlediska jedince i společnosti,
- **posílení soudržnosti společnosti** – vzdělávací systém zajišťuje rovný přístup ke vzdělávání, přispívá ke zvyšování propustnosti společnosti, vyrovnání životních příležitostí, omezuje vytlačování znevýhodněných osob na okraj společnosti,
- **podpora demokracie a občanské společnosti** – společnost potřebuje nezávisle myslící občany, soudné, kritické, kteří respektují právo a svobodu ostatních,

- **výchova k partnerství a spolupráci v evropské a globalizující se společnosti** – respektovat odlišnosti jiných lidí, usilovat o život bez konfliktů, uvědomovat si jedinečnost vlastních hodnot,
- **zvyšování zaměstnavatelnosti** – uplatňovat se na trhu práce jak doma, tak v zahraničí, orientovat se na všeobecné i odborné vzdělávání,
- **zvyšování konkurenceschopnosti ekonomiky a prosperity společnosti** – základním faktorem ekonomického vývoje je vysoká úroveň a využitelnost lidských zdrojů, v moderní společnosti k tomu výrazně přispívá vzdělávací soustava. (Kalous, Veselý, 2006)

### 3.2 Vzdělávací potřeby

Vzdělávací potřeby představují *„určitý, často z hlediska jednotlivce subjektivně pociťovaný deficit informací, vědomostí, znalostí či dovedností nezbytných k jeho pracovním i mimopracovním aktivitám.* (Průcha, Veteška, 2014, s 300)

Vzdělávací potřeby vznikají tehdy, kdy jedinci chybí znalosti nebo dovednosti potřebné pro jeho další existenci, vznikají také z potřeby jednotlivce dosáhnout rovnováhy mezi sociálním a pracovním uplatněním a jeho možnostmi. Hlavní vliv má především trh práce, ale mohou to být i osobnostní a společenské vlivy. Potřeba vzdělávání může vzniknout i tehdy, nastane-li změna ve vnějším nebo vnitřním prostředí firmy či organizace. (Bartoňková, 2010)

Strategie vzdělávací politiky České republiky do roku 2020 je klíčový dokument Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy (dále MŠMT), uvádí se v něm, že 21. století je charakteristické rychlými změnami sociálních, ekonomických, technologických a kulturních souvislostí lidské existence, není možné tyto změny pouze pasivně přijímat, ale aktivně se na nich podílet. Na tento vývoj má reagovat vzdělávací systém, aby lidem nabízel dostatečnou podporu pro život v měnícím se světě. Nejvýrazněji se tento trend projevuje v profesní oblasti z důvodu rozvoje technologií a obtížně předvídatelného vývoje jednotlivých odvětví, kdy jsou kladeny proměňující se požadavky na schopnosti zaměstnanců a schopnost se těmto změnám přizpůsobovat. *„Další vzdělávání může významně přispívat k osobnostnímu rozvoji jednotlivce, zvyšovat jeho lepší uplatnitelnost na trhu práce, ale rovněž podporovat aktivní občanství a sociální soudržnost“.* Z tohoto důvodu již některé školy zahájily transformaci na centra celoživotního učení a začnou se více orientovat na poskytování dalšího vzdělávání, důraz je kladen na *„podporu zvýšení kvality nabídky dalšího vzdělávání, systematickou*



*stimulaci poptávky po dalším vzdělávání spjatou s vyšší mírou informovanosti veřejnosti o možnostech a přínosech, které další vzdělávání nabízí, a na rozvoj oblasti kariérového poradenství v celoživotní perspektivě.*“ (MŠMT, 2018)

V posledních létech je situace ve vzdělávání dospělých taková, že:

- roste hodnota a prestiž vzdělávání, stále více lidí cítí potřebu účastnit se dalšího vzdělávání,
- stalo se součástí personální politiky firem a organizací, zvyšuje se podíl vzdělávání zaměřené na získávání profesní kvalifikace a kompetencí,
- roste podíl nestátní nabídky ve vzdělávání dospělých, roste trh vzdělávacích komerčních nabídek,
- rozmáhají se vzdělávací formy zaměřené na vnitřní svět osobnosti (zvládání stresů, meditace, sebepoznání aj.),
- důsledkem společenského vývoje se mění nároky na lidi, mění se vzdělanostní úroveň a hodnotové zaměření současného člověka, mění se potenciál účastníků, lidé jsou náročnější, kritičtější, vzdělanější a vybíravější. (Beneš, 2014)

### 3.3 Motivace k učení

U dospělého člověka je nutné si vyjasnit důvody, které ho vedou k učení, protože dospělí se učit mohou, ale nemusí. Jde o komplex motivů, který je spojen s potřebami, zájmy, postoji a určitými emocemi, které mají vliv na zahájení, průběh a výsledky učení. Nejlepší motivací je vlastní motivace, sebemotivace probouzí u člověka energii k učení, velmi důležitý je úspěch, který nenahradí žádnou motivaci. (Mužik, 2005)

Rozhodujícím faktorem úspěšného vzdělávání je síla a zaměření motivů účastníků, jejich pohnutek v jednání a prožívání. Motivy k učení jsou ovlivněny výsledky a zkušenostmi s učením a právě zkušenosti potencionálních účastníků vzdělávání dospělých odrazují. Motivy k učení dospělých jsou uspokojování poznávacích zájmů a potřeby řešit konkrétní problémy. Mezi základní strukturu motivů k účasti na dalším vzdělávání patří:

- **sociální kontakt** – navazování nových kontaktů, zlepšení sociální pozice, potřeba skupinových aktivit, přátelství spřízněných lidí,
- **sociální podněty** – získání prostoru, který není zatěžován každodenními tlaky a frustracemi,
- **profesní důvody** – rozvíjení vlastní pozice v zaměstnání,

- **vnější očekávání** – účastní se na doporučení přátel, zaměstnavatele apod.,
- **kognitivní zájmy** – vychází z vlastní hodnoty znalostí a jejich získávání.

Motivy ke vzdělávání se v jednotlivých skupinách liší, bývají motivační rozdíly podle věku, pohlaví, dosaženého vzdělání socioekonomického statusu. „Většinou působí celý komplex motivů, který se vyvíjí a mění a který se nedá jednoznačně hierarchizovat“. (Beneš, 2014, s 105)

Nejvlivnějším autorem teorie motivace byl psycholog Abraham H. Maslow, vytvořil teorii hierarchie potřeb, známou také jako Maslowova pyramida. Použití Maslowovy pyramidy můžeme používat i ve firemní praxi a převodem způsobů uspokojování potřeb můžeme aplikovat tuto teorii v jednotlivých skupinách do firemní reality:

- **fyziologické potřeby** – zajišťuje mzda, odpovídající pracovní a organizační podmínky,
- **potřeby jistoty a bezpečí** – bezpečnost a ochrana zdraví při práci, jistota pracovního místa,
- **sociální potřeby** – sociální kontakt se spolupracovníky, vybudování pozice v určité skupině,
- **naplňování potřeb uznání** – uspokojení z práce, pracovní postavení, hodnocení pracovního výkonu, možnosti nehmotného odměňování,
- **potřeba seberealizace (sebeaktualizace)** – uspokojování možností vzdělávání a rozvoje jak v rovině odborné, tak osobní, uspokojení z dobře vykonané práce, možnosti samostatného rozhodování. (Tureckiová, 2014)

Kalous a Veselý (2006) uvádějí 4. pilíře všeobecného vzdělávání pro 21. století, na kterých by mělo být vzdělávání postaveno:

- **učit se poznávat** – osvojovat si nástroje pochopení, naučit se efektivně učit (učit se učit) potřebné k celoživotnímu učení,
- **učit se jednat** – abychom uměli zasahovat do svého prostředí, životních situací a nechovali se pasivně, naučit se také jednat v různých sociálních a pracovních situacích,
- **učit se žít společně** – naučit se spolupracovat s ostatními, podílet se na lidských činnostech v duchu vzájemného porozumění a míru,
- **učit se být** – být schopen jednat se samostatným úsudkem, kriticky myslet, mít osobní odpovědnost, nalézt smysl vlastního života a identitu ve smyslu základního utváření vlastní osobnosti.

## II Empirická část

### 4 Průběh a výsledky empirického šetření

Empirická část diplomové práce seznamuje s problémem, který je pro výzkumné šetření zvolen a zároveň jsou objasněny příčiny a důvody, které k tomu vedly. Výzkumné šetření směřuje ke zjištění výskytu syndromu vyhoření u referentek lékařské posudkové služby (dále LPS) České správy sociálního zabezpečení (dále ČSSZ) v Moravskoslezském a Olomouckém kraji, se zaměřením na následné profesní vzdělávání. Byly stanoveny základní aspekty výzkumného šetření a následného výzkumu, cíl šetření, použité metody výzkumu a také formulace hlavní výzkumné otázky s následným sestavením dílčích pracovních hypotéz. Výzkumné šetření bylo uskutečněno prostřednictvím kvantitativního výzkumu.

#### 4.1 Stanovení cílů výzkumu

Hlavním cílem výzkumného šetření bylo zjistit názor referentek LPS ČSSZ v Moravskoslezském a Olomouckém kraji na to, zda následné profesní vzdělávání ovlivňuje míru syndromu vyhoření. Byla zvolena kvantitativní metodologie a to v souvislosti k charakteru výzkumného problému.

Cílem výzkumné části diplomové práce je pomocí dotazníkového šetření najít odpověď na hlavní výzkumnou otázku. Hlavní výzkumná otázka byla vytvořena v souvislosti s praktickými zkušenostmi z pozice metodika pro referentky LPS ČSSZ.

Hlavní výzkumná otázka zní: *Souvisí existence následného profesního vzdělávání podle referentek LPS s výskytem syndromu vyhoření?*

Následně byly vytvořeny dílčí výzkumné otázky:

DVO1 *Souvisí syndrom vyhoření podle referentek LPS s délkou praxe na LPS?*

DVO2 *Souvisí délka praxe s názorem referentek na profesní vzdělávání?*

DVO3 *Znamená pravidelné profesního vzdělávání nižší riziko syndromu vyhoření?*

V souvislosti s vytvořením dílčích výzkumných otázek jsem vytvořila hlavní hypotézu a výzkumné pracovní hypotézy, které zní:

Hlavní hypotéza: *Existuje rozdíl ve vnímání souvislosti syndromu vyhoření a existenci následného profesního vzdělávání u referentek LPS ČSSZ v Moravskoslezském a Olomouckém kraji s praxí do 10 let a nad 10 let.*

Pracovní hypotéza 1: *Referentky s praxí do 10 let si myslí, že syndrom vyhoření nesouvisí s délkou praxe na odd. LPS, na rozdíl od referentek s praxí nad 10 let.*

Pracovní hypotéza 2: *Referentky s praxí nad 10 let si myslí, že délka praxe na LPS je důvodem pro neabsolvování pravidelného vzdělávání, na rozdíl od referentek s praxí do 10 let.*

Pracovní hypotéza 3: *Referentky s praxí nad 10 let si myslí, že pravidelné profesní vzdělávání přispívá k absenci syndromu vyhoření, oproti referentkám s praxí do 10 let.*

## **4.2 Metodologie, techniky a organizace výzkumu**

Pro verifikaci stanovených hypotéz v rámci výzkumného šetření, byla zvolena kvantitativní metoda. Faktickým nástrojem pro sběr dat byl dotazník. Syndrom vyhoření je možné identifikovat prostřednictvím mnoha dotazníků, přičemž velmi známý je dotazník MBI. Doktorka Zdena Žídková pro běžné profese uzpůsobila Egerův dotazník, který jsem využila v rámci I. výzkumného šetření (dostupné z <http://zdenka-zidkova-psvz.webnode.cz/metody/>). Do dotazníku byly vloženy 4 otázky zaměřené na demografické údaje. Pro II. výzkumné šetření jsem vytvořila vlastní anonymní dotazník, který obsahoval 17 otázek. Techniku dotazníkového šetření jsem zvolila proto, že jsem chtěla oslovit co největší množství respondentů. Tímto způsobem je možné mnohem efektivněji a rychleji získat potřebné údaje, které bychom jinou technikou nezískali (Gavora, 2000, s. 99). První 3 otázky v dotazníku byly orientované na základní demografické údaje, ostatní otázky byly uzavřené. V dotazníku nebyla zařazena žádná otevřená otázka, neboť jak uvádí Gavora (2000, s. 104), pokud by měli respondenti reagovat na otevřené otázky, bylo by to pro ně mnohem obtížnější. Problémem by mohlo být to, že odpověď respondentů by mohla být zkreslená jejich subjektivním pocitem.

Před provedením výzkumného šetření byla v srpnu 2017 podána žádost ředitele České správy sociálního zabezpečení, pracoviště Ostrava paní Ing. Janě Miklasové o možnost zapojit referentky LPS do dotazníkového šetření v rámci studijních účelů. Výzkumné šetření bylo uskutečněno na oddělení LPS spadající pod Moravskoslezský a Olomoucký kraj, za pomoci vedoucích jednotlivých okresních správ. Zapojení respondentů do dotazníkového šetření bylo dobrovolné. Údaje a informace, které se v dotazníku získaly, byly určeny pouze pro účely výzkumného šetření diplomové práce. Dotazník byl anonymní. V průběhu měsíce září 2017 bylo realizováno I. výzkumné šetření. Bylo rozesláno 70 dotazníků, zpět se vrátilo 66 dotazníků, z čehož dobře vyplněných dotazníků bylo 64. Míra návratnosti standardizovaného dotazníku činila 90 %. V rámci II. dotazníkového šetření bylo opět

odesláno 70 dotazníků, zpět se vrátilo 57 vyplněných dotazníků, přičemž správně vyplněných dotazníků bylo 53. Míra návratnosti vlastního dotazníku činila 75 %.

Získané informace a údaje z dotazníku byly slovně interpretovány a uspořádány do přehledných tabulek. Tabulky jsou součástí empirické části diplomové práce. Protože je empirická část zaměřená na kvantitativní výzkum, bylo nezbytné, aby byla vytvořena hlavní hypotéza. Pro její ověření jsem stanovila tři pracovní hypotézy, které jsem následně statisticky vyhodnotila.

Chráska (2016) uvádí, že pro případ statistického ověření hypotézy, máme jediné řešení, kterým je tzv. převedení hypotézy na statistickou hypotézu. Statistickou hypotézu musí výzkumník ověřit vždy oproti jinému výroku, kterým je vždy nulová hypotéza. Stanovené hypotézy byly zpracovány a následně ověřeny pomocí testu nezávislosti chí-kvadrát pro čtyřpolní tabulku, která má dva řádky a dva sloupce. Na samém počátku byla vytvořena čtyřpolní tabulka a dalším krokem, který následoval, byl výpočet podle vzorce:

$$x^2 = n * \frac{(ad - bc)^2}{(a + b) * (a + c) * (b + d) * (c + d)}$$

Hodnota  $x^2$  je ukazatelem velikosti rozdílu mezi nulovou hypotézou a reálnou situací. Čtyřpolní tabulka má stupně volnosti neměnné a vždy je to číslo 1. Statistické tabulky nabízí kritickou hodnotu testového kritéria  $x^2_{0,05}$  pro stupeň volnosti 1 a pro zvolenou úroveň významnosti 0,05. V případě zjištění, že je hodnota testového kritéria vyšší, než kritická hodnota je nutné odmítnout nulovou hypotézu.

### **4.3 Charakteristika respondentů**

Výzkumný soubor byl tvořen referentkami ČSSZ spadající pod Moravskoslezský a Olomoucký kraj, pracujícími na oddělení lékařské posudkové služby. Záměrně uvádím slovo referentkami, neboť se opravdu jednalo pouze o ženy. Práce na výše uvedeném oddělení je velmi specifická, náročná a proto jsem se za dobu mé dlouholeté praxe nesešla s tím, že by místo referenta na oddělení lékařské posudkové služby bylo obsazeno mužem. Jednalo se tedy o záměrný výběr a to vzhledem ke stanovenému cíli diplomové práce. Pro vyplnění dotazníku bylo osloveno 70 referentek. První sběr dat byl uskutečněn v měsíci září, druhý sběr pak v prosinci 2017 a lednu 2018. Každá kontaktní referentka na jednotlivých okresních správách obdržela předtištěný dotazník, kde byly popsány instrukce a žádost o předání všem referentkám na příslušných pracovištích. Také jsem zdůraznila informaci o tom, že předkládaný dotazník je zcela anonymní. Po vyplnění zajistily kontaktní referentky sběr

dotazníků a odeslání na mou adresu do Opavy. I. dotazník vyplnilo 66 referentek, z čehož dobře vyplněných dotazníků bylo 64, v rámci II. dotazníkového šetření, z celkového počtu 70 referentek, se vyplnilo jen 57 dotazníků (z důvodu vysoké nemocnosti v tomto období), z toho byly čtyři dotazníky vyřazeny kvůli špatnému vyplnění, tudíž jsem pracovala s 53 dotazníky. Vysokou návratnost dotazníků lze přičíst dobré práci kontaktních referentek v rámci svého pracoviště a osobní snahou být součástí výzkumného šetření. Identifikačním rysem nezbytným k výzkumnému šetření byla délka zaměstnání u České správy sociálního zabezpečení. Žádná respondentka nebyla při vyplňování dotazníku jakýmkoliv způsobem znevýhodněna, popřípadě ovlivněna ke své škodě.

## **4.4 Vlastní výzkum**

### **4.4.1 Výzkumné šetření I. - zjištění míry vyhoření**

Výzkumné šetření zaměřené na zjištění míry syndromu vyhoření u referentek na odd. LPS probíhalo na pracovištích ČSSZ Olomouckého a Moravskoslezského kraje v měsíci září 2017. V rámci výzkumného šetření bylo osloveno ke spolupráci všech 70 referentek, přičemž dotazník vyplnilo 66 dotázaných. Dva dotazníky musely být vyřazeny z důvodu několika chyb při vyplnění. Při vyhodnocení jsem tedy pracovala se 64 (91,43 %) správně vyplněnými dotazníky. Kontaktní referentky jsem osobně poprosila na společné poradě, kde jsem byla přizvána jako jejich metodik, o zajištění vyplnění dotazníků na svých pracovištích a poté zaslání poštou na mou adresu do Opavy, během této porady jsem všem kontaktním referentkám rozdala standardizované dotazníky zaměřené na identifikaci syndromu vyhoření, konkrétně se jednalo o Egerův dotazník, doplněný o demografické údaje. Vyplnění dotazníku bylo dobrovolné a anonymní, anonymita byla respondentkám zaručena tím, že dotazníky došly poštou v obálkách z různých správ Moravskoslezského a Olomouckého kraje.

Věk	do 10 let praxe		nad 10 let praxe		celkem	
	abs. četnost	rel. četnost	abs. četnost	rel. četnost	abs. četnost	rel. četnost
18 – 30 let	14	35,90 %	0	0,0 %	14	21,87 %
31 – 40 let	8	20,51 %	4	16,00 %	12	18,75 %
41 - 50 let	9	23,08 %	11	44,00 %	20	31,15 %
51 – a více let	8	20,51 %	10	40,00 %	18	28,23 %
celkem	39	100 %	25	100 %	64	100 %

Tabulka č. 1 Věk respondentek I. výzkumné šetření

Z tabulky je zřejmé, že se výzkumného šetření zúčastnilo 64 respondentek, z čehož 20 (31,15 %) respondentek tvořilo nejpočetnější skupinu věku od 41 do 50 let. Druhou nejvyšší skupinu co do počtu, zastoupilo 18 (28,23 %) respondentek ve věku od 51 let a více a za nimi následovalo 14 (21,87 %) respondentek ve věku od 18 do 30 let a 12 (18,75 %) respondentek bylo zastoupeno ve skupině od 31 do 40 let.

Pohlaví	do 10 let praxe		nad 10 let praxe		celkem	
	abs. četnost	rel. četnost	abs. četnost	rel. četnost	abs. četnost	rel. četnost
žena	39	100 %	25	100 %	64	100 %
muž	0	0,00 %	0	0,00 %	0	0,00 %
celkem	39	100 %	25	100 %	64	100 %

Tabulka č. 2 Pohlaví I. výzkumné šetření

Tabulka uvádí, že na odd. LPS ČSSZ Moravskoslezského a Olomouckého kraje pracují pouze ženy a I. šetření se zúčastnilo 64 respondentek.

Vzdělání	do 10 let praxe		nad 10 let praxe		celkem	
	abs. četnost	rel. četnost	abs. četnost	rel. četnost	abs. četnost	rel. četnost
středoškolské	23	58,98 %	18	72,00 %	41	64,06 %
vyšší odborné	1	2,56 %	1	4,00 %	2	3,12 %
vysokoškolské	15	38,46 %	6	24,00 %	21	32,82 %
celkem	39	100 %	25	100 %	64	100 %

Tabulka č. 3 Dosažené vzdělání I. výzkumné šetření

Výzkumný vzorek tvořily respondentky se středoškolským, vyšším odborným i vysokoškolským vzděláním, vyšší odborné vzdělání měla jedna (2,56 %) respondentka s praxí do 10 let a jedna (4,00 %) respondentka s praxí nad 10 let. Dle délky praxe do 10 let byl výzkumný soubor tvořen 23 (58,98 %) respondentkami se středoškolským vzděláním a 15 (38,46 %) respondentkami s vysokoškolským vzděláním. S praxí nad 10 let se výzkumného šetření zúčastnilo 18 (72,00 %) respondentek se středoškolským vzděláním a 6 (24,00 %) respondentek s vysokoškolským vzděláním. V celkovém součtu výzkumný vzorek sestával z 21 (32,82 %) respondentek s vysokoškolským vzděláním, 41 (64,06 %) respondentek se středoškolským vzděláním a 2 (3,12 %) respondentky s vyšším odborným vzděláním.



Jak dlouho pracujete na LPS?	do 10 let praxe		nad 10 let praxe		celkem	
	abs. četnost	rel. četnost	abs. četnost	rel. četnost	abs. četnost	rel. četnost
0-2 roky	7	17,94 %	0	0,0 %	7	10,94 %
3-5 let	15	38,47 %	0	0,00 %	15	23,43 %
6-10 let	17	43,59 %	0	0,00 %	17	26,56 %
11-15 let	0	0,00 %	8	32,00 %	8	12,50 %
16-20 let	0	0,00 %	5	20,00 %	5	7,82 %
20 a více let	0	0,00 %	12	48,00 %	12	18,75 %
celkem	39	100 %	25	100 %	64	100 %

Tabulka č. 4 Délka praxe na LPS I. výzkumné šetření

V souvislosti s délkou praxe je zcela evidentní, že 39 respondentek tvořilo početnější skupinu s praxí do 10 let a 25 respondentek tvořilo skupinu žen s praxí nad 10 let na oddělení LPS ČSSZ v Moravskoslezském a Olomouckém kraji.

V rámci standardizovaného Egerova dotazníku MBI ve výzkumném šetření byly zkoumány kognitivní, emocionální, tělesné a sociální příznaky syndromu vyhoření u respondentek. Celkové skóre, což lze popsat jako součet všech otázek, kdy je syndrom vyhoření stanoven vyšším skórem než 50 bodů, byl prokázán u 8 (12,50 %) respondentek, 6 (24,00 %) respondentek bylo s praxí na odd. LPS delší než 10 let, tři z nich dokonce mají praxi delší než 20 let. Pouze 2 (5,13 %) respondentky, u kterých byl diagnostikován syndrom vyhoření, pracují na odd. LPS dobu kratší než 10 let. Všechny výše uvedené respondentky dosáhly celkového skóre nad 51 bodů, jedna respondentka dosáhla skóre 71 bodů. Jednalo se o respondentku s praxí nad 10 let.

Respondentky, které jsou ohroženy syndromem vyhoření, vykazovaly v součtu všech čtyř zkoumaných oblastí celkové skóre od 40 do 49 bodů. Syndromem vyhoření je ohroženo 9 (36,00 %) respondentek s praxí nad 10 let, s praxí do 10 let je ohroženo 10 (25,63 %) respondentek. Všechny respondentky ze skupiny ohrožené syndromem vyhoření dosáhly

celkového skóre nad 40 bodů, jedna respondentka dosáhla nejvyššího skóre 48 bodů. Jednalo se o respondentku s praxí delší než 10 let.

Ve skupině respondentek, které nejsou ohroženy syndromem vyhoření, bylo na základě výsledků zařazeno ostatních 37 (57,81%) dotázaných referentek. Minimum dosažených bodů v součtu všech čtyř zkoumaných oblastí v této skupině bylo od 24 do 39 bodů. Dle výzkumného zjištění není syndromem vyhoření ohroženo 10 (40,00 %) respondentek s praxí nad 10 let a 27 (69,23 %) respondentek s praxí do 10 let. Nejnižšího skóre dosáhla respondentka s praxí do 10 let, a to 24 bodů, nejvyššího skóre 39 bodů v této skupině dosáhly tři respondentky, dvě respondentky z praxí do 10 let a jedna respondentka z praxí delší, než 10 let.

Míra syndromu vyhoření dle Egerova dotazníku MBI	do 10 let praxe		nad 10 let praxe		celkem	
	abs. četnost	rel. četnost	abs. četnost	rel. četnost	abs. četnost	rel. četnost
skóre vyšší než 50	2	5,13 %	6	24,00 %	8	12,50 %
skóre 40-49	10	25,64 %	9	36,00 %	19	29,69 %
skóre 24-39	27	69,23 %	10	40,00 %	37	57,81 %
celkem	39	100 %	25	100 %	64	100 %

Tabulka č. 5 Míra syndromu vyhoření I. výzkumné šetření

#### 4.4.2 Výzkumné šetření II.

V této kapitole je přehledně zpracováno výzkumné šetření zaměřené na to, zda existuje rozdíl ve vnímání souvislosti syndromu vyhoření a existenci následného profesního vzdělávání u referentek LPS ČSSZ v Moravskoslezském a Olomouckém kraji - interpretace získaných údajů a statistické zpracování hypotéz. Získané informace a data jsou slovně okomentovány a znázorněny v tabulkách.

Věk	do 10 let praxe		nad 10 let praxe		celkem	
	abs. četnost	rel. četnost	abs. četnost	rel. četnost	abs. četnost	rel. četnost
18 – 30 let	13	46,43 %	0	0,0 %	13	24,53 %
31 – 40 let	4	14,28 %	5	20,00 %	9	16,98 %
41 - 50 let	6	21,43 %	10	40,00 %	16	30,19 %
51 – a více let	5	17,86 %	10	40,00 %	15	28,30 %
celkem	28	100 %	25	100 %	53	100 %

Tabulka č. 6 Věk respondentek

Z tabulky je zřejmé, že se výzkumného šetření zúčastnilo 53 respondentek, z čehož 16 (30,19 %) respondentek tvořilo nejpočetnější skupinu věku od 41 do 50 let. Druhou nejvyšší skupinu co do počtu, zastoupilo 15 (28,30 %) respondentek ve věku od 51 let a více a za nimi následovalo 13 (24,53 %) respondentek ve věku od 18 do 30 let. Pouze 9 (16,98 %) respondentek bylo zastoupeno ve skupině od 31 do 40 let.

Vzdělání	do 10 let praxe		nad 10 let praxe		celkem	
	abs. četnost	rel. četnost	abs. četnost	rel. četnost	abs. četnost	rel. četnost
středoškolské	16	57,14 %	15	60,00 %	31	58,49 %
vyšší odborné	0	0,00 %	0	0,00 %	0	0,00 %
vysokoškolské	12	42,86 %	10	40,00 %	22	41,51 %
celkem	28	100 %	25	100 %	53	100 %

Tabulka č. 7 Dosažené vzdělání

Výzkumný vzorek tvořily respondentky se středoškolským a vysokoškolským vzděláním, vyšší odborné vzdělání neměla ani jedna respondentka. Dle délky praxe do 10 let byl výzkumný soubor tvořen 16 (57,14 %) respondentkami se středoškolským vzděláním a 12 (42,86 %) respondentkami s vysokoškolským vzděláním. S praxí nad 10 let se výzkumného

šetření zúčastnilo 15 (60,00 %) respondentek se středoškolským vzděláním a 10 (40,00 %) respondentek s vysokoškolským vzděláním. V celkovém součtu výzkumný vzorek sestával z 22 (41,51 %) respondentek s vysokoškolským vzděláním a z 31 (58,49 %) respondentek se středoškolským vzděláním. Lze tedy konstatovat, že více než polovina respondentek má středoškolské vzdělání.

Jak dlouho pracujete na LPS?	do 10 let praxe		nad 10 let praxe		celkem	
	abs. četnost	rel. četnost	abs. četnost	rel. četnost	abs. četnost	rel. četnost
0-2 roky	6	21,44 %	0	0,0 %	6	11,32 %
3-5 let	11	39,28 %	0	0,00 %	11	20,75 %
6-10 let	11	39,28 %	0	0,00 %	11	20,75 %
11-15 let	0	0,00 %	8	32,00 %	8	15,11 %
16-20 let	0	0,00 %	6	24,00 %	6	11,32 %
20 a více let	0	0,00 %	11	44,00 %	11	20,75 %
celkem	28	100 %	25	100 %	53	100 %

Tabulka č. 8 Délka praxe na LPS

V souvislosti s délkou praxe je zcela evidentní, že 28 respondentek tvořilo početnější skupinu s praxí do 10 let a 25 respondentek tvořilo skupinu žen s praxí nad 10 let na oddělení LPS ČSSZ v Moravskoslezském a Olomouckém kraji.

#### **Otázka č. 4 Chodíte rády do práce?**

Chodíte rády do práce?	do 10 let praxe		nad 10 let praxe		celkem	
	abs. četnost	rel. četnost	abs. četnost	rel. četnost	abs. četnost	rel. četnost
ano, jsem v práci spokojená	22	78,57 %	17	68,00 %	39	73,58 %
ne, hledám si práci jinde	1	3,57 %	3	12,00 %	4	7,54 %
z nutnosti	4	14,29 %	5	20,00 %	9	16,99 %
ne, chodím tam, ale je to pro mě utrpení	1	3,57 %	0	0,00 %	1	1,89 %
celkem	28	100 %	25	100 %	53	100 %

Tabulka č. 9 Chození do zaměstnání

Otázka je zaměřená na to, zda respondentky navštěvují rády zaměstnání. Z tabulky je zcela zřejmé, že 22 (78,57 %) respondentek s praxí do 10 let chodí rády do zaměstnání a jsou na stávající pracovní pozici spokojené. Jedna (3,57 %) respondentka s praxí do 10 let uvedla, že si hledá práci jinde a druhá, že docházka do zaměstnání je pro ni utrpením. 4 (14,29 %) respondentky s praxí do 10 let dochází do zaměstnání pouze z nutnosti. Mínění respondentek s praxí nad 10 let je více méně podobné jako u předchozí skupiny respondentek. 17 (68,00 %) dotázaných referentek navštěvuje své zaměstnání rádo a jsou zde spokojené, pouze tři (12,00 %) referentky hledají jinou práci. 5 (20,00 %) oslovených respondentek s praxí nad 10 let přichází do zaměstnání z nutnosti. Jako nutnost lze chápat pouze finanční stránku plynoucí ze zaměstnání. Je tedy očividné, že dotázané respondentky, ať už s praxí do 10 let, nebo s praxí nad 10 let, jsou ve většině v zaměstnání spokojené.

#### **Otázka č. 5 Jak se při své práci cítíte?**

Jak se při své práci cítíte?	do 10 let praxe		nad 10 let praxe		celkem	
	abs. četnost	rel. četnost	abs. četnost	rel. četnost	abs. četnost	rel. četnost
tělesně vyčerpaná	0	0,00 %	0	0,00 %	0	0,00 %
práce mě naplňuje	6	21,43 %	7	28,00 %	13	24,53 %
práce mě nebaví	1	3,57 %	1	4,00 %	2	3,77 %
psychicky vyčerpaná	13	46,43 %	5	20,00 %	18	33,96 %
nedocenená	8	28,57 %	12	48,00 %	20	37,74 %
celkem	28	100 %	25	100 %	53	100 %

Tabulka č. 10 Jak se při své práci cítíte?

Přestože téměř většina respondentek s praxí do 10 let i s praxí nad 10 let v předchozí otázce odpověděla, že do svého zaměstnání chodí rády, v otázce zaměřené na to, jak se v zaměstnání cítí, je zcela zřejmé, že náplň pracovní pozice referentky naplňuje velmi malý počet dotázaných referentek s praxí do 10 let. Konkrétně obsah pracovní pozice referentky naplňuje jen 6 (21,43 %) oslovených respondentek s praxí do 10 let, jednu (3,57 %) respondentku práce nebaví, 13 (46,43 %) oslovených je psychicky vyčerpaná a 8 (28,57 %) respondentek se cítí nedoceneně. V případě respondentek s praxí nad 10 let je situace taková, že pracovní činnost naplňuje pouze 7 (28,00 %) oslovených, 1 (4,00 %) dotázaná odpověděla, že ji práce nebaví, 5 (20,00 %) referentek s praxí nad 10 let je psychicky vyčerpáno a 12 respondentek (48,00 %) se cítí pracovně nedoceneně. Co mě překvapilo, je velký počet respondentek z obou skupin, které se cítí pracovně nedoceneny. Nedocenení může být následkem toho, že nadřízení neumí pochválit, poděkovat, či vyjádřit uznání za vykonanou práci. Mohl by to být podnět k zamyšlení se pro nadřízené pracovníky referentek. To, že se respondentky obou skupin necítí v zaměstnání dobře, může souviset s počátečním syndromem vyhoření. Také zde může být spojitost s absencí supervize či nedostatečného profesního vzdělávání.

**Otázka č. 6 Myslíte, že délka praxe může být jeden z hlavních důvodů vzniku syndromu vyhoření?**

Projevuje se syndrom vyhoření?	do 10 let praxe		nad 10 let praxe		celkem	
	abs. četnost	rel. četnost	abs. četnost	rel. četnost	abs. četnost	rel. četnost
ano	5	17,86 %	14	56,00 %	19	35,85 %
ne	23	82,14 %	11	44,00 %	34	64,15 %
celkem	28	100 %	25	100 %	53	100 %

Tabulka č. 11 Projevuje se syndrom vyhoření?

Otázka směřovala k tomu, aby respondentky vyjádřily svůj názor na to, zda délka praxe na oddělení LPS může být jeden z hlavních důvodů vzniku syndromu vyhoření. 23 (82,14 %) respondentek s praxí do 10 let je přesvědčena, že délka praxe na odd. LPS není jeden z důvodů vzniku syndromu vyhoření a pouze 5 (17,86 %) oslovených referentek si myslí, že délka praxe může být jeden z hlavních důvodů vzniku syndromu vyhoření. V případě respondentek s praxí nad 10 let, zněly odpovědi takto: 11 (44,00 %) dotázaných referentek je přesvědčena o tom, že délka praxe nemůže mít vliv na vznik syndromu vyhoření a 14 (56,00 %) respondentek si myslí pravý opak, a to, že délka praxe může mít negativní vliv při vzniku syndromu vyhoření.

#### Otázka č. 7 Jaký je Váš názor na profesní vzdělávání?

Jaký je váš názor na profesní vzdělávání?	do 10 let praxe		nad 10 let praxe		celkem	
	abs. četnost	rel. četnost	abs. četnost	rel. četnost	abs. četnost	rel. četnost
je důležité	9	32,14 %	12	48,00 %	21	39,63 %
je vhodné	16	57,14 %	9	36,00 %	25	47,17 %
není zapotřebí, mám dostačující vzdělání	3	10,71 %	3	12,00 %	6	11,32 %
pokud mi nařídí, budu absolvovat	0	0,00 %	1	4,00 %	1	1,88 %
celkem	28	100 %	25	100 %	53	100 %

Tabulka č. 12 Jaký je Váš názor na profesní vzdělávání?

Otázka měla zjistit, jaký mají referentky názor na profesní vzdělávání, které by mělo být nedílnou součástí jejich práce. 9 (32,14 %) dotázaných respondentek s praxí do 10 let je přesvědčená, že profesní vzdělávání je důležité a 16 (57,14 %) respondentek z této skupiny uvedlo, že je vhodné. 3 (10,71 %) oslovené s praxí do 10 let označily odpověď, že profesní vzdělávání pro ně není zapotřebí, neboť na pozici referentky mají dostačující vzdělání. 12 (48,00 %) respondentek s praxí nad 10 let označilo odpověď, že profesní vzdělávání je důležité a 9 (36,00 %) oslovených respondentek napsalo, že je vhodné, 3 (12,00 %) respondentky s praxí nad 10 let jsou přesvědčeny, že se nemusí dále profesně vzdělávat, protože dosáhly požadované kvalifikace nutné pro výkon pracovní pozice referentky. Jen jedna oslovená respondentka uvedla, že v případě nařízení ze strany vedení, bude profesní vzdělávání absolvovat. Z výše uvedeného popisu lze vyvodit, že více jak polovina oslovených respondentek z obou skupin dle délky praxe, považuje profesní vzdělávání za součást pracovního a profesního života při výkonu pracovní činnosti referentky na oddělení LPS.

**Otázka č. 8 Myslíte si, že délka Vaší praxe je důvod, proč byste nemuseli absolvovat pravidelné vzdělávání v rámci profese referentky LPS?**

Délka praxe – důvod pro absenci pravidelného vzdělávání?	do 10 let praxe		nad 10 let praxe		celkem	
	abs. četnost	rel. četnost	abs. četnost	rel. četnost	abs. četnost	rel. četnost
ano	23	82,14 %	19	76,00 %	42	79,24 %
ne	5	17,86 %	6	24,00 %	11	20,76 %
celkem	28	100 %	25	100 %	53	100 %

Tabulka č.13 Délka praxe – důvod pro absenci pravidelného vzdělávání?

Na dotaz, zda si referentky myslí, že délka jejich praxe je důvodem neúčastnit se pravidelného vzdělávání v rámci profese referentky LPS odpovědělo 23 (82,14 %) dotázaných respondentek s praxí do 10 let, že si to myslí a pouze 5 (17,86 %) oslovených uvedlo, že si to nemyslí. 19 (76,00 %) respondentek s praxí nad 10 let uvedlo, že délka praxe je důvodem pro absenci pravidelného vzdělávání a pouze 6 (24,00 %) oslovených respondentek sdělilo, že na délce praxe nezáleží, pokud se jedná o absolvování pravidelného



vzdělávání v rámci výkonu své činnosti. Z výše uvedeného popisu, je tedy možné konstatovat, že z obou skupin oslovených respondentek, téměř většina si myslí, že délka praxe by neměla být rozhodující pro pravidelné zúčastňování se profesního vzdělávání referentek.

**Otázka č. 9 Kolik vzdělávacích akcí jste v rámci praxe na LPS absolvovala v posledních 5 letech? (uved'te i více možností).**

Kolik vzdělávacích akcí jste absolvovala za 5 let?	do 10 let praxe		nad 10 let praxe		celkem	
	abs. četnost	rel. četnost	abs. četnost	rel. četnost	abs. četnost	rel. četnost
4/2013 Ostrava	8	12,90 %	19	25,68 %	27	18,49 %
5/2013 Hradec Králové	8	12,90 %	11	14,86 %	19	13,01 %
11/2014 Praha ústředí	9	14,51 %	10	13,51 %	29	19,86 %
5/2017 Olomouc	23	37,09 %	18	24,32 %	41	28,09 %
Mgr. Plháková Ostrava	11	17,75 %	15	20,28 %	26	17,80 %
žádnou	3	4,85 %	1	1,35 %	4	2,75 %
celkem	62	100 %	74	100 %	146	100 %

Tabulka č. 14 Kolik vzdělávacích akcí jste absolvovala za 5 let?

Respondentky v otázce mohly označit více odpovědí, neboť se předpokládalo, že se zúčastnily, alespoň dvou vzdělávacích akcí, které byly pro ně v rámci výkonu jejich činnosti referentky, organizovány. Dle uvedených měsíců a let, kdy se vzdělávací akce konaly, je zcela zřejmé, že v roce 2013 byly uskutečněny dvě vzdělávací akce pro referentky LPS, v roce 2015 a 2016 nebyla realizována žádná vzdělávací akce a v roce 2017 pouze jedna vzdělávací akce. 3 (4,85 %) respondentky s praxí do 10 let neabsolvovaly žádnou vzdělávací akci a jedna (1,35 %) respondentka s praxí nad 10 let. Což znamená, že ostatní respondentky z obou skupin absolvovaly každá alespoň dvě a některé i tři vzdělávací akce v průběhu let 2013 – 2017.

### Otázka č. 10 Bylo absolvované vzdělávání přínosné pro Vaši práci a praxi?

Bylo vzdělávání přínosné pro vaši práci?	do 10 let praxe		nad 10 let praxe		celkem	
	abs. četnost	rel. četnost	abs. četnost	rel. četnost	abs. četnost	rel. četnost
pomohlo mi to při řešení konkrétních problémů	3	10,71 %	3	12,00 %	6	11,32 %
bylo to přínosné pro mou práci	18	64,29 %	17	68,00 %	35	66,04 %
ne, byla to ztráta času	4	14,29 %	4	16,00 %	8	15,09 %
neabsolvovala jsem žádnou	3	10,71 %	1	4,00 %	4	7,55 %
celkem	28	100 %	25	100 %	53	100 %

Tabulka č. 15 Bylo vzdělávání přínosné pro vaši práci?

Odpovědi respondentek na tuto otázku souvisí a navazují na předchozí otázku, kdy jsou respondentky dotazovány na přínos vzdělávacích akcí, které absolvovaly v rámci profese referentky LPS. Vzhledem k tomu, že kromě tří (10,71 %) respondentek s praxí do 10 let a jedné (4,00 %) oslovené referentky s praxí nad 10 let, které neabsolvovaly žádnou vzdělávací akci, se ostatní dotázané respondentky obou zkoumaných skupin, zúčastnily alespoň dvou vzdělávacích akcí, lze předpokládat, že určitý přínos pro praxi mohly vzdělávací akce mít. Dle údajů v tabulce, lze vysledovat, 18 (64,29 %) dotázaných respondentek s praxí do 10 let považuje absolvování vzdělávacích akcí za přínosné pro vykonávanou práci a další 3 (10,71 %) respondentky uvedly, že získané poznatky využily při řešení konkrétních problémů. Pouze 4 (14,29 %) oslovené ze skupiny respondentek s praxí do 10 let označilo, že absolvované vzdělávání bylo ztrátou času. Odpovědi respondentek z druhé skupiny s praxí nad 10 let jsou v podstatě téměř totožné s první skupinou zkoumaných. 17 (68,00 %) respondentek uvedlo přínosnost absolvovaného vzdělávání a 3 (12,00 %) zdůraznily praktické využití při řešení konkrétních problémů. Pouze 4 (16,00 %) referentky neviděly v absolvovaném vzdělávání žádný přínos, nýbrž ztrátu svého času. Je tedy zřejmé, že z každé

skupiny respondentek dle délky praxe, bylo pro více jak polovinu oslovených absolvované vzdělávání prospěšné a užitečné.

**Otázka č. 11. Považujete vzdělávání referentek za dostačující?**

Považujete vzdělávání referentek za dostačující?	do 10 let praxe		nad 10 let praxe		celkem	
	abs. četnost	rel. četnost	abs. četnost	rel. četnost	abs. četnost	rel. četnost
ano	10	35,71 %	12	48,00 %	22	41,51 %
ne	11	39,29 %	12	48,00 %	23	43,39 %
nevím	7	25,00 %	1	4,00 %	8	15,10 %
celkem	28	100 %	25	100 %	53	100 %

Tabulka č. 16 Považujete vzdělávání referentek za dostačující?

Snahou bylo identifikovat, zda považují respondentky nabízené vzdělávání pro referentky LPS za dostačující či ne. 10 (35,71 %) oslovených respondentek s praxí do 10 let si myslí, že nabízené vzdělávání je dostačující, 11 (39,29 %) respondentek si naopak myslí, že nabídka vzdělávacích aktivit není dostatečná a pouze 7 (25,00 %) oslovených s praxí do 10 let nedokáže posoudit, zda nabízené vzdělávání postačuje pro účely výkonu činnosti referentky na odd. LPS. 12 (48,00 %) oslovených respondentek s praxí nad 10 let považuje nabídku vzdělávacích akcí za dostatečnou, a naopak stejný počet respondentek v počtu 12 (48,00 %) se vyjádřilo negativně. Pouze 1 (4,00 %) oslovená s praxí nad 10 let neumí zhodnotit, zda vzdělávání nabízené referentkám je dostačující.

**Otázka č. 12 Uvítaly byste povinnost vzdělávat se v ročních intervalech?**

Uvítaly byste povinnost vzdělávat se 1x ročně?	do 10 let praxe		nad 10 let praxe		celkem	
	abs. četnost	rel. četnost	abs. četnost	rel. četnost	abs. četnost	rel. četnost
ano, dobrý nápad	19	67,86 %	20	80,00 %	39	73,58 %
ano, ale 1x za 2 roky	7	25,00 %	4	16,00 %	11	20,75 %
ne, nepotřebuji to	2	7,14 %	1	4,00 %	3	5,67 %
celkem	28	100 %	25	100 %	53	100 %

Tabulka č. 17 Uvítaly byste povinnost vzdělávat se 1x ročně?

Respondentky měly vyjádřit prostřednictvím své odpovědi, nakolik jsou ochotny vzdělávat se prostřednictvím povinnosti pravidelně v ročních intervalech. 19 (67,86 %) dotázaných respondentek s praxí do 10 let si myslí, že povinnost pravidelně se vzdělávat jednou ročně je dobrý nápad. 7 (25,00 %) oslovených je přesvědčeno, že povinnost vzdělávat se je dobrá, ale pouze 1 x za dva roky. Jen 2 (7,14 %) respondentky s praxí do 10 let odpověděly, že nepotřebují žádné povinné vzdělávání. Obdobně odpovídala skupina respondentek s praxí nad 10 let, konkrétně 20 (80,00 %) dotázaných považuje povinné pravidelné roční vzdělávání za dostatečné, 4 (16,00 %) oslovené respondentky označily odpověď, že by jim stačilo povinně se vzdělávat pouze 1 x v průběhu dvou let a jen 1 (4,00 %) oslovená s praxí nad 10 let další povinnost vzdělávat se nepotřebuje.

**Otázka č. 13 Jakou formu vzdělávání preferujete? (můžete označit více možností)**

Jakou formu vzdělávání preferujete?	do 10 let praxe		nad 10 let praxe		celkem	
	abs. četnost	rel. četnost	abs. četnost	rel. četnost	abs. četnost	rel. četnost
jednodenní školení s lektorem	11	27,50 %	9	29,03 %	20	28,17 %
školení na pracovišti s lektorem	13	32,50 %	8	25,80 %	21	29,58 %
žádné	0	0,00 %	0	0,00 %	0	0,00 %
dvou-tří denní konference s více lektory	9	22,50 %	11	35,49 %	20	28,17 %
elektronické vzdělávání	7	17,50 %	3	9,68 %	10	14,08 %
celkem	40	100 %	31	100 %	71	100 %

Tabulka č. 18 Jakou formu vzdělávání preferujete?

Respondentky obou zkoumaných skupin mohly označit, jakou formu edukace preferují. Zároveň mohly také označit více odpovědí. Cílem bylo určit, jaká forma edukace je pro respondentky zajímavá a podstatná. Sestavila jsem dle pořadí preferující formy edukace:

#### **Respondentky s praxí do 10 let**

- ✓ Forma školení přímo na pracovišti s lektorem
- ✓ Jednodenní školení s lektorem
- ✓ Dvou až tří denní konference s více lektory
- ✓ E-learning

#### **Respondentky s praxí nad 10 let**

- ✓ Dvou až tří denní konference s více lektory
- ✓ Jednodenní školení s lektorem
- ✓ Forma školení přímo na pracovišti s lektorem
- ✓ E-learning

V případě upřednostnění formy školení, které by probíhalo přímo na pracovišti je možné, že respondentkám s praxí do 10 let by mohlo vadit to, že za vzděláváním musí vyjet mimo pracoviště. Lze předpokládat, že by to mohl být problém matek s menšími dětmi, popřípadě samoživitelek. Jako výhodu školení na pracovišti s lektorem vidím přímý kontakt s přednášejícím, názornost, možnost doptávat se, klást otázky a diskutovat. Nevýhoda školení

na pracovišti může spočívat v tom, že respondentky mohou být vytrhovány či odvolávány z běžných i vážných pracovních důvodů. V případě výjezdu na jednodenní školení s lektorem, či dvou až třídní konferenci s více lektory, vidím zcela jasné pozitivum v tom, že se mohou setkat kolegové jednotlivých poboček OSSZ, což znamená, že si mohou předat příklady z praxe, své pozitivní i negativní zkušenosti s klienty, hlouběji probrat konkrétní palčivá témata, možnost využít brainstormingu při vážnějších případech. V případě e-learningového vzdělávání je s podivem, že ji preferuje tak malý počet respondentek, neboť se týká o relativně novou a moderní formu edukace, prostřednictvím elektronických kurzů a lze tedy říci, že se jedná o pohodlnou formu edukace z pracovní židle.

#### Otázka č. 14 Vyhledáváte sama nějaké formy vzdělávání?

Vyhledáváte sama nějaké formy vzdělávání?	do 10 let praxe		nad 10 let praxe		celkem	
	abs. četnost	rel. četnost	abs. četnost	rel. četnost	abs. četnost	rel. četnost
ano	7	25,00 %	12	48,00 %	19	35,85 %
ne	11	39,29 %	8	32,00 %	19	35,85 %
výjimečně	10	35,71 %	5	20,00 %	15	28,30 %
celkem	28	100 %	25	100 %	53	100 %

Tabulka č. 19 Vyhledáváte sama nějaké formy vzdělávání?

Respondentky měly vyjádřit prostřednictvím své odpovědi, zda jsou aktivní ve vyhledávání jakékoliv formy vzdělávání. 7 (25,00 %) dotázaných respondentek s praxí do 10 let se vyjádřily, že vyhledává určité formy vzdělávání, naopak 11 (39,29 %) oslovených z této skupiny žádné formy vzdělávání nevyhledává. Jen výjimečně vyhledává jakoukoliv formu vzdělávání 10 (35,71 %) oslovených respondentek s praxí do 10 let. Co se týká druhé skupiny oslovených referentek s praxí nad 10 let, je z tabulky zcela očividné, že 12 (48,00 %) respondentek jsou aktivní ve vyhledávání různých forem vzdělávání, které by jim mohly být něčím užitečné. 8 (32,00 %) oslovených respondentek nemá potřebu vyhledávat vzdělávací

semináře a pouze 5 (20,00 %) respondentek s praxí nad 10 let výjimečně vyhledá jakoukoliv formu vzdělávacích kurzů či seminářů.

Myslím si, že je velmi důležitá pozitivní motivace pro další vyhledávání jakýchkoliv forem vzdělávání. Motivací může být třeba finanční příspěvek zaměstnavatele na určitou formu edukace svých zaměstnanců. Zaměstnanci, kteří projevují sami od sebe ochotu vzdělávat se, jsou lidé s potenciálem a jejich aktivní zájem o edukaci je příznivá dispozice pro efektivní pracovní výkon. Toho by měli nadřízení využít a vytvořit správnou pozitivní motivaci a nabídnout ji za tímto účelem podřízeným. Návrat by byl v podobě správně edukovaných pracovníků, jejichž pracovní výkon bude kvalitní a bez chyb.

### Otázka č. 15 Doplnujete si vzdělání na VŠ?

Doplnujete si vzdělání na VŠ?	do 10 let praxe		nad 10 let praxe		celkem	
	abs. četnost	rel. četnost	abs. četnost	rel. četnost	abs. četnost	rel. četnost
ano	0	0,00 %	4	16,00 %	4	7,55 %
už jsem si doplnila	6	21,43 %	4	16,00 %	10	18,87 %
ne	17	60,71 %	16	64,00 %	33	62,26 %
mám to v plánu	5	17,86 %	1	4,00 %	6	11,32 %
celkem	28	100 %	25	100 %	53	100 %

Tabulka č. 20 Doplnujete si vzdělání na VŠ?

Lze předpokládat, že pokud by měly respondentky celkově kladný vztah k celoživotnímu vzdělávání, kterým je i následné profesní vzdělávání, projevilo by se to i v této tabulce. Na otázku, zda si respondentky doplňují vzdělávání v rámci vysokoškolského studia, odpovědělo negativně 17 (60,71 %) oslovených respondentek s praxí do 10 let. 6 (21,43 %) respondentek si vysokoškolské vzdělání už doplnilo, a 5 (17,86 %) oslovených referentek s praxí do 10 let, uvažuje o tom, že si své vzdělání v rámci studia na vysoké škole doplní. Ve skupině respondentek s praxí do 10 let není žádná, která by v současné době studovala vysokou školu. Naopak, ve skupině dotázaných referentek s praxí nad 10 let jsou 4

(16,00 %), které jsou v současné době studentkami na vysokých školách. 16 (64,00 %) dotázaných respondentek s praxí nad 10 let neuvažuje o žádném dalším studiu na vysoké škole a pouze 4 (16,00 %) respondentky uvedly, že si své vzdělávání vysokoškolským studiem doplnilo. Jedna (4,00 %) oslovená respondentka s praxí nad 10 let to má v plánu a uvažuje o doplnění své kvalifikace v rámci studia na vysoké škole. V současné době je zájem o studium na vysokých školách vysoký, ale ne na všechny se dostane. Ve velké většině případů vím, že se některé kolegyně hlásily na vysokou školu několikrát, nikdy nebyly přijaty do dálkového studia z důvodu naplnění kapacity konkrétního oboru, ale byla jim nabídnuta placená forma studia v rámci celoživotní formy studia. Tento způsob kolegyně odmítly, ze dvou důvodů – nechtěly za studium platit jakoukoliv finanční částku, anebo neměly finanční prostředky. Jsem přesvědčena, že finanční prostředky vložené do vzdělávání se zúročí a vrátí se v průběhu výkonu zaměstnání zpět. Ať už formou postupu na vyšší pracovní pozici, nebo možností zvýšení platové třídy, popřípadě zvýšením osobního ohodnocení.

#### **Otázka č. 16 Probíhá na Vašem pracovišti supervize? (viz definice v úvodu)**

Probíhá na vašem pracovišti supervize?	do 10 let praxe		nad 10 let praxe		celkem	
	abs. četnost	rel. četnost	abs. četnost	rel. četnost	abs. četnost	rel. četnost
ano	0	0,00 %	2	8,00 %	2	3,77 %
ne	28	100 %	23	92,00 %	51	96,23 %
celkem	28	100 %	25	100 %	53	100 %

Tabulka č. 21 Probíhá na vašem pracovišti supervize?

Je až s podivem, že pouze dvě (8,00 %) respondentky s praxí nad 10 let označily, že u nich na pracovišti probíhá supervize, protože 23 (92,00 %) respondentek z téže skupiny odpovědělo, že supervize na pracovišti neprobíhá. U respondentek s praxí do 10 let všechny (28) označily negativní odpověď. V rámci obou pracovišť a krajů se uskutečnila jediná supervize, které jsem se účastnila také, a proto si myslím, že si respondentky, které odpověděly negativně, nepropojily pojem supervize s konkrétní akcí. Myslím si, že je nezbytné položit si otázku, jak to, že kolegyně nevědí, že absolvovaly supervizi? Pro mě



osobně byla konkrétní supervize velmi přínosná, hodně mi pomohla ujasnit si, že konkrétní problém není o mě, ale o chování klientů a musím umět reagovat jak na agresivního klienta, tak plačtivého či psychicky narušeného. Já, jako metodik referentek, jsem přesvědčena o tom, že případovou supervizi bychom měly absolvovat určitě jedenkrát ročně, a to vzhledem k těžkým a problematickým případům, které v praxi jako referentky LPS často řešíme.

**Otázka č. 17 Myslíte si, že následné profesní vzdělávání je jeden z nástrojů, který přispívá k prevenci syndromu vyhoření?**

Myslíte si, že následné profesní vzdělávání je jeden z nástrojů, který přispívá k prevenci syndromu vyhoření?	do 10 let praxe		nad 10 let praxe		celkem	
	abs. četnost	rel. četnost	abs. četnost	rel. četnost	abs. četnost	rel. četnost
rozhodně ano	9	32,14 %	7	28,00 %	16	30,20 %
spíše ano	7	25,00 %	6	24,00 %	13	24,53 %
spíše ne	3	10,72 %	2	8,00 %	5	9,43 %
rozhodně ne	9	32,14 %	10	40,00 %	19	35,84 %
celkem	28	100 %	25	100 %	53	100 %

Tabulka č. 22 Myslíte si, že následné profesní vzdělávání je jeden z nástrojů, který přispívá k prevenci syndromu vyhoření?

Otázka směřovala k vyjádření respondentek, zda považují následné profesní vzdělávání za jeden z nástrojů, který se podílí na prevenci syndromu vyhoření. 9 (32,14 %) respondentek s praxí do 10 let si myslí, že následné profesní vzdělávání je jeden z nástrojů, který může přispět k prevenci syndromu vyhoření a s nimi spíše souhlasí také dalších 7 (25,00 %) oslovených. Jednoznačně negativní odpověď označilo 9 (32,14 %) dotázaných respondentek a k nim se přiklání další 3 (10,72 %) oslovené respondenty s praxí do 10 let. V případě respondentek s praxí nad 10 let je evidentní, že 7 (28,00 %) oslovených považuje profesní vzdělávání za preventivní nástroj proti vzniku syndromu vyhoření a k nim se přiklání také dalších 6 (24,00 %) dotázaných respondentek. 10 (40,00 %) respondentek si myslí, že následné profesní vzdělávání není jeden z preventivních nástrojů, pomocí kterého by bylo

možné předejít syndromu vyhoření. K tomuto názoru se přiklání 2 (8,00 %) oslovené respondentky s praxí nad 10 let.

#### **4.6 Závěr výzkumného šetření a ověření hypotéz**

Do výzkumného šetření II. se zapojilo 53 referentek LPS ČSSZ z Olomouckého a Moravskoslezského kraje. Záměrně uvádím slovo referentky v ženském rodě, neboť zde není referentem ani jeden muž. Nejvíce početnou skupinou byly respondentky ve věkové kategorii od 41 do 50 let. Při rozdělení výše uvedené věkové kategorie na délku praxe do 10 let se jednalo o 6 referentek a v případě délky praxe nad 10 let bylo zastoupeno 10 referentek. Výzkumný vzorek byl tvořen respondentkami se středoškolským a vysokoškolským vzděláním, přičemž nejvíce početnou skupinu tvořily referentky se středoškolským vzděláním. V souvislosti s délkou praxe na odd. LPS lze tedy konstatovat, že respondentek s praxí do 10 let se středoškolským vzděláním bylo 16 a respondentek se středoškolským vzděláním a praxí nad 10 let bylo 15.

#### **Verifikace pracovní hypotézy č. 1 Referentky s praxí do 10 let si myslí, že syndrom vyhoření nesouvisí s délkou praxe na odd. LPS, na rozdíl od referentek s praxí nad 10 let.**

Zkoumáním vlastního dotazníku byla určena četnost všech referentek, které jsou přesvědčeny o tom, že délka praxe na odd. LPS nesouvisí se vznikem syndromu vyhoření, ale také těch, které s tímto tvrzením souhlasí. Zformovala jsem nulovou a alternativní hypotézu a na základě dosažených údajů jsem vše vložila do kontingenční tabulky vlastní výroby. Pomocí využití testu nezávislosti chí-kvadrát pro kontingenční tabulku jsem zjišťovala, zda  $H_0$  četnost respondentek, které považují délku praxe za hlavní důvod pro vznik syndromu vyhoření, je stejně velký u obou skupin dle délky praxe (a není zde statisticky významný rozdíl.)

$H_A$  četnost respondentek, které považují délku praxe za hlavní důvod pro vznik syndromu vyhoření, je rozdílný u obou skupin dle délky praxe (a je zde statisticky významný rozdíl.)

Délka praxe a syndrom vyhoření	Praxe do 10 let	Praxe nad 10 let	$\Sigma$
Ano	5	14	19
Ne	23	11	34
$\Sigma$	28	25	53

Tabulka č. 23 Délka praxe a syndrom vyhoření

$$x^2 = n * \frac{(ad - bc)^2}{(a + b) * (a + c) * (b + d) * (c + d)}$$

$$x^2 = 53 * \frac{(5 * 11 - 14 * 23)^2}{(5 + 14) * (5 + 23) * (14 + 11) * (23 + 11)} = 8,355$$

$$x^2 = 8,355 > x^2_{0,05} (1) = 3,841$$

Výsledná hodnota testového kritéria  $x^2$  je větší než hodnota kritická a z toho důvodu odmítám nulovou hypotézu, a přijímám alternativní hypotézu, která zní: *Četnost respondentek, které považují délku praxe za jeden z hlavních důvodů vzniku syndromu vyhoření, je u skupiny referentek s praxí do 10 let a s praxí nad 10 let rozdílná.* Bylo ověřeno a doloženo, že mezi četností respondentek s praxí do 10 let a s praxí nad 10 let existuje statisticky významný rozdíl a můžeme tedy konstatovat, že obě skupiny referentek mají odlišný názor týkající se délky jejich praxe a vznikem syndromu vyhoření.

**Platnost pracovní hypotézy 1 se potvrdila.** Je zcela zřejmé, že respondentky s praxí do 10 let jsou přesvědčeny o tom, že délka praxe nemůže být jeden z důvodů, proč může vzniknout syndrom vyhoření. Respondentky mohou mít tento názor z různých důvodů, a jedním z nich je, že jsou ovlivněny délkou praxe na pracovní pozici referentky LPS. Nejsou ještě lhostejné, či otupělé, obsah pracovní náplně chápou jako něco, co je pro ně přínosem v rámci jejich pracovního rozvoje. Mohou také mít dobrou psychohygienu, dovedou se při odchodu ze zaměstnání oprostít od konkrétních pracovních problémů. Nicméně v otázce, ve

které jsem zjišťovala, jak se při své pracovní činnosti cítí, téměř všechny respondentky s praxí do 10 let odpověděly, že je práce psychicky vyčerpává a cítí se nedocenené. Zde vidím, že opravdu chybí pravidelnější supervize a intervize zaměřené na řešení konkrétní pracovní problematiky. Byla jsem také velmi překvapená tím, že respondentky obou zkoumaných skupin se cítí pracovní nedocenené. Myslím si, že je to velmi dobrý podnět k zamyšlení pro nadřízené pracovníky referentek. Dle mého názoru, je velmi důležité ze strany nadřízených chválit, poděkovat, popřípadě vyjádřit uznání za vykonanou práci. Na druhou stranu většina respondentek s praxí do 10 let navštěvuje své zaměstnání ráda a jsou spokojené.

**Verifikace pracovní hypotézy č. 2 Referentky s praxí nad 10 let si myslí, že délka praxe na LPS je důvodem pro neabsolvování pravidelného vzdělávání, na rozdíl od referentek s praxí do 10 let.**

Analýzou vytvořeného dotazníku byl stanoven počet všech referentek, které jsou přesvědčeny o tom, že délka praxe na oddělení LPS je důvodem pro absenci pravidelného následného profesního vzdělávání. Pro statistické ověření jsem zformovala nulovou a alternativní hypotézu a zjištěné údaje jsem vložila do kontingenční tabulky vlastní výroby. Pomocí využití testu nezávislosti chí-kvadrát pro kontingenční tabulku jsem zjišťovala, zda existuje statisticky významný rozdíl.

$H_0$  četnost respondentek, které považují délku praxe za hlavní důvod pro neúčast na pravidelném vzdělávání, je stejně velký u obou skupin dle délky praxe a není zde statisticky významný rozdíl.

$H_A$  četnost respondentek, které považují délku praxe za hlavní důvod neúčast na pravidelném vzdělávání, je rozdílný u obou skupin dle délky praxe a je zde statisticky významný rozdíl.

Délka praxe a neúčast na pravidelném vzdělávání	Praxe do 10 let	Praxe nad 10 let	$\Sigma$
Ano	23	19	42
Ne	5	6	11
$\Sigma$	28	25	53

Tabulka č. 24 Délka praxe a neúčast na pravidelném vzdělávání

$$x^2 = n * \frac{(ad - bc)^2}{(a + b) * (a + c) * (b + d) * (c + d)}$$

$$x^2 = 53 * \frac{(23 * 6 - 19 * 5)^2}{(23 + 19) * (23 + 5) * (19 + 6) * (5 + 6)} = 0,303$$

$$x^2 = 0,303 < x^2_{0,05} (1) = 3,841$$

Výsledná hodnota testového kritéria  $x^2$  je menší než hodnota kritická a z toho důvodu odmítám alternativní hypotézu, a přijímám nulovou hypotézu, která zní: *Četnost respondentek, které si myslí, že délka praxe na LPS je důvodem pro neúčast na pravidelném vzdělávání, je u skupiny referentek s praxí do 10 let jako u skupiny referentek s praxí nad 10 let stejně velká a není zde statisticky významný rozdíl.* Bylo ověřeno a doloženo, že mezi četností respondentek s praxí do 10 let a s praxí nad 10 let neexistuje statisticky významný rozdíl a můžeme tedy konstatovat, že obě skupiny referentek mají stejný názor související s délkou jejich praxe a absencí pravidelného vzdělávání v rámci profese referentek LPS.

**Platnost pracovní hypotézy 2 se nepotvrdila.** Předpokládala jsem, že respondentky s praxí nad 10 let budou za svoji přednost považovat délku své praxe, tudíž budou přesvědčené, že mají spoustu pracovních zkušeností a právě proto nemusí absolvovat pravidelné vzdělávání. U respondentek s praxí do 10 let, jsem se domnívala, že mohou považovat svoji praxi za nedostatečnou, a tudíž budou mít potřebu vyhledávat a absolvovat pravidelné vzdělávání pro výkon profese referentky LPS. Nicméně se tak nestalo a lze tedy konstatovat, že obě skupiny oslovených referentek jsou přesvědčeny, že délka praxe, ať už je do 10 let, nebo nad 10 let, je důvodem, pro neabsolvování pravidelného vzdělávání. Zde by bylo dobré položit si otázku, proč tomu tak je? Nejsou referentky správně motivovány ze strany svých nadřízených? Problémem může být, že skupina referentek LPS nemá povinné vzdělávání stanovené zákonem, i přesto, že některé z nich mají vystudovaný obor související se sociální prací. Je známo, že pokud osoba vykonává činnost sociálního pracovníka, musí

povinně splnit za kalendářní rok alespoň 24 hodin vzdělávání, rozdělené do stáží, akreditovaného a neakreditovaného vzdělávání.

**Verifikace pracovní hypotézy č. 3 Referentky s praxí nad 10 let si myslí, že pravidelné profesní vzdělávání přispívá k absenci syndromu vyhoření, oproti referentkám s praxí do 10 let.**

Analýzou vytvořeného dotazníku byl stanoven počet všech referentek, které jsou přesvědčeny o tom, že pravidelné profesní vzdělávání přispívá k absenci syndromu vyhoření. Pro statistické ověření jsem vytvořila nulovou a alternativní hypotézu, a získané údaje jsem vložila do kontingenční tabulky vlastní výroby. Prostřednictvím využití testu nezávislosti chí-kvadrát pro kontingenční tabulku jsem ověřovala, zda existuje statisticky významný rozdíl mezi podílem respondentek uvedených skupin.

$H_0$  četnost respondentek, které si myslí, že pravidelné profesní vzdělávání přispívá k absenci syndromu vyhoření, je stejně velký u skupiny respondentek s praxí do 10 let, jako i u skupiny respondentek s praxí nad 10 let a není zde statisticky významný rozdíl.

$H_A$  četnost respondentek, které si myslí, že pravidelné profesní vzdělávání přispívá k absenci syndromu vyhoření, je rozdílný u skupiny respondentek s praxí do 10 let a u skupiny respondentek s praxí nad 10 let a existuje zde statisticky významný rozdíl.

Následné profesní vzdělávání – nástroj prevence syndrom vyhoření?	Praxe do 10 let	Praxe nad 10 let	$\Sigma$
Ano	16	13	29
Ne	12	12	24
$\Sigma$	28	25	53

Tabulka č. 25 Následné profesní vzdělávání – nástroj prevence syndrom vyhoření?

$$x^2 = n * \frac{(ad - bc)^2}{(a + b) * (a + c) * (b + d) * (c + d)}$$

$$x^2 = 53 * \frac{(16 * 12 - 13 * 12)^2}{(16 + 13) * (16 + 12) * (13 + 12) * (13 + 12)} = 0,135$$

$$x^2 = 0,135 < x^2_{0,05} (1) = 3,841$$

Výsledná hodnota testového kritéria  $x^2$  je menší než hodnota kritická a z toho důvodu odmítám alternativní hypotézu, a přijímám nulovou hypotézu, která zní: *Podíl respondentek, které si myslí, že pravidelné profesní vzdělávání přispívá k absenci syndromu vyhoření, je stejně velký u skupiny respondentek s praxí do 10 let, jako i u skupiny respondentek s praxí nad 10 let a není zde statisticky významný rozdíl.* Bylo ověřeno a doloženo, že mezi podílem respondentek s praxí do 10 let a s praxí nad 10 let neexistuje statisticky významný rozdíl a můžeme tedy konstatovat, že obě skupiny referentek mají stejný názor na to, že pravidelné profesní vzdělávání přispívá k absenci syndromu vyhoření.

**Platnost pracovní hypotézy č. 3 se nepotvrdila.** Jako metodik referentek na odd. LPS jsem předpokládala, že kolegyně s praxí nad 10 let budou chápat následné profesní vzdělávání jako prevenci syndromu vyhoření. S tímto souvisí i supervize, které jsme se téměř všechny zúčastnily, a kde bylo řečeno, že jak pravidelná supervize, tak i pravidelné profesní vzdělávání přispívá k prevenci syndromu vyhoření. Mrzí mě, že téměř nikdo z kolegyně si konkrétní vzdělávací akci, nepropojil s pojmem supervize. Stále se zamýšlím, čím to může být? Napadá mě, že jediné tím, že nemají tzv. pod kůží pravidelnost supervizí a intervizí, které jsou dle mého názoru nesmírně důležité při práci referentky, neboť všechny negativní problémy a potíže spojené s výkonem této činnosti, vždy musí vyřešit konkrétní referentka, nikoliv dotyčný lékař.

**Hlavní hypotéza: Existuje rozdíl ve vnímání souvislosti syndromu vyhoření a existenci následného profesního vzdělávání u referentek LPS ČSSZ v Moravskoslezském a Olomouckém kraji s praxí do 10 let a nad 10 let.**

Platnost hlavní hypotézy se nepotvrdila. Hlavním cílem výzkumného šetření bylo analyzovat, zda následné profesní vzdělávání ovlivňuje míru syndromu vyhoření u referentek lékařské posudkové služby České správy sociálního zabezpečení v Moravskoslezském a Olomouckém kraji. Bylo zjištěno, že obě skupiny oslovených referentek jsou přesvědčeny o tom, že délka

praxe, ať už je do 10 let, nebo nad 10 let, je důvodem, proč by neměly absolvovat pravidelného vzdělávání. Obdobný je i názor respondentek s praxí do 10 let i s praxí nad 10 let v případě pravidelného profesního vzdělávání, které dle jejich názoru přispívá k absenci syndromu vyhoření.

#### **4.7 Závěr výzkumného šetření a diskuze**

Výsledky I. výzkumného šetření byly zjištěny pomocí standardizovaného dotazníku MBI a výsledky II. výzkumného šetření prostřednictvím vlastního dotazníku, jehož výsledky byly podkladem pro výzkumné šetření. V souvislosti s analýzou zjištěných údajů je nezbytné zohlednit fakt, že výzkumné šetření bylo uskutečněno pouze v zúženém okruhu referentek pracujících ve dvou krajích, nikoliv v celé ČR. Proto tedy není možné výsledky zobecnit na veškeré referentky pracující na odd. LPS všech pracovišť ČSSZ.

V rámci I. výzkumného šetření bylo zjištěno, že se v pásmu vyhoření pohybuje z celkového počtu 64 referentek pouze 8 oslovených respondentek. 6 respondentek pracuje na odd. LPS ČSSZ dobu delší než 10 let a jen dvě referentky ze skupiny, které vykazují příznaky syndromu vyhoření, mají praxi menší než 10 let. Ostatní respondentky nedosáhly skóre, podle kterého by už patřily do skupiny vykazující klasické příznaky syndromu vyhoření, takže lze konstatovat, že referentky na odd. LPS ČSSZ v Moravskoslezském a Olomouckém kraji nejsou obětmi syndromu vyhoření. Zjištění je pro mě překvapivé, jelikož jako metodik referentek na odd. LPS, jsem předpokládala, že tomu bude naopak a bude zjištěno, že téměř všechny referentky s dobou praxe delší než 10 let, budou patřit do skupiny, která je již vyhořelá, zejména vzhledem k nedostatečnému vzdělávacímu systému v organizaci.

Z výsledků samotného výzkumného šetření vyplývá, že respondentky s praxí do 10 let jsou přesvědčeny o tom, že délka praxe nemá žádný vliv na vznik syndromu vyhoření. Respondentky mohou zastávat názor z různých důvodů. Mohou být ovlivněny dobou své praxe na pracovní pozici referentky LPS, což znamená, že nemusí být prozatím lhostejné, či netečné a obsah své pracovní náplně chápou jako něco, co je pro ně přínosem v rámci jejich dalšího profesního rozvoje. Mohou mít také kvalitní psychohygienu a dovedou se při odchodu ze zaměstnání osvobodit od konkrétních pracovních problémů.

Co mě ovšem velmi překvapilo, bylo to, že téměř všechny respondentky s praxí do 10 let uvedly, že je práce psychicky vyčerpává. Zde vidím, že opravdu chybí pravidelné supervize a intervize, zaměřené na řešení konkrétní pracovní problematiky. Udivená jsem byla i z toho, že se respondentky obou zkoumaných skupin cítí pracovní nedoceny. Myslím



si, že je to velmi dobrý podnět k zamyšlení pro nadřízené pracovníky referentek. Dle mého názoru, je velmi důležité ze strany nadřízených chválit, poděkovat popřípadě vyjádřit uznání za vykonanou práci. Dle mého názoru se jedná o rizikové a nebezpečné faktory, které mohou být pro respondentky ohrožující do budoucna v souvislosti se vznikem syndromu vyhoření. Jako rizikové a negativní faktory bych identifikovala nezáměr, lhostejnost či netečnost ze strany nadřízených pracovníků vůči vykonané práci referentek, chybějící pravidelné intervize a supervize zaměřené na hledání řešení konkrétních těžkých případů, což znamená případové intervize a supervize.

Vzhledem k tomu, že jsem se domnívala, že respondentky s praxí nad 10 let budou za svoji přednost považovat délku své praxe, což znamená, že si mohou o sobě myslet, že mají velké množství pracovních zkušeností a právě proto nemusí absolvovat pravidelné vzdělávání, bylo pro mě zajímavým zjištěním, že je tomu tak i u respondentek s praxí do 10 let. Lze tedy konstatovat, že obě skupiny oslovených referentek jsou přesvědčeny, že délka praxe, ať už je do 10 let, nebo nad 10 let, je důvodem, aby se nemusely zúčastnit pravidelných vzdělávacích konferencí či seminářů. Zde by bylo dobré položit si otázku, proč tomu tak je? Nejsou referentky správně motivovány ze strany svých nadřízených? Problémem může být, že skupina referentek LPS nemá povinné vzdělávání stanovené zákonem, i přesto, že některé z nich mají vystudovaný obor související se sociální prací. Je známo ze zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, že pokud osoba vykonává činnost sociálního pracovníka, musí povinně splnit za kalendářní rok alespoň 24 hodin vzdělávání, rozdělené do stáží, akreditovaného a neakreditovaného vzdělávání. Tuto informaci zmiňuji proto, že spoustu kolegyně s vysokoškolským vzděláním, má vystudované obory sociální práce, sociální patologie či sociální politika. Ze strany vedení je od referentek vyžadováno následné profesní vzdělávání pouze v rámci služebního zákona – jedná se o počáteční zkoušku při přijetí do pracovního poměru. Následuje 1 x ročně konference, popřípadě místo konference jednodenní školení. Což si myslím, že je málo. Zajímavé bylo zjištění, že více než polovina oslovených respondentek z obou skupin dle délky praxe, považuje návazné profesní vzdělávání za součást pracovního a profesního života při výkonu pracovní činnosti referentky na oddělení LPS. Ale pokud se zamyslíme nad tím, jaké profesní vzdělávání považují referentky za součást své pracovní činnosti, musíme si odpovědět – jedná se o dvoudenní konference jednou za kalendářní rok? Ano jedná se o vzdělávání, které se uskutečňuje jednou ročně. Jaké by tedy mělo být návazné profesní vzdělávání pro referentky? Jak se má pracovník profesně rozvíjet a popřípadě řešit těžší pracovní případy, pokud k tomu není ze strany nadřízených podporován? Sama můžu říci, že v rámci své metodické činnosti se velmi

často setkávám s různými dotazy, či konkrétními kazuistikami ze strany referentek, se kterými potřebují poradit, popřípadě využít konzultace a je zcela evidentní, že opravdu chybí pravidelná intervizní setkání zaměřená na případy, kazuistiky či konkrétní problémy při řešení určitých závažných kauz.

Chtěla jsem také identifikovat, jakou formu edukace preferují obě skupiny referentek. Sestavila jsem dle pořadí preferující formy edukace dle jejich délky praxe.

#### **Respondentky s praxí do 10 let:**

- ✓ Forma školení přímo na pracovišti s lektorem
- ✓ Jednodenní školení s lektorem
- ✓ Dvou až třídní konference s více lektory
- ✓ E-learning

#### **Respondentky s praxí nad 10 let**

- ✓ Dvou až třídní konference s více lektory
- ✓ Jednodenní školení s lektorem
- ✓ Forma školení přímo na pracovišti s lektorem
- ✓ E-learning

V případě upřednostnění formy školení, které by probíhalo přímo na pracovišti je možné, že respondentkám s praxí do 10 let mohlo vadit to, že za vzděláváním musí vyjet mimo pracoviště. Lze předpokládat, že by to mohl být problém matek s menšími dětmi, popřípadě matek samoživitelek. Jako výhodu školení na pracovišti s lektorem vidím přímý kontakt s přednášejícím, názornost, možnost doptávat se, klást otázky a diskutovat. Nevýhoda školení na pracovišti může spočívat v tom, že respondentky mohou být vytrhovány či odvolávány z běžných i vážných pracovních důvodů. V případě výjezdu na jednodenní školení s lektorem, či dvou až třídní konferenci s více lektory, vidím zcela jasné pozitivum v tom, že se mohou setkat kolegové jednotlivých poboček LPS, což znamená, že si mohou předat příklady dobré praxe, své pozitivní i negativní zkušenosti z praxe, hlouběji probrat konkrétní palčivá témata, možnost využít brainstormingu při vážnějších případech. V případě e-learningového vzdělávání je s podivem, že ji preferuje tak malý počet respondentek, neboť se týká o relativně novou a moderní formu edukace prostřednictvím elektronických kurzů a lze tedy říct, že se jedná o pohodlnou formu edukace přímo ze své kanceláře, což znamená z pracovní židle.

Není až tak udivující, že respondentky obou zkoumaných skupin dle délky praxe, nejsou příliš aktivní v samostatném vyhledávání jakýchkoliv forem vzdělávání. Myslím si, že je velmi důležitá pozitivní motivace pro další vyhledávání jakýchkoliv forem vzdělávání.

Motivací může být třeba finanční příspěvek zaměstnavatele na určitou formu edukace svých zaměstnanců. Zaměstnanci, kteří projevují sami od sebe ochotu vzdělávat se, jsou lidé s potenciálem, a jejich aktivní zájem o jakoukoliv formu edukace, může být příznivá dispozice pro efektivní pracovní výkon. Toho by měli nadřazení využít, a měli by umět vytvořit a hlavně podporovat náležitou, odpovídající pozitivní motivaci a nabídnout ji podřízeným. Mělo by se jim to vrátit v podobě správně edukovaných pracovníků, jejichž pracovní výkon bude kvalitní a bez chyb.

Jako metodik referentek na odd. LPS jsem předpokládala, že respondentky s praxí nad 10 let budou chápat následné profesní vzdělávání jako prevenci syndromu vyhoření. Nicméně myslí si to i respondentky s praxí do 10 let, což bylo překvapení. S tímto souvisí i supervize, které jsme se téměř všechny zúčastnily, a kde bylo řečeno, že pravidelná supervize i pravidelné profesní vzdělávání přispívá k prevenci syndromu vyhoření. Velkým zklamáním pro mě bylo zjištění, že si respondentky obou skupin dle délky praxe, nedokázaly propojit pojem supervize s konkrétní akcí, které se většina z nich zúčastnila. V rámci obou pracovišť a krajů se uskutečnila jediná supervize, která jsem se účastnila také, a musím říci, že byla velmi přínosná pro výkon mé práce. Myslím si, že je nezbytné položit si otázku, jak to, že kolegyně nevědí, že absolvovaly supervizi? Stále se zamýšlím, čím to může být? Napadá mě, že jediné tím, že nemají tzv. pod kůží pravidelnost supervizí a intervizí, které jsou dle mého názoru nesmírně důležité při práci referentky, neboť všechny negativní problémy a potíže spojené s výkonem této činnosti, vždy musí vyřešit konkrétní referentka, nikoliv dotyčný lékař.

Prostřednictvím statistického ověření hypotéz bylo zjištěno, že obě skupiny oslovených referentek jsou přesvědčeny o tom, že délka praxe je důvodem, proč by se nemusely zúčastňovat pravidelného vzdělávání. Současně také obě skupiny dotázaných respondentek sdílí obdobný názor, a to v případě pravidelného profesního vzdělávání, které dle jejich názoru přispívá k absenci syndromu vyhoření. Lze tedy konstatovat, že referentky LPS ČSSZ s praxí nad 10 let v Moravskoslezském a Olomouckém sdílí názor, že syndrom vyhoření nesouvisí s absencí následného profesního vzdělávání. Potvrzuje to i I. výzkumné šetření, které se konalo formou standardizovaného Egerova dotazníku, dle dosaženého skóre je vyhořelých pouze 6 respondentek z 25 respondentek s praxí nad 10 let praxe.

Vzhledem k faktu, že výzkumy zaměřené na konkrétní pracovní skupinu ČSSZ – jedná se o referentky odd. LPS, nebyly dosud uskutečněny, mohu porovnat zjištěné výsledky pouze s určitými úseky některých diplomových prací, které byly zaměřeny podobně, ale nikdy ne na výše uvedenou skupinu pracovníků. Pro komparaci se zjištěnými výsledky výzkumu jsem zvolila výzkumné šetření v diplomové práci z roku 2008 autorky Bc. Žanety Kuncové

s názvem *Formy vzdělávání pracovníků v rámci České správy sociálního zabezpečení*, dále také výzkumné šetření v diplomové práci z roku 2017 s názvem *Syndrom vyhoření u zaměstnanců Městské správy sociálního zabezpečení v Brně* od autorky Bc. Simony Leschingerové.

Z výsledků výzkumného šetření Leschingerové vyplývá, že míra vyhoření v oblasti emocionálního vyčerpání, depersonalizace a v oblasti osobního uspokojení nesouvisí s délkou praxe respondentů, což se potvrdilo i v mém výzkumu.

Kuncová se zaměřila na následné profesní vzdělávání a bylo zjištěno, že 72 % respondentů považuje za lepší vzdělávání prezenční školení s lektorem, což se potvrdilo i v mém výzkumném šetření. Lze konstatovat, že výhodou školení na pracovišti s lektorem je zcela jednoznačně přímý kontakt s přednášejícím, názornost, možnost doptávat se, klást otázky a diskutovat. V případě výjezdu na jednodenní školení s lektorem, či dvou až třídní konferenci s více lektory, vidím zcela jasné pozitivum v tom, že se mohou setkat kolegové jednotlivých poboček OSSZ, což znamená, že si mohou předat příklady dobré praxe, své pozitivní i negativní zkušenosti z praxe, hlouběji probrat konkrétní palčivá témata, možnost využít brainstormingu při vážnějších případech. V souvislosti s ochotou pracovníků školit se či profesně se dále vzdělávat ještě nad rámec vzdělávání, které je pouze 1 x za kalendářní rok, bylo v diplomové práci Kuncové zjištěno, že téměř všichni respondenti jsou ochotni se sami vzdělávat navíc. Znamená to jediné, že jsou pozitivně motivováni k dalšímu návaznému profesnímu vzdělávání ze strany svých nadřízených, nebo ze strany pracovníků, kteří mají zajištění vzdělávání ve své kompetenci. Kuncová uvádí, že s délkou výkonu pracovní pozice v organizaci roste ochota pracovníků dále se vzdělávat mimo své pracovní povinnosti, což se v mém výzkumném šetření nepotvrdilo.

Pro využití výsledků empirické části diplomové práce v praxi, bude vytvořeno doporučení pro nadřízené pracovníky a pracovníky, kteří mají ve své kompetenci zajištění následného profesního vzdělávání, které se v organizaci uskutečňuje pouze jednou za kalendářní rok.

## Doporučení pro praxi:

Na závěr bych chtěla uvést doporučení, která vyplynula na základě analýzy výsledků výzkumného šetření pro oblast následného profesního vzdělávání v souvislosti s výskytem syndromu vyhoření u referentek na odd. LPS ČSSZ. Doporučení a výsledky, budou následně předány kompetentním pracovníkům v organizaci.

Je zcela zřejmé, že v organizaci chybí v oblasti následného profesního vzdělávání intervize a supervize. Intervize je otevřené místo, pro řešení pracovních oblastí mezi pracovníky prostřednictvím výměny zkušeností. Může se jednat např. o sdílení konkrétních, těžších případů z praxe, nebo sdílení zkušeností. Jedná se vlastně o vzájemnou oporu a následnou zpětnou reflexi mezi kolegy, kdy není nutná přítomnost odborníka, který by skupinu vedl. Na rozdíl od intervize, supervize vyžaduje přítomnost nezávislého odborníka – supervizora, který není členem pracovního týmu a vytvoří bezpečné místo, pro řešení pracovních či osobních témat. Základem supervize je podpora, reflexe a rozvoj pracovníka. Supervize je určena pro další osobní a profesní rozvoj pracovníků a současně je také prevencí proti syndromu vyhoření. Nutnost pravidelné supervize a intervize souvisí s tím, že téměř všechny respondentky s praxí do 10 let uvedly, že je pracovní činnost psychicky vyčerpává, což souvisí také s psychohygienou pracovníků a zde se opět vracíme zpět k supervizi. Supervize je velmi často spojována s pomáhajícími profesemi, nicméně jsem přesvědčena, že pro referentky pracující na odd. LPS ČSSZ, je to velmi vhodná forma vzdělávání. Doporučila bych vyzkoušet určitě intervizi i supervizi a následně zjistit zpětnou vazbu ze strany referentek.

V souvislosti s tím, že se respondentky obou zkoumaných skupin cítí pracovní nedoceny, doporučuji nadřízeným pracovníkům referentek, zamyslet se a změnit jejich chování vůči svým podřízeným. Ze strany nadřízených je velmi důležité chválit, poděkovat a umět vyjádřit uznání svým podřízeným za vykonanou práci, popřípadě přiznat i určitou formu odměny. Odměnou může být finanční ohodnocení, nebo je pochvala před ostatními podřízenými, či zvednutí osobního ohodnocení. Nadřízení pracovníci by si měli uvědomit, že nedoceny a stejně tak i psychické vyčerpání, jsou rizikové faktory, které souvisí se vznikem syndromu vyhoření a tomu je potřeba předcházet.

Jako hodně důležité považuji také využití pozitivní motivace ze strany nadřízených, popřípadě kompetentních pracovníků, vůči referentkám na odd. LPS v oblasti aktivity vyhledávání jakýchkoliv forem vzdělávání. Jako motivaci lze chápat finanční příspěvek ze

strany organizace na určitou formu edukace svých zaměstnanců. Zaměstnanci, kteří projevují sami od sebe ochotu vzdělávat se, jsou lidé s potenciálem, a jejich aktivní zájem o jakoukoliv formu edukace, může být příznivá dispozice pro efektivní pracovní výkon. Toho by měli nadřízení, či kompetentní pracovníci využít a vytvořit motivační vzdělávací balíček a nabídnout jej podřízeným. Jsem přesvědčená, že budou mít v brzké době zpětnou pozitivní vazbu v podobě náležitě edukovaných pracovníků, kteří budou odvádět svoji práci kvalitně, bez chyb a mohou vnášet nové pozitivní pracovní podněty.

## Závěr

V nynější době je stav lékařské posudkové služby tristní a to v souvislosti s nedostatečným počtem posudkových lékařů. Lékaři, kteří práci vykonávají, jsou ve velmi pokročilém věku, tudíž spoustu své rozsáhlé administrativní práce už nezvládají a musí ji za ně vykonávat referentky LPS. V tomto oboru nelze pro lékaře najít žádné pozitivum, žádnou perspektivu v rozšíření svých nabytých znalostí při studiu na lékařských fakultách. V letošním roce začala na všech okresních správách sociálního zabezpečení výběrová řízení na pozici odborné asistentky posudkového lékaře, v rámci jejich pracovní náplně je převzetí části odborné práce ze strany referentek a taktéž část administrativní práce vykonávané lékařem. Je zcela zřejmé, že na tuto pozici jsou vybírány referentky s vysokoškolským zdravotně – sociálním vzděláním, nicméně těchto osob není mnoho a bude převážně jedna odborná asistentka na LPS jednotlivých okresních správ. I přes tyto nová opatření bude stále velké množství práce zůstat na bedrech stávajících referentek, což se může posléze projevit syndromem vyhoření. Proto je nezbytné podpořit stávající referentky na odd. LPS ČSSZ určitou formou následného profesního vzdělávání, které bude zároveň prevencí vzniku syndromu vyhoření.

V diplomové práci jsem se zabývala zjištěním názoru referentek lékařské posudkové služby České správy sociálního zabezpečení v Moravskoslezském a Olomouckém kraji, zda následné profesní vzdělávání ovlivňuje míru syndromu vyhoření. Na základě empirického šetření, jsem v rámci I. výzkumného šetření zjistila, že respondentky obou zkoumaných skupin dle délky praxe, nejsou vyhořelé. Celkový počet respondentek v tomto šetření byl 64 osob. V rámci II. výzkumného šetření jsem pracovala s 53 správně vyplněnými dotazníky. Jako metodik referentek na odd. LPS již delší dobu vnímám ze strany referentek určitou nervozitu, nechuť řešit konkrétní problémy, neustálé stěžování si na určité postupy, velkou neochotu udělat tzv. něco navíc. Proto jsem se rozhodla zaměřit se na výše uvedenou problematiku více do hloubky. Výzkum byl rozčleněn na I. a II. výzkum, statistické ověření hypotéz a následné vytvoření konkrétního doporučení pro využití v praxi. Výsledky mého výzkumného šetření předám konkrétním kompetentním pracovníkům, stejně tak i sepsané doporučení zaměřené na předcházení syndromu vyhoření se zaměřením na následné profesní vzdělávání referentek na odd. LPS ČSSZ v Moravskoslezském a Olomouckém kraji.

Vzhledem k tomu, jak již bylo výše uvedeno, jsem metodik referentek, tudíž první dotazy řeším já osobně a poté je postupuji výše kompetentním nadřízeným kolegům. Chtěla bych, aby ze strany nadřízených a kompetentních pracovníků bylo mnou sepsané doporučení,

nápomocné pro praxi referentek a aby bylo bráno jako korektní výzkum. Je zcela samozřejmé, že přát si mohu cokoliv, ale v případě, že se nadřízení nebudou chtít tímto výzkumem a doporučením zabývat a následně využít pro zlepšení praxe referentek, neudělám s tímto nic.

Považuji za velmi důležité, aby na následné profesní vzdělávání bylo ze strany organizace nahlíženo, jako na výkonný nástroj, kterým lze dosáhnout žádané výkonnosti a efektivity od pracovníků. A v neposlední řadě musím ještě jednou upozornit, že je také nástrojem, který může předejít vzniku syndromu vyhoření.



## Seznam zkratek

ČNR	Česká národní rada
ČR	Česká republika
ČSSZ	Česká správa sociálního zabezpečení
LPS	Lékařská posudková služba
MBI	Maslach Burnout Inventory
OSSZ	Okresní správa sociálního zabezpečení

## Seznam použitých zdrojů

### Bibliografické zdroje

ARMSTRONG, Michael. *Řízení lidských zdrojů*. Praha: Grada, ©2002. 856 s. Expert. ISBN 80-247-0469-2.

ARNOLDOVÁ, Anna. *Sociální zabezpečení I: sociální zabezpečení v České republice, lékařská posudková služba, pojistné, systémy sociálního zabezpečení*. 1. vyd. Praha: Grada, 2012. 350 s. Aktuální legislativa. ISBN 978-80-247-3724-9.

BARTOŇKOVÁ, Hana. *Firemní vzdělávání*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2010. 204 s. Vedení lidí v praxi. ISBN 978-80-247-2914-5.

BEDNÁŘOVÁ, Zdena a PELECH, Lubomír. *Slabikář sociální práce na ulici: supervize, streetwork, financování*. 1. vyd. Brno: Doplněk, 2003. 99 s. Co, jak, proč?. ISBN 80-7239-148-8.

BENEŠ, Milan. *Andragogika*. 2., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. 176 s. Pedagogika. ISBN 978-80-247-4824-5.

BUISSKOOL, Bert-Jan, BROEK, Simon, VAN LAKERVELD, Jaap, ZARIFIS, George a Michael OSBORNE. *Key competences for adult learning professionals. Contribution to the development of a reference Framework of key competences for adult learning professionals*. Researchvoor Beleid: Zoetemer, 2010.

GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido, 2000. 207 s. ISBN 80-85931-79-6.

HARTL, Pavel a HARTLOVÁ, Helena. *Velký psychologický slovník*. Vyd. 4., V Portálu 1. Praha: Portál, 2010. 797 s. ISBN 978-80-7367-686-5.

HAVRDOVÁ, Zuzana et al. *Praktická supervize: průvodce supervizí pro začínající supervizory, manažery a příjemce supervize*. Praha: Galén, ©2008. 213 s. ISBN 978-80-7262-532-1.

HAWKINS, Peter a SHOHET, Robin. *Supervize v pomáhajících profesích*. Překlad Helena Hartlová. Vyd. 1. Praha: Portál, 2004. 202 s. ISBN 80-7178-715-9.

HOLÁ, Lenka. *Mediace v teorii a praxi*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2011. 270 s. Psyché. ISBN 978-80-247-3134-6.

HONZÁK, Radkin. *Jak žít a vyhnout se syndromu vyhoření*. Vyd. 1. Praha: Vyšehrad, 2013. 229 s. ISBN 978-80-7429-331-3.

HRONÍK, František. *Rozvoj a vzdělávání pracovníků*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2007. 233 s. Vedení lidí v praxi. ISBN 978-80-247-1457-8.

CHRÁSKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. 2., aktualizované vydání. Praha: Grada, 2016. 254 stran. Pedagogika. ISBN 978-80-247-5326-3.

JEKLOVÁ, Marta a REITMAYEROVÁ, Eva. *Syndrom vyhoření*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006. 32 s. ISBN 80-86991-74-1.

KAHOUN, Vilém a kol. *Sociální zabezpečení: vybrané kapitoly*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Triton, 2013. 466 s. ISBN 978-80-7387-733-0.

KALLWASS, Angelika. *Syndrom vyhoření v práci a v osobním životě*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2007. 139 s. ISBN 978-80-7367-299-7.

KALOUS, Jaroslav, ed. a VESELÝ, Arnošt, ed. *Vybrané problémy vzdělávací politiky*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2006. 159 s. Učební texty Univerzity Karlovy v Praze. ISBN 80-246-1259-3.

KELLER, Jan a TVRDÝ, Lubor. *Vzdělanostní společnost?: chrám, výtah a pojišťovna*. Vyd. 1. Praha: Sociologické nakladatelství, 2008. 183 s. Studie; sv. 49. ISBN 978-80-86429-78-6.

KOPŘIVA, Karel. *Lidský vztah jako součást profese*. Vyd. 7., V Portálu 6. Praha: Portál, 2013. 147 s. ISBN 978-80-262-0528-9.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Hořet, ale nevyhořet*. 2., přeprac. vyd., V KNA 1. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2012. 175 s. Orientace; sv. 42. ISBN 978-80-7195-573-3.

MATOUŠEK, Oldřich a kol. *Metody a řízení sociální práce*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2003. 380 s. ISBN 80-7178-548-2.

MCKITTERICK, Bill. *Supervision*. Masidenhead: Open university press, 2012. ISBN 978-33-524525.

MUŽÍK, Jaroslav. *Didaktika profesního vzdělávání dospělých*. 1. vyd. Plzeň: Fraus, 2005. 202 s. ISBN 80-7238-220-9.

PALÁN, Zdeněk. *Základy andragogiky*. Praha: Vysoká škola J.A. Komenského, 2003. 199 s. ISBN 80-86723-03-8.

PLAMÍNEK, Jiří. *Vzdělávání dospělých: průvodce pro lektory, účastníky a zadavatele*. 2., rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. 336 s. ISBN 978-80-247-4806-1.

POSCHKAMP, Thomas. *Vyhoření: rozpoznání, léčba, prevence*. 1. vyd. Brno: Edika, 2013. 104 s. Rádce pro pedagogy. ISBN 978-80-266-0161-6.

PRŮCHA, Jan a Jaroslav, VETEŠKA. *Andragogický slovník*. 2., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. 320 s. ISBN 978-80-247-4748-4.

STOCK, Christian. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010. 103 s. Poradce pro praxi. ISBN 978-80-247-3553-5.

TURECKIOVÁ, Michaela. *Řízení a rozvoj lidí ve firmách*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2004. 168 s. Psyché. ISBN 80-247-0405-6.

## Internetové zdroje

ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ. *Profil organizace* [online]. [cit. 2018-03-20]. Dostupné: <http://www.cssz.cz/cz/o-cssz/profil-organizace/>

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Strategie vzdělávací politiky 2020* [online]. MPSV 2018 [cit. 2018-03-20]. Dostupné: <http://www.msmt.cz/ministerstvo/strategie-vzdelavaci-politiky-2020>

*Supervize* [online]. [cit. 2017-10-17]. Dostupné z: <http://www.supervize.eu/o-supervizi>.

TOŠNER, Jiří a Tamara TOŠNEROVÁ. *Burn – Out syndrom. Syndrom vyhoření*. Praha: Hestia, 2002 [online] [cit.2018-01-07]. Dostupné z: <http://www.hest.cz/ruzne/BURNOUT.doc>.

ŽÍDKOVÁ, Zdeňka. *BO-burnout* [online] [cit.2017-08-08]. Dostupné z: <https://zdenka-zidkova-psvz.webnode.cz/metody/>

## Legislativa České republiky

ČESKO. Zákon č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších změn a doplňků.

## Další zdroje

KOLEKTIV AUTORŮ: *O vzdělávání státních zaměstnanců v České správě sociálního zabezpečení a okresních správách sociálního zabezpečení*. Směrnice ústředního ředitele ČSSZ č. 16/2017. Praha 2017.

KUNCOVÁ, Žaneta. *Formy vzdělávání pracovníků v rámci České správy sociálního zabezpečení*. Brno 2008. Diplomová práce. Masarykova univerzita, Fakulta sociálních studií. Vedoucí práce PhDr. Alena Lubasová, Ph.D.

LESCHINGEROVÁ, Simona. *Syndrom vyhoření u zaměstnanců Městské správy sociálního zabezpečení v Brně*. Zlín 2017. Diplomová práce. Univerzita Tomáše Bati, Fakulta humanitních studií. Vedoucí práce Mgr. Karla Hrbáčková, Ph.D.

## **Přílohy**

**Příloha č. 1:** Seznam tabulek

**Příloha č. 2:** Dotazník I.

**Příloha č. 3:** Dotazník II.

**Příloha č. 4:** Dotazník BO test

## **Příloha č. 1 Seznam tabulek**

- Tabulka č. 1 Věk respondentek I. výzkumné šetření
- Tabulka č. 2 Pohlaví I. výzkumné šetření
- Tabulka č. 3 Dosažené vzdělání I. výzkumné šetření
- Tabulka č. 4 Délka praxe na LPS I. výzkumné šetření
- Tabulka č. 5 Míra syndromu vyhoření I. výzkumné šetření
- Tabulka č. 6 Věk respondentek
- Tabulka č. 7 Dosažené vzdělání
- Tabulka č. 8 Délka praxe na LPS
- Tabulka č. 9 Chosení do zaměstnání
- Tabulka č. 10 Jak se při své práci cítíte?
- Tabulka č. 11 Projevuje se syndrom vyhoření?
- Tabulka č. 12 Jaký je Váš názor na profesní vzdělávání?
- Tabulka č. 13 Délka praxe – důvod pro absenci pravidelného vzdělávání?
- Tabulka č. 14 Kolik vzdělávacích akcí jste absolvovala za 5 let?
- Tabulka č. 15 Bylo vzdělávání přínosné pro vaši práci?
- Tabulka č. 16 Považujete vzdělávání referentek za dostačující?
- Tabulka č. 17 Uvítaly byste povinnost vzdělávat se 1x ročně?
- Tabulka č. 18 Jakou formu vzdělávání preferujete?
- Tabulka č. 19 Vyhledáváte sama nějaké formy vzdělávání?
- Tabulka č. 20 Doplnujete si vzdělání na VŠ?
- Tabulka č. 21 Probíhá na vašem pracovišti supervize?
- Tabulka č. 22 Myslíte si, že následné profesní vzdělávání je jeden z nástrojů, který přispívá k prevenci syndromu vyhoření?
- Tabulka č. 23 Délka praxe a syndrom vyhoření
- Tabulka č. 24 Délka praxe a neúčast na pravidelném vzdělávání
- Tabulka č. 25 Následné profesní vzdělávání – nástroj prevence syndrom vyhoření?

## Příloha č. 2 I. dotazník

### I. dotazník

Vážené kolegyně, kolegové, v rámci své diplomové práce se zabývám syndromem vyhoření referentů LPS v rámci ČSSZ. Z tohoto důvodu Vás tímto dotazníkem oslovuji a žádám o Vaše pravdivé odpovědi na níže uvedené otázky. Vaše odpovědi jsou anonymní.

Za Vaše odpovědi předem děkuji.

Bc. Hana Benešlová, ČSSZ, LPS Ostrava

#### 1. Váš věk:

- 18-30 let     31-40 let     41-50 let     51-více let

#### 2. Jste:

- muž                       žena

#### 3. Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání:

- středoškolské     vyšší odborné     vysokoškolské

#### 4. Jak dlouho pracujete na LPS?

- 0-2 roky                       3-5 let                       6-10 let  
 11-15 let                       16-20 let                       20 a více let

**Na další otázky odpovězte podle klíče: cítím, že mne trápí tyto problémy:**

**vždy, stále = 4      často = 3      někdy = 2      zřídka, nikdy = 1**

5.    Obtížně se soustředíuji.

6.    Nedokážu se radovat ze své práce.

7.    Připadám si fyzicky vyždímaný.

8.    Nemám chuť pomáhat problémovým lidem.

9.    Pochybuji o svých profesionálních schopnostech.



- 10.** Jsem sklíčený.
- 11.** Jsem náchylný k různým nemocem.
- 12.** Pokud je to možné, vyhýbám se odborným hovorům s kolegy.
- 13.** Vyjadřuji se posměšně o spolupracovnících a jiných lidech.
- 14.** V konfliktních situacích se cítím bezmocný.
- 15.** Mám problémy se srdcem, dýcháním, trávením apod.
- 16.** Frustrace z mé práce narušuje mé osobní vztahy.
- 17.** Můj odborný růst a zájem o obor zaostává.
- 18.** Jsem vnitřně neklidný a nervózní.
- 19.** Jsem napjatý.
- 20.** Práci omezují na pouhé základní úkoly.
- 21.** Přemýšlím o odchodu ze svého povolání.
- 22.** Trpím nedostatkem uznání a ocenění.
- 23.** Trápí mě poruchy spánku.
- 24.** Vyhýbám se účasti na dalším vzdělávání v oboru.

- 25.** Hrozí mi nebezpečí, že ztratím přehled v oboru.
- 26.** Cítím se ustrašený.
- 27.** Trpím bolestmi hlavy.
- 28.** Pokud je to možné, vyhýbám se i nutným sociálním kontaktům.

## Dotazník II.

Vážené kolegyně, v rámci své diplomové práce se zabývám syndromem vyhoření referentů LPS v rámci ČSSZ, což je **stav tělesného, citového (emocionálního) a duševního (mentálního) vyčerpání, způsobeného dlouhodobým pobýváním v situacích, které jsou emocionálně mimořádně náročné.** V rámci prevence syndromu vyhoření je možná **supervize, což je proces praktického učení, v němž supervizor – učitel, pomáhá supervidovanému řešit konkrétní problémové situace, které vznikají při jeho práci s klienty.**

Z tohoto důvodu Vás tímto dotazníkem opět oslovuji a žádám o Vaše pravdivé odpovědi na níže uvedené otázky. Vaše odpovědi jsou anonymní.

Za Vaše odpovědi předem děkuji.

Bc. Hana Benešlová, ČSSZ, LPS Ostrava

### 1. Váš věk:

- 18-30 let       31-40 let       41-50 let       51-více let

### 2. Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání:

- středoškolské       vyšší odborné       vysokoškolské

### 3. Jak dlouho pracujete na LPS?

- 0-2 roky       3-5 let       6-10 let  
 11-15 let       16-20 let       20 a více let

### 4. Chodíte rády do práce?

- ano, jsem v práci spokojená       z nutnosti  
 ne, hledám si práci jinde       ne, chodím tam, ale je to pro mě utrpení

### 5. Jak se při své práci cítíte? (jedna odpověď)

- tělesně vyčerpaná       psychicky vyčerpaná  
 práce mě naplňuje       nedocenená  
 práce mě nebaví

### 6. Řekla byste, že se u Vás projevuje syndrom vyhoření? (viz definice v úvodu)

- ano       ne

### 7. Jaký je Váš názor na profesní vzdělávání?

- je důležité  je vhodné  
 není zapotřebí, protože mám dostačující vzdělání pro práci referentky LPS  
 pokud mi něco nařídí, budu to absolvovat

**8. Absolvujete pravidelné vzdělávání v rámci profese referentky LPS?**

- ano  ne

**9. Kolik vzdělávacích akcí jste v rámci praxe na LPS absolvovala v posledních 5 letech? (více možností)**

- dvoudenní konference referentek LPS 4/2013 Ostrava  
 jednodenní konference referentek LPS 5/2013 Hradec Králové  
 jednodenní konference referentek LPS 11/2014 Praha ústředí  
 dvoudenní konference referentek LPS 5/2017 Olomouc  
 jednání s klientem Mgr. Plháková Ostrava  
 žádnou

**10. Bylo to přínosné pro Vaši práci a praxi?**

- pomohlo mi to při řešení konkrétních problémů  
 bylo to přínosné pro mou práci  
 ne, byla to ztráta času  
 nic jsem neabsolvovala

**11. Považujete vzdělávání referentek za dostačující?**

- ano  ne  nevím

**12. Uvítaly byste povinnost vzdělávat se v ročních intervalech?**

- ano, dobrý nápad  ano, ale pouze 1x za 2 roky  ne, nepotřebuji to

**13. Jakou formu vzdělávání preferujete? (více možností)**

- jednodenní školení  dvou-tří denní konference  
 školení na pracovišti  elektronické vzdělávání  
 žádné

**14. Vyhledáváte sama nějaké formy vzdělávání?**

- ano  ne  výjimečně

**15. Doplnujete si vzdělání na VŠ?**

- ano                       ne                       mám to v plánu  
 už jsem si doplnila vzdělání

**16. Probíhá na Vašem pracovišti supervize? (viz definice v úvodu)**

- ano                       ne

**17. Víte, že následné profesní vzdělávání je jeden z nástrojů, který přispívá k prevenci syndromu vyhoření?**

- rozhodně ano  
 spíše ano  
 spíše ne  
 rozhodně ne

## Příloha č. 4 BO - TEST

### BO - TEST

Proveďte hodnocení podle klíče:

Cítím, že mne trápí tyto problémy: vždy, stále = 4 často = 3 někdy = 2 zřídka, nikdy = 1

- |                          |   |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | 1. Obtížně se soustřeďuji.                                    |
| <input type="checkbox"/> | 2. Nedokážu se radovat ze své práce.                          |
| <input type="checkbox"/> | 3. Připadám si fyzicky vyždímaný.                             |
| <input type="checkbox"/> | 4. Nemám chuť pomáhat problémovým lidem.                      |
| <input type="checkbox"/> | 5. Pochybuji o svých profesionálních schopnostech.            |
| <input type="checkbox"/> | 6. Jsem sklíčený.   |
| <input type="checkbox"/> | 7. Jsem náchylný k různým nemocem.                            |
| <input type="checkbox"/> | 8. Pokud je to možné, vyhýbám se odborným hovorům s kolegy.   |
| <input type="checkbox"/> | 9. Vyjadřuji se posměšně o spolupracovnících a jiných lidech. |
| <input type="checkbox"/> | 10. V konfliktních situacích se cítím bezmocný.               |
| <input type="checkbox"/> | 11. Mám problémy se srdcem, dýcháním, trávením apod.          |
| <input type="checkbox"/> | 12. Frustrace z mé práce narušuje mé osobní vztahy.           |
| <input type="checkbox"/> | 13. Můj odborný růst a zájem o obor zaostává.                 |
| <input type="checkbox"/> | 14. Jsem vnitřně neklidný a nervózní.                         |
| <input type="checkbox"/> | 15. Jsem napjatý.   |
| <input type="checkbox"/> | 16. Práci omezují na pouhé základní úkoly.                    |
| <input type="checkbox"/> | 17. Přemýšlím o odchodu ze svého povolání.                    |
| <input type="checkbox"/> | 18. Trpím nedostatkem uznání a ocenění.                       |
| <input type="checkbox"/> | 19. Trápí mě poruchy spánku.                                  |
| <input type="checkbox"/> | 20. Vyhýbám se účasti na dalším vzdělávání v oboru.           |
| <input type="checkbox"/> | 21. Hrozí mi nebezpečí, že ztratím přehled v oboru.           |
| <input type="checkbox"/> | 22. Cítím se ustrašený.                                       |
| <input type="checkbox"/> | 23. Trpím bolestmi hlavy.                                     |

24. Pokud je to možné, vyhýbám se i nutným sociálním kontaktům.

**Vyhodnocení:**

Kognitivní příznaky – součet otázek 1 + 5 + 9 + 13 + 17 + 21

Emocionální příznaky – součet otázek 2 + 6 + 10 + 14 + 18 + 22

Tělesné příznaky – součet otázek 3 + 7 + 11 + 15 + 19 + 23

Sociální příznaky – součet otázek 4 + 8 + 12 + 16 + 20 + 24

Minimum u každé kategorie = 6, maximum = 24

Celkový skór – součet všech otázek, minimum = 24, maximum = 96

BO = orientačně – vyšší skór než 50