

Universita Hradec Králové

Filozofická fakulta

## **Bakalářská práce**

2020

Markéta Vacková

Univerzita Hradec Králové

Filozofická fakulta

Ústav sociální práce

**Stres a syndrom vyhoření u sociálních  
pracovníků se zaměřením na zaměstnance  
oddělení státní sociální podpory Úřadu práce  
v Nymburku**

Bakalářská práce

Autor: Markéta Vacková  
Studijní program: B6731 Sociální politika a sociální práce  
Studijní obor: Sociální práce ve veřejné správě  
Forma studia: Kombinovaná  
Vedoucí práce: doc. MUDr. Alena Vosečková, CSc.

Hradec Králové 2020



## Zadání bakalářské práce

**Autor:** Markéta Vacková

**Studium:** U1782

**Studijní program:** B6731 Sociální politika a sociální práce

**Studijní obor:** Sociální práce ve veřejné správě

**Název bakalářské práce:** **Název práce: Stres a syndrom vyhoření u sociálních pracovníků se zaměřením na zaměstnance oddělení státní sociální podpory v Nymburku**

**Název bakalářské práce AJ:** Název práce v anglickém jazyce: Stress and burnout syndrome with social workers focusing on employees of the state social support department in Nymburk

### **Cíl, metody, literatura, předpoklady:**

Bakalářská práce se bude zabývat problematikou stresu a syndromu vyhoření u sociálních pracovníků Úřadu práce Nymburk, konkrétně zaměstnanců dávek státní sociální podpory. Cílem práce bude zjistit, zda se na pracovišti se syndromem vyhoření setkávají a jaká opatření aplikují. Teoretická část bude zaměřena na historii tématu syndromu vyhoření a stresu, operacionalizaci pojmů a prevenci. Tematicky se dotkne rovněž specifikace jednotlivých dávek státní sociální podpory s důrazem na náročnost výkladu principu dávek ze strany zaměstnance. Praktická část se bude zabývat mapováním copingových strategií pracovníků úřadu práce a jejich informovaností v preventivních aktivitách eliminujících syndrom vyhoření, prostřednictvím metody polostrukturovaný rozhovor. Zvolená metoda a technika: kvalitativní výzkum, polostrukturovaný rozhovor.

Kopřiva, K. Lidský vztah jako součást profese. Praha: Portál, 2006 Matoušek, O. Metody a řízení sociální práce. Praha: Portál, 2013 Křivohlavý, J. Jak neztrtit naadšení. Praha: Grada Publishing, spol.s r.o. Zákon č. 117/1995 Sb. ve znění pozdějších předpisů, In: Sběrka zákonů České republiky

**Garantující pracoviště:** Ústav sociální práce,  
Filozofická fakulta

**Vedoucí práce:** doc. MUDr. Alena Vosečková, CSc.

**Datum zadání závěrečné práce:** 29.6.2018

### Prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci vypracovala samostatně pod vedením vedoucí bakalářské práce a uvedla jsem všechny použité prameny a literaturu.

V Nymburku dne 20. 03. 2020

Markéta Vacková

## **Poděkování**

Na tomto místě bych velmi ráda poděkovala doc. MUDr. Aleně Vosečkové, CSc., za odborné vedení mé bakalářské práce, cenné rady, úpravy a připomínky, ale i za čas, který mi věnovala při konzultacích. Také patří velké poděkování všem kolegům v zaměstnání, neboť byli ochotní stát se součástí mého výzkumného šetření. V neposlední řadě také mé rodině, která mně ve všem podporovala.

## **Anotace**

VACKOVÁ, Markéta. *Stres a syndrom vyhoření u sociálních pracovníků se zaměřením na zaměstnance oddělení státní sociální podpory Úřadu práce v Nymburku*. Hradec Králové, 2020., 50 s. Bakalářská práce. Univerzita Hradec Králové, Ústav sociální práce. Vedoucí práce: doc. MUDr. Alena Vosečková, CSc.

Předkládaná bakalářská práce se zabývá problematikou stresu a syndromu vyhoření u sociálních pracovníků Úřadu práce České republiky, na kontaktním pracovišti v Nymburku, konkrétně zaměstnanců oddělení dávek státní sociální podpory a dávek péstounské péče.

Cílem práce je zjistit, zda se na pracovišti se stresem a syndromem vyhoření setkávají, zda si rizika připouštějí a jaká opatření proti vzniku „choroby“ aplikují.

Teoretická část je zaměřena na historii tématu stresu a syndromu vyhoření, operacionalizaci pojmů a prevenci. Tematicky se dotýká rovněž specifikace jednotlivých dávek státní sociální podpory s důrazem na náročnost výkladu principu dávek ze strany zaměstnance.

Praktická část se zabývá mapováním copingových strategií pracovníků úřadu práce a jejich informovanosti v preventivních aktivitách eliminujících stres a syndrom vyhoření, prostřednictvím metody polostrukturovaný rozhovor v kvalitativní výzkumné strategii.

Zjištěná data jsou interpretována v závěru.

Klíčová slova: stres, syndrom vyhoření, copingové strategie, supervize, státní sociální podpora

## **Annotation**

VACKOVÁ, Markéta. *Stress and burnout syndrome with social workers focusing on employees of the state social support department in Nymburk*. Hradec Králové, 2020. 50 p. Bachelor Degree Thesis. University of Hradec Králové. Leader of the Bachelor Degree Thesis doc. MUDr. Alena Vosečková, CSc.

This bachelor thesis deals with the issue of stress and the burnout syndrome among social workers of the Labor Office of the Czech Republic, at the Nymburk contact office, specifically employees of the state social support benefits and foster care benefits.

The aim of this work is to find out whether the employees of the contact office are faced with stress and the burnout syndrome in the workplace, whether they realize the risks and what measures they apply to protect themselves against the "disease".

The theoretical part focuses on the history of stress and the burnout syndrome, operationalization of concepts and prevention. It also touches on the specification of the individual state social support benefits with an emphasis on the employee's interpretation of the benefit principle.

The practical part deals with mapping of coping strategies of labor office workers and their awareness in preventive activities eliminating stress and the burnout syndrome, through the method of a semi-structured interview in a qualitative research strategy.

The data is interpreted in the conclusion.

Keywords: burnout syndrome, coping strategy, supervision, state social support

# Obsah

Úvod .....	9
TEORETICKÁ ČÁST .....	12
1 Stres a syndrom vyhoření.....	12
1.1 Stres.....	12
1.1.1 Historie stresu.....	13
1.1.2 Formy stresu .....	14
1.1.3 Syndrom vyhoření .....	15
1.1.4 Syndrom vyhoření z historického hlediska .....	16
1.1.5 Vývoj syndromu vyhoření.....	17
1.2 Možnosti prevence z pohledu zaměstnavatele .....	19
1.2.1 Primární a sekundární prevence.....	20
1.2.2 Podmínky na pracovišti .....	20
1.3 Možnosti prevence z pohledu jedince .....	21
1.3.1 Coping a copingové strategie .....	22
1.3.2 Supervize .....	23
1.3.3 Sociální podpůrné struktury .....	24
1.3.4 Osobnostní charakteristika jedince .....	25
1.3.5 Jiné pomocné metody .....	26
1.4 Státní sociální podpora.....	27
1.4.1 Úřad práce .....	27
1.4.2 Dávky státní sociální podpory.....	29
1.4.3 Dávky pěstounské péče .....	31
1.4.4 Pracovníci státní sociální podpory .....	33
1.5 Shrnutí teoretické část .....	34
EMPIRICKÁ ČÁST .....	36
2 Výzkumné šetření.....	36
2.1 Formulování hlavního výzkumného cíle.....	36
2.2 Formulování dílčích výzkumných cílů.....	36
2.3 Transformace dílčích cílů do výzkumných otázek .....	37
2.4 Odůvodnění zvoleného výzkumného designu .....	39



2.5	Výběr výzkumného vzorku .....	40
2.6	Průběh výzkumu a zpracování získaných dat.....	40
2.7	Etická pravidla a rizika výzkumu.....	41
2.8	Analýza a interpretace výzkumu .....	41
3	ANALÝZA A INTERPRETACE VÝSLEDKŮ VÝZKUMU .....	43
3.1	DVC 1: Zjistit příčiny vzniku stresu z pohledu sociálního pracovníka.....	43
3.2	DVC 2: Zjistit, zda vnímají pracovníci stres jako možnou příčinu vzniku syndromu vyhoření. ....	45
3.3	DVC 3: Zjistit, jaké copingové strategie používají jednotliví pracovníci pro zvládnání zátěžových situací .....	47
3.4	DVC 4: Zjistit, jaké možnosti poskytuje v rámci prevence syndromu vyhoření zaměstnavatel .....	49
3.5	DVC 5: Zjistit, zda by pracovníci uvítali nová opatření v rámci prevence stresu a syndromu vyhoření ze strany zaměstnavatele a případně jaká. ....	51
3.6	Shrnutí výzkumné části .....	52
	Závěr a diskuze .....	54
	Seznam obrázků: .....	56
	Seznam tabulek:.....	56
	Seznam příloh.....	56
	Seznam použitých zdrojů .....	57
	Seznam souvisejících zdrojů:.....	58
	Příloha .....	60

## Úvod

„*Kdo vyhořel, musel předtím hořet...*“ (Radkin Honzák)

Slova známého psychiatra naznačují, že syndrom vyhoření je spjat především s přístupem k práci. S tím jak velmi je člověk svou prací zaujat, jak mnoho do ní ze sebe dává. Nejčastěji se vyskytuje v profesích spojených, dle Honzáka „*s lidumilnou činností*“. Jde o nehlídané, nenaplněné nadšení, o „*zapálení*“, které člověka „*spálí*“, když je neúměrné, vysilující a intenzivní. (Honzák, 2015, s. 11)

Pojmy stres i syndrom vyhoření se staly natolik diskutovanými a hodnými výzkumu, že se jím zabývají vědečtí pracovníci po celém světě, již mnoho let. Důvod je jednoznačný: postavení jedince v zaměstnání i životě má rostoucí požadavky na výkonnost jak v pracovní, tak v soukromé sféře a neustálý psychický tlak má pak za následek, že se se syndromem vyhoření dříve či později setká, dle některých autorů, téměř každý.

Téma předkládané bakalářské práce „*stres a syndrom vyhoření u sociálních pracovníků se zaměřením na zaměstnance oddělení státní sociální podpory a dávek pěstounské péče Úřadu práce České republiky, kontaktní pracoviště v Nymburku*“ (dále jen Úřad práce ČR, KoP Nymburk) je zvoleno záměrně. Touto prací bych chtěla upozornit na neřešenou situaci sociálních pracovníků na úseku státní sociální podpory a dávek pěstounské péče (dále jen SSP a DPP), kde při každodenním kontaktu s klienty vzniká možnost výskytu syndromu vyhoření, s konkrétním odkazem na pracoviště Úřadu práce ČR, KoP Nymburk, kde jsem zaměstnána.

Na pracovníky oddělení státní sociální podpory není nahlíženo jako na pracovníky vykonávající přímou sociální práci ve vztahu ke klientům. Proto, dle mého názoru, není jejich psychickému vyčerpání věnováno tolik pozornosti jako sociálním pracovníkům zaměstnaným například v sociálních službách, kde přímá sociální práce zaplňuje většinu pracovní doby.

Domnívám se, že i na úseku státní sociální podpory dochází ke konfrontaci s lidskými příběhy, emocemi, neznalostí a bezmocí ze strany klienta, kdy lidský přístup a správně předaná informace je základem celého procesu, od vydání tiskopisů, do úplného vyřízení žádosti. Například klient, který nemá dostatečný příjem k chodu domácnosti je sám pod tíživým tlakem a čeká od úředníka rychlou a účinnou pomoc. Ta však na úseku SSP a DPP není „*okamžitá*“ a klient na výplatu dávek musí často čekat 30 a více dní. Pracovnice bývají častěji neuctivě napadány než pochváleny za pomoc a trpělivost

při celém řízení. Není zde žádný časový prostor věnovaný uvolňování pracovního vypětí ani pravidelné (dokonce žádné), supervize, které by napomáhaly zvládnání náročné práce.

Naopak je na pracovníky vyvíjen stálý tlak od nadřízených orgánů, pro plnění "tabulkových" výkazů, kdy se každodenně sumarizují statistické údaje o počtu přijatých a počítačově zpracovaných žádostí. Dochází ke srovnávání dat a vyhodnocování vytiženosti na jednotlivých pracovištích. Tyto údaje mají dále vliv na maximální počet zaměstnanců daného pracoviště a tím vzniká "hon za čísly", kde ukazatelem kvality práce jsou pouze vysoká čísla v tabulkách. Jedná se o pojem systemizace služebních a pracovních míst a je uzákoněna právní normou: zákon o státní službě č. 234/2014 Sb.

Cílem práce je poukázat na současný stav v přístupu zaměstnanců k danému tématu, na vnímání možného problému, který stres a syndrom vyhoření představuje. Zda si jedinec rizika uvědomuje. Jaký volí způsob, pro zvládnání příčin vzniku chorob a zda by na pracovišti uvítali nová opatření.

V kapitole věnované SSP jsem se zabývala jednotlivými dávkami, neboť při každodenním styku s klienty dochází k jednotvárnosti a stereotypu práce, kdy se zaměstnanec pohybuje mezi dvěma profesemi a to úředníka na jedné straně a sociálního pracovníka na straně druhé. Často bývá výsledkem psychické vyčerpání, stres a negativní postoj k práci, ke klientům i kolegům, tedy podmínky velmi příhodné pro vznik syndromu vyhoření.

Práce je rozdělena na dvě hlavní části – teoretickou a výzkumnou. V první, teoretické části je věnován širší prostor vyjasnění základních pojmů, na které navazují ve výzkumné části otázky zaměstnancům metodou polostrukturovaného rozhovoru. Druhá část je dále rozdělena na výzkum samotný a část zabývající se analýzou získaných dat. Použitím kvalitativní metody výzkumu, analýzou a interpretací získaných dat, zodpovím cílovou otázku, zda se na pracovišti se syndromem vyhoření setkávají, zda si rizika připouštějí a jaká opatření proti vzniku „choroby“ aplikují.

Pokud by měla tato práce alespoň nepatrný vliv na zaměstnance krajských poboček Úřadů práce ČR (dále ÚP ČR), Generálního ředitelství ÚP ČR či pracovníky Ministerstva práce a sociálních věcí (dále MPSV), bylo by naplněno poslání, ve které jsem při volbě tématu doufala. Domnívám se, že právě tito zmínění lidé, by mohli napomoci ke zlepšení situace, neboť se podílejí na tvorbě zákonů a vyhlášek. Státní správa se stává pro širší veřejnost velmi složitou a nepřehlednou. Pro samotné

pracovníky v „první linii“, jak bývají označováni v pokynech a metodikách od MPSV, je složitost stále novelizovaných zákonů jen velmi těžce vysvětlitelná a klient bývá z obšírného výkladu zmatený, těžko se orientuje v potřebných dokladech a následkem toho musí k vyřešení jedné žádosti mnohdy několikrát úřad navštívit, aby splnil požadavky dané zákonem - v případě dávek SSP a DPP tedy zákonem č.117/1995 Sb. ve znění pozdějších předpisů.

# TEORETICKÁ ČÁST

V této kapitole se zabývám vysvětlením základních pojmů stres a syndrom vyhoření a to jak z pohledu historie, tak z podstaty jednotlivých definic. Dále jsou popsány příčiny vzniku u zmíněných pojmů a preventivní opatření, která vzniku zabraňují. Samostatnou kapitolu jsem věnovala copingu a copingovým strategiím a následně i supervizi. V závěrečných kapitolách věnuji pozornost státní sociální podpoře a dávkám péstounské péče (SSP a DPP), a úřadu práce (ÚP ČR), pod který organizačně spadají. Následně popíši jednotlivé dávky SSP a DPP a porovnáám statistické údaje o vyřízení dávek na tomto oddělení v letech 2017 a 2018, kdy došlo k novelizaci zákona, a roční dávky byly přetransformovány v dávky čtvrtletní, ale i rok 2019. V poslední kapitole se zabývám samotnými pracovníky SSP a DPP.

## 1 Stres a syndrom vyhoření

Pojem stres a pojem syndrom vyhoření jsou hlavním tématem této části předkládané práce. Oba pojmy spolu velmi úzce souvisí a to tak, že jeden vede k druhému. Přesněji, od stresu může vést cesta k syndromu vyhoření. Zatímco stres je v lidském životě velmi běžný, syndrom vyhoření je pojem související s úplným vyčerpáním sil v důsledku pracovního vytížení, nemusí se tedy vyskytovat u každého jednotlivce. Nejčastěji se vyskytuje u osob v tzv. pomáhajících profesích, jako jsou lékaři, zdravotní sestry, učitelé, právníci, ale postihnout může například i matku na mateřské dovolené, vrcholové sportovce, duchovní a řádové sestry nebo policisty, ale třeba i kadeřnice. (Stibalová, 2010) Obecně tam: „*kde pracující lidé mnohem více „dávají“ než „přijímají“, měřeno v tzv. utilech<sup>1</sup>.*“ (Křivohlavý 1998, s. 30) Nebo tam, kde se od zaměstnanců vyžadují „*kladné emocionální vzťahy*“ k lidem. (Křivohlavý 1998, s. 30)

### 1.1 Stres

„*Bez stresu by nebyl žádný život.*“ (Seyle in Honzák, 2015)

Stres je možné popsat jako ohrožení vnitřní rovnováhy našeho těla, případně jako reakci na zátěžovou situaci. Je většinou vnímán jako negativní jev. Přesto je součástí našich životů a může být i čistě pozitivní.

---

<sup>1</sup> psychologická jednotka hodnot

Stresové situace mají charakteristické znaky, které lze rozlišit dle Atkinsonové do čtyř bodů, dle vnitřního vnímání jedince neboli pocitu:

- nemožnost ovlivnit situaci (pokud se jedinec domnívá, že nelze vzniku zabránit)
- nemožnost předvídat vznik stresové situace (nelze odhadnout vznik situace, proto se na ní nelze připravit)
- nemožnost zvládnout situaci (vysoká náročnost situace, jeví se nezvládnutelná)
- velký tlak okolností vedoucí k mnoha změnám (zásadní změny v životních zvyklostech měnící vše dosud fungující, příkladně rozpad rodiny)

(in Vágnerová, 2004)

### 1.1.1 Historie stresu

Původ termínu stres pochází z anglického slova „stress“ přeloženo jako nápor, tlak, vypětí, zatížení, nepohoda, nesnáz. Tedy biomedicínský a psychologický pojem, který označuje reakce na náročné životní situace, ale původně patřil do oboru strojírenství. (Joshi, 2007) Kanadský lékař maďarského původu Hans Selye (1907 – 1982) je považován za zakladatele učení o stresu. V roce 1950 poprvé použil tento výraz, při charakteristice fyziologických projevů lidského organismu na nadměrné zatížení jako souhrn všech adaptačních reakcí člověka, „*spuštěné neurčitou noxou*“<sup>2</sup>. (Vágnerová, 2004, s. 50) Z písemných pramenů, které pocházejí pravděpodobně od samotného Selyea, se přisuzuje objevení onemocnění, jenž pochází z následku stresu při náhodném a ne zcela povedeném výzkumu na laboratorních krysách, kterým Selye aplikoval jistou látku, ale díky vlastní neobratnosti při manipulaci, mu zvířata padala a nemohl je polapit. V závěru prokazovala zvířata souhrn nemocí od žaludečních vředů, zvětšených žláz nadledvinek až po oslabení imunitního systému. Při opakovaném pokusu jevíly stejné známky onemocnění krysy s aplikovanou látkou jako krysy s aplikovaným fyziologickým roztokem. Jediný společný znak našel Selye, právě v oné neobratné manipulaci, jenž se mu při pokusech opakovala vždy. Tedy **stres**, jemuž všechna zvířata podrobil. (Joshi, 2007, s. 22 - 23)

Selye sám nazval reakci organismu na stres *tripartitním mechanismem*, který začíná: 1) účinkem stresoru na tělo, 2) následuje vnitřní reakce, které stimulují ochranu tkání

---

<sup>2</sup> Škodlivá látka

nebo zkouší poškodit původce a za 3) interní reakce, které zapříčiní konec obrany tkání. Odolnost i adaptace se odvíjí od vyváženosti tohoto třístupňového mechanismu. (Selye, 2016, s. 63) Monat a Lazarus rozšířil pojem stres ve smyslu, že za přispění nepříjemných emocí ohrožuje vnitřní pohodu jedince a vznikne při narušení této rovnováhy v těle, pokud nemá jedinec dostatečné zdroje pro citovou zátěž, která je na něho kladena. (in Maroon, 2012)

### 1.1.2 Formy stresu

Pomocí jedné z definic stresu „*stres je definován napětím mezi tím, co člověka zatěžuje a zdroji možností tyto zátěže zvládat*“ (Křivohlavý, 1998, s. 52), lze tento pojem interpretovat jako děj v lidském těle, který je vyvoláván nikoli samotnými událostmi - **stresory**, ale důležitostí, kterou událostem jedinec přisuzuje. Reakce na takovou událost je nazývána stresová reakce. Souhrn dovedností, schopností a možností každého jednotlivce, jak zátěžovou situaci zvládnout, nazýváme **salutory**.

Stresory a salutory by měly být v rovnováze. Pakliže salutory převládají nad stresory, neděje se nic nepatřičného, ale pokud stresory převažují nad salutory dochází ke stresu, ten pak může přejít do disstresu, neboli zatěžující formy stresu. Druhou formou stresu je eustres. Tedy přesněji, stres lze rozlišit na dvě formy.

- První - eustres, je pozitivně motivující forma stresu, která podněcuje k lepším výkonům. Má za následek například motivaci k práci, učení a řešení každodenních starostí. Může jej přivodit třeba radost z překonání nějaké překážky, sportovní výkon, sex apod.
- Druhou formou stresu je disstres – negativní zátěž. Ta ničí náš organismus, nejen po stránce fyzické, ale i psychické. Příkladem je dlouhodobý psychický tlak v práci s nedostatkem odpočinku a regenerace během pracovního týdne a přichází disstres. Může však vycházet i ze sociálních situací, jež nás v životě potkávají, dokonce i z představ nebo očekávání.

K tomuto rozdělení ještě Křivohlavý (1998) doplnil další dvě dimenze. Dimenzi hyperstresu (kdy stres přesahuje hranice běžné adaptability, způsobuje selhání organismu) a hypostresu (kdy je stres slabší, lze na něj organismus adaptovat).

Stres se v lidském organismu projeví ve třech rovinách: fyziologické, psychické a sociální. Každá z uvedených má charakteristické projevy, které sumarizovala Stibalová takto: „V rovině fyziologické (somatické) je příkladem bušení srdce, bolesti v kříži, bolesti hlavy, zácpa, průjemy, škrábání víček, stažení či škrábání v krku, bolesti

svalů, pocení dlaní a čela, sucho v ústech, arytmie, tachykardie, zvyšování krevního tlaku, potlačení imunitního systému, zvýšení hladiny cukru v krvi, snížení potence a snížení plodnosti. Rovina psychická bývá často podceňována, přesto se objevují tyto problémy: nespavost, pocit vyčerpání, děsivé sny, pocit nedostatku spánku, pocit napětí, ohrožení, úzkosti, agresivita, vztek, frustrace, pocit samoty, snížení paměti, podrážděnost, přecitlivělost, netrpělivost, neschopnost se rozhodovat, nutkání utéct, ztráta radosti, plačtivost. Sociální rovina je doprovázena zvýšenou gestikulací, rychlou chůzí, okusováním nehtů, zvyšováním hlasu, skákáním do řeči, rychlým přijímáním potravy, zvýšením pití alkoholu, kouřením, jinými drogami, nechutenstvím, přejídáním.“ (Stibalová, 2010, s. 18)

Krahulová upozorňuje, že vlivem popularizace pojmu, je stresem, v běžném jazyce, nazývána každá zátěž, což je zavádějící (2010). Z odborného výzkumu vyplynulo, že dlouhodobý stres může vést k syndromu vyhoření nebo k různým typům psychických onemocnění.

### 1.1.3 Syndrom vyhoření

Syndrom vyhoření neboli burnout, popisuje Krahulová jako proces, kdy je na začátku idealismus a nadšení pro práci vedoucí k přetěžování, následné vyčerpání, snížení pracovního tempa a na konci je tzv. „sesypání se“, kdy jsou vyčerpány všechny zdroje energií pro další fungování. (2010) Ve slovníku sociální práce je uvedeno následující: „vyhoření/vypálení/syndrom vyhoření - soubor příznaků, vyskytující se u pracovníků pomáhajících profesí odvozený z dlouhodobé nekompensované zátěže, kterou přináší práce s lidmi“. (Matoušek, 2008, s. 246-7) Dále je popisován jako stav celkového vyčerpání, kdy člověk pociťuje obavy i zlost, ale často i pocit beznaděje. Dle Elichové se vyhoření, syndrom emočního vyčerpání, citového stažení (tzv. *depersonalizace*) stal velkým problémem současnosti. (2017, s. 112)

V mezinárodní klasifikaci nemocí (MKN 10) je označen kódem Z 73.0. a názvem: „problémy spojené s obtížemi v uspořádání života“. (Vosečková, Hrstka, 2010)

Existuje řada definic pro vyjádření pojmu burnout. Liší se popisem příčin, projevy i popisem okolností a souvisejících faktorů. Křivohlavý shrnuje několik shodných charakteristických znaků společných pro většinu z nich:

- opakující se řada negativních příznaků typická pro stavy únavy, deprese, emocionálního vyčerpání
- zaměřují se více na příznaky a chování lidí než na tělesné znaky burout



- vždy se objevuje souvislost s výkonem zaměstnání
- výskyt burnout je vždy u psychicky zdravých lidí
- snížená pracovní výkonnost vlivem burnout souvisí s negativismem jedince vyvolaným syndromem, nikoli nižšími kompetencemi nebo nižší pracovní schopností

Syndromu vyhoření snadněji podlehnou pracovníci, u kterých jsou kladeny vysoké nároky stran zaměstnavatele či nadřízených na kvalitu práce, odpovědnost, vytiženost, a zároveň není dán prostor dostatečné samostatnosti při výkonu práce. (Stibalová, 2010).

Dle Kebzy a Šolcové (in Matošek, 2008) se častěji vyskytuje syndrom vyhoření u lidí, kteří pracují s vysokou intenzitou, obětavostí, perfekcionisticky a s idealistickým přesvědčením, ale zároveň neschopných relaxace, žijícími ve stálém časovém tlaku, vlastní práci vnímají jako společensky podceňovanou. I Kopřiva (2006) uvádí, pokud se pracovník pro klienta obětuje, neboť se domnívá, že je klient na pracovníkovy závislý a vyžaduje neustálou péči a je soustavně uspokojována potřeba klienta na úkor pracovníka, jedná se o nadbytečnou péči a pracovník sám sobě škodí. Nižší výskyt prokazují lidé s kvalitním sociálním zázemím, asertivní, kteří si plánují a organizují volný i pracovní čas.

Burnout dle Křivohlavého může mít i kladný vliv na člověka. Uvádí příklad, kdy po prodělání a překonání celého procesu, získá jedinec lepší povědomí o své osobě. Takto nabytá zkušenost může pomoci odstartovat novou životní etapu v osobním růstu. Život lidí, jenž nad burnout zvítězili, je pro ně plnohodnotnější a lepší než dřív (1998). Nejlépe vyjádřeno citátem: „*Znát jiné je moudrost, znát sám sebe je ještě větší moudrost.*“ (Lao-c’)

#### **1.1.4 Syndrom vyhoření z historického hlediska**

V historii je doložen popis celkového vyčerpání – tělesného, psychického i duševního již například v bibli, v knize Kazatel nebo v řecké pověsti o Sysifovi, tedy na samém počátku křesťanských evropských dějin, pouze termín byl jiný a s postupem času zpřesňovaný. Pojmem burnout (vyhoření) byl původně označován stav člověka, který propadl alkoholu a o vše ostatní zcela nejevil zájem. Později se tento termín rozšířil i pro narkomany, jenž byli k okolí stejně lhostejní a nakonec se přenesl i pro stav lidí, jenž jsou pohlceni svojí prací tzv. workoholiky. (Křivohlavý, 1998)

Stav velmi podobný syndromu vyhoření byl popisován v polovině 20. století existenciální filozofií jako *existenciální krize* tedy, stav provázený pocity osamělosti, úzkosti a bezmocnosti. (Krahulová, 2010)

Název syndrom vyhoření neboli burnout syndrom, byl poprvé v roce 1974 použit americkým psychoanalytikem Herbertem Freudenbergerem (pod pojmem burn-out), v časopise Journal of Social Issues. (in Stibalová 2010) Feudenberger pravděpodobně vycházel z díla Grahama Greena s názvem „A Burn Out Case“ (překlad: Případ vyhoření), jenž popisuje příběh architekta, který má obrovské nadšení pro realizaci odvážných plánů, nedokáže je však nikdy uskutečnit, neboť nepřekoná pracovní problémy a složitosti života tehdejší společnosti. Ztratí nadšení i naději, zanechá svého zaměstnání a uteče do džungle. (Benešová, Šmidmajerová, 2018)

Freudenberger burnout popisuje jako psychické vyčerpání v důsledku chronického stresu z pracovní zátěže, nejčastěji u lidí, jenž „*se hluboce emocionálně něčím zabývají, ztrácejí své původní nadšení (svůj entuziasmus) a svou motivaci (své vlastní hnací síly)*.“ (in Křivohlavý, 1998, s. 49) Od doby, kdy se termín burnout objevil, a byly popsány psychologické studie lidí, jenž známky burnout vykazovali, se dostalo toto označení do celkového povědomí i do zájmu odborného zkoumání. V roce 1983 byl americkým psychologem Faerberem uveřejněn seznam 1500 článků a pojednání o jevu burnout, které vznikly mezi lety 1974 – 1983. V dalších 6 letech se seznam zdvojnásobil a Křivohlavý upozorňuje, že zájem je stále narůstající. Cílem je stále totéž: pomoc v orientaci choroby, diagnostice, terapii, ale především v prevenci burnout syndromu. (1998)

### **1.1.5 Vývoj syndromu vyhoření**

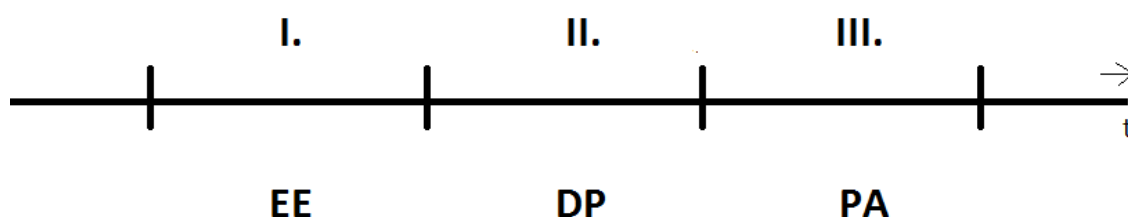
Pro popsání choroby burnout syndrom je nutné zdůraznit, že jde nikoli o statický jev, ale o dynamický děj, který má určitá navazující stádia. Z hlediska vývoje choroby v čase je přirovnávána k lidskému životu, kdy fáze zrození, průběh a vyvrcholení nahradila označení začátek, průběh a výsledný stav. Nejčastěji používaná metoda k vyšetření burnout syndromu je metoda Maslach Burnout Inventory, zkráceně MBI. Jedná se o dotazníkovou metodu, jenž odhaluje tři hlavní faktory (činitele):

**EE** - emotional exshaustion - emocionální vyčerpání

**DP** - depersonalizace

**PA** - personal accomplishment – snížení pracovního výkonu

### Postupné objevování se 3 stránek burnout

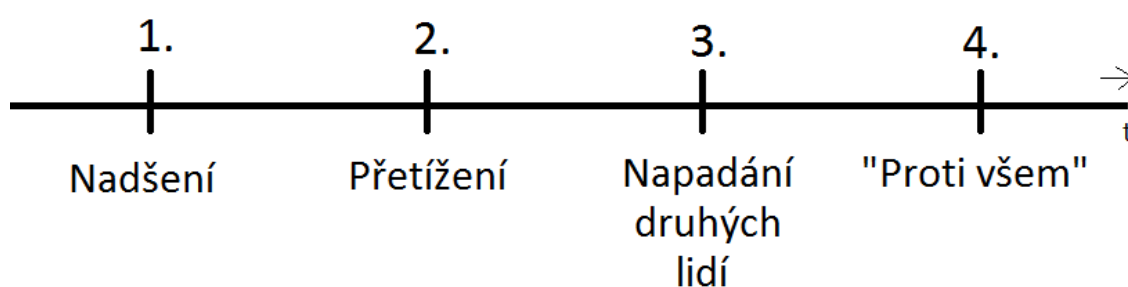


Obr. č. 1 průběh procesu vyhořívání,  $t = \text{time}$  (čas), zdroj Křivohlavý, 1998, s. 63

Dvojice autorů Leiter a Maslach poukázala na postupné vyhoření všech zmíněných složek. Při EE dochází ke ztrátě chuti k životu z důvodu nedostatku sil v souvislosti s vysokými nároky okolí na jedince. Jde o základní, nejvíce určující, příznak pro burnout. DP je navázáním po EE. Vyčerpaný člověk se odtahuje od okolí, uzavírá se do „sociální izolace“ (Křivohlavý 1998, s. 62) a v ojedinělých případech jedná s lidmi jako s věcmi. PA nastává, pokud se EE a DP spojí, dochází ke snížení pracovní efektivity. (in Křivohlavý 1998)

Mezi nejjednodušší modely procesu burnout patří čtyřfázový model Christiny Maslach: „1. idealistické nadšení a přetěžování, 2. emocionální a fyzické vyčerpání, 3. dehumanizace druhých, 4. terminální stadium - stavění se proti všem a proti všemu...“ (Křivohlavý 1998, s. 61).

### Fáze procesu burnout



Obr. 2 vyhořívání, které probíhá v čase,  $t = \text{time}$  (čas), zdroj: Maslach in Křivohlavý 1998, s. 61

Jednotlivé fáze v průběhu času přecházejí z jednoho stádia do dalšího. Tedy v prvotním nadměrném nadšení začne jedinec sám sobě stanovovat nereálně vysoké cíle (1), to má za následek fyzické i emocionální vyčerpání z přetěžování (2), které ovlivní i osobní život jedince a nastane fáze, kdy ostatní lidi vnímá jedinec spíše jako věci a dehumanizace je obranný mechanismus před vyhořením (3). Poslední fází je pak

odmítavý postoj jedince ke všem a všemu v okolí, kdy odmítá nejen pomoc, ale i kontakt (4). (Křivohlavý 1998)

V odborné literatuře byly popsány i modely složitější. Například osmifázový nebo dvanáctifázový. Druhý z uvedených popsal v roce 1992 Freudenberger, kdy z původně dvou fází odlišných pouze přítomností a nepřítomností *pocitu* rozčlenil burnout syndrom do fází dvanácti.

- potřeba prosazení se
- zvýšení úsilí a nasazení
- pomíjení vlastních potřeb
- stupňování pomíjení potřeb až k přehlížení jedincových vnitřních konfliktů
- narůstání veškerého již uvedeného, až do zanedbávání vlastních potřeb i celé osobnosti
- odlišné chápání vlastních potřeb
- začátek období popírání nastalých problémů a stahování se zpět
- zjevná změna chování jedince
- depersonalizace
- přibývá pocit prázdnoty uvnitř
- deprese
- konečné úplné vyčerpání

Tento model je uveden pro upřesnění hloubky pohledu na vnitřní prostředí jedince při odborném a podrobnějším zkoumání a zároveň pro možné přizpůsobení léčby nebo správné vedení preventivních opatření. (Křivohlavý, 1998)

## **1.2 Možnosti prevence z pohledu zaměstnavatele**

U profesí jako je sociální práce, kdy je v pracovní době, neustálý kontakt s klientem a tím stálý proud energie od osoby, jenž pomáhá, směrem ke klientovy a téměř žádný v opačném směru, často nastává vyčerpání, pokles pozornosti k vlastní osobě, se dá hovořit o samotné profesi, jako o rizikovém faktoru syndromu vyhoření. (Maroon in Elichová, 2017) Nejčastěji jsou v ohrožení burnout syndromem lidé, kteří mají na sebe vysoké nároky a zároveň o sobě často pochybují. Vyčerpávají ze sebe energii, ale opomíjejí zpětné nabíjení. (Prieß, 2015) Je důležité začínat s prevencí dříve, než k chorobě dochází. Kebza, Šolcová (1998), sumarizují změny na straně

zaměstnavatele v rámci prevence, v kultuře a organizaci práce, především v těchto bodech:

- zaměření na osobní rozvoj zaměstnance pomocí speciálních programů
- zprostředkování pracovního poradenství
- programy pro výcvik profesních dovedností
- podpora týmové spolupráce
- podpora pro zvýšení účasti pracovníků na řízení (zvýšení participace pracovníků na rozhodování)
- kondiční programy pro snižování fyzického i psychického stresu

### **1.2.1 Primární a sekundární prevence**

Prevenici syndromu vyhoření lze rozdělit na primární a sekundární.

**Primární prevence** je nezbytná u všech profesí. Dle Kupky (in Stibalová, 2010) zahrnuje především faktory jako například: najít smysluplnost práce, získat profesní autonomii a vytvořit přirozený vztah k práci i ostatním aktivitám v životě jedince. Chování v případě primární prevence má tyto charakteristické prvky: zvládnání asertivních technik při práci s klienty a užívání relaxačních technik po pracovním výkonu, správná organizace volného času i proměnlivost samotné práce. Sebedůvěra i sebeuplatnění napomáhá k méně častému výskytu syndromu vyhoření, dále je například vhodné edukovat pracovníky za pomoci přednášek a seminářů.

**Sekundární prevence** je již zaměřena na vyhledávání a ošetřování pracovníků s burnout syndromem. Jedná se o odbornou psychologickou pomoc. Při kritickém vyhoření je doporučena změna profese, nemusí však být z různých příčin akceptována. V tomto případě je péče dále zaměřena na hledání smyslu života, sestavení správného žebříčku hodnot a kvalitní využívání volného času. (Stibalová, 2010)

### **1.2.2 Podmínky na pracovišti**

Na pracovišti ke vzniku a rozvoji syndromu vyhoření napomáhá několik, někdy zanedbaných příčin. Dle Matouška je na počátku třeba zaměřit pozornost na vztah od zaměstnavatele k zaměstnancům. Nejprve věnovat velkou péči personálu k uspokojení jejich potřeb v pracovním zázemí. Křivohlavý mezi důležité faktory na pracovišti poukazuje na privátnost prostředí, hluk, světlo, teplo a klid, jejich nedostatečnost či nadbytečnost mají nemalý vliv na pracovní nadšení a výkon (1998). Pracovní podmínky mají vždy napomáhat k utvoření příjemného prostředí, které je

první a nejsnadněji ovlivnitelnou základnou, tvořenou proti burnout syndromu. (Matoušek 2003)

Pracovník by měl mít klid na práci a mít své pracovní místo uzpůsobené dle vlastních potřeb, dostatek světla a odstraněné rušivé podmínky. Velmi důležitá je i organizace práce. Mít jasně stanovené reálné úkoly, nebýt přetěžován. Důležitá je i zpětná vazba s nadřízenými i podřízenými pracovníky. Pokusit se o pozitivní přístup, pokud okolnosti nevyžadují přístup jiný.

Mezi interpersonální pravidla, která proti burnout pomáhají, patří například, že zkušenější zaučují méně zkušené zaměstnance, dále by měl existovat plán pro osobní rozvoj, možnost s kompetentní osobou konzultovat nabízející se řešení pracovních problémů a existence supervizí (Krahulová, 2010). Uvedená specifika, lze obecně použít na všechna pracoviště. Úlehla stejné poznatky shrnul do tří základů pro dlouhodobou profesní dráhu. Zkráceně vyjádřeno: zaučujícího, který zná praxi déle, kolegu, který je ochoten naslouchat a pomoci hned a supervizora, jenž je zde pro pomoc, nikoli kontrolu. (Úlehla, 2007)

### 1.3 Možnosti prevence z pohledu jedince

Základní pravidlo v prevenci syndromu vyhoření je dodržení rovnováhy mezi stresory a salutory. Zjednodušeně – mezi tím, co energii odebírá a tím, co jí dodává. Zmíněná rovnováha vede k prevenci distressu a tím i syndromu vyhoření. Ve slovníku sociální práce uvádí Matoušek jako základ prevence syndromu vyhoření: „*udržování optima angažovanosti ve vztahu ke klientům, oddělování práce a osobního života, pestrý režim práce, supervize a případové porady*“. (Matoušek, 2008, s. 187) Můžeme se na možnosti jedince podívat i obráceným způsobem, tedy vymezením nejčastějších chyb, které jedinec může sám sledovat a ve svém chování eliminovat. Takový přehled charakteristických způsobů chování lidí, u kterých často k burnout dochází vypracoval Křivohlavý (2001):

- člověk, který byl prvotně nadšen prací, časem přichází o své zapálení
- člověk, který si klade vysoké cíle (ve studiu, sportu, zaměstnání, tvorbě)
- člověk, který pracuje nad vlastní limit
- člověk, který je původně nejvýkonnější a nejproduktivnější
- člověk, který je původně nejodpovědnější a nejpečlivější původní perfekcionista
- člověk, který mohl být tzv. workoholikem

- člověk, který svůj neúspěch vnímá jako porážku
- člověk, který podléhá zvyšujícím se nárokům na něj kladených
- člověk, který nedokáže přiměřeně odpočívat a regenerovat, nabíjet svou energii
- člověk, který je součástí dlouhodobých lidských konfliktů

### 1.3.1 Coping a copingové strategie

Specifickou možností *boje* jedince se zátěží je coping. Jedná se o odborně užívané pojmenování pro vědomé a aktivní zvládnání zátěžových situací. Křivohlavý upozorňuje na důležitost rozlišení pojmů adaptace a coping, kdy pojem adaptace zahrnuje zvládnání prosté zátěže jako takové a copingem je označena zátěž nadlimitní nebo podlimitní, vzhledem k odolnosti jedince, jenž musí vyvinout zvýšené úsilí ke zvládnutí náročné situace. (in Paulík, 2017) Z angličtiny je doslovně přeložený jako: zvládnání, vyrovnání se s něčím, překlenout nebo zdolat. Původně byl však z řeckého výrazu *colaphos* jenž znamená přímý úder protivníka v boxu. V tomto spojení lze vysvětlení nalézt pro postavení člověka, jenž se úderem vyrovnává s těžkou situací, v níž se ocitl. Jedincova volba závisí na posouzení vlastních možností a hodnocení vzniklé situace, kdy sleduje konkrétní cíl, tedy možnou pozitivní změnu, po přijetí okolností, jenž změnit nelze. (Vágnerová, 2004) Dle Holahana a Mosse jde o: „*stabilizující faktor, jenž může pomoci udržovat psychosociální adaptaci během stresuplné epizody.*“ (in Paulík 2017, s. 118) Lazarus v roce 1996 popsal čtyři kategorie strategií copingu:

1. útok na obtěžující a rušivý fenomén
2. různé druhy aktivit k posílení obranyschopnosti směřující proti útokům
3. vyhýbání se útokům
4. apatie (beznaděj, bezmoc, deprese)

Toto rozdělení vedlo Lazaruse a Folkmanovou v letech 1993 a 1994 k obecnému pojmenování dvou charakteristických typů copingu.

První je coping zaměřený na problém (problém-focoused strategy), kdy se jedinec pomocí změny okolností nebo vlastního chování snaží změnit situaci k lepšímu. Reakcí na problém aktivně řešíme situaci.

Druhý je coping zaměřený na emoce (emotion-focused strategy), kdy jedinec ovládá vlastní emoce, aby nenarušovaly vtahy s okolními lidmi. Vhodné užití strategií zaměřených na emoce je tam, kde nemůžeme nic změnit, a slouží ke snížení úzkosti po stresové zátěži.

Vždy jedinec sám rozhoduje, co lze za daných okolností udělat a jaký zvolí typ copingu. Tato volba je individuální a závisí na jedincově osobnosti. Pokud účinně ovládá své emoce, přivodí si celkové zklidnění a dosáhne odstupu od problému. (Paulík, 2017) Někdy bývá uváděna i strategie zaměřená na útěk jako třetí typ, kdy se jedinec uchyluje k přílišnému spánku, dennímu snění nebo užívání návykových látek.

### 1.3.2 Supervize

Jinou možností, jak v rámci prevence syndromu vyhoření čelit, je již výše několikrát zmíněná supervize. Původ pojmu pochází z latinského: *super* - nad a *videre* - hledět, vidět a anglického supervision. Přičemž v angličtině pojem souvisel s dohledem zkušenější osoby při výkonu určité činnosti. Koláčková (in Matoušek, 2003) řadí supervizi do celoživotní formy vzdělávání, se zaměřením na rozvíjení profesionálních dovedností a zvyšování kompetencí supervidovaných. Hlavní důraz je při supervizi kladen na aktivaci potenciálu supervidovaných v bezpečném - uměle vytvořeném prostředí. Od druhé poloviny 20. století je povinnou součástí psychoanalytického výcviku při metodě zaměřené na zvyšování kvality a profesionality práce. Hawkins a Shohet popisují supervizi jako stěžejní formu podpory, kdy se pracovník soustředí nejen na vlastní obtíže v práci, ale dělí se o část odpovědnosti, vzniklé při práci s klienty, se supervizorem. Dále ji řadí jako součást neustálého profesního vývoje a učení pracovníka, kde se každý postupně učí, být sám sobě supervizorem (2004). Lze tedy shrnout, že jde o metodu zvyšování kvality a profesionality práce, která se v naší republice objevuje od šedesátých let 20. století. Mezi prvními systematickými metodami v supervizi byly tzv. balintovské skupiny. Nazvané dle psychoanalytika Michaela Balinta, který vyvodil z vlastní lékařské praxe, potřebu zabývat se pacientem jako člověkem v celém jeho životě – ne jen jeho chorobou. Skupina 6 - 12 lidí postupně, na základě 5. fází, konzultují konkrétní kazuistiku z různých pohledů očima zúčastněných. (Koláčková in Matoušek, 2003)

Supervize lze rozdělit podle funkcí na základní tři druhy:

- vzdělávací
- administrativní
- podpůrnou

Nejrozšířenější je **vzdělávací** supervize. Cílem je rozvíjení dovedností a schopností pracovníků. Úkolem supervizora je při této formě pomoci pracovníkům lépe porozumět klientům. Ukázat další možné způsoby práce s klienty.



**Administrativní** se soustřeďuje na pracovní prostředí. Jejím posláním je prvoplánově kontrola, teprve pak podpora a vzdělávání pracovníků. Pracovník zde získává zpětnou vazbou informace, zda své pracovní povinnosti plní dobře.

**Podpůrná** supervize se zaměřuje především na emoce. Pomáhá pracovníkům uvědomovat si, jaké reakce mohou různé emoce vyvolávat a jak s nimi pracovat.

Maroon (2012) shrnul cíle supervize do několika základních bodů, jež supervizi definují takto:

- rozvoj terapeutických dovedností ke stanovování cílů a schopností používat různé metody práce
- rozvoj kritického myšlení a převádění teorií do praxe
- rozvoj schopností najít vlastní směr, samostatnost a osvojování vědomostí
- nabývání osobních kvalit a profesních schopností
- rozvoj řídicích vlastností a komunikačních dovedností
- rozvoj a osvojení si schopností, tvořit trvalé mezilidské vztahy
- učit se čerpat poznatky z práce s klienty, zvládnání velkého pracovního vytížení
- rozvoj administrativních dovedností a praktikování sebehodnocení

Fineman o supervizi výstižně uvádí: „*V profesním světě nabitém emocemi, plném přetížení, ambivalence a tlaku rolí může být supervizor rozhodujícím ohniskem a stabilizujícím činitelem.*“ (in Maroon, 2012, s. 88)

### 1.3.3 Sociální podpůrné struktury

Každý jedinec může předcházet burnout syndromu i tím jak má nataveny priority ve svém životě. Pakliže zaměstnání řadíme mezi zásadní příčiny stresu, potom soukromý život bývá opakem - tedy zdroj svobody, nezávislosti, společenského vyžití a podobných důležitých prožitků v každodenním životě. Maroon poukazuje na fakt, že všeobecná spokojenost dokáže předcházet syndromu vyhoření lépe než výborné pracovní zázemí. Míra důležitosti, jež jednatelce přisuzuje svému mimoprofesionálnímu životu, má přímý vliv na možné sklony k burnout syndromu. Je více než vhodné, pokud je rozhraní mezi prací a soukromím jasně zřetelné. Pokud jednotlivé oblasti přesahují pomyslné rozhraní, jedinec je pod silným emocionálním a mentálním tlakem. Čas strávený mimo zaměstnání je vhodné využít ke snížení stresových zážitků pomocí sociální podpory. Tři nejdůležitější sociální podpůrné struktury jsou: a) mikroúroveň - **rodina**, jež jedince respektuje a má přímý vliv na jeho osobnost. V rodině se slučují dvě úrovně a to vztah mezi partnery a vztah mezi ostatními

rodinnými příslušníky. Odborné studie prokázaly, že: „*pozitivní rodinné interakce předchází problémům, zatímco její nepřítomnost je nebezpečná pro vznik psychosomatických a duševních onemocnění*“. (Spiegel a Wissler in Maroon, 2012, s. 99) Za b) meziúroveň - **podpora přátel a společenství**, kde je největším rozdílem jedinečnost přátelské podpory, neboť u vztahu mezi přáteli je akceptována jedinečnost a osobitost jedince, přátelé nesoudí a nevnučují vlastní hodnoty, což v rodině často platí opačně. Tedy, že rodina očekává sdílení stejných hodnot. Ostatní podpůrné principy platí u rodiny a přátel podobně (Maroon, 2012). Třetí a nejširší úroveň sociální opory: c) makroúroveň - **celospolečenská forma pomoci**. (Vosečková, Hrstka, 2010)

#### **1.3.4 Osobnostní charakteristika jedince**

Velkou roli pro rozvoj syndromu vyhoření hraje i osobnostní dispozice. Do skupiny lidí, kteří jsou častěji syndromem ohrožené, patří lidé s nutkavým pocitem k vlastní dokonalosti nebo lidé, kteří o sobě neustále pochybují. V obou případech termínově omezená práce vede k vysoké zátěži před dokončením takové práce. (Kallwass, 2007, s. 107) Osobnostní charakteristika jedince byla zkoumána psychology a to i z hlediska častějšího výskytu syndromu vyhoření u různých typů lidí. Dle Freudembergera jsou častěji postihovány burnout lidé, kteří patří do skupiny lidí s citovou deprivací – tedy ti, kteří vyrůstali s nedostatkem lásky, podpory, sebedůvěry a jsou dle odborníků pasivní, málo ctižádostiví a jejich potřeba je zacílena především na pocit, že je má někdo rád nebo naopak patří do skupiny, kde byli vychováváni „*ochranitelskými matkami a aktivními otci*“ a sami sebe vnímají jako přátelské a ctižádostivé. Všichni uvedení mívají pocit osamělosti a těžko se v období puberty vyjadřovali a prosazovali. (Maroon, 2012, s. 102)

Jiné rozdělení na dvě skupiny dle typů chování publikovali lékaři Friedman a Roseman a nazvali je: „*typ A chování*“ a „*typ B chování*“. 30 let studií zaměřeného na častost výskytu infarktu myokardu vedlo k uvedenému rozlišení dvou rozdílných typů a následně i ke sledování výskytu psychického vyhoření. Ve skupině první s chováním A byli jedinci velmi energičtí, soupeřiví, ctižádostiví, velice pilní a pracovití. V jednání s jinými velmi asertivní až nepřátelští i agresivní. Své cíle plnili bezohledně a nesmlouvavě. Skupinu s chováním B tvořili také výkonní lidé, ale úspěch u nich nebyl na nejvyšší příčce hodnot, měli širší spektrum zájmů například o rodinu a koníčky.

U skupiny s chováním A byl častější výskyt jak srdečních onemocnění tak i výskyt syndromu vyhoření. (Křivohlavý, 1998, s. 40)

### 1.3.5 Jiné pomocné metody

Mátel a Roman dokázali, jednou krátkou větou, shrnout hlavní zásadu sociálního pracovníka: „*nejúčinnějším nástrojem sociálního pracovníka je samotný pracovník.*“ (in Eichová, 2007, s. 121). Mezinárodní etický kodex ukládá sociálnímu pracovníkovi povinnost činit kroky jak v profesionální, tak osobní péči o sebe, a to na pracovišti i mimo něj. Praktické rady a pravidla jak si zachovat zdraví a výkonnost sepsala Prieß:

- mít s kým vést dialog v šesti základních rovinách života (práce, rodina nebo partnerský vztah, zdraví, sociální kontakty, volnočasové zájmy a víra)
- pravidelný odpočinek, alespoň jednou denně cílený odpočinek
- plánované přestávky v práci
- konflikty neřešit kompenzacemi, hledejte jasné odpovědi a příčiny problémů
- pokud je kompenzace nutná, snažte se, aby byla zdravá (nestal se z ní další problém)
- problémy neodkládejte, řešte je co nejdříve
- dodržujte vyváženou stravu s dostatkem vitamínů
- alespoň jednou za dva dny dělejte něco jen pro sebe
- dodržujte dostatečný spánek
- pravidelně zařazujte volný čas
- stanovujte priority a dodržujte je / umění říkat NE ve vztahu k jiným i sobě
- s někým, koho si vážíte, projednejte pravidelně zpětnou vazbu a řiďte se jí (Prieß , 2015, s. 167)

Mezi jiné metody, jak si upevňovat a ochraňovat duševní pohodu a zdraví a zároveň i zvyšovat odolnost organismu proti nepříznivým vlivům patří **duševní hygiena** neboli **psychohygiena**. Tato nauka vznikla na počátku 20. století a zahrnuje aktivity pomáhající k vyrovnávání se se stresujícími událostmi. Je zaměřená na cílevědomé ujasnění hodnotových priorit a cílené směřování k daným hodnotám. Další zaměření vede k relaxačním technikám nebo například na uvědomování si radosti z daru života, rodiny, zázemí, klidu a podobně (Paulík, 2017). Dalšími metodami jsou například speciální techniky používané při práci se skupinou jako jógová relaxace,

psychomotorická cvičení nebo neverbální techniky jako arteterapie, muzikoterapie, dančoterapie a jiné. (Truhlářová, 2014)

## **1.4 Státní sociální podpora**

Sociální dávky, které stát vyplácí prostřednictvím státní sociální podpory, vznikly v roce 1995, přijetím zákona č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, ve znění pozdějších předpisů. Dávky pěstounské péče jsou vypláceny na základě zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů a neoddělitelně patří k dávkám státní sociální podpory a od roku 2013 jsou součástí celého názvu, tedy: dávky státní sociální podpory a dávky pěstounské péče. Vzniku státní sociální podpory předcházela potřeba státu sociálně pomoci, převážně rodinám s dětmi, na pokrytí nákladů na výživu a ostatní základní osobní potřeby dětí, jenž se po roce 1989 začala projevovat. Po pádu komunistického režimu a přechodu od plánované ekonomiky k tržnímu hospodářství započala sociální reforma. Konkrétně je za počáteční krok považováno vypracování a vyhlášení scénáře sociální reformy vládou Československé federativní republiky, koncem roku 1990. Bylo nutné sjednotit vyplácení různých dávek, které vyplácely sociální systémy, zavést dávky nové, které budou pomáhat při sociálních situacích, které do té doby řešeny nebyly a změnit celý koncept peněžních dávek jednotlivcům i rodinám. (Krebs, 2002) Státní sociální podpora a dávky pěstounské péče (dále jen SSP a DPP) se zařadila mezi tři základní pilíře sociálního zabezpečení, vedle sociálního pojištění a sociální pomoci. V době vzniku SSP, tedy v roce 1995, o dávkách rozhodovaly okresní úřady, v důsledku jejich zrušení přešla agenda SSP pod obce s rozšířenou působností. Od 1. dubna 2004 byly dávky SSP přesunuty pod jednotlivé úřady práce a od 1. dubna 2011 rozhodují o těchto dávkách krajské pobočky Úřadu práce České republiky a to pod názvem Oddělení nepojistných sociálních dávek, agenda státní sociální podpory a dávek pěstounské péče. Důležitý a nepodcenitelný princip všech dávek SSP a DPP je jejich *nárokovost*. To v praxi znamená, že žadatel, který splní zákonem stanovené podmínky je dávka přiznána a vyplacena. Tím se stávají snadno dosažitelnými a jsou u „*chudé části populace*“ dostupnou obdobou příjmu. (Kahoun, 2013, s. 321)

### **1.4.1 Úřad práce**

Úřad práce České republiky je organizační složkou státu, jehož zřizovatelem je Ministerstvo práce a sociálních věcí (dále jen MPSV). Jedná se o správní úřad s celostátní působností se sídlem v Praze. Jeho historie spadá až do doby Rakousko -

uherské monarchie. V živnostenském zákoně ze dne 20. 12. 1895 byly upraveny zprostředkovatelný práce činné za úplatu, který platil i po vzniku Československa, až do roku 1918. Zprostředkování práce stanovoval zemský výbor, který zároveň za pomoci zemských inspektorátů prováděl dohled. V době mezi světovými válkami existovaly Úřady ochrany práce, které navíc dohlížely na bezpečnost práce. Právní normou po skončení války, byl dekret prezidenta republiky ze dne 1. 10. 1945, č. 88/1945 Sb. o všeobecné pracovní povinnosti, který platil, až do konce roku 1965. Zákon č. 70/1958 Sb. o úkolech podniků a národních výborů, zrušil jednak první část dekretu č. 88/1945 Sb., která původně umožňovala okresním úřadům ochrany práce, přidělování práceschopných mužů a žen, pro důležité veřejné zájmy a dále tímto zákonem přešla činnost okresních úřadů práce na národní výbory a jimi řízené útvary pracovních sil. V období socialistické vlády se činnost útvarů soustřeďovala na nábor pracovních sil do důležitých odvětví národního hospodářství a vybraných podniků. Po revoluci v roce 1989 a po obnově činnosti MPSV České republiky byl přijat 20. 7. 1990 zákon č. 306 Sb. o zřízení úřadů práce a 1. 8. 1990 byla ustanovena **správa služeb zaměstnanosti** jako součást MPSV České republiky. Ta byla pověřena vybudováním celé sítě úřadů práce a jejich řízením. Zakončení legislativního procesu založení služeb zaměstnanosti bylo přijetím Zákona Federálního shromáždění České a Slovenské Federativní Republiky č. 1 ze dne 1. 12. 1990 Sb., o zaměstnanosti a Zákona České národní rady č. 9 z dne 19. 12. 1990 Sb., o zaměstnanosti a působnosti orgánů České republiky na úseku zaměstnanosti.

Za třicet let fungování úřadů práce, prošla struktura organizace i právní normy mnoha proměnami. (MPSV, 2000) V současné době je Úřad práce České republiky tvořen generálním ředitelstvím, krajskými pobočkami a pobočkou pro hlavní město Praha (dále jen „pobočky“). Součástí krajských poboček jsou kontaktní pracoviště. V čele Úřadu práce ČR je generální ředitel, v čele krajské pobočky je ředitel a v čele kontaktního pracoviště je ředitel nebo vedoucí. Řídícím i nadřízeným orgánem je MPSV ČR, které rozhoduje ve správním řízení o odvoláních proti rozhodnutí ÚP ČR. Základní působnost Úřadu práce České republiky od 1. ledna 2015 zahrnuje:

- zaměstnanost (zákon č. 435/2004 Sb.)
- ochrana zaměstnanců při platební neschopnosti zaměstnavatele (zákon č. 118/2000 Sb.)

- státní sociální podpora, dávky pěstounské péče (zákon č. 117/1995 Sb. a zákon č. 359/1999 Sb.)
- dávky pro osoby se zdravotním postižením (zákon č. 329/2011 Sb.)
- příspěvek na péči (zákon č. 108/2006 Sb.)
- pomoc v hmotné nouzi (zákon č. 111/2006 Sb.)
- inspekce sociálně-právní ochrany dětí (zákon č. 359/1999 Sb.)

#### **1.4.2 Dávky státní sociální podpory**

V této kapitole je stručně popsán systém a charakteristika jednotlivých dávek SSP a DPP v současné legislativní podobě, přesto, že je od roku 2020 plánována nová změna zákona č. 117 Sb., a to v oblasti dávky rodičovský příspěvek, v době vzniku této práce se však jedná pouze o návrh a proto budou dávky popsány dle toho času platných právních norem.

Dávky SSP a DPP jsou rozděleny do dvou hlavních skupin podle závislosti na příjmu. Dávky testované na příjem - tedy přírůstek na dítě, příspěvek na bydlení a porodné, a dávky netestované – kam patří rodičovský příspěvek, dávky pěstounské péče a pohřebné.

Rozdělit dávky lze také podle způsobu vyplácení na dávky jednorázové a opakované. Do jednorázových dávek patří porodné, pohřebné a z dávek pěstounské péče příspěvek při převzetí dítěte, příspěvek při zakoupení motorového vozidla a příspěvek při ukončení pěstounské péče. U těchto dávek platí, že se vyplatí, pokud jsou všechny zákonem dané podmínky splněny a dávka se již vícekrát neopakuje. Dávky opakované jsou: přírůstek na dítě, příspěvek na bydlení, rodičovský příspěvek a z pěstounských dávek – příspěvek na úhradu potřeb dítěte a odměna pěstouna. (Kahoun a kol., 2013) Všechny dávky jsou stručně popsány dle ÚZ č. 1220, neboť velmi časté legislativní změny se v odborné literatuře nedají zachytit v platném znění na delší časový úsek.

##### ***Přírůstek na dítě***

Oprávněná osoba je nezaopatřené dítě, v případě nezletilého dítěte, jeho zákonný zástupce nebo ten, kdo má dítě v přímém zaopatření. Dávka se žádá čtvrtletně. Podmínky pro vznik nároku určuje rozhodný příjem všech společně posuzovaných osob, který nesmí být vyšší než 2,7 násobek životního minima rodiny. Výše dávky je základní nebo zvýšená. Je odstupňována v souvislosti s věkem dítěte, tedy dle životního minima pro danou věkovou kategorii a dále, pakliže některá ze společně posuzovaných osob má příjem v každém kalendářním měsíci prokazovaného čtvrtletí

alespoň ve výši životního minima, je výše příspěvku navýšena u každé věkové hranice dítěte o 300,- Kč na měsíc.

### ***Příspěvek na bydlení***

Nárok na tuto dávku má vlastník nebo nájemce bytu, a je v tomto bytě hlášen k trvalému pobytu. Dávka je také čtvrtletně opakovatelná. Dále musí zároveň plnit podmínky, že náklady v tomto bytě nepřesahují součin rozhodného příjmu společně posuzovaných osob a koeficientu 0,30 (na území hlavního města Prahy koeficientu 0,35) a zároveň součin rozhodných příjmů zmíněných osob a daného koeficientu 0,30 (nebo 0,35 pro Prahu) není vyšší než normativní náklady na bydlení uvedené v zákoně 117/1995 Sb., v § 26.

Výše příspěvku na bydlení je dán rozdílem mezi normativními náklady na bydlení a rozhodným příjmem společně posuzovaných osob vynásobeným koeficientem 0,30 a na území hlavního města Prahy koeficientem 0,35.

Pokud jsou náklady na bydlení nižší než normativní náklady na bydlení, náleží příspěvek na bydlení ve výši rozdílu mezi náklady na bydlení a rozhodným příjmem rodiny vynásobeným koeficientem 0,30 (nebo 0,35 pro území hlavního města Prahy). Pokud rozhodný příjem výše uvedených osob nedosahuje částky životního minima rodiny, započítává se pro stanovení výše příspěvku na bydlení jako rozhodný příjem posuzovaných, částka odpovídající životnímu minimu této domácnosti.

### ***Rodičovský příspěvek***

Oprávněnou osobou je u této dávky rodič, který osobně a celodenně pečuje o dítě, které je v rodině nejmladší nejdéle do 4 let věku tohoto dítěte. V současné době je stanovena celková částka k vyčerpání 220 000,- Kč. V případě, že se jedná o dvě a více současně narozených dětí, je stanovena částka 1,5 násobně vyšší, tedy 330 000,- Kč. Výše čerpané dávky je závislá na výši denního vyměřovacího základu peněžité pomoci v mateřství. Pokud ani jednomu z rodičů nevznikl nárok na dávky z nemocenského pojištění, volí částku nepřevyšující 7 600,- Kč. Jestliže alespoň jednomu z rodičů v rodině lze stanovit k datu narození dítěte denní vyměřovací základ pro stanovení peněžité pomoci v mateřství nebo nemocenské v souvislosti s porodem nebo převzetím dítěte podle zákona o nemocenském pojištění, rodič si může volit vyšší a tím i délku pobírání rodičovského příspěvku. Nejvyšší možná částka pro čerpání lze stanovit jako 70 % 30násobku denního vyměřovacího základu peněžité pomoci v mateřství a v případě dvou a více narozených dětí až 1,5 krát více. Částku lze měnit, nikoli zpětně, ale po třech po sobě jdoucích kalendářních měsících.

### ***Porodné***

Nárok na dávku má žena, která porodila první nebo druhé živě narozené dítě a příjem společně posuzovaných osob není vyšší než 2,7 násobek životního minima dané rodiny. Dávka je jednorázová a výše při splnění všech zákonných podmínek u prvního dítěte činí 13 000,- Kč a u druhého dítěte 10 000,- Kč.

### ***Pohřebné***

Nárok na dávku má osoba, která pohřeb vypravila. Pro zesnulou osobu musí platit, že byla ke dni smrti rodičem nezaopatřeného dítěte nebo byla tato osoba nezaopatřená dítě. Dále musí být splněna podmínka, že měl zemřelý ke dni smrti trvalý pobyt na území České republiky. Dávka je jednorázová a výše činí 5 000,- Kč.

(ÚZ č.: 1220, 2017, s. 16 - 23)

### **1.4.3 Dávky pěstounské péče**

K dávčákům pěstounské péče se na SSP přistupuje „jen“ z hlediska uplatnění žádostí a jejich výplaty a to od 1. 1. 2013, do té doby byly součástí systému SSP. DPP jsou vymezeny zákonem č. 89/2012 Sb., občanský zákoník a to v § 958 - 970 takto: *„Nemůže-li o dítě pečovat žádný z rodičů ani poručník, může soud svěřit dítě do osobní péče pěstounovi. Pěstounská péče trvá po dobu, po kterou existuje překážka bránící rodičům v osobní péči o dítě. Rodič může požadovat dítě zpět do své péče. Soud jeho žádosti vyhově, pokud to je v zájmu dítěte. Pěstoun zastupuje dítě pouze v běžných záležitostech, o podstatných věcech (volba vzdělání nebo pracovního uplatnění dítěte, závažné lékařské zákroky atd.) rozhodují rodiče. Ti mají vůči dítěti i nadále vyživovací povinnost.“* (ÚZ, č. 1275, 2018, s. 101)

S pěstounem je uzavřena dohoda o výkonu pěstounské péče a následně může požádat o dávky pěstounské péče. Vývoj dítěte v pěstounské péči sleduje orgán sociálně-právní ochrany dětí (dále jen OSPOD), příslušný zaměstnanec OSPOD je povinen rodinu navštěvovat - minimálně jednou za 6 měsíců (v prvním půlroce péče jednou za 3 měsíce).

Pěstounské dávky od ledna 2013 nově upravil zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí. Pro finanční podporu pěstounských rodin je možné požádat tyto dávky:

- příspěvek na úhradu potřeb dítěte
- odměna pěstouna
- příspěvek při převzetí dítěte
- příspěvek na zakoupení motorového vozidla



- příspěvek při ukončení pěstounské péče

### ***Příspěvek na úhradu potřeb dítěte***

Nárok na tuto dávku má nezletilé nezaopatřené dítě, které je svěřeno do péče pěstouna. V případě, že dítě dále studuje, je možné tuto dávku vyplácet i dále - maximálně do 26 roku dítěte.

Pokud je do péče svěřeno dítě se zdravotním postižením, resp. dítě, které je podle zákona o sociálních službách uznáno za závislé na pomoci jiné fyzické osoby, jsou výše příspěvku odvozené s ohledem na životní minimum dítěte a stupni závislosti.

### ***Odměna pěstouna***

Je pravidelná měsíční dávka určená osobě, která o dítě pečuje – rozlišuje se osoba pečující a osoba v evidenci (pěstouni na přechodnou dobu).

Pěstounskou péči na přechodnou dobu vykonávají lidé zařazení v evidenci profesionálních pěstounů. Příslušný okresní či městský soud vydá rozhodnutí o stanovení osoby pěstounem na přechodnou dobu a následně stát tyto osoby finančně podporuje za to, že jsou připraveni a schopni kdykoli převzít do péče nezaopatřené dítě, které v danou chvíli nemůže být ve své rodině, a zase jej odevzdat, jakmile se toto dítě může vrátit k rodičům nebo odchází do adoptivní rodiny – uchrání ho tak pobytu v ústavu. O zrušení pěstounství i pěstounství na přechodnou dobu musí rozhodnout soud.

Odměna pěstouna u osob pečujících dosahuje měsíční výše:

12.000 Kč, pokud pečuje o 1 dítě

18.000 Kč, pokud pečuje o 2 děti

30.000 Kč, pokud pečuje o 3 a víc dětí; za každé další dítě svěřené do péče se odměna zvyšuje o 6.000 Kč.

### ***Příspěvek při převzetí dítěte***

Tato dávka se vyplácí jednorázově, při převzetí dítěte do péče osobě pečující (nikoli však osobě v evidenci) na pokrytí počátečních výdajů. V případě manželského páru se vyplácí pouze jednomu z nich.

Výše příspěvku při převzetí dítěte činí:

8 000 Kč u dítěte do 6 let

9 000 Kč u dítěte od 6 let do 12 let

10 000 Kč u dítěte od 12 let do 18 let

### ***Příspěvek na zakoupení motorového vozidla***

Nárok na tuto jednorázovou dávku má pouze osoba pečující (ne osoba v evidenci), která má v pěstounské péči nejméně tři děti (včetně zletilých, avšak nezaopatřených dětí). Výše této dávky je stanovena na 70% z pořizovací ceny vozidla - nejvýše je vyplacena částka 100.000,- Kč.

O dávku lze požádat při nákupu nového nebo ojetého vozidla nebo na úhradu oprav již vlastněného vozidla (je nutné doložit příslušné faktury za provedené opravy). Podmínkou vyplacení této dávky je, že vozidlo následně nesmí být používáno k samostatné výdělečné činnosti.

### ***Příspěvek při ukončení pěstounské péče***

Tento příspěvek je určen osobě, která opouští pěstounskou péči po osmnáctých narozeninách nebo po ukončení studia.

Výše příspěvku při ukončení pěstounské péče činí 25.000 Kč (Kahoun a kol., 2013)

Pěstounské rodiny však mohou čerpat i ostatní dávky státní sociální podpory, u kterých splní podmínky pro přiznání výplaty – jako na příklad: rodičovský příspěvek (ne však osoba v evidenci), přídavek na dítě nebo příspěvek na bydlení.

#### **1.4.4 Pracovníci státní sociální podpory**

Pracovník na oddělení SSP a DPP musí splňovat předem jasně vymezená pravidla, která jsou určena jak legislativně, tak organizační strukturou ÚP ČR. Mezi prvotní požadavky kladené na pracovníka patří bezúhonnost, způsobilost nejen zdravotní, ale především odborná, která je podmíněna vykonáním úřednické zkoušky. Dále je kladen důraz na osobnostní předpoklady a umění nezneužít „mocenské postavení“, které na úřadu svou osobou pracovník zastupuje (Kopřiva, 2006). Práce, kterou vykonávají pracovníci na úseku SSP a DPP má dvě pozice. V každodenním kontaktu s klientem jsou odborní referenti a více administrativní pojetí práce vykonávají ověřovatelé dávek. Ani na jedné z pozic nemusí pracovníci splňovat kvalifikační podmínky zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Práce je však u obou pozic stereotypní a v pravidelně opakujících se intervalech (v souvislosti s opakovaným čtvrtletním dokládáním rozhodných příjmů) se kumuluje množství klientů i žádostí. To má za následek nátlak pro včasné vyřízení a vyplacení dávek, nejen ze strany nadřízených, ale i klientů. Tím pravidelně přibývá stresorů i stresových situací a vidina stále se opakujících období, pak může vést k disstesu a dále, až k dlouhodobému stresu, který (jak je popsáno v kapitole 1.1.2 formy stresu) může vést

k syndromu vyhoření. Nepříznivý vliv má na klienty i ne zcela vyhovující prostředí, kde často musí dlouhé desítky minuty trávit ve frontách. V letních měsících jsou tyto prostory často bez klimatizací (na kontaktním pracovišti v Nymburku nejsou klimatizované ani kanceláře) a ergonomické řešení pracovišť také nebývá zcela ideální.

V tabulce č. 1 uvádím pro srovnání počty žádostí vyřízených v letech 2017 – 2019 pro dokreslení objemu počtu s jakým se musí na nymburském oddělení SSP a DPP vypořádat a to v personálním obsazení čtyř referentek, dvou ověřovatelek a vedoucí.

Tabulka 1: počet vyřízených dávek SSP a DPP

<b>Dávky SSP A DPP</b>	<b>Rok 2017</b>	<b>Rok 2018</b>	<b>Rok 2019</b>
porodné	50	53	52
pohřebné	17	16	22
Rodičovský příspěvek	1034	1136	1357
Přídavek na dítě	1541	3587	3402
Příspěvek na bydlení	2136	1804	1759
Příspěvek při převzetí dítěte	14	16	25
Odměna pěstouna	89	79	81
Příspěvek na úhradu potřeb	64	71	64
Příspěvek při ukončení pěst. péče	13	10	5
Žádost o změnu výše rodič. příspěvku	21	131	389
<b>celkem</b>	<b>4979</b>	<b>6903</b>	<b>7156</b>

*Zdroj: vlastní zpracování statistických údajů za jednotlivá období z ekonomického oddělení ÚP ČR, krajské pobočky Příbram, kontaktního pracoviště Nymburk*

## 1.5 Shrnutí teoretické část

Na základě studia odborné literatury byl v teoretické části popsán pojem stres a syndrom vyhoření a to od objasnění samotných pojmů a definic, dále různé formy a projevy až k možnostem preventivních opatření jak ze strany zaměstnavatele, tak i samotných pracovníků. V dalších kapitolách je popsán systém státní sociální podpory a dávek pěstounské péče, vyplácené dávky, které pod SSP a DPP patří i organizace Úřadu práce ČR. Poslední kapitola je věnována pracovníkům SSP a DPP a to i

s odkazováním na kontaktní pracoviště Úřadu práce v Nymburku, kde se nepříznivé podmínky, jak ze strany pracovního prostředí, tak z principu práce samé, společně podílejí na možných příčinách stresu i syndromu vyhoření. Na pracovišti zcela nesplňují doporučení z odborné literatury například uvedené dle Matouška či Křivohlavého zmíněná v kapitole 1.2.2. a s přihlédnutím ke stereotypu vykonávané práce a jejího množství se domnívám, že pro vznik syndromu vyhoření jsou podmínky znepokojivě příznivé.

Výzkumná část zaměřena na posouzení možných rizik samotnými zaměstnanci, jejich informovanost o této problematice a zmapování copingových strategií, které si pracovníci osvojili a používají proti vzniku stresu a syndromu vyhoření a současně bude zjišťováno, zda je danému tématu věnován dostačující prostor ze strany zaměstnavatele nebo, zdali by zaměstnanci uvítali nové možnosti.

# EMPIRICKÁ ČÁST

V teoretické části jsem za pomoci odborné literatury objasňovala pojmy stres a syndrom vyhoření, příčiny vzniku a jejich prevenci. Tím jsem vytvořila teoretickou základnu pro následnou výzkumnou část. Empirická část práce je rozdělena do dvou kapitol. První kapitola je věnována samotnému výzkumu a následná druhá kapitola popisuje průběh výzkumu analýzu a interpretaci výsledků výzkumu.

## 2 Výzkumné šetření

Výzkumná část práce probíhala na základě kvalitativního výzkumného šetření. Kvantitativní metodologie byla zvolena vzhledem k povaze výzkumného problému. Tato část práce je členěna tak, že je nejprve zformulován hlavní cíl výzkumu, posléze dílčí cíle, které jsou za pomoci transformační tabulky převedeny do tazatelských - výzkumných otázek. Dále je zdůvodněna zvolená metoda výzkumného designu, výběr výzkumného vzorku i možná rizika výzkumu.

### 2.1 Formulování hlavního výzkumného cíle

Cílem výzkumné části práce je prostřednictvím polostrukturovaného rozhovoru nalézt odpověď na **hlavní výzkumný cíl (HVC)**, který zní: Zjistit stresové situace a jejich zvládání na oddělení státní sociální podpory a dávek pěstounské péče v Nymburku.

### 2.2 Formulování dílčích výzkumných cílů

Výzkumné otázky byly formulovány na základě studia literatury a českých i zahraničních výzkumů předložených v teoretické části práce. Pro dosažení cíle bakalářské práce je hlavní výzkumný cíl dále členěn na tyto **dílčí výzkumné cíle (DCV)**:

**DVC 1.** Zjistit příčiny vzniku stresu z pohledu sociálního pracovníka.

Pomocí prvního dílčího výzkumného cíle bylo zjišťováno, jaké faktory při práci s klienty vyvolávají u sociálního pracovníka stres a do jaké míry jsou jím ovlivněni.

**DVC 2.** Zjistit, zda vnímají sociální pracovníci stres jako možnou příčinu vzniku syndromu vyhoření (dále jen SV).

Druhý dílčí výzkumný cíl pomáhal zjistit, zda si uvědomují působení stresu jako možnou příčinu vzniku syndromu vyhoření. Zda vnímají i jiné faktory, které způsobují syndrom vyhoření.

**DVC 3:** Zjistit, jaké copingové strategie používají jednotliví sociální pracovníci pro zvládnání zátěžových situací.

Úkolem třetího výzkumného cíle bylo zjistit, zda mají sociální pracovníci osvojené techniky pro zvládnání zátěžových situací a jak jsou situace nacvičovány.

**DCV 4:** Zjistit, jaké možnosti poskytuje zaměstnavatel.

Čtvrtý výzkumný cíl měl za úkol rozkrýt, jaké techniky pro zvyšování psychické odolnosti člověka pracovníci znají. Jaké možnosti v rámci prevence poskytuje zaměstnavatel a jak jsou využívány.

**DCV 5:** Zjistit, zda by pracovníci uvítali nová opatření v rámci prevence stresu a syndromu vyhoření ze strany zaměstnavatele a případně jaká.

Tento dílčí výzkumný cíl má za úkol zmapovat, zda je na pracovišti oddělení SSP a DPP zájem o nová preventivní opatření ze strany zaměstnavatele. Zda jsou v současném stavu pracovníci spokojeni nebo by uvítali nějaká nová opatření, případně jaká a proč.

Předpoklad: Se stresem se sociální pracovníci potkávají, se syndromem vyhoření ne. Záměrně v DCV 4 byla položena i otázka na supervizi, neboť se jedná o termín na pracovišti téměř neznámý (zde jsem se nedokázala zcela oprostít od své vlastní identity v pracovním kolektivu). Pracovníci nebudou projevovat příliš zájem o tuto techniku.

## 2.3 Transformace dílčích cílů do výzkumných otázek

Tabulka č. 2: Transformační tabulka

Hlavní výzkumný cíl (HVC)	Dílčí výzkumný cíl (DVC)	Indikátory	Výzkumné otázky (VO)
HVC: Zjistit stresové situace a jejich zvládnání na oddělení SSP a DPP	DVC1: Zjistit příčiny vzniku stresu z pohledu sociálního pracovníka	Stres Stresové situace	VO 1. Jaké situace při práci s klientem u Vás vyvolávají stres? VO 2. Vnímáte i jiné příčiny, které se opakují? VO 3. Jak dlouho po stresové situaci se u Vás projevují důsledky?

		Osobnostní charakteristika jedince	<b>VO 4.</b> Jaký význam stresu přikládáte? <b>VO 5.</b> U jakých situací máte pocit, že je klient na Vaši pomoci zcela závislý?
	<b>DCV 2:</b> Zjistit, zda vnímají sociální pracovníci stres jako možnou příčinu vzniku syndromu vyhoření	Stres - možná příčina SV	<b>VO 6.</b> Jaký může mít, podle Vás, vliv stres a stresové situace na vznik SV? <b>VO 7.</b> Co si pod pojmem SV představujete? <b>VO 8.</b> Jaké jsou Vaše zkušenosti se SV na pracovišti?
	<b>DCV 3:</b> Zjistit, jaké copingové strategie používají jednotliví sociální pracovníci pro zvládnání zátěžových situací	Coopingové strategie  Techniky ke zvyšování odolnosti člověka	<b>VO 9.</b> Jaké techniky používáte pro zvládnutí velmi zátěžové situace? <b>VO 10.</b> Znáte nějaké nové možnosti jak zátěžovou situaci řešit?  <b>VO 11.</b> Jak se podle Vašeho názoru dají techniky odolnosti osvojit? <b>VO 12.</b> Jaké povědomí máte o technikách pro zvyšování psychické odolnosti?
	<b>DCV 4:</b> Zjistit, jaké možnosti poskytuje zaměstnavatel	Preventivní opatření	<b>VO 13.</b> Jaké možnosti v oblasti zvyšování odolnosti

		Supervize	člověka nabízí Váš zaměstnavatel? <b>VO 14.</b> Jaké je využívání preventivních opatření na Vašem pracovišti?  <b>VO 15.</b> Jaký je Váš názor na supervizi? <b>VO 16.</b> Jaké možnosti využití supervize v zaměstnání si umíte představit?
	<b>DCV 5:</b> Zjistit, zda by pracovníci uvítali nová opatření v rámci prevence stresu a syndromu vyhoření ze strany zaměstnavatele a případně jaká	Nová opatření	<b>VO 17.</b> Jaké změny byste na pracovišti uvítal/la a proč?

Zdroj: vlastní zpracování

## 2.4 Odůvodnění zvoleného výzkumného designu

Pro účel své bakalářské práce jsem zvolila kvalitativní výzkumnou strategii, neboť je vzhledem k danému tématu relevantnější. Dle metodologa Creswella jde o sběr informací o názorech každého z účastníků výzkumu, prováděný v přirozeném prostředí dotazovaných. V běžném kvalitativním výzkumu vybere na počátku výzkumu výzkumník téma a zformuluje výzkumné otázky, které může dále modifikovat během výzkumu. (in Hendl, 2005) Jedná se o nenumerické šetření, kdy pomocí práce se slovy, získá výzkumník podstatnou validitu například doptáváním nebo dovysvětlováním, jenž je považováno za silnější stranu tohoto výzkumu. Pro tuto pružnost je považován za nejvíce používaný typ výzkumu. Slabší stranou je nízká reliabilita, neboť platí právě jen pro každého jednotlivého účastníka výzkumu, na rozdíl od kvantitativního výzkumu, který popisuje četnosti stejnorodých prvků. (Dishman in Hendl, 2005, s. 50) Jako metodu pro získání požadovaných dat jsem použila polostrukturovaný rozhovor, neboli řízený rozhovor, kdy má výzkumník



předem připravený návod, není však bezpodmínečně nutné důsledné dodržení. Může například měnit pořadí otázek nebo dle situace přidávat podotázky a tím pružně reagovat na směr, který tazatel v souvislosti s dotazem rozvine. (Hendl, 2005)

## 2.5 Výběr výzkumného vzorku

Výběr výzkumného vzorku u kvalitativního výzkumu má být záměrný, nikdy náhodný. Za záměrný výběr je považován takový zvolený postup výběru, kdy cíleně vyhledáváme respondenty, dle splnění určitých vlastností. Dle stanoveného kritéria cíleně vyhledáváme respondenty, jenž toto kritérium naplňují a jsou ochotni k zapojení se do výzkumu.

V této práci je tedy zvolen záměrný výběr, neboť jsem na oddělení SSP a DPP při Úřadu práce ČR, kontaktní pracoviště v Nymburku, zaměstnána jako specialista nepojistných sociálních dávek.

Na uvedeném pracovišti je 7 pracovníků a to včetně vedoucí oddělení. V rozhovoru jsem oslovila všech šest zaměstnanců, které označuji **I - informant**. Přesto, že se jedná o informanty pouze ženského pohlaví, pracuji dále ve své práci s termínem „informant“. Označení dávkový specialista slouží jen pro upřesnění, zda pracovník s klienty jedná každodenně na klientské přepážce nebo nikoli.

Tabulka č. 3: Demografické údaje informantů

Informant	pohlaví	věk	dávkový specialista	délka zaměstnání
I1	žena	54	ne	26
I2	žena	30	ano	2
I3	žena	45	ano	2
I4	žena	56	ne	26
I5	žena	60	ne	20
I6	žena	48	ano	25

Zdroj: vlastní zpracování

## 2.6 Průběh výzkumu a zpracování získaných dat

Prvním krokem před započítím výzkumu bylo, že jsem informanty seznámila s tématem a celou problematikou, o níž jsem dle odborné literatury, sepsala teoretickou část. Zaměřila jsem se nejen na pojmy stres a syndrom vyhoření a to od příčin, projevů až k prevenci, ale i na výklad copingových strategií. Podrobněji jsem

pohovořila o tématu supervize, neboť vím, že toto téma není na oddělení běžné a známé. Cílem bylo srozumitelnější uchopení tématu a uvedení příkladů pro názornost. V předvýzkumné části jsem zjišťovala, zda jsou i otázky pro všechny informanty srozumitelné.

Pro samotný výzkum bylo nutné, od informantů vyžádat souhlas se zaznamenáváním rozhovoru na diktafon. To jsem učinila před započítím výzkumu a všichni oslovení mi souhlas udělili. Dále jsem informanty ubezpečila o dodržení zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a informovala je, že všechny zaznamenané odpovědi budou uváděny pod kódy. Rozhovory probíhaly v měsíci listopadu a prosinci a jejich průměrná délka byla 40 minut. Vzhledem ke skutečnosti, že pracuji na stejném oddělení jako informanti, byly rozhovory ovlivněny vzájemnými vazbami a někdy byly odpovědi strohé. Snažila jsem se informanty doplňujícími otázkami uvolnit a neodradit.

Získané odpovědi všech informantů byly dle nahrávek přepsány na papír, rozstříhány a seřazeny dle výzkumných otázek s cílem najít shodné prvky.

Celý výzkum mne ponaučil o postoji jednotlivých informantů k pracovnímu vytížení a důležitosti jakou mu věnují. U některých informantů mně odpovědi velmi překvapily.

## **2.7 Etická pravidla a rizika výzkumu**

Pro každý výzkum je důležité dodržet základní etické zásady, jako je například úcta ke každému člověku. Z pohledu výzkumu jde především o kolizi mezi právem výzkumníka o zkoumání tématu a práva jednotlivce na vlastní soukromí.

Rizika výzkumu lze najít na straně výzkumníka i respondentů. V první řadě vnímám riziko v mé osobě. A to proto, že i já mám vlastní zkušenost s daným tématem a při výzkumu jsem mohla být více nakloněna svému názoru a preferovat takové odpovědi, které jsou k němu bližší. Jsem si vědoma takového rizika, a proto bylo klíčové vytyčení hranic, kterým směrem dál nepostupovat. Dalším faktorem, který měl na výzkum vliv, byla obava z neschopnosti odpoutat se od osobních vztahů s informanty a to v obou směrech. Nebylo snadné navázat spolupráci bez familiárního podtextu a získat důvěru nestranného pozorovatele a vést rozhovor.

## **2.8 Analýza a interpretace výzkumu**

Další kapitola je věnována vyhodnocení výzkumu, který byl realizován za pomoci polostukturovaných rozhovorů s pracovníky SSP a DPP na kontaktním pracovišti ÚP

ČR v Nymburku. Autenticky zaznamenané rozhovory byly z diktafonu přepsány a následně byly rozděleny dle jednotlivých indikátorů v dílčích výzkumných cílech. Porovnáním byly zjišťovány shody, podobnosti i rozdíly. V závěru kapitoly je shrnutí celého výzkumu.

### 3 ANALÝZA A INTERPRETACE VÝLEDKŮ VÝZKUMU

Tato kapitola je věnována vyhodnocení výzkumného šetření, provedeného za pomoci polostrukturovaných rozhovorů se zaměstnanci ÚP ČR, oddělení SSP a DPP v Nymburku. Následují odpovědi na výzkumné otázky, pomocí kterých jsem hledala odpovědi na dílčí výzkumné cíle, přičemž se v každé podkapitole věnuji jednomu z nich. Každá kapitola obsahuje i citace informantů a shrnutí dílčího výzkumného cíle. Pro interpretaci dat bylo použito otevřené kódování. Nahrané rozhovory jsem přepsala, vytiskla, rozstříhala a dle jednotlivých tazatelských otázek následně analyzovala. Získané výsledky jsem porovnávala, abych získala podobnosti i rozdíly.

#### 3.1 DVC 1: Zjistit příčiny vzniku stresu z pohledu sociálního pracovníka.

Tímto výzkumným cílem jsem se zaměřila na zodpovězení otázky, co u pracovníků nejčastěji vyvolává stres a stresové situace. Pomocí výzkumných otázek 1. až 5. jsem zjišťovala, jaké situace vnímají respondenti jako spouštěče stresu a stresových situací. V otázkách 4. a 5. jsem se zaměřila na indikátor osobní charakteristika jedince.

##### VO 1. Jaké situace při práci s klientem u Vás vyvolávají stres?

Při zodpovídání této otázky se všichni informanti (I) shodli na tom, že nejvíce stresu u nich vyvolává arogance klientů, případně jejich až agresivní chování, nadávky a urážky. Při takovém jednání dochází dle I4 „*k napjaté atmosféře, kdy každé neuvážené slůvko může spustit klientův ještě větší výbuch. Tomu se snažím zabránit a stojí to velké úsilí, kdy se to vevnitř mně pere i klepe, aby to navenek nebylo poznat.*“ Dle I6 je to i jednání s klientem, který je pod vlivem návykových látek. I1 uvedl, že jde často o klienta, který: „*se jde na úřad pohádat a vybit*“.

##### VO 2. Vnímáte i jiné příčiny, které se opakují?

S největší shodou na tuto otázku bylo uvedeno u I2, I3, I5 a I6, že je každý den vyžadováno sepsání a předání statistik ohledně přejetých a vyřízených žádostí a různé, až nesmyslné úpravy na tiskopisech, které i několikrát do měsíce musíme doplňovat a opravovat v oficiálních tiskopisech MPSV. Dále na tuto otázku shodně odpověděli I2 a I3, kteří upozornili na zápach v nevětratelných a v létě neklimatizovaných prostorách, kde klienti čekají i v kancelářích, kde s klienty probíhá další jednání. I6 uvádí opakující se „*návaly klientů*“ při podávání opakujících se žádostí, tedy nejméně

čtyřikrát za rok, kdy již předem vědí, že denně kancelář navštíví nejméně 150 klientů. V těchto obdobích „*mám stres, už když jdu do práce, když jdu domů, i když jdu spát. Je těch lidí na den fakt moc!*“ I4 uvedl, že také vnímá jako častou příčinu stresu situace, kdy musí často najednou řešit dvě a více činností s naléhavou, neodkladnou prioritou.

### **VO 3. Jak dlouho po stresové situaci se u Vás projevují důsledky?**

Všichni informanti se shodli, že délka trvání důsledků je individuální. I2, I3, I4 a I6 uvádějí, že nejčastěji situace trvá do doby, kdy se „*začnou soustředit na řešení problémů dalšího klienta.*“ Shodně shrnuli, že nejčastěji důsledky přestávají vnímat do hodiny. Jediný informant (I1) vypověděl, že po odchodu ze zaměstnání, už nad průběhem pracovní činnosti nepřemýšlí.

### **VO 4. Jaký význam stresu přikládáte?**

V odpovědích na tuto otázku se informanti velmi lišili. Zatímco I6 odpověděl: „*nechci, aby pracovní stres ovlivňoval můj soukromý život!*“, tak I2 přikládá stresu význam velký a pociťuje návaznost na své soukromí a rodinu. I3 popsal shodně s I4, že stres na pracovišti negativně působí v rámci kolektivu a přikládají stresu velký význam. A informant I5 vypovídal, že si uvědomuje vliv na psychické i fyzické zdraví v souvislosti s působením dlouhodobějšího stresu. Ví o této kontinuitě a snaží se to sám regulovat.

### **VO 5. U jakých situací máte pocit, že je klient na Vaší pomoci zcela závislý?**

Na tuto otázku informanti odpověděli všichni téměř jednotně. Uváděli příklady seniorů nebo klientů ve velmi těžkých životních situacích, kteří pociťují až stud, že přicházejí „*žebrat*“ o nějaké dávky. Mezi takové situace respondenti uváděli úmrtí v rodině nebo kumulace několika sociálních situací najednou - jako úraz a ztráta zaměstnání, ztráta bydlení, rozvod a jiné. Často si takový klient neví rady nejen s formuláři, ale ani s doklady, které musí předložit. Někdy ani písemný postup jednotlivých úkonů klient nedokáže dodržet. I1 uvedl, že toto vnímá i v případě, že klient je: „*méně nebo dokonce vůbec chápavý - není schopen cokoli vyplnit, napsat i zařídit. Dokonce ani po sepsání jednotlivých bodů postupu vedoucího k vyřízení dávky není žádná záruka úspěchu*“. Podobně se rozpovídal i I2, který navíc dodal, že: „*po skončení takového jednání bývám velice vyčerpaná a stresovaná. Pociťuju bezmoc a kladu si otázku, zda jsem nemohla lépe formulovat věty, pátrám, zda jsem mohla udělat více a jsem z takového jednání frustrovaná.*“ Jen I5 odpověděl zcela odlišně, že se v zaměstnání, s takovou formou pomoci klientovi nebo naopak bezmoci klienta nesetkává, anebo si to tímto způsobem nevysvětluje.

## **Shrnutí DC 1**

Výsledkem dílčího výzkumného cíle 1 je zjištění, že všichni informanti vnímají jako příčinu stresu na pracovišti nevhodné chování klientů. Jejich arogantní a agresivní chování je však problémem všech institucí, kde se s klienty jedná. Tento jev je proto společný pro mnoho pracovišť a řešení ze strany pracovníků možné není, neboť proklientský přístup, který se od úředníků vyžaduje a očekává, ke změně nemůže vést. Dále však informanti upozornili na velkou pracovní zátěž, která se na pracovnících projevuje nejvíce, nepochopení ze strany nadřízených orgánů a špatné pracovní podmínky, nevyhovující vybavení kanceláří, kde například v teplejších měsících chybí klimatizace. To jsou faktory, které by se zmírnit nebo odstranit daly. Z odpovědí bylo dále zřejmé, že informanti stres vnímají, uvědomují si jej a řeší. Nad svým jednáním uvažují, hodnotí jej a snaží se jej zlepšovat. Tento fakt je z pohledu zvládání stresu velmi důležitý a vypovídá o dobrém zvládání u respondentů. Dle Křivohlavého (1998) jsou salutory, neboli schopnosti jednotlivce, jak zvládnout zátěžovou situaci u respondentů v rovnováze se stresory nebo nad nimi převládají. K distresu u pracovníků sice dochází, ale pouze v mezích hypostresu.

## **3.2 DVC 2: Zjistit, zda vnímají pracovníci stres jako možnou příčinu vzniku syndromu vyhoření.**

Tento dílčí výzkumný cíl pomocí indikátoru stres - možná příčina SV pomáhal zjistit, zda si informanti souvislost stresu a SV připouštějí, jak sami vnímají syndrom vyhoření na pracovišti a jaké příčiny sami hodnotí jako rizikové pro vznik SV.

### **VO 6. Jaký může mít, podle Vás, vliv stres a stresové situace na vznik SV?**

Informanti vnímají vliv mezi stresem a syndromem vyhoření všichni. Shodně uvedli, že nezvládnutý stres a opakující se stres k SV vede. Jen I1 uvedl, že se domnívá, že se tomuto tématu přikládá velký význam a že není až tak častým jevem. Tady jsem byla velmi překvapena názorem informanta a vybědla jsem k širší odpovědi, ale respondent mi sdělil, že je SV na pracovišti ojedinělým jevem, že: „*každý si přece musí být vědom, co v práci dělá a kam to vede, pokud si bude připouštět klienty do své hlavy a odnese si je i domů. Mně se zdá, že je SV jen velmi nafouklá bublina, o které se všude mluví, ale časté to rozhodně není.*“

### **VO 7. Co si pod pojmem SV představujete?**

Při odpovědích na tuto otázku informanti vyjmenovávali celou škálu příznaků charakteristických pro syndrom vyhoření. Neochotu pracovat s lidmi, špatné vztahy ke kolegům, nezáměr o spolupráci, úzkostné stavy, únava a vyčerpání ale i deprese a velké psychické problémy. Obecně tedy příznaky, o kterých se při SV dočteme v odborných člancích a na které je první částí této práce poukazováno. Velmi zajímavý pohled jsem zaznamenala u I2, který uvedl, že na SSP pracuje jen druhým rokem, ale že měl dříve pocit, že lidi k sobě nejsou tak často neupřímní a nejsou většinou zlí, ale zde se mu: „*otevřely oči - v jakém státě žijeme. Právě tohle je podle mně můj syndrom vyhoření - lidi mi tu převážně lžou a podvádějí a ještě se usmívají, asi jsem vyhořela k lidem. Přestala jsem věřit lidem, ale snad jen jako klientům.*“

### **VO 8. Jaké jsou Vaše zkušenosti se SV na pracovišti?**

Tři informanti I1, I4 a I5 se vyjádřili, že se v zaměstnání nesešli s ničím podobným. I3 se domnívá, že: „*v takové míře se tady asi nic podobného neděje, ale příznaky, jako vyčerpání, podráždění, únava a dlouhodobější stres se občas projeví.*“ I6 mi popsal, že se sám v podobné situaci ocitl. V souvislosti s rozvodem a stresem, který prožíval v soukromí, neměl s klienty příliš trpělivost a celkově pociťoval takové vyčerpání při komunikaci nejen s klienty, ale i kolegy, že si sám vyhledal literaturu o zvládnutí SV, aby nemusel zaměstnání opustit. Dál o tématu hovořit příliš nechtěl, proto jsem jej ubezpečila v tom, že s kolegy o jednotlivých výpovědích nehovořím. Bála jsem se o ztrátu projevené důvěry.

### **Shrnutí DC 2**

V této části výzkumu bylo prokázáno, že všichni informanti dlouhodobý stres jako možnou příčinu vzniku SV vnímají. Této návazné kontinuitě vedoucí k SV rozumějí, uvědomují si ji a dopady syndromu vyhoření na lidský organismus také znají. Co však bylo překvapující, byl názor jednoho informanta, který striktně odmítal připustit, že SV na jejich pracovišti hrozí. Z ostatních odpovědí vyplynulo, že na pracovišti projevy SV u nikoho nevnímají, jen běžné pracovní přetížení, únavu, vyčerpání. Dva informanti se však svěřili s vlastním vyhořením. Jeden informant sám v souvislosti s tíživou situací v rodině nesl pracovní vytížení velmi obtížně, ale uvědomoval si souvislosti a začal řešit problém dříve, než propukl. Z rozhovorů s ostatními informanty nevyplývalo, že by si někdo kolegova vyhořívání všiml. Druhý informant neprožívá pracovní vyhoření ani SV, jen každodenní konfrontace s lidmi u něj vede

k nedůvěřivosti a ostražitosti, což je spíš obranný mechanismus a z pohledu výzkumníka bych toto zařadila ke copingové strategii, tedy do DCV 3.

### **3.3 DVC 3: Zjistit, jaké copingové strategie používají jednotliví pracovníci pro zvládnání zátěžových situací**

Pomocí tohoto výzkumného cíle jsem chtěla zjistit, zda mají informanti osvojené techniky pro zvládnání zátěžových situací, zda si jsou vědomi různých možností a zda je nacvičují.

#### **VO 9. Jaké techniky používáte pro zvládnutí velmi zátěžové situace?**

Z odpovědí informantů vyplynulo, že má každý nějakou techniku naučenou a vědomě ji používá. Nejčastěji se snaží I1, I4 a I6 pomocí vlastního asertivního chování usměrnit chování klienta. I1 přímo říká: *„snažím se zachovat klid, vyslechnu protistranu a pak věcně, stroze, ale srozumitelně argumentuji, aby mi porozuměli.“* Ostatní informanti popisovali, že po vypjaté situaci si udělají krátkou pauzu a snaží se *„klienta vydýchat“*. I6 zajímavě popsal, že: *„problematický klient je poznat už ve dveřích a od tohoto okamžiku se odvíjí i moje krizové jednání.“* Dále upřesňoval, jakými pravidly se řídí. Souhrnně: se zapojením všech způsobů, které si za roky na SSP osvojil, klienta usměrní a dovede k vyřízení toho, co bylo v danou situaci potřebné. I2, I3 a I5 popisovali, jakým způsobem uklidňují svoji osobu, tedy emoce, které v nich taková situace vyvolala.

#### **VO 10. Znáte nějaké nové možnosti jak zátěžovou situaci řešit?**

Odpověď na tuto otázku měli shodnou I1, I5 a I6. Uvedli, že v některých případech je nutné jednat direktivně. Snažit se klienta usměrnit do určitých *„mantinelů“*, aby nepřerůstalo jednání v konflikt. Obdobně, ale vesele odpověděl I6: *„někdy krotím klienta a jindy sebe“ ... smích... „je nutné vědět, kdo má být ten krocený!“* Také I5 měla zajímavou odpověď: *„klientovi se snažím dokázat, že náš úřad není jeho soupeř, ale že mu chceme pomoci s řešením situace.“* I1 a I2 odpověděli, že pokud je chvíle času, je dobré si promluvit s kolegyní a ubezpečit se, že bylo jednání správné. I2 však dodal, že na pracovní téma v rodině a u známých nenachází v diskuzích pochopení ani příliš porozumění, proto se svěřování mimo práci vyhýbá. Je pro něj popovídání s kolegy jediným možným způsobem. I6 si vzpomněl na situaci, kdy klienta nedokázali žádným způsobem přimět ke spolupráci, ale zároveň jej nedokázali přimět k odchodu. Museli klienta z kanceláře vyprovodit pod výhrůžkou zavolání na policii. Problém však nebyl dořešený, jen odložený. I4 odpověděl vyhybavě, že pokud ví jakou techniku má k jaké



situaci užít, tak jí prostě použije. Nespecifikoval nic konkrétně. Podobně odpověděli I1 a I5, kteří ještě dodali, že nejméně často mívají „relaxační chvílku“, protože klienti do kanceláří vcházejí bez vyzvání, nejčastěji ihned poté, co kancelář opustí předešlý klient.

### **VO 11. Jak se podle Vašeho názoru dají techniky odolnosti osvojit?**

Na položenou otázku informanti shodně odpovídali, že nejlépe se osvojují techniky praxí. Prožité situace si pamatují i s konkrétním řešením a pak je opakují. I5 dodal, že si situaci musí zažít několikrát a vědomě pak vede průběh jednání, tak jak se již osvědčilo. I6 vyprávěl o školení, které bývalo před asi 15 lety, kde si: „*situace jsme si sehrávali jako divadlo, nahráli se při tom na video a pak jsme to rozebrali s lektorem. Bylo to hrozně fajn. Nejen, že jsme příjemně strávili několik dní, ale i jsme se mohli něco naučit. A navíc - to je podle mě hrozně důležité!!, mohli jsme tou dobou jet dvě z jednoho pracoviště. To se teď vůbec nedá.*“ Smutně pak dodal, že dnes na vícedenní školení není čas a navíc, že kolegové na takové věci pohlížejí „*skrz prsty*“, že si raději odpočinou doma.

### **VO 12. Jaké povědomí máte o technikách pro zvyšování psychické odolnosti?**

Při zodpovídání této otázky bylo u všech informantů cítit, že je jim otázka nepříjemná. I1 mi odpověděl, že se domnívá, že znalosti má dostačující a dále o tématu nemíní hovořit. I4 mi odpověděl, že techniky volí „*intuitivně*“. I3 se zmínila jen okrajově, že neřeší techniky, že má rodinu a: „*mám dost starostí doma, ale od práce si tam odpočinu.*“ Jen I2 se k otázce rozpovídal o sportování a nalézání času pro sebe, že vidina něčeho nového a seberealizace v čemkoli je velmi přínosná. Společně s I5 uvedli, že divadlo, kino a četba nebo jiné kulturně společenské vyžití jim napomáhá dobíjet energii.

### **Shrnutí DC 3**

Jednoznačným výsledkem tohoto výzkumného cíle bylo, že všichni informanti si po dobu své práce s klienty osvojili nejen používání technik asertivního chování, ale i oba druhy coopingu. Lazarus a Folkmanová rozdělili cooping do dvou odlišných přístupů. První je zaměřený na problém a druhý na emoce (in Paulík, 2017). Informanti dokáží rozlišovat mezi oběma typy a dle situace použijí ten, který se v dané situaci hodí. Dále jsem z pohledu výzkumníka zaznamenala i odpovědi, kterými respondenti potvrdili i správné zvládnutí prosté zátěže, tedy adaptaci, na níž upozornil Krivohlavý (in Paulík, 2017). Také měli shodný názor, že s přibývajícím praxí se osvojují techniky

nejlépe, tedy z prožitých situací. Proto se domnívají, že nácviky situací nebo promítání sehraných scének doplněné výkladem psychologa, by bylo pro osvojování technik nejpřínosnější. Bylo tedy potvrzeno zjištění dle Kopřivy (2006), že u lidí s kvalitním sociálním zázemím, asertivních a těch, kteří si umí plánovat a organizovat volný čas je výskyt syndromu vyhoření nižší.

### **3.4 DVC 4: Zjistit, jaké možnosti poskytuje v rámci prevence syndromu vyhoření zaměstnavatel.**

Zaměření tohoto výzkumného cíle bylo na získání přehledu informantů ohledně možností poskytovaných zaměstnavatelem a jejich využívání. Otázky 15. a 16. jsem zaměřila na pojem supervize, s cílem zjistit názory informantů na tento druh preventivního opatření.

#### **VO 13. Jaké možnosti v oblasti zvyšování odolnosti člověka nabízí Váš zaměstnavatel?**

Všichni informanti mají znalosti o probíhajících školeních, která jsou nabízena od zaměstnavatele. Dle názoru I1, však „*dobrá nejsou, je to taková akce, aby se vlk nažral a koza zůstala celá*“. Ostatní respondenti uvedli, že zaměstnavatel pořádá školení, nejčastěji dvoudenní. I6 popsal jednodenní kurz, věnující se prevenci SV a dvoudenní zaměřený na techniky pro zvládání stresových situací a SV, ale dodal, že mu vícedenní kurz nebyl povolen, z důvodu pracovního vytížení ostatních kolegů při jeho nepřítomnosti v pracovním kolektivu. Informanti I2, I3, I4 a I5 odpověděli, že jsou pořádána školení, ale je problematické se na ně zapsat, neboť nejsou uvedeny termíny předem a u SSP nepřicházejí v úvahu měsíce, kdy se dávky opakují, tedy leden, duben, červenec a říjen. Na tuto časovou nedostupnost se nikde nepřihlíží. I6, který si myslí, že by měla být povinná, po odpracování nějaké doby, vždy zařadit splnění takového školení. V tomto názoru se shodli s I4, který takovou povinnost přirovnal k preventivním lékařským prohlídkám.

#### **VO 14. Jaké je využívání preventivních opatření na Vašem pracovišti?**

Při odpovídání na tuto otázku, bylo u všech informantů společné, že mají opravdu velkou oporu ve vlastní vedoucí. Díky této osobě probíhají na oddělení velmi často porady, při kterých řeší mimo jiné i „*problematické klienty, nestandardní situace, které v posledním týdnu nastaly, nebo probereme žádosti, o které musí být rozhodnuto a není běžná*“ takto se vyjádřil I2, podobně také I3 a I6. Také vypovídali, že neustálé změny, které v průběhu každého měsíce probíhají, jim vedoucí připomíná, opakuje a pomáhá řešit nejrychlejší cestou. Informant I4 popsal, že pro „*usměrňování*“ klientů

mají na oddělení pracovníka z Městského úřadu, který na společné chodbě pomáhá v orientaci klientům do správných kanceláří a v případě většího počtu klientů jim rozdává pořadová čísla, aby nedocházelo ke sporům ohledně pořadí. V roce 2020 bude zprovozněn vyvolávací systém, který uvedeného pracovníka nahradí.

#### **VO 15. Jaký je Váš názor na supervizi?**

Velmi mně zajímalo, jak se budou, na téma supervize, hovory rozbíhat. Nepřekvapilo mě, že informanti odpovídali nejistě. I4 odpověděl, že o supervizi slyšel už dříve, že by měla být velkým přínosem při hromadění problémů, ke kterým dochází při práci s klienty, ale neví, jak by se na SSP mohlo včlenit: „*vzhledem k boji s časem, který je u nás na denním pořádku*“. Také informant I3 se zmiňoval o tom, že se jedná o rozhovor všech účastníků na dané téma a vyslechnutí názorů všech stran musí nutně znamenat přínos pro zúčastněné. I6 vyprávěl, že ví o supervizích od známých z oddělení sociálně právní ochrany dětí a líbí se mu možnost otevřeně si promluvit na téma ze všech úhlů pohledu. I2 přirovnal supervizi k výchově vlastních dětí, kdy sám upřednostňuje vyslechnutí názorů celé rodiny a společných závěrů. I1 a I5 slyšely o supervizi poprvé, až v rámci mého výkladu, ale náplní se jim tato technika líbila, jen si v praxi také neumí představit fungování.

#### **VO 16. Jaké možnosti využití supervize v zaměstnání si umíte představit?**

Ani jediný informant neměl doposud osobní zkušenost a proto si včlenění supervize do pracovní náplně představit příliš nedokáže. I6 odpověděl, že by chtěl, aby: „*aspoň ty, který z nás, s téma klientama pracujeme každé den, bychom mohli zkusit jaký to je, třeba jen dobrovolně a pak se domluvit, jestli o to stojíme nebo ne. Proč to tady nemáme a kdo může říkat, že to nepotřebujeme, když jsme to nezkusili, to nechápu.*“ Zájem o vyzkoušení projeví jen tři informanti. I1, I4 a I5 spíše odmítají. I2, I3 a I6 by zkušenost, pro vlastní názor uvítali. Tady se z pohledu výzkumníka projevil rozdíl, mezi informanty, kteří denně s klienty pracují a kteří ne. Jistě by bylo zajímavé, podrobit výzkum této odlišnosti.

#### **Shrnutí DC 4**

Čtvrtý výzkumný cíl byl zaměřený na preventivní opatření poskytovaná zaměstnavatelem. V oblasti vlastních technik, které informanti používají je obsáhlá, velká rozmanitost. Od vyžití s rodinou, různé sportovní aktivity i kulturu, až k úplnému uzavření se pracovních povinností, odchodem ze zaměstnání. Z možných nabídek směřujících od zaměstnavatele se ukázalo jediným opatřením pouze školení a ani toto respondenti nevnímají jednoznačně jako přínos. Někteří jej považují za bezpředmětné

a nefungující a ostatní se domnívají, že jsou jim nedosažitelná. Jednak pro délku školení nebo z důvodu špatně volitelných termínů konání. Zazněl i názor na povinnou účast, po odpracování konkrétně stanovené doby, což se mi jevilo velmi dobrým návodem v obecně pojaté prevenci. Výsledek v oblasti supervize byl zajímavý. Nejisté odpovědi byly zapříčiněné neznalostí tématu. Přesto, že jsem v rámci předvýzkumu o supervizi pohovořila a snažila se informantům význam přiblížit, všichni informanti se shodovali, že si nedokáží představit začlenění supervize do práce na oddělení. Nikdo z informantů se žádné supervize neúčastnil, ale neshodli se ani na tom, že alespoň pro vyzkoušení by nabídku přijali. Svědčí to nejvíce o tom, že je jim toto téma cizí. Z pohledu výzkumu bych shrnula, že Úlehla popsal jako základ dlouhodobé profesní dráhy tři body: zaučujícího, kolegu a supervizora (2007). Na oddělení SSP v Nymburku jsou plněny dva z nich a to zaučující a kolega k naslouchání. Myslím, že by i supervizor mohl být v budoucnu zařazen, alespoň pro ty pracovníky, kteří s klienty pracují denně na přepážce.

### **3.5 DVC 5: Zjistit, zda by pracovníci uvítali nová opatření v rámci prevence stresu a syndromu vyhoření ze strany zaměstnavatele a případně jaká.**

Za pomoci tohoto výzkumného cíle jsem chtěla získat názory jednotlivých informantů, zda jim současná nabídka ze strany zaměstnavatele vyhovuje, nebo jaké změny by na svém pracovišti rádi využili. Položena byla otázka 17 s indikátorem nová opatření.

#### **VO 17. Jaké změny byste na pracovišti uvítal/la a proč?**

K této otázce se vyjadřovali informanti více obsáhle, než ke kterékoli jiné položené otázce. Bylo patrné, že změnu by uvítal každý informant a překvapující bylo, že každý z nich měl nějaký originální nápad. Shodně se vyjádřili ohledně nedocení vlastní práce a rozsahu, do kterého jejich znalosti musí zabíhat. S tím i související finanční podhodnocení. Shodli se i v názoru, že změny jsou nutné, že tento stávající systém je chybný. I1 by uvítal jako nejlepší změnu, snížení počtu úředních hodin. Tady zmínil, že v minulosti, kdy SSP patřilo pod Okresní a později Městské úřady, bylo hodin pro klienty méně a více klidu na zpracování přijatých žádostí a poukázal i na velké snížení počtu zaměstnanců, oproti uvedené době. Ve zvýšení počtu zaměstnanců se shodovali všichni respondenti. I4 by viděl největším přínosem, kdyby byl na pracovišti přítomný psycholog, který by pomáhal ke zvládnutí těžkých situací. Jako výzkumník jsem však zaznamenala, že jeho odpověď nápadně připomínala supervizi, kterou však sám

v otázce 17 odmítal. I6 kladl důraz na změnu alespoň pro pracovníky, kteří jednají s klienty denně - tedy přímo specialistky dávek. Jakákoli změna ve stereotypnosti jejich pozice by byla velkým přínosem. Také prý v minulosti „*sloužili jeden týden s klienty a druhý týden u počítače zpracovávali žádosti*“. Tento systém jim umožňoval načerpat energii i odpočinout si, ale při současném počtu zaměstnanců to nelze využít. I2 poukázal na nutnou změnu v legislativě, neboť často vyplácením dávek přispíváme k tomu, že klienti v produktivním věku raději nepracují a z dávek žijí. Na druhé straně senioři, kteří již pracovat nemohou a často z důchodu pokryjí náklady jen obtížně, se za pobírání dávek stydí. Posledním zmíněným zlepšením bylo u I2, I4 a I6 zlepšení pracovního prostředí. Chybějící klimatizace, možnost odvětrávání na chodbách nebo odhlučnění prostoru mezi klienty a ostatními kanceláři nebo diskrétní zóna pro klienty při jednání s pracovníkem.

### **Shrnutí DC 5**

Posledním dílčím výzkumným cílem bylo zmapování, jaká preventivní opatření využívají a zda by informanti uvítali opatření nová, případně, která dle jejich názoru chybí. V části věnované využívání, bylo informanty poukázáno na velkou oporu ve vlastní vedoucí, která se o práci na oddělení velmi zajímá a osobně zajišťuje, co nejlhůžší průběh neustálých změn a nároků z nadřízených míst. Instalace vyvolávacího systému má nahradit fungujícího zaměstnance, který se snaží klienty řadit dle příchodů. Jsou zde tedy využívána preventivní opatření jak dle Matouška (2003), tak i Úlehly (2007) jen s výjimkou supervizora. Výsledkem šetření v oblasti nových opatření, byly shodné odpovědi na nutnost změn. Všichni respondenti mají pocit, že se jedná o dlouhodobé přetěžování jak do počtu klientů, tak do podhodnocení počtu zaměstnanců. S tím související i finanční nedocnění. Návrhy na nová opatření byly všestranné. Snížit počet úředních hodin, zvýšit počet zaměstnanců, možnost psychologické porady, zlepšení pracovních podmínek i změnu v pracovní náplni ve smyslu zmírnění ve stereotypnosti. V neposlední řadě i změnu v legislativě, o které vypovídali téměř všichni informanti.

### **3.6 Shrnutí výzkumné části**

Cílem výzkumného šetření předkládané bakalářské práce bylo zjistit stresové situace a jejich zvládnání na oddělení státní sociální podpory a dávek pěstounské péče v Nymburku. Cíl byl rozdělen do pěti částí, aby mohla být každá část zkoumána jednotlivě. Výsledek výzkumu vypovídá o tom, že se sociální pracovníci SSP a DPP

v Nymburku se stresem setkávají, stres vnímají, uvědomují si jej a dále jej i řeší. Tento fakt je z pohledu zvládnání stresu velmi důležitý a vypovídá o dobrém zvládnání u informantů. Příčinou stresu je zde nejčastěji arogantní a hrubé jednání klientů, ale i dlouhodobě vysoké pracovní zatížení a nepochopení ze strany nadřízených orgánů. Dále z odpovědí na otázky vyplynulo, že se sice jedná o distres - zatěžující formu stresu, ale ne hyperstres. Proto je výsledkem, že sice **pracovníci vědí, že stres jako možná příčina může k syndromu vyhoření vést, ale na pracovišti se s tímto nesetkali**. Jeden informant sice vypovídal, že jeho stav byl velmi blízký k syndromu vyhoření, ale včas začal podnikat kroky, aby chorobě zabránil propuknout. O tom, že situaci dokázal vyřešit, svědčí i odpovědi ostatních pracovníků, neboť si žádný z dotazovaných ničeho vědom není. Dále z výzkumu vyplynulo, že **jsou si pracovníci vědomi, že jejich práce je v důsledku velkého pracovního vytížení, stereotypnosti jejich práce a přítomnosti častého stresu velmi riziková, právě pro vznik syndromu vyhoření, ale i jiných psychických poruch. Coopingové strategie používají se zaměřením na problém i se zaměřením na emoce**. Oba typy coopingu dokázali pracovníci popsat, jednájí intuitivně a podle nastalé situace. Dotazovaní se domnívají, že s přibývajícím roky praxe se jim techniky vrývají do podvědomí a užití je automatické, pohotové a fungující. Mezi preventivními opatřeními na tomto oddělení popsali jako **nejdůležitější oporu ve své vedoucí, která jim vychází maximálně vstříc, konzultují na častých poradách možná zlepšování a hledají řešení u složitých žádostí a vzájemně se informují o vzniklých problémových situacích i klientech**. Mezi **nejběžnější opatření** proti vzniku choroby na oddělení SSP a DPP **aplikují: 1) techniky asertivního chování, 2) někdy aplikují direktivní způsob vedení řízení, 3) pracovníci si navzájem umožňují alespoň malé relaxování po náročnějším jednání s klientem a 4) po pracovní době, vhodně využívají volný čas**. Dotazovaní si jsou vědomi, že **musí načerpat energii mimo pracovní dobu**. Ať už relaxují sportem, kulturou nebo mají různé koníčky, **důležité spatřují v úplném oddělení se od pracovní náplně**.

Návrhů na zlepšení velikého vytížení na pracovišti SSP a DPP v Nymburku bylo hodně, ale mezi nejpodstatnějšími bych chtěla zdůraznit, že legislativních změn se dovolávají sociální pracovníci SSP a DPP již delší dobu a to i v bakalářských či diplomových pracích, které jsou na dané téma zveřejněny. Nepřehlednost a složitost současných i navrhovaných zákonů je vysoká. Klienti se proto stávají agresivnějšími, že nerozumí požadavkům, které jim pracovníci vyjmenují. Jedná se o klientovu obranu

vůči nesrozumitelnosti zákona. V tomto směru, by jistě bylo přínosné zjednodušení a přehlednost nárokových dávek. Mezi nová opatření, která by na oddělení uvítali, jsou návrhy ne zcela nesplnitelné a ne všechny nově vymyšlené. Pracovníky bylo poukázáno na to, že některá opatření již v minulosti fungovala a měla opodstatnění. Uvedli například tyto návrhy: **snížení počtu úředních hodin, zvýšit počet zaměstnanců, možnost psychologické porady na úřadu, zlepšení pracovních podmínek i změnu v pracovní náplni. I povinná školení v rámci prevence stresu a syndromu vyhoření po odpracování určitého počtu roků na oddělení.**

## **Závěr a diskuze**

Všechny vytyčené dílčí cíle byly dosaženy a tím i hlavní výzkumný cíl bakalářské práce. Dále však vyplynulo zjištění, že přestože pracovníci na oddělení SSP a DPP nejsou uznáváni jako sociální pracovníci, kteří vykonávají přímou sociální práci, **vykazují některé shodné znaky.** Například: pokud je zde zaměstnancem osoba, která ve stejné profesi zůstává 10 a více let, což na oddělení v Nymburku platí o 4 z šesti zaměstnanců, je více než průkazné, že se se stejnými klienty setkávají více než čtyřikrát za rok a tedy již nelze jednání odosobnit. Lidské příběhy a osudy některých klientů musí nejen vyslechnout, ale i řešit. A to ve většině případů s celou konkrétní rodinou. I na tomto pracovišti se setkávají s dilematy, na které upozorňuje Musil (in Elichová, 2007) a Nečasová (in Elichová, 2007), zda pomoci klientovy, co nejlépe vyřešit jeho situaci, ale zároveň znají přesná ustanovení jednotlivých zákonů a podobně. Domnívám se, že pokud by se jednalo pouze o státního úředníka s výkonem administrativní práce s klienty, měly by být jednotlivé role při výkonu práce oddělené nebo jinak hodnocené.

Nad rámec hlavního výzkumného cíle byla položena otázka, dotazující se na supervizi. A jaká nová opatření by pracovníci uvítali, neboť výzkum mohl nastínit i nápady k zamyšlení a případnou pomoc pro výkon tohoto povolání. Vycházela jsem z textu Mezinárodního etického kodexu, kdy se mají sociální pracovníci zasazovat o rozvoj oboru, proto jsem si dovolila tento malý úskok od hlavního výzkumného cíle, jenž je ale součástí cíle dílčího. Výsledek této části je přinejmenším zajímavý. **Pracovníci nemají zkušenosti s institutem supervize.** Není jim umožněno, aby mohli tuto techniku vyzkoušet a osobně vyjádřit názor, zda je pro jejich práci přínosem či nikoli. Přesto se z pohledu výzkumníka domnívám, že časté porady celého kolektivu, o kterých se jednotlivě zmiňovali, kde projednávají návrhy řešení od všech zúčastněných

a všichni se seznamují s problémem, jsou právě jakýsi druhem supervize. Nevědomě, ale cíleně ji všichni volí jako způsob, kterým si vzájemně pomáhají s těžšími klienty i situacemi. Toto zjištění bylo velmi překvapující i pro pracovníky, neboť jsem je o výsledku mého výzkumu informovala. **Dalším překvapujícím výsledkem bylo, že dotázaní projevili zájem a ochotu pro případné vyzkoušení supervize jen u poloviny, ale tato každá polovina se lišila pouze tím, zda s klienty denně pracují či nikoli. Nebyl zde rozdíl ani ve věku či odpracovaných letech v zaměstnání. Obecněji by však pro potvrzení takové hypotézy byl potřebný kvantitativní druh výzkumu.**

Pokud by tato práce napomohla k jakkoli nepatrné změně, o kterých se zaměstnanci oddělení SSP a DPP v Nymburku zmínili, naplnil by se důvod, proč jsem téma **stresu a syndromu vyhoření u sociálních pracovníků se zaměřením na oddělení státní sociální podpory v Nymburku** zvolila. Sama jsem zde zaměstnána od roku 1996 a za poslední 3 roky ukončily pracovní poměr již tři dlouholeté kolegyně. Myslím, že to vypovídá o nespokojenosti pracovníků dostatečně.



## **Seznam obrázků:**

Obr. č. 1. – průběh procesu vyhořívání

Obr. č. 2. – vyhořívání, které probíhá v čase

## **Seznam tabulek:**

Tabulka č. 1. – Počet vyřízených žádostí SSP a DPP

Tabulka č. 2. – Transformační tabulka

Tabulka č. 3. – Demografické údaje respondentů

## **Seznam příloh:**

Příloha: přepis rozhovoru

## Seznam použitých zdrojů

- Benešová, V., & Šmidmajerová, E. (31. březen 2018). Supervize jako nástroj v prevenci syndromu vyhoření. *Sociální práce/Sociálna Práca*, ISBN 1213-6204, stránky 63-71.
- Elichová, M. (2017). *Sociální práce*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2017, s. 268, ISBN 978-80-271-0080-4.
- Hawkins, P., & Shohet, R. (2004). *Supervize v pomáhajících profesích*. Praha: Portál, s.r.o., Praha, s. 208, ISBN 80-77178-715-9.
- Hewstone, M. S. (2006). *Sociální psychologie*. Praha: Portál, s.r.o., 2006, s. 776, ISBN 80-7367-092-5.
- Honzák, R. (2015). *Jak žít a vyhnout se syndromu vyhoření*. Praha: Vyšehrad, spol. s.r.o., 2015, s. 240, ISBN 978-80-7429-552-2.
- Joshi, V. (2007). *Stres a zdraví*. Praha: Portál, 2007, s. 160, ISBN 978- 80- 7367-211-9.
- Kahoun , V., & kolektiv. (2013). *Sociální zabezpečení, vybrané kapitoly*. Praha: Triton, 2013, 468 s., ISBN 978-80-7387-733-0.
- Kallwass, A. (2007). *Syndrom vyhoření*. Praha: Portál, 2007, s. 144, ISBN 978-80-7367-299-7.
- Kebza , V., & Šolcová, I. (1998). *Syndrom vyhoření, funkční duševní choroba*. Praha: Státní zdravotní ústav, 1998, s. 23, ISBN 80-7071-099-3.
- Kopřiva, K. (2006). *Lidský vztah, jako součást profese*. Praha: Portál, 2006, s. 147, ISBN 978-80-7367-181-6.
- Krahulová, K. (Říjen 2010). Stres a syndrom vyhoření. *Sociální služby*, stránky 22-24.
- Křivohlavý, J. (1998). *Jak neztratit nadšení*. Praha: Grada Publishing, 1009, s. 136, ISBN 80-7169.551-3.
- Křivohlavý, J. (2001). *Psychologie zdraví*. Praha: Portál, 2001, s. 280, ISBN 80-7178-551-2.
- Maroon, I. (2012). *Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků*. Praha: Portál, s.r.o., s. 151, ISBN 978-80-262-0180-9.
- Matoušek O. a kol. (2013). *Encyklopedie sociální práce*. 1. Vydání, Praha: Portál, 2013, s. 576, ISBN 978-80-262-0366-7.

- Matoušek O. (2003). *Metody a řízení sociální práce*. 1. Vydání, Praha: Portál, 2003, s. 380, ISBN 80-7178-548-2.
- Matoušek O. (2008). *Slovník sociální práce*. 2. Vydání přeprac., Praha: Portál, 2008, s. 271, ISBN 978-80-7367-368-0.
- MPSV. (2000). *Služby zaměstnanosti*. ČR: MPSV, 2000, s. 39, ISBN 80-85529-92-0.
- Myers D.G. (2016). *Sociální psychologie*. 1. Vydání, Brno, 2016: Edika, s. 536, ISBN 978-80-266-0871-4.
- Paulík, K. (20117). *Psychologie lidské odolnosti*. Praha: Grada, 2017, s. 368, ISBN 978-80-247-5646-2.
- Prieß, M. (2015). *Jak zvládnout syndrom vyhoření*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2015, s. 176, ISBN 978-80-247-5394-2.
- Selye, H. (2016). *Stres života*. Hodkovičky: Pragma, 2016, s. 390, ISBN 978-80-7349-392-9.
- Stíbalová, K. (Říjen 2010). Co je burnout syndrom. *Sociální služby*, stránky 20-21.
- Truhlářová, Z. (2014). *Metody práce se skupinou*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2014, s.59, ISBN 978-80-7435-445-8.
- Úlehla, I. (2007). *Umění pomáhat*. Praha: Sociologické nakladatelství, 2007, s. 128, ISBN 978-80-86429-36-6.
- Vágnerová, M. (2004). *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 3. Vydání, Praha: Portál, s. 872, ISBN 80-7178-802-3.
- Vosečková, A., & Hrstka, Z. (2010). *Kapitoly z psychologie zdraví, 4.díl syndrom vyhoření*. Univerzita obrany, 2010, s. 55, ISBN 978-80-7231.344-0.

### **Seznam souvisejících zdrojů:**

- ČESKO. Zákon č. 117 ze dne 26. května 1995, o státní sociální podpoře *In: Sbíрка zákonů České republiky*, dostupné z <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1995-117>
- Úplné znění, č.1205, Rodinné právo. (2017). Ostrava-Hrabůvka: Sagit, a. s., 2017, s. 188, ISBN 978-80-7488-237-1.
- Úplné znění, č.1220, Sociální zabezpečení. (2017). Ostrava-Hrabůvka: Sagit, a. s., 2017, s. 272, ISBN 978-80-7488-353-4.
- Úplné znění, č.1221, Pracovněprávní předpisy, zaměstnanost. (2017). Ostrava-Hrabůvka: Sagit, a. s., 2017, s. 284, ISBN 978-80-7488-253-1.



## **Příloha**

Přepis rozhovoru s respondentem R4

### **1. Jaké situace při práci s klientem u Vás vyvolávají stres?**

*„Myslím si, že na našem pracovišti, ale obecně i jinde, kde se s lidmi pracuje, je nejčastější příčinou stresu agresivní klient. Je problém, že není ochoten naslouchat argumentům. Nechce vyslechnout žádné protiargumenty a nepustí ke slovu.“*

### **2. Vnímáte i jiné příčiny, které se opakují?**

*„Tak, samozřejmě ano. U mě je nejtýpčtější ta situace, kdy musím najednou, řešit tři činnosti a všechny mají stejnou prioritu. Jako například, že zvednu telefon, ale do kanceláře vejde klient a vidím důležitý mail.“*

### **3. Jak dlouho po stresové situaci se u Vás projevují důsledky?**

*„No, většinou se to řeší samo. Já sice chci nějaké uvolnění, zahnat myšlenky, který ve mně ten klient rozjel, ale nejčastěji to vystřídá nový úkol. Tak to prostě je. Pokud se řešila velmi nepříjemná věc a klient byl opravdu problémový, stres se mi odbourává dlouho a někdy se i znovu vrací.“*

### **4. Jaký význam stresu přikládáte?**

*„Stres má v práci velký význam. Je dobré pracovat v klidné pracovní atmosféře, práce bez stresu je příjemnější. Třeba v pátek, kdy na úřad nechodí klienti, nebo alespoň ne běžně, je vždycky taková příjemnější spolupráce s kolegyněmi. Ten stres tam téměř není...“*

### **5. U jakých situací máte pocit, že je klient na Vaší pomoci zcela závislý?**

*„Ano, někdy se to stává. Já sice s klienty denně nepracuju, ale stává se to. Buď to bývají klienti ve vysokém stáří, nebo třeba, pokud se klientovy nahromadí problémy jako je úmrtí v rodině, ztráta zaměstnání nebo ztráta bydlení.“*

### **6. Jaký může mít, podle Vás, vliv stres a stresové situace na vznik syndromu vyhoření?**

*„Tak tady je to určitě ten největší. Pokud se v člověku nahromadí stres za X případů, musí se cítit úplně ochromený. To určitě k syndromu vyhoření vede, taková přímá cesta bych řekla.“*

## **7. Co si pod pojmem syndrom vyhoření představujete?**

*„Podle mého názoru, teda podle toho, co o tom vím já, jde o neschopnost řešit běžné zátěžové situace nebo jen stěží. Nebo taky velmi špatné soustředění a neschopnost dořešit zadaný úkol do úplného konce. Vede k tomu cesta asi dlouhá, nestane se to rychle a určitě je to z přetěžování a přeceňování se a taky z toho, že si člověk nedělá čas na sebe a koníčky nebo rodinu. Zbytečně upřednostňuje práci nad ostatní věci. A stres a hromadění problémů a hlavně neřešení těch věcí. Celé to člověka přeroste a on je jak v bublině před vším okolo.“*

## **8. Jaké jsou Vaše zkušenosti se SV na pracovišti?**

*„Myslím, že v práci ne. Ne v téhle podobě. Únava, napětí a stres, to jo. Bolení hlavy a někdy takové velké vyčerpání, to občas vidím, ale víc snad ne.“*

## **9. Jaké techniky používáte pro zvládnutí velmi zátěžové situace?**

*„Nejosvědčenější mám techniku: zachovat klid. Vyslechnout protistranu, věcně a jednoduše argumentovat a ještě napsat věcně na papír body, co musí klient udělat, aby vyřídil, co chtěl.“*

## **10. Znáte nějaké nové možnosti jak zátěžovou situaci řešit?**

*„Snažím se jednat tak, aby klient pochopil moji snahu pomoci mu, nikoliv soupeřit. Taky začnu mluvit pomaleji, navrhuju mu různé jiné varianty řešení a hledám s ním, co je pro něj nejvhodnější nebo nejjednodušší.“*

## **11. Jak se podle Vašeho názoru dají techniky osvojit?**

*„Já, pokud vím, jaká technika na jaký určitý případ funguje, použiju ji. No, je to z praxe s práce s lidma. Mimo práci mám relaxaci, dýchání, pobyt v přírodě, cvičení, ale v práci...“ odmlka. „Tady v práci, nic z toho.“*

## **12. Jaké povědomí máte o technikách pro zvyšování psychické odolnosti?**

*„Myslím, že se člověk má sám soustředit na své já a věnovat se sám sobě. Já sama spoléhám na intuici. Řeším vše podle možností a stupně nekomfortnosti situace. Asi by bylo dobré, poslechnout si na takové téma nějakou přednášku, ale nikde jsem v nabídkách nic takového nenašla.“*

## **13. Jaké možnosti v oblasti zvyšování odolnosti člověka nabízí Váš zaměstnavatel?**

*„V oblasti zvyšování odolnost si opravdu nevybavím vůbec nic. Ale možná by se sem dalo zařadit, že již několikrát za poslední 3 roky jsme museli měřit v kancelářích, kde a jak budou do budoucna vestavěny bezpečnostní přepážky a únikové cesty a vůbec všechno pro zlepšení místa pro práci s klientama – teda pro obě strany. Ale po zpracování výkresů a odeslání na krajskou pobočku vše vždy utichne. A, že to fakt není práce na pár minut!“*

Pauza a ironicky dodává: *„Asi z nedostatku financí nebo z důvodu tvoření statistik se k tomu neschyluje ani teď.“*

#### **14. Jaké je využívání preventivních opatření na Vašem pracovišti?**

*„Jsou to školení. Bývají dvou denní, ale nejsou dobře využitelná ani využívána. Nejen, že na dvoudenní nemáme dost času, ale nebývá o ně ani moc projeven zájem. Termíny nejsou přizpůsobené našim možnostem při čtvrtletních opakovaných návalech klientů.“*

Po krátké pauze ještě dodává: *„Snad kdyby byly ty školení povinný a třeba jednou za tři až pět let, by to musel každý zaměstnanec splnit, mohlo by to být přínosný. Jako když musíme na preventivní prohlídku k doktorovy.“*

*„Tak u nás máme, pro usměrňování klientů pracovníka z Městského úřadu, který na chodbě pomáhá klientům, aby šli do správné kanceláře, rozdává klientům SSP pořadová čísla, aby znali pořadí a nehádali se mezi sebou. No a v roce 2020 začne fungovat vyvolávací systém, který tohodle našeho pracovníka nahradí. Zároveň snad nahradí i ty věčné statistiky, který nás fakt hodně obtěžují!“*

#### **15. Jaký je Váš názor na supervizi?**

*„Tak, předpokládám, že se jedná o přínosnou pomoc, jak zmírnit problémy, nahromaděný, při práci s klientama. Nějak si to představit úplně neumím, vzhledem k boji s časem, který je u nás na denním pořádku, ale něco na tom být musí, když už je to i v zákoně.“*

#### **16. Jaké možnosti využití supervize v zaměstnání si umíte představit?**

*„Ne.“* Překvapený pohled a pauza. Úsměv. Po zaváhání dodává: *„První jednoznačná a moc dál nerozebíratelná odpověď, co? No, po pravdě... nevím, jak to probíhá a tak ani nevím, kdy a kde by to mělo u nás být. Zájem ani moc nemám. Nějaké chytré rady, co děláme špatně a nic pořádně nevysvětlit..... na to tu nemáme čas! Mám své osvědčené metody.“*

### **17. Jaké změny byste uvítal/la a proč?**

*„Jako prevenci bych viděla, dost vhodnou, účast odborníků z řad psychologů na pracovišti. Určitě bychom rádi diskutovali a demonstrovali na zvolených případech, jak se dá, co řešit.“*