

**UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA**

**BAKALÁŘSKÉ KOMBINOVANÉ STUDIUM**

2012 – 2013

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

Eva Sedláková

**Syndrom vyhoření v pomáhajících profesích (Městský úřad  
Bílavec)**

Praha 2013

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Michaela Holaňová

**JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE**

**BACHELOR COMBINED STUDIES**

**2012 - 2013**

**BACHELOR THESIS**

**Eva Sedláková**

**Bornout syndrom in helping professions (Městský úřad  
Bílovec)**

Prague 2013

The bachelor Thesis Work Supervisor: Mgr. Michaela Holaňová

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že předložená bakalářská práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracoval(a) samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpal(a), v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použitých zdrojů.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne 10. 5. 2013

Eva Sedláková

## **Poděkování**

Chtěl(a) bych poděkovat Mgr. Michaeli Holaňové za odborné vedení práce cenné rady.

## **Anotace**

Bakalářská práce se zabývá syndromem vyhoření na Městském úřadě Bílovec a Městském úřadě Nový Jičín. Cílem práce je vymezit pojem syndrom vyhoření, nastínit historii pojmu, popsat fáze a stádia syndromu vyhoření. Budu popisovat, jaké formy pomoci pro lidi se syndromem vyhoření existují a popíšu prevenci syndromu vyhoření.

Cílem empirické části práce je zjistit, do jaké míry znají pracovníci Městského úřadu Bílovec a Městského úřadu Nový Jičín pojem syndrom vyhoření, jestli na Městský úřad dochází supervizor. Zda se zaměstnavatel dostatečně věnuje prevenci syndromu vyhoření a v poslední řadě, zda pracovníci znají pojem duševní hygiena a zda také ví, co si pod tímto termínem představí.

## **Klíčové pojmy**

Burn-out syndrom, duševní hygiena, pomáhající profese, prevence, psychické vyčerpání psychické vyhoření, rizikové faktory, vyprahlost.

## **Annotation**

The work Bornout syndrom in helping profesions (Městský úřad Bílovec) dealing with bornout syndrome at the Municipal Office Bílovec and Nový Jičín. The aim is to devone the koncept of bornout, outline the history of the koncept , describe the phases and stages of burnout. You'll also learn what forms of assistance for people with burnout exist and highlight prevention of burnout.

The aim of the practical part of this work is to determine the extent to which workers are familiar Municipality Bílovec term burnout, if the Municipality is a supervisor.

Whether the employer sufficiently dedicated to the prevention of burnout and finally , whether the workers know the koncept of mental hygiene , and that he also knows what to imagine under this term

## **Key words**

Acidity, burnout syndrom, helping profesions, mental burnout, mental exhaustion, psychology, risk factors, prevention.

# OBSAH

<b>Úvod</b>		<b>8</b>
<b>1</b>	<b>Pojem „syndrom vyhoření“</b>	<b>10</b>
1.1	Vymezení pojmu	10
1.2	Vymezení pojmu „vyprahlost“	11
1.3	Pojem „pomáhající profese“	12
1.4	Historie syndromu vyhoření	12
1.5	Související tematické oblasti	13
<b>2</b>	<b>Projevy syndromu vyhoření</b>	<b>15</b>
2.1	Osoby ohrožené syndromem vyhoření	15
2.2	Přehled profesí ohrožených syndromem vyhoření	16
2.3	Pocity člověka se syndromem vyhoření	17
2.4	Symptomy vyhoření	18
2.4.1	Vnější symptomy	18
2.4.2	Vnitřní symptomy	20
2.5	Symptomy podle Mezinárodní klasifikace nemocí	21
<b>3</b>	<b>Vývoj a fáze syndromu vyhoření</b>	<b>24</b>
3.1	Stádia a fáze syndromu vyhoření	24
3.2	Jiné členění procesu vyhoření	25
3.3	Nejčastější způsoby obrany	26
<b>4.</b>	<b>Diagnostika a prevence</b>	<b>27</b>
4.1	Přehled metod zkoumání syndromu vyhoření	27
4.2	Prevence a duševní hygiena	29
4.2.1	Duševní hygiena	29
4.2.2	Prevence syndromu vyhoření	31
<b>5</b>	<b>Možnosti pomoci</b>	<b>32</b>
5.1	Pomoc sama sobě	32
5.2	Pomoc zvenčí	35
5.3	Supervize jako pomoc	36
<b>6</b>	<b>Empirická část</b>	<b>37</b>
6.1	Prezentace získaných dat	37
6.2	Stanovení hypotéz	37

6.3	Použité metody a techniky	38
6.4	Charakteristika zkoumaného souboru	38
6.5	Interpretace získaných dat	44
6.6	Ověření hypotéz	56
6.7	Shrnutí výzkumu	62
	<b>Závěr</b>	<b>65</b>
	Seznam použité literatury	67
	Seznam použitých internetových zdrojů	68
	Seznam tabulek a grafů	69
	Seznam příloh	71
	Příloha A	I



## ÚVOD

Ve své bakalářské práci se zabývám velmi diskutovaným problémem syndromem vyhoření v pomáhajících profesích. Pomáhajících profesí existuje mnoho. Např. zdravotní sestry, pedagogové, lékaři, vychovatelé a v neposlední řadě také sociální pracovníci. V mé práci se zaměřím na problematiku syndromu vyhoření u sociálních pracovníků na Městském úřadě Bílovec.

Společnost byla se syndromem vyhoření seznámena poměrně nedávno. Možná to bylo tím, že tato problematika nebyla dostatečně definována a popsána či pojmenována. I dnes se najde mnoho lidí, kteří neví, co syndrom vyhoření vůbec znamená. Setkávám se s lidmi, kteří nebyli seznámeni s tím, co syndrom vyhoření je. Fakt je ovšem ten, že zrovna tito lidé, kteří neznají pojem syndrom vyhoření, mohou být syndromem vyhoření ohroženi a co hůře, třeba jej zažili na vlastní kůži. Proto jsem si toto téma vybrala, abych stručně popsala a nastínila tuto problematiku.

Bakalářská práce bude rozdělena na teoretickou a praktickou část. V teoretické části se budu zabývat definicí syndromu vyhoření, nastíním příčiny, příznaky, projevy a také fáze syndromu vyhoření. Budu se snažit popsat téma tak, aby i laik pochopil podstatu této problematiky.

V praktické části se budu zabývat vyhodnocením dotazníků. Dotazníky budou směřovány na sociální pracovníky na Městském úřadě Bílovec. Dotazník předložím k vyplnění několika sociálním pracovníkům a budu na základě odpovědí vyhodnocovat, zda se setkali se syndromem vyhoření, zda se organizace či vedení městského úřadu nějakým způsobem snaží zamezit vzniku syndromu vyhoření, zda podniká preventivní opatření, popřípadě, jak řeší vzniklý problém. Na konci praktické části bude vyhodnocen dotazník na základě zjištěných informací od sociálních pracovníků.

Existuje jeden citát, který naprosto přesně vystihuje syndrom vyhoření: *„Pokud zapálíte oba konce svíčky, získáte tím více světla. Svíčka však zároveň rychleji vyhoří.“* Pracovníci v pomáhajících profesích mají velice obtížné poslání. Ať už pracují s dětmi či dospělými klienty, neustále se snaží je někam posunout. Např. aby byli schopni se

sami o sebe postarat, aby byli schopni si sami uspořádat život, dojít si na úřad vyřídit potřebné záležitosti a mnoho dalších. Některé případy trvají několik týdnů, měsíců, ale také let a po celou tu dobu se pracovníci usilovně snaží dospět k výsledku, který by vyhovoval oběma stranám. V tomto neustálém úsilí pracovníka se mnohokrát stane, že klient selže, udělá stejnou chybu, popřípadě ani nepoděkuje za pomoc. Pracovníci těmto úskalím dokáží čelit určitou dobu, ovšem po nějakém čase pomyslný pohár trpělivosti přeteče, a to je přesně to „podhoubí“ pro vznik syndromu vyhoření. Není na místě podceňovat tuto problematiku. Ze života vím, že mnoho lidí, kteří trpěli syndromem vyhoření museli být hospitalizováni na několik měsíců v psychiatrických léčebnách a ke své profesi, kterou například prováděli celý život, se už nemohli vrátit.

# 1 Pojem „syndrom vyhoření“

Pojem syndrom vyhoření byl popsán poměrně nedávno, na konci 20. století, kdy se lékaři a psychologové zabývali potížemi, které způsobí syndrom vyhoření.

## 1.1 Vymezení pojmu

Pojem „syndrom vyhoření“ je popsán v psychologických slovnících.

*Syndrom vyhoření* (burn-out syndrome) je popisován jako ztráta profesionálního zájmu nebo osobního zaujetí u příslušníka některých z pomáhajících profesí. Nejčastěji je spojeno se ztrátou činnosti a poslání. Projevuje se pocitem zklamání, hořkostí při hodnocení minulosti. Postižený ztrácí zájem o svou práci, spokojuje se s každodenním stereotypem, rutinou. Nevidí důvod pro další sebevzdělávání a osobní růst. Snaží se pouze přežít, nemá problémy, ale jde o stav konečný. Ačkoliv vývoj je plíživý a tím nebezpečný, vývoj lze rozdělit do předchorobí. Jedinec by chtěl pracovat co nejlépe, touží po úspěchu, ale to nepřichází. Následují tři stadia (Hartl, 2010, s. 315):

1. První stádium – nic nestíhá, stále v časové nouzi, jeho práce začíná ztrácet systém.
2. Druhé stádium – výskyt běžných symptomů neurozy doprovázeny pocitem, že pořádek něco musí dělat, výsledkem je chaos.
3. Třetí stádium – pocit, že „musí“, se ztrácí a nastupuje vzdor, že „nemusí“ nic.

Kolegové ho obtěžují už jen jejich přítomností. Jedinec je bez zájmu, nadšení, zůstala jen únava a zklamání. Obranou proti vyhoření je víra ve smyslu poslání a vědomí potřebnosti i toho, že je vždy možné nalézt něco, na co se lze těšit, že je vždy možný další rozvoj. Také může pomáhat duševní hygiena, relaxace. Zvláště rychle k němu může dojít u personálu na jednotkách intenzivní péče a v zařízeních typu *hospic*, kde už neexistuje naděje na vyléčení a je pocíťováno jen malé nadšení z práce (Hartl, 2010).

Syndrom vyhoření můžeme také vyjadřovat pojmem „syndrom vyprahlosti“, nebo „syndrom vypálení“.

## 1.2 Vymezení pojmu „vyprahlost“

Ve starší literatuře se pojem „syndrom vyhoření“ uvádí synonymem „vyprahlost“. V knize *Pryč s únavou* se dočteme, jak autorka popisuje pojem „vyprahlost“. „V anglicky mluvících zemích se používá termín *burn out*, což znamená vypálit nebo vyhasnout“ (Volmmerová, 1998, s. 8).

Volmmerová se také ve své knize odkazuje na psychoanalytika Herberta J. Freudenbergera, který v roce 1974 pojem vyprahlost použil jako označení pro duševní a tělesný úbytek bezmocných pomocníků. Původně tak popsal stav dobrovolných pracovníků charitativních organizací, krizových center a podobně zaměřených organizací. Postupně i jiných lidí z různých povolání, kteří se specializují na pomoc druhým, potřebným lidem a ve své práci se zcela vydali.

Psychoanalytik Freudenberger charakterizoval vyprahlost jako *krizi pomáhajících* a uvádí, že tělesné příznaky vyčerpanosti se často projevují u zvláště svědomitých lidí, kteří pečují o jiné. Objevují se příznaky vyčerpanosti, podrážděnosti, nevyrovnanosti. Postupem času se stávají tito lidé cynickými a ve větší míře se u nich projevují negativní postoje k vlastní práci a lidem kolem nich. Často se u nich vyskytují sklony k depresivním náladám.

Podobné příznaky byly pozorovány již koncem 60. let u poradců a diskutovalo se o tom jako o vyhaslosti, o „vyhaslém plameni“. „Graham Greene napsal v r. 1961 povídku s původním názvem *A Burn-Out Case (Případ vyprahlosti)*, kde byl tento pojem použit zřejmě poprvé“ (Volmmerová, 1998, s. 8).

Dnes se tak označuje psychický stav, který postihuje kdysi idealistické, motivované a velice angažované osoby, které v důsledku pracovního nebo soukromého vytížení, časem vyprahly. Může se to stát osamělým matkám či otcům, lékařům na urgentních

příjmech, nemocničním pracovníkům, kteří jsou v nepřetržitém kolotoči služeb, pracovníci na onkologických pracovištích a všude tam, kde se často umírá. Také to postihuje učitele.

Tento syndrom postihuje také ženy, které jsou dlouhodobě zatíženy povinnostmi spojenými se zaměstnáním, dětmi, domácností a snaží se všechny tyto role plnit perfektně. Existuje mnoho životních situací vedoucích k vyprahlosti (Volmmerová, 1998).

### 1.3 Pojem „pomáhající profese“

Termín pomáhající profese zaštiťuje řadu povolání, jejich hlavní pracovní náplní je pomáhat lidem. V psychologickém slovníku najdeme pojem pomáhající profese pod termínem *helping professions*. Je zde definován jako „*souhrnný název pro veškeré profese, jejich teorie, výzkum a praxe se zaměřují na pomoc druhým, identifikaci a řešení jejich problémů a na získávání nových poznatků o člověku a jeho podmínkách k životu, tak aby pomoc mohla být účinnější; patří sem lékaři, zvl. psychiatři, psychologové, sociální pracovníci, speciální pedagogové*“ (Hartl, Hartlová, 2000, s. 185).

Téměř totožný výčet profesí, jež označujeme za pomáhající uvádí Kopřiva (1997), kdy zde řadí lékaře, zdravotní sestry, pečovatele, pedagogy, sociální pracovníky, psychology. Jestliže se ještě jednou vrátíme k výčtu profesí, které jsme uvedli jako profese pomáhající, zjistíme, že zde spadají veškerá povolání zastoupená ve střediscích výchovné péče.

### 1.4 Historie syndromu vyhoření

Státní zdravotní ústav vydal první příručku o syndromu vyhoření pro odbornou i širokou veřejnost v roce 1998. Tato práce měla jednoduchou formou seznámit veřejnost s podstatou vzniku a rozvoje syndromu vyhoření s jeho hlavními příznaky a určením správné diagnózy, léčby a prevence. Po pěti letech, kdy byla vydána první příručka, se

zjistilo, že je zapotřebí aktualizovat poznatky. Nové vydání přineslo doplnění informací a je také rozšířena o odkazy na další odbornou literaturu.

Dosavadní zkušenosti ukázaly, že je potřeba se dívat na člověka jako na celistvého tvora, včetně jeho postavení ve škále zdraví a nemoci. Tento přístup dbá na objektivní a subjektivní atributy zdraví sloužící k vývoji definice zdraví Světové zdravotní organizace.

Již od 70. let 20. století se psychologové a lékaři zabývají celkovým, popřípadě psychickým vyčerpáním. Toto vyčerpání se může projevovat prostřednictvím poznávacích procesů, motivace i emocí. Může také ovlivňovat postoje, názory, pracovní výkon, profesionální postoj a také jednání osob vůči druhým. Tyto stavy se označují jako syndrom vyhoření, vypálení a také vyhaslosti, vyčerpání („burn-out syndrom“).

Jde o velmi výstižnou metaforu. Anglické slovo „to burn“ znamená hořet. Spojení „burn-out“ tedy znamená vyhořet, vyhasnout. Zprvu silně hořící oheň symbolizující v psychologické rovině vysokou motivaci a zájem, aktivitu, nasazení, nadšení, přechází u člověka se syndromem vyhoření do dohořívání až vyhaslosti.

V současné době se jedná o velice aktuální medicínský problém. Syndrom vyhoření, kromě výše uvedeného, také silně ovlivňuje kvalitu života jedince a vykazuje některé podobné či shodné příznaky či charakteristické znaky i důsledky některých duševních onemocnění a poruch (Kebza, Šolcová, 2003).

### 1.5 Související tematické oblasti

Ve známé Beckerově *koncepti duševního zdraví* je riziko onemocnění vyjádřeno jako poměr mezi projektivními a rizikovými faktory. Rizikovými faktory se rozumí zranitelnost a stresory, přičemž projektivními faktory se rozumí kompetence, kdy Becker rozlišuje několik kompetencí, jako např.: kompetence v uspokojování potřeb, sociální kompetence, kognitivní kompetence, kompetence zvládat stresové situace. Kromě kompetencí se mezi projektivní faktory řadí také podpůrné vlivy vnějšího prostředí.

Za vnitřní faktor, který ovlivňuje odolnost člověka vůči negativním účinkům stresu, je pokládána osobnost člověka. Za vnější faktor je považována sociální opora (tj. systém sociálních vztahů a vazeb, jež člověk produkuje ve vztahu s druhými a jednak z toho okolí přijímá sociální oporu).

Obecně může osobnost ovlivňovat zdraví a psychickou pohodu třemi způsoby (Kebza, Šolcová, 2003):

- Osobnost může být vysvětlením toho, proč se někteří dostávají do stresového stavu snadněji a někteří jedinci vůbec.
- Osobnost může ovlivnit způsob, kterým se člověk projevuje a reaguje ve stresových podmínkách.
- Osobnost může ovlivňovat zdraví a psychické procesy, které nesouvisí se stresem navozeným z vnějšího prostředí.

Osobnostní charakteristiky se ve stresových podmínkách promítají do procesu zvládnání stresu a to tak, že rozhodujícím způsobem ovlivňují pohled na stresové situace a výběr strategií k jejich zvládnání. Určité osobnosti se tak přiklánějí k určitému stylu hodnocení a zvládnání stresových situací a mohou být vysvětlením odlišné zranitelnosti různých osob vůči stresu (Kebza, Šolcová, 2003).

## 2 Projevy syndromu vyhoření

Je mnoho rizikových skupin osob, které jsou nejvíce ohrožené syndromem vyhoření. Nemusí se však jednat pouze o skupiny rizikových osob, ale také jednotlivci, kterým hrozí syndrom vyhoření.

### 2.1 Přehled profesí ohrožených syndromem vyhoření

Některé profese jsou velice náročné na psychiku člověka. Uvádím profese, ve kterých se syndrom vyhoření nejčastěji vyskytuje:

- lékaři (v hospicích, na onkologiích, nefrologiích, na jednotce intenzivní péče atd.),
- zdravotní sestry,
- psychologové a psychiatři,
- sociální pracovníci,
- učitelé,
- policisté,
- pracovníci v nápravných zařízeních,
- sportovci,
- vedoucí pracovníci,
- podnikatelé a obchodníci,
- úředníci,
- sociální kurátoři, aj. (Křivohlavý, 1998, s. 16-17).

Lidé, kteří se pro tyto profese rozhodnou, by měli být vůči stresovým situacím velice odolní a nebo brát svou práci jako poslání.



## 2.2 Osoby ohrožené syndromem vyhoření

S profesemi, které jsou ohroženy syndromem vyhoření souvisí také lidé, kteří tuto práci vykonávají. Osoby, které bývají nejčastěji ohroženy syndromem vyhoření mohou být:

- u člověka, který byl nadšen tím, co dělal, tvořil, řídil atd., ale časem u něj vnitřní nadšení pokleslo,
- u člověka, který na sebe neustále klade příliš vysoké nároky (např. v práci, studiu, sportu atp.),
- u člověka, který pracuje nad rámec své kapacitní úrovně, schopností, dovedností, fyzických možností,
- u člověka zprvu nejvýkonnějšího, nejproduktivnějšího, tvořivého, nejodpovědnějšího a nejpečlivějšího,
- u člověka, který byl původně perfekcionista, vše muselo být co nejpečlivější a nejlepší,
- u lidí, kteří vykazují znaky workoholismu (tímto termínem se označují lidé, kteří jsou závislí na své práci),
- u člověka, který velmi těžce nese neúspěch a bere to jako osobní porážku,
- u člověka, na kterého jsou neustále zvyšovány nároky,
- u člověka, který si neumí přiměřeně odpočinout, relaxovat, rekreovat, regenerovat své síly atd.,
- u člověka, který žije v dlouhodobých mezilidských konfliktech,
- u člověka, u kterého je výdej větší než příjem,
- u člověka, který je zaměstnán a má těžce nemocného nebo zdravotně postiženého rodinného příslušníka o kterého se stará,
- u poradenských profesí či psychoterapeutů, vyčerpaných často kvůli neúspěšným nebo málo úspěšným výsledkům u klientů,
- u lidí, kterým jde příliš o moc či peníze,
- u lidí posedlých soupeřením,
- u lidí, kteří neustále někam spěchají a žijí v neustálém časovém presu,
- u lidí, kteří pocítují ohrožení kladného hodnocení okolí na jejich osobu (Křivohlavý, 1998, s. 15-16).

### 2.3 Pocity člověka se syndromem vyhoření

Člověk, který se propadá do stavu psychického vyhoření, se cítí velice podrážděně, unaveně, méněcenně. Tohle jsou obecné příznaky psychického vyhoření. V knize *Jak neztratit naději* popisuje Jaro Křivohlavý mnohem více pocitů, které ohrožení lidé prožívají.

Nejčastější pocity lidí se syndromem vyhoření:

- lidé se cítí tělesně vyčerpáni,
- lidé se cítí emocionálně vyčerpáni,
- lidé se cítí duševně „na dně“,
- lidé se cítí velice unaveni,
- lidé se cítí zcela bezcenný,
- lidé se cítí, jako by byli nějak nemocni, ovšem bez konkrétních fyzických příznaků nemoci,
- lidé jsou v tísní, napětí, ve stresu,
- lidé jsou smutní a nešťastní,
- lidé se cítí zklamáni, rozčarováni, úzkostní,
- lidé jsou plní pesimismu, beznaděje, obav a strachu,
- lidé jsou bez odvahy, tvořivosti, iniciativy a kreativity,
- lidé se cítí zcela prázdnými a cítí se na konci svých sil (Křivohlavý, 1998 s. 23-24).

Má pocit, že je zcela zbytečný, že nemá žádnou hodnotu. Ztratil všechny své iluze, plány, naděje a idee. Prožívá odliv své energie, osobního zaujetí a nadšení. Je nerozhodný v triviálních věcech či zadaných úkolech, které dříve plnil bez promýšlení. Začíná bilancovat. Je pesimistický vůči své vlastní osobě. Nemá o sobě dobré mínění a také o tom, co dělá, spíše je tomu naopak. Činnosti ho zatěžují, neví si rady se svými problémy, i sebemenší činnost je pro něj velice vyčerpávající. Je v neustálém napětí, i když zrovna nic nedělá (Křivohlavý, 1998).

## 2.4 Symptomy vyhoření

Stejně jako i jiná „onemocnění“ má i syndrom vyhoření určité symptomy. Tyto symptomy můžeme rozdělit na vnitřní a vnější.

### a) Vnější symptomy

Mezi vnější symptomy řadíme:

- skutečnost, že aktivita vzrůstá, ovšem produktivita zůstává stejná,
- podrážděnost,
- fyzická únava,
- neochota riskovat.

### b) Vnitřní symptomy

Mezi vnitřní symptomy patří:

- ztráta odvahy,
- ztráta osobní identity,
- ztráta sebeúcty,
- ztráta objektivního pohledu,
- vyčerpanost po stránce emocionální,
- negativní postoj (Rush, 1987, s. 40).

Vnější symptomy jsou viditelné a lze je pozorovat. Jde o známky toho, že se jedinec ocitl na začátku procesu syndromu vyhoření.

*„Vnitřní symptomy tohoto stavu nelze ze začátku vypožorovat, a proto je těžší je určit. Právě tyto symptomy však poskytují nejpřesnější údaje potřebné pro stanovení diagnózy. Většinou vnějším symptomům předcházejí“* (Rush, 1987, s. 40).

### 2.4.1 Vnější symptomy

Symptomů je několik druhů a také velké množství způsobů, kterými vznikají. Pro snadnější pochopení přibližuji několik symptomů, které se nejčastěji u syndromu vyhoření vyskytují.

*Aktivita vzrůstá, ale produktivita zůstává stejná.* Nárůst aktivity je jedním z vnějších symptomů vyhoření. S narůstající vyčerpaností se nedostávají očekávané a žádoucí výsledky a dotyčný člověk ve snaze nahradit ztrátu produktivity zvyšuje svou aktivitu. Zvýšená aktivita jen podpoří už tak stoupající nespokojenost s prací, protože i když člověk pracuje úporněji, zdá se, že není schopen nic stihnout. Naopak lidem připadá, že zůstávají čím dál tím víc pozadu.

*„Přesně to zažívá člověk, který se ocitne ve stavu vyhoření. Zvýšená aktivita, která má nahradit ztrátu produktivity, pouze umocní pocity frustrace, které k jejímu poklesu vedly. Tím se jen přilévá olej do ohně, který nakonec přeroste ve velký požár. A čím více vyhořelý člověk zvyšuje svou aktivitu, tím dříve vypotřebuje veškerou svou energii“* (Rush, 1987, s. 41).

*Lidé ve vyhořelém stavu bývají podráždění.* Dalším symptomem vyhoření je, že člověk bývá podrážděný z věcí, které by mu dříve, nebo za normálního stavu nevadily. Vyhořelí lidé se začínají ve většině případech zprvu rozčilovat sami na sebe. Je to dáno faktem, že nevidí výsledky, které by pro ně byly žádoucí. Postupně se však rozčilují také na osoby kolem sebe, protože si myslí, že jim to brání v dosahování výsledků (Rush, 1987, s. 41).

*Fyzická únava.* Člověk se symptomy vyhoření se cítí neustále unavený. Je to podněcováno neustálým snažením dosahováním cílů, kdy vynakládají mnoho energie. Pokud se jim povede docílit alespoň malého úspěchu, raději by celý den nevstali z postele. Fyzická únava také souvisí s únavou psychickou. Právě emocionální únava vede k únavě a vyčerpanosti fyzické. Ztráta veškeré energie v oblasti citové a tělesné zažívají všichni ti, kteří se ve stavu vyhoření ocitnou (Rush, 1987, s. 41).

*Neochota riskovat.* Ctižádostiví a silní jedinci mají sklony neustále riskovat. Jsou také poměrně soutěživí. Ocitnou-li se ve stavu vyhoření, jejich ochota riskovat pozvolna klesá a začínají mít obavy z možného rizika. Místo, aby se postavili pracovním povinnostem tváří v tvář, mají lidé ve stavu vyhoření pocit, že musí všemu uniknout. Chtějí se dostat z dosahu lidí, proto nejčastěji využívají venkov, či hory.

Důvodem, proč lidé nechtějí riskovat, je ztráta důvěry v sami sebe a ve své schopnosti dosáhnout úspěchu. Považují se za „ztroskotance“ a na život začínají pohlížet poměrně negativně (Rush, 1987, s. 41).

#### 2.4.2 Vnitřní symptomy

Vnitřní symptomy ovlivňují osobnost člověka. Ovlivňují jeho prožívání, postoje, názory aj.

*Ztráta odvahy.* Ztráta odvahy je jedním z hlavních důvodů, proč lidé se syndromem vyhoření nechtějí riskovat. Velká většina vyhořelých lidí se dostane do budoucí rezignace. Rezignují ve své profesi, ale také v osobním životě.

*Ztráta osobní identity.* Dochází k ní proto, že si dotyční uvědomí, že už nejsou schopni dosahovat stejného úspěchu, jako dříve. Potřebná energie, kterou dříve oplývali, je pryč. Dříve jim nedokázalo v úspěchu zabránit vůbec nic a nyní je „ubíjí“ sebemenší překážka. Kdysi se na sebe a svět dívali pozitivně, ale teď jsou přesvědčeni, že už se jim vůbec nic nedaří. Smysl života vyprchal, přestali si klást cíle, protože jsou přesvědčeni, že jich stejně nemohou dosáhnout. Začínají pohrdat lidmi kolem sebe a pokud jsou křesťané, jejich láska k Bohu se obrátila v netečnost a pohrdání.

O jejich spolehlivosti začnou pochybovat lidé kolem a jejich přátelé.

*„Kdysi vysoce motivováni, cílevědomí, iniciativní a výkonní dříči začínají být apatičtí a bez života a den za dnem jen bezcílňě živoří. Už nevědí, kým jsou ani kam směřují, a hlavně je to ani příliš nezajímá, protože jim připadá, že dosáhnout něčeho smysluplného stejně nedokážou“* (Rush, 1987, s. 45).

*Ztráta objektivnosti.* Vyhořelí lidé ztrácejí objektivní pohled na realitu a místo podle faktů se rozhodují na základě svých pocitů. Výkonní jedinci jsou úspěšní proto, že ve správný čas dokáží rychle a objektivně řešit vzniklou situaci. Oběti vyčerpanosti ztrácejí schopnost řídit se podle skutečnosti a rozumnými principy. Místo toho se rozhodují na základě svých pocitů a to dává podnět ke snížení výkonnosti.

Vyhořelí lidé ztrácejí objektivní pohled na realitu, tím se mění i jejich rozhodnutí stejně často jako jejich emoce a city. Stává se pro ně obtížné rozhodnout se držet se rozhodnutí. Není obvyklé, že učiní rozhodnutí, které před uskutečněním změní a jednájí proto naprosto opačně. Druhým se zdají být nestálí, což je fakt.

*Emocionální vyčerpanost.* Jedním z hlavních důsledků emocionální vyčerpanosti je neschopnost vyrovnat se s každodenním tlakem a situacemi v zaměstnání. Jedinci prostě nemají dostatek energie na to, aby se vypořádali i s triviálními problémy. Postupně docházejí k závěru, že jediným řešením je prchnout před realitou, proto si častokrát vybírají řešení v podobě nemocnosti.

*Negativní postoje.* Výkonní jedinci k životním situacím přistupují rozumně a prakticky. Obvykle jsou flexibilní a dokáží se rychle vzpamatovat z neúspěchu. Pokud se začnou vyskytovat symptomy syndromu vyhoření začínají se jejich postoje všeobecně měnit k horšímu až nakonec vidí svůj život v nejčernějších barvách. Už nejsou schopni překonat porážku, selhání, odmítnutí ani další problémy.

Každý problém (byť sebemenší), odmítnutí nebo neúspěch u dotyčného jen posiluje negativní postoj a slouží mu jako důkaz toho, že vyhořelí lidé už nejsou schopni dosáhnout nebo smysluplně přispět. Negativní myšlení udržuje vysoce výkonné jedince i nadále při zemi a tím pádem má za důsledek neustálý propad a tím je pro ně těžší překonat vyhoření (Rush, 1987, s. 41).

Vnitřní symptomy signalizují první příznaky nástupu syndromu vyhoření a je třeba si jich co nejrychleji všimnout.

## 2.5 Symptomy podle Mezinárodní klasifikace nemocí

Mezinárodní klasifikace nemocí připisuje syndromu vyhoření kód ICD 10 s názvem Problémy spojené s obtížemi v uspořádání života a mají tyto symptomy (Rush, 1987):

- a) Kognitivní psychické příznaky
  - ztráta nadšení, schopnosti pracovního nasazení, zodpovědnosti,
  - nechut'

- negativní postoj k sobě, k práci, k instituci, ke společnosti obecně,
- potíže se soustředěním, zvýšená nemocnost, únik do fantazie.

#### b) Psychické příznaky v emocionální rovině

- sklíčenost, pocity bezmoci, agresivita, nespokojenost,
- pocit nedostatku uznání. (Rush, 1987).

Emocionálně vyčerpaný člověk se cítí neustále unavený, má pocit bezmoci či beznaděje, ze které není východisko, je podrážděný, nervózní. Ve vyhrocených případech může tento stav vést k vypuknutí duševního onemocnění až k sebevražedným sklonům.

#### c) Tělesné příznaky

- poruchy spánku, změna chuti k jídlu, náchylnost k nemocím, potíže s dýcháním, zažíváním,
- únava, vyčerpanost, vysoký krevní tlak, změna srdečního rytmu.

Lidé trpící syndromem vyhoření jsou zvýšeně náchylní k úrazům a nemocem, bolesti hlavy, pocitem nevolnosti, bolestem zad, změnám jídelních návyků (více konzumují sladké pokrmy), změnám tělesné hmotnosti. Často si stěžují na neustálou únavu s poruchami spánku, celkovou slabost. Pokoušejí se ze svého stavu uniknout pomocí alkoholu, cigaret, jídla aj. Tím se jen prohlubuje vyčerpání a pocity zoufalství (Rush, 1987).

#### d) Sociální vztahy

- ubývání snahy pomáhat problémovým klientům,
- omezení kontaktů s klienty, omezení kontaktů s kolegy,
- přibývání konfliktů v oblasti soukromí i s kolegy na pracovišti,
- nedostatečná, nebo žádná příprava k výkonu práce.

Ani rodina a přátelé už pro něj nejsou zdrojem energie, útěchy a uspokojení – naopak pro něj představují jen další nároky a s tím spojené úkoly, popřípadě nově vznikající

problémy. Těmto situacím se snaží vyhýbat, což vede k odcizení od rodiny. U lidí, kterým hrozí vyhoření, se objevují negativní postoje k sobě samým, k práci a vlastním úspěchům, ale také k okolí a ke klientům, pacientům, žákům. Přestávají vnímat, že lidé kolem mají stejné pocity a myšlenky jako oni. Vidí své klienty, pacienty, žáky jako problém (Rush, 1987).



### 3 Vývoj a fáze syndromu vyhoření

Vznik syndromu vyhoření má mnoho fází. Autoři popisují fáze syndromu vyhoření různorodě, ovšem podstata se v mnoha případech neliší. Nástup syndromu vyhoření je pozvolný, avšak symptomy jsou podobné, proto je třeba, aby lidé pracující v pomáhajících profesích znali průběh nástupu syndromu vyhoření pro případné odvrácení důsledků tohoto procesu.

Podíváme se na syndrom vyhoření jako na proces v celistvosti, který se vyvíjí, nabírá různých podob. Můžeme hovořit o stádiích či fázích jeho vývoje, které se někteří autoři pokusili vyčlenit do samostatné ohraničené podoby. Tento proces vývoje může trvat několik měsíců, mnohdy je však syndrom vyhoření vyvrcholením procesu trvajících mnoho let a jeho jednotlivé fáze mohou být různě dlouhé (Novosad, 2000).

#### 3.1. Stádia a fáze syndromu vyhoření

Syndrom vyhoření se může projevovat mnoha způsoby v závislosti na tom, v jakém stádiu se jedinec nachází.

1. fáze = na počátku je nadšení a nereálné očekávání, práce se stává pro jedince nejdůležitější součástí života, neefektivně vydává energii, přepracovává se,
2. fáze = stagnace – jedinec slevuje ze svých očekávání, více vnímá reálné podmínky pro svou práci, pomalu se zaměřuje na uspokojování vlastních potřeb (plat),
3. fáze = stádium frustrace - jedinec pochybuje o své práci, jestli má vůbec význam pomáhat někomu, objevují se první výraznější fyzické a psychické obtíže, problémy ve vztazích,
4. fáze = apatie – jedinec je frustrován, neschopen měnit situaci podle očekávání; pracuje jen tak, jak je to nutné, vyhýbá se dalším a hlavně novým úkolům,

5. fáze = intervence – vede k jakémukoliv přerušení tohoto procesu. Může to být přerušení práce, změna, více času pro své vlastní zájmy nebo přehodnocení situace a realistický náhled na práci a život.

Jednotlivé fáze mají různou délku trvání. Každý člověk jednotlivé fáze prožívá jinak a různě dlouhou dobu.

### 3.2. Jiné členění procesu vyhoření

1. Syndrom vyhoření a jeho proces je podle A. Laengle rozlišován takto (Křivohlavý, 1998):
2. fáze nadšení – člověk se pro něco nadchl, má cíl, jeho práce mu připadá smysluplná, protože usnadňuje cestu k vytyčenému cíli. Hlavním bodem je zde smysluplnost,
3. fáze vedlejšího zájmu – z prostředku se stává cíl. Jedinec už není motivován samotným cílem a dosažením cíle, ale prostředky, které za tuto práci získává. Přestává být tím, kým chtěl, přesto v práci stále funguje, jeho nadšení začíná pohasínat,
4. fáze popela – jedinec ztrácí úctu k ostatním lidem i k sobě samému, ke klientům, nerespektuje je, zároveň ztrácí úctu i k vlastnímu životu, neváží si vlastního snažení, vlastních přesvědčení, ztrácí smysl života (Křivohlavý, 1998).

A. Laengle rozčlenil proces do tří fází. Podstata fází je obdobná, jako u předešlého členění.

### 3.3 Nejčastější způsoby obrany

Každý člověk, pokud se cítí v ohrožení, má různé způsoby obrany.

- a) *Útok* je aktivní způsob obrany. Jedná se o tendenci s ohrožující a situací bojovat. Člověk může zaútočit na předpokládaný zdroj ohrožení, anebo se zaměří na náhradní objekt, případně na člověka (z řad rodiny, přátel, kolegů).
- b) *Agrese* – rozumíme jí verbální, neverbální a nonverbální projevy násilí vůči sobě i ostatním. Nejčastějšími projevy jsou obviňování i sebeobviňování, sebevražedné sklony, porušování sociálních norem a pravidel mezi lidmi, omezování či poškozování lidí (to jsou negativní projevy, socializovaná varianta agrese má charakter asertivity, to jsou pozitivní projevy).
- c) *Únik* – únik z tíživé situace je opačná varianta řešení než útok či agrese, je to tendence utéci ze situace, která se zdá neřešitelná. Jde i o faktický útěk či přenesení odpovědnosti za řešení na jiného člověka (Jeklová, Reitmayerová, 2006).

Co autor, to jiné pojmenování fází popřípadě stádií syndromu vyhoření. Ovšem v podstatě se tyto fáze neliší obsahově. Liší se pouze názvy jednotlivých fází. Někteří autoři rozlišují fáze i do více kategorií.

## 4 Diagnostika a prevence

Pro diagnostiku syndromu vyhoření existuje mnoho metod. Vybrala jsem metody, které popisuje Křivohlavý. Jedná se o diagnostiky, které si může jedinec vyzkoušet sám na sobě bez odborného dohledu, ale také diagnostiky, které jsou pod vedením psychologů.

Diagnostika syndromu vyhoření vychází z pozorování jednotlivých symptomů u osob, v jejichž chování se syndrom začíná projevovat, jednak z prožitku těchto příznaků u postižených osob, pokud člověk o charakteristice tohoto syndromu již něco ví, a konečně ze speciálních psychologických metod, které byly k diagnostice tohoto syndromu vytvořeny. „Nejužívanějšími metodami jsou dotazníky, založené na posuzovacích škálách: jde např. o „Maslach Burnout Inventory“ Ch. Maslachové a S. Jacksonové, a o „Burnout Measure“ A. Pinesové, E. Aronsona a D. Kafryho.“ (Kebza, Solcová, 2003, s. 17).

Ve zdravotním ústavu byly vytvořeny v odborné skupině pro psychologii a behaviorální intervence české verze některých z těchto metod a jsou postupně předávány k ověření a využití v psychologické praxi. Využívají se též v rámci diplomových prací věnovaných problematice syndromu vyhoření.

### 4.1 Přehled metod zkoumání syndromu vyhoření

První metodou, která má být velice jednoduchá, avšak pro poznávání blízcího se stavu psychického vyhoření i velmi vhodná, je:

- Orientační dotazník – dotazník je určen pro každého, kdo si chce sám otestovat, jak to s ním vypadá. Tento způsob diagnostiky má velký klad v tom, že respektuje psychické vyhoření jako proces a ne pouze aktuální stav. Otázky v tomto dotazníku jsou koncipovány tak, že na určité tvrzení odpovídáte „ano“ nebo „ne“.

Např: Otázka 1.      Nespím moc dobře.                      ano                      ne

Otázka 2. Nevím, jak se dostat z problémů, které mám. Cítím se  
bezmocně. ano ne

Otázka 3. Často se ptám sám sebe: „Proč se mám namáhat? Vždyť je  
to stejně všechno zbytečné. ano ne

Dotazník má otázky v podobném duchu. Pokud je většina odpovědí typu „ano“, tak to naznačuje fakt, že je zde možnost zrodu syndromu vyhoření.

- Dotazník BM – tento dotazník je zaměřen na tři aspekty jednoho psychického jevu a to celkového vyčerpání. Jde o následující tři aspekty:
  1. pocit fyzického vyčerpání,
  2. pocit emocionálního vyčerpání,
  3. pocit duševního vyčerpání.

Analýza dokázala, že vyčerpání je jediným faktorem pro tento dotazník. Tímto dotazníkem si změříme míru psychického vyčerpání, vyhoření. Na otázky odpovídáme škálovými odpověďmi. Tzn. že, odpovídáme formou čísla, které se pak vyhodnotí.

Např. 1.....nikdy  
2.....jednou za čas  
3.....zřídka kdy  
4.....někdy  
5.....často  
6.....obvykle  
7.....vždy

Pro vyhodnocení tohoto dotazníku je potřeba odpovědět na dvacet jedna otázek a to tím způsobem, že na každou otázku odpovídáme výše uvedeným číslem. Poté se určitým způsobem vypočte hodnota psychického vyhoření.

- Metoda MBI – patří mezi nejpoužívanější metody k odbornému vyšetření. Touto metodou se zkoumají také tři faktory a to emocionální vyčerpání, ztráta

úcty k druhým lidem a snížení výkonnosti. Tato metoda je také založena na dotazníkové formě.

- Psychologické studie – psychologové v tomto případě zkoumají rozdíly mezi lidmi a to konkrétně jejich odolnost. Psychologové vidí odlišnosti v tom, že někteří lidé se vzdávají mnohem dříve a jiní později. Někteří se vzdávají snadněji a někteří vytrvají déle. Toto chování pozorovali několika metodami a zpracovali. Tato metoda se od výše zmiňovaných liší tím, že není dotazníková. Psychologové dávají dotyčným jedincům otázky, na které jim škálově odpovídají. Tyto odpovědi se zapisují a posléze vyhodnocují. Jde skrze o individuální přístup a je mnohem přesnější na určení diagnózy. Psycholog má možnost pozorovat, jak se jedinec během odpovědi projevuje (pohyby, postoj těla, nervozita, oční kontakt, emocionální zabarvení). Nevýhodou této diagnostické metody je to, že jde o docela zdlouhavý proces (Křivohlavý, 1998).

## 4.2 Prevence a duševní hygiena

Prevence je nejdůležitější při předcházení syndromu vyhoření. Je všeobecně známo, že prevence je levnější než řešení následků problémů. Taky je zajištěno, že syndrom vyhoření nemusí vůbec nastat. Proto je také důležité zaměřit se na osvětu a prezentovat různé způsoby obrany.

### 4.2.1 Duševní hygiena

Duševní hygiena zahrnuje metody a postupy, které vedou k udržení duševní pohody a rovnováhy. Zároveň mírní důsledky způsobené stresem a podporují naše duševní zdraví. Na naši duševní rovnováhu nepůsobí pouze stres, ale také jak trávíme volný čas. Tímto pojmem se rozumí čas strávený mimo školu a práci, který využijeme k relaxaci a pro své koníčky. Vhodné trávení volného času ovlivňuje naši celkovou psychickou pohodu. Volný čas můžeme využít k relaxaci a regeneraci, zábavě, vybití nahromaděného stresu a odpočinku.

Jednou ze zásad duševní hygieny je vhodné rozvržení a naplánování denních aktivit a volného času v souladu s výkonnostní složkou dne, která ukazuje, kdy jsme biologicky připraveni podávat daný výkon. Výkonnostní maximum je v rozmezí 9. a 11. hodiny dopolední.

Jednou z častých příčin civilizačních chorob a dalších onemocnění bývá i workoholismus („závislost“ na práci). Postihuje hlavně osoby s vyšším vzděláním a častěji muže. Větší riziko vzniku závislosti na práci mají lidé ve vyšších postaveních a funkcích. Většinou jsou to lidé, kteří do práce unikají z konfliktní rodinné atmosféry nebo si práci nahrazují komplexy méněcennosti, nebo nízkou sebedůvěrou. Bývají to lidé osamělí nebo nespokojení v partnerském vztahu, kteří si z práce udělali pozitivní náplň života. Workholici často slibují víc, než mohou splnit. Dělají několik věcí najednou, a když nepracují, mají velký pocit viny. Mnoho workholiků po různě dlouhou dobu sklízí úspěchy v práci. Dříve nebo později ale nastává zlom, vyčerpaný workholik nedokáže udržet tempo a jeho práce není tak efektivní jako dříve. K nejvýznamnějším metodám směřujícím ke zmírnění a prevenci stresu patří např. autosugestivní postupy, pozitivní imaginace a různé relaxační techniky (Novosad, 2000).

*„Autosugestivní postupy využívají naší představivosti. Čím intenzivnější představa je, tím, větší vliv může mít na psychiku člověka. Pomocí jednoduchých pozitivních vět si člověk navozuje žádoucí stav: Moje mysl je lehká a odpočatá. Mé tělo je svěží. Mám sílu a energii, závod vyhraju. Metoda pozitivní imaginace spočívá v představování si dobrého řešení situace. Relaxační techniky pomáhají zmírnit nervozitu a napětí, zlepšují koncentraci a aktivují organismus. Jsou založeny na propojenosti naší fyzické a psychické stránky“ (Novosad, 2000).*

Uvolnění nám poskytuje např. četba, poslech hudby, fyzická práce, sport apod. Významnými metodami jsou rovněž zdravý životní styl a životospráva. Mezi smyslové techniky pak patří vše, co v pozitivním slova smyslu ovlivňuje naše smysly: dívat se, poslouchat, dotýkat se, vdechovat vůni, pozitivně myslet. Nabízí se např. aromaterapie, pozorný poslech hudby, sledování filmů a další příjemné aktivity.

#### 4.2.2 Prevence syndromu vyhoření

Prevence syndromu vyhoření může být víceúrovňová. Může být v rovině individuální, skupinové a také ji může zajišťovat organizace, což je v dnešní době poměrně často rozšířené a využívané. Je známo, že prevence je „levnější“ než léčba. Také má krátkodobější charakter a na osobnost jedince žádný negativní dopad. Není na místě prevenci podceňovat (Novosad, 2000).



## 5 Možnosti pomoci

Když jedinec dospěje do některé z fází procesu vyhoření nebo dokonce do té poslední, nabízí se otázka, zda je cesty zpět a jaké existují možnosti řešení, popřípadě pomoci. Pomoc je možná, záleží však na několika různých faktorech. Za prvé je důležité, aby si člověk byl vědom toho, že něco není v pořádku, aby rozuměl tomu, že trpí syndromem vyhoření a že se jedná o vážný stav, se kterým se musí začít něco dělat.

Další podmínkou je, aby člověk sám chtěl se svou situací něco dělat. Aby měl dostatečnou motivaci ke změně stavu. S tímto souvisí převzetí osobní zodpovědnost za vlastní osobu. Mnohdy je příliš těžké pro jedince přiznat, že svou situaci sám neovládá, natož pak převzít zodpovědnost za změnu svého současného stavu. V neposlední řadě je také důležité, jestli má jedinec dostatečnou podporu doma, na pracovišti a u přátel a jak je tato podpora účinná v jeho osobním i profesním životě.

Možnosti pomoci můžeme volně rozdělit na pomoc sama sobě a na pomoc zvenčí.

### 5.1 Pomoc sama sobě

Pomoc sama sobě je jedna z nejdůležitějších způsobů. Je třeba začít sama u sebe.

Možné způsoby, jak si pomoci sama sobě (Křivohlavý, 1998):

- a) V první řadě je třeba si uvědomit, že zážitky, které prožíváme, které v nás vyvolávají druzí, nemohou ti druzí, ale naše vlastní vnímání světa (Kopřiva, 1997). Pokud tedy prožíváme zlost, bezmocnost, úzkost, je jen na nás, abychom to vnímání změnili. Při vyhoření se mění naše vnímání světa kolem nás, nemění se svět sám. To je nejdůležitější předpoklad pro to, abychom mohli začít účinně pomáhat sami sobě.

Dalším základním podnětem při zvládnutí vyhoření je pocit smysluplnosti života a práce, kterou vykonáváme. Je to jev subjektivní, plně závislý na tom, jak vnímáme smysluplnost našeho konání. Zážitek smysluplnosti je základem celkové životní

spokojenosti a rovněž tak jednou ze základních složek smysluplnosti bytí vůbec (Křivohlavý, 1998).

Jak již bylo zmíněno, existuje velmi úzký vztah mezi stresem a vyhořením. Stres je základním spouštěcím mechanismem procesu syndromu vyhoření. Stres vzniká tehdy, když vzniká nepoměr mezi stresory na jedné straně a salutory na straně druhé. Stresory rozumíme zátěžové situace, které na nás kladou zvýšené nároky a mobilizují naše síly.

*„Salutory představují naopak možnosti, jak lze těžké situace, problémy nebo konflikty řešit. Může se jednat o schopnosti, dovednosti, vlastní rezervy sil a podobně“* (Křivohlavý, 1998, s. 20).

Pokud se nám podaří soustavněji předcházet stresu, to znamená ubírat na straně stresorů (vzdát se některých aktivit, přenechat pravomoci někomu jinému apod.) a nebo přidat na straně salutorů (např. odpočinek, relaxace, posilování odolnosti, výuka nových dovedností, poslech hudby), předejdeme tím vzniku a vývoji procesu vyhoření. Důležitým ozdravným prvkem je odpočinek, relaxace, pohyb a sport. K vyhoření dochází především u lidí, kteří nepřetržitě a intenzivně pracují, jsou prací tzv. pohlceni. Postupně jim ubývá v životě odpočinku, i když odpočinkem pro každého jedince může být něco jiného. Obecně platí, že odpočinkem rozumíme činnost odlišnou od činnosti, kterou vykonáváme v zaměstnání. Pokud máme v popisu práce organizování ostatních lidí a doma pak pořádáme oslavu, rozhodně si tím neodpočineme, i když by se to u jiných mohlo tak zdát. Odpočinkem tedy rozumíme „přepnutí“ od pracovních činností. Relaxací rozumíme cílené uvolňování napětí v organismu, které se v něm tvoří během pracovní činnosti. Existuje odborná literatura o různých typech relaxace, existují i kurzy, kde se jednotlivým technikám lze naučit za dohledu profesionálního lektora. Při špatné fyzické kondici budeme k procesu vyhoření mnohem náchylnější. Tělesný stav organismu má na náš psychický stav významný vliv (Křivohlavý, 1998).

- b) Jednou z nejdůležitějších pomoci při vyhoření je opora v naší rodině a v kruhu přátel. Ukazuje se, že čím má člověk lepší vztahy s ostatními lidmi v okolí, tím má i nižší úroveň psychického vyhoření (Křivohlavý, 1998), tím méně vykazuje příznaků vyhoření spolupráce a vědomí, že člověk není na problémy sám, že může požádat o pomocnou ruku, když bude potřebovat, může spolupracovat na

svých úkolech s ostatními, může se s nimi podělit o práci, rozdělit si úkoly tak, aby každý měl poměrnou část (Křivohlavý, 1998).

Také jiné způsoby nám pomohou bránit se syndromu vyhoření:

- naslouchání – umožňuje sdílet bez hodnocení, rad a podobně, je důležitým prvkem vlastního odreagování i profesního růstu,
  - podpora a povzbuzení – dodávají podněty k růstu, podporují práci, dodávají motivaci a smysluplnost, pocit sounáležitosti,
  - uznání a emoční podpora – uznání toho, že co vykonáváme, vykonáváme dobře, že si našich výkonů někdo váží, že můžeme být pro někoho vzorem, nebo je někdo vzorem pro nás,
  - zpětná vazba – ostatní nám poskytují informaci o tom, jak působíme, jakou práci vykonáváme a jak působí na ostatní, na základě těchto informací můžeme korigovat, podporovat a rozvíjet naše další snažení,
- rovnocennost vztahu – v různých oblastech jsme si s ostatními rovni, můžeme se stejně bavit, můžeme hodnotit stejné věci, slova těch druhých nedevalvují naše konání (Křivohlavý, 1998).
- c) Můžeme také usilovat o to, aby pracovní podmínky v zaměstnání byly jasné a srozumitelné a pro nás přijatelné.
- jasnost a srozumitelnost pracovních podmínek závisí na dohodě se zaměstnavatelem, na ujasnění úkolů a na hlídání si vlastních hranic. Vlastními hranicemi si stanovíme pracovní závazek tak, abychom je byli schopni zvládnout a tyto hranice dokázali obhájit,
  - s tím souvisí i množství kompetencí, dovedností a znalostí, které si pracovní úvazek žádá. Pokud jimi nejsme vybaveni, budeme vynakládat mnohem větší úsilí na to, abychom práci vykonávali dobře. Harmonické pracovní místo je nenápadným, ale poměrně osvědčeným prostředkem k tomu, abychom se cítili v práci dobře a uvolněně. Můžeme zde hovořit o vlastním pracovním místě, kde máme soukromí, o působících podmínkách, jakými jsou například dostatek světla, tepla a klidu. Ještě je třeba se zmínit o tzv. individuální úpravě pracoviště. To znamená, aby se pracovník mohl cítit uvolněně a dobře. Pokud si

jedinec vytvoří vlastní osobní prostor, kde se bude cítit uvolněně a dobře, bude se mu lépe pracovat. Pod vlastní úpravou rozumíme například obrázky, fotky, doplňkovou hudbu, drobné úpravy zařízení apod. (Křivohlavý, 1998).

d) Mezi praktická a jednoduchá opatření pomáhající k předcházení vyhoření, která se mohou snadno aplikovat na sebe, můžeme zařadit rovněž:

- snížit vysoké nároky na sebe,
- naučit se říkat asertivní NE,
- předcházet komunikačním problémům s kolegy i nadřízenými,
- vyjadřovat své pocity,
- hledat věcnou podporu na pracovišti i v soukromí,
- doplňovat energii,
- zajímat se o své zdraví,
- stanovit si vlastní priority,
- umět plánovat,
- hledat emocionální podporu,
- vyvarovat se negativního myšlení a negativním postojům,
- v kritických okamžicích zachovat „chladnou hlavu“,
- využívat nabídek pomoci druhých,
- dělat si přestávky.

Vyjmenovaná opatření (viz. výše) jsou jednoduchá, rychlá a hlavně účinná.

## 5.2.Pomoc zvenčí

Pomoc zvenčí přichází v okamžiku, kdy zaměstnavatel nebo i blízcí zjistí, že něco není v pořádku. Rovněž, když jedinec trpící syndromem vyhoření, sám požádá o pomoc. Může se jednat o různé druhy pomoci.

Tou nejjednodušší se jeví úprava pracovních podmínek.

*„Prvním krokem je jasné vymezení pracovních úkolů a kompetencí s nimi souvisejících. Jedná se o to, aby pracovník znal svou úlohu na pracovišti, věděl, co jsou jeho pracovní*

*úkoly a čím jsou ohraničené, a měl dostatečné kompetence k tomu je plnit. S tím nedílně souvisí i dostatečné dovednosti a znalosti související s výkonem svěřených úkolů a nepřetěžování pracovníků“ (Křivohlavý, 1998).*

Dalším opatřením ze strany organizace, je zajištění místa, kam lze si odejít z pracoviště odpočinout. S tím souvisí odpočinkový čas, ať už jako dovolená, nebo společně strávený odpočinkový čas pracovníků organizace. Podmínky lze zlepšit i dobře fungujícím kolektivem, který spolupracuje na úkolech, oproti soupeření na pracovišti, obohacením práce či porad různými zajímavými činnostmi, což vytrhne pracovníky ze stereotypní pracovní náplně. V neposlední řadě pracovníkům pomůže jakékoliv ulehčení. Tím rozumíme zjednodušení administrativy nebo složitých pracovních postupů, které vyžadují nekreativní práci (Křivohlavý, 1998).

### 5.3. Supervize jako pomoc

Na syndrom vyhoření se můžeme dívat jako na postupný proces, který je možno přerušit, jinak může vést k nevratným zásahům do našeho života, ale i jako na duševní poruchu.

K pravidelné korekci profesionálního chování a zároveň zajišťování prevence v rámci syndromu vyhoření se používá proces zvaný supervize. Jde o systematickou pomoc (individuální či skupinovou) při řešení pracovních problémů v neohrožující atmosféře, která dovolí pochopit osobní, zejména emoční podíl člověka na jeho profesním problému. Supervize slouží jako nástroj pravidelného očištění od myšlenek i emocí, které v hlavě uvíznou. Slouží i k dalšímu osobnímu i profesionálnímu rozvoji. Odborně prováděná, pravidelná supervize je jedním z nejlepších preventivních opatření proti vyhoření (Tošner, Tošnerová, 2002).

## 6 Empirická část

Pro empirickou část bakalářské práce jsem vybrala kvantitativní výzkum. K uskutečnění kvantitativního výzkumu jsem si zvolila techniku dotazníku.

### 6.1 Cíl výzkumu

Cílem výzkumné části je získat informace k problematice syndromu vyhoření. Zda respondenti pojem znají, zda ví, co pojem znamená, jakým způsobem zaměstnavatel poskytuje informace o této problematice a zda existují formy prevence pro referenty sociálních odborů a do jaké míry jsou pracovníci Městského úřadu Bílovec a Nový Jičín seznámeni s pojmem syndrom vyhoření. Jak hluboké mají o tomto pojmu znalosti. Také je mým cílem zjistit, jestli zaměstnavatel zajišťuje pro své pracovníky možnosti prevence syndromu vyhoření.

Cílem výzkumu je porovnat pracoviště Městského úřadu Bílovec a Městského úřadu Nový Jičín.

### 6.2 Stanovení hypotéz

Při výzkumu byly stanoveny tyto hypotézy:

Hlavní hypotéza:

*Informovanost o syndromu vyhoření je na Městském úřadě Bílovec a Městském úřadě Nový Jičín dobrá.*

Pracovní hypotézy:

- 1. Zaměstnavatel se snaží předcházet syndromu vyhoření u svých pracovníků.*
- 2. Pracovníci se setkali ve svém pracovním okolí se syndromem vyhoření.*
- 3. Pracovníci Městského úřadu Bílovec a Nový Jičín znají a ví, co znamená pojem duševní hygiena.*
- 4. Zaměstnavatel dostatečně seznamuje své zaměstnance o problematice syndromu vyhoření.*
- 5. Na Městský úřad Bílovec a Nový Jičín pravidelně dochází supervizor.*

### 6.3 Použité metody a techniky

Zvolenou technikou pro empirickou část práce je strukturovaný dotazník, který se řadí mezi metody obsahové deskriptivní, dotazovací nebo metody získávání údajů a to nepřímé vyšetřovací dotazníkové (explorativní) získávání údajů.

Vzhledem k cílům výzkumného šetření se jako nejvhodnější jevila technika dotazníku s otevřenými i uzavřenými otázkami, neboť jsem potřebovala zjistit znalosti o syndromu vyhoření a jejich míru. Podstatou dotazníku je právě zjištění dat a informací o respondentovi, jeho názorů na dané téma. Při tvorbě jednotlivých otázek dotazníku jsem vycházela z toho, co bylo popsáno v teoretické části práce, jednak byl dotazník zaměřen na samotný pojem syndrom vyhoření, jednak také na jeho prevenci a související pojem duševní hygiena. Výhodou této metody je anonymita respondentů. Osoba, jež vyplňuje dotazník je respondent, který odpovídá na dané otázky.

Průzkum byl proveden v období březen, duben roku 2013. Všem dotazovaným bylo v dotazníku uvedeno, že je tento výzkum zcela anonymní a slouží pouze pro vypracování empirické části bakalářské práce.

### 6.4 Charakteristika zkoumaného souboru

Objektem zkoumání dotazníkového šetření byl průzkumný vzorek 60 referentů sociálního, finančního, kulturního a sportovního, právního, správního a odboru výstavby na Městském úřadě Bílovec a Městském úřadě Nový Jičín. Výzkum se uskutečnil na dvou pracovištích. Na Městském úřadě Bílovec odpovídalo 30 referentů sociálního odboru a na Městském úřadě Nový Jičín odpovídalo také 30 referentů sociálního odboru. Tato pracoviště jsem si vybrala záměrně. Jednak jsem na Městském úřadě Bílovec vykonávala praxe v rámci studia na Vyšší odborné škole sociální, dále je Městský úřad Bílovec v místě mého bydliště a také zde pracuje mnoho mých přátel. Městský úřad Nový Jičín jsem zvolila proto, že se nachází v blízkosti Bílovce a zajímá mě, zda jsou tato dvě pracoviště, konkrétně pracovníci sociálních odborů, stejně informováni o syndromu vyhoření a o možnostech prevence syndromu vyhoření.

Návratnost dotazníků byla 100 % úspěšná, neboť se mi vrátilo všech 60 vyplněných dotazníků.

Na městském úřadě Bílovec pracuje 50 referentů odborů sociálního finančního, kulturního a sportovního, právního, správního a odboru výstavby. Na městském úřadě Nový Jičín pracuje 64 referentů odborů sociálního finančního, kulturního a sportovního, právního, správního a odboru výstavby.

Z celkového počtu 50 referentů Městského úřadu Bílovec jsem oslovila 30 referentů, tj. 60 %. Počet referentů odborů Městského úřadu Nový Jičín je 64, oslovila jsem 30 referentů, tj. 47 %.



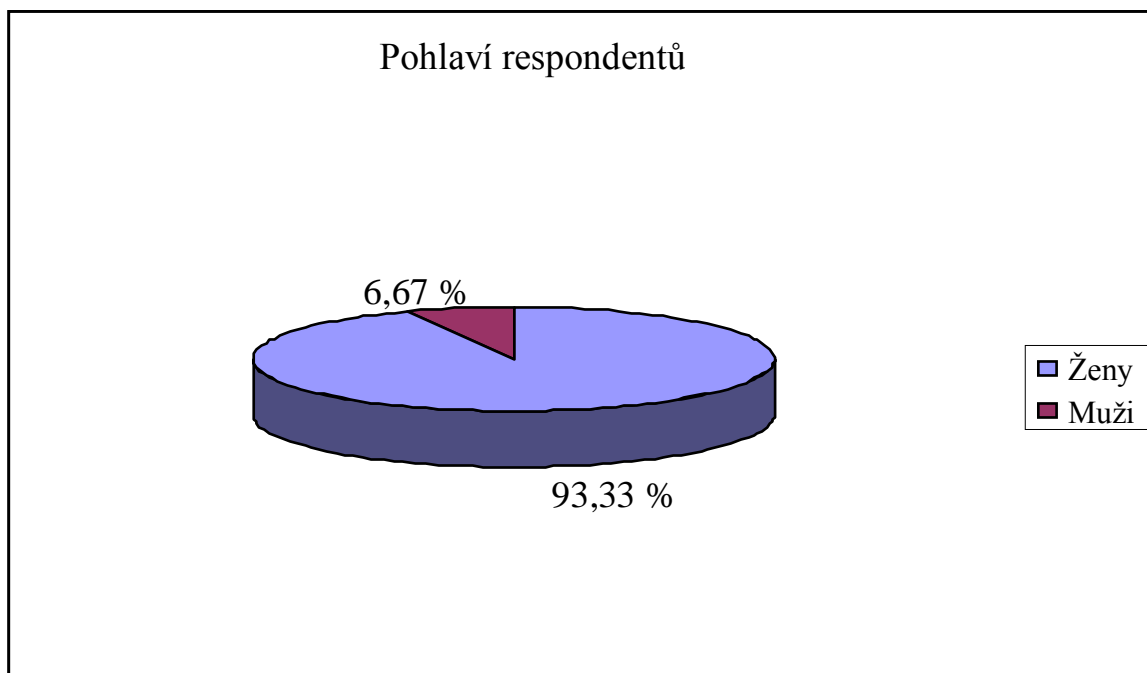
Co se týká pohlaví oslovených respondentů, můžeme vidět, že na Městském úřadě Bílovec a na Městské úřadě Nový Jičín převažují ženy. Výzkumný vzorek zastupuje celkem 56 žen, tj. 93,33 % a 4 muži, tj. 6,67 %.

**Tabulka 1 Pohlaví respondentů**

Pohlaví	Bílovec		Nový Jičín		Celkem	
	a.p.	%	a.p.	%	a.p.	%
Muž	1	3,33	3	10,00	4	6,67
Žena	29	96,67	27	90,00	56	93,33
Celkem	30	100,00	30	100,00	60	100,00

Zdroj: Vlastní výzkumné šetření

**Graf 1 Pohlaví respondentů**



Zdroj: Vlastní výzkumné šetření

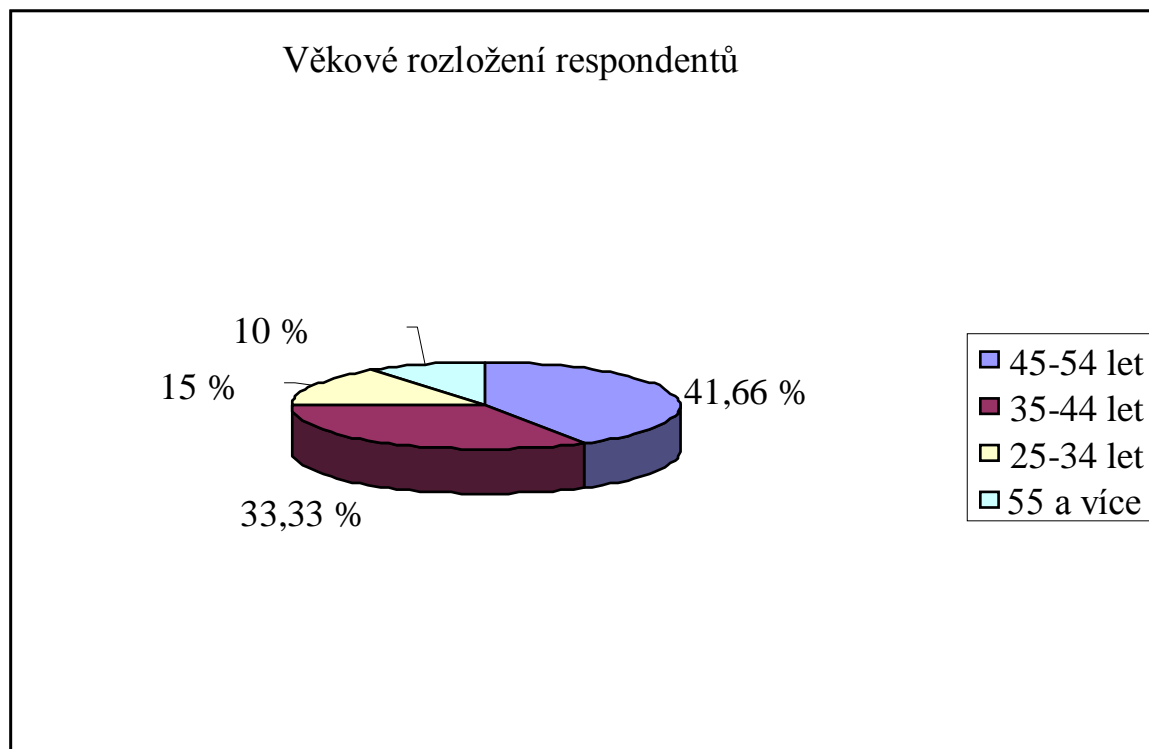
Věk respondentů je poměrně vyrovnaný. Ve věku 45 – 54 let je věkové zastoupení 25-ti respondenty, tj. 41,66 % respondentů. Dále ve věku 35 – 44 let je celkem 20 respondentů, tj. 33,33 % respondentů. Ve věkové rozmezí 25 – 34 let je zastoupeno 9 respondentů, tj. 15 % a věk 55 a více let zastupuje 6 respondentů, tj. 10 % dotázaných. Věk 18 – 24 let neměl žádný respondent.

**Tabulka 2 Věk respondentů**

Věk	Bílovec		Nový Jičín		Celkem	
	a.p.	%	a.p.	%	a.p.	%
55 a více	1	3,33	5	16,67	6	10,00
45 - 54	16	53,33	9	30,00	25	41,66
35 - 44	8	26,67	12	40,00	20	33,34
25 - 34	5	16,67	4	13,33	9	15,00
Celkem	30	100,00	30	100,00	60	100,00

Zdroj: Vlastní výzkumné šetření

**Graf 2 Věkové rozložení respondentů**



Zdroj: Vlastní výzkumné šetření.

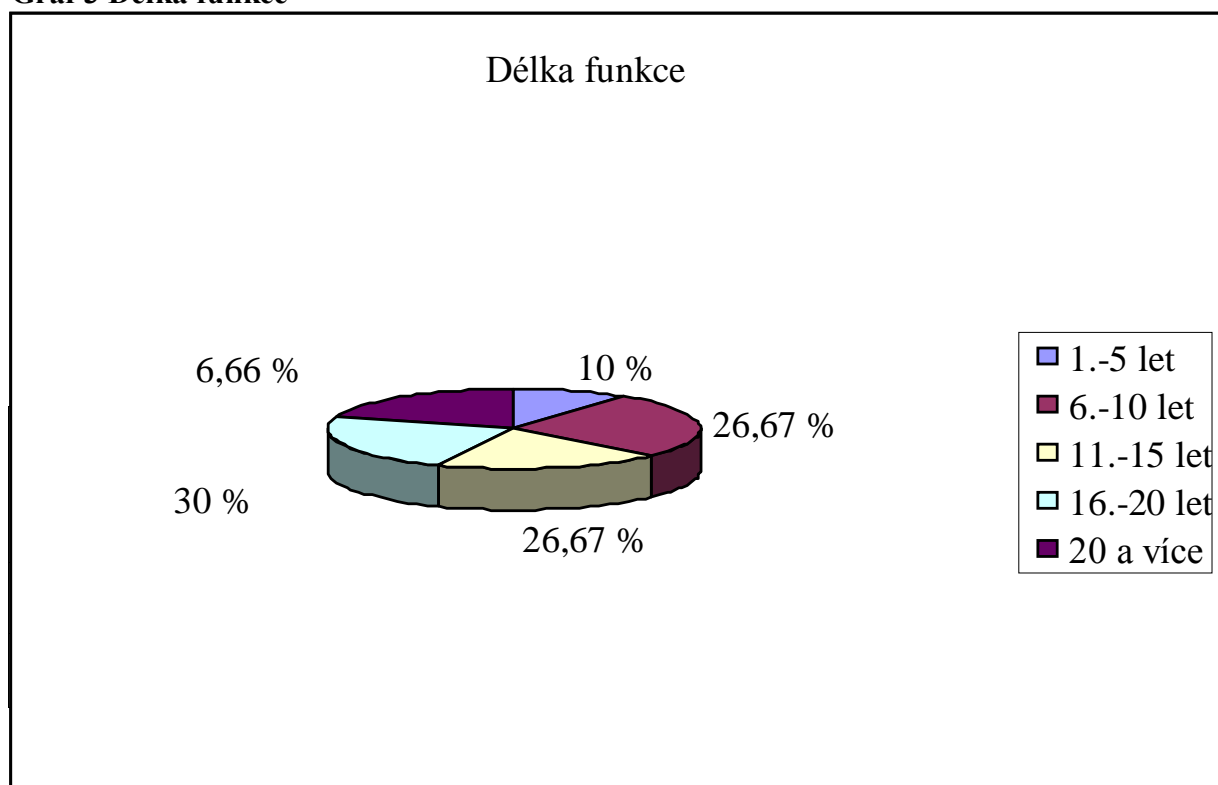
Délka odpracovaných let respondentů je poměrně vyvážená. V rozmezí 1 – 5 let pracuje na Městském úřadě 6 respondentů, tj. 21,66 % respondentů. V rozmezí 6 – 10 let pracuje 16 respondentů tj. 26,66 % respondentů. V rozmezí 11 -15 let pracuje 12, tj. 20 %, v rozmezí 16 – 20 let pracuje 14, tj. 23,33 % a v rozmezí 20 a více let 12, tj. 20 % respondentů.

**Tabulka 3 Délka funkce**

Délka funkce	Bílovec		Nový Jičín		Celkem	
	a.p.	%	a.p.	%	a.p.	%
1. - 5	4	13,33	2	6,67	6	10,00
6. - 10	9	30,00	7	23,33	16	26,67
11. - 15	8	26,67	8	26,67	16	26,67
16. - 20	8	26,67	10	33,33	18	30,00
20 a více	1	3,33	3	10,00	4	6,66
Celkem	30	100,00	30	100,00	60	100,00

Zdroj: Vlastní výzkumné šetření

**Graf 3 Délka funkce**



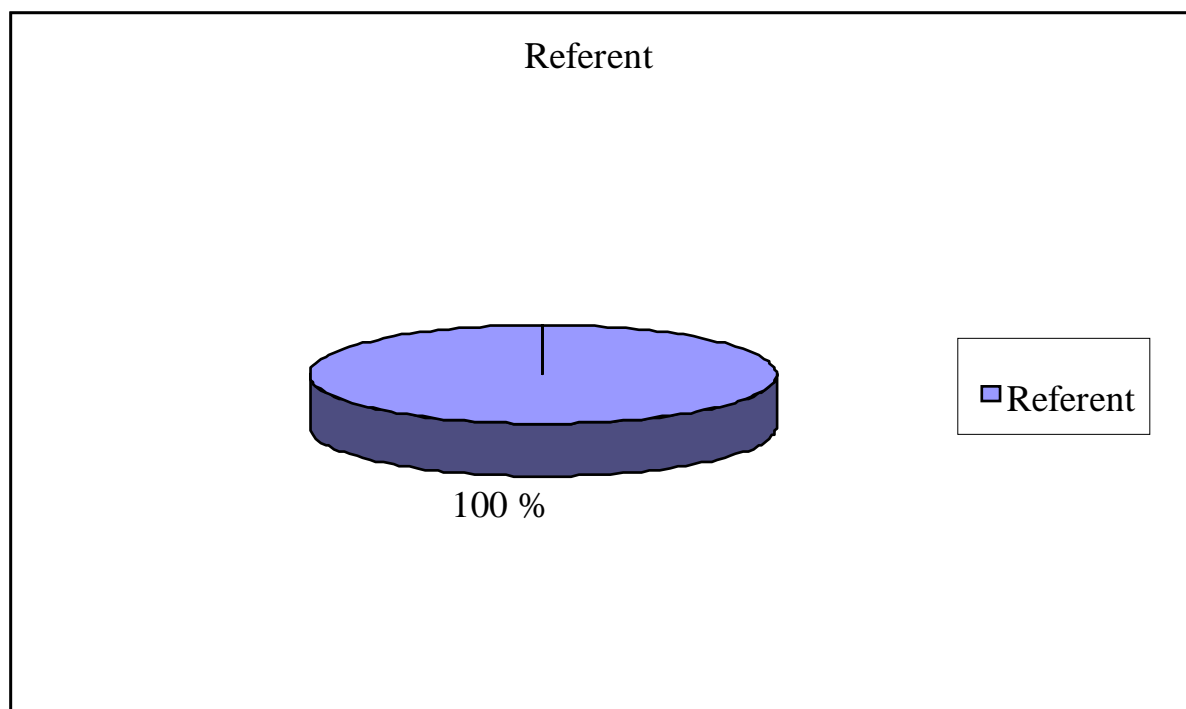
Všichni dotázaní respondenti vykonávali funkci referentů Městského úřadu Bílovec a Městského úřadu Nový Jičín.

**Tabulka 4 Funkce respondentů**

Funkce respondentů	Bílovec		Nový Jičín		Celkem	
	a.p.	%	a.p.	%	a.p.	%
Referent	30	100,00	30	100,00	60	100,00
Celkem	30	100,00	30	100,00	60	100,00

Zdroj: Vlastní výzkumné šetření

**Graf 4 Pracovní funkce respondentů**



Zdroj: Vlastní výzkumné šetření

## 6.5 Interpretace získaných dat

Tato podkapitola empirické části bakalářské práce se zabývá vyhodnocením výsledků výzkumného šetření formou dotazníků. Odpovědi respondentů jsou zaneseny do přehledných tabulek a grafů.

Data jsou zpracovány pomocí aplikace Microsoft Office a jeho tabulkového a grafového editoru.

Data uvedená v tabulce ukazují, kolik referentů zná pojem syndrom vyhoření. Z 60 dotázaných odpovědělo 60 respondentů kladně, tj. 100 % dotázaných. Celkem 0 respondentů, tj. 0 % respondentů odpovědělo záporně.

### 1. Otázka – *Znáte pojem syndrom vyhoření?*

**Tabulka 5 Znalost pojmu syndrom vyhoření**

Znalost pojmu	Bílovec		Nový Jičín		Celkem	
	a.p.	%	a.p.	%	a.p.	%
Ano	30	100,00	30	100,00	60	100,00
Ne	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Celkem	30	100,00	30	100,00	60	100,00

Zdroj: Vlastní výzkumné šetření

Z odpovědí na otázku č. 2 vyplynulo, že respondenti ví, co znamená pojem syndrom vyhoření. 60 respondentů, tj. 100 % odpovědělo „ano“. Na otázku č. 2 volilo odpověď „ne“ 0 dotázaných, tj. 0 % respondentů.

## 2. Otázka – Víte, co znamená pojem syndrom vyhoření?

**Tabulka 6 Znalost podstaty pojmu**

Znalost podstaty pojmu	Bílovec		Nový Jičín		Celkem	
	a.p.	%	a.p.	%	a.p.	%
Ano	30	100,00	30	100,00	60	100,00
Ne	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Celkem	30	100,00	30	100,00	60	100,00

Zdroj: Vlastní výzkumné šetření

O tom, zda je syndrom vyhoření závažným problémem, je přesvědčeno 60 respondentů, tj. 100 % dotázaných. Žádný z dotázaných si nemyslí, že není syndrom vyhoření závažná problematika. Zápornou odpověď volilo 0 respondentů, tj. 0 %.

## 3. Otázka – Myslíte si, že je syndrom vyhoření závažný problém?

**Tabulka 7 Představa o závažnosti pojmu**

Závažnost pojmu	Bílovec		Nový Jičín		Celkem	
	a.p.	%	a.p.	%	a.p.	%
Ano	30	100,00	30	100,00	60	100,00
Ne	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Celkem	30	100,00	30	100,00	60	100,00

Zdroj: Vlastní výzkumné šetření.

Tabulka 8 znázorňuje odpovědi respondentů, zda je zaměstnavatel seznámil s problematikou syndromu vyhoření. 40 respondentů, tj. 66,66 % odpovědělo, že je zaměstnavatel seznámil s pojmem syndrom vyhoření. Záporně odpovědělo 20 respondentů, tj. 33,34 % dotázaných.

**4. Otázka – Seznámil Vás zaměstnavatel s problematikou syndromu vyhoření?**

**Tabulka 8 Seznámení s pojmem ze strany zaměstnavatele**

Seznámení s pojmem	Bílovec		Nový Jičín		Celkem	
	a.p.	%	a.p.	%	a.p.	%
Ano	10	33,34	30	100,00	40	66,66
Ne	20	66,66	0	0,00	20	33,34
Celkem	30	100,00	30	100,00	60	100,00

Zdroj: Vlastní výzkumné šetření

Na otevřenou otázku, jakou formou byli respondenti seznámeni s problematikou syndromu vyhoření, odpovědělo 40 respondentů, tj. 100 % z celkového počtu oslovených. Důvodem, proč odpovědělo pouze 40 respondentů bylo to, že 20 dotázaných nevyplnilo odpověď. Z toho 35 respondentů, tj. 87,5 % odpovědělo, že byli seznámeni formou školení, 3 respondenti, tj. 7,5 % odpověděli, že byli seznámeni formou možnosti převedení na jinou pracovní pozici a zbylí 2 respondenti, tj. 5 %, odpověděli, že seznámení probíhalo pohovorem, ústním sdělením.

**Otázka č. 5** – *Pokud jste odpověděl(a) na předchozí otázku ano, jakou formou toto seznámení probíhalo?*

**Tabulka 9** Formy seznámení

Formy seznámení	Bílovec		Nový Jičín		Celkem	
	a.p.	%	a.p.	%	a.p.	%
Školení	5	50,00	30	100,00	35	87,50
Převedení na jinou pozici	3	30,00	0	0,00	3	7,50
Pohovor, ústní sdělení	2	20,00	0	0,00	2	5,00
Celkem	10	100,00	30	100,00	40	100,00

Zdroj: Vlastní výzkumné šetření



Podle odpovědí respondentů na otázku, jak zabraňuje zaměstnavatel syndromu vyhoření, se zjistilo, že nejčastějším způsobem předcházení syndromu vyhoření ze strany zaměstnavatele je změna pracovní pozice zaměstnanců. 25 respondentů, tj. 41,67 % odpovědělo, že zaměstnavatel mění pozice pracovníků (převádí na jiný odbor). U možnosti, že zaměstnavatel pořádá supervize neodpověděl žádný respondent. U možnosti obměňování agendy odpovědělo 20 respondentů, tj. 33,33 % respondentů a 15 respondentů, tj. 25 % odpovědělo, že zaměstnavatel dělá něco jiného. V dotazníku bylo zadáno, že pokud si vyberou možnost odpovědi „něco jiného“ měli odpovědět co. Všech 15 respondentů, tj. 25 % uvedlo, že zaměstnavatel nedělá nic.

**Otázka č. 6 – Co pro Vás dělá zaměstnavatel, aby předcházel syndromu vyhoření?**

**Tabulka 10 Předcházení syndromu vyhoření na pracovišti**

Předcházení syndromu vyhoření	Bílovec		Nový Jičín		Celkem	
	a.p.	%	a.p.	%	a.p.	%
Mění pozice pracovníků	10	33,34	15	50,00	25	41,67
Pořádá supervize	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Obměňuje agendy	11	36,66	9	30,00	20	33,33
Něco jiného	9	30,00	6	20,00	15	25,00
Celkem	30	100,00	30	100,00	60	100,00

Zdroj: Vlastní výzkumné šetření

Na to, zda si respondenti myslí, že se zaměstnavatel dostatečně věnuje prevenci syndromu vyhoření, odpovědělo „rozhodně ano“ 22 respondentů, tj. 36,67 %. „Spíše ano“ odpovědělo celkem 14 respondentů, tj. 23,33 % „Spíše ne“ odpovědělo 18 respondentů, tj. 30 % a „rozhodně ne“ odpovědělo 6 dotázaných, tj. 10 %.

**Otázka č. 7** – *Myslíte si, že se zaměstnavatel dostatečně věnuje prevenci syndromu vyhoření?*

**Tabulka 11** Představy respondentů, zda se zaměstnavatel dostatečně věnuje prevenci syndromu vyhoření

Prevence ze strany zaměstnavatele	Bílovec		Nový Jičín		Celkem	
	a.p.	%	a.p.	%	a.p.	%
Rozhodně ano	9	30,00	13	43,33	22	36,67
Spíše ano	3	10,00	11	36,67	14	23,33
Spíše ne	16	53,34	2	6,67	18	30,00
Rozhodně ne	2	6,66	4	13,33	6	10,00
Celkem	30	100,00	30	100,00	60	100,00

Zdroj: Vlastní výzkumné šetření

Otázka č. 8 zněla, zda na Městský úřad v Bílovci a na Městský úřad Nový Jičín dochází supervizor. Odpovědi zněly jednoznačně. 60 respondentů, tj. 100 % odpovědělo, že na úřad supervizor nedochází. Možnost odpovědi „ano“ vybralo 0 respondentů, tj. 0 %.

**Otázka č. 8 – Dochází na Městský úřad v Bílovci supervizor?**

**Tabulka 12 Návštěvy Městského úřadu supervizorem**

Návštěvy supervizorem	Bílovec		Nový Jičín		Celkem	
	a.p.	%	a.p.	%	a.p.	%
Ano	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Ne	30	100,00	30	100,00	60	100,00
Celkem	30	100,00	30	100,00	60	100,00

Zdroj: Vlastní výzkumné šetření

Následující otázka navazovala na otázku předchozí. Jelikož na předchozí otázku odpovědělo 100 % dotázaných záporně a kladně odpovědělo 0 %, tato otázka nebyla zodpovězena.

**Otázka č. 9 - Pokud jste odpověděl(a) na předchozí otázku ano, tak co byste na supervizi změnil(a)? (např. četnost návštěv supervizora, co Vám na supervizi schází/přebývá...)**

.

Respondenti ve svém pracovním okolí pozorovali z 80 % výskyt příznaků syndromu vyhoření. 20 % dotázaných se ve svém pracovním okolí nesetkali s příznaky syndromu vyhoření.

**Otázka č. 10** – *Pozoroval(a) jste na někom v okolí spolupracovníků na Městském úřadě příznaky syndromu vyhoření?*

**Tabulka 13** Výskyt příznaků syndromu vyhoření v pracovním okolí respondentů

Výskyt příznaků	Bílovec		Nový Jičín		Celkem	
	a.p.	%	a.p.	%	a.p.	%
Ano	23	76,67	25	83,34	48	80,00
Ne	7	23,33	5	16,66	12	20,00
Celkem	30	100,00	30	100,00	60	100,00

Zdroj: Vlastní výzkumné šetření

Odpovědi na otázku č. 11 navazovaly na předchozí otázku. Respondenti odpověděli z 68,34 %, tj. 41 respondentů, že lidé s příznaky syndromu vyhoření zůstávají na stejné pracovní pozici. Pouze 31,66 %, tj. 19 dotázaných odpovědělo, že tito lidé byli převedeni na jinou pracovní pozici.

**Otázka č. 11** – *Pokud jste na předchozí otázku odpověděl(a) ano, zůstal tento člověk na stejné pracovní pozici?*

**Tabulka 14 Zda lidé s příznaky syndromu vyhoření zůstali na stejné pracovní pozici**

Stejná pracovní pozice	Bílovec		Nový Jičín		Celkem	
	a.p.	%	a.p.	%	a.p.	%
Ano	21	70,00	20	66,67	41	68,34
Ne	9	30,00	10	33,33	19	31,66
Celkem	30	100,00	30	100,00	60	100,00

Zdroj: Vlastní výzkumné šetření

47 respondentů, tj. 78,34 % na sobě pociťovalo příznaky syndromu vyhoření. Pouze 13 respondentů, tj. 21,66 % na sobě nepociťovalo příznaky syndromu vyhoření.

**Otázka č. 12 – Pociťoval(a) jste na sobě příznaky syndromu vyhoření?**

**Tabulka 15 Zpozorování příznaků syndromu vyhoření sama na sobě**

Příznaky syndromu	Bílovec		Nový Jičín		Celkem	
	a.p.	%	a.p.	%	a.p.	%
Ano	23	76,67	24	80,00	47	78,34
Ne	7	23,33	6	20,00	13	21,66
Celkem	30	100,00	30	100,00	60	100,00

Zdroj: Vlastní výzkumné šetření

Z výsledků dotazníkového šetření je zřejmé, že respondenti znají pojem duševní hygiena, neboť kladně odpovědělo 95 % do tázaných. Pouze 5 % dotázaných odpovědělo, že neví, co tento pojem znamená.

**Otázka č. 13 – Znáte pojem duševní hygiena?**

**Tabulka 16 Znalost pojmu duševní hygiena**

Znalost pojmu	Bílovec		Nový Jičín		Celkem	
	a.p.	%	a.p.	%	a.p.	%
Ano	28	93,34	29	96,67	57	95,00
Ne	2	6,66	1	3,33	3	5,00
Celkem	30	100,00	30	100,00	60	100,00

Zdroj: Vlastní dotazníkové šetření.

**Otázka č. 14 – Co si představíte pod pojmem duševní hygiena?**

**Tabulka 17 Konkrétní představy o pojmu duševní hygiena**

Formy duševní hygieny	Bílovec		Nový Jičín		Celkem	
	a.p.	%	a.p.	%	a.p.	%
Aktivní odpočinek	1	3,34	2	6,67	3	5,00
Udržování rovnováhy mezi prací a volným časem	12	40,00	9	30,00	21	35,00
Zvyšování odolnosti proti nepříznivým vlivům	1	3,34	0	0,00	1	1,67
Umět „vypnout“	6	20,00	9	30,00	15	25,00
Předcházení psychickým obtížím	1	3,34	1	3,33	2	3,34
Zabavit se jinými, než pracovními myšlenkami	2	6,66	3	10,00	5	8,34
Supervize	1	3,34	0	0,00	1	1,66
Relaxační hudba	0	0,00	1	3,33	1	1,66
Relaxace	1	3,33	2	6,67	3	5,00
Neřešit pracovní problémy ve volném čase	1	3,33	0	0,00	1	1,66
Upevňování duševní rovnováhy	1	3,33	0	0,00	1	1,66
Koníčky	1	3,33	1	3,33	2	3,34
Uklidnění mysli	1	3,33	2	6,67	3	5,00
Kulturní vyžití	1	3,33	0	0,00	1	1,67
<b>Celkem</b>	<b>30</b>	<b>100,00</b>	<b>30</b>	<b>100,00</b>	<b>60</b>	<b>100,00</b>

Zdroj: Vlastní výzkumné šetření.

Na otázku, co si respondenti představí pod pojmem duševní hygiena byla nejčastější odpověď udržování rovnováhy mezi prací a volným časem. Tuto formu duševní hygieny odpovědělo 21 respondentů , tj. 35 %. Dále dotázaní odpovídali uklidnění 5 %, kulturní vyžití 1,67 %, předcházení psychickým obtížím 3,34 %, koníčky 3,34 %, oddělení pracovních problémů od volného času 1,66 %, upevňování duševní rovnováhy 1,66 %, neřešit pracovní problémy ve volném čase 1,66 %, supervize 1,66 %, zabavit se jinými, než pracovními myšlenkami 8,34 %, umět „vypnout“ 25 %, relaxační hudba 1,66 %.

Tato otázka byla otevřená. Respondenti odpovídali vlastními slovy. Respondenti měli napsat jednu výstižnou odpověď.



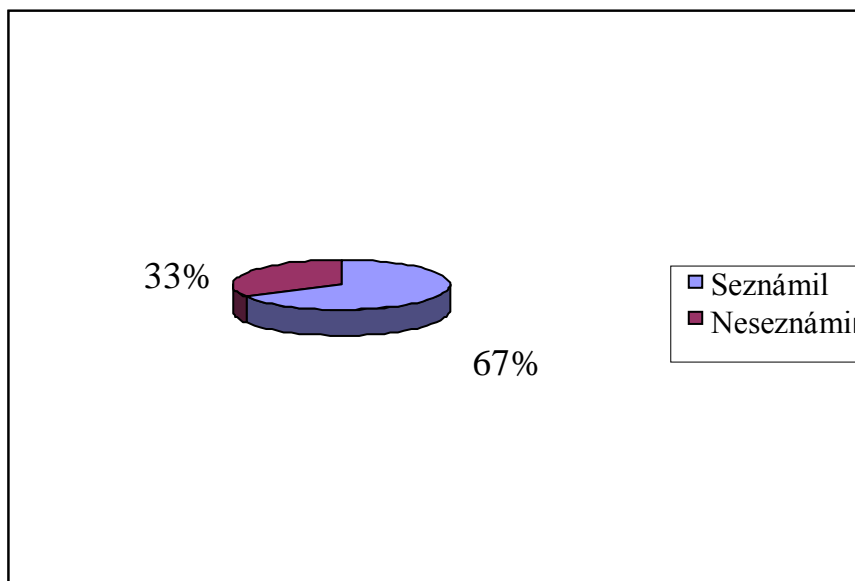
## 6.6 Ověření hypotéz

V této části se věnujeme analýze získaných dat a následnému potvrzení či vyvrácení stanovených hypotéz.

### P. 1 *Zaměstnavatel se snaží předcházet syndromu vyhoření u svých pracovníků.*

Účelem pracovní hypotézy č.1 bylo zjistit, jestli se zaměstnavatel snaží předcházet syndromu vyhoření u svých pracovníků. Pro vyhodnocení této hypotézy slouží otázky 3. – 7. Na základě vyhodnocení těchto otázek se mi hypotéza potvrdila. Otázka č. 4 sloužila k tomu, abych zjistila, zda zaměstnavatel seznamuje své pracovníky se syndromem vyhoření. Celkem 67 % respondentů Městského úřadu Bílovec odpovědělo, že je zaměstnavatel neseznámil se syndromem vyhoření. 33 % dotázaných respondentů odpovědělo, že je zaměstnavatel seznámil se syndromem vyhořením ústní formou, formou školení popřípadě sdělením informace, že existuje možnost převedení na jinou pracovní pozici. Na Městském úřadě Nový Jičín bylo 100 % respondentů zaměstnavatelem seznámeno s problematikou syndromu vyhoření. Hypotéza se **potvrdila**.

**Graf 5 Vyhodnocení pracovní hypotézy č. 1**

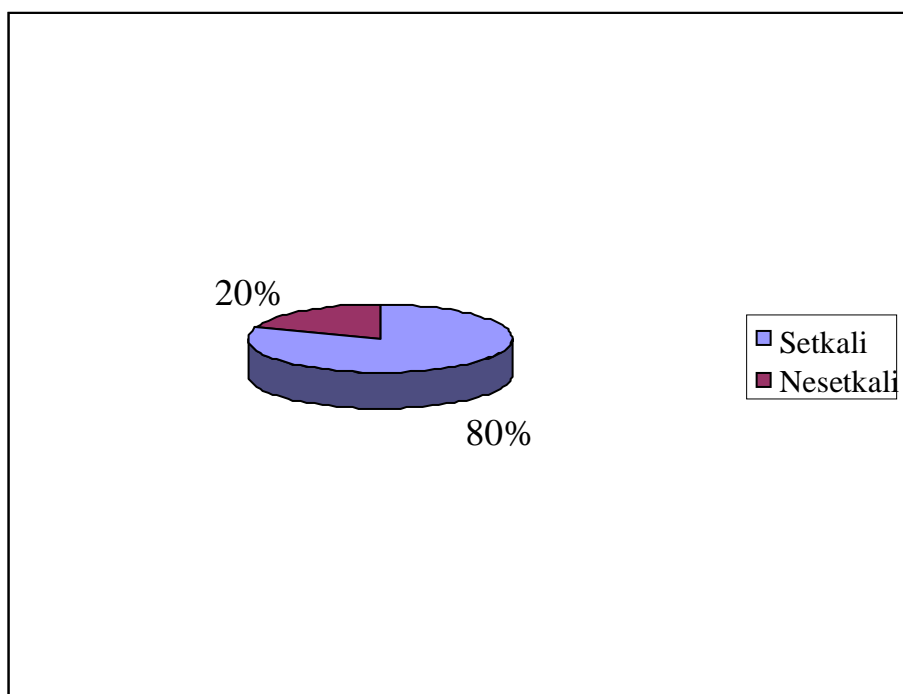


Zdroj: Vlastní výzkumné šetření

P. 2 *Pracovníci se setkali ve svém pracovním okolí se syndromem vyhoření.*

Pracovní hypotézou č. 2 sloužila k tomu, aby zjistila, zda se respondenti setkali ve svém pracovním okolí se syndromem vyhoření. Tato hypotéza se mi na základě vyhodnocení dotazníkových otázek potvrdila. Celkem 80 % dotázaných respondentů odpovědělo, že se ve svém pracovním okolí setkali se syndromem vyhoření a 20 % respondentů se s příznaky syndromu vyhoření neseťkalo.

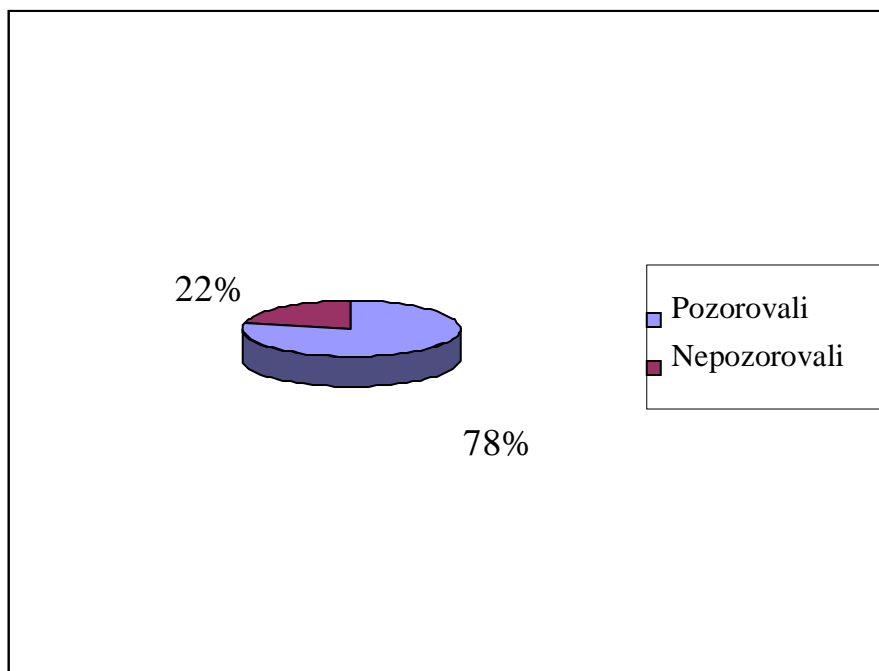
**Graf 6 Příznaky vyhoření v pracovním okolí**



Zdroj: Vlastní výzkumné šetření

A na otázku, zda na sobě pozorovali příznaky syndromu vyhoření, odpovědělo celkem 78 % ano.

**Graf 7 Pozorování příznaků syndromu vyhoření sama na sobě**



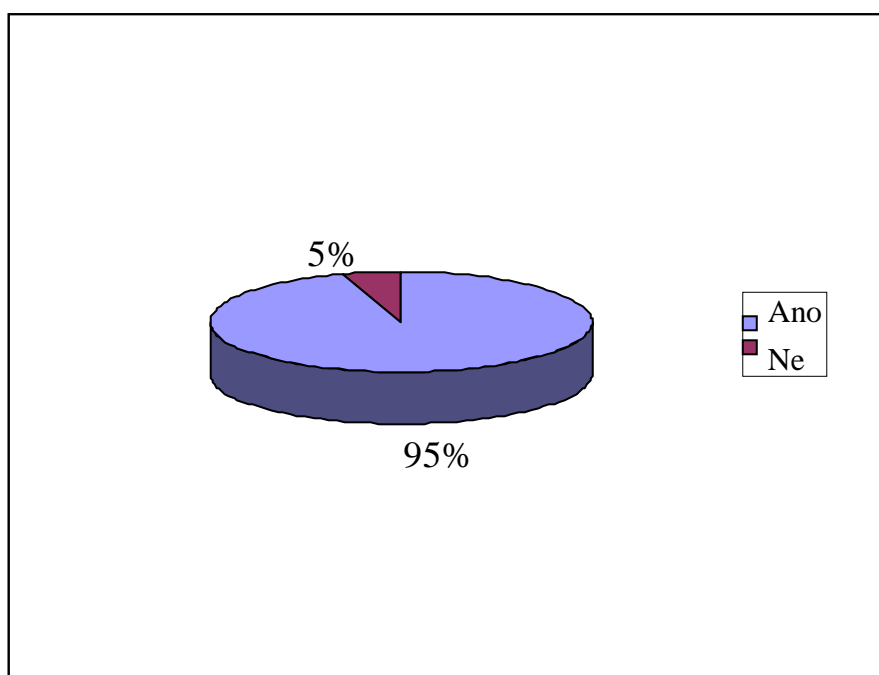
Zdroj: Vlastní výzkumné šetření.

Pracovní hypotéza č. 2 **se mi potvrdila.**

P. 3 *Pracovníci Městského úřadu Bílovec znají a ví, co znamená pojem duševní hygiena.*

K potvrzení či vyvrácení pracovní hypotézy č. 3 mi posloužily otázky č. 13 a č. 14. Tato pracovní hypotéza se mi taktéž potvrdila. Na otázku, zda respondenti znají pojem duševní hygiena odpovědělo 95 % kladně. Na otázku, co si pod pojmem duševní hygiena představí odpovídali respondenti vlastními odpověďmi. Odpovědi byly různé, ale podstata byla stejná.

**Graf 8 Znalost pojmu duševní hygiena**



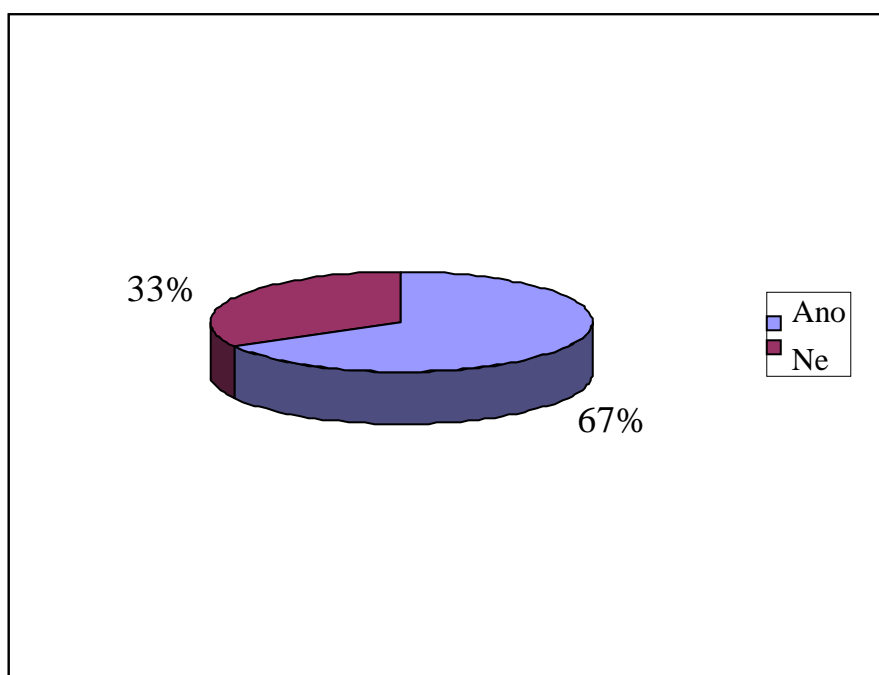
Zdroj: Vlastní výzkumné šetření.

**Pracovní hypotéza č. 3 se mi taktéž potvrdila.**

P.4 *Zaměstnavatel dostatečně seznamuje své zaměstnance o problematice syndromu vyhoření.*

Pracovní hypotéza sloužila k ověření toho, zda zaměstnavatel dostatečně seznamuje své zaměstnance o problematice syndromu vyhoření. Pro potvrzení či vyvrácení této hypotézy slouží otázky č. 4 a otázky č. 5. Tato hypotéza se mi potvrdila, jelikož na otázku č. 4, která zněla: *Seznámil Vás zaměstnavatel s problematikou syndromu vyhoření?* Odpovědělo 67 % respondentů „ano“ a 33 % respondentů odpovědělo „ne“.

**Graf 9 Seznámení s problematikou syndromu vyhoření**



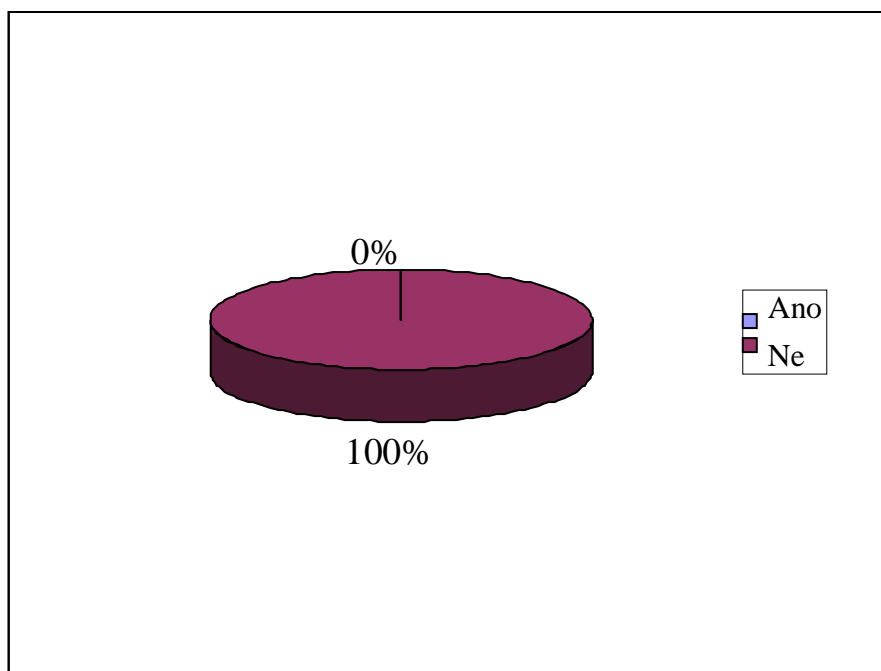
Zdroj: Vlastní výzkumné šetření.

Pracovní hypotéza č. 4 **se potvrdila.**

P.5 Na Městský úřad Bílovec a Městský úřad Nový Jičín pravidelně dochází supervizor.

Touto pracovní hypotézou jsem chtěla zjistit, zda na Městské úřady Bílovec a Nový Jičín dochází supervizor. Z grafu lze vyčíst, že respondenti jednoznačně 100 % odpověděli, že na úřady supervizor nedochází. 0 % respondentů odpovědělo, že na úřady supervizor dochází.

**Graf 10 Návštěvy Městského úřadu Bílovec a Nový Jičín supervizorem**



Zdroj: Vlastní výzkumné šetření.

Následující otázka č. 9 zněla: *Pokud jste odpověděl(a) na předchozí otázku ano, tak co byste na supervizi změnil(a)? (např. četnost návštěv supervizora, co Vám na supervizi schází/přebývá...)* navazovala na otázku č. 8. Otázka č. 9 byla otevřená a respondenti měli odpovídat volnou formou. Jelikož všichni odpověděli na otázku č. 8 „ne“, pak zůstala tato otázka bez odpovědí.

Tato hypotéza se **mi nepotvrdila.**

H: *Informovanost o syndromu vyhoření je u pracovníků Městského úřadu Bílovec a Městského úřadu Nový Jičín dobrá.*

Hlavní hypotéza se mi potvrdila. Z vyhodnocení otázek vyplynulo, že respondenti znají a ví, co znamená pojem syndrom vyhoření. Z 60 respondentů odpovědělo 60 respondentů, tj. 100 %, že pojem znají. Dále se potvrdilo, že všech 60 respondentů, tj. 100 % znají pojem duševní hygiena.

Všichni dotázaní uvedli, že znají podstatu pojmu syndrom vyhoření. 100 % dotázaných odpovědělo, že ví tento pojem znamená.

Lze tedy říci, že referenti Městského úřadu Bílovec a Městského úřadu Nový Jičín jsou dostatečně informováni a syndromu vyhoření.

Hlavní hypotéza **se potvrdila.**

## 6.7 Shrnutí výzkumu

Výzkum zaměřený na aktuální a diskutovanou problematiku syndromu vyhoření, byl prováděn na dvou městských úřadech. Konkrétně na Městském úřadě Bílovec a Městském úřadě Nový Jičín. Výzkumu se účastnilo 60 respondentů, tj. 100 %. 30 respondentů z Bílovce a 30 respondentů z Nového Jičína. Respondenti byli zaměstnání jako referenti sociálního, finančního, kulturního a sportovního, právního, správního a odboru výstavby.

Cílem výzkumu bylo zjistit, zda jsou respondenti informováni o problematice syndromu vyhoření, zda znají tento pojem, do jaké míry je zaměstnavatel seznamuje s tímto problémem, jaké možnosti prevence zaměstnavatel nabízí.

Technikou sběru dat byla zvolena forma dotazníku. Zpracování dat bylo na základě matematicko – statistické metody.

**Hypotéza č. 1**, která zní „*Zaměstnavatel se snaží předcházet syndromu vyhoření u svých pracovníků.*“ **se potvrdila**. Celkem 41 % dotázaných odpovědělo, že zaměstnavatel mění pozice pracovníků. 33 % dotazovaných odpovědělo, že zaměstnavatel obměňuje agendy. Pouze 15 respondentů, tj. 25 % odpovědělo, že zaměstnavatel nedělá nic pro to, aby předcházel syndromu vyhoření.

**Hypotéza č. 2**, která byla stanovena jako „*Pracovníci se setkali ve svém pracovním okolí se syndromem vyhoření*“ **se potvrdila**. Celkem 80 % dotázaných respondentů odpovědělo, že se ve svém pracovním okolí setkali se syndromem vyhoření a 20 % respondentů se s příznaky syndromu vyhoření neseťkalo. Na otázku, zda na sobě pozorovali příznaky syndromu vyhoření, odpovědělo celkem 78 % respondentů „ano“.

**Hypotéza č. 3**, která zní „*Pracovníci Městského úřadu Bílovec a Městského úřadu Nový Jičín znají a ví, co znamená pojem duševní hygiena*“ **se potvrdila**. Na otázku, zda respondenti znají pojem duševní hygiena odpovědělo 95 % kladně. Pro potvrzení či vyvrácení hypotézy sloužila také otázka, „*co si pod pojmem duševní hygiena představí*“. Respondenti odpovídali vlastními slovy. Odpovědi byly různé, ale podstata byla stejná a z odpovědí vyplývalo, že ví, co tento pojem znamená.

**Hypotéza č. 4**, která byla určena jako „*Zaměstnavatel dostatečně seznamuje své zaměstnance o problematice syndromu vyhoření*“ **se potvrdila**. Na otázku, která zněla: *Seznámil Vás zaměstnavatel s problematikou syndromu vyhoření?* Odpovědělo 67 % dotázaných kladně. Pouze 33 % respondentů odpovědělo, že je zaměstnavatel neseznámil s problematikou syndromu vyhoření.

**Hypotéza č. 5**, které zní „*Na městský úřad Bílovec a Městský úřad Nový Jičín pravidelně dochází supervizor*“ **se nepotvrdila**. Tento fakt podkládá otázka, zda na úřad dochází supervizor. Odpovědi byly jednoznačné. Respondenti 100 % odpověděli, že na úřady supervizor nedochází.

Výsledky výzkumu nebyly moc překvapující a ani moc pozitivní. Vyplývalo, že respondenti znají pojem syndrom vyhoření, ovšem zaměstnavatel se v dostatečné míře



neinteresuje do prevence. Je sice referentům nabízená pomoc v případě vyskytnutí syndromu vyhoření, jenže to už je docela pozdě. Je třeba, aby zaměstnavatelé zaměřili svou pozornost na prevenci. Je zapotřebí, aby pořádal semináře na téma syndrom vyhoření, vyhledával konference na toto téma a vysílal na konference své zaměstnance. Nejdůležitější roli však sehraje pravidelná návštěva supervizora. Pravidelné schůzky zaměstnanců napomůžou k prevenci syndromu vyhoření, popřípadě k odhalení prvotních příznaků.

Doporučení pro zaměstnavatele je, aby se více zajímali o tuto problematiku a hlavně, aby se více informovali na možnost pořádání supervizí pro své zaměstnance. Jistá opatření, která jsou zaměstnancům k dispozici jsou dostačující, ale prevence je mnohem důležitější.

## **Závěr**

V první kapitole jsem se zabývala pojmem „syndrom vyhoření“. Tato kapitola zahrnovala vymezení pojmu syndrom vyhoření, vymezení pojmu vyprahlost a také historie vzniku pojmu „syndrom vyhoření“. Uvedla jsem, co znamená pojem „pomáhající profese“.

Další kapitola byla s názvem Projevy syndromu vyhoření. Zde jsem nastínila přehled profesí, které jsou nejvíce ohroženy syndromem vyhoření. Také jsem vymezila osoby, které spadají do rizikové skupiny syndromu vyhoření. Dále jsem popisovala pocity, které člověk se syndromem vyhoření prožívá. Vyjmenovala jsem také symptomy syndromu vyhoření, které jsem rozdělila na vnitřní symptomy a vnější symptomy. Také jsem uvedla symptomy podle Mezinárodní klasifikace nemocí.

V třetí kapitole jsem se věnovala vývoji a fázím syndromu vyhoření. Vypsala jsem stádia a fáze syndromu vyhoření, uvedla jsem jiné členění procesu syndromu vyhoření a jakým způsobem se člověk se syndromem vyhoření brání.

Čtvrtá kapitola byla věnována diagnostice a prevenci syndromu vyhoření. Popsala jsem metody, kterými se syndrom vyhoření diagnostikuje, uvedla jsem možnosti prevence syndromu vyhoření a v poslední řadě jsem se věnovala problematice duševní hygieny.

Následující kapitola obsahovala možnosti pomoci. Zde jsem rozdělila pomoc na tři části. V první části jsem popisovala, jak můžeme pomoci sami sobě. V druhé části jsem popsala, jakou formou může být poskytována pomoc zvenčí a v poslední podkapitole jsem se věnovala tématu supervize jako pomoc.

Poslední kapitola byla věnována praktické části. Dozvíte se výsledky kvalitativního výzkumu, který byl prováděn na Městském úřadu Bílovec a Městském úřadu Nový Jičín.

V mém okolí je mnoho přátel, kteří pracují v pomáhajících profesích. Z jejich vyprávění jsem doslechla, kolik jejich kolegů mělo nebo má příznaky syndromu vyhoření. Tato problematika je velice diskutována v poslední době. Nepřekvapilo mě, že jsou pracovníci na městském úřadě dostatečně informováni o syndromu vyhoření, překvapilo mě, že prevence je uskutečňována pouze v nezbytné míře. Je třeba, aby se více konaly semináře na toto téma, je třeba více šířit osvětu pro pracovníky v pomáhajících profesích. Zaměstnavatel poskytuje možnost přeřazení na jinou pracovní pozici, ovšem tohle už je spíše řešení důsledků syndromu vyhoření a v tomto případě poměrně pozdě. Velice mě taky překvapilo, že na Městský úřad v Bílovci vůbec nedochází supervizor. Nad faktem, že na úřad nedochází supervizor, by se měl hluboce zamyslet zaměstnavatel. Supervizor je podstatná osoba, která rozpozná příznaky syndromu vyhoření takřka hned a je tedy prevencí proti úplnému vypuknutí syndromu vyhoření.

## SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

### Seznam použitých českých zdrojů

HÁJEK, K. *Práce s emocemi pro pomáhající profese*. 1. vyd., Praha: Portál, 2007, ISBN 978-80-7367-346-8.

HARTL, P. *Psychologický slovník*. 1. vyd. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-303 X.

HARTL, P. *Velký psychologický slovník*. 4. vyd. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-686-5.

HEWSTONE, M. – STROEBE, W. *Sociální psychologie*. 1. vyd., Praha: Portál, 2007, ISBN 80-7367-092-5.

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

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

KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak zvládat stres*. 1. vyd. Praha: Grada Avicenum, 1994. ISBN neuvedeno.

KEBZA, V., ŠOLCOVÁ I. *Syndrom vyhoření*. 2. vyd. Praha: Avicenum, 2003. ISBN 80-7071-231-7.

KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese*. 1. vyd. Praha: Portál, 1997. ISBN 80-7170-421-5.

NOVÁK, T. *Psychická sebeobrana*. 1. vyd. Praha: GRADA, 2001. ISBN 80-247-0123-5.

NOVOSAD, L. *Základy speciálního poradenství*. 1. vyd. Praha: Portál, 2000. ISBN neuvedeno.

SCHMIDBAUER, W. *Syndrom pomocníka*. 1. vyd. Praha: Portál, 2008, ISBN 978-80-7367-369-7

TOŠNER, J. TOŠNEROVÁ, T. *Burn-out, Syndrom vyhoření*. 1. vyd. Interní pracovní sešit Hestia, Praha: 2002. ISBN neuvedeno.

VOLLMEROVÁ, H. *Pryč s únavou*. 1. vyd. Praha: Motto, 1998. ISBN 80-85872-90-0.

RUSH, M. *Syndrom vyhoření*. 1. vyd. Praha: Copyright, 2003. ISBN 80-7255-074-8.

### **Seznam použitých zahraničních zdrojů**

STOCK, CH. *Bornout*. 1. vyd. Grada, 2010. ISBN 978-80-247-3553-5.

### **Seznam internetových zdrojů**

Syndrom vyhoření. [online]. [cit. 2013. 03. 25]. Dostupné z: <http://www.syndrom-vyhoreni.psychoweb.cz/>

Nemoci a syndrom vyhoření [online]. [cit. 2013. 03. 25]. Dostupné z: <http://nemoci.vitalion.cz/syndrom-vyhoreni/>

## SEZNAM GRAFŮ A TABULEK

### Seznam tabulek

Tabulka 1	Pohlaví respondentů	40
Tabulka 2	Věk respondentů	41
Tabulka 3	Délka funkce	42
Tabulka 4	Funkce respondentů	43
Tabulka 5	Znalost pojmu syndrom vyhoření	44
Tabulka 6	Znalost podstaty pojmu	45
Tabulka 7	Představa o závažnosti pojmu	45
Tabulka 8	Seznámení s pojmem ze strany zaměstnavatele	46
Tabulka 9	Formy seznámení	47
Tabulka 10	Předcházení syndromu vyhoření na pracovišti	48
Tabulka 11	Zaměstnavatel se dostatečně věnuje prevenci syndromu vyhoření	49
Tabulka 12	Návštěvy Městského úřadu supervizorem	50
Tabulka 13	Příznaků syndromu vyhoření v pracovním okolí respondentů	51
Tabulka 14	Lidé s příznaky syndromu vyhoření zůstali na stejné pozici	52
Tabulka 15	Zpozorování příznaků syndromu vyhoření sama na sobě	53
Tabulka 16	Znalost pojmu duševní hygiena	53
Tabulka 17	Konkrétní představy o pojmu duševní hygiena	54

### Seznam grafů

Graf 1	Pohlaví respondentů	40
Graf 2	Věkové rozložení respondentů	41
Graf 3	Délka funkce	42
Graf 4	Pracovní funkce respondentů	43
Graf 5	Vyhodnocení pracovní hypotézy č. 1	56
Graf 6	Příznaky vyhoření v pracovním okolí	57
Graf 7	Pozorování příznaků syndromu vyhoření sama na sobě	58

Graf 8	Znalost pojmu duševní hygiena	59
Graf 9	Seznámení s problematikou syndromu vyhoření	60
Graf 10	Návštěvy Městského úřadu Bílovec a Nový Jičín supervizorem	61

# **SEZNAM PŘÍLOH**

**Příloha A – Dotazník**

**I**



# PŘÍLOHY

## Příloha A – Dotazník

Dobrý den,

Jmenuji se Eva Sedláková, jsem studentkou Univerzity J. A. Komenského v Praze. Studuji 3. ročník oboru andragogika a pro svou bakalářskou práci jsem si vybrala téma syndrom vyhoření. Byla bych moc ráda, kdybyste mi vyplnil(a) tento dotazník pro mou praktickou část bakalářské práce. Tento dotazník bude sloužit výhradně pro účely zpracování mé závěrečné práce a je zcela anonymní. Děkuji za Váš čas a pravdivé vyplnění dotazníku.

1. Znáte pojem *syndrom vyhoření*?
  - a) Ano
  - b) Ne
  
2. Víte, co znamená pojem syndrom vyhoření?
  - a) Ano
  - b) Ne
  
3. Myslíte si, že je syndrom vyhoření závažný problém?
  - a) Ano
  - b) Ne
  
4. Seznámil Vás zaměstnavatel s problematikou syndromu vyhoření?
  - a) Ano
  - b) Ne

5. Pokud jste na předchozí otázku odpověděli ano, tak jakou formou toto seznámení probíhalo? (např. odborný seminář)

.....  
.....  
.....

6. Co pro Vás dělá zaměstnavatel, aby předcházel syndromu vyhoření?

- a) mění pozice sociálních pracovníků v rámci MěÚ (např. převedení na jiný odbor)
- b) pořádá supervize
- c) obměňuje agendy
- d) něco jiného, uveďte co.....

.....  
.....

7. Myslíte si, že se zaměstnavatel dostatečně věnuje prevenci syndromu vyhoření?

- a) rozhodně ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) rozhodně ne

8. Dochází na MěÚ supervizor?

- a) Ano
- b) Ne

9. Pokud jste odpověděl(a) na předchozí otázku ano, tak co by jste na supervizi změnil(a)? (např. četnost návštěv supervizita, co Vám na supervizi schází/přebývá... ).....  
.....  
.....
10. Pozorovala jste na někom v okolí spolupracovníků na Městském úřadě příznaky syndromu vyhoření?
- a) Ano  
b) Ne
11. Pokud jste v předchozí otázce odpověděl(a) ano, zůstal tento člověk na stejné pracovní pozici?
- a) Ano  
b) Ne
12. Pociťoval(a) jste na sobě příznaky syndromu vyhoření?
- a) Ano  
b) Ne
13. Znáte pojem duševní hygiena?
- a) Ano  
b) Ne
14. Co si představíte pod pojmem duševní hygiena? Vyjádřete co nejstručněji.  
.....  
.....

15. Jste:

- a) Žena
- b) Muž

16. Do které věkové kategorie patříte?

- a) 18 – 25 let
- b) 26- 35 let
- c) 36 – 45 let
- d) 46 – 55 let
- e) 55 a více let

17. Jak dlouho vykonáváte práci úředníka na MěÚ

- a) 1-5 let
- b) 6 – 10 let
- c) 11-15 let
- d) 16 – 20 let
- e) 20 a více let

18. Jakou funkci vykonáváte?

.....

## **BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE**

**Jméno autora:** Eva Sedláková, DiS.

**Obor:** Vzdělávání dospělých

**Forma studia:** kombinované

**Název práce:** Syndrom vyhoření v pomáhajících profesích (Městský úřad Bílovec)

**Rok:** 2013

**Počet stran textu bez příloh:** 57

**Celkový počet stran příloh:** 4

**Počet titulů českých použitých zdrojů:** 15

**Počet titulů zahraničních použitých zdrojů:** 1

**Počet internetových zdrojů:** 2

**Vedoucí práce:** Mgr. Michaela Holaňová