**Univerzita Palackého v Olomouci**

Filozofická fakulta

Katedra sociológie a andragogiky

**Bakalárska práca**

**Pavol Brázdik**

Olomouc 2010

**Univerzita Palackého v Olomouci**

Filozofická fakulta

Katedra sociológie a andragogiky

**Syndróm vyhorenia v pomáhajúcich profesiách**

**Burnout in ancillary professions**

Bakalárska práca

**Pavol Brázdik**

Vedúci bakalárskej práce: PaedDr. Marta Zaťková, PhD.

Olomouc 2010

**Čestné prehlásenie**

Čestne prehlasuje, že som predloženú bakalársku prácu spracoval samostatne s použitím uvedenej literatúry a ďalších informačných zdrojov.

……………………..

V Nitre, 28.03.2010 podpis autora práce

**Poďakovanie:**

Touto cestou sa chcem poďakovať všetkým, ktorí mi akýmkoľvek spôsobom pomohli pri spracovávaní mojej bakalárskej práce. Moje poďakovanie patrí predovšetkým PaedDr. Marte Zaťkovej, PhD, za spoluprácu, dohľad a odborné rady pri vypracovávaní tejto práce. Taktiež ostatným pracovníkom oboru Sociálna práca za cenné pripomienky pri jej záverečnom spracovaní.

**ABSTRAKT**

Brázdik, Pavol: Syndróm vyhorenia v pomáhajúcich profesiách. Bakalárska práca, Univerzita Palackého v Olomouci, Filozofická fakulta, Katedra sociológie a andragogiky. Školiteľ PaedDr. Marta Zaťková, PhD. Nitra, Fakulta Sociálnych vied a zdravotníctva, UKF, 2010. 50 strán.

Bakalárska práca sa zaoberá syndrómom vyhorenia v pomáhajúcich profesiách a skladá sa z teoretickej a empirickej časti. V prvej kapitole teoretickej časti sú opísané stres a záťaž, a v nasledovných podkapitolách vývoj ich skúmania od histórie po súčasnosť, príčiny a prejavy, situácie a na záver zvládanie stresu a záťaže. Druhá kapitola Syndróm vyhorenia, obsahuje štyri podkapitoly, zaoberajúce sa príčinami, príznakmi, priebehom a podnetmi zameranými na prevenciu syndrómu vyhorenia. Tretia, záverečná kapitola teoretickej časti má názov ako samotná práca a obsahuje informácie o syndróme vyhorenia u policajtov, učiteľov, lekárov a sestier. V empirickej časti sa nachádza samotný prieskum na týchto štyroch druhoch povolania podľa dotazníka Maslachovej MBI. V závere praktickej časti uvádzame výsledky práce a ich aplikácie do praxe v podobe odporúčaní.

Kľúčové slová: stres, záťaž, syndróm vyhorenia, burnout, pomáhajúca profesia, riešenie, predchádzanie.

**ABSTRACT**

Brázdik, Pavol: Burnout in ancillary professions. Bachelor labour, Palacky University in Olomouc, Faculty of Philosophic, Department of Sociology and Adult Education. Supervisor Mgr. Marta Zaťková, PhD. Nitra, Faculty of Social Sciences and Health, UKF, 2010. 50 pages.

Bachelor labour deals with the syndrome of burn in ancillary professions and consists of theoretical and empirical parts. The first chapter of theoretical part describes the theory of stress and burden, and the following captioned investigation of the evolution of their history after present, the causes and manifestations, situation and finally stress management and burden. Second burnout chapter is divided into four sub-heading, dealing with the causes, symptoms, course and initiatives aimed at preventing burnout syndrome. Third, the final chapter of the theoretical part has the name of the work itself, and contains information about burnout syndrome among police officers, teachers, doctors and nurses. In the empirical part is the actual survey in these four types of occupation according to the Maslach MBI questionnaire. In summary, the practical part I present the results of work and their application to practice in the form of recommendations.

Keywords: stress, burden, burnout, ancillary professions, address, prevention.

**Predhovor**

Dnešná doba kladie na človeka čoraz vyššie nároky a aby sme mohli kráčať s ňou, musíme sa jej prispôsobiť, určiť si ciele a budúcnosť. Nájsť si životného partnera, založiť rodinu, postaviť dom, a pod. Aby sme však dosiahli svoje ciele treba im vytvoriť akési zázemie, istotu. Potrebujeme pracovať nie len na sebe, ale aj v zamestnaní, aby sme mali akúsi finančnú istotu a duševný pokoj. Žiaľ, nie každý má prácu, ktorá ho napĺňa, ale pracuje lebo musí. Je to len šťastie ak človek chodí do zamestnania s radosťou, nie len kvôli zabezpečeniu. Práca však prináša aj stres. Ten na nás zo začiatku môže vplývať pozitívne, zoceľuje a posúva nás v pred. Môže sa však stať, že prílišným preťažovaním sa, na nás začne stres pôsobiť zle a premôže nás. Vtedy sa počiatočná radosť a zanietenosť stráca a nastupuje niečo s čím je ťažké bojovať, ak sa pracovné podmienky a prostredie nezmenia. Psychológia to nazýva Burnout alebo Syndróm vyhorenia. Práve ním sa okrem stresu v tejto práci budeme zaoberať. Cieľom práce je definovať, priblížiť a upozorniť na syndróm vyhorenia a stres ako jeho hlavnú príčinu, a na základe prieskumu poukázať na stav a rozdiely syndrómu vyhorenia vo vybraných pomáhajúcich profesiách. Stres a záťaž sú vo veľkej miere hlavnou príčinou vyhorenia, to nás viedlo k tomu aby sme tejto problematike pridelili samostatnú, prvú kapitolu teoretickej časti Stres a záťaž, táto kapitola má štyri podkapitoly. Venovali sme sa v nej historickému ponímaniu týchto pojmov a zároveň ich výskumu, príčinami, situáciami a riešeniami stresu a záťaže. Druhú kapitolu Syndróm vyhorenia, sme taktiež rozdelili na viacero častí. V úvode sme sa snažili pomocou literatúry definovať syndróm vyhorenia. V ďalších štyroch podkapitolách sme jednotlivo opísali jeho príznaky, príčiny a priebeh. Posledná podkapitola s názvom Ako predísť syndrómu vyhorenia obsahuje niekoľko rád pre čitateľa ako predchádzať, prípadne bojovať so syndrómom vyhorenia. Vzhľadom k názvu práce, by sme sa mali venovať vyhoreniu, ktoré sa priamo dotýka pomáhajúcich profesií. Spomedzi všetkých sme vybrali štyri, ktoré všeobecne patria medzi najviac ohrozené syndrómom vyhorenia, sú to učitelia, policajti, lekári a  zdravotné sestry.

V tretej kapitole sme pomocou rôznych literárnych názorov podrobnejšie opísali, ako syndróm vplýva práve na zamestnancov v týchto sférach zamestnania. Názov tejto kapitoly sa preto zhoduje s názvom našej práce, Syndróm vyhorenia v pomáhajúcich profesiách. Všetky pomáhajúce profesie majú rovnaké poslanie a to pomáhať druhým. Ich kompetencie a systém práce sa ale v mnohom odlišujú, tak ako aj vplyv stresu a vývoj burnoutu je u každej z týchto profesií odlišný. Empirická, prieskumná časť našej práce je zameraná na analýzu a komparáciu syndrómu vyhorenia vo vybraných štyroch profesiách. Cieľom bolo na základe prieskumných otázok vytvoriť hypotézy a pomocou štatisticky spracovaných výsledkov anonymného dotazníka Maslach Burnout Inventory vyhodnotiť rozdiel vo vyhorení medzi profesiami a určiť jeho rozsah a dopad. Na záver prieskumu sme vytvorili diskusiu, ktorá obsahuje krátke komentáre na margo výsledkov ku ktorým sme dospeli počas jej vypracovávania, porovnania s inými prieskumami z tejto oblasti a pár odporúčaní pre prax. Záver našej práce je prehľadným zhrnutím jej obsahu a výsledkov ku ktorým sme dospeli.

Obsah

TEORETICKÁ ČASŤ

1. Stres a záťaž 10

1.1 História skúmania záťaže a stresu 11

1. 2 Príčiny a prejavy stresu a záťaže 13

1. 3 Situácie záťaže a stresu 14

1. 4 Riešenie stresu a záťaže 15

2. Syndróm vyhorenia 18

2. 1 Príčiny syndrómu vyhorenia 19

2. 2 Príznaky syndrómu vyhorenia 20

2. 3 Priebeh syndrómu vyhorenia 21

2. 4 Ako predísť syndrómu vyhorenia 22

3. Syndróm vyhorenia v pomáhajúcich profesiách 24

3. 1 Práca pomáhajúcich profesií a stres 25

3. 2 Profesia učiteľ 26

3. 3 Profesia policajt 28

3. 4 Profesia lekár a sestra 29

EMPIRICKÁ ČASŤ

1. Ciele, prieskum a prieskumná vzorka. 31

1. 1 Dotazník Maslach Burnout Invertory a jeho hodnotenie 32

2. Priebeh prieskumu a prieskumné otázky 34

2. 1 Výsledky a diskusia 36

Zoznam použitej literatúry 47

Zoznam tabuliek 50

Prílohy 51

# TEORETICKÁ ČASŤ

# 1. Stres a záťaž

Poznávanie ľudskej psychiky prešlo dlhodobým procesom. Jedným z najčastejšie sledovaných činiteľov ovplyvňujúcich duševnú pohodu človeka je stres a teda aj záťaž. Slovo **stres** k nám prišlo z anglického stress, ktoré vzniklo z latinského slovesa stringo čo znamenalo sťahovanie, uťahovanie. Je reakciou organizmu na interné a externé procesy, ktoré dosahujú takých hodnôt, že preťažujú fyziologické kapacity organizmu (KŘIVOHLAVÝ, 1994). Ak ide o **záťaž**, viacerí vedci používali stres na označenie významu tohto pojmu. Niektorý vedci to označujú ako stav organizmu, psychický stav osobnosti spätý s reakciami na vonkajšie a vnútorné podnety. V slovníkoch slovenského jazyka toto slovo znamená príťaž, nadmerný požadovaný výkon, a pod. Všetky preklady, alebo vysvetlenia tohto slova majú spoločné zdôraznenie pôsobiaceho činiteľa. Chápe sa teda ako záťaž v bežnom živote. V psychológii sa s jednoznačnosťou tak často nestretávame. „V závislosti od prístupu, koncepcie toho- ktorého autora k stresu a záťaži sa mení aj šírka obsahového chápania týchto pojmov. Dôraz nielen na pôsobiaci činiteľ, ale najmä na samotný proces a jeho dôsledky vyjadrujú rôzne ekvivalenty pojmov v cudzích jazykoch“ (BRATSKÁ, 2001, s. 24). V súčasnosti existujú viaceré návrhy teórií a modelov na lepšie vymedzenie a chápanie pojmov záťaž a stres, žiaden z nich sa však nepovažuje za definitívny.

## 1.1 História skúmania záťaže a stresu

Je viac ako pravdepodobné, že ešte predtým ako sa psychologická veda začala zaoberať pôsobením záťaže a stresu na človeka, človek ich už prežíval. Podľa Bratskej 2001 BA, sa ním od pradávna zaujímali básnici, umelci, spisovatelia, kňazi, biológovia, vojenský velitelia, lekári, ... V literárnych, dramatických dielach, vo filozofických a náboženských spisoch, v experimentálnych materiáloch, sa podľa nej môžeme stretnúť s faktami že naša osobnosť sa utvára v boji kedy kritické a záťažové situácie najlepšie odhalia a zocelia charakter človeka. Aby človek poznal svoje vnútro, duševnú stránku, musel ju skúmať. Tak ako sa vyvíjal on sám, tak sa postupne vyvíjala aj záťaž a stres. Tiež aj veda ho postupne prechodom storočiami ponímala ináč. „Obsahové chápanie tohto pojmu sa v histórii menilo podľa toho s akým záujmom odborníkov sa termín spájal“ (BRATSKÁ, 2001, s. 7). Paradoxné je, že človek zvieratá nepovažuje za stvorenia schopné citov a to aj napriek tomu, že často ide o inteligentné tvory, jednoducho rozumovo sme na oveľa vyššej úrovni, no aj napriek tomu, aby získal poznanie svojho správania, skúmal najskôr správanie zvierat. Jedným z prvotných vedcov skúmajúcich správanie zvierat v rôznych situáciách bol I. P. Pavlov. Jeho poznatky s výskumov pre medicínu a fyziológiu boli vo veľkej miere prínosom aj pre psychológiu. Za významné sa považujú práve objavy I. P. Pavlova a to v oblasti experimentálnej neurózy, t.j. navodenie konfliktu medzi vzruchovým a útlmovým procesom, a javu generalizácie čo znamená že po vytvorení podmieneného reflexu vzniká generalizácia na podobné podnety (JANOUŠEK, et. al. 1993). Ďalším vedcom ktorý navyše začal používať pojem stres v laboratóriách bol W. B. Cannon. Pozoroval reakcie psov a mačiek v zhoršených laboratórnych podmienkach s chladom, nedostatkom kyslíka, nízkeho stavu cukru v krvi, zvýšeného podráždenia a agresívnej činnosti. Skúmal reakcie zvierat v situáciách ohrozenia, dospel k tomu , že zvieratá boli pod vplyvom stresu, teda reakcia zvierat na ohrozenie je zabudovaná do obranného systému zvieraťa (KŘIVOHLAVÝ, 1994, s. 16).

V tridsiatych a štyridsiatych rokoch opísal H. Seyle pomocou výskumu na zvieratách ich reakciu na poškodzujúce podnety, vďaka výsledkom podrobne rozobral v čom spočíva všeobecný adaptačný syndróm GAS (general adaptation syndrom), vyskytujúci sa pri týchto nepriaznivých podnetoch a prejavujúci sa v podobe nešpecifického stresu (ANDRÁŠIOVÁ, 12/2006, s. 559). H. S. Liddell pozoroval správanie zvierat, konkrétne oviec a baranov za rôznych podmienok, ktoré im vytvoril. Jeho závery sú zaujímavé. H. S. Liddell konštatoval vynútené tempo podmieňuje vznik stresu, nejasná situácia viedla až k nervovému zrúteniu zvieraťa, nadkapacitné zaťažovanie podmieňuje vznik prejavov nepokoja, monotónia, očakávanie a časový tlak pôsobia negatívne na správanie a prejavy zvieraťa, opustenosť pôsobí ako faktor vzniku stresu. Na základe týchto experimentov dospel k príčinám vzniku stresu u zvierat (KŘIVOHLAVÝ, 1994). Koncom devätnásteho a začiatkom dvadsiateho storočia sa stres a záťaž ponímali ako príčina psychických chorôb. Počas prvej svetovej vojny sa záťaž prejavila na psychike vojakov, vtedy sa označovala ako únava z boja. Postupne začali vychádzať práce lekárov, napr. H. G. Wolfa, kde sa uvádzalo množstvo chorôb súvisiacich so stresom a výskytom záťaže u človeka. „Do psychológie sa dostala problematika stresu v širších súvislostiach práve monografiou R. Grinkera a J. Spiegela Men under stress (človek pod stresom) v roku 1945. Kniha sa považuje za prvú monografickú prácu zameranú na problematiku stresu z psychologického hľadiska “ (BRATSKÁ, 2001, s. 12 ). Ďalší vzostup záujmu skúmania záťaže nastal po druhej svetovej vojne. Vedci prestali preferovať samostatne telesné reakcie, psychické činitele a psychické prejavy stresu. Do popredia sa dostáva psychobiologický model ktorý chápe človeka v jeho bio-psycho-sociálnej jednote, ktorým sa zaoberal aj L. Levi pri tvorbe modelu psychosociálneho stresu a jeho zdravotných dôsledkov (BRATSKÁ, 2001, s. 14). Levi vytvoril model psychosociálneho stresu a jeho zdravotných dôsledkov (HLADKÝ, 1993, s. 13). Začiatkom sedemdesiatych rokov je záujem vedcov o stres a záťaž viditeľne väčší a to aj vďaka záujmu odborníkov a aj vzniku množstva prác na túto tému.

Čo sa týka záujmu psychológov z našej krajiny, prvý, ešte vtedy československý psychológ zaoberajúci sa stresom a záťažou bol V. Břicháček. Podnetné koncepcie záťaže vytvoril O. Mikšík, A. Hladký a O. Matoušek (BRATSKÁ , 2001, s. 17). Skúmanie obohatilo ešte množstvo vedcov psychológov, tento intenzívny záujem trvá už asi šieste desaťročie a tento problém sa aj vďaka tomu stal neprehľadným. Dodnes je stres a záťaž predmetom skúmania a viacerých konferencií a zasadnutí.

## 1. 2 Príčiny a prejavy stresu a záťaže

Ak človek začne pociťovať napätie, akúsi úzkosť a duševný tlak, tak pravdepodobne prežíva stres. „Stres je druhom psycho-fyzickej reakcie na vonkajšiu a vnútornú záťaž (stresory). Ak sa dostane človek do stresu, zvýšená hladina hormónu nadobličiek burcuje mozog k pohotovosti. Ten vyvolá produkciu stresových hormónov adrenalínu a noradrenalínu a v dôsledku toho začne telo ovládať sympatický nervový systém „ (HENNING, KELLER, 1996). Stres a záťaž môžeme považovať za synonymá a práve týmito pojmami označiť aj podnety nepriaznivo pôsobiace na organizmus, psychická záťaž súvisí s duševným zdravým no má vplyv na vznik niekoľkých chorôb (BARTKO, 1990, s. 461-463). To všetko môže v jednoduchosti znamenať že napríklad silný emocionálny zážitok, alebo záporná situácia môžu vyvolať stres, ktorý má dopad na organizmus a ak sa stým človek nevie psychicky vyrovnať, môže dôjsť až k chorobe a vyčerpaniu síl. Čokoľvek, čo u nás vedie k nervozite, k hnevu, k frustrácii alebo nás nerobí šťastnými nám spôsobuje stres (WILKINSON, 2001). Ani na stres však nereaguje každý človek rovnako. To čo niekomu spôsobuje stres môže byť pre druhého príjemné. Mnohý si ho dokonca úmyselne vytvárajú, avšak nesmie sa to preháňať, príliš veľa stresu človeku škodí, či už po fyzickej zdravotnej alebo psychickej stránke. Predzvesťou sú rozličné varovné znamenia. Najdôležitejšími zmenami, na ktoré treba dávať pozor sú nervozita, podráždenosť a náladovosť (WILKINSON, 2001).

,,Stres znamená byť vystavený fyzickému tlaku, alebo stavu napätia a to veľmi silného napätia.“ (MELGOSA, 1998, s. 21). Prejavuje sa najmä stratou intelektuálnej kapacity, popudlivosťou, nespavosťou, úzkosťou, potláčanou sexuálnou túžbou a depresiou (MELGOSA, 1998, s. 37). Tak ako však na rôznych ľudí vplýva ináč, tak sa u nich aj rozlične prejavuje. Na človeka ktorý má stres vplývajú **stresory**. Stresor možno chápať ako negatívne pôsobiaci vplyv na človeka. Môžu byť fyzikálne, emocionálne stresory a tiež mikrostresory a makrostresory. Môžu rôzne vplývať na organizmus a pôsobiť krátko, opakovane alebo dlhší čas, nie je však pravidlom, že stres vznikne len ich priamym pôsobením, ale ako dôsledok očakávania, alebo spomienky na minulú skúsenosť (CZAKO, et. al. , 1982, s. 153). Všetky stresory majú však jedno spoločné, po dlhšom čase môžu prepuknúť do niečoho ako úplný stres. Čím viac stresorov sa vyskytne v pracovnom procese, tým bližšie je jedinec k vyčerpaniu (BOENISCH,- HANEYOVÁ, 1998, s. 198-199). Dnes už človek nájde mnoho príručiek na zvládanie stresu, tiež je tu možnosť rôznych sedení na ktorých sa učí ako sa s ním vyrovnať nielen pomocou rozhovorov, ale aj rôznych cvičení. Nik vám ale nezaručí, že sa z toho dostanete sám. Človek ktorý sa rozhodol so stresom bojovať, musí mať veľa trpezlivosti, sebaúcty, dôležité je aj sebapoznanie a hlavne, človek musí veriť sám sebe a nepodliehať mu.

## 1. 3 Situácie záťaže a stresu

Situácií záťaže a stresu sa v živote človeka vyskytne mnoho, laik však má na všetky rovnaký názov. Vedci ale majú na každý druh záťaže iný pohľad. Používali aj rôzne pojmy v ktorých chceli označiť stavy stresu, konfliktu a frustrácie. Stretnúť sa môžeme napríklad s pojmom *náročné životné situácie* ktorý zaviedli Čáp a Dytrych, a ktorý popisuje stresové situácie keď človek nemôže vykonávať rozličné úlohy z dôvodu nejakého rušivého elementu, a frustrujúce situácies oddialovaním uspokojenia potreby, konfliktné a deprivujúce situácie (BRATSKÁ , 2001, s. 41).

Ďalej *ťažké situácie* pri ktorých človek musí pre dosiahnutie výsledku pracovať nad vlastné sily. Ďalším pojmom týkajúcim sa záťažových situácií je kríza z ktorej vyplývajú *krízové situácie* kedy osoba prežíva akýsi prechodný stav s najväčšími prekážkami, nachádza sa v situácii ktorá pred neho stavia problém ktorý práve nevie riešiť (BRATSKÁ , 2001, s. 41**-**45) Mikšík za základ náročných situácií považuje neprimerané úlohy a požiadavky, problémové situácie, situácie vyrovnávania sa s prekážkami, konfliktné situácie a stresové situácie, a každá z nich má iné podmienky vzniku a iný vplyv na psychiku človeka (MIKŠÍK, 1990, s. 73**-**77). Tiež určil aj štyri stupne psychickej záťaže – 1. stupeň *bežná záťaž* kedy ide o situácie s ktorými sme sa už stretli a nie je pre nás ťažké ich riešiť; 2. stupeň *zvýšená záťaž* kedy musíme siahnuť hlbšie do svojich možností riešenia, stretávame sa s problémom prvý krát a musíme veľa zmeniť aby sme ju vyriešili; 3. stupeň *hraničná záťaž*, ktorú možno riešiť len s vynaložením obrovského úsilia, okolie od nás očakáva viac ako sme schopný; a 4. stupeň *extrémna záťaž* kedy úplne podliehame tlaku situácie ktorá je pre nás neriešiteľná, vedie k narušeniu vzťahov so sociálnym prostredím (BRATSKÁ, 2001, s. 72**-** 73).

## 1. 4 Riešenie stresu a záťaže

Existuje mnoho spôsobov ako sa človek vyrovnáva so stresom a záťažou. Viacero autorov vo svojich výskumoch opísalo tri procesy, podľa ktorých sa človek vyrovnáva s týmito nepriaznivými činiteľmi. Bratská 2001 popisuje tieto procesy nasledovne. *Adaptácia* je procesom prispôsobovania sa stále novým podmienkam okolitého a svojho vnútorného sveta. *Adjustácia* by sa mohla považovať za podobný proces ako adaptácia, ide o prispôsobenie sa človeka sociálnym podmienkam na základe jeho vnútorných možností a predpokladov. Ak sa však osoba aj napriek istým dobrým predpokladom nedokáže prispôsobiť, alebo sa neprispôsobuje správne ide o *maladaptáciu*, takýto človek potrebuje neprimerane veľké množstvo energie aj pri bežnej záťaži (BRATSKÁ, 2001, s. 107).

Kým bežnú záťaž zvládame bez vynaloženia extra síl stres sa často zvláda iba za cenu vypätia energie (PAVLÍK, 1995, s. 33). Každý človek je iný, jeho predpoklady na zvládnutie záťaže by sme mohli odmerať podľa jeho vlastností, vyrovnanosti, sebadôvere a na základe toho ako vie využiť svoje vnútorné zvládacie zdroje a energiu aby zo stresom dokázal bojovať, tiež je potrebná aj sociálna opora, podpora blízkych a pocit dotyčného, že na to nie je sám, teda externé zvládacie zdroje. Keď ovláda svoje vnútro a schopnosti, keď si je istý sebou samým a má podporu od ostatných, môže pristúpiť k akejsi stratégii boja so stresom. Zvládaním stresu sa zaoberalo množstvo vedcov a psychológov, teda existuje aj mnoho typov, stratégii, procesov a pod.. Podľa Hladkého 1993, najlepšie vyjadril psychologickú koncepciu stresu R. S. Lazarus a to ako kognitívny proces hodnotenia hrozby a obranného mechanizmu, **coping-** zvládania (HLADKÝ, 1993, s. 13). Anglický pojem coping znamená vedieť si poradiť a vyrovnať sa s mimoriadne ťažkou situáciou, doslova povedané bojovať, v zmysle zvládnuť životnú krízu (KŘIVOHLAVÝ, 1994, s. 42). R. S. Lazarus a jeho spolupracovníci vyčlenili štyri základné pojmy tvoriace štruktúru zvládania a to zvládacie procesy vyznačujúce sa rôznymi zvládacími vzorcami a schopnosťami; zvládacie schopnosti teda všetky osobnostné predpoklady ktoré ovplyvňujú zvládanie interných a externých stresorov; zvládacie stratégie ako vzorce spracovania a zvládania na zážitkovej úrovni ktoré využívame pri stretávaní sa s internými a externými stresormi; a zvládacie zdroje predstavujúce dôležité predpoklady pre účinné zvládacie procesy v zmysle eliminovania stresorov alebo adaptáciou na ne (BRATSKÁ, 2001, s. 110**-**111). V súhrne môžeme považovať coping za „kognitívne a behaviorálne úsilie zvládnuť vonkajšie alebo vnútorné požiadavky, ktoré jednotlivec vníma ako prekračujúce jeho možnosti“ (ONDERČOVÁ, 2003, s. 5). Viacerá literatúra opisuje viacero stratégií zvládania stresu a záťaže. Spočiatku išlo o aktívnu a pasívnu, neskôr sú známe štyri stratégie zvládania stresu, dve formy zvládania a pod. Literatúra uvádza aj päť stratégií F. Cohena a R. S. Lazarusa a to *zvyšovanie informovanosti* o tom čo sa s dotyčným deje, prípadne zvrátiť sled udalostí a pôsobenie stresora.

Ďalej to sú *priama činnosť*, nejaký čin ktorým zo stresom začne bojovať; *utlmenie činnosti* ktorá môže jeho situáciu zhoršiť a oslabiť bojujúceho; *vnútorné procesy* kde sa snaží prehodnotiť situáciu a nájsť inú cestu riešenia; a nakoniec *obrátiť sa na iných* so žiadosťou o pomoc, radu útechu a upokojenie (KŘIVOHLAVÝ, 1994). Existuje mnoho zdrojov z ktorých môže človek bojujúci so stresom a záťažou čerpať, v krátkosti ide vlastne o vnútorné a teda osobné psychické zdroje, vonkajšie sociálne zdroje a situačné charakteristiky závisiace od obidvoch predošlých zdrojov zvládania. Okrem copingu nám dnešná doba ponúka množstvo rôznych typov na predchádzanie a zvládanie situácií stresu a záťaže ako napríklad zdravá strava, dýchacie cvičenia na správne dýchanie v záťaži, odpočívacie a relaxačné metódy, šport a aktívny fyzický pohyb, zlepšovanie vzťahov a pod. Najväčší problém ktorý môže nastať pod vplyvom stresu a záťaže a pri snahe sa ho zbaviť je, ak s ním človek bojovať nedokáže. Stáva sa to ak nedôveruje sebe samému ani svojim schopnostiam, nemá podporu okolia alebo ak jeho snaha vyrovnať sa s tým zlyhala, prípadne sa zastavila na prekážke, ktorú nedokázal prekonať. Vtedy sa uzatvára sám do seba, má pocit viny že nie je dostatočne dobrý aby to dokázal, sebadôvera klesá a pod. Pokiaľ tento stav súvisí s trvalým pôsobením stresu a záťaže v práci, frustrácia zo zlých pracovných podmienok, nedostatok zadosťučinenia, strata pocitu z dobrej vykonanej práce, môže z toho vzniknúť syndróm vyhorenia.

# 2. Syndróm vyhorenia

Syndróm vyhorenia, alebo „burnout“ ( z anglického jazyka psychické vyčerpanie, vyhorenie, spálenie ). Tento stav po prvý krát popísal americký psychiater Henrich Freudenberger a psychologička Christina Maslach v roku 1974. Freudenberger ho označil za „stav vyčerpania všetkých zdrojov energie u ľudí, ktorí intenzívne pracovali a ktorí sa sami cítili premožení problémami tých, ktorým poskytovali pomoc, a stratou energie, ktorú museli zo seba vydať“ (KLIMEKOVÁ, 2007, s. 12). Tiež by sme ho mohli označiť za stav vyčerpania fyzických a psychických síl, stav straty nadšenia a vnútornú prázdnotu, ktorá sa dostaví pri nadmernom snažení sa dosiahnuť určitých subjektívne, alebo niekým iným stanovených nerealistických očakávaní (KŘIVOHLAVÝ, 1998). V súčasnosti máme viac informácií týkajúcich sa vyhorenia. Vyhorenie sa poníma ako stav komplexného telesného ale aj citového a mentálneho vyčerpania, a komplexnej duševnej, emocionálnej, fyzickej a sociálnej únavy v spojení so stratou motivácie (KLIMEKOVÁ, 2007, s. 12). „Trpia ním najmä ľudia intenzívne zaujatí svojou prácou, ktorí majú vysoké ciele a pracujú v rizikových skupinách s ľuďmi“ (ELIÁŠOVÁ, 4/2010, s. 37). Rovnako aj Pines definuje vyhorenie ako výsledok neustáleho opakovaného emočného tlaku, spojeného s intenzívnou účasťou, prácou s ľuďmi dlhé obdobie (HAWKINS,**-** SHOHET, 2008, s. 33). Soroková a Zvaríková 2003, ponímajú stres, záťaž a syndróm vyhorenia ako kontinuu od akejkoľvek zmeny narúšajúcej našu rovnováhu, teda od záťaže, cez záťaž presahujúcu našu tolerantnosť**-** stres, až po konečné štádium nezvládnuteľného, chronického, negatívne pôsobiaceho stresu**-** vyhorenie (SOROKOVÁ,**-** ZVARÍKOVÁ, 2003, s. 96). Laicky by sme to mohli chápať, ako úplnú únavu z vlastnej práce, ktorú sme v minulosti brali ako svetlý bod života, ale dnes nám dáva už len pocit nedostatočného zadosťučinenia a prílišného obetovania sa ktoré vyšlo nazmar.

## 2. 1 Príčiny syndrómu vyhorenia

Činitele ktoré vyvolajú syndróm vyhorenia môžu byť rôzne, napríklad prílišná zanietenosť, nedosiahnuteľné ciele, veľa pracovnej záťaže a málo spánku, nesprávna životospráva, prehnané nároky nadriadeného alebo dokonca nás samých. Klimeková 2007, opísala niekoľko faktorov, ktoré môžu byť príčinou syndrómu vyhorenia ako napríklad *osobné faktory* zahŕňajúce neasertívne správanie v kontakte s ľuďmi , málo odolnosti, zdravotné ťažkosti, nesplnené osobné potreby , neschopnosť zvládať rôzne situácie, a pod. *Pracovné faktory*, ktoré sa týkajú napríklad chýbania opory tímu v pracovných situáciách, strata uspokojenia z práce, preťaženosť, rozpor medzi kompetenciami a slobodou rozhodovania, *Individuálne faktory* ako vysoké nároky na seba samého, napätie, konflikty, a v neposlednej rade permanentný stres (KLIMEKOVÁ, 2007). Henningova a Kellerova kategorizácia vymedzila príčiny syndrómu vyhorenia a to individuálne psychické príčiny, ktorých zdrojom sú stresory, ktoré pochádzajú priamo od jedinca, čiže jeho myslenie a postoje, ďalej individuálne fyzické príčiny ako nezdravá životospráva a štýl, a inštitucionálne príčiny teda chyby a nedostatky prostredia v ktorom človek pracuje, alebo sa v ňom zdržiava (HENNING,**-** KELLER, 1996). Za príčiny vzniku vyhorenia, alebo burnoutu sa považujú aj dlhodobý bezprostredný styk s ľuďmi a neúspešné jednanie s nimi, ohrozujúce pracovné zaťaženie, príliš strohý pracovný, diktátorský režim, preťažovanie sa prácami s množstvom úloh, nedostatok personálu, času, prostriedkov, kladného ohodnotenia, uznania a odpočinku, neumožnenie tvorivého rozvíjania schopností (KŘIVOHLAVÝ, 1998, s. 59). Kallwasová 2007, píše, že rizikovým faktorom, ktorý môže v zamestnaní pôsobiť na syndróm vyhorenia je nedostatočná spätná väzba, nejasne rozdelené úlohy a kompetencie, konkurenčné situácie v pracovnom prostredí, zlé pracovné podmienky a jednotvárna práca (KALLWAS, 2007, s. 43).

## 2. 2 Príznaky syndrómu vyhorenia

Vyčerpanie jak fyzické, tak psychické a teda aj duševné emocionálne sú znakom trvalého pôsobenia záťaže na človeka. Vznik negatívneho postoja a zánik príjemných pocitov z vykonanej práce a tiež pocitu zadosťučinenia, aj to môžeme označiť za prejavy začínajúceho, alebo možno už prebiehajúceho syndrómu vyhorenia. „Syndróm vyhorenia sa prejavuje na rôznych úrovniach tendencií k únikovým mechanizmom. Energetický jedinec je unavený a skleslý“ (VODÁČKOVÁ, 2002, s. 174). Príznaky burnoutu sa prejavujú najmä v psychickej a čiastočne sociálnej a fyzickej oblasti. Keď človek stráca zmysel svojej práce, je ľahostajný, negatívny, nemá síl pokračovať. Dostavuje sa pocit zlyhania, osobného a pracovného neúspechu, znižuje sa kreativita a iniciatíva (KŘIVOHLAVÝ, 1998). Prejavy sa môžu v závislosti od veku a pohlavia líšiť. U mužov sa prejaví v zníženej výkonnosti, sústredení sa. U žien v zhoršenom zdraví a v emocionálnej oblasti. Spoločnými prejavmi sú negatívne vnútorné pocity ako skľúčenosť, bezmocnosť, podráždenosť, únava a vegetatívne ťažkosti, bolesti hlavy a nespavosť, a tiež negatívne seba hodnotenie (KLIMEKOVÁ, 2007). Henning a Keller zoradili príznaky syndrómu vyhorenia do týchto rovín: duševná rovina, citová rovina, telesná rovina a sociálna rovina (HENNING,**-** KELLER, 1996). Praško 2006, uvádza päť štádií vyhorenia, ktoré by sme mohli pokladať aj za príznaky, ide o nadšenie, stagnácia, frustrácia, apatia no a napokon vyhorenie (PRAŠKO, 2006, s. 30). Burnout takmer úzko súvisí s absenciou v práci, nízkou morálkou, fyzickou vyčerpanosťou a tiež s osobnými problémami v súkromí (KŘIVOHLAVÝ, 1998, s. 75).

## 

## 2. 3 Priebeh syndrómu vyhorenia

„Stav vyhorenia sa nedostaví zo dňa na deň, ale je výsledkom dlhého, pozvoľného procesu, trvajúceho i niekoľko rokov“ (KLIMEKOVÁ, 2007, s. 29). Vývoj burnoutu môžeme rozdeliť aj nasledovne 1. predchorobie: jedinec by chcel pracovať čo najlepšie, túži po úspechu, ale ten neprichádza, 2. -symptómy 1. štádia: nič nestíha, stále je v časovej tiesni, jeho práca začína strácať systém, -symptómy 2. štádia: výskyt bežných symptómov neurózy sprevádzaných pocitom, že stále musia niečo robiť, výsledkom je chaos; - symptómy 3. štádia: pocit, že ,,musí“ sa stráca a obracia sa vzdor, že ,,nemusí nič“, kolegovia ho obťažujú už len svojou prítomnosťou, preč sú zvyšky záujmu , nadšenia, zostáva len únava a sklamanie (HARTL,- HARTLOVÁ, 2000, s. 586). Môžeme si to predstaviť ak si spomenieme na naše začiatky plné elánu a nadšenia z možnosti chodiť do práce, zarábať peniaze, vykonávať niečo pre seba, pre iných. V práci vydrží mladý začínajúci aj dlhodobú pracovnú záťaž. Nevadí mu, práve naopak, je rád že môže pracovať. Čím je však človek v práci dlhšie, tým má vyššie nároky, ukladá si za cieľ často nedosiahnuteľné. Verí že raz to dosiahne, ale po čase nadobúda pocit že jeho práca vyšla nazmar. Zakladá si na plate, zatiaľ čo pôvodný elán túžby pracovať pre iných klesá. Křivohlavý 1998, opísal teóriu Johna W. Jamesa, ktorý predpokladal 12. štádií tohto procesu:

1.snaha kladne sa osvedčiť v pracovnom procese

2. snaha urobiť všetko sám

3. zabúdanie na seba, na osobné potreby

4. práca, úloha a cieľ sa stávajú jediným o čo danému človeku ide

5. nerozlišovanie podstatného od nepodstatného

6. nutkavé popieranie všetkých príznakov rodiaceho sa vnútorného napätia ako prejav obavy toho , čo sa deje

7. dezorientácia, strata nádeje, vymiznutie angažovanosti, zrod cynizmu. Útek od všetkého, hľadanie útechy často v drogách, alkohole,...

8. pozorovateľné zmeny v správaní, neznášanie rád, kritiky, akéhokoľvek rozhovoru a spoločnosti

9. strata kontaktu so sebou, vlastnými cieľmi, hodnotami

10. pocity prázdnoty, zúfalstva zo zlyhania a dopadu „na dno“

11. sebaocenenie, seba hodnotenie a sebaúcta sa stratili, začiatok pocitu „nie som nič“

12. totálne vyčerpanie a to fyzické, emocionálne a mentálne vybitie všetkých zásob energie a zdrojov motivácie. Pocit úplnej nezmyselnosti všetkého, márnosti ďalšieho života (KŘIVOHLAVÝ, 1998). Stres, pracovná záťaž, vysoké nároky, atď., ho môžu doviesť do obdobia, kedy stráca úctu k hodnotám, k iným ľuďom dokonca aj k sebe samému. Viacerý autori toto obdobie nazývajú aj „život v popole“. Proces prebieha v rovine emocionálnej, sociálnej a pracovnej pohotovosti a to najprv emocionálne vyčerpanie, potom sociálna izolácia čiže samota (KLIMEKOVÁ, 2007).

## 2. 4 Ako predísť syndrómu vyhorenia

Presný a zaručený recept na predchádzanie, alebo liečenie burnoutu asi neexistuje. Ide o to že každý človek je iný a tiež aj organizmus sa s určitými situáciami vyrovnáva rozlične. Niekto sa s ním vie vyrovnať dobre a rýchlo ale jeho spôsob nezaručí rýchle vyrovnávanie sa aj niekomu inému. „Návod ako riešiť situáciu nie je jednoznačný. Vždy závisí od vyvolávajúcich okolností, individuálneho prístupu a možností jednotlivca“ (KLIMEKOVÁ, 2007). Každý však má možnosť vysporiadať sa s týmto problémom sám. Ešte skôr ako začne je ale dobré ak človek pozná a ovláda svoje možnosti, a to, kam až siaha jeho vôľa zvládnuť to zistí až keď sa rozhodne zvládnuť to sám. Na možnosť prevencie a zvládania vyhorenia sa možno pozerať cez *vnútorné zdroje* kde je v popredí otázka zmysluplnosti života, uspokojenie potrieb, motivácia, hnacia sila ktorá je u každého jedinečná a *vyrovnávaný pomer* medzi situáciami, ktoré nás v živote zaťažujú a tými, ktoré nám pomáhajú ťaživé situácie riešiť. Sebareflexia nám môže pomôcť predísť nadmernej záťaži ktorú pociťujeme. Je veľmi pravdepodobné, že sa budeme musieť niečoho vzdať, alebo niečo zmeniť. Hawkins a Shohet 2004, odporúčajú zaoberať sa burnoutom skôr, ako k nemu príde, podľa nich je potrebné aby sa človek zamyslel nad svojou tienistou motiváciou k práci v pomáhajúcich profesiách, aby sledoval svoje vlastné príznaky stresu a vytváral si zdravý systém podpory prostredníctvom supervízie, postaral sa o vlastný zmysluplný, príjemný a fyzicky aktívny život mimo role pomáhajúceho, nepodliehal apatii a nestratil záujem o profesionálny vývoj, prostredníctvom učenia sa neustále vyvíjal a nie aby pracoval stále iba podľa zavedených vzorcov, preventívny prístup k vyhoreniu musí spočívať vo vytváraní učiaceho sa prostredia, ktoré trvá rovnako dlho, ako profesijná dráha pomáhajúceho (HAWKINS,**-** SHOHET, 2004, s. 33). Klimeková 2007, taktiež opísala viacero možností v prevencii a zvládaní syndrómu vyhorenia a to sociálna opora, ktorá má podobu vypočutia, povzbudenia, poskytnutia súcitu a pod.; sociálna sieť ako kontakty, dobré vzťahy, kladné hodnotenia, priestor pre sebarealizáciu, lepšie pracovné podmienky s ohľadom na prevenciu stresu a syndrómu vyhorenia. V tímovej práci je dôležitá organizácia a deľba práce, vzájomná dôvera a uznanie (KLIMEKOVÁ, 2007, kap. 5). V neposlednom rade má význam aj ochrana zdravia a zdravý životný štýl a osobná zodpovednosť za seba a svoje zdravie jak psychické tak fyzické.

# 3. Syndróm vyhorenia v pomáhajúcich profesiách

V dnešnej dobe sa kladú na každého zvýšené požiadavky a to najmä v tempe, množstve a kvalite práce. Človek sa musí vedieť rýchlo prispôsobiť zmenám a mať prehľad v získavaní informácií. Často sa stáva, že veľké množstvo ľudí nemá dobrý pocit z vykonanej práce, alebo nevidí, že by bola pre niekoho prínosom. Po prvý krát sa s prejavmi vyčerpania psychických síl stretli odborníci na nemocničnom oddelení, kde boli umiestňovaní pacienti s nepriaznivými diagnózami, pred koncom svojho života. Personál mal známky frustrácie a pociťoval často pocit bezmocnosti a trápenia že týmto ľuďom nedokázal pomôcť (KLIMEKOVÁ, 2007). Rôzne zdroje zaoberajúce sa s problémom vyhorenia neuvádzajú u ktorých profesií sa s ním nestretneme, ale podľa nich existujú zamestnania ktoré sú rizikové a u ktorých sa vyskytuje oveľa častejšie, a to najmä v pomáhajúcich profesiách. Vyhorený spravidla trpí nerovnováhou medzi dávaním druhým a prijímaním od druhých (HAWKINS,**-** SHOHET, 2004, s. 194). Najčastejšie burnotu podliehajú učitelia, vojaci, policajti a zdravotníci. Pravdepodobne je tomu tak z dôvodu úplného kontaktu týchto pracovníkov s inými ľuďmi a prioritná orientácia na uspokojenie potrieb iných, bez vlastného uspokojenia z činnosti. Ide o trvalé požiadavky na vysoký výkon považovaný za štandard, s malou možnosťou úľavy, so závažnými dôsledkami za chybu a omyl, často bez pozitívnej spätnej väzby (KLIMEKOVÁ, 2007). Je veľa možností a sfér štúdia rôznych odborov a taktiež pracovných príležitostí. Burnout sa pritom môže vyskytnúť v hociktorej z nich. Rizikovou skupinou nie sú iba pracujúci v profesii ktorú vykonávať musia, naopak, syndróm vyhorenia sa skôr vyskytne u zamestnanca ktorý sa spočiatku rád stretával s vďakou za svoju prácu a rád túto profesiu, ktorú chápal ako poslanie, aj vykonával. Zmysluplnosť jeho práce mu prinášala mnoho krásnych momentov a radosť, o to horšie bolo pre dotyčného zistenie akéhosi neúspechu, zlyhania a toho že práca do ktorej vkladal veľa úsilia vyšla nazmar. Profesie vyžadujúce sústavné obetovanie sa pre iných, zodpovednosť za to čo urobia a často krát urobia viac ako sa im vráti sú ako prvé ohrozené syndrómom vyhorenia.

## 3. 1 Práca pomáhajúcich profesií a stres

Práca ľudí zamestnaných v tejto sfére, by sa dala nazvať poslaním, ktorého prvotným cieľom je pomáhať v akejkoľvek sfére a s akýmikoľvek prostriedkami. Či už ide o pomoc učiteľa žiakovi, policajta zneužitému, lekára a sestry chorému, vždy je ich pomoc ovplyvnená vedomosťami, zručnosťami, zdravým úsudkom a schopnosťou konať rýchlo a najmä vtedy keď to dotyčný potrebuje. Pines a Arons tvrdia, že burnout postihuje najmä ľudí, ktorý do zamestnania vstupujú s veľkým nadšením, prílišnou motiváciou a očakávaním, že práve táto práca naplní ich zmysel života. Podľa nich je nebezpečné považovať prácu za poslanie viac ako za zamestnanie. Príznaky vyhorenia sa objavia s prvotným zistením že ich snaha bola márna, zlyhali a nemajú dostatok energie ísť ďalej. To im dáva pocit, že premárnili život a taktiež aj ich práca vyšla nazmar. Vyhorenie sa stáva dokladom toho, že zlyhali ich nádeje a predstava že práca je zmyslom života (KŘIVOHLAVÝ, 1998). K takejto situácii dôjsť nemusí, ale je pravdepodobnejšie že sa tak stane. Dôvodov je niekoľko, napríklad príliš veľké očakávania, nadmerné preťažovanie vlastných síl, zlá organizácia práce, nedostatok pracujúcich a veľa povinností, nízke ohodnotenie, nenaplnenie očakávaní, a pod. Všetky tieto nepriaznivé vplyvy spôsobujú, že práca už postupne neprináša radosť, ale naopak stres, no a sústavný pracovný stres a záťaž môžu vyvrcholiť do syndrómu vyhorenia. Termínom vyhorenie sa v pomáhajúcich profesiách označuje to, čo armáda nazývala povojnovou depresiou, naši rodičia nervami, dnes to nazývajú depresia, všetko toto ale môžeme označiť ako nezvládanie (HAWKINS,**-** SHOHET, 2004, s. 33). Sú to práve pomáhajúce profesie, ktoré v práci prežívajú akúsi formu stresu. Spôsobené je to tým, že tieto druhy práce dávajú za úlohu v prvom rade zodpovednosť, či už za žiakov, civilistov, alebo chorých, často sa stáva že na jedného zamestnanca je tej zodpovednosti príliš, je teda pravdepodobné, že zamestnanec v takomto prípade pracuje pod neustálym tlakom zo strachu o zverencov, ktorý mu spôsobuje stres.

Okrem zodpovednosti sú pri týchto povolaniach časté aj iné stresory, a to napríklad zlé pracovné podmienky, nízke ohodnotenie, častá kritika, nedostatok času na vykonanie dôležitých úloh s vedomím že sú pre zverenca veľmi podstatné, a pod. ,,Stres, alebo záťaž označuje také situácie, kedy sa zvyšujú požiadavky na človeka, kedy sú sťažené podmienky pre jeho činnosť. Môže to byť horúco i chlad, hluk, jedy, úraz, infekcie, fyzická námaha alebo namáhavá duševná práca, zvlášť, keď na nej veľmi záleží a má sa splniť v krátkom termíne“ (ČÁP,**-** MAREŠ, 2001, s. 199). Dovolíme si tvrdiť, že pracovníkom v tejto oblasti spôsobujú stres aj časté, niekedy neopodstatnené sťažnosti, útoky a vtipy ostatných, či už ide o príbuzných ich zverencov, alebo nezainteresovaných. Práca pomáhajúcich profesií sa nedá úplne detailne popísať, najlepšie ju pochopí len ten, kto už v podobnom odbore pracoval. Taktiež ani všetky druhy a formy stresu, ktoré tento druh práce prináša, sa nám nepodarí odhaliť. Na každého totiž vplýva a pôsobí ináč. Niektorý bez neho pracovať nevedia, berú ho ako pozitívnu súčasť práce, ktorá ich navyše posúva vpred. A niektorým jeho vplyv spôsobuje v práci ťažkosti, depresie až stratu radosti z povolania. „Strata profesionálneho záujmu u príslušníka pomáhajúcej profesie, spojená so stratou poslania sa prejavuje pocitmi horkosti pri hodnotení minulosti, sklamaním, stratou záujmu o prácu, a pod.“ (HARTL,**-** HARTLOVÁ, 2000, s. 586). Existuje veľa spôsobov riešenia stresu, mnohé sme už v tejto práci opísali, podstatné je po nich siahnuť, a hlavne mať dostatočnú sociálnu oporu, či už v blízkych, alebo známych.

## 3. 2 Profesia učiteľ

Už od predškolského veku sa človek stretáva s istými osobami, ktoré majú za úlohu zveľaďovať jeho vedomosti, správanie a charakter, s osobami, ktoré mu na čas ktorý trávi v škôlke alebo škole, nahrádzajú rodiča ako vychovávateľa. Sú to učitelia, teda pedagógovia, ktorý vo vysokej miere už v útlom veku jedinca ovplyvňujú jeho nasledovný vývoj, či už po stránke vzdelania alebo správania.

Pavlík 1998, píše že učiteľom je každá osoba, ktorá sústavne, s vopred jasným cieľom a zámerom, niekoho iného učí a vzdeláva v osobitných podmienkach a zariadeniach určených na výučbu, riadi vzdelávací proces, pričom na jeho označenie sa používajú pomenovania ako učiteľ, profesor, majster, a pod. (PAVLÍK, 1998). V slovníkoch sa môžeme stretnúť aj s definíciou ako: Učiteľ je jeden zo základných činiteľov výchovno-vzdelávacieho procesu, je to profesionálne kvalifikovaný pedagogický pracovník, spoluzodpovedný za prípravu, riadenie, organizáciu a výsledky tohto procesu, má spoluvytvárať edukačné prostredie, organizovať a koordinovať činnosť žiakov a monitorovať ich proces učenia (PRÚCHA, et.al., 1998, s. 271). Je teda zrejmé, že pedagóg v akejkoľvek sfére, pociťuje istú dávku zodpovednosti za svojich žiakov ako aj za ich správanie, vzdelanie a za celkový proces vzdelávania a výchovy. Stojí za každým úspechom ale aj pri akomkoľvek neúspechu žiaka, je mu akousi oporou, prežíva to všetko s ním. Všetky tieto udalosti vo vzťahu žiaka a učiteľa môžu tomuto pedagógovi spôsobovať stres. Školstvo je hneď druhá oblasť po zdravotníctve, kde sa vyskytuje syndróm vyhorenia (KŘIVOHLAVÝ, 1998, s. 52). Existuje niekoľko stresorov a faktorov, ktoré môžu ovplyvňovať prácu učiteľa, ako napríklad hluk, napätie a nepokoj, rýchle zmeny vzdelávacích projektov, nevhodné pracovné podmienky, zvýšená zodpovednosť, problémy s udržaním pravidiel a zvládnutím skupiny, materiálny nedostatok, zlé vzťahy s rodičmi, citový chlad na pracovisku, obavy zo straty miesta, nedocenenie kvalitnej práce, nesúdržnosť pracovného týmu, nezdravé formy komunikácie medzi kolegami, a pod. (KOŤÁTKOVÁ, 3/2004, s. 5-11). Práca učiteľa obsahuje mnoho stresu, ktorý vzniká hlavne z nepredvídaného správania sa detí, rodičov a tiež z požiadaviek zo strany vedenia školy.

## 3. 3 Profesia policajt

Zamestnanci vo všetkých zložkách policajného zboru, alebo krátko policajti, sú v súčasnosti spájaný s rôznymi formami vtipov a neúspechu. Niet divu, ich povolanie im často nedovoľuje vyhovieť každej strane, či už ide o páchateľa alebo poškodeného, v podstate sa to ani nedá. Treba ale zdôrazniť, že bez ich práce by v dnešnej spoločnosti poriadok nefungoval, hoci mnohý si myslia opak. Práca príslušníka policajného zboru, zo zákonnými a morálnymi pravidlami, je vo všetkých ohľadoch mimoriadne náročná po fyzickej aj psychickej stránke. Podľa zákona 171/1993 Z. z. o Policajnom zbore, ide najmä o úlohy v oblasti ochrany života, zdravia a majetku, odhaľovanie a prevencia trestných činov, zabezpečovanie verejného poriadku, boj proti terorizmu a organizovanému zločinu, ale aj dohľad nad bezpečnosťou a plynulosťou cestnej premávky. (GRAJCIAR, 2008). Nech ide o ktorúkoľvek z týchto úloh, policajt musí predvídať a byť vždy odhodlaný urobiť najviac, či už tá úloha prebieha v normálnom slede, alebo sa počas nej odohrá niečo čo práve neočakával. Podľa etického kódexu policajta, musí príslušník policajného zboru predovšetkým chrániť bezpečnosť a poriadok v spoločnosti, presadzovať zákonnosť a chrániť práva a slobody osôb, preventívne pôsobiť proti trestnej a inej protiprávnej činnosti a snažiť sa o trvalú podporu a dôveru verejnosti. Práca od policajta vyžaduje aby prispieval k dobrému menu policajného zboru a aby sa správal disciplinovane, tiež sa na príslušníka tohto zboru vzťahujú niektoré zvláštne obmedzenia základných ľudských práv. Na príslušníka policajného zboru vplýva viacero nepriaznivých faktorov, ktoré mu spôsobujú stres. Sú to napríklad časté nedocenenie práce, okamžité zlé reakcie a posmešky verejnosti na nezdary, oklieštenosť právomocí, práca v nepriaznivých podmienkach obdobiach roka, vo sviatky, časté odlúčenie od rodiny, práca so zločincami s často neprimeraným správaním, práca pri dopravných nehodách a záchrane života a majetku, nemožnosť predvídať čo môže očakávať od vzniknutej vážnej situácie, strach o vlastný život, vysoké nároky na policajta, časté krízové situácie, a pod.

Výrazom policajný stres rozumieme situácie, ktoré väčšina policajtov vníma ako záťaž spojenú s emocionálnym a často aj fyzickým napätím. Mohli by sme teda konštatovať, že policajný stres nevzniká ako dôsledok nesprávneho psychologického výberu policajtov a nie je ani produktom policajta (ČÍRTKOVÁ, 2004). Vysoké napätie či už duševné alebo fyzické, môže, pokiaľ dotyčný nepociťuje zadosťučinenie, vyvolať syndróm vyhorenia.

## 3. 4 Profesia lekár a sestra

Zdravotníci, či už lekári, sestry, alebo iný, sú vo veľkej miere povolaním, ktoré sprevádza celý náš život. Či už sa človek rozhodne stať sa jedným z nich, alebo sa s touto prácou stretáva ako návštevník zdravotníckeho zariadenia. Jednoducho ide o profesie bez ktorých by sa nám existovalo len veľmi ťažko. Sú to práve lekári a v neposlednom rade sestry, ktorý ľuďom často zachraňujú život. Definícia týchto povolaní je jednoduchá, pozná ich každý. Lekár je pripravený a oprávnený liečiť ľudí a sestra je stredný zdravotnícky pracovník ktorý mu v tom nezištne pomáha a plní lekárove požiadavky. Vyhláška Ministerstva zdravotníctva z 13. júna 1966 o zdravotníckych pracovníkoch, v prvej časti Kategórie zdravotníckych pracovníkov popisuje ich zamestnanie nasledovne: lekári obstarávajú úlohy vyžadujúce vysokoškolské lekárske vzdelanie, najmä určujú diagnózu, určujú liečebný plán i plán hygienických a proti epidemických opatrení, určujú zdravý spôsob života a práce, vykonávajú výber osôb, ktoré sa majú zaradiť do sústavnej dispenzárnej starostlivosti, ukladajú izoláciu a karanténne opatrenia, vydávajú posudky, predpisujú lieky a uskutočňujú liečebné výkony. Ďalej lekári riadia a kontrolujú prácu pridelených spolupracovníkov a vedú ich sústavne k zvyšovaniu úrovne ich práce. Strední zdravotnícki pracovníci vykonávajú svoju odbornú činnosť vyžadujúcu stredné zdravotnícke vzdelanie, a to podľa povahy vykonávanej práce buď samostatne alebo podľa pokynov lekára, prípadne iného vedúceho pracovníka.

Strednými zdravotníckymi pracovníkmi sú zdravotná sestra, detská sestra, ženská sestra, zubná sestra, diétna sestra, rehabilitačný pracovník, asistent hygienickej služby, zdravotný laborant, röntgenový laborant, zubný laborant, lekárenský laborant a očný optik. Súčasná verejnosť je dostatočne informovaná o práci, kompetenciách a právomoci lekárov a sestier, žiaľ nie každý si uvedomuje, čo prináša toto povolanie. Dalo by sa to skutočne nazvať poslaním. Starostlivosť o chorých, či už ťažko alebo len prechodne, je intenzívnym bojom s niečím čo môže lekára alebo sestru hocikedy prekvapiť, aj napriek tomu že dnes sú už známe všetky druhy chorôb a komplikácií s nimi spätými a rôzne lieky sú dostupnejšie ako kedysi. V práci lekára a sestry je tiež niekoľko stresorov ktoré na nich nevplývajú pozitívne. Môžu to byť napríklad nedostatok materiálneho zabezpečenia na pracovisku, časté žalovanie za nesprávny postup a chyby spôsobené pri práci na záchrane zverenca, ktoré môžu mať za následok trvalé poškodenie zdravia alebo smrť zverenca, zodpovednosť za kroky a postup liečby, zodpovednosť za život pacienta, nemožnosť predvídania situácií, bezmocnosť pri neliečiteľnom, častý stret zo smrťou, pocit zmarenej práce, nedostatočné ohodnotenie, nízka motivácia, vysoké nároky a tlak zo strany príbuzných pacienta, a pod. Tieto dve profesie sú dnes taktiež vysoko eticky hodnotené. Táto spoločenská prestíž vytvára na lekárov a sestry psychický tlak, ovplyvňuje ich seba obraz a profesionálnu identitu a prispieva k vzniku syndrómom charakteristických pre pomáhajúce profesie (HAŠKOVCOVÁ, 1985, s. 137). Človek pracujúci ako lekár alebo sestra by mal mať vytvorené dobré podmienky na vykonávanie svojho povolania. Vzhľadom k tomu že ide často o životy ľudí či už s možnosťami alebo bez možností na prežitie, mal by mať vysokú dávku empatie a vôľu pomáhať druhým. Ak sa však s uvedenými nepriaznivými vplyvmi stretáva bez akéhokoľvek riešenia tej situácie, môže sa vôľa a radosť z práce stratiť, ale to už má za následok syndróm vyhorenia.

# EMPIRICKÁ ČASŤ

# 1. Ciele, prieskum a prieskumná vzorka.

Prioritou pomáhajúcich profesií je pomáhať ľuďom. Cieľom nášho prieskumu je empirická analýza a komparácia syndrómu vyhorenia v pomáhajúcich profesiách. V našej práci sa venujeme štyrom druhom týchto profesií, konkrétne policajtom, učiteľom, lekárom a zdravotným  sestrám. Práve tieto druhy zamestnania patria medzi tie s najväčším rizikom ohrozenia syndrómom vyhorenia. Bez ohľadu na to, že každé z týchto štyroch povolaní je najčastejšie ohrozené burnoutom, je pravdepodobné, že aj medzi nimi existuje rozdiel. Cieľom empirickej- prieskumnej časti teda bude prieskumom vyhodnotiť rozdiel medzi jednotlivými profesiami a určiť jeho rozsah. Uvedené rozdiely sa budú zaoberať samotným syndrómom vyhorenia v daných profesiách, bez ohľadu na vek, pohlavie a dĺžku praxe respondenta. Ďalším cieľom je podľa výsledkov určiť, ktorá profesia z vybraných, je na základe výsledkov dotazníka najviac zasiahnutá syndrómom vyhorenia. V úvode prieskumu si položíme niekoľko prieskumných otázok na ktoré si zodpovieme na základe výsledkov dotazníka vyhorenia Maslach Burnout Invertory (MBI). Dotazník je anonymný a bude roztriedený medzi pätnásť respondentov z každej prieskumnej vzorky. Vyhodnotenie rozdielov medzi skupinami dotazníkov sa uskutoční formou štatistického programu SPSS verzia 8. Prieskumná vzorka v našom prípade obsahuje príslušníkov oddelenia Krajského riaditeľstva Policajného zboru v Nitre, učiteľky materských škôl v Nitre, lekárov nemocnice v Bojniciach a zdravotné sestry kliniky anestéziológie a intenzívnej medicíny vo FN v Nitre. Aby sa predišlo prípadným chybám pri vypĺňaní a aby výsledné hodnoty boli reprezentatívne pre danú skupinu, budú respondenti vypĺňať dotazník jednotlivo po krátkej inštruktáži.

## 1. 1 Dotazník Maslach Burnout Invertory a jeho hodnotenie

Dotazník Maslach Burnout Invertory, teda MBI, je jedným z najcitovanejších diagnostických nástrojov pre hodnotenie a zisťovanie prítomnosti syndrómu vyhorenia. Dotazník obsahuje dvadsaťdva otázok rozdelených do troch skupín podľa jednotlivých faktorov syndrómu vyhorenia.

Hodnotenie faktoru EE (emotional exhaustion) – emočného vyčerpania sa vykonáva pomocou deviatich otázok. Emocionálne vyčerpanie je najsmerodajnejším ukazovateľom prítomnosti burnout. Poukazuje na emocionálne vyčerpanie, stratu chuti do života, nulovú motiváciu.

Faktor DP (depersonalization) alebo odosobnenie hodnotí pomocou odpovedí na päť otázok. Stav odosobnenia je prejavom psychického vyčerpania a je zreteľne vyjadrený u ľudí, ktorí majú veľkú potrebu reciprocity, t.j. kladnej odozvy od ľudí, ktorým sa venujú.

Tretia skupina otázok testu je zameraná na hodnotenie faktoru osobného uspokojenia (PA - personal accomplishment) a obsahuje osem otázok. Osobné uspokojenie z práce je charakteristikou syndrómu vyhorenia s ktorou sa stretávame najmä u ľudí s nízkou mierou zdravého sebahodnotenia a sebadôvery. Vlastnosťou týchto ľudí je aj nedostatok energie potrebnej k zvládnutiu stresových situácií. Čím vyššia je hodnota, tým vyššie je uspokojenie je dosiahnuté.

Všetky faktory sa hodnotia nízkym, stredným a vysokým stupňom vyhorenia. Otázky týkajúce sa faktoru osobnostného výkonu sa na rozdiel od otázok pre hodnotenie depersonalizácie a emočného vyhorenia vypĺňajú s opačným pólovaním. V tomto prípade respondent vypĺňa dotazník pomocou kľúča, a to sila pocitov: vôbec 0-1-...-7 veľmi silno.

Vyhodnotenie sily faktoru spočíva v súčte všetkých bodových hodnotení v jednotlivých sub-škálách. Vyhodnotenie miery syndrómu vyhorenia sa hodnotí pomocou súčtu hodnotení jednotlivých faktorov.

Tabuľka č.1

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **FAKTOR** | **OTÁZKY** | **POPIS** |
| EE, emočné vyhorenie | 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 | emocionálne napätie |
| DP, depersonalizácia | 17, 18, 19, 20, 21 | necitlivosť, neosobnosť, negativizmus |
| PA, osobnostný výkon | 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 22 | pocit zníženej kompetencie a výkonnosti |

**Hodnotenie dotazníka:**

Tabuľka č.2

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **FAKTOR** | **STUPEŇ VYHORENIA** | | |
|  | **nízky** | **stredný** | **vysoký** |
| EE | pod 18 (a vrátane) | 19 - 26 | nad 27 |
| DP | pod 5 | 6 - 9 | nad 10 |
| PA | nad 40 | 39 - 34 | pod 33 |

# 2. Priebeh prieskumu a prieskumné otázky

Prieskum prebiehal pomocou osobných návštev na vybraných pracoviskách. Na začiatku osobnej návštevy sme oboznámili respondentov s dotazníkom MBI a po krátkej inštruktáži, aby sa predišlo chybám vo vypĺňaní. Následne sme nechali respondentov vyplniť dotazník MBI. Dotazník sme potom vyhodnotili. Nazbierané dáta sme roztriedili podľa identifikátoru prieskumnej skupiny (zamestnanie), tak aby každá profesia bola porovnaná medzi sebou. Dáta sme následne spracovali pomocou štatistického softvéru SPSS verzia 8. Jednotlivé skupiny profesii sme popísali pomocou aritmetických priemerov každého faktoru skúmaného dotazníkom a aj celkového výsledku. Pre testovanie rovnosti nameraných hodnôt medzi skupinami sme sa rozhodli použiť párový Študentov t-test. Výsledky tohto testu sú testovacia štatistika a p hodnota. Na základe týchto hodnôt sme určili hladinu spoľahlivosti testu. Vo vyhodnotení testov pracujeme s hladinami významnosti 1%, 5% a 10%. Najmenšia chyba zamietnutia hypotézy je spojená s hodnotou hladiny významnosti 1%.

Zamietnutie hypotéze nad hladinou významnosti 10% sa dajú považovať za nespoľahlivé, preto tieto hodnoty berieme do úvah len okrajovo. Motiváciou pre vytvorenie testovaných hypotéz sú naše prieskumné otázky. Prostredníctvom týchto hypotéz sme porovnali porovnávať výsledky dotazníkov prieskumných vzoriek v nasledovných pároch:

učitelia a policajti, učitelia a lekári, učitelia a zdravotné sestry, policajti a lekári, policajti a zdravotné sestry, lekári a zdravotných sestry.

**Prieskumné otázky:**

O1: Existuje rozdiel v syndróme vyhorenia medzi vybranými učiteľmi a príslušníkmi policajného zboru?

O2: Existuje rozdiel v syndróme vyhorenia medzi vybranými učiteľmi a lekármi?

O3: Existuje rozdiel v syndróme vyhorenia medzi vybranými učiteľmi a zdravotnými sestrami?

O4: Existuje rozdiel v syndróme vyhorenia medzi vybranými príslušníkmi policajného zboru a lekármi?

O5: Existuje rozdiel v syndróme vyhorenia medzi vybranými príslušníkmi policajného zboru a zdravotnými sestrami?

O6: Existuje rozdiel v syndróme vyhorenia medzi vybranými lekármi a zdravotnými sestrami?

Na prieskumné otázky sa budeme snažiť odpovedať formou vyvrátenia testovaných hypotéz.

**Testované hypotézy:**

H1: Neexistuje rozdiel v syndróme vyhorenia medzi vybranými učiteľmi a príslušníkmi policajného zboru.

H2: Neexistuje rozdiel v syndróme vyhorenia medzi vybranými učiteľmi a lekármi.

H3: Neexistuje rozdiel v syndróme vyhorenia medzi vybranými učiteľmi a zdravotnými sestrami.

H4: Neexistuje rozdiel v syndróme vyhorenia medzi vybranými príslušníkmi policajného zboru a lekármi.

H5: Neexistuje rozdiel v syndróme vyhorenia medzi vybranými príslušníkmi policajného zboru a zdravotnými sestrami.

H6: Neexistuje rozdiel v syndróme vyhorenia medzi vybranými lekármi a zdravotnými sestrami.

## 2. 1 Výsledky a diskusia

**H1:** Neexistuje rozdiel v syndróme vyhorenia medzi vybranými učiteľmi a príslušníkmi policajného zboru.

Tabuľka č.3

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Učitelia** | | **Policajti** | |  | |
| AM | SD | AM | SD | t | P |
| EE | 19,53 | 10,95 | 19,89 | 13,79 | 0,170 | 0,866 |
| DP | 9,95 | 5,56 | 5,98 | 4,50 | 4,572 | **0,000** |
| PA | 34,38 | 10,48 | 36,5 | 10,01 | 1,214 | 0,272 |
| SUMA | 63,87 | 16,74 | 62,53 | 16,07 | 0,478 | 0,638 |

Podľa výsledkov t-testu pre rozdiel priemernej úrovne sledovaných faktorov, prezentovaných v Tabuľke č.3 , je možné zamietnuť hypotézu o rovnakej úrovni depersonalizácie učiteľov a policajtov na hladine významnosti 1%. Pre ostatné sledované faktory emočného vyhorenia (EE) a osobnostného výkonu (PA) na štandardne používaných hladinách významnosti (1%, 5%, a 10%.) nemôžeme zamietnuť hypotézu o rovnakej úrovni týchto faktorov medzi skupinou učiteľov a policajtov.

**H2:** Neexistuje rozdiel v syndróme vyhorenia medzi vybranými učiteľmi a lekármi.

Tabuľka č.4

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Učitelia** | | **Lekári** | |  | |
| AM | SD | AM | SD | t | P |
| EE | 19,53 | 10,95 | 13,66 | 6,19 | 2,003 | **0,048** |
| DP | 9,95 | 5,56 | 6,73 | 6,62 | 1,977 | **0,051** |
| PA | 34,38 | 10,48 | 35,33 | 5,7 | 0,340 | 0,735 |
| SUMA | 63,87 | 16,74 | 55,73 | 9,87 | 1,815 | **0,073** |

V Tabuľke č.4 sú zhrnuté výsledky t-testu pre rozdiel priemernej úrovne sledovaných faktorov učiteľov a lekárov. Na základe výsledkov týchto testov je možné zamietnuť hypotézu o rovnakej úrovni EE učiteľov a policajtov na hladine významnosti 5%. Tiež je možné zamietnuť hypotézu o neexistencii rozdielu faktoru DP na hladine významnosti 10%. Pre osobnostný výkon na štandardne používaných hladinách významnosti (1%, 5%, a 10%.) nemôžeme zamietnuť hypotézu o neexistencii rozdielu. Výsledky t-testu pre celkovú priemernú úroveň syndrómu vyhorenia dovoľujú zamietnuť neexistenciu rozdielu medzi učiteľmi a lekármi na úrovni 10%.

**H3:** Neexistuje rozdiel v syndróme vyhorenia medzi vybranými učiteľmi a zdravotnými sestrami.

Tabuľka č.5

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Učitelia** | | **Zdravotné sestry** | |  | |
| AM | SD | AM | SD | t | P |
| EE | 19,53 | 10,95 | 24,13 | 13,26 | 1,487 | 0,157 |
| DP | 9,95 | 5,56 | 12,00 | 6,57 | 1,253 | 0,214 |
| PA | 34,38 | 10,48 | 30,13 | 9,92 | 1,443 | 0,153 |
| SUMA | 63,87 | 16,74 | 66,26 | 19,11 | 0,492 | 0,624 |

V Tabuľke č.5 sú zhrnuté výsledku testov pre skupiny učiteľov a zdravotných sestier. Na základe týchto testov nemôžeme zamietnuť hypotézu o neexistencii rozdielov pre tieto dve profesie v priemernej úrovni hodnotenia syndrómu vyhorenia a ani pre jednotlivé faktory hodnotenia.

**H4:** Neexistuje rozdiel v syndróme vyhorenia medzi vybranými príslušníkmi policajného zboru a lekármi.

Tabuľka č.6

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Policajti** | | **Lekári** | |  | |
| AM | SD | AM | SD | t | P |
| EE | 19,89 | 13,79 | 13,66 | 6,19 | 1,702 | **0,093** |
| DP | 5,98 | 4,50 | 6,73 | 6,62 | 0,572 | 0,599 |
| PA | 36,5 | 10,01 | 35,33 | 5,70 | 0,437 | 0,664 |
| SUMA | 62,53 | 16,07 | 55,73 | 9,87 | 1,568 | 0,121 |

Porovnanie výsledkov hodnotenia syndrómu vyhorenia policajtov a lekárov je prezentované v Tabuľke č.6. prezentované výsledky umožňujú zamietnuť hypotézu o rovnosti priemerného hodnotenia len pre faktor emočného vyčerpania (EE) na hladine významnosti 10%. Pre ostatné faktory depersonalizácia (DP), osobnostný výkon (PA) a celkové hodnotenie nie je možné hypotézu o rovnosti zamietnuť.

**H5:** Neexistuje rozdiel v syndróme vyhorenia medzi vybranými príslušníkmi policajného zboru a zdravotnými sestrami.

Tabuľka č.7

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Policajti** | | **Zdravotné sestry** | |  | |
| AM | SD | AM | SD | t | P |
| EE | 19,89 | 13,79 | 24,13 | 13,26 | 1,080 | 0,283 |
| DP | 5,98 | 4,50 | 12,00 | 6,57 | 4,247 | **0,000** |
| PA | 36,5 | 10,01 | 30,13 | 9,92 | 2,226 | **0,029** |
| SUMA | 62,53 | 16,07 | 66,26 | 19,11 | 0,781 | 0,437 |

V Tabuľke č.7 prezentujeme výsledky porovnania dotazníkov policajtov a zdravotných sestier. Na základe výsledkov Studentovho t-testu pre rovnosť priemerov výberových vzoriek faktorov a celkového syndrómu vyhorenia nie je možné zamietnuť hypotézu o rovnosti hodnotenia faktoru emočné vyhorenie (EE) a celkového hodnotenia syndrómu vyhorenia. Hypotézu o rovnosti je možné zamietnuť pre faktory depersonalizácia (DP) a osobnostný výkon (PA) na hladine významnosti 1%, respektíve 5%.

**H6:** Neexistuje rozdiel v syndróme vyhorenia medzi vybranými lekármi a zdravotnými sestrami.

Tabuľka č.8

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Lekári** | | **Zdravotné sestry** | |  | |
| AM | SD | AM | SD | t | P |
| EE | 13,66 | 6,19 | 24,13 | 13,26 | 2,770 | **0,010** |
| DP | 6,73 | 6,62 | 12,00 | 6,57 | 2,184 | **0,037** |
| PA | 35,33 | 5,7 | 30,13 | 9,92 | 1,760 | **0,089** |
| SUMA | 55,73 | 9,87 | 66,26 | 19,11 | 1,897 | **0,068** |

V Tabuľke č.8 prezentujeme výsledky testovania rovnosti hodnotenia dotazníkov u lekárov a zdravotných sestier. U všetkých skúmaných faktoroch môžeme hypotézu o rovnosti zamietnuť na hladine významnosti 10%. Hypotézu o rovnosti hodnotenia faktoru emočného vyhorenia (EE) a depersonalizácie (DP) môžeme zamietnuť na hladine významnosti 1%, respektíve 5%. Pre faktor osobnostné uspokojenie (PA) a tiež pre celkové hodnotenie syndrómu vyhorenia môžeme hypotézu o rovnosti zamietnuť na hladine významnosti 10%.

**Diskusia:**

Na základe predtým určeného postupu sme zistili, že medzi jednotlivými profesiami sú rozdiely, či už v jednotlivých faktoroch alebo v celkovom výsledku vyhorenia. Z tabuliek je najzrejmejší rozdiel medzi lekármi a zdravotnými sestrami, kde sa nám nepotvrdila žiadna z hypotéz. Tieto povolania sa líšia v každom faktore a aj v celkovom výsledku syndrómu vyhorenia i keď v rozličnej hladine významnosti. Vzhľadom na to že obe tieto profesie sú vykonávané na rozličných pracoviskách sme predchádzali tomu aby malo prostredie a práca vplyv na respondentov pri vypĺňaní dotazníka. Týmto sme zamedzili skresleniu výsledkov, ktoré nám ukázali na rozdielne stupne vyhorenia v týchto profesiách, i keď ich poslanie je rovnaké ale každá z týchto profesií má rozdielne kompetencie a zodpovednosť. Z priemerných hodnôt jednotlivých faktorov vyplývajú najväčšie a najpresnejšie rozdiely v emočnom vyhorení , kde sestry boli na strednom stupni vyhorenia zatiaľ čo lekári na nízkom. Výsledky týkajúce sa faktoru depersonalizácia poukazujú na vysoký stupeň vyhorenia zdravotných sestier a stredný stupeň lekárov. Z nižšou presnosťou vieme určiť rozdiel faktoru osobnostný výkon, kde boli zdravotné sestry opäť na vysokom stupni vyhorenia a lekári na strednom stupni. Výsledky sa dajú odôvodniť rozdielnym postavením lekára a zdravotnej sestry v zdravotníctve, ako aj ohodnotením a kompetenciami. V nemalom rade môže výsledok súvisieť aj s rozdielnou dĺžkou stráveného času lekára a sestry s pacientom. Ďalšie rozdiely v porovnaní profesií boli zistené medzi učiteľmi a lekármi. Štatisticky významní rozdiel bol v emočnom vyhorení (EE), kde učitelia boli na strednom stupni vyhorenia a lekári na nízkom stupni. Zatiaľ čo lekári boli na rovnakom stupni vyhorenia aj vo faktore depersonalizácia (DP) výsledky učiteľov v tomto faktore dosiahli vysoký stupeň vyhorenia. Tieto rozdiely by mohli odrážať rozličné platové ohodnotenie, rozdielnu dĺžku a pestrosť styku s klientom, kým lekár sa stretáva za určité obdobie s viacerými pacientmi zatiaľ čo učiteľka v materskej škôlke prežíva akýsi stereotyp a počas dlhého obdobia sa stretáva s tými istými deťmi, a podobne.

U celkového výsledku nastal rozdiel, ale už z menšou hladinou významnosti. V porovnaní profesií policajtov a zdravotných sestier sme dospeli k štatisticky významnému rozdielu u čiastkových faktorov depersonalizácia a osobnostný výkon. Policajti pri obidvoch faktoroch vykazovali stredný stupeň vyhorenia na rozdiel od zdravotných sestier ktoré v oboch faktoroch dosiahli vysoký stupeň vyhorenia. Tieto výsledky poukazujú na náročnosť oboch povolaní a ich ohrozenie syndrómom vyhorenia no aj napriek tomu z prieskumu vyšlo že sú zdravotné sestry na tom horšie. Za následok to má rozdielna organizácia práce a rozdielne sféry prístupu ku klientovi zo strany policajtov a zdravotných sestier. V emočnom vyhorení a v celkovom vyhorení nemôžeme tvrdiť, že medzi týmito povolaniami je rozdiel. V povolaní učitelia a policajti bol zistený rozdiel len vo faktore depersonalizácia s významnou hladinou, kde je zrejmé že každé z týchto povolaní sa dokáže odlišne odosobniť od klienta a má odlišný prístup k samotnej práci. Oproti policajtom dosiahli učitelia vyšší stupeň vyhorenia. Tento stupeň sa pohyboval na vysokej úrovni. Na tento stav vplýva rozdielnosť typov klientov s ktorými sa tieto dve profesie stretávajú. V ostatných faktoroch a ani v celkovom vyhorení nebol štatisticky potvrdení rozdiel. Emočné vyhorenie je tiež rozdielne medzi policajtmi a lekármi, kde policajti dosiahli stredný stupeň vyhorenia na rozdiel od lekárov, u ktorých mal tento stupeň nízku hodnotu Z toho vyplýva že prístup k práci týchto dvoch profesií je rozdielny, i keď na nižšej hladine významnosti. U dvojice povolaní učitelia a zdravotné sestry neboli zistené štatisticky významné rozdiely,  z tohto dôvodu nemôžeme tvrdiť že tieto povolania sa v syndróme vyhorenia akýmsi spôsobom líšia, ale ani že sú na tom rovnako, pretože odchýlka v tomto prípade nie je smerodajná. Na základe týchto výsledkov vieme určiť, že takmer medzi všetkými vybranými profesiami naozaj existujú rozdiely v syndróme vyhorenia. Prihliadnuc na fakt, že výsledky nášho výskumu poukazujú medzi vybranými profesiami na rozdiely, najmä vo faktoroch depersonalizácie a emočného vyhorenia, si dovolíme tvrdiť, že práve tieto dve sféry sú medzi vybranými pomáhajúcimi profesiami najrozdielnejšie.

Faktor osobnostného výkonu preukázal rozdiel iba medzi lekármi a sestrami. Uvedený prieskum taktiež preukázal určité stupne vyhorenia vo vybraných profesiách, ktoré sme určili pomocou výsledkov aritmetického priemeru dotazníkov. Tie sme hodnotili pomocou hodnotenia dotazníka MBI, podľa ktorého nám vyšlo nasledovné: na základe výsledkov dotazníkov učitelia dosiahli stredný stupeň vyhorenia vo faktoroch emočného vyhorenia (ďalej EE) a osobnostného výkonu (ďalej PA), a vysoký stupeň vo faktore depersonalizácia (ďalej DP); policajti dosiahli stredný stupeň vo všetkých faktoroch; lekári sú vo faktore EE na nízkom, a v ostatných faktoroch na strednom stupni vyhorenia; zdravotné sestry dosiahli vo faktore EE stredný a vo faktoroch DP a PA vysoký stupeň vyhorenia. Z daných výsledkov je jasné, že vybraný učitelia, policajti a lekári sú vo väčšine faktorov na strenom stupni vyhorenia, zatiaľ čo sestry na vysokom, a teda vieme tvrdiť, že podľa výsledkov dotazníkov vybraných profesií je profesia zdravotných sestier najviac zasiahnutá syndrómom vyhorenia. Dalo by sa to odôvodniť výberom vzorky, vybrané sestry ktoré vypĺňali dotazník, pracujú na jednom z najťažších oddelení nemocnice. Práve tu je možné pozorovať výskyt takmer všetkých príčin syndrómu vyhorenia. Syndrómom vyhorenia sa zaoberalo mnoho bakalárskych prác, článkov, a pod. Na porovnanie s našimi výsledkami uvedieme niekoľko príkladov. Napríklad Fialová a Schneiderová vo svojej práci zisťovali vyhorenie u učiteľov podľa veku, dĺžky praxe, a pod., aplikáciou dotazníka MBI dospeli k záveru, že je zvýšená intenzita EE u učiteľov nad 51 rokov(PRÚCHA, 2002). Syndrómom vyhorenia u policajtov sa zaoberal aj Petr Mokrejš vo svojej bakalárskej práci Syndrom vyhoření policistú, ktorý uviedol hypotézu o tom, že policajti sú ohrozenejší vyhorením ako nepomáhajúce profesie. Táto hypotéza sa potvrdila (MOKREJŠ, 2006). Nôtová a Páleníková v príspevku pre časopis Psychiatria 2003, uviedli výsledky svojho výskumu, podľa ktorých nezistili signifikantné rozdiely pri porovnávaní skupín lekári verzus sestry, ich analýza však ukázala, že najvyššie percento vyhorených osôb je práve v skupine stredných zdravotných pracovníkov.

Opačný výsledok vyhorenia sestier uviedla vo svojej bakalárskej práci P. Jirmanová 2008. Výsledky jej výskumu nepreukázali ani jednu vyhorenú zdravotnú sestru, podľa nej to mohlo súvisieť s dobrou sociálnou oporou na pracovisku. ktorú tiež preukázala. Je viditeľné že jednotlivé výskumy, alebo prieskumy, preukázali rozdielne výsledky v oblasti vyhorenia. Ten náš preukázal rozdiely v syndróme vyhorenia u vybraných pomáhajúcich profesií, ako aj v stupňoch vyhorenia. Vzhľadom na to že väčšina našich výsledkov preukázala už stredný stupeň vyhorenia u vybraných profesií, v istých prípadoch dokonca vysoký, a taktiež sa potvrdila rozdielnosť vplyvu vyhorenia na tieto profesie, navrhovali by sme nasledovné odporúčania pre prax. Ako prevenciu syndrómu vyhorenia odporúčame zvýšiť informovanosť o  ňom u zamestnancov pomáhajúcich profesií, ako aj zabezpečiť pravidelnú kontrolu hladiny prežívania stresu a záťaže u týchto zamestnancov. Upraviť pracovné podmienky a organizáciu práce pri akomkoľvek náznaku syndrómu vyhorenia. Zabezpečiť príjemné pracovné prostredie pokiaľ sa to dá a motiváciu, nové možnosti pre prácu zamestnancov. Ako výskumný prínos zvýšiť informovanosť a záujem u študentov, laikov a bežných ľudí v akýchkoľvek sférach povolania a taktiež rozšíriť výskum zameraný na rozdiely syndrómu vyhorenia v pomáhajúcich profesiách. Ďalšie odporúčanie budeme smerovať pre osoby, ktoré majú pocit vyhorenia alebo jeho začiatku. Obráťte sa na pomoc špecializovanú na tento problém, neuťahujte sa do ústrania a v neposlednom rade poproste o podporu vašich blízkych, bez ktorej vaše odhodlanie bojovať zo syndrómom vyhorenia môže po čase ustúpiť.

**Záver**

Odmalička sa človek stretáva s rôznymi profesiami. Ako malý asi každý spoznal pohladenie ruky učiteľa. V staršom veku sa možno stretnúť s ostrou rukou zákona. No a na sklonku života na viacerých čaká starostlivá ruka lekára a nežné pohladenie obetavej sestry. Je samozrejmé, že práca pomáhajúcich profesií je podstatná pre celú spoločnosť a bez ich práce si mnohý existenciu predstaviť nevedia. Ich poslanie často neprináša iba radostné chvíle ale aj stres a záťaž, a je len obdivuhodné ak človek v tomto povolaní aj po rokoch nachádza uspokojenie a radosť s dobre vykonanej práce. Nie každý ale dokáže prejsť prekážkami tejto práce bez ujmi. Častou príčinou zlých pocitov z práce, výčitiek a nespokojnosti býva práve častý stres ktorý táto profesia prináša. Syndróm vyhorenia je jeho bolestivým následkom. Cieľom našej práce bolo definovať syndróm vyhorenia, stres a záťaž ako jeho hlavnú príčinu, a zložku v ktorej sa vyskytuje najviac teda pomáhajúce profesie, konkrétne učiteľov, policajtov, lekárov a sestry. Čo sa týka syndrómu vyhorenia práve tieto profesie patria do skupiny najohrozenejších z pomáhajúcich. Majú rovnaké poslanie- pomáhať druhým, ale je známe že aj medzi nimi existujú rozdiely. A práve prieskumná časť sledovala rozdielnosť syndrómu vyhorenia vo vybraných profesiách, ktorá sa takmer vo všetkých prípadoch potvrdila. Výsledky nášho prieskumu žiaľ preukázali aj vysoký stupeň vyhorenia u vybraných zdravotných sestier. Sú to práve ony, ktoré sa stretávajú s príčinami stresu a syndrómu vyhorenia asi v najväčšej miere. Je len na ich odhodlaní, ako dlho vydržia tlak práce, ktorá im kedysi prinášala radosť. Syndróm vyhorenia sa ale zďaleka netýka iba pomáhajúcich profesií, hoci jeho vznik je u nich pravdepodobnejší. Každá práca prináša určitú formu stresu a záťaže. Čas trávený v nej si vieme často predstaviť ináč. Je dobré ak zamestnávateľ alebo zamestnanec vie akýmsi spôsobom prácu spríjemniť, motivovať, zorganizovať a vytvoriť preventívne opatrenia pred syndrómom vyhorenia. Veríme že naša práca bude prínosom nielen pre nasledovníkov tejto témy, ale aj pre laikov ktorý chcú v pôvodnej radosti z vlastného zamestnania zotrvať.

**Zoznam použitej literatúry**

1. Andrašiová, M.: *Syndróm vyhorenia v lekárskej praxi, možnosti jeho zvládania a prevencie.* In Via practica, roč.3, 12/2006 ,s. 559**-**561.

2. Bartko, D.: *Moderná psychohygiena.* Bratislava: Obzor, 1990, 560s.

3. Bratská M.: *Zisky a straty v záťažových situáciách alebo príprava na život.* Bratislava: Trade leas, 2001, 325 s.

4. Boenysch, E.- Haneyová, M.: *Stres. Přehledný testy a návody jak zvládat stres.* Prekl. Sládek J. Brno: Books s.r.o., 1998, 216s.

5. Czako, M.- Seemanová, M.- Bratská, M.: *Emócie kapitoly zo všeobecnej psychológie.* Bratislava: SPN,1982, 200s.

6. Čáp, J.- Mareš, J.: *Psychologie pro učitele.* Praha: Portál, 2001, 656s.

7. Čírtková, L.: *Policejní psychologie.* Praha: Portál, 2004.

8. Eliášová, A.: *Syndróm vyhorenia.* In Zdravie, 4/2001, s. 37

9. GRAJCIAR,Š.:Povolanie policajta. 2008. UPSVaR. [cit. 2009-07-08]. Dostupné na internete: [http://www.**povolania**.eu/pribuzn/**povolani**.aspx?Par=716.htm](http://www.povolania.eu/pribuzn/povolani.aspx?Par=716.htm)

10. Hartl, P. – Hartlová, H.: *Psychologycký slovník.* Praha: Portál, 2000, 776s.

11. Haškovcová, H.: *Spoutaný život.* Praha: Panorama, 1985, 376s.

12. Hawkins, P., Shohet, R.: *Supervize v pomáhajícich profesích*. Praha: Portál, 2008, 378s.

13. Henning, C. , Keller, G.: *Antistresový program pro učitele. Projevy, príčiny a spúsoby překonaní stresu z povolaní.* Prekl. Vrátilová, J., Praha: Portál, 1996, 99s.

14. Hladký, A. et. al: *Zdravotní aspekty záťeže a stresu.* Praha: FF UK, 1993, s. 7-22

15. Hladký, A.- Žitková, Z.: *Metody hodnocení psychosociálný pracovný zátěže.* Metodická příručka. Praha: UK 1999

16. Janoušek, J.- Hoskovec, J.- Štitkar, J.: *Psychologický výkladový atlas.* Praha: UK,1993.

17. Jirmanová, E.: *Syndrom vyhoření u všeobecných sester na pracovištích intenzivní péče.* Bakalárska práca. Univerzita Pardubice. Pardubice: 2008, 51s.

18. Kallwass, A.: *Syndrom vyhoření v práci a v osobním životě.* Praha: 2007, 114s.

19. Klimeková A.: *„Burnout“ alebo Kde sa podel náš životný elán.* Bratislava: Personálny úrad OSSR, 2007, 69s.

20. Koťátková S.: *Klíma v mateřské škole- základní aspekty a překážky jeho fungování.* In Předškolská výchova. Ročník LIX č. 3., 2004/2005, s. 5-11.

21. Křivohlavý, J. : *Jak zvládat stres.* Praha: Grada Avicenum, 1994, 96s.

22. Křivohlavý, J. : *Jak nestratit nadšení.* Praha: Grada Publishing, 1998, 136s.

23. Kubátová, H.- Šimek, D. : *Od abstraktu do závěrečné práce.* Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2007, 90 s.

24. Melgosa, J.: *Zvládni svoj stres.* Vrútky: Advent Orion, 1998, 190s.

25. Mikšík, O.: *Osobnost v zátěži a spolehlivost pracovního výkonu.* In Mayerová, M.- Mikšík, O.- Břicháček, V.: *Psychické zatížení a spolehlivost člověka v dopravě.* Praha: Nadas, 1990, s.67-80.

26. Mokrejš, P.: *Syndrom vyhoření policistú.* Bakalárska práca. Masarykova U. Brno: 2006, 75s.

27. Nôtová, P.- Páleníková, V.: *Syndróm vyhorenia- analýza pilotnej štúdie u zdravotníckych pracovníkov.* In Psychiatria, č. 4, 2003, s. 221-223.

28. Onderčová, V.: *Kto je vyhorený učiteľ?* In Súčasný učiteľ. Metodicko-pedagogické centrum: Prešov, 2003, s. 1-14.

29. Pavlík, J.: *Štúdijné texty zo základov pedagogiky.* Bratislava, 1998.

30. Pavlík, K.: *Pracovní zátěž vysokoškolských učitelú.* Ostrava: OU, 1995,123s.

31. Praško, J.- Adamcová, K.- Prašková, H.- Vyskočilová, J.: *Chronická únava.* Praha: Portál, 2006, 240s.

32. Prúcha, J.- Walterová, E.- Mareš, J.: *Pedagogický slovník.* Praha: Portál, 1998.

33. Prúcha, J.: *Učitel: současné poznatky o profesi.* Praha: Portál, 2002. 160s.

34. Vodáčková, D.: *Krízová intervence.* Praha: 2002, 544s.

35. Wilkinson, G. : *Stres- informace a rady lékaře.* Praha: Grada Publishing, 2001, 96 s.

# Zoznam tabuliek

Tabuľka č.1 Sub- škály dotazníka MBI

Tabuľka č.2 Vyhodnotenie dotazníka MBI

Tabuľka č.3 Porovnanie učitelia - policajti

Tabuľka č.4 Porovnanie učitelia - lekári

Tabuľka č.5 Porovnanie učitelia - zdravotné sestry

Tabuľka č.6 Porovnanie policajti - lekári

Tabuľka č.7 Porovnanie policajti - zdravotné sestry

Tabuľka č.8 Porovnanie lekári - zdravotné sestry

# Prílohy

**Príloha č.1: Distribuovaný dotazník**

**Vážená pani/pán.**

**Obraciam sa na Vás s prosbou o vyplnenie dotazníka,** ktorý je súčasťou mojej Bakalárskej práce s názvom Syndróm vyhorenia v pomáhajúcich profesiách. Dotazník je anonymný a bude slúžiť výlučne na prieskumné úlohy uvedenej práce. Vopred Vám ďakujem za ochotu a spoluprácu.

Pavol Brázdik

|  |  |
| --- | --- |
| Pohlavie |  |
| Vek |  |
| Dosiahnuté vzdelanie |  |
| Zúčastňujete sa na ďalšom vzdelávaní |  |
| Dĺžka praxe v rokoch |  |

**DOTAZNÍK „VYHORENIA“ MASLACH BURNOUT INVERTORY (MBI)**

V tomto dotazníku doplňte do vyznačených políčok pri každom tvrdení čísla, označujúce podľa nižšie uvedeného kľúča silu pocitov, ktoré obyčajne prežívate.  
 **Sila pocitov: Vôbec 0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 Veľmi silno**

**0 1 2 3 4 5 6 7**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1.Práca ma citovo vysáva** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2.Na konci pracovného dňa sa cítim byť na dne so silami.** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3.Keď ráno vstávam a pomyslím na pracovné problémy, cítim sa unavený.** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **4.Veľmi dobre rozumiem pocitom svojich klientov.** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **5.Mám pocit, že niekedy s klientmi jednám ako a neosobnými vecami** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **6.Celodenná práca s ľuďmi je pre mňa skutočne namáhavá** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **7.Som schopný veľmi účinne vyriešiť problémy svojich klientov.** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **8.Cítim ,,vyhorenie“, vyčerpanie zo svojej práce.** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **9.Mám pocit, že ľudí pri svojej práci pozitívne ovplyvňujem a nalaďujem.** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **10.Od tej doby, čo vykonávam svoju profesiu, stal som sa menej citlivý k ľuďom.** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **11.Mám strach, že výkon mojej práce ma robí citovo tvrdým** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **12.Mám stále dosť energie.** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **13.Moja práca mi prináša pocity márnosti, neuspokojenia** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **14.Mám pocit, že plním svoje úlohy tak usilovne, že ma to vyčerpáva.** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **15.Už ma dnes veľmi nezaujíma, č osa deje s mojimi klientmi.** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **16.Práca s ľuďmi mi prináša silný stres.** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **17.Dokážem u svojich klientov vyvolať uvoľnenú atmosféru.** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **18.Cítim sa svieži a povzbudený, keď pracujem so svojimi klientmi.** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **19.Za roky svojej práce som bol úspešný a urobil som veľa dobrého.** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **20.Mám pocit, že som na konci svojich síl.** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **21.Citové problémy v práci riešim veľmi kľukne, vyrovnane** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **22.Cítim, že klienti mi pripočítavajú niektoré svoje problémy.** |  |  |  |  |  |  |  |  |