

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

BAKALÁŘSKÉ KOMBINOVANÉ STUDIUM

2016-2017

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Barbora Hacklová

**Supervize jako nástroj prevence Syndromu vyhoření
u pracovníků pomáhajících profesí**

Praha 2017

Vedoucí bakalářské práce:

Mgr. Blanka Farková, Ph.D.

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE

BACHELOR COMBINED PART TIME STUDIES

2016-2017

BACHELOR THESIS

Barbora Hacklová

**Supervision as a tool to prevent burnout among workers
in the helping professions.**

Prague 2017

The Bachelor Thesis Work Supervisor:

Mgr. Blanka Farková, Ph.D.

Prohlášení

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

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne

Barbora Hacklová

Poděkování

Děkuji Mgr. Blance Farkové, Ph.D., za cenné rady, podněty a připomínky při zpracování bakalářské práce.

Anotace

Bakalářská práce se věnuje supervizi, která je velmi důležitým nástrojem řízení lidských zdrojů, a to nejen u pracovníků pomáhajících profesí. Vzhledem k dnešní „uspěchané“ době a přemíře stresu v zaměstnání, dochází čím dál častěji k syndromu vyhoření, který je další důležitou součástí této práce.

Teoretická část bakalářské práce se zabývá pojmy, které souvisejí s touto problematikou, jako jsou stres a pomáhající pracovník. Na supervizi je hleděno jako na nástroj prevence proti syndromu vyhoření z hlediska řízení lidských zdrojů. Dochází ale také k vymezení termínu supervize a jejím typům.

Praktická část bakalářské práce je zaměřena na výzkum, zda supervize pomáhá předcházet syndromu vyhoření. Zkoumaným vzorkem byli pracovníci pomáhajících profesí.

Klíčová slova

Maslowova hierarchie potřeb, motivace, řízení lidských zdrojů, stres, supervize, syndrom vyhoření.

Annotation

Bachelor thesis deals with supervision, which is a very important tool in the management of human resources, not only assisting staff. Due to today's "hurried" time and excess stress in the workplace, there is increasingly a burnout, which is another important part of this work.

The theoretical part deals with the concepts related to this issue, such as stress and helping worker. On supervision is viewing as a tool for prevention of burnout in terms of human resources management. There is also the definition of the term supervision and its types.

The practical part is focused on research, whether supervision helps prevent burnout. Both samples were workers helping professions.

Keywords

Burnout syndrome, Human resource management, Maslow's hierarchy of needs, motivation, stress, supervision.

ÚVOD.....	8
TEORETICKÁ ČÁST.....	9
1 ŘÍZENÍ LIDSKÝCH ZDROJŮ	9
1.1 Motivace	11
1.2 Maslowova Hierarchie potřeb.....	13
2 POMÁHAJÍCÍ PRACOVNÍK.....	14
3 STRES.....	17
3.1 Dělení stresu	19
4 SYNDROM VYHOŘENÍ (BURNOUT SYNDROME).....	22
4.1 Symptomy syndromu vyhoření.....	23
4.2 Stádia syndromu vyhoření	25
4.3 Syndrom vyhoření podle Christiny Maslachové	27
4.4 Jak na syndrom vyhoření	28
5 SUPERVIZE.....	30
5.1 Cíle a typy supervize.....	32
5.2 Balintovská skupina	33
5.3 Supervizor a supervidovaný.....	35
PRAKTICKÁ ČÁST	39
6 VÝZKUM	39
6.1 Zpracování výzkumu	41
6.2 Vyhodnocení hypotéz a výzkumná zjištění	55
ZÁVĚR	57
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....	59
SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ	62
SEZNAM PŘÍLOH.....	64

ÚVOD

Pro řízení lidských zdrojů je jedním ze základní témat práce s lidskými zdroji. Optimalizace pracovního výkonu je zaměřena mimo jiné na vyrovnávání se s rozdíly mezi jednotlivými zaměstnanci. Mezi tyto rozdíly můžeme zařadit i syndrom vyhoření, který může podstatným způsobem ovlivnit pracovní výkon. Předcházení syndromu vyhoření lze z tohoto pohledu považovat za jedno z klíčových témat práce s lidskými zdroji. Vzhledem k tomu, že v současné době dochází např. k transformaci sociálních služeb, je nutné aktualizovat pohled na možnosti přecházení syndromu vyhoření. Z těchto důvodů bylo za téma práce zvoleno „Supervize jako prevence syndromu vyhoření u pracovníků pomáhajících profesí“, a stanoven cíl práce zjistit, jak velký vliv má supervize na vznik syndromu vyhoření.

Bakalářská práce je rozdělena na teoretickou a empirickou část. Teoretická část je rozčleněna do pěti kapitol. Hlavními pojmy práce jsou syndrom vyhoření a supervize. Syndrom vyhoření je v práci popsán z pohledu různých autorů, a to i z hlediska jeho fází a symptomů. To je úzce spjato s druhým pojmem, supervizí, kdy dojde ke zjištění, zda může sloužit jako nástroj prevence proti syndromu vyhoření.

Empirická část bakalářské práce se zabývá výzkumnou otázkou „**Jak velký vliv má supervize na vznik syndromu vyhoření u pracovníků pomáhajících profesí**“. Odpověď na výzkumnou otázku hledá práce na základě kvantitativního výzkumného šetření. Dotazníkové šetření bude realizováno na vzorku 30 osob náhodně vybraných respondentů státního a neziskového sektoru z Liberce. Data budou zpracována statistickými metodami pomocí grafů.

Výsledky výzkumu budou směrodatné pro zjištění přínosu supervize pro pracovníky pomáhajících profesí, zvláště pak v souvislosti se syndromem vyhoření, který právě pracovníky pomáhajících profesí nejčastěji postihuje. Další využití je možné při stanovení četnosti supervize a výběru supervize jako takové.

TEORETICKÁ ČÁST

1 ŘÍZENÍ LIDSKÝCH ZDROJŮ

První kapitola práce se zaměřuje na řízení lidských zdrojů organizace. Dále pak na motivaci, která je důležitá pro každého zaměstnance. Právě motivace je pro pracovníky klíčová z hlediska vzniku syndromu vyhoření. Pokud nejsou pracovníci správně motivováni, může to být jeden z aspektů pro jeho vznik. Proto se touto otázkou práce zabývá i ve své praktické části v kvantitativním výzkumu dotazníkového šetření. V této kapitole práce také pojednává o hierarchii potřeb podle Maslowa.

Řízení lidských zdrojů je nedílnou součástí každé organizace. Důležitým aspektem pro fungování organizace jsou kvalitní pracovníci, kteří jsou spokojeni ve své práci, kolektivu a pracovním týmu, což vytváří dobré pracovní prostředí. Proto organizace investují do řízení lidských zdrojů nemalé peníze. Každý pracovník by tak měl mít možnost sebe rozvoje.

Pro dobré fungování organizace je dobré, aby byl pracovník spokojený v pracovním, ale i soukromém životě. Tyto dvě oblasti spolu úzce souvisí. Jakmile nefunguje jedna, nepříznivě ovlivní i tu druhou. Jelikož pracovník tráví ve svém zaměstnání většinu času, stává se tak i součástí jeho soukromého života.

Je dobré si uvědomit, že pro každého pracovníka je důležitá motivace. Organizace se tak v rámci řízení lidských zdrojů soustředí na to, jak dobře své pracovníky motivovat. To činí například pomocí motivačních programů, které mají podněcovat pracovníky k lepšímu výkonu.

Definicí řízení lidských zdrojů se zabýval Truneček (2004, s. 30), podle kterého je *„cílem řízení lidských zdrojů zabezpečit jak kvantitativní stránku pracovníků, tak kvalitativní stránku. Jde o proces organizování změn ve struktuře a kvalitě lidských zdrojů organizace v souladu s potřebami, které jsou dány požadavky ekonomického a sociálního okolí podniku, jeho vnitřními vývojovými záměry i požadavky pracovníků.“*

Oproti tomu Armstrong (2015, s. 47) uvádí: „Řízení lidských zdrojů je možné definovat jako strategický, integrovaný a ucelený přístup k zaměstnávání, rozvíjení a uspokojování lidí pracujících v organizacích.“

Jestliže se organizaci podaří spojit finanční, materiální, informační a lidské zdroje, firma bude moci dobře fungovat. Dalším důležitým úkolem je také zajištění určitého počtu pracovníků, jejich dalšího vzdělávání, ale také jejich profesní struktury. Tím pracovníky povede k motivaci a výkonnosti.

V řízení lidských zdrojů se prolíná mnoho oblastí. Wilton (2013, s. 5) uvádí členění personálních oblastí podle

- Získávání pracovníků – dostatek personálu podle současných i budoucích požadavků podniku pomocí řízení lidských zdrojů, výběrových řízení, školení, skončení pracovního poměru.
- Hodnocení a řízení výkonu – vedení týmového či individuálního výkonu pomocí stanovení cílů, hodnocení pracovníků, metody hodnocení.
- Odměňování pracovníků – mzda, zaměstnanecké výhody a bonusy, individuální či skupinové odměny.
- Rozvoj a vzdělávání – koordinace vzdělávání pracovníků, zjištění jejich vzdělávacích potřeb a srovnání výsledku vzdělávání s účinností.
- Vztahy na pracovišti – motivace pracovníků, zájem o jejich spokojenost, dobrá komunikace s pracovníky, kolektivní vyjednávání.

Kleibl a kol. (2001, s. 22) klade k výše uvedeným personálním oblastím důraz také na ochranu zdraví při práci, bezpečnost práce, organizované aktivity volného času pro zaměstnance, sociální péči, dobré pracovní podmínky atd.

1.1 MOTIVACE

Motivace je pro člověka hnacím motorem pro dosažení cílů, které si stanovil a díky motivu stále setrvává v činnosti. Například můžeme říci, že pokud má člověk hlad, motivem se stane potrava. V člověku se pak probudí energie, která je směřována k činnosti, při které dojde k uspokojení hladu.

Motivace je definována z pohledu několika autorů. Podle Provozníka, Komárkové (2004, s. 23) „*Pojmem motivace vyjadřujeme skutečnost, že v lidské psychice působí specifické, ne vždy zcela vědomé (uvědomované) vnitřní hybné síly – pohnutky, motivy, které člověka – jeho činnost (tj. chování, resp. jednání i prožívání) – určitým způsobem orientují (zaměřují), které ho v daném směru aktivizují a které vzbuzenou aktivitu udržují. Navenek se pak působení těchto sil projevuje v podobě motivované činnosti, resp. v podobě motivovaného jednání*“

Oproti tomu Plamínek (2015, s. 16) přichází s definicí: „*slovem motivace se obvykle označuje jak proces, tak jeho výsledek – tedy skutečnost, že se něco děje (někdo na někoho nějak působí), stejně jako fakt, že něco existuje (konkrétně onen zmíněný pozitivní přístup)*.“ Můžeme tedy říci, že motivace má za cíl vznik pozitivního přístupu k vykonávané práci či chování.

Zaměstnavatel by měl mít přehled o potřebách a cílech svých pracovníků. Následně tak může nastavit jejich motivování. Mnohdy se však snaží pracovníky motivovat finanční odměnou, která ovšem není jediným způsobem motivace.

Podle Provozníka, Komárkové (2004) je nejdůležitější vztah mezi motivací a pracovním výkonem. Motivace není jediným faktorem, který ovlivňuje výkon pracovníka. Dalšími faktory jsou například vnitřní podmínky člověka – jeho schopnosti, dovednosti a kvalifikační předpoklady. Mezi vnější podmínky – možnosti, řadíme podmínky, ve kterých pracovník práci vykonává. To jsou například organizace práce, hlučnost prostředí, osvětlení, vlhkost atd. Provozník, Komárková (2004) dále uvádějí, že pokud je pracovník nespokojený s vnějšími podmínkami, může to ovlivnit jeho vnitřní pocit důležitosti a vážnosti, který vnímá od svého zaměstnavatele ke své osobě.

Jestliže zaměstnavatel pečuje o pracovní podmínky svých zaměstnanců, pracovník má pocit, že na jeho práci někomu záleží a oceňuje ji. Pokud je tomu naopak, pracovník to vnímá jako nedostatek zájmu zaměstnavatele o jeho práci a jako neúctu. Platí tak pravidlo, že pokud je pracovník spojen s podmínkami, ze kterých vykonává svou práci, a má pocit, že je jeho práce důležitá, sám se snaží vydat co nejlepší výkon a dochází tak k vyrovnání toho, co „dostal – dal“.

Dalším důležitým faktorem motivace je její rozdělení. Podle toho, zda pracovníci motivují sami sebe tím, že vykonávají a hledají práci, která uspokojuje jejich potřeby, nebo zda jsou motivováni, například odměňováním, pochvalou či povýšením, jedná se o motivaci vnitřní nebo vnější.

- Vnitřní motivace jsou činitelé, které si pracovníci tvoří sami a je to například odpovědnost, využívání svých schopností a dovedností. Tito činitelé mají na pracovníka dlouhodobý dopad, protože jsou součástí jeho osobnosti.
- Vnější motivace jsou činitelé, které jsou vytvářeny pro pracovníky proto, aby byli motivováni. Jde tedy například o odměny nebo povýšení. Zároveň ale může jít také i o tresty, výtky, co upozorní pracovníka, že by se měl více ve své práci snažit či zlepšit. Tito činitelé mají na pracovníka spíše krátkodobý účinek.

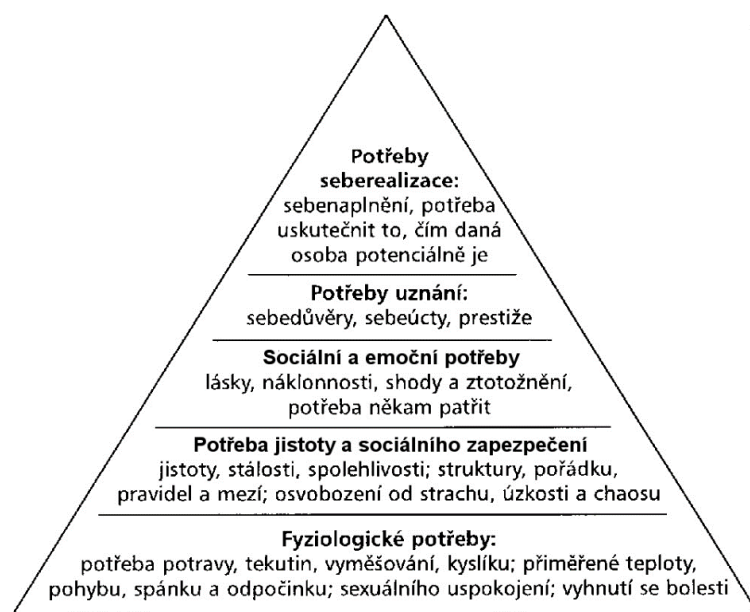
Vedle motivace je také důležité vysvětlení rozdílu mezi motivací a stimulací. Pokud má člověk pozitivní vztah k nějakému úkolu, může to být ze dvou důvodů. Jedním je ten, že dosažením jeho cíle získá člověk nějakou vnější hodnotu, např. finanční odměnu. Druhým důvodem je, že dosažení cíle je v souladu s vnitřním vyladěním člověka. Úkol je tak plněn působením vnějších podnětů – stimulů, nebo vnitřních motivů. Pokud chceme něco udělat pomocí vnějších stimulů, jedná se o stimulaci. Pokud použijeme vnitřní motivy, jde o motivaci (Plamínek, 2015, s. 16).

Provazník, Komárková (2004), popisují rozdíl mezi motivací a stimulací jako skutečnosti, že stimulace působí na psychiku člověka zvnějšku, nejčastěji díky činnosti jiného člověka. Toto vnější působení na psychiku člověka může mít různé formy, nejčastěji jde však o ovlivňování činnosti druhého člověka. K ovlivnění dochází právě změnou psychologických procesů, a to změnou motivace druhého člověka.

1.2 MASLOWOVA HIERARCHIE POTŘEB

Abraham Maslow byl americký psycholog, jeden ze zakladatelů humanistického proudu v psychologii a zabýval se teorií potřeb. Maslow vnímá potřebu jako důležitý nástroj duševního a fyzického zdraví člověka. Jeho uspořádání potřeb je znázorněno na obrázku níže, a to od nejnižších k nejvyšším.

Obrázek č. 1: Maslowova teorie hierarchie potřeb



Zdroj: Ústav primární edukace Pedagogické fakulty Univerzity Hradec Králové, 2016, online

Podle Nakonečného (2005, s. 225) uvedené potřeby značí pyramidu potřeb, která je založena na přednostním právu, které vychází z toho, že vyšší potřeby se ukáží pouze tehdy, jsou-li uspokojeny nižší potřeby.

- **fyziologické potřeby** jsou na nejnižší rovině potřeb a jde o základní potřeby lidského těla, jako je potřeba vody, jídla aj.
- **potřeba jistoty a sociálního zabezpečení** je na další rovině potřeb. Jakmile člověk uspokojí fyziologické potřeby, přijdou na řadu potřeby vyšší, jako jsou ekonomické strádání, ochrana před nemocemi atd.
- **sociální a emoční potřeby**, které úzce souvisí se společenskou povahou člověka. Jedná se o potřebu lásky, přátelství a sdružování se. Jestliže se nepodaří tyto potřeby naplnit, člověk se cítí osamocen, prázdný a má nízké sebevědomí.
- **potřeba uznání** se vyznačuje potřebou člověka mít určité uznání ve společnosti a význam pro ostatní lidi. Jestliže je tato potřeba uspokojena, dochází u člověka k sebedůvěře.
- **potřeba seberealizace** je na vrcholu Maslowovy pyramidy. Splnění této potřeby může ovlivnit pouze člověk sám. Pokud ke splnění potřeby nedojde, dochází u člověka k pocitu ztráty smyslu života a pocitu odcizení.

2 POMÁHAJÍCÍ PRACOVNÍK

V této kapitole se práce zabývá obecným přestavením pomáhajícího pracovníka a dále zákonem o sociálních službách č. 108/2006 Sb. (dále jen „zákon o sociálních službách“), který tyto služby definuje. Pod pojmem pomáhající profese si můžeme představit celou řadu odvětví, jejímž hlavním cílem je pomáhat lidem. Hlavním účelem této profese je být nápomocen osobám, které se ocitli v nepříznivé životní situaci, o pomoc žádají nebo ji potřebují. Přicházejí ve chvíli, kdy si již nejsou schopni pomoci sami a pomoc nenaleznou ani v rodině. Pomáhajícího pracovníka můžeme spatřovat zejména v sociálním pracovníkovi, terapeutovi, psychologovi, zaměstnancích ve zdravotnictví, pedagogovi atd. Právě pracovníci pomáhající profese jsou nejvíce ohroženi syndromem vyhoření.

Jankovský (2003, s. 31) na pomáhajícího pracovníka hledí z pohledu psychologie a filozofie. Z filozofického hlediska se jedná o osobu, která je držitelem subjektivity se vším s ní spojené. Z psychologického hlediska se však pojem osoba a osobnost slučuje. Jankovský dále odkazuje na pojetí Paula Tourniera, který označuje člověka za bio psycho-spirituální bytost. Osobnost člověka se promítá zejména v rozhodování, v hodnotové orientaci, v zacílení a zakotvení života. Upozorňuje na nutnost uznání morální a duchovní dimenze člověka, na jeho vlastní nitro.

Pracovat v pomáhající profesi je z hlediska fyzického i psychického dosti náročné. Pracovníci se musí neustále vzdělávat, zlepšovat se ve své profesi a jsou na ně obecně kladeny stále vyšší nároky. Pomáhající pracovníci stále častěji pracují se skupinou osob, která je může ohrožovat či stresovat. Touto skupinou jsou myšleni například agresivní klienti a lidé, kteří se ocitli v nepříznivé sociální situaci. Pro pracovníka je velice těžké určit, kdy je člověk zdravý nebo naopak trpí nějakou duševní poruchou. Pomáhat druhým je společností uznávané, avšak nezkoumané chování. Pracovníci pomáhajících profesí se často považují za zdravé osoby. Mohou však trpět syndromem pomáhajícího, který může odhalit právě supervize, která by měla být po celou dobu práce v pomáhající profesi pro pracovníky soustavná. (Matoušek, Hartl, 2003, s. 51-60)

Podle Schmidbauera (2008, s. 16): *„Syndrom pomáhajícího tkví v neschopnosti projevit vlastní city a potřeby, které se staly součástí osobnostní struktury. V ní se spojila se zdánlivě nenapadnutelnou fasádou v oblasti sociálních služeb a latentními fantaziemi o vlastní všemohoucnosti.*

Matoušek a kol. (2003, s. 59) uvádí, že se syndrom pomáhajícího stále rychleji šíří, a to z důvodu nárůstu vzdělávání pracovníků v pomáhajících profesích, mezi které patří sociální pracovníci, učitelé, vychovatelé, zdravotní sestry atd. Většinou je vzdělávání pomáhajících pracovníků zaměřeno na kognitivní složku, praxi a etické normy. Je však opomíjeno dlouhodobější a hlubší vzdělávání, a to v oblasti citové. V pomáhající profesi je zapotřebí soustavná supervize, protože se pomáhající pracovníci nemohou řídit pouze vlastním svědomím. Syndrom pomáhajících je upevňován také tím, že emocionální projevy klientů, jsou společností běžně přijímány. Avšak pomáhající pracovník musí zůstat bez takových projevů.

Pro pomáhající pracovníky je velice důležitá duševní hygiena. Kebza, Šolcová (1998, s. 20) uvádějí, že u pomáhajících profesí je nutné vytvořit si určitý odstup od klientů. Pomáhající pracovníci si k tomu mohou dopomoci různými technikami, jako například odosobněním klienta, který se stává „kauzou“, pacoušem atd. Další techniku můžeme spatřovat v tom, že pracovník hovoří o klientovi zcela bez emocí a osobního přístupu. Nakonec může pracovníkovi pomoci izolace, tzn. odlišení přístupu ke klientovi od přístupu k ostatním lidem.

Podle Úlehly (2007, str. 20), pomáhat cíleně jiným lidem s sebou nese nároky a obtíže nejrůznějšího charakteru. Především pomáhající pracovník sociální oblasti vidí úspěch své práce jen minimálně, cítí, že je smysluplná, ale efekt nebývá hmatatelný, cílem práce je pomoci „něco“ změnit, ne dosáhnout vděku svých klientů. Překážek a dilemat je celá řada, pomáhající práci činí psychicky náročnou a rizikovou v smyslu ztráty motivace, vystavení velké míře stresu a riziku syndromu vyhoření. Pomáhající jsou navíc dlouhodobě a každodenně v kontaktu s lidmi v nouzi, což může také přispívat ke ztrátě motivace a vyhoření.

Cíl práce pomáhat lidem má celá řada profesí. Každá z těchto profesí má svou odbornost, souhrn vědomostí a dovedností. Oproti jiným profesím je pomáhající profese specifická tím, že je založena na důvěře a lidském vztahu mezi pracovníkem a klientem. (Kopřiva, 2006, s. 14).

Toto můžeme spatřovat především v sociální práci. Ta se z pohledu historie, kdy fungovala na bázi dobrovolnických spolků, vyvinula až k profesionální sociální práci jako takové. Ta má svůj vlastní etický kodex, metodiku, vzdělávání a kompetence ve státní správě.

Zákon o sociálních službách vnímá sociální služby jako činnosti, které podporují a pomáhají osobám s cílem dosáhnout jejich sociálního začlenění nebo předejít jejich sociálnímu vyloučení. Hlavním posláním zákona je chránit práva a oprávněné zájmy lidí, kteří jsou oslabeni v jejich prosazování, a to z různých důvodů, jako je věk, zdravotní postižení, nedostatečně podnětné sociální prostředí, krizová životní situace a mnoho dalších příčin.

Zákon o sociálních službách vytváří právní rámec pro nesčetné množství vztahů mezi lidmi a institucemi v případech, kdy je nezbytné zabezpečit podporu a pomoc lidem, kteří se ocitnou v nepříznivé sociální situaci. Zákon vymezuje vedle práv a povinností jednotlivců také práva a povinnosti obcí, krajů, státu a samozřejmě také poskytovatelů sociálních služeb. V zákoně je také upravena oblast týkající se podmínek výkonu sociální práce, a to ve všech společenských systémech, kde sociální pracovníci působí.

Zákon o sociálních službách také vymezuje, kdo je sociální pracovník, pracovník v sociálních službách, pedagogický nebo zdravotnický pracovník v sociálních službách, kdy všechny tyto skupiny pracovníků praktikují sociální práci a vykonávají sociální služby.

3 STRES

V této kapitole se práce zabývá vymezením pojmu stres z pohledu historie a typy stresu, které ovlivňují život člověka. Dále pak termíny frustrace a deprivace, které s již zmíněným stresem úzce souvisí. Všechny tyto pojmy jsou spjaty se syndromem vyhoření, a to z důvodu, že právě syndromu vyhoření předchází.

Jak uvádí Huber (2009, s. 19) pojem stres do naší terminologie zavedl v 70. letech maďarsko-kanadský lékař Prof. Dr. Hans Selye. Pochází z latinského slova „strictus“, což znamená „napnutý“ či „přitažený“ a převzali jsme ho z angličtiny.

Prvním, kdo se zabýval studiem fyziologických změn v organismu, byl Ivan Petrovič Pavlov, který své studium zaměřil na zvířata, zejména psy. Ty pak ve svém výzkumu přiváděl k situacím, kdy pes dostal potravu při expozici čtverce, ale při expozici obdélníku byl vystaven elektrické ráně. Rozdíly mezi obdélníkem a čtvercem zmenšoval, kdy se pes dostal do stresové situace, protože nevěděl, zda se jedná o obdélník či čtverec. Ivan Petrovič Pavlov pak zkoumal organismus psa a jeho chování v těchto situacích. (Křivohlavý, 2003, s. 279)

Dalším, kdo se zabýval definicí stresu, byl později již zmíněný fyziolog Hans Selye. Ten použil definici: „*Stres je stav, projevující se ve formě specifického syndromu, který představuje souhrn všech nespecificky vyvolaných změn v rámci daného biologického systému.*“ (Selye, 1966, s. 82)

Stresem se podle Preiße (2015, s. 14) rozumí „*subjektivní stav, ve kterém má dotyčný pocit, že je vystavený obtížné situaci nebo nepříjemným okolnostem, kterým se nemůže vyhnout ani je nemůže ovlivnit ve svůj prospěch. Bud' mu k jejich zvládnutí chybí schopnosti, nebo nemá k dispozici dostatečné zdroje.*“

Na stres ovšem můžeme pohlížet i z psychologického hlediska. To stres vnímá jako stav nadměrného ohrožení či zatížení (Vágnerová, 2004, s. 870).

Stres funguje také jako ochranný mechanismus, díky němuž dokážeme čelit vzniklému nebezpečí a naučit se žít život v těžkém prostředí. Obranou reakcí na naše stresové podněty je tedy právě stres. Podněty mohou být psychického rázu, jako například problémy v práci, rodině. Dále pak sociálního rázu, jako nedostatek spánku, špatný životní styl. Stresor ovšem nemusí být reálný, ale i domnělý. Ačkoli nám nehrozí žádné nebezpečí, tělo může spustit obranný mechanismus. (Chába, 2010, online)

Dalším, kdo se zabýval definicí stresu, byl Mareš (2012, s. 15.), podle kterého „*Odborně existují nejméně tři teoretické přístupy k vysvětlení stresu: stres jako vnitřní reakce organismu, stres jako vnější podnět pro organismus a stres jako transakce mezi organismem a prostředím.*“ Mareš ve své knize znázornil níže uvedenou tabulku stresu, zvládnání zátěže a důsledků stresu podle jednotlivých teorií stresu.

Tabulka č. 1: Zvládání zátěže a důsledků stresu podle jednotlivých teorií stresu

Stres jako reakce organismu (Selye, 1956, 1983)	Stres je nespecifická reakce na jakýkoli škodlivý stimul. Fyziologická reakce na škodlivý stimul je vždy táž – všeobecný adaptační syndrom (<i>general adaptation syndrome</i> – GAS).	O zvládání zátěže jako procesu se výslovně neuvažuje. Selyho pojmy „obrana“ a „adaptace“ jsou ovšem pojmy „zvládání zátěže“ konceptuálně podobné. Selye též používá výraz „stadium rezistence“; účelem rezistence je vzdorovat nebezpečí. Tento pojem je součástí GAS.	Každá osoba se rodí s limitovanou kapacitou energie, každé stíetnutí se stresorem zmenšuje zásoby energie, které nemohou být obnovovány. Předpokládá se, že stres je příčinou „opotřebování“ a rozvrácení organismu“, což může v závislosti na genetických faktorech vyústit v různá onemocnění.
Stres jako stimulus, podnět (Holmes, Rahe, 1967)	Výraz „stres“ je synonymem pro „životní událost“. Životní událost je „stres“, který vyžaduje adaptační úsilí.	Zvládání zátěže není definováno.	Postupné hromadění ztrát vznikajících adaptačním úsilím (pokud přesáhne určitou mez) činí jedince citlivějším a zranitelnějším vůči somatickému nebo duševnímu onemocnění. To je operacionalizováno jako nemoc. Po dosažení kritické hranice se zvyšuje pravděpodobnost, že jedinec do roka onemocní.
Stres jako transakce (Lazarus, Folkmanová, 1984)	Výraz „stres“ je souhrnným označením pro komplexní sérii nejméně čtyř subjektivních jevů: <ul style="list-style-type: none"> • kognitivního hodnocení (situace je hodnocena jako hrozba nebo nebezpečí či naopak jako výzva); • stresových emocí; • zvládacích strategií; • přehodnocení. <p>Jedinec prožívá stres, když požadavky určité situace výrazně zatěžují nebo přesahují zdroje daného jedince a současně jedinec očekává, že mu hrozí nebezpečí či ztráta.</p>	Zvládání zátěže je definováno jako úsilí jedince snížit vnímané nebezpečí nebo snaha zmírnit emoce vyvolané stresem (jde o dva typy strategií: zvládání zaměřené na problém, zvládání zaměřené na emoce).	Adaptační důsledky bývají rozdělovány na krátkodobé a dlouhodobé. Krátkodobé důsledky zahrnují sociální fungování ve specifických situacích, morální chování během pozitivních a negativních emocí vyvolaných stresorem a somatické zdraví projevující se symptomy, jež byly navozeny stresovou situací. Dlouhodobé důsledky zahrnují sociální fungování, morálku a somatické zdraví. Jak krátkodobé, tak dlouhodobé důsledky jsou provázeny výkonovými, emočními a fyziologickými změnami.

Zdroj: Mareš (2012, s. 16)

3.1 DĚLENÍ STRESU

Pro každého člověka je stres zcela individuální záležitostí. To, co se pro někoho může zdát malým problémem, jiný může vnímat jako problém velký. Lékařskými výzkumy bylo dokázáno, že stres je pro člověka daleko nebezpečnější, než se předpokládalo. Proto je potřeba hledat způsoby, jak stres zvládnout, a to v zájmu kvality zdraví a života.

Stres je celoživotní průvodce našeho života. Existují dva různé typy stresu, a to pozitivní a negativní. Pozitivní stres nazýváme eustres, který je pro člověka stimulující, dává vitalitu. Druhým typem je distres, který je pro člověka škodlivý, až zhoubný. Má negativní vliv na tělo i duši člověka. (Huber, 2009, s. 9).

Eustres

Eustres je vnímán jako pozitivní stres, který vyvolává v člověku příjemné pocity. Při tomto typu stresu se uvolňují hormony, které mají za důsledek zvýšení sexuálního vzrušení, tím se navyšuje možnost rozšíření populace, a proto je důležitý pro lidskou existenci.

Tento typ stresu pomáhá činit člověka vyrovnaným, získat psychickou pevnost a dodává mu vnitřní sílu. Eustres se vyskytuje u pozitivních a optimisticky naladěných osob. Pokud v našem mozku bude převládat eustres, zvládne tělo reagovat na distres a vyšší míru eustresu. To je však závislé na našem psychickém rozpoložení.

Eustres je tedy pozitivním stresem, který dělá z člověka silnou osobnost, a proto bychom se ho měli snažit vyhledávat. Vyhneme se tak stresovým situacím, které jsou pro nás nepříjemné a těžké. Je také motivační silou a vede člověka k dosažení svých cílů. Eustres např. ovlivňuje sportovce při překonávání rekordů.

Distres

Distres je negativním typem stresu, leckdy je pro nás nebezpečný a komplikuje nám život. Je způsoben tím, že lidské tělo není mnohdy schopno vstřebat látky, které právě tímto stresem vnikají do našeho těla. Ten pak naše tělo ničí. Existují lidé, kteří distres prožili jen krátce, spíše výjimečně. I tento typ stresu je však pro nás důležitý, protože nás učí umět si poradit za každé situace. Naše psychická nestabilita je způsobena tím, že si distres často připouštíme. Čím více jsme nestabilní, tím pravděpodobněji budeme distresem trpět. Distres může mít za následek i celkové vyčerpání organismu a kolaps. Za určitých okolností může být i příčinou úmrtí. Je to tím, že jsme nedokázali včas zastavit vliv distresu na naše tělo. Právě tento typ stresu se podílí na vzniku syndromu vyhoření (Plamínek, 2008, s. 134).

V některých případech je těžké rozpoznat, zda se jedná o stres nebo syndrom vyhoření. K tomuto tématu uvádí Křivohlavý (2012, s. 69), že stres (distres) stejně jako syndrom vyhoření se řadí mezi negativní emocionální prožitky. Dochází k napětí mezi tím, co člověka zatěžuje a možnostmi toto zatížení zvládnout. Stres se objevuje téměř u každého člověka, ovšem syndrom vyhoření u osob, které jsou příliš zaujati svou prací. Tito lidé mají na sebe vysoké nároky, očekávání a velkou výkonovou motivaci.

Člověk, který nemá vysokou motivaci, se dostane do stresu, ovšem ne do syndromu vyhoření. Stres se podle Křivohlavého objevuje při různých typech činností, ovšem syndrom vyhoření jen u přímé práce s lidmi. Je-li však tato práce pro člověka smysluplná a překážky jde překonat, k syndromu vyhoření nedochází.

Dalším pojmem, který souvisí s problematikou stresu, je již zmíněná frustrace. Obecně lze říci, že frustrace je pro člověka dojem, který přichází v případě, že se mu nepodaří něco, co je pro něj důležité a není možné to nějakým způsobem napravit, či vrátit zpět. To může být zapříčiněno nějakou překážkou, kterou nedokáže překonat. Frustrace tedy může být určitým pocitem zklamání.

Frustrace je podle Hartla, Hartlové (2000, s.172) pocit „zklamání“ a „zmarnění“, který vzniká z důvodu, že je člověku zabráněno dosáhnout nějakého jeho cíle. Právě za tímto stavem frustrace pak většinou stojí nějaká překážka. Frustraci dělíme na vnější a vnitřní. Vnější frustrace se označuje jako fyzická, kterou zapříčinila činnost nějaké jiné osoby. Vnitřní frustrace je způsobena například stydlivostí, pocity viny, plachostí.

Naopak Vágnerová (2004, s.48) vnímá frustraci jako případ, kdy je člověku bráněno dosáhnout uspokojení nějaké pro něj důležité potřeby, i když byl přesvědčen, že se tak stane. Zkušenost frustrace je poměrně častá.

Lze tedy říci, že frustrace je zabránění člověku dosáhnout jeho cíle či uspokojení. Jakmile je mu v jeho cestě k cíli bráněno, dochází, k již zmíněné frustraci.

Také nesmíme opomenout termín deprivace, který je vnímán jako neúplné uspokojení psychické nebo fyzické potřeby člověka. Deprivace je v podstatě citové strádání, které je způsobeno nedostatkem citu. Je to pocit ztráty něčeho, co organismus potřebuje, nedostatečné uspokojování základních potřeb člověka.

Jak uvádí Hartl, Hartlová (2000, s. 107) deprivaci můžeme dělit na biologickou (nedostatek jídla, tepla), motorickou (nemožnost motorického pohybu), senzoryckou-smyslovou (nedostatek podnětů), sociální (ztráta sociálních kontaktů) a citovou (neuspokojení potřeby lásky).

4 SYNDROM VYHOŘENÍ (BURNOUT SYNDROME)

V této kapitole se práce zaměřuje na vysvětlení pojmu syndromu vyhoření z pohledu různých autorů, zabývající se dlouhodobě tímto tématem.

Jak uvádí Preiß (2015, s. 10, 11), lidé se snaží dělat spoustu věcí najednou a nemohou se soustředit na to, co je podstatné. Syndrom vyhoření je celospolečenský problém a způsobuje velké osobní trápení. V podstatě se vlastně neví, co je jeho původem. Syndrom vyhoření postihuje stále častěji mladší lidi, kteří se nakonec nedokáží vrátit do pracovního procesu a někdy i do normálního života. Důležité je si uvědomit, že dodržováním určitých zásad, nemusí k syndromu vyhoření vůbec dojít. Musíme ovšem znát jeho skutečné příčiny.

Definice syndromu vyhoření podle Preiße (2015, s. 12): *„Syndrom vyhoření je podle mých zkušeností mnohem víc než jen projevem přetížení. Vyhoření je výzva. Výzva žít, a ne pouze fungovat. Výzva žít autentickým a osobitým životem.“*

Podle Kebzy, Šolcové (1998, s. 7) se jedná o psychický jev a prožitek vyčerpání, který se vyskytuje především u profesí, kde jejich náplní práce je pravidelný kontakt s lidmi a závislost na jejich hodnocení. Dále autoři uvádějí, že je provázen mnoha symptomy v oblasti psychické, ale i sociální a fyzické. Dochází ke kognitivnímu vyčerpání a celkové únavě.

Pelcák (2015, s. 52), vnímá syndrom vyhoření jako pocit odebrání veškeré energie a jejich zdrojů naplno pracujícímu člověku. To je podle něj způsobeno dopadem nevyváženosti mezi emočním vkladem pracovníka (většinou pomáhajících profesí) do vykonávané práce a očekáváním, které nedostává zpět v podobě pochvaly, uznání a pocitu, že je ve své práci úspěšný.

Švingalová (2006, s. 46), tento stav popisuje takto: „metaforické označení syndromu vyhoření zprostředkovává obraz vyhasnutí vnitřního zdroje energie – ohně života. Dokud oheň hoří, je člověk v rovnováze. Oheň zahřívá dům, tj. našeho ducha, naše tělo, naši duši. Hoří-li příliš silně, vše spálí a dům vyhoří. Hoří-li slabě, jen doutná, dostatečně nás nezahřeje a dům vychladne. Důsledkem obou extrémů je vyhasnutí naší aktivity, zájmu a angažovanosti.“

Jinak řečeno – člověk se již nepohybuje v rovnováze mezi napětím a uvolněním. Spotřebovává více energie, než je schopen doplnit, a překračuje hranici svých fyzických a psychických možností.

Z pohledu Stocka (2010, s. 62) syndrom vyhoření neboli „burnout“, který také můžeme nazvat syndromem vypálení nebo vyhasnutí, zavedl do odborné literatury v roce 1974 H. Freudenberger. Syndrom vyhasnutí je způsoben nerovnováhou mezi tím, co člověk dává a přijímá. Dalo by se tedy říci, že vyhořelý člověk více dával, než dostával zpět.

Z definic všech těchto uvedených autorů, můžeme spatřovat shodu v tom, že syndrom vyhoření vzniká nejčastěji u pracovníků pomáhajících profesí a jeho hlavní příčinou je nevyváženost mezi výdejem energie u vykonávané práce a zpětnou vazbou, jakou je například pochvala nebo ocenění.

4.1 SYMPTOMY SYNDROMU VYHOŘENÍ

Syndrom vyhoření postihuje stále více lidí, kteří jsou pracovití a odpovědní a myslí více na druhé než na sebe. Tito lidé se snaží během svého života stihnout co nejvíce dobrých skutků a zapomínají na to, že je to běh na dlouhou trať. To vede k zamyšlení, zda existují lidé, kteří mají předpoklad ke vzniku syndromu vyhoření.

Odpovědí na tuto otázku se zabývala Preiß (2015), která uvádí čtyři základní vlastnosti, které u svých pacientů vyzorovala. Jedna ze základních vlastností byla, že lidé nebyli schopni vnímat sami sebe. Dále lidé nebyli schopni rozpoznat svoje hranice a potřeby, které vnímali pouze minimálně. Lidé trpící syndromem vyhoření trpěli milnou představou o své vlastní identitě a tuto představu vydávali za vlastní před sebou samým a před okolím. Dalším zjištěním bylo, že lidé trpěli pocitem méněcennosti s cílem uniknout mu. Lidé toužili po uznání a potvrzení jich samotných. Poslední vlastností byla neschopnost lidí vést dialog. Lidé raději mlčeli, vyhýbali se sporům.

Problematikou syndromu vyhoření se zabývala celá řada autorů. Kalwass (2007, s. 42, 43) uvádí, že syndrom vyhoření vzniká z fyzického a psychického přetížení organismu. Záleží na člověku, jak s přemírou zátěže zachází, a jak dalece si uvědomuje nebezpečí, které mu může vzniknout.

Je důležité si svou celkovou „nepohodu“ uvědomit a dál s ní pracovat. Pokud bude člověk tyto signály přehlížet, dělat, že se nic neděje, vstupuje na tenký led. V pracovním prostředí ovšem nejistotu dát najevo mnohdy nemůže. Očekává se od něj suverenita, jistota a naprosto samostatná práce.

Mezi rizikové faktory syndromu vyhoření v zaměstnání jsou bezesporu situace, kdy dochází k nejasnému rozdělení kompetencí a úkolů, konkurenční boj na pracovišti, nedostatečná zpětná vazba a v neposlední řadě jednotvárná práce či špatné pracovní podmínky.

Mnoho lidí se domnívá, že syndrom vyhoření je forma deprese. Jde ale o proces mnohem složitější, protože syndrom vyhoření působí vyčerpání v mnoha rovinách.

Stock (2010, s. 187-190) k rozlišení deprese od syndromu vyhoření uvádí, že vzhledem k tomu, že se symptomy vyhoření a depresivních stavů částečně překrývají a existuje mezi nimi řada podobností, stanovují lékaři raději druhou z uvedených diagnóz. Pravdou je, že syndrom vyhoření v pokročilém stádiu lze od deprese odlišit jen obtížně.

Symptomy syndromu vyhoření člení Kebza, Šolcová (1998, s.10,11) podle toho, zda se projevují na psychické či fyzické úrovni nebo na úrovni sociálních vztahů. Níže autoři popisují jejich průběh.

Psychická úroveň

- V člověku převládá pocit, že vynaložené úsilí o něco, trvá příliš dlouhou dobu. Výsledek snažení je ve srovnání s vydanou energií nepatrný.
- Člověk je přesvědčen o tom, že je nahraditelný, bezcenný. Tento stav se může vyvinout až v mikromanické bludy. Mikromanické bludy popisuje MUDr. Jaroslav Polách jako bludy depresivní, díky nimž člověk podceňuje vlastní osobnost. (Polách, 2015, online)
- Klesá celková aktivita člověka, zvláště pak v oblasti iniciativy, kreativity a spontánnosti.
- Člověk je převážně depresivně naladěn a tento stav je doprovázen beznadějí, frustrací nebo pocitem smutku.
- U pomáhajících profesí dochází k negacím a cynismu v postoji ke klientům.

- Úplná ztráta zájmu o vykonávanou profesi a témata s ní související. Dále pak špatné hodnocení instituce, ve kterém člověk pracuje.
- Člověk je sebelítostivý a má pocit nedocení a málo uznání.

Fyzická úroveň

- Dochází k únavě organismu, ochablosti, apatii.
- U člověka se střídají etapy rychlého unavení po etapách rychlého zotavení.
- Může docházet k vegetativním obtížím, jako jsou změny srdeční frekvence, bolest u srdce, dýchací a zažívací obtíže.
- Celkový pokles tělesné aktivity.
- Bolesti hlavy a poruchy spánku.
- Náchylnosti ke vzniku závislostí.
- Dlouhotrvající celková tenze.

Úroveň sociálních vztahů

- Vzhledem k projevům lhostejnosti a nezájmu dochází k narůstání konfliktů.
- Nezám o práci a vše co s ní souvisí.
- Vyhýbání se kontaktu s klienty, spolupracovníky a všemi osobami, které mají spojitost s vykonávanou prací.
- Pokles empatie – nejvíce u osob, vyznačujících se původně vysokou empatií.
- Nezám o sebereflexi a hodnocení ze strany spolupracovníků či jiných osob.

4.2 STÁDIA SYNDROMU VYHOŘENÍ

Syndrom vyhoření se neobjeví ze dne na den, ale je to dlouhodobý proces. Pracovníci v pomáhajících profesích jsou jednou ze skupin osob, které syndrom vyhoření postihuje nejčastěji, a to pro psychickou náročnost jejich práce.

Fáze syndromu vyhoření se mohou u každého člověka projevovat v jiném pořadí, ovšem je velice důležité rozpoznat jeho počátek, nepodceňovat ho v domněnku, že se jedná pouze o stres, který za nějaký čas zmizí. Všechny fáze probíhají po společné linii a tou je zpočátku nadšení, poté zklamání, následuje apatie, která vyústí až ve ztrátu smyslu práce.

Proces vyhoření je rozdělován do několika fází, kterými člověk projde, než dojde k úplnému syndromu vyhoření. Švingalová (2006, s. 49) uvádí následujících pět fází syndromu vyhoření:

- **Fáze předchorobí** – pracovník vnímá, že se snaží co nejlépe pracovat v očekávání ocenění, které nepřichází.
- **Fáze symptomů prvního stádia** – pracovník pracuje na maximum, ovšem dochází mu síly a dostává se do časového presu. Vnímá ztrátu systému své práce.
- **Fáze symptomů druhého stádia** – práce mu „přerůstá“ přes hlavu, má v práci chaos a mohou se začít objevovat neurotické příznaky.
- **Fáze symptomů třetího stádia** – pracovník postupně ztrácí nadšení a zájem o práci, je unavený, zklamaný. Začínají mu vadit jeho kolegové a přichází období vzdoru.
- **Fáze burnout syndromu** – pracovník je fyzicky a psychicky vyčerpan. Přichází negace k práci i kolegům, odmítání a nezájem o svou osobu i okolí.

Podle Tošnera (2002, s. 5) probíhá syndrom vyhoření v pěti fázích. První je fáze nadšení, které je provázeno velkými ideály a cílevědomostí pracovníka. Druhou fází je stagnace kdy již nadšení není tak vysoké a pracovník se soustředí pouze na nejnужnější pracovní postupy, které se od něj očekávají. Třetí fází je frustrace, kdy pracovník cítí velké zklamání, protože se nedostavuje kladné ohodnocení jím vykonávané práce a začíná vnímat své klienty negativně. Předposlední fází je apatie, která se projevuje pocitem nepřátelství mezi pracovníkem a klienty. Pracovník se vyhýbá aktivitám a rozhovorům s kolegy. Poslední fází je syndrom vyhoření, kdy pracovník pociťuje psychické i fyzické obtíže, jako vyčerpaní, cynismus, ztrátu smyslu práce.

Lze tedy říci, že syndrom vyhoření se nedostaví okamžitě, ale přichází postupně v určitých fázích, které by měl pracovník vnímat jako výstrahu před přicházejícím problémem, dále s nimi pracovat a svůj psychický stav nenechat dojít až k syndromu vyhoření. K tomuto se také vyjadřuje Stock (2010, s. 23), který „*vyhoření vnímá jako dlouhodobý proces. Postižený může fázemi procházet postupně, do určité míry je však možné některé z nich přeskočit. Nejjednodušší model se skládá ze tří, nejsložitější z dvanácti stádií, jež se vzájemně překrývají a nelze je jednoznačně ohraničit.*“

4.3 SYNDROM VYHOŘENÍ PODLE CHRISTINY MASLACHOVÉ

Tématem syndromu vyhoření se zabývala celá řada autorů. Kristina Maslachová se však po celý život zabývá tímto tématem a dále pak problematikou osobnostního zranění. Proto je její pohled na syndrom vyhoření v této práci vnímán jako klíčový.

Kristina Maslachová je americkou psycholožkou, která se narodila v roce 1946 v San Franciscu a rozšířila okruh příznaků vyskytujících se při syndromu vyhoření. Ty následně rozdělila do tří skupin, a to psychického a tělesného vyčerpání, ztráty uspokojení a potěšení z práce a depersonalizaci. K. Maslachová byla toho názoru, že za syndromem vyhoření nestojí pouze osobnostní faktory a chyby, ale také vlivy pracovního a sociálního prostředí.

V pracovním prostředí vyčlenila šest základních charakteristik, které mohou v působení s osobností pracovníka zvyšovat riziko syndromu vyhoření:

- velké množství práce
- nedostatečná sociální podpora
- malá finanční nebo psychosociální odměna
- nespravedlnost v pracovním prostředí v praktikách a poměrech
- konfliktní prostředí
- malé kompetence

Honzák (2013, s. 35, 36, 37) popisuje syndrom vyhoření podle Maslachové jako nežádoucí, až patologický osobní obrat negativním směrem v hodnotách v oblasti zdraví, energie, zájmu a odcizení, negativnímu postoji k práci, spolupracovníkům, organizaci. Dále uvádí, že podle Maslachové nelze přesně odhadnout úplný dosah syndromu vyhoření, protože každý zaměstnanec může pracoviště opouštět při určité míře vyhoření a zklamání, a tedy uvádět úplně jiné a nepodstatné okolnosti. Na základě některých výzkumů je takových pracovníků až 20 %. Pro pracovníky není důležitá výše platu, protože stále více lidí upřednostňuje sociální hodnocení před finančním. Vyhoření se může objevit v každé profesi, zejména však u lidí, kteří se věnují ošetrovatelství a medicíně, sociálním službám, prosazování práva, pedagogice a výuce či problematice duševního zdraví

4.4 JAK NA SYNDROM VYHOŘENÍ

Pro celkové pochopení problematiky syndromu vyhoření je vhodné nastínit možné řešení syndromu vyhoření.

Preiße uvádí (2015, s. 150) *“Významným krokem je, když člověk přestane hledat vinu a vysvobození ve vnějším světě a odpovědně vezme své zdraví do vlastních rukou a uvědomí si, že to pro něj není jen břímě, ale také vysvobození.”* K tomu dodává Honzák (2013, s. 64) Sami pomáhající pracovníci si většinou o pomoc druhých říct nedokážou, ale ani nabídnutou pomoc nepřijmou. Často u nich bývá přesvědčení, že na všechno musí stačit sami.

Preiße (2015, s. 149-150) také vysvětluje, že uzdravit se znamená převzít odpovědnost, a to jak v pracovním, tak soukromém životě. Člověk se může uzdravit pouze v případě, že pochopí, proč onemocněl a je ochoten převzít za své onemocnění odpovědnost. Musí se vymanit z pocitu bezmoci, udělat ve svém životě potřebné změny. Velké množství lidí se léčí neúspěšně právě proto, že se z pocitu bezmoci nedokáží vymanit.

Pelcák (2015, s. 63) rozlišuje rozměr zdraví člověka podle jeho zaměření k světu nebo k sobě samému, jako rozměr tělesný (fyzický), kdy je v souladu fyzická harmonie a zdatnost tělesných funkcí. Dalším je rozměr duševní (prožitkový), kdy je prožívána slast a prosazuje se moc v životě člověka. Posledním rozměrem je duchovní (noický), kdy dochází k prožívání smyslu vlastního života, který vychází ze svědomí a činností, které člověk ze své vůle činí k vytvoření hodnotového významu v přítomném čase.

Pokud si člověk uvědomí, že u něj vypukl syndrom vyhoření, je dobré udělat následující kroky, které uvádí Preiße (2015, s. 159-161):

- Vést dialog se sebou samým – opětovné navázání vztahu k sobě samému a ptát se na otázku, proč byl vztah ztracen. Důležité je zamyšlení nad jednotlivými oblastmi svého života.
- Přestat se zlobit sám na sebe – neinvestovat energii do zloby, nýbrž do změny.
- Zbavit se všeho, co nám vadí vnitřně i navenek – vyřešit konflikty a nečekat, až se vyřeší samy. Vyhoření může být také způsobeno tím, že se věcem nechával dlouho volný průběh.
- Zjistit důvod vyhoření – nalézt původce syndromu vyhoření, a to právě pomocí již zmíněného dialogu se sebou samým.
- Naučit se nést za sebe odpovědnost – jestliže člověk považuje vlastní odpovědnost za přítěž, nemůže se uzdravit. Nelze přenášet svou odpovědnost na okolí a čekat, až ho někdo uzdraví.
- Přijmout skutečnost, že život není spravedlivý – umět využít možnosti, které člověku život nabízí.
- Zpracování minulosti – uzavřít vše, co bylo pro člověka překážkou, rozloučit se s tím a nechat to být. Důležité je dívat se dopředu a zjistit, co člověk potřebuje.
- Naučit se říkat ne – aby se člověk uzdravil, potřebuje klid, a k tomu je dobré umět říci ne okolí i sobě. Není však vhodné zaměňovat klid s odpočíváním. Jestliže člověk přestane pracovat, může to vést k izolaci od jeho okolí a může ztratit kontakt se svým životem. Je tedy vhodné opustit práci jen na nezbytně dlouhou dobu.
- Navrácení zdraví je i návratem k sobě samému – jakou cestu pro návrat člověk zvolí, je pouze jeho rozhodnutí. Je dobré vyhledat pomoc a podporu, která je pro každého člověka individuální, ovšem užitečná.
- Nenechat se zlomit – za uzdravením je dlouhá cesta, která postupuje po malých krocích. Každý člověk musí zkoušet a zjišťovat, jestli má pod nohama pevnou zem.

Pro autorku je nejvíce přínosný názor podle Preiße (2015, s. 163), která uvádí, že nejúčinnější prevencí proti syndromu vyhoření a principem spokojeného života, je být ve svých šesti oblastech života „doma“. Těchto šest oblastí Preiße popisuje jako „Model broučka“. Modelem je vnímán brouček a každá z jeho šesti nohou značí jednu životní oblast člověka, která tvoří základ jeho zdraví. Tyto oblasti jsou rodina - partnerství, práce, zdraví, sociální kontakty, koníčky a víra. Jestliže jsou všechny tyto oblasti v životě člověka správně pospojovány, člověk je v každé z těchto oblastí tam, kde si přeje být, stojí si v životě dobře a je chráněn před syndromem vyhoření.

5 SUPERVIZE

Pojem supervize je v současné době již obecně známý pojem. Vyskytuje se v celé řadě oborů, nejčastěji však v sociální sféře, kde má každá zaregistrovaná sociální služba povinnost supervizi na pracovišti zajistit.

Ve standardech kvality sociálních služeb je pojem supervize zakotven ve standardu č. 10 Profesionální rozvoj zaměstnanců. Zde se uvádí, že pracovníkům, kteří osobně pracují s uživateli sociálních služeb, je jejich zaměstnavatel povinen zajistit nezávislého odborníka, jako jejich podporu. (Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2009, online)

Před zahájením samotné supervize je důležité stanovit si cíl supervize, bez něhož by supervize jako taková nemohla proběhnout. V této kapitole se tedy práce zaměřuje na supervizi jako celek, na vysvětlení pojmu supervize a různými formami supervize. V neposlední řadě se zaměříme na supervizi jako nástroj proti syndromu vyhoření.

Supervize je v dnešní době často zmiňovaný pojem, jak v oblasti sociálně práce, tak u pracovníků pomáhajících profesí. Odborníci žádají, aby byla supervize co možná nejvíce rozšířená a povinná pro každou instituci nebo zařízení, které je specifické pro práci s lidmi. Vedoucí pracovníci by měli mít znalosti v oblasti supervize, protože se jedná o velmi důležitý nástroj účinného řízení kvality sociálních služeb. (Doubková, Thelenová, 2010, s. 8)

Termín supervize se původně používal v anglicky mluvících zemích v ekonomickém prostředí a znamenal zde „dohled“ či „kontrolu“. Postupně se pojem supervize začal používat i v rámci vzdělávání v psychoterapii, ve smyslu uvedení do praxe zkušenějším psychoterapeutem. Dnes se pojem používá i v oblastech, jako je řízení lidských zdrojů v organizaci. Zde se ovšem užívá spíše pojem „mentoring“ nebo „counselling“.

Definice supervize je vnímána z pohledu autorů různými způsoby. Nejvíce mne zaujal pohled níže uvedených autorů.

Význam slova supervize je podle Doubkové Brožové, Thelenové (2010, s. 9) převzat z latiny, super – „výše“ nebo „přes“, dále pak visio – „pohled“. Do češtiny bylo slovo supervize přeneseno z angličtiny – supervision, a objevovalo se především v ekonomice. Mělo význam „dohlížení“ nebo „kontrolu“. V dnešní době se pojem supervize objevuje zejména v psychoterapii, ovšem byl přenesen i do dalších pomáhajících profesí. Experti, kteří zkoumali český význam supervize, se shodli na českém významu „nadhled“ nebo „laskavý nadhled“.

Podle Schavela (2004, s. 86): *„Supervize brání sociálnímu pracovníkovi upadnout do stereotypu a přináší mu alternativní pohledy na řešení klientova problému, je prevencí vzniku nemocí u klienta a je prostředkem zkvalitňování práce s klientem.“*

Hawkins, Shohet (2004, s. 59) pohlízejí na supervizi jako na *„čistou mezilidskou interakci, jejímž obecným cílem je, aby se jedna osoba, supervizor, setkávala s druhou osobou, supervidovaným, ve snaze zlepšit schopnost supervidovaného účinně pomáhat lidem.“*

Supervize je tedy proces sloužící k pravidelní korekci profesionálního chování, ale také posilou, osvěžením a prevencí proti syndromu vyhoření, protože nároky kladené na pracovníky mohou být pro ně často emočně i fyzicky vyčerpávající. Je to metoda kontinuálního zvyšování profesionální kompetence pracovníka, vede pracovníka k samostatnému vykonávání profese, chrání klienta a zároveň i status profese nebo profesní skupiny.

5.1 CÍLE A TYPY SUPERVIZE

Obecně můžeme říci, že supervize má za cíl zvyšovat kvalitu a profesionalitu pracovníků. Dává jim možnost hovořit o jejich pracovních úspěších a problémech. Dále pracovníkům umožňuje sebereflexi, která jim je nápomocna při zlepšení jejich práce s lidmi. Podporuje je v jejich profesním rozvoji a motivuje je k práci. Díky supervizi se pracovníkům daří předcházet syndromu vyhoření.

Supervize může mít různé formy, které se rozlišují z různých hledisek. Jedním z dělení je podle počtu supervidovaných osob. Jde tedy o supervizi individuální nebo skupinovou.

Cíl supervize definuje Doubková Brožová, Thelenová (2010, s. 23, 24) jako pomoc stmelení pracovního týmu a zlepšení jeho fungování. Díky supervizi dochází ke komunikaci, a tak všichni účastníci supervize mohou poznat své slabé a silné stránky. Cíle každého účastníka supervize mohou být zcela rozdílné v rámci jediného tématu. Cíle supervize mohou být krátkodobé či dlouhodobé. Za krátkodobý cíl můžeme považovat např. vytvoření podmínek pro dobré fungování pracovního týmu k úspěšné práci. Za dlouhodobý cíl můžeme chápat např. monitorování osobního rozvoje pracovníků či zlepšování práce s klienty.

Na jednotlivé typy supervize se zaměřily Brožová Doubková, Thelenová (2010, s. 43-46). Individuální supervize se zaměřuje na jednoho supervidovaného a má za cíl jeho sebereflexi, podporu v pracovním fungování a jeho osobní rozvoj.

Tato supervize je předem plánovaná a probíhá v dohodnutých termínech. Je založena na supervizním kontraktu (zakázce), kde si supervizor a supervidovaný stanoví cíle a hranice postupu, dochází k poskytování zpětné vazby a sdělení očekávaného řešení problému.

Skupinová supervize dává možnost supervidovaným diskutovat ve skupině o své práci, vztazích a pocitech, které zažívají během práce. Cílem této supervize je pracovní rozvoj supervidovaných v rámci skupiny. Podobně jako u individuální supervize, má skupinová supervize přesně stanoveny termíny setkání s programem, který je dopředu domluven. Výhoda skupinové supervize spočívá v tom, že se supervidovaní mohou od sebe učit, předávat si zkušenosti a zpětnou vazbu.

Týmová supervize je specifická tím, že supervidovanými jsou všichni pracovníci, bez ohledu na jejich funkce a odpovědnost. Tento typ supervize se zaměřuje na fungování celého týmu a na zefektivnění jejich činnosti. Supervidovaní se obohacují o své pracovní zkušenosti a pracovní vztahy, což je důležité pro jejich reflexi.

Oproti tomu Hawkins, Shohet (2004, s. 62) uvádí jiné formy supervize, a to:

- Výuková supervize - V některých prostředích mívá supervizor spíše roli učitele, zaměřuje se téměř výhradně na vzdělávací funkci, pomáhá účastníkům rozebírat jejich práci s klienty, zatímco řídicí a podpůrnou supervizní funkci poskytuje účastníkům někdo na pracovišti.
- Výcviková supervize – Zdůrazňuje vzdělávací funkci a supervidovaní jsou ve výcvikové roli. Supervizor má jistou odpovědnost za práci s klienty, a proto přebírá jednoznačnou řídicí roli.
- Řídicí supervize - Supervizor je nadřízeným supervidovaných. Má určitou jednoznačnou odpovědnost za práci s klienty, avšak supervizor a supervidovaný jsou ve vztahu nadřízený – podřízený spíše než ve vztahu instruktor – účastník.
- Poradenská supervize - Supervidovaným zůstává odpovědnost za práci, kterou vykonávají se svými klienty, ale se supervizorem, který není ani jejich instruktorem ani vedoucím konzultují otázky, které si přejí rozebrat. Tento druh supervize je určen zkušeným, kvalifikovaným pracovníkům.

5.2 BALINTOVSKÁ SKUPINA

Bálintovská skupina je využívána jako jedna z forem supervize v pomáhajících profesích. Jejím zakladatelem je Michael Balint, který vystudoval medicínu a absolvoval psychoanalytický výcvik.

Michael Balint byl toho názoru, že se lékař musí zabývat nejen pacientovou nemocí, ale celkovou osobností pacienta v souvislosti s jeho životem. Postupným budováním vztahu mezi lékařem a pacientem se zabýval od roku 1945. (Matoušek, 2003, s. 350)

Brožová Doubková, Thelenová (2010, s. 47) ve své knize uvádějí, že se Balint soustředil na pomoc pomáhajícím pracovníkům, aby si uvědomili, co jim z jejich osobních postojů, chování a prožitků brání v lepší pomoci klientovi. Balintovská skupina je tedy zaměřena na problémy v profesních vztazích a na vztah mezi odborným pracovníkem a klientem. Účastníci supervize tak získávají pohled na své jednání od ostatních členů této skupiny a čerpají od nich inspiraci. Díky této skupině vnímají klienta jako „*bio-psycho-sociální jednotku*“. Tato forma supervize je dle Brožové Doubkové, Thelenové, určena především pracovníkům, kteří jsou v osobním kontaktu s klienty a jejich rodinami. Těm je nápomocna dostat nový pohled na pro ně neřešitelnou pracovní situaci.

„V Balintovských skupinách jde o rozpoznání osobního emočního přístupu a vlastních reakcí na specifické prvky klientova chování. Balintovská sezení nás učí, že člověk nerozumějící svému životnímu problému se stává zákonitě sám problémem. Balint formuloval pravidlo, v němž říká, že sociální pracovník má vzít vážně pocity, které v něm klient vyvolal, ale nemá podle nich nerozváženě reagovat. Proto má v Balintovské skupině panovat akceptující atmosféra, která nezbrzdí upřímné sebeotevření referujícího.“
(Brožová Doubková, Thelenová, 2010, s. 48)

Matoušek a kol. (2003, s. 350) ve své knize uvádí, že Balintovská skupina má určený postup práce, který je složen z pěti fází. Vedoucí skupiny vyzve ostatní účastníky, aby přednesli svůj problém, který potřebují vyřešit. Na základě společné domluvy vyberou jeden případ, který se bude řešit. Tato fáze je některými autory označována jako nultá. Balintovská skupina má obvykle šest až 12 účastníků.

Fáze postupu podle Balinta:

- Expozice případu – Některý s účastníků sdělí případ, který by chtěl přednést, protože nebyl spokojen se svým kontaktem s klientem nebo jak případ řešil. Prožívá tak vnitřní konflikt. Účastník má představu o tom, že existuje řešení případu, ale od ostatních účastníků požaduje, aby mu pomohli věc ujasnit.
- Otázky – ostatní účastníci se dotazují na okolnosti, které souvisejí s daným případem, aby mohli celou věc pochopit a pochopili, co se odehrávalo v účastníkovi, který problém přednesl.

- Fantazie – účastníci se otevřeně vyjadřují o svých myšlenkách k danému případu. Sdělují, co si myslí o vazbách mezi jednotlivými postavami v případě. Dochází tak k uvolnění fantazie a intuice ostatních účastníků. Účastník, který problém přednesl, naslouchá.
- Praktické náměty k řešení – účastníci se vyjadřují k tomu, jak by daný případ řešili, jaký postup řešení by zvolili. Účastník, jehož se problém dotýká, stále naslouchá, stejně jako v předchozí fázi se aktivně neúčastní.
- Vyjádření protagonisty – účastník, který přednesl problém, se může vyjádřit k tomu, co se dozvěděl v předešlých dvou fázích. Na místě je ocenění toho, co využije nebo je pro něj užitečné.

5.3 SUPERVIZOR A SUPERVIDOVANÝ

Důležitými termíny spojenými se supervizí je supervizor a supervidovaný. V této podkapitole se budu zabírat osobností supervizora a supervidovaného.

Supervizor je osoba, která supervizi provádí. Supervidovaný je osoba, která supervizi přijímá. Podle Brožové Doubkové a Thelenové (2010, s. 14) mezi supervizorem a supervidovaným dochází k ovlivňování s cílem zajistit rozvoj supervidovaného. Dochází k uplatňování vlivu supervizora na supervidovaného, který vyplývá z jeho osobních zkušeností a autority.

Supervizor je podle Úlehly (2005, s. 117) „*Člověk, jehož požádám o pomoc, až si sám nebudu vědět rady se svou prací, až se mi nebude dařit, až se zaseknu, až budu mít pocit, že mi vše utíká pod rukama, až mě práce přestane bavit...*“ Supervizor pak využije své dovednosti ve prospěch supervidovaného. Supervizor by měl být člověk, který přichází „zvenku“ a není zainteresovaný do chodu organizace. Přináší pak nový pohled na vzniklou situaci či případ. Supervizi řídí a koordinuje.

Šimek (2004, s. 16) supervizora vnímá, jako moudrého a zralého člověka, jehož jednání je v rovnováze v jeho pracovním i běžném životě. Jeho schopnostmi by měly být empatie, umění naslouchat a pochopení k jinému způsobu práce. Další dovedností by se měly týkat jeho pedagogického působení.

Český institut pro supervizi uvádí: „*V současné době je situace v supervizi poměrně nepřehledná. Mnoho institucí, zařízení a projektů si supervizi žádá, většinou se však nedefinuje, kdo supervizor vlastně je. Na poli supervize začíná přibývat supervizorů s různými výcviky a zkušenostmi. Také se můžeme setkávat s množstvím samozvaných supervizorů, kteří se cítí být oprávněni supervizi provádět. Je to dáno na jedné straně tím, že supervize je relativně mladý a módní obor, na druhé straně tím, že se zatím nepodařilo definovat v této oblasti jednotné kvalifikační standardy.*“ (Český institut pro supervizi, 2006, online)

Každý supervizor by měl mít vlastnosti, které jsou pro jeho práci důležité. Existuje mnoho názorů na vlastnosti supervizora. Já považuji za nejužitečnější výčet Hawkinse, Shoheta, kteří ve své knize uvádějí vlastnosti supervizora, které jsou uvedeny v tabulce níže.

Tabulka č. 2: Vlastnosti supervizora

Flexibilita: v pohybu mezi teoretickými koncepcemi a užíváním široké škály intervencí a metod.
Pohled z mnoha perspektiv: schopnost vidět tutéž situaci z rozličných úhlů pohledu.
Zmapování disciplíny, v níž provádí supervizi.
Schopnost pracovat napříč kulturami.
Schopnost usměrňovat a zvládat úzkost: svou vlastní i supervidovaného.
Otevřenost vůči učení: od supervidovaných i z nových situací, které vyvstanou.
Citlivost vůči otázkám širšího kontextu: působícího jak na terapeutický, tak na supervizní proces.
Vzdělanost v postupech proti utlačování: dokáže vhodně nakládat s mocí.
Humor, skromnost a trpělivost.

Zdroj: Hawkins, Shohet (2004, s. 52)

Matoušek a kol. (2003, s. 360) uvádí, že supervizor může přicházet do organizace, v níž má supervizi provádět zvnějšku nebo být jejím zaměstnancem. Externí supervizor si před začátkem spolupráce vyjasňuje zakázku a podmínky spolupráce. U zaměstnance organizace, tedy interního supervizora, záleží na jeho postavení v organizaci. Dále na tom, zda si dokáže vytvořit důvěru ostatních zaměstnanců a vedení organizace. Stěžním pro interního supervizora je skutečnost, že musí na jedné straně dodržovat mlčenlivost, a na druhé předávat informace vedení. Výhodou je pro něj znalost problematiky, klientů a prostředí.

Supervidovaným se rozumí osoba, která musí splňovat určité předpoklady pro to, aby se mohla supervize zúčastnit. Těmito předpoklady se rozumí zejména otevřenost, schopnost sebereflexe a ochota něco změnit. Supervidovaný určuje tempo supervize a její směr.

Aby supervize byla úspěšná, mezi supervizorem a supervidovaným musí být vytvořen vztah. Ten je podle Brožové Doubkové, Thelenové (2010, s. 18) vnímán jako uzavřený sociální systém, který je specifický svými znaky, mezi které patří stanovení cíle, ke kterému supervizor i supervidovaný společně dochází. Dále je to spolupráce mezi oběma aktéry supervize a v poslední řadě pravidla, která si oba nastaví. Supervizor nemůže supervizi provádět, pokud se mu nepodaří se supervidovaným navázat takový vztah, který je na bázi mezilidského vztahu.

Matoušek a kol. (2003, s. 360) popisuje možná rizika supervize. Za nejčastější riziko považuje zneužití pozice zkušeného odborníka. Supervizor nemá supervidované vést a učit, ale pouze poučovat, nařizovat. Ostatním účastníkům supervize pak není poskytována zpětná vazba, protože ze strany supervizora dochází pouze ke kritice. Dalším problémem může být, že supervizor nevyužívá neformální autoritu, nýbrž je autoritářský. To může být způsobeno tím, že je na supervizora hleděno jako na „superexperta“, což může být velice nebezpečné.

Jako další riziko spatřuje Matoušek to, že dojde ze strany supervizora ke snižování požadavků na supervidované, aby s nimi uzavřel spojení. Pokud k tomuto dojde, supervizor není schopný pomoci supervidovanému nalézt cestu řešení jeho problému, protože s ním soucítí. Mezi další rizika patří uzavření spojení se supervidovaným proti jeho vedoucímu, organizaci nebo klientovi.

Jakékoli uzavření aliance mezi supervizorem a supervidovaným je proti smyslu a cíli supervize samotné. Tyto rizika může supervizor prožít při nedostatečném vyjasnění zakázky. V případě, že dojde k nedodržení hranic, je to vždy riziko. Proto je důležité hranice dodržovat, a to mezi všemi účastníky supervize.

PRAKTICKÁ ČÁST

6 VÝZKUM

Empirická část této bakalářské práce se zabývá výzkumnou otázkou „**Jak velký vliv má supervize na vznik syndromu vyhoření u pracovníků pomáhajících profesí**“. Na tuto otázku práce hledá odpověď prostřednictvím kvantitativního výzkumného šetření, a to pomocí dotazníků.

Anonymní dotazník byl autorkou bakalářské práce sestaven z patnácti otázek, které jsou formulovány jako uzavřené či polouzavřené. Data získaná z dotazníkového šetření byly zpracována statistickými metodami pomocí grafů a převodem do matematických veličin.

Ke stanovení hypotéz byla použita odborná literatura, znalost problematiky syndromu vyhoření a zkušenost se supervizí. Odpovědi na stanovené hypotézy hledají otázky dotazníku, které jsou společně s hypotézami uvedeny níže.

Hypotéza č. 1. Pracovníci na sobě zaznamenali projev syndromu vyhoření. Váže se na otázku č. 7 Zaznamenal/a jste na sobě někdy projevy syndromu vyhoření?

Hypotéza č. 2. Pracovníci by řešili syndrom vyhoření odchodem ze zaměstnání. Je spojena s otázkou č. 8 Jakým způsobem byste řešil/a příznaky syndromu vyhoření?

Hypotéza č. 3. Zaměstnavatel poskytuje pracovníkům pravidelné supervize. Váže se na otázku č. 10 Poskytuje Váš zaměstnavatel pravidelně supervize?

Hypotéza č. 4. Pracovníci očekávají od supervize zbavení stresu. Je propojena s otázkou č. 14 Od supervize očekávám?

Základním souborem pro kvantitativní výzkum jsou dvě organizace z Liberce. Byla zvolena jedna nezisková organizace s 40 zaměstnanci a státní sektor s 500 zaměstnanci. Obě tyto organizace mají sídlo v Liberci. Bylo vybráno 30 respondentů, kdy kritériem výběru byla skutečnost, že se muselo jednat o pracovníky pomáhajících profesí.

Respondenti byly vybráni náhodným výběrem. U neziskové organizace byl dotazník zaslán každému druhému pracovníkovi pomáhající profese. U státního sektoru byl výběr podmíněn odborem, kde jsou zaměstnanci pracovníci v pomáhajících profesích. Tento odbor je složen ze 47 pracovníků. Dotazník byl tak zaslán každému pracovníkovi tohoto odboru.

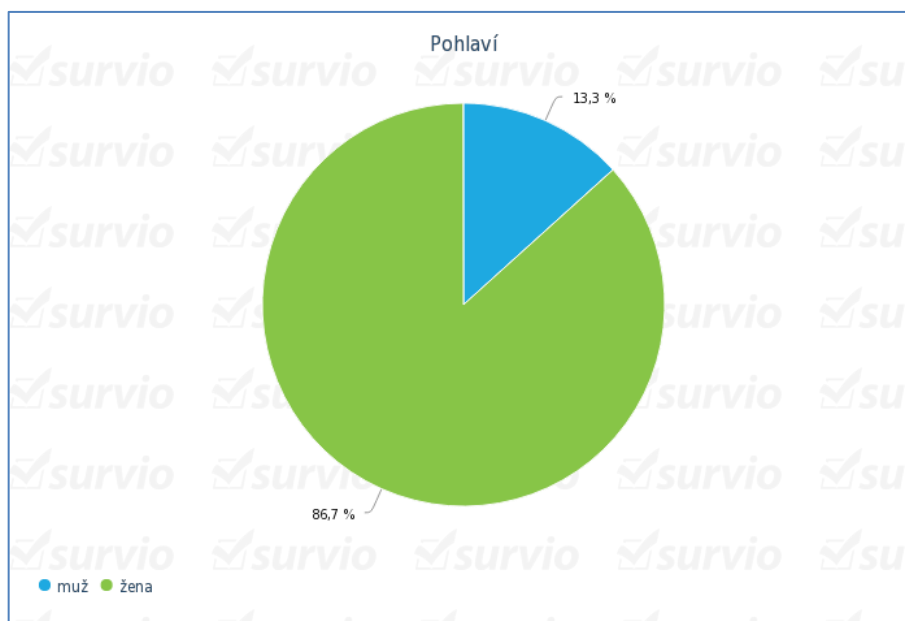
Dotazník byl vytvořen v elektronické podobě na webové stránce www.survio.com/cz. Následně bylo osloveno 30 respondentů prostřednictvím emailu, ve kterém byl uveden odkaz na webovou stránku, na které byl dotazník dostupný k vyplnění. Dotazník byl vyplněn všemi oslovenými respondenty. Následně došlo k analýze výsledků dotazníkového šetření, která byla provedena přes výše uvedenou webovou stránku.

6.1 ZPRACOVÁNÍ VÝZKUMU

Získané informace z výzkumu jsou uváděny v pořadí, v jakém byly otázky položeny v dotazníkovém šetření. Otázky v dotazníku byly uzavřené nebo polouzavřené. U otázek 1. – 5. se dotazník zaměřuje na respondenty jako takové, a na jejich pracovní zkušenost v oblasti pomáhající profese.

Otázka první se zabývá pohlavím dotazovaných respondentů. Graf, který je znázorněn níže popisuje zastoupení mužů a žen mezi vybranými respondenty. Z grafu je patrné, že větší část tvoří ženy, což je způsobeno tím, že v pomáhající profesi pracují častěji ženy než muži.

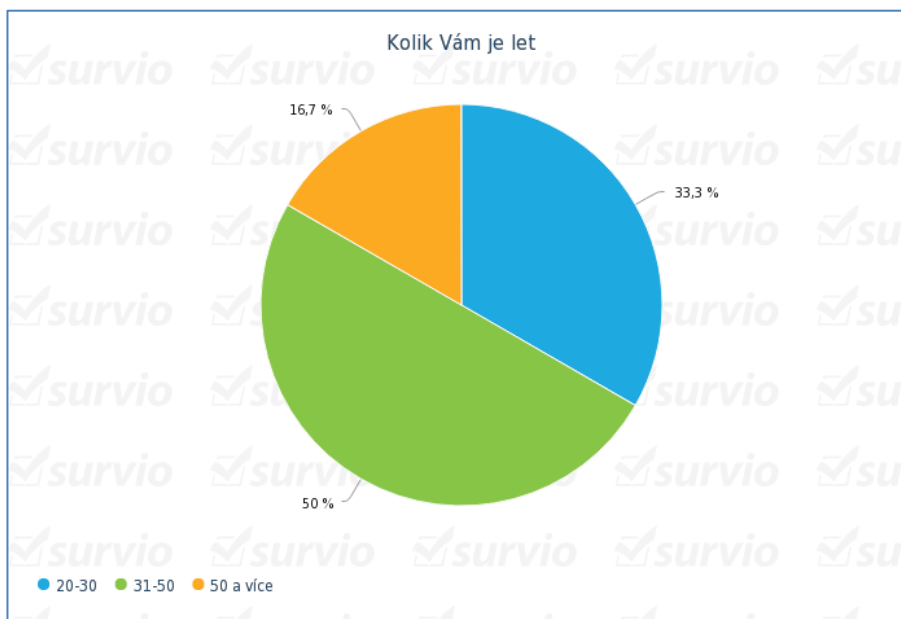
Graf č. 1: Zastoupení mužů a žen mezi dotazovanými



Zdroj: autor práce, 2017 (vlastní šetření)

Otázka druhá se dotazuje na věk respondentů, který byl v dotazníku uveden na základě možností, do které se respondent zařadil. Z grafu níže vyplývá, že průměrný věk vybraných pracovníků pomáhajících profesí je od 31 do 50 let. Toto zjištění může souviset s tím, že se v současné době prodlužuje doba studia, a proto lidé přicházejí do zaměstnání ve stále pozdějším věku.

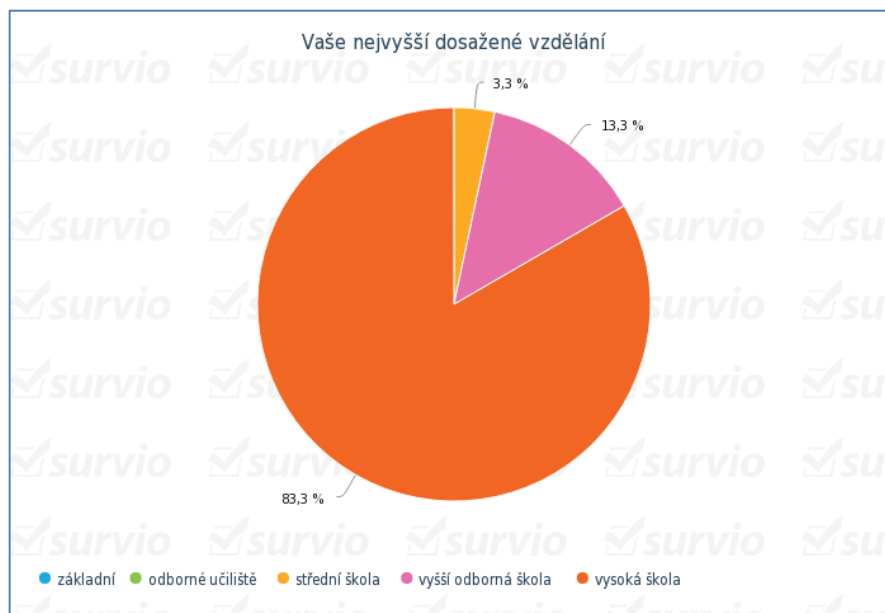
Graf č. 2: Věk dotazovaných



Zdroj: autor práce, 2017 (vlastní šetření)

Otázka třetí se zabývá nejvyšším dosaženým vzděláním respondentů. Jak ukazuje graf, nejvíce dotazovaných pracovníků pomáhajících profesí má vysokoškolské vzdělání. Vzhledem ke stále zvyšujícím se nárokům na vzdělání, bylo toto zjištění pravděpodobné. Zvláště pak s ohledem na pracoviště dotazovaných respondentů, kde je minimálně vyšší odborné vzdělání podmínkou. Výjimku tvoří osoby, které splnili délku praxe, a proto je zaměstnavatelem akceptována střední škola.

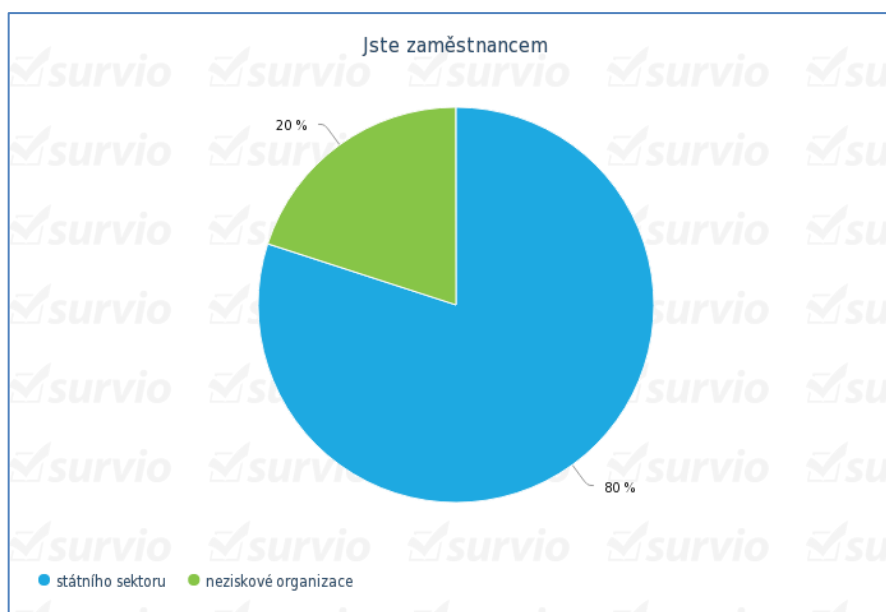
Graf č. 3: Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů



Zdroj: autor práce, 2017 (vlastní šetření)

Otázka čtvrtá zjišťuje, zda pracovníci pomáhajících profesí pracují ve státním či neziskovém sektoru. Vzhledem k počtu dotazovaných respondentů a počtu pracovních míst dotazovaných organizací, je toto zjištění očekávané.

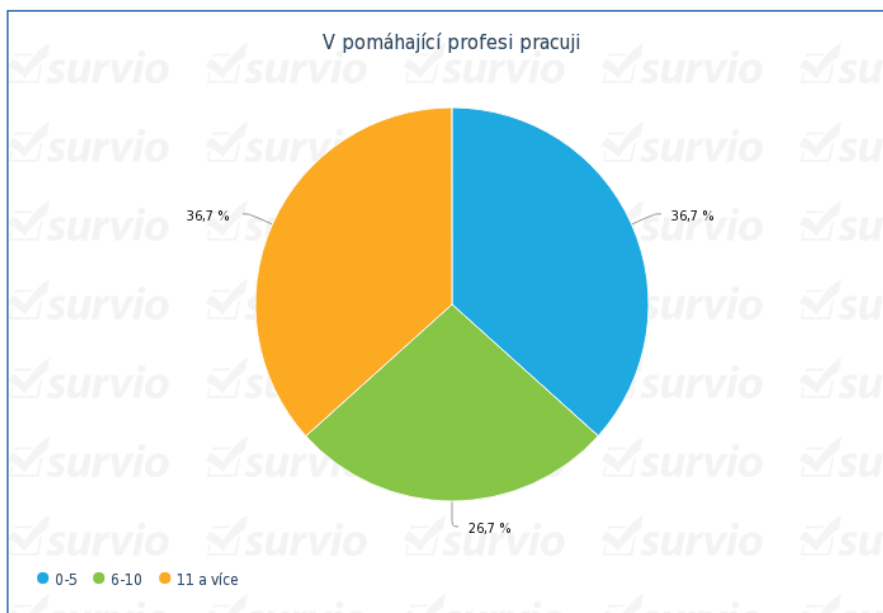
Graf č. 4: Zaměstnání dotazovaných



Zdroj: autor práce, 2017 (vlastní šetření)

Otázka pátá se respondentů dotazuje, jak dlouho pracují v pomáhající profesi. Bylo zjištěno, že nejvíce dotazovaných pracuje v pomáhající profesi 0-5 let a 11 a více let. Z tohoto zjištění je patrné, že je ovlivněno vysokou fluktuací v této profesi. Dále tím, že práci v pomáhající profesi vnímá velká část pracovníků jako poslání, které je naplňuje a berou ho jako smysl svého života.

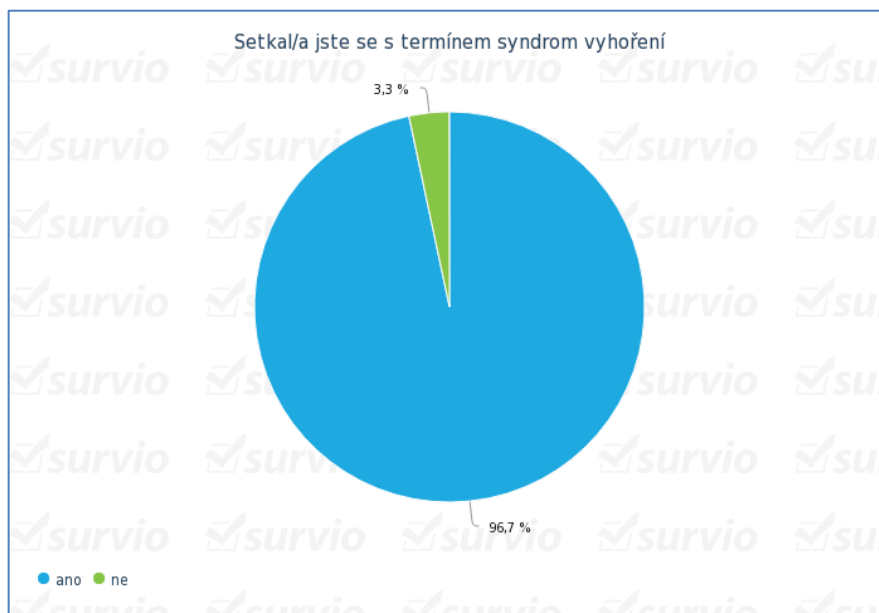
Graf č. 5: Délka vykonávání pomáhající profesí u respondentů



Zdroj: autor práce, 2017 (vlastní šetření)

Otázka šestá se zabývá otázkou, zda se dotazovaní respondenti někdy setkali s termínem syndrom vyhoření. Většina dotazovaných se s tímto termínem setkala, což může způsobeno jejich profesí, kterou syndrom vyhoření nejčastěji postihuje.

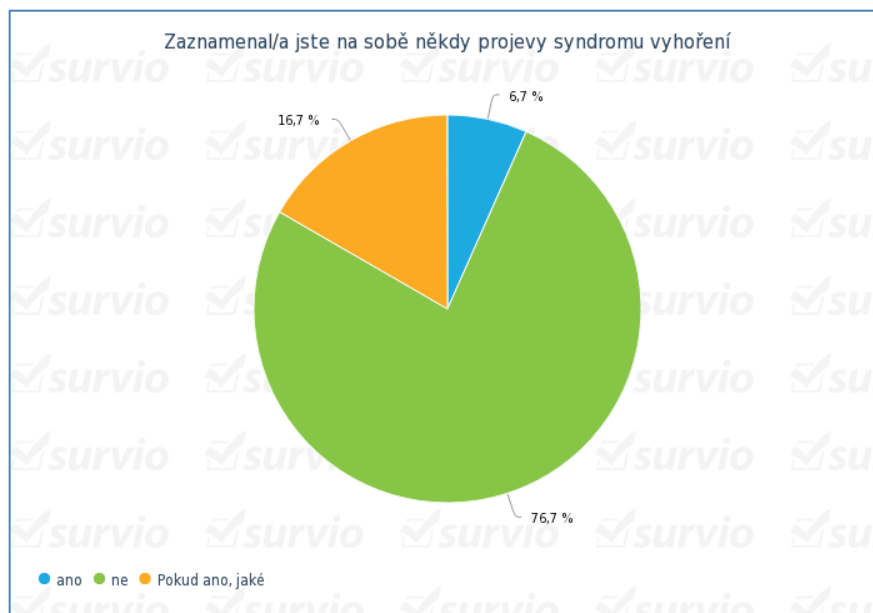
Graf č. 6: Setkání dotazovaných s termínem syndrom vyhoření



Zdroj: autor práce, 2017 (vlastní šetření)

Otázka sedmá se zaměřuje na zjištění, zda na sobě dotazovaní zaznamenali projevy syndromu vyhoření. Otázka byla formulována tak, aby bylo možné odpovědět ano či ne, ale zároveň dostali respondenti možnost popsat některý z projevů syndromu vyhoření, který na sobě zaznamenali. Podle níže uvedeného grafu je patrné, že většina z dotazovaných na sobě projevy syndromu vyhoření nezaznamenala. Ovšem nelze opomenout i téměř 17 % dotazovaných, kteří projevy syndromu vyhoření zaznamenali. Mezi uváděné projevy patří nezáměr o sociální situaci klienta, nespavost, nezáměr o práci, zvýšená únava, pocit neuspokojení v práci, potíže při polykání pevné i tekuté stravy.

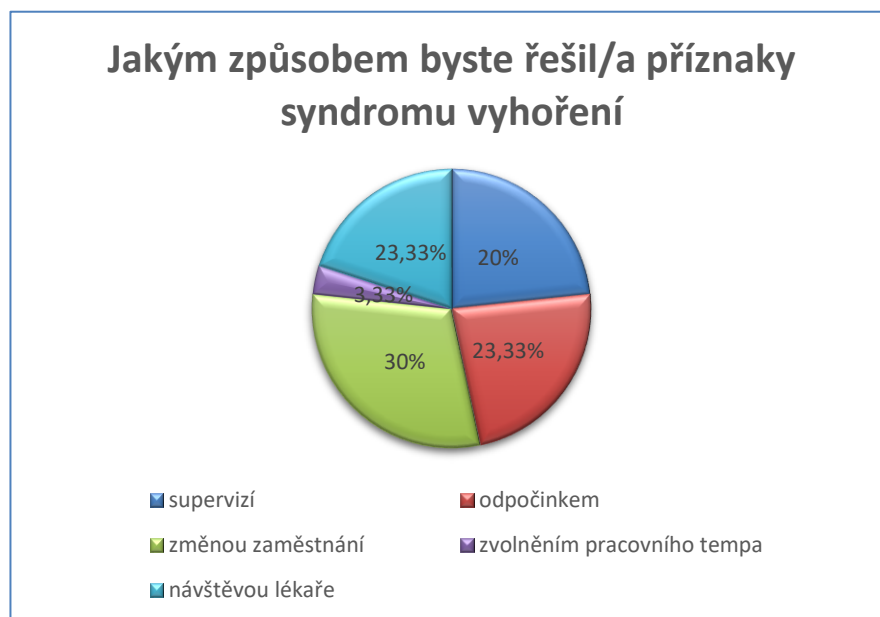
Graf č. 7: Zkušenost s projevy syndromu vyhoření u respondentů



Zdroj: autor práce, 2017 (vlastní šetření)

Otázka osmá se respondentů dotazuje, jakým způsobem by řešili příznaky syndromu vyhoření. Tato otázka byla položena jako otevřená a dotazovaní tak mohli uvádět svá stanoviska na projevy syndromu vyhoření. Řešení projevů syndromu vyhoření bylo z hlediska odpovědí respondentů rozděleno do několika skupin, což znázorňuje graf níže. Z odpovědí vyplývá, že by většina pracovníků řešila projevy syndromu vyhoření svým odchodem ze zaměstnání, což se vylučuje s myšlenkou, že by právě supervize mohla sloužit jako nástroj řešení projevů syndromu vyhoření.

Graf č. 8: Způsob řešení příznaků syndromu vyhoření



Zdroj: autor práce, 2017 (vlastní šetření)

Otázka devátá se zaměřuje na otázku, zda se dotazovaní setkali ve svém zaměstnání se supervizí. Vzhledem k tomu, že povinnost supervize je zakotvena ve standardech kvality poskytování sociálních služeb, konkrétně ve standardu č. 10, je zjištění, že se většina dotazovaných se supervizí setkala, očekávatelné.

Graf č. 9: Zkušenost respondentů se supervizí v zaměstnání



Zdroj: autor práce, 2017 (vlastní šetření)

Otázka desátá zjišťuje, zda zaměstnavatel poskytuje pracovníkům pravidelné supervize. Jak už bylo zmíněno v otázce předchozí, vyplývá zaměstnavateli tato povinnost ze zákona. Proto většina pracovníků odpověděla, že jim jsou pravidelné supervize poskytovány.

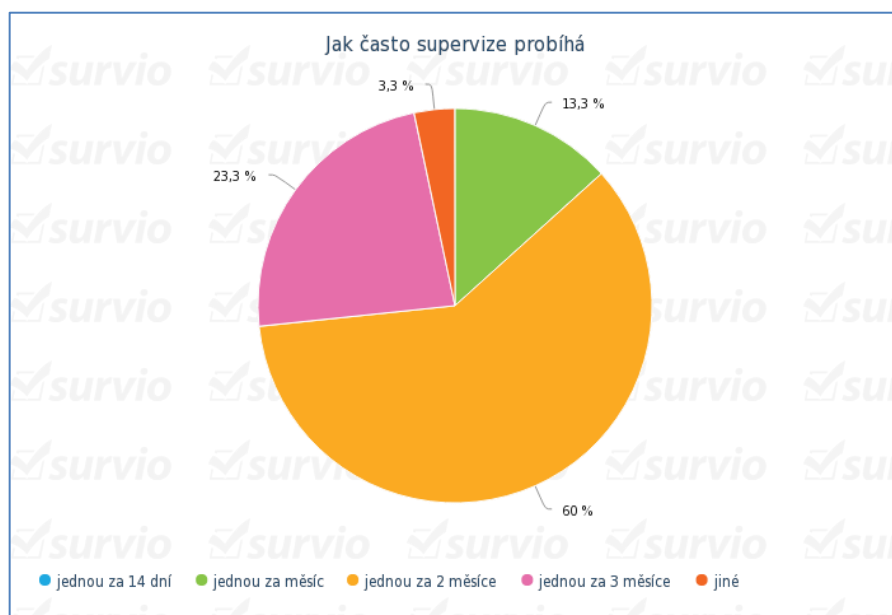
Graf č. 10: Pravidelné supervize pracovníků



Zdroj: autor práce, 2017 (vlastní šetření)

Otázka jedenáctá se respondentů dotazuje, jaká je četnost supervize v jejich zaměstnání. Bylo zjištěno, že probíhá spíše v delších intervalech, ačkoli by pracovníci uvítali četnější supervizní setkání. Výsledek této otázky je přisuzován zejména finanční náročnosti supervize jako takové.

Graf č. 11: Četnost supervize na pracovišti



Zdroj: autor práce, 2017 (vlastní šetření)

Otázka dvanáctá je zaměřena na zjištění, zda pracovníci vnímají supervizi jako potřebnou ke své práci. Šetřením bylo zjištěno, že většina pracovníků považuje supervizi za přínos ve své práci. Jak bylo uvedeno v teoretické části bakalářské práce, supervize pomáhá pracovníkům získat pocit, že na své problémy nejsou sami a poskytuje jim zpětnou vazbu od ostatních účastníků supervize a samotného supervizora. Což je pro psychickou náročnost pomáhající profese velice důležité.

Graf č. 12: Přínos supervize pro práci dotazovaných



Zdroj: autor práce, 2017 (vlastní šetření)

Otázka třináctá se respondentů dotazuje, jaký typ supervize preferují. Vzhledem k tomu, že dotazování jsou pracovníky pomáhající profese, kdy mají potřebu konzultovat svou práci s klienty s ostatními pracovníky, výsledkem je preference supervize skupinové.

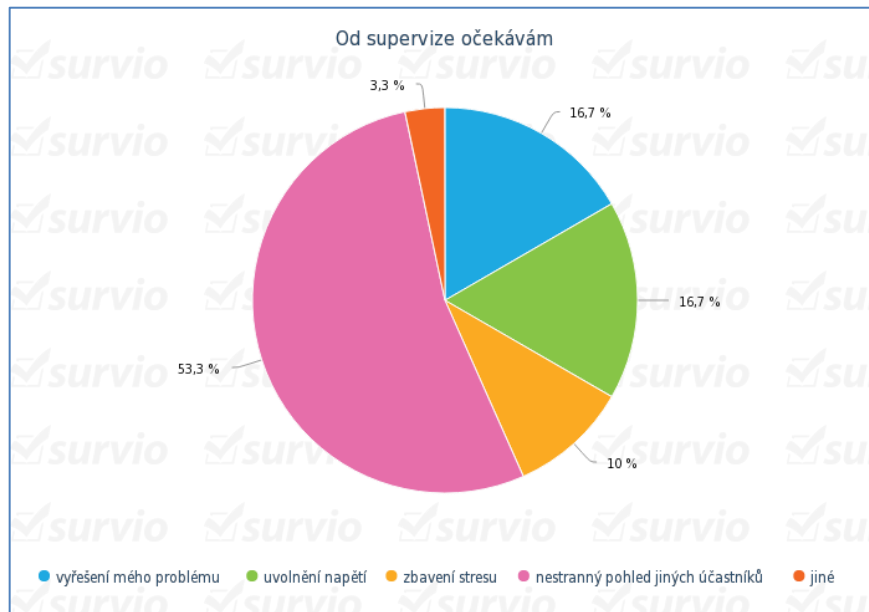
Graf 13: Preference supervize



Zdroj: autor práce, 2017 (vlastní šetření)

Otázka čtrnáctá je zaměřena na zjištění, co respondenti očekávají od supervize. Respondentům byly dány na výběr možnosti odpovědí, podle kterých bylo zjištěno, že od supervize očekávají nestranný pohled jiných účastníků supervize. Toto zjištění souvisí i s předchozími otázkami. Pracovníci, zejména pomáhajících profesí, potřebují znát názor ostatních spolupracovníků, že pro klienta udělali maximum, případně radu, co by bylo dobré ještě učinit a jak dále klientovi pomoci. Toto zjistí právě na skupinové supervizi.

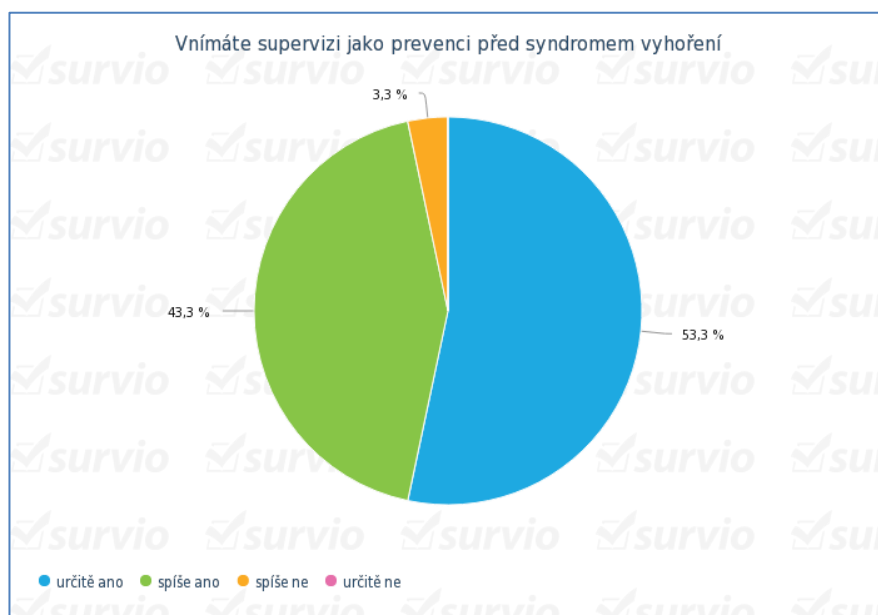
Graf č. 14: Co respondenti očekávají od supervize



Zdroj: autor práce, 2017 (vlastní šetření)

Otázka patnáctá je klíčovou otázkou tohoto dotazníkového šetření. Je zaměřena na otázku, zda dotazovaní vnímají supervizi jako nástroj prevence syndromu vyhoření. Jak je patrné z grafu níže, většina respondentů vnímá supervizi jako prevenci před syndromem vyhoření. Toto zjištění je velice důležité, neboť syndrom vyhoření je také častějším jevem a je důležité vědět, že pracovníkům supervize pomáhá vyrovnat se s psychickou zátěží své pomáhající profese.

Graf 15: Supervize jako prevence syndromu vyhoření



Zdroj: autor práce, 2017 (vlastní šetření)

6.2 VYHODNOCENÍ HYPOTÉZ A VÝZKUMNÁ ZJIŠTĚNÍ

Po vyhodnocení dotazníkového šetření bylo na stanovené hypotézy odpovězeno následovně.

Hypotéza č. 1 – Pracovníci na sobě zaznamenali projev syndromu vyhoření. Tato hypotéza se podle jejího původního stanovení nepotvrdila. Na základě dotazníkového šetření bylo zjištěno, že 76,7 % respondentů na sobě projev syndromu vyhoření nezaznamenala. Toto zjištění může být způsobeno tím, že 36,7 % dotazovaných nepracuje v pomáhající profesi déle, než 5 let.

Hypotéza č. 2 – Pracovníci by řešili syndrom vyhoření odchodem ze zaměstnání. Na základě dotazníkového šetření bylo zjištěno, že se tato hypotéza potvrdila. 30 % respondentů by v případě syndromu vyhoření odešlo ze zaměstnání. Pomocí supervize by syndrom vyhoření řešilo 20 % dotazovaných. To dokazuje, že supervize není pro dotazované **řešením** syndromu vyhoření.

Hypotéza č. 3 - Zaměstnavatel poskytuje pracovníkům pravidelné supervize. Tato hypotéza se na základě zjištění z dotazníkového šetření potvrdila. Bylo zjištěno, že 96,7 % dotazovaných, má v zaměstnání pravidelné supervize. Výsledek této hypotézy je ovlivněn zejména povinností zaměstnavatele poskytovat zaměstnancům pravidelné supervize, kterou mu ukládají standardy kvality poskytování sociálních služeb, konkrétně standard č. 10.

Hypotéza č. 4 - Pracovníci očekávají od supervize zbavení stresu. Tato hypotéza se dotazníkovým šetřením nepotvrdila. Pouze 10 % respondentů očekává od supervize zbavení stresu. Většina dotazovaných očekává od supervize nestranný pohled jiných účastníků supervize, což je zejména v pomáhajících profesích klíčové.

Hypotézy byly ověřeny na základě odpovědí dotazníkového šetření 30 respondentů ze státního sektoru a neziskové organizace v Liberci. Z výše uvedených hypotéz je důležitým zjištěním, že dotazovaným je supervize nápomocna zejména z důvodu nestranného pohledu jiných účastníků supervize.

Podle odpovědí respondentů na otázky v dotazníkovém šetření je patrné, že jim je znám pojem syndrom vyhoření, ovšem většina z nich se s jeho symptomy nesešla. Toto může být ovlivněno skutečností, že nejvíce oslovených respondentů pracuje v pomáhající profesi maximálně 5 let nebo 11 let a více. Respondenti také uváděli, že v zaměstnání mají pravidelné supervize, nejčastěji jednou za 2 měsíce a většina dotazovaných preferuje supervizi skupinovou před individuální, a to z důvodu možné konzultace svého problému s ostatními členy supervize.

Pro respondenty je supervize důležitým nástrojem řízení lidských zdrojů, a to zejména z důvodu zpětné vazby a nestranného pohledu ostatních účastníků supervize. Dalším důležitým zjištěním je skutečnost, že respondenti by řešili syndrom vyhoření změnou zaměstnání nebo svým odchodem ze zaměstnání. Z tohoto zjištění vyplývá, že nevnímají supervizi jako řešení syndromu vyhoření nýbrž jako nástroj prevence syndromu vyhoření.

Výsledek tohoto výzkumu je klíčovým zejména pro zaměstnavatele, a to vzhledem ke zjištění, že pracovníci přistupují k supervizi jako k nástroji prevence syndromu vyhoření. Ze šetření je patrné, že pracovníci vnímají supervizi jako potřebnou ke své práci, a proto bylo by dobré zjistit, zda právě dvouměsíční četnost supervize je pro pracovníky vyhovující, a zda by neuvítali supervizi častěji. Ačkoli většina pracovníků preferuje supervizi skupinovou, právě individuální supervize může mít velký vliv na vznik syndromu vyhoření. Pracovník zde může hovořit o problémech, které by pro něj na supervizi skupinové nemusely být příjemné.

ZÁVĚR

Tématem bakalářské práce je supervize jako nástroj prevence syndromu vyhoření u pracovníků pomáhajících profesí. Cílem práce bylo zjistit, jak velký vliv má supervize na vznik syndromu vyhoření. Práce byla zaměřena na pracovníky pomáhajících profesí, kterých se právě syndrom vyhoření úzce dotýká.

V teoretické části se práce zabývala propojením témat řízení lidských zdrojů a motivací pracovníků v souvislosti se stresem a syndromem vyhoření. Dále práce obecně představila pomáhajícího pracovníka a Zákon o sociálních službách č. 108/2006 Sb. (dále jen zákon o sociálních službách). Dalším důležitým pojmem této práce byla supervize, na kterou bylo hleděno z pohledu definic termínu supervize, cílů a forem supervize. Práce se také zabývala supervizí v souvislosti se zákonem o sociálních službách, který díky standardům kvality sociálních služeb povinnost supervize v sociálních službách ukládá. Bakalářská práce zjišťovala pohled jednotlivých autorů na výše uvedená témata a srovnávala jejich definice.

V empirické části bakalářské práce bylo použito kvantitativní výzkumné šetření, a to prostřednictvím dotazníků na vzorku třiceti osob náhodně vybraných respondentů státního a neziskového sektoru z Liberce. Náhodný výběr byl ovlivněn počtem pracovníků v pomáhající profesi. V neziskovém sektoru byl osloven každý druhý respondent. Ve státním sektoru každý pracovník odboru, vykonávající pomáhající profesi. Data byla zpracována statistickými metodami pomocí grafů.

Výzkumná otázka, která byla stanovena, zní: „**Jak velký vliv má supervize na vznik syndromu vyhoření u pracovníků pomáhajících profesí**“. Získané odpovědi přinesly zjištění, že pracovníci pomáhajících profesí vnímají supervizi jako prevenci syndromu vyhoření, a to téměř 97 % dotazovaných respondentů. Lze tedy vycházet z toho, že supervize úzce souvisí s jejich přístupem k práci, pracovnímu výkonu a reflexí samotného syndromu vyhoření. Supervize je pro ně přínosná pro jejich práci, zpětnou vazbu od ostatních účastníků a zejména pro nestranný pohled ostatních účastníků supervize. Dalším důležitým zjištěním je skutečnost, že respondenti by řešili syndrom vyhoření změnou zaměstnání nebo svým odchodem ze zaměstnání. Z tohoto zjištění vyplývá, že nevnímají supervizi jako řešení syndromu vyhoření, nýbrž jako jeho prevenci.

Díky supervizi se jim tak daří bojovat s možnými příznaky syndromu vyhoření. Toto zjištění je pozitivním pro zaměstnavatele, kteří tak budou moci lépe zvolit četnost supervize a vhodného supervizora. Díky šetření bylo zjištěno, že většina respondentů má pravidelné supervize po dvou měsících. Na základě vyhodnocení otázky, zda vnímají supervizi jako nástroj prevence syndromu vyhoření, bylo zjištěno, že pro respondenty je supervize nástrojem v boji proti syndromu vyhoření. Zaměstnavatel tak díky výsledku výzkumu může zvážit, zda by pro pracovníky nebyla vhodná supervize čtenější.

Výsledky výzkumu jsou platné pro dotazované respondenty a organizace, které byly osloveny. Mohly by posloužit pro oblast andragogiky, zejména řízení lidských zdrojů, pro které je práce s lidskými zdroji klíčová. Pro správné fungování řízení lidských zdrojů v organizaci je důležitá spokojenost zaměstnanců, která může ovlivnit jejich pracovní výkon. Zjištění, že supervize je pracovníky vnímána jako prevence syndromu vyhoření, je pro oblast řízení lidských zdrojů podstatné.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam použitých českých zdrojů

ARMSTRONG, M. *Řízení lidských zdrojů*. Praha: Grada, 2015. ISBN 978-80-247-5258-7.

DOUBKOVÁ BROŽOVÁ, A., THELENOVÁ, K. *Odborná praxe a supervize*. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2010. ISBN 978-80-7372-687-4.

HARTL, P., HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-717-8303-X.

HAWKINS P., SHOHET, R. *Supervize v pomáhajících profesích*. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-715-9.

HONZÁK, R. *Jak žít a vyhnout se syndromu vyhoření*. Praha: Vyšehrad, 2013. ISBN 978-7429-331-3.

HUBER, J., BANKHOFER, H., HEWSON, E., *30 způsobů jak se zbavit stresu*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2486-7.

JANKOVSKÝ, J. *Etika pro pomáhající profese*. Praha: TRITON, 2003. ISBN 80-7254-329-6.

KALLWASS, A. *Syndrom vyhoření v práci a v osobním životě*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-299-7.

KEBZA, V., ŠOLCOVÁ, I. *Syndrom vyhoření*. Praha: Státní zdravotní ústav, 1998. ISBN 80-7071-099-3.

KLEIBL, J. *Řízení lidských zdrojů*. Praha: Beck, 2001. ISBN 807179-389-2.

KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese*. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-181-6.

KŘIVOHLAVÝ, J. *Hořet, ale nevyhořet*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2012. ISBN 978-80-7195-573-3.

MAREŠ, J. *Posttraumatický rozvoj člověka*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-3007-3.

MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-178-548-2.

MATOUŠEK, O., HARTL, P. *Nároky sociální práce a syndrom vyhoření*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-548-2.

- NAKONEČNÝ, M. *Sociální psychologie organizace*. Praha: Grada, 2005. ISBN 802470577X.
- PELCÁK, S. *Stres a syndrom vyhoření*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2015. ISBN 978-80-7435-576-9.
- PLAMÍNEK, J. *Tajemství motivace*. Praha: Grada, 2015. ISBN 978-80-247-5515-1.
- PLAMÍNEK, J. *Sebepoznání, sebeřízení a stres*. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-2593-2.
- PREIß, M. *Jak zvládnout syndrom vyhoření*. Praha: Grada, 2015. ISBN 978-80-247-5394-2.
- PROVAZNÍK, V., KOMÁRKOVÁ, R. *Motivace pracovního jednání*. Praha: Vysoká škola ekonomická v Praze, 2004. ISBN 80-245-0703-X.
- SCHMIDBAUER, W. *Syndrom pomocníka*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-369-7.
- STOCK, CH. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-3553-5.
- ŠIMEK, A. *Supervize - kazuistiky*. Praha: TRITON, 2004. ISBN 80-7254-496-9
- ŠVINGALOVÁ, D. *Stres a „vyhoření“ u profesionálů pracujících s lidmi*. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2006. ISBN 80-7372-105-8.
- TOŠNER, J., TOŠNEROVÁ, T. *Burn – out syndrom*, Praha: Hestia, 2002.
- TRUNEČEK, J. *Management znalostí*. Praha: BECK, 2004. ISBN 80-7179-884-3.
- ÚLEHLA, I. *Umění pomáhat: učebnice metod sociální praxe*. Praha: Sociologické nakladatelství, 2007. ISBN 978-80-86429-36-6.
- VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-717-8802-3.

Seznam použitých zahraničních zdrojů

SELYE, H. *Život a stres*. Bratislava: Obzor, 1966. ISBN 65-093-66.

SCHAVEL, M. *Sociálně poradenstvo a supervízia v sociálnej práci*. Bratislava: Gerthoffer, 2004. ISBN 1335-05378.

WILTON, N. *An introduction to human resource management*. Los Angeles: Sage, 2013. ISBN 9781446255841.

Seznam použitých internetových zdrojů

Jak vyniká stres [online]. Energetická psychologie & EFT. [cit. 20.12.2016]. Dostupné z: <http://www.eftpsychologie.cz/clanky/jak-vznika-stres/>

Maslowova hierarchie potřeb [online]. Ústav primární a preprimární edukace Pedagogické fakulty Univerzity Hradec Králové: 2016. [cit. 25.12.2016]. Dostupné z: <http://www.otevrene-vyucovani.cz/ov/vychodiska/vychodiska.htm>

Mikromanické bludy [online]. Poruchy myšlení - MUDr. Martin Polách: 2015. [cit. 20.2.2016]. Dostupné z: <http://www.upsychiatra.cz/poruchy-mysleni/>

Standardy kvality sociálních služeb [online]. Ministerstvo práce a sociálních věcí: 26. 10. 2009. Dostupné z: <http://mpsv.cz/cs/5963>

Kdo je supervizor [online]. Český institut pro supervizi: 2006. Dostupné z: <http://www.supervize.eu/supervizori/kdo-je-supervizor/>

SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ

Seznam obrázků

Obrázek č. 1: Maslowova teorie hierarchie potřeb	13
--	----

Seznam tabulek

Tabulka č. 1: Zvládání zátěže a důsledků stresu podle jednotlivých teorií stresu....	19
Tabulka č. 2: Vlastnosti supervizora.....	36

Seznam grafů

Graf č. 1: Zastoupení mužů a žen mezi dotazovanými.....	41
Graf č. 2: Věk dotazovaných.....	42
Graf č. 3: Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů.....	43
Graf č. 4: Zaměstnání dotazovaných.....	43
Graf č. 5: Délka vykonávání pomáhající profese u respondentů.....	44
Graf č. 6: Setkání dotazovaných s termínem syndrom vyhoření.....	45
Graf č. 7: Zkušenost s projevy syndromu vyhoření u respondentů.....	46
Graf č. 8: Způsob řešení příznaků syndromu vyhoření.....	47
Graf č. 9: Zkušenost respondentů se supervizí v zaměstnání.....	48
Graf č. 10: Pravidelné supervize pracovníků.....	49
Graf č. 11: Četnost supervize na pracovišti.....	50

Graf č. 12: Přínos supervize pro práci dotazovaných.....	51
Graf 13: Preference supervize.....	52
Graf č. 14: Co respondenti očekávají od supervize.....	53
Graf 15: Supervize jako prevence syndromu vyhoření.....	54

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A – Dotazník	I
Příloha B - Vyhodnocovací matice	IV

Příloha A – Dotazník

Supervize jako prevence syndromu vyhoření

Jmenuji se Barbora Hacklová a jsem studentkou Univerzity J. A. Komenského v Praze. Studuji obor Vzdělávání dospělých a provádím výzkum pro bakalářskou práci na téma „Supervize jako prevence syndromu vyhoření u pracovníků pomáhajících profesí“.

Tímto Vás žádám o pravdivé vyplnění dotazníku. Tento dotazník je anonymní a jeho výsledky budou použity pouze ke studijním účelům.

Předem děkuji za Váš čas.

1. Pohlaví

muž

žena

2. Kolik Vám je let

20-30

31-50

50 a více

3. Vaše nevyšší dosažené vzdělání

základní

odborné učiliště

střední škola

vyšší odborné

vysokoškolské

4. Jste zaměstnancem

státního sektoru

neziskové organizace

5. V pomáhající profesi pracuji

0-5

6-10

11 a více

6. Setkal/a jste se s termínem syndrom vyhoření

ano

ne

7. Zaznamenal/a jste někdy na sobě projevy syndromu vyhoření

ano

ne

pokud ano, jaké

8. Jakým způsobem byste řešil/a příznaky syndromu vyhoření

9. Setkali jste se ve svém zaměstnání se supervizí

ano

ne

10. Poskytuje Váš zaměstnavatel pravidelně supervize

ano

ne

11. Jak často supervize probíhá

jednou za 14 dní

jednou za měsíc

jednou za 2 měsíce

jednou za tři měsíce

jiné

12. Vnímáte supervizi jako potřebnou ve své práci

určitě ano

spíše ano

spíše ne

určitě ne

13. Preferuji supervizi

individuální

skupinovou

14. Od supervize očekávám

- vyřešení mého problému
- uvolnění napětí
- zbavení stresu
- nestranný pohled jiných účastníků
- jiné

15. Vnímáte supervizi jako prevenci před syndromem vyhoření

- určitě ano
- spíše ano
- spíše ne
- určitě ne

Příloha B - Vyhodnocovací matice

Pořadové číslo	Znak														
	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	13.	14.	15.
1.	2	2	4	1	1	1	2	1	1	1	4	1	2	4	2
2.	2	2	5	1	3	1	3	2	1	1	2	2	2	4	3
3.	2	2	5	1	3	1	2	3	1	1	3	1	2	4	1
4.	2	3	5	1	3	1	2	1	1	1	3	1	1	2	1
5.	2	1	5	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	4	1
6.	2	2	5	1	1	1	1	5	1	1	3	1	2	4	1
7.	2	2	5	1	2	1	2	3	1	1	3	1	2	4	2
8.	2	1	5	1	2	1	2	1	1	1	3	2	2	4	1
9.	2	3	5	1	2	1	2	2	1	2	3	2	2	4	2
10.	2	3	5	1	3	1	2	1	1	1	3	1	2	5	1
11.	2	2	5	1	3	1	3	2	1	1	3	1	2	4	2
12.	2	2	5	1	2	1	2	3	1	1	3	1	2	4	1
13.	2	2	5	1	3	1	2	2	2	1	3	1	2	4	1
14.	2	1	4	1	1	1	2	5	1	1	4	1	2	2	1
15.	2	1	5	1	1	1	2	3	1	1	3	1	2	3	1
16.	2	2	5	1	3	1	3	5	1	1	3	1	2	4	1
17.	2	2	5	1	2	1	3	3	1	1	3	1	2	2	1
18.	2	1	5	1	1	1	2	2	1	1	4	1	2	1	2
19.	2	1	5	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1
20.	1	2	5	2	2	1	2	3	1	1	3	2	2	3	2
21.	2	1	4	2	1	1	2	4	1	1	3	1	2	1	2
22.	2	3	5	2	3	1	1	5	1	1	3	1	2	3	1
23.	2	2	4	2	2	1	2	3	1	1	3	2	2	4	2
24.	2	2	5	1	2	1	3	3	1	1	4	2	2	2	2
25.	1	2	5	1	3	1	2	5	1	1	4	1	2	1	2
26.	2	1	5	1	1	2	2	1	1	1	4	1	2	1	2
27.	1	1	5	2	1	1	2	2	1	1	5	1	2	2	2
28.	2	2	5	1	3	1	2	2	1	1	4	1	2	4	1
29.	2	3	3	1	3	1	2	5	1	1	3	2	2	4	2
30.	1	1	5	2	1	1	2	5	1	1	2	1	2	4	1

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Barbora Hacklová

Obor: Vzdělávání dospělých

Forma studia: Kombinované

Název práce: Supervize jako nástroj prevence Syndromu vyhoření u pracovníků pomáhajících profesí

Rok: 2017

Počet stran textu bez příloh: 48

Celkový počet stran příloh: 4

Počet titulů českých použitých zdrojů: 29

Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 3

Počet internetových zdrojů: 5

Vedoucí práce: Mgr. Blanka Farková, Ph.D.