

Univerzita Hradec Králové

Filozofická fakulta

Diplomová práce

2018

Bc. Kateřina Karschová

Univerzita Hradec Králové
Filozofická fakulta
Ústav sociální práce

Syndrom vyhoření sociálních pracovníků Úřadu práce ČR, příčiny a prevence

Diplomová práce

Autor: Bc. Kateřina Karschová
Studijní program: N6731- Sociální politika a sociální práce
Studijní obor: Sociální práce (SPN)
Forma studia: kombinovaná

Vedoucí práce: PhDr. Ondřej Štěch, Ph.D



Univerzita Hradec Králové
Ústav sociální práce

Zadání diplomové práce

Autor:	Kateřina Karschová
Studium:	U16068
Studijní program:	N6731 Sociální politika a sociální práce
Studijní obor:	Sociální práce
Název diplomové práce:	Syndrom vyhoření sociálních pracovníků Úřadu práce ČR, příčiny a prevence
Název diplomové práce AJ:	Burnout syndrom of the Czech Republic Labour Office workers, causes and prevention

Cíl, metody, literatura, předpoklady:

Diplomová práce, se bude zabývat tématem syndromu vyhoření u sociálních pracovníků, kteří svou profesi vykonávají na Úřadu práce ČR. Jelikož Úřad práce ČR je rozsáhlá instituce, bude diplomová práce zaměřena na Hlavní město Prahu. Diplomová práce bude rozdělena na teoretickou a výzkumnou část. V teoretické části bude definován syndrom vyhoření, dále zde bude definována sociální práce a osobnost sociálního pracovníka. Diplomová práce bude popisovat pracovní náplň sociálního pracovníka, který vykonává svou profesi na Úřadu práce ČR. Bude zde popsán systém státní správy na Úřadu práce ČR, organizační struktura, kompetence pracovníků na jednotlivých stupních apod. Obsahem práce bude také odhalení možných příčin syndromu vyhoření. Výzkumná část diplomové práce bude zkoumat, zda znají sociální pracovníci možnosti prevence syndromu vyhoření. Výzkumnou částí bude dále zkoumána míra ohrožení syndromem vyhoření u sociálních pracovníků. Diplomová práce bude zpracována kvalitativní výzkumnou strategií. Bude se jednat o pružný typ výzkumu. Hlavním nástrojem bude polostrukturovaný rozhovor.

HONZÁK, Radkin. Jak žít a vyhnout se syndromu vyhoření. Vyd. 1. Praha: Vyšehrad, 2013, 229 s. ISBN 978-80-7429-331-3 JEKLOVÁ, Marta., REITMAYEROVÁ, Eva. Syndrom vyhoření. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006, 32 s. ISBN 80-86991-74-1 MAROON, Istifan. Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků: teorie, praxe, kazuistiky. Vyd. 1. Praha: Portál, 2012, 151 s. ISBN 978-80-262-0180-9 MATOUŠEK, Oldřich. Metody a řízení sociální práce. Praha: Portál, 2003, 384 s. ISBN 80-7178-548-2

Garantující pracoviště: Ústav sociální práce,
Filozofická fakulta

Vedoucí práce: PhDr. Ondřej Štěch, Ph.D.

Datum zadání závěrečné práce: 27.4.2017

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto diplomovou práci vypracovala samostatně pod vedením vedoucího diplomové práce a uvedla jsem všechny použité prameny a literaturu.

V Praze dne 23. 03. 2018

Bc. Kateřina Karschová

Poděkování

Na tomto místě bych chtěla poděkovat panu PhDr. Ondřeji Štěchovi, Ph.D. za cenné rady a metodické vedení práce, rovněž tak všem informantům za jejich čas a ochotu ke spolupráci. Poděkování patří také mojí rodině a nejbližším za jejich trpělivost a podporu, kterou mi věnovali při psaní této diplomové práce.

Abstrakt

KARŠCHOVÁ, Kateřina. *Syndrom vyhoření sociálních pracovníků Úřadu práce ČR, příčiny a prevence*. Hradec Králové 2017. Diplomová práce. Univerzita Hradec Králové, Filozofická fakulta, Ústav sociální práce.

Vedoucí práce: PhDr. Ondřej Štěch, Ph.D.

Diplomová práce se bude zabývat tématem syndromu vyhoření u sociálních pracovníků, kteří svou profesi vykonávají na Úřadu práce ČR. Jelikož Úřad práce ČR je rozsáhlá instituce, bude diplomová práce zaměřena na Hlavní město Prahu. Diplomová práce bude rozdělena na teoretickou a metodologickou část. V teoretické části bude definován syndrom vyhoření, dále zde bude definována sociální práce a osobnost sociálního pracovníka. Diplomová práce bude popisovat pracovní náplň sociálního pracovníka, který vykonává svou profesi na Úřadu práce ČR. Bude zde popsán systém státní správy na Úřadu práce ČR, organizační struktura, kompetence pracovníků na jednotlivých stupních apod. Obsahem práce bude také odhalení možných příčin syndromu vyhoření. Metodologická část diplomové práce bude zkoumat, zda znají sociální pracovníci možnosti prevence syndromu vyhoření. Metodologickou částí bude dále zkoumána míra ohrožení syndromem vyhoření u sociálních pracovníků. Diplomová práce bude zpracována kvalitativní výzkumnou strategií. Bude se jednat o pružný typ výzkumu. Hlavním nástrojem bude polostrukturovaný rozhovor.

Klíčová slova:

Sociální pracovník, klient, Úřad práce ČR, sociální práce, syndrom vyhoření.

Abstract

KARŠCHOVÁ, Kateřina. *Burnout Syndrome of the workers of the Czech labor Office, causes and prevention*. Hradec Králové 2017. Thesis. Univerzita Hradec Králové, Filozofická fakulta, Ústav sociální práce.

Supervisor: PhDr. Ondřej Štěch, Ph.D.

This thesis deals with topic of the burnout syndrome at social workers, who practice their profession at Czech labor Office. As the Czech labor Office is an extensive institution, thesis will be focused on the Capital City -,Prague.

The thesis will be divided into the theoretical and methodological part. In the theoretical part will be defined the burnout syndrome, the social work and the personality of the social worker. The thesis will describe the work of a social worker who performs his profession at the Czech labor Office. There will be described the system of state administration at the Czech labor Office, the organizational structure, the competencies of the social workers at individual levels, etc. The thesis will also reveal the possible causes of the burnout syndrome.

The methodological part of the thesis will examine whether the social workers know the possibility of burnout syndrome prevention. The methodological part will further investigate the rate of burnout syndrome in social workers. The thesis will be elaborated by qualitative research strategy. This will be a flexible type of research. The main tool will be a semi-structured interview.

Keywords:

Social worker, client, Czech labor Office, social work, burnout syndrome.

Obsah

ÚVOD.....	10
1 SYNDROM VYHOŘENÍ.....	13
1.1 DEFINICE SYNDROMU VYHOŘENÍ	13
1.2 HISTORIE SYNDROMU VYHOŘENÍ	15
2 PŘÍČINY VZNIKU SYNDROMU VYHOŘENÍ	17
2.1 STRES, STRESORY A FÁZE STRESU	18
2.2 PŘETĚŽOVÁNÍ SOCIÁLNÍHO PRACOVNÍKA, PRACOVNÍ PROSTŘEDÍ.....	21
3 PROCES VYHOŘENÍ	24
3.1 SYMPTOMY SYNDROMU VYHOŘENÍ.....	27
3.2 NÁSTROJE PRO DIAGNÓZU A MĚŘENÍ VYHOŘENÍ	30
4 OSOBNOST SOCIÁLNÍHO PRACOVNÍKA.....	33
4.1 PODMÍNKY PRO VÝKON PROFESE SOCIÁLNÍHO PRACOVNÍKA.....	34
4.2 ZÁKON O STÁTNÍ SLUŽBĚ	36
5 ÚŘAD PRÁCE ČR - SOCIÁLNÍ PRACOVNÍK NA ÚŘADU PRÁCE ČR	38
6 PREVENCE SYNDROMU VYHOŘENÍ.....	42
6.1 PREVENCE SYNDROMU VYHOŘENÍ ZE STRANY SOCIÁLNÍHO PRACOVNÍKA	42
6.1.1 Relaxační metody	44
6.1.2 Supervize	46
6.2 PREVENCE SYNDROMU VYHOŘENÍ ZE STRANY ÚŘADU PRÁCE ČR.....	49
6.2.1 Vzdělávání sociálních pracovníků a vzdělávací střediska ÚP ČR	50
6.2.2 Legislativní opora vzdělávání sociálních pracovníků ÚP ČR.....	51
7 SHRNUÍ TEORETICKÉ ČÁSTI.....	53
8 PŘÍPRAVA VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ.....	55
8.1 FORMULACE HLAVNÍHO CÍLE VÝZKUMU, VÝZKUMNÉ DÍLČÍ CÍLE.....	55
8.2 TRANSFORMACE DÍLČÍCH CÍLŮ DO TAZATELSKÝCH OTÁZEK	55
8.3 ZDŮVODNĚNÍ VÝZKUMNÉ METODY	58
8.4 POPIS VÝZKUMNÉHO SOUBORU (VZORKU)	59
8.5 POPIS PRŮBĚHU SBĚRU DAT.....	60
9 ANALÝZA ZÍSKANÝCH DAT – VYHODNOCENÍ VÝZKUMU.....	62
9.1 ANALÝZA A INTERPRETACE DÍLČÍHO VÝZKUMNÉHO CÍLE 1.....	62
9.2 ANALÝZA A INTERPRETACE DÍLČÍHO VÝZKUMNÉHO CÍLE 2.....	67

9.3 ANALÝZA A INTERPRETACE DÍLČÍHO VÝZKUMNÉHO CÍLE 3.....	72
9.4 ANALÝZA A INTERPRETACE DÍLČÍHO VÝZKUMNÉHO CÍLE 4.....	76
9.5 ODPOVĚĎ NA HLAVNÍ VÝZKUMNÝ CÍL	81
10 SHRnutí METODOLOGICKÉ ČÁSTI.....	82
ZÁVĚR.....	83
Seznam použité literatury	85
Seznam příloh	88

ÚVOD

Tématem předložené diplomové práce je syndrom vyhoření sociálních pracovníků, kteří pracují na Úřadu práce ČR. Práce je zaměřena na samotné příčiny vzniku syndromu vyhoření a dále na prevenci tohoto jevu. Při zpracování tohoto tématu jsem se zaměřila na sociální pracovníky, kteří svou profesi vykonávají v Hlavním městě Praze.

Většina lidí se již ve svém životě setkala s termínem syndrom vyhoření, ale ne všichni vlastně přesně vědí, co si pod tímto pojmem mají představit. Velká část si pojem syndrom vyhoření spojí hlavně se stresem. S problematikou stresu se v dnešní době setkává každý. Stres je nedílnou součástí našich životů a to již od raného dětství. Vystavení velkému stresu může u člověka vést k nepříjemným emocím, které mohou vést až k úzkosti a depresi. Každý člověk na stres reaguje jinak. Někteří lidé na stresovou situaci reagují psychickými, či fyzickými obtížemi, jiní lidé nemusí mít žádné potíže či projevy. Dnešní doba s sebou přináší mnoho vymožeností, které jsou snadno dostupné, ulehčují nám, či zpřijemňují náš život. Je nutné si ale uvědomit, že nic není zadarmo a za všechno se platí. Někdy je cena až příliš neúměrná. Je tím myšleno to, že zmíněné vymoženosti dnešní doby, jsou vykoupeny naším shonem, přehnanými nároky našeho okolí, zaměstnavatelů i nás samotných na sebe sama. Toto životní tempo se po čase začne někde odrážet. V souvislosti s tímto tempem, se čím dál víc lidí dostává do situace, kdy se cítí vyčerpaní, přetažení či vystresovaní. Od těchto pocitů, k celkovému vyčerpání organismu a následně k syndromu vyhoření, je již skutečně pouze malý krůček. Stále více lidí se snaží dělat velké množství věcí najednou a nedokáží se při tom soustředit sami na sebe. Syndrom vyhoření postihuje čím dál více mladší lidi. Často se stává, že mladý člověk, který si prošel syndromem vyhoření, se už nedokáže vrátit do plnohodnotného pracovního procesu a někdy bohužel ani do běžného života.

Syndrom vyhoření je problém současné moderní doby. Není klasifikován jako nemoc, moc se o něm nemluví, ale setkat se s ním můžeme ve spoustě profesí. S vyhořením se nejčastěji setkávají ti, kdo pracují s lidmi. Jsou to například lékaři, zdravotní sestry, psychologové, učitelé, policisté a samozřejmě i sociální pracovníci. Sociální práce je profese, která vyžaduje vysokou profesionalitu. Jedná se o profesi, která je velice namáhavá. Sociální pracovník musí splňovat odbornou způsobilost, musí být empatický, trpělivý a musí disponovat především lidskostí. Na sociální pracovníky je

kladen i velký nápor v otázce administrativy. Administrativy stále přibývá a sociálním pracovníkům ubírá spoustu energie.

Aby mohli sociální pracovníci vykonávat svou profesi dobře a nedocházelo k jejich selhání či vyhoření, je nezbytná prevence syndromu vyhoření. Prevence syndromu vyhoření je rozšířeným tématem, kterému je v poslední době věnovaná značná pozornost, ale i přesto není mezi sociálními pracovníky Úřadu práce ČR dostatečně praktikována. Vím to z vlastní zkušenosti, neboť sama pracuji na Úřadu práce ČR již několik let a domnívám se, že problematice syndromu vyhoření a hlavně prevenci syndromu vyhoření, je věnována mizivá pozornost. Touto diplomovou prací bych ráda ověřila znalosti sociálních pracovníků v oblasti syndromu vyhoření. Dále bych ráda zjistila, zda a případně jaké zkušenosti mají kolegové - sociální pracovníci se syndromem vyhoření. Chtěla bych zjistit jejich celkový názor na danou problematiku. Hlavním cílem diplomové práce tedy bude definování problematiky syndromu vyhoření u sociálních pracovníků pracujících na Úřadu práce ČR a zjištění příčin vzniku syndromu vyhoření.

V diplomové práci je střídavě užíváno označení sociální pracovník, sociální pracovnice. V metodologické části se pak místo označení sociální pracovník/pracovnice uvádí označení informant. Význam je vždy ale stejný bez ohledu na ženský či mužský rod. Diplomová práce bude rozdělena na část teoretickou a část metodologickou.

Teoretická část diplomové práce se zabývá vysvětlením základních pojmů v oblasti syndromu vyhoření. Je zde uváděna definice syndromu vyhoření, která tento fenomén vystihuje. Popsán je i historický vývoj syndromu vyhoření. V diplomové práci jsou dále uvedeny možné příčiny vzniku syndromu vyhoření a jednotlivé fáze. V otázce příčin vzniku syndromu vyhoření je jedna z podkapitol věnována stresu. Stres je považován za jeden z hlavních spouštěčů syndromu vyhoření. Práce je zaměřena také na samotné symptomy a dále také na projevy syndromu vyhoření. V jedné z dalších kapitol diplomové práce je popisována osobnost sociálního pracovníka, definování Úřadu práce ČR a systém sociální práce v rámci této instituce.

Metodologická část je věnována kvalitativnímu výzkumu. Zde je snaha prostřednictvím polostrukturovaných rozhovorů nalézt odpovědi na výzkumné otázky. Za zkoumaný vzorek byli vybráni sociální pracovníci a sociální pracovnice, kteří pracují na Úřadu práce ČR – konkrétně na území Hlavního města Prahy. Osloveni byli sociální pracovníci s víceletou praxí, ale také pracovníci, kteří v oboru nepůsobí dlouho. Oslovit

právě takovéto skupiny sociálních pracovníků byl záměr. Důvodem bylo získání obrazu o tom, zda délka výkonu této profese má vliv na ohrožení syndromem vyhoření.

Diplomová práce by mohla být pro sociální pracovníky Úřadu práce ČR přínosem a zdrojem informací, jak předejít syndromu vyhoření.

1 SYNDROM VYHOŘENÍ

Syndromem vyhoření se začínají psychologové a lékaři zabývat již v 70. letech 20. století. Zkoumají celkový stav člověka, jeho vyčerpání a psychiku. Tento stav ještě nenazývají přímo syndrom vyhoření, ale označují ho, v tehdejší době, jako syndrom vypálení či vyhaslosti. Do praxe se později dostal hlavně výraz – BURNOUT. Tento výraz vychází z anglického slova „burn out“ což znamená „hořet“. Může se též překládat do významu „být pro něco zapálený“. (Pešek, Praško, 2016)

Slovo vyhoření máme spojené hlavně s ohněm, chápeme ho jako výraz pro dohoření ohně. Když si tento výraz převedeme na člověka, můžeme vyhoření, či dohoření chápat jako ztrátu životní energie. Jednoduše by se to dalo pojmut tak, že dokud oheň hoří, je člověk v rovnováze, neboť jeho zdroj energie je v pořádku. V současné době neustále přibývá lidí, kteří žijí s pocitem, že již dál nemohou a nemají energii na zvládání nesnadných situací, které se jim stávají v běžném životě. Tito lidé si stěžují i na to, že již nejsou schopni zvládat ani pracovní podmínky, což v nich vyvolává ještě větší strach a stres z nastalé situace. Tento stav se u nich projevuje zvýšenou únavou, sníženou výkonností, nejistotou a celkovým vyčerpáním. Se syndromem vyhoření se setkáváme hlavně v oblasti pomáhajících profesí, tedy tam, kde lidé pracují s lidmi. Všeobecně se předpokládá, že syndrom vyhoření je hlavně reakce na nezvládnutý stres. Pověstíinou začne vznikat u lidí, kteří začínají mít pocit, že je jejich práce vysává a již jim nečiní žádnou radost. Mají pocit, že jim jejich práce již nic nepřináší, žádné uspokojení a pouze je vyčerpává. Důležité ovšem ale je si uvědomovat rozdíl mezi stresem a vyhořením. Zjednodušeně by se dalo říct, že stres je příčina a vyhoření pak důsledek. (Stock, 2010)

1.1 DEFINICE SYNDROMU VYHOŘENÍ

Pojem vyhoření, stejně tak i pojem stres – mají původ v anglosaské fyzikálně-technické terminologii. Výraz popisuje vyhoření, pohoření, či shoření kabelů, pojistek, žárovek apod. V tomto pojmu je obsaženo nejen samotné znehodnocení shořením, ale také opotřebení námahou, přetěžování při používání, či únava materiálu. Pojem „vyhoření“, určující psychický stav či projev chování člověka, začali v 70. letech 20. století používat Herbert Freudenberger a Christina Maslach. Oba vyvinuli koncept vyhoření na základě

své práce v psychologicko-sociální poradně. Pojem „burn-out“ byl konkrétně do literatury uveden prvně v roce 1974. (Poschkamp, 2013)

Definice syndromu vyhoření je spousta, dalo by se ale obecně říct, že se jedná o stav masivního vyčerpání energie, který je pociťován jako celková citová vyprahlost člověka. V této fázi pak převládá rozumové chování a dochází k lhostejnosti k dění v blízkém okolí. Syndrom vyhoření vzniká v důsledku nadměrných emocionálních a psychických nároků. Nejčastěji se s ním setkáme u lidí, kteří pracují v pomáhajících profesích - lékaři, učitelé, sociální pracovníci či policisté. V současné době je syndrom vyhoření obecně známým fenoménem, který ovšem není oficiálně uznán jako nemoc. (Stock, 2010)

V dostupné literatuře nalezneme několik definic, jednou z nich je například: „*Stav vyhoření lze definovat jako druh stresu a emocionální únavy, frustrace a vyčerpání, k nimž dochází v důsledku toho, že sled (nebo souhrn) určitých událostí týkajících se vztahu, poslání, životního stylu nebo zaměstnání dotyčného jedince, nepřinese očekávané výsledky.*“ (RUSH, D. Myron. *Syndrom vyhoření*. Příbram: Návrat domů, 2003, 130 s. ISBN 80-7255-074-8 str. 7)

Další definice říká: „*Burnout je stav vyplenění všech energetických zdrojů původně velice intenzivně pracujícího člověka (např. lidí, kteří se snaží druhým lidem v jejich těžkosti pomoci a pak se cítí sami přemoženi jejich problémy). Burnout je konečným stadiem procesu, při němž lidé, kteří se hluboce emocionálně něčím zabývají, ztrácejí své původní nadšení (svůj entuziasmus) a svou motivaci (své hnací síly).*“ (KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Jak neztratit nadšení*. Praha: Grada, 1998, 131 s. ISBN 80-7169-551-3 str. 47- 49)

Syndrom vyhoření představuje celý soubor příznaků, který se projevuje ztrátou elánu. Dále se projevuje i ztrátou radosti ze života a především ztrátou energie a nadšení potřebných při výkonu vlastní profese. Při syndromu vyhoření dochází k postupné a celkové stagnaci až rezignaci. Člověk je frustrován, reaguje na veškeré podněty podrážděně. Objevuje se nedůvěra, deprese, apatie, cynismus a celkové vyčerpání (Jankovský, 2003).

V publikaci s názvem: O syndromu vyhoření pro zdravotní sestry – se můžeme dočíst, že syndrom vyhoření je zde považován za proces, který souvisí jednak se zátěží, ale zároveň je také důsledkem selhání osobních mechanismů pro zvládání nároků. Autorka uvádí, že k vyhoření dochází na základě velkého očekávání pracovníka a zátěže, které plynou z vysokých nároků. Opakovaný zážitek pracovníka, kdy nemůže těchto požadovaných nároků dosáhnout, ve spojení s přesvědčením, že vynaložené úsilí je neadekvátní nízkému výslednému efektu nebo ohodnocení, vede k vyhoření. (Bartošíková, 2006)

Jak již bylo zmíněno výše, definic syndromu vyhoření existuje celá řada. Ve všech definicích lze však nalézt určité stejné znaky:

- přítomnost negativních emocionálních příznaků – např.: deprese, vyčerpání atd.,
- syndrom vyhoření je nejčastěji spojován s určitými druhy povolání, které jsou uváděny jako rizikovější než ostatní
- důraz je kladen spíše na psychické příznaky a na prvky chování než na provázející tělesné příznaky
- syndrom vyhoření se vyskytuje u lidí, kteří jsou psychicky zdraví. Nesouvisí to tedy nijak s psychickou patologií. (Jeklová, Reitmayerová, 2006)

1.2 HISTORIE SYNDROMU VYHOŘENÍ

Od 70. let minulého století se psychologové intenzivně zabývají u člověka jeho stavy celkového a především psychického vyčerpání, které se projevuje v oblasti myšlení, motivace i emocí. „Burn-out“ byl jako jev prvně rozpoznán v průběhu osmdesátých let 20. století a byl původně spojován se stavem alkoholiků, kteří ztratili o vše zájem. O vše, kromě alkoholu. Později se tento pojem rozšířil i do oblasti drogově závislých, kde jediným zájmem toxikomanů byla droga. Při postupném pronikání i do jiných oblastí se můžeme setkat s tím, že pojmu „Burn-out“ předcházela nejprve například pojem workoholik, který vypovídá o stavu přepracovanosti. Lidé se cítí apatičtí, nedokáží překonávat běžné překážky a začínají se stranit ostatních. (Vosečková, Hrstka, 2010)

Jak již bylo zmíněno výše, termín „Burn-out“ v souvislosti s psychologií a sociologií prvně do literatury uvedl Herbert Freudenberger a to v roce 1974. Herbert Freudenberger v souvislosti se syndromem vyhoření definoval tělesné a psychické

příznaky. Ve své práci připomíná dobře známou pověst ze starého Řecka o Sysifovi, která také popisuje stav totálního vyčerpání. Podle této pověsti byl Sysifos odsouzen k tomu, že musí dovalit mohutný kámen na vysokou horu. Vždy, když se již blíží k cíli, kámen mu vyklouzne a Sysifos musí začít od začátku. Dodnes se používá výraz „Sysifovská práce“, který vystihuje práci, která nemá konec. (Kebza, Šolcová, 1998)

Od konce 70. let až k počátku let 80tých 20. století vzrostl prudce zájem o tento jev a bylo vydáno mnoho publikací, které se věnovaly tématům vyhoření. Jednalo se převážně o vědecké publikace, určené pro jednotlivé profese. Tyto publikace měly sloužit jako informační materiál k rozpoznání syndromu vyhoření a návod, jak s tímto jevem pracovat. Publikaci, která pojednává o syndromu vyhoření a je určena převážně pro širokou veřejnost, vydal Státní zdravotní ústav poprvé až v roce 1988. Od poloviny 90. let 20. století vychází na celém světě ročně cca 300 titulů, pojednávající o syndromu vyhoření. (Poschkamp, 2013)

2 PŘÍČINY VZNIKU SYNDROMU VYHOŘENÍ

Syndrom vyhoření vzniká, dle studií, většinou za dva až pět let od nástupu do zaměstnání. Může se ale stát, že v případě akutní formy u méně odolných lidí může dojít k projevu již za několik týdnů po nástupu do zaměstnání. Z počátku postihuje syndrom vyhoření zpravidla pracovní oblast. Následně však mohou být zasaženy i další oblasti lidského života. Syndrom vyhoření postihuje stejným poměrem ženy i muže. O syndromu vyhoření by se dalo říct, že se jedná o postupný, dlouhodobý a plynulý proces. (Stock, 2010)

Příčin, které se mohou stát příčinou vzniku syndromu vyhoření, je celá řada. Především jde o vliv prostředí, který na nás mají lidé, se kterými pracujeme, pro které pracujeme a v neposlední řadě také náš celkový stav. U pomáhajících profesí se jedná především o klienty, kolegy a zaměstnavatele. Neopomenutelný vliv má také odpovědnost, míra očekávání, míra kontroly a svobody a také nadměrné požadavky na výkon člověka. Syndrom vyhoření vzniká po předešlé chronické zátěži způsobené každodenními nepříjemnostmi, doplněné dalšími zátěžemi jako:

- problémy v osobním životě
- ztráta víry ve své vlastní schopnosti a ztráta sebedůvěry
- vnější příčiny jako je hluk, vysoká nebo nízká teplota, prach apod.
- nezdar v činnosti (pracovní i běžné)
- pochyby o tom, zda má vykonávaná práce smysl
- konflikty s blízkými osobami (Čáp, Mareš, 1996)

Současná společnost vyvíjí na člověka velký nátlak (nejen pracovní), což má za následek neustálé rostoucí životní tempo. S nárůstem tempa rostou i nároky na člověka a to jsou další faktory, které se stávají příčinou vzniku syndromu vyhoření. Při vzniku syndromu vyhoření dochází tedy k prolínání pracovních faktorů a faktorů vycházejících z běžného života. Nejen v práci, ale i doma a mezi přáteli jsme jeden člověk, který do všeho vstupuje sám za sebe a je nucený všechny situace prožívat naplno. Člověk se neustále angažuje citově a emočně, a pokud není schopný respektovat své limity, dochází u něho k vyhoření. (Weber, 2010).

2.1 STRES, STRESORY A FÁZE STRESU

STRES

Velké množství lidí se domnívá, že hlavní příčinou vyhoření je přemíra stresu. Když se někdo zmíní, že pravděpodobně trpí vyhořením, automaticky se ho druhý zeptá: „hodně ses stresoval?“ Dokonce i doporučení mnoha příruček říká, že pokud se chceme vyhnout vyhoření, je nutné se vyhnout stresu. Stres a syndrom vyhoření jsou automatiky brány jako příčina a důsledek. Je tomu ale skutečně tak? Názor odborníků i široké veřejnosti se v tomto ohledu značně rozchází. Když se zeptáte lidí, co chápou pod pojmem stres, může se vám dostat různých odpovědí:

- Stres vzniká přetížením v práci
- Stres vzniká z nedostatku času a velkého tlaku
- Stres vzniká při zvládání práce a rodiny
- Stres způsobuje nadřizený a jeho požadavky
- Stres vzniká nedostatkem volného času a nedostatkem času na své zájmy
- Vystupování na veřejnosti může lidem způsobovat stres (Prieß, 2015)

„Pod pojmem stres se obecně 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.“ (PRIEß, Mirriam. Jak zvládnout syndrom vyhoření. Praha: Grada, 2015, 176 s. ISBN 978-80247-5394-2 str. 14)

Pojem stres vychází z anglického slova STRESS. Původ slova stress je pak odvozeno z latinského: stringo, stringere, strictum, strinxi. Významem těchto slov je výraz utahování, stahování nebo zadrhování. Původně se jednalo o utahování smyčky oběšence. (Křivohlavý, 1994)

„Stres, vhodněji pak stresová situace, je výsledkem interakce jedince a jeho životního prostředí, která jedince vychyluje z obvyklé rovnováhy. Stres bývá vymezován jako výsledek interakce mezi specifickou silou (silami) působící na člověka a schopností jeho organismu tomuto tlaku čelit. Tato specifická síla má charakter požadavku kladeného na jedince a bývá označována jako stresor. Existují různé druhy stresu. Lze rozlišit disstres, overstres, eustres, které mohou mít na svého nositele různý dopad.“

(KLIMENT, Pavel. *Zvládací (copingové) odpovědi v pomáhajících profesích*. Olomouc: VUP, 2014, 112 s. ISBN 978-80-244-4206-8 str. 12-20)

V současné době má pojem stres mnohem širší použití. Označuje se jím například stav individua, nebo konkrétní zátěžová situace. Stres lze chápat jako stav, kdy na člověka působí nadměrné zatížení a ohrožení. Takto je na stres nahlíženo z psychologického hlediska. (Vágnerová, 2004)

Stres sehrává v našem životě důležitou roli, neboť chrání náš organismus před nebezpečím. Činí to tak, že nás na nebezpečí přímo upozorňuje a naše tělo nutí k pohotovosti. Stresová situace v člověku vyvolává neklid, napětí a napomáhá k mobilizaci energie, která je potřeba pro rychlou reakci, soustředěnost apod. Stresová reakce je velmi funkční v případech ochrany života v nebezpečí. K tomu dochází ale zcela výjimečně. Lidé se spíše setkávají se stresem, který má charakter psychologického ohrožení. I na toto ohrožení organismus reaguje přímou akcí. Organismus odbourá nahromaděnou energii a stresové hormony. Při častém prožívání stresu ovšem dochází k častému a dlouhodobému přetěžování a to pak vede k rozvoji psychických, či psychosomatických a civilizačních chorob. (Pešek, Praško, 2016)

Odborníci většinou stres dělí na:

- **EUSTRES (dobrý stres)**
- **DISTRES (špatný stres)**

K eustresu nás vedou takové události, které nám sice činí radost, ale i tak je jejich prožívání více náročné – např. práce, která nás naplňuje, svatba, narození dítěte, výhra v loterii apod. Tyto události člověka více nabudí, rozproudí více myšlenkových rovin a uvolňují spoustu emocí.

K distresu naopak vedou události, které nemá člověk plně pod kontrolou – např. přetížení v práci, ztráta zaměstnání, konflikty v rodině či v práci, rozvod, úmrtí v rodině apod. Tyto události člověk hodnotí negativně. Spouští se při nich spousta negativních emocí a člověk má pocit, že to nemůže nikdy zvládnout. Prožívání distresu člověku automaticky navodí negativní myšlenky. (Pešek, Praško, 2016)

STRESORY

Pod pojmem stresor si můžeme představit mnoho věcí, jedná se o rozmanitý pojem. Všeobecně se dá říct, že se jedná o příčinu stresu. Každý člověk se během svého života s nějakým stresorem setkal. (Bartůňková, 2010)

Definice stresorů zní: „*stresory jsou faktory, které vyvolávají stres a které vedou ke zvýšení adrenokortikotropního hormonu, ACTH*“. (BARTŮŇKOVÁ, Staša. *Stres a jeho mechanismy*. Praha: Karolinum, 2010, 137s. ISBN 978-80-246-1874-6 str. 16)

Příčiny vzniku stresu – stresory můžeme dělit do 4 skupin:

1. **Fyzikální stresory** - k těmto stresorům patří např. chlad, teplo, záření, vibrace. Jedná se o vnější podmínky působení prostředí na člověka
2. **Chemické stresory** - do této oblasti řadíme především alkohol, infekci, jedy, drogy, léky atd.
3. **Biologické stresory** – sem patří např. fyzické pocity žízně, hladu, či únavy
4. **Psychosociální stresory** – do této skupiny stresorů patří např. strach z písemky, selhání v práci, strach ze zdravotního zákroku apod. (Bartůňková, 2010)

Na základě reakce na jednotlivé stresory lze hovořit o dvou typech jedinců. Konkrétně hovoříme o **VYHÝBAČÍCH** a **KONFRONTÉRECH**.

Pro člověka, který bude patřit do kategorie vyhýbačů, jsou typické nepřiměřené reakce. U konfrontérů pak lze vypozařovat záměr spojený s vyhledáváním extrémních situací. Tito lidé vyhledávají adrenalin. Čím více adrenalinu, tím více stresu, což těmto lidem vyhovuje. Tento druh riskování se pro tyto jedince stává jakousi legální drogou, na které se postupem času stávají závislí. Tito lidé nedokáží žít klidným způsobem života. Každodenní stres je pro ně hnacím motorem. (Bartůňková, 2010)

FÁZE STRESU

Reakce organismu, která následuje po stresových, zátěžových situacích, jsou u většiny lidí stejné. Tyto reakce mají svůj průběh a dělí se na 3 fáze:

1. **Poplachová fáze** – u této fáze se jedná o akutní zmobilizování organismu k obraně. Cílem je udržení organismu v pohotovosti. Vyplavuje se adrenalin, zvyšuje se tepová frekvence, zvyšuje se svalový tonus, dochází k menšímu prokrvení orgánů, zrychluje se dech, rozšiřují se zornice, zvyšuje se pocení, snižuje se vnímání bolesti, zlepšuje se hmat a vnímání.
2. **Adaptační fáze** – tato druhá fáze je založena na přizpůsobení se a zvládnutí dané situace. Prvotní bouřlivá reakce mizí, tělo začíná lépe pracovat s energií. Budují se nové účinné obranné mechanismy.
3. **Fáze vyčerpání** – nastavené obranné mechanismy už nejsou schopné fungovat správně. Důsledkem této fáze může být nemoc, např. vysoký krevní tlak, žaludeční vředy, deprese či jiné psychické problémy a v neposlední řadě i syndrom vyhoření. Tato fáze velice vyčerpává organismus a je tedy pro člověka značně nebezpečná. (Vágnerová, 2004)

2.2 PŘETĚŽOVÁNÍ SOCIÁLNÍHO PRACOVNÍKA, PRACOVNÍ PROSTŘEDÍ

Jak již bylo zmíněno, tak za nejvýznamnější rizikový faktor pro vznik syndromu vyhoření je považováno pracovní prostředí a pracovní podmínky. Mluvíme-li o syndromu vyhoření, jsou za riziková pracoviště považována ta pracoviště, kde se nevěnuje pozornost potřebám zaměstnanců. Noví zaměstnanci nejsou zacvičeni zkušenějšími pracovníky. Nejsou stanoveny plány osobního rozvoje. Velký problém představují ta pracoviště, kde chybí supervize, kde pracovník nemá příležitost sdělit ostatním, že narazil na potíže při výkonu své práce a poradit se s nimi. Nebezpečné se také stává pracovní prostředí, kde vládne soupeřivá atmosféra, kde jsou časté konflikty a kde je silná byrokratická kontrola chování jednotlivých zaměstnanců. (Matoušek, 2013)

Mezi další faktory na pracovišti, které vedou k syndromu vyhoření, patří například nedostatek kvalifikovaného personálu, nedostatek pracovních prostředků, či času na výkon práce. Velký problém je v nedostatku nebo úplné absenci kladného oceňování práce nadřazeným (pochvaly, uznání, možnost odpočinku apod.). Za špatné je považováno i to, pokud jsou na pracovníka kladeny nepřiměřené nároky či velké nepoměrné množství práce. Čím více rizikových faktorů se u pracovníka vyskytuje, tím je tento pracovník více ohrožen vznikem syndromu vyhoření. (Jeklová, Reitmayerová, 2006)

Výzkumy z posledních let ukazují, že vysoce stresogenní je práce charakterizovaná vysokým nároky na kvalitu, odpovědnost a nasazení pracovníka při jeho nízké možnosti rozhodování o tempu práce, její povaze a podmínkách (Kallwass, 2007).

Průměrný zaměstnanec stráví ve svém zaměstnání zhruba 40 hodin týdně, což je zhruba 1/4 celkového počtu hodin celého týdne. Jsou však i tací, kteří v práci tráví 50 až 60 hodin týdně což je víc jak 1/3 z celkového týdenního času. Takto nadprůměrně pracovně výkonný zaměstnanec tráví ve své práci běžně i večery či svátky. Svému zaměstnání věnuje více duševní i emocionální energie než běžný zaměstnanec. Důvodů, proč tomu tak je, je celá řada. Může se jednat o touhu po kariéře a profesním růstu, ale také se může jednat o únik od reality všedního života. Ať je důvodem cokoliv, problém spočívá v tom, že tímto způsobem života dochází k naprostému vyčerpání energie a postupnému vzniku syndromu vyhoření. (Rush, 2003)

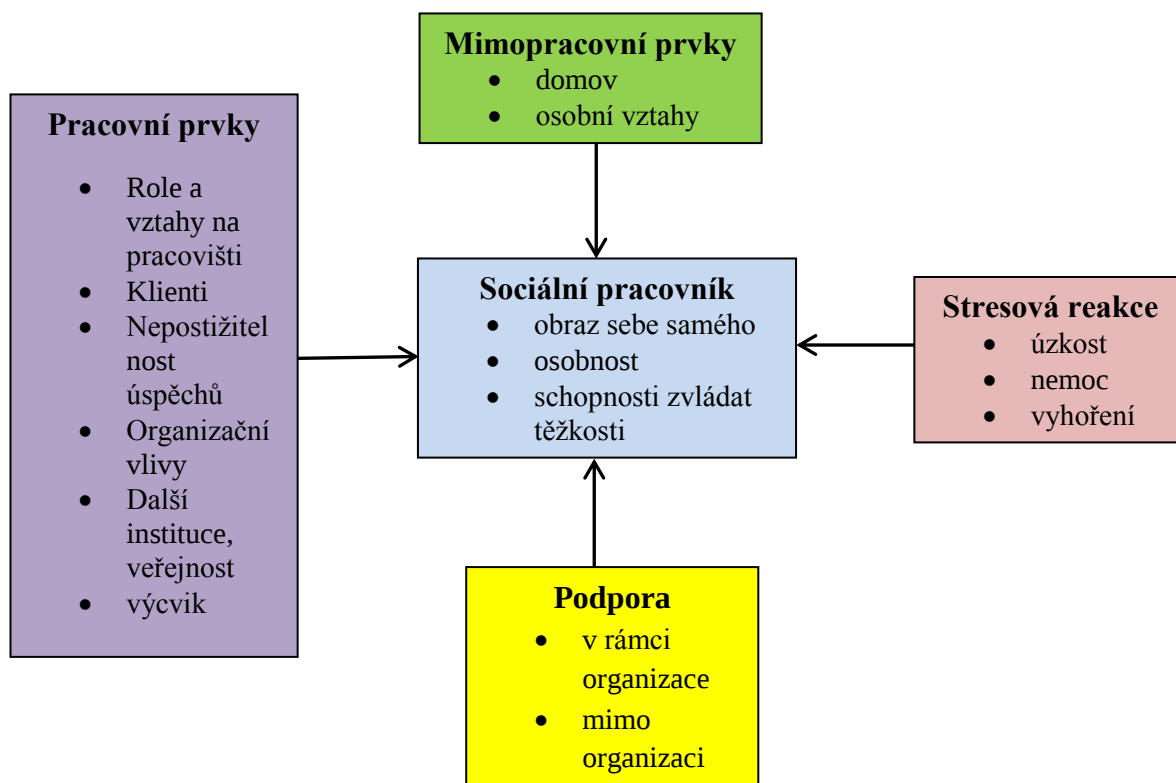
Syndrom vyhoření neodmyslitelně patří k pomáhajícím profesím. Prakticky každý pracovník, z oblasti pomáhajících profesí, má po určité době některé jeho projevy. U někoho se projeví dříve a u někoho později. Záleží to na jeho osobnosti, vyzrálosti a pracovní zátěži. Je nezbytně důležité věnovat na pracovišti pozornost potřebám personálu, měly by zde existovat plány osobního rozvoje a velice důležitá je možnost účastnit se supervize (Matoušek, 2013).

Ve srovnání s jinými pomáhajícími profesemi se u sociálních pracovníků projevují častěji pocity zoufalství, zátěž a vyhoření. U sociálních pracovníků lze rozlišovat různé stupně vyhoření. Tyto stupně jsou ovlivněny množstvím práce, druhem práce a také druhem klientů. Hlavní příčinou syndromu vyhoření většinou bývá snaha sociálních pracovníků změnit způsob života svých klientů a ovlivnit sociální politiku. Své profesi věnují mnoho sil a energie, neboť mají pocit, že jejich konání může přispívat pro zdraví a blaho slabých. Ovšem při tomto konání dochází k mnoha těžkostem, tlakům a bojům s byrokracií, které sociálnímu pracovníkovi ubírají nadšení a více ho noří do negativních stavů. Postupem času přestává přicházet s novými nápady a ztrácí zájem o svou práci. Syndrom vyhoření v sociální oblasti má mnoho sociálních a ekonomických následků. Objevují se častá onemocnění, která způsobují pracovní výpadky. Mnoho sociálních pracovníků, kteří si prošli syndromem vyhoření, se již ke své profesi nevrátí. Syndrom vyhoření je bolestná zkušenost, ale pokud je rozpoznán brzo a začne se s ním

pracovat, dají se omezit možné budoucí škody v životě sociálního pracovníka. (Maroon, 2012)

Předpokladem k výkonu práce (ve všech pracovních oblastech) je jistá míra motivace, která člověka povzbuzuje a určuje směr jeho jednání. Motivy, které mohou být hnacím motorem pro člověka, je možné rozdělit na **VNĚJŠÍ** a **VNITŘNÍ**. **Vnější** motivy bývají označeny jako pobídky a souvisí s hmotnými odměnami (finance, materiální výhody, pracovní prostředí a klima na pracovišti apod.). **Vnitřním** zdrojem motivace bývá pohnutka (motiv určující směr a intenzitu chování, patřičné ocenění vykonané práce apod.). Pro mnoho pracovníků jsou také velkou motivací sociální vztahy na pracovišti. (Cajthamr, Dědina, 2010).

Když se sociálním pracovníkům nedostává podpory, stává se, že od svých klientů vstřebávají více citových rozrušení, strádání a životní nepohody, než jsou sami schopni zpracovat. Dochází k přetížení. Stres je vstřebáván jak od klientů, tak i z okolí a to nejen pracovního, ale i z běžného života. Stresory se hromadí a intenzivněji působí na člověka. Formy stresu sociálního pracovníka lze graficky znázornit. (Hawkins, Shohet, 2004)



Obrázek 1: Formy stresu sociálního pracovníka

3 PROCES VYHOŘENÍ

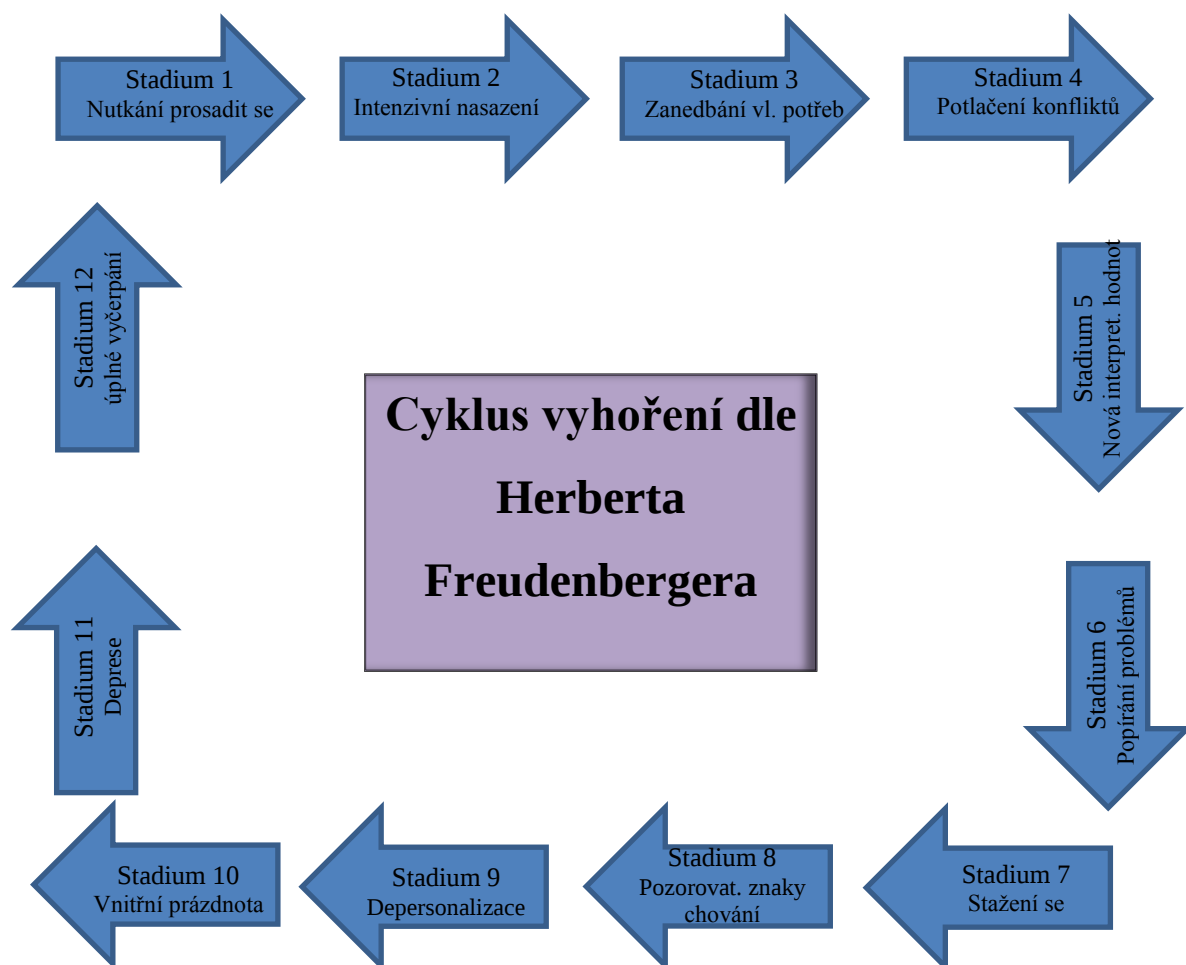
Syndrom vyhoření je dlouhodobý proces, nevzniká tedy ze dne na den. Každý člověk k němu může dospět za jiný časový úsek. Tento časový úsek, který vede na konci k samotnému vyhoření, se dá rozdělit na jednotlivé fáze prožívání celého procesu. Odborníci rozlišují několik různých modelů. Nejjednodušší model se skládá pouze ze tří fází a ten nejsložitější pak dokonce až z dvanácti fází. Všechny fáze se vzájemně překrývají a doplňují, existuje mezi nimi logická posloupnost. Nejčastěji odborníci používají model, který je složený z pěti fází. Ke každé jednotlivé fázi jsou přiřazeny typické myšlenky. (Pešek, Praško, 2016)

Tabulka 1: Fáze rozvoje syndromu vyhoření

FÁZE	TYPICKÉ MYŠLENKY
Idealistické nadšení	• jdu do všeho na plný plyn • chci se maximálně seberealizovat • musím všem lidem pomoci • má pomoc musí být maximální
Stagnace	• proč bych se honil? • ono to nějak samo dopadne • musím ignorovat nějaké požadavky, je jich moc • hlavní je, udělat si v práci pohodu
Frustrace	• klienti zneužívají moji dobroty • klienti se snaží se mnou manipulovat • klienti si vymýšlí a já to vím • nějak mě všechno štve
Apatie	• všechno nějak nestojí za nic, ale pokusím se to vydržet • hlavně to všechno přežít
Syndrom vyhoření	• už to nezvládá, nejde to vydržet • mám všeho dost • už bych chtěl odsud pryč • nemám rád vedení a ani klienty • všechno a všichni mě štve • nemám sílu na to s tím něco dělat • ať mi všichni vlezou na záda

Zdroj: (Pešek, Praško, 2016)

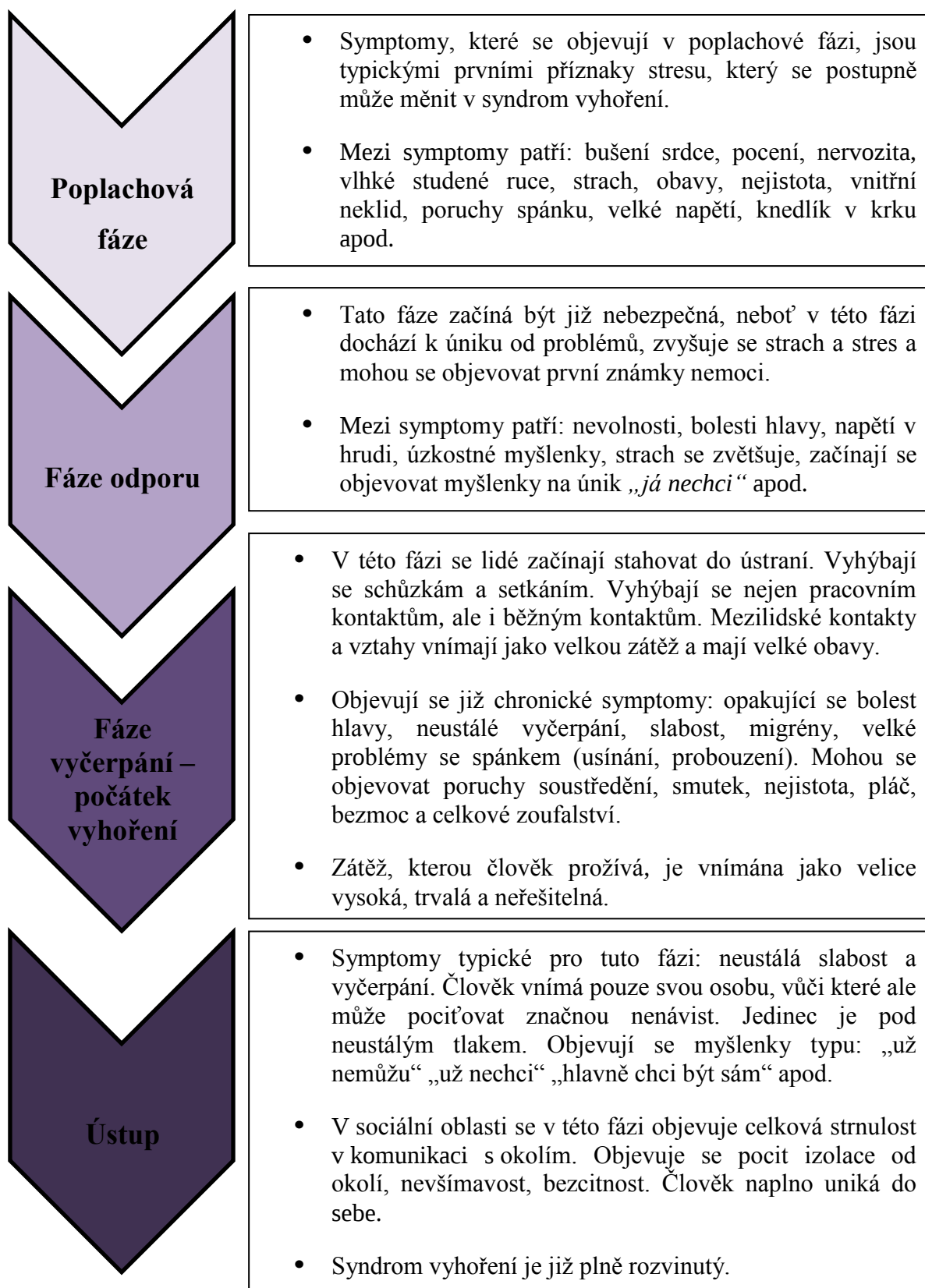
Jak již bylo napsáno na předešlé straně, v současné době je možné v odborné literatuře nalézt rozdílné fáze, které popisují syndrom vyhoření. Od nejméně členěných až po nejvíce členěné (dvanáct fází). První diagram jednotlivých fází syndromu vyhoření vytvořil již Herbert Freudenberger, který v 70. letech 20. století jako první zavedl pojem syndromu vyhoření do odborné psychologické literatury. Herbert Freudenberger použil dvanáctistupňový cyklus, což je nejrozsáhlejší členění fází. Tento cyklus znázorňuje fáze jako jednotlivá stádia, která na sebe neustále navazují – tedy se stále točí v kruhu. (Poschkamp, 2013)



Obrázek 2: Cyklus vyhoření dle Herberta Freudenbergera

Mě osobně nejvíce zaujal model fází syndromu vyhoření, který je uvedený v knize: Jak zvládnout syndrom vyhoření, najděte cestu zpátky k sobě. Tento model je čtyřfázový. Autor zde shledává příčinu vzniku syndromu vyhoření především v tom, že lidé nevedou dialog se svým nitrem. (Prieß, 2015)

Autor ve své knize popisuje jednotlivé fáze na stránkách 25 - 42. Pro zjednodušení a lepší orientaci jsem tyto informace zpracovala do následujícího diagramu.



Obrázek 3: Čtyřfázový model syndromu vyhoření

3.1 SYMPTOMY SYNDROMU VYHOŘENÍ

Symptomy, neboli projevy syndromu vyhoření, se často projevují pomalu a nenápadně. Postižená osoba si toho ze začátku ani nemusí všimnout, respektive nemá potřebu tomu věnovat přílišnou pozornost. Občasný stres, únava, bolesti hlavy, případně občasná nedorozumění či konflikty doma a na pracovišti, jsou přeci normální. Ve skutečnosti tomu ale tak není. Stav trvalé únavy a pocitu zesláblosti, stav, při kterém se prohlubují pocity lhostejnosti a nesmyslnosti života, je velice nebezpečný. Tento stav je varovným signálem a je nutné jej respektovat a uposlechnout. (Kallwass, 2007)

„Syndrom vyhoření znamená ztrátu profesionálního zájmu nebo osobního zaujetí, nejčastěji se spojuje se ztrátou činnosti a smyslu práce, projevuje se pocity zklamání, hořkostí při hodnocení minulosti. Postižený ztrácí zájem o svou práci, spokojuje se s každodenním stereotypem a rutinou, nevidí důvod pro další sebevzdělávání a osobní růst, snaží se pouze přežít a nemít problémy. Obvykle trpí i tzv. provozní slepotou, tj. nevnímá nedostatky jak u sebe, tak na pracovišti. Nemá zájem o interiér, v němž pracuje.“ (NOVÁK, Tomáš. *Sám sobě psychologem 2*. Praha: Grada, 2010, 192 s. ISBN 978-80-247-2956-5 str. 44)

Všeobecně se dá říct, že mezi hlavní a dobře pozorovatelné symptomy syndromu vyhoření patří:

- deprese a úzkost
- poruchy paměti a obtížné soustředění na práci
- poruchy spánku a únava
- pokles výkonnosti a další tělesné obtíže
- nespokojenost se sebou a okolím, negativní náhled
- unikání před problémy pomocí alkoholu či prášků (Novák, 2010)

„Je důležité držet se toho, že příznaky vyhoření nejsou žádnou nemocí, nýbrž varovnými signály. Projevují se různou intenzitou, je však nezbytné je v pravý čas rozpoznat a zabývat se jimi. Velkým nebezpečím vyhoření je neschopnost tyto příznaky a jejich sílu vnímat a snaha popírat je.“ (MAROON, Istifan. *Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků: Teorie, praxe, kazuistiky*. Praha: Portál, 2012, 152 s. ISBN 978-80-262-0180-9 str. 30)

Stejně jako existuje několik různých definic syndromu vyhoření, či různého dělení jeho jednotlivých fází, existuje i několik různých dělení symptomů tohoto fenoménu. Dalo by se říct, že co odborník, to jiný názor na dělení symptomů syndromu vyhoření.

Jedním z autorů, který se zabývá syndromem vyhoření a jeho symptomy je **Myron D. Rush**. Ten rozděluje symptomy syndromu vyhoření do dvou skupin:

1. **Vnější symptomy** – kam řadí:

- nárůst aktivity, bez zvýšení produktivity
- podrážděnost, člověku vadí i to, co dříve ne
- ztráta veškerého elánu a životní energie, tato ztráta má za následek fyzickou únavu a vyčerpání
- negativní názory a pohled na svět a velká obava z neúspěchu

2. **Vnitřní symptomy** – kam řadí:

- ztráta odvahy
- ztráta sebeúcty
- pocit zklamání sebe sama z vlastních neúspěchů
- ztráta objektivního pohledu na realitu
- absolutní emoční vyčerpanost, touha po úplné samotě
- negativní pohled na svět, negativní myšlení (Rush,2003)

Další zajímavé dělení symptomů syndromu vyhoření nabízí **Thomas Poschkamp** ve své knize: Vyhoření – rozpoznání, léčba, prevence. Tento autor rozděluje projevy do čtyř úrovní a to podle prožívání:

1. **Fyzická úroveň**

V této úrovni se symptomy projevují bezprostředním tělesným omezením postižené osoby.

2. **Kognitivní úroveň**

Zde se projevují symptomy, které popisují snížené či omezené schopnosti myšlení.

3. **Emoční úroveň**

Mezi symptomy v této úrovni patří především negativní citový stav.

4. Úroveň chování

Zde sledujeme projevy chování dotčené osoby. Jedná se o chování projevované vůči okolí, ale i vůči sobě. (Poschkamp, 2013)

Jako poslední přehled symptomů bych chtěla uvést dělení, které zmiňují Vladimír Kebza a Iva Šolcová ve své společné práci. Tento popis příznaků syndromu vyhoření podle úrovní, v nichž se projevují, se mi zdá nejvíce přehledný a srozumitelný. Jedná se o dělení:

Na psychické úrovni

- pokles, či úplná ztráta motivace
- celkový útlum aktivity, iniciativy a kreativity
- projevy negativismu až cynismu
- projevy sebelítosti
- absolutní ztráta zájmu o profesi

Na úrovni fyzické

- celkové vyčerpání, únava organismu
- bolesti u srdce, dýchací a zažívací obtíže
- poruchy spánku (špatné usínání, špatné probouzení, noční buzení)
- zvýšené riziko vzniku závislosti - všeho druhu (alkohol, léky, apod.)
- bolesti hlavy, bolesti svalů a kloubů

Na úrovni sociálních vztahů

- celkový útlum sociability
- velice nízká empatie
- nezájem k vykonávání vlastní profese, nezájem o klienty a jejich problémy
- postupné narůstání konfliktů jak v zaměstnání tak i blízkém okolí (Kebza, Šolcová, 1998)

Současné tempo a životní styl vytváří na lidi neskutečný tlak, jehož důsledkem je v první fázi především stres. Neřešený, nahromaděný stres pak vede k prohloubení problému a dochází k vyhoření. (Novosad, 2009)

Odborníci rozeznávají dva typy lidí a jejich způsob vyrovnávání se se zátěží (stres, syndrom vyhoření). Prvním typem je člověk, který plně aplikuje své možnosti, dovednosti a především schopnosti, přičemž se snaží vyvinout úsilí ke změně aktuální situace. Druhým typem je naopak člověk, který nevyvíjí žádnou iniciativu jakkoli se nastalému problému či překážce postaví. Nesnaží se ani o vyhýbání či únik. Neočekává ani, že čas vše vyřeší sám. Nevynakládá žádnou snahu o řešení. Právě tento druhý pohled a postoj může u člověka vyvolat pocit celkového vyčerpání, se kterým není schopný se sám vyrovnat. V případě, že na takto oslabeného jedince začnou působit i další negativní faktory, může vše vyvrcholit syndromem vyhoření. (Křivohlavý, 2009)

V případě působení dlouhodobé zátěže (psychické, či fyzické povahy) na jedince, může docházet k prohlubování jednotlivých symptomů a tím poté k psychosomatickým onemocněním. Může se jednat jak o poruchy v oblasti duševního zdraví, tak ale i v oblasti fyzického zdraví. Postupem času dochází k celkovému vyčerpání organismu, k vyhoření a k trvalým následkům. U člověka, který se dostal do této fáze, můžou nastat tyto systémové chorobné změny:

- hypertenze
- rozvoj ischemické choroby srdeční
- poruchy glykemie, které poté vedou až k diabetu II. Typu
- poruchy imunity
- gynekologické problémy
- zhoubná nádorová onemocnění apod.

Je tedy nutné věnovat všem symptomům značnou pozornost a zavčas začít nastalou situaci řešit. (Honzák, 2013)

3.2 NÁSTROJE PRO DIAGNÓZU A MĚŘENÍ VYHOŘENÍ

První metody, které se začaly používat pro diagnostikování syndromu vyhoření – vyhaslost, začaly vznikat v 70. a 80. letech minulého století. První metodou se stala metoda „The Tedium Scale“, kterou vytvořila A. Pinesová. Používala především pojem

„tedeum“ což znamenalo únavu, nudu, otravu apod. Později se začal více používat termín „burnout“. Na základě toho následně publikovala A. Pinesová přepracovanou metodu zjišťování stavu vyhoření. Jednalo se o dotazník, který se jmenoval Burnout Measure, skládal se z 21 položek a měl sedmibodovou posuzovací škálu. Tento dotazník měřil tři hlavní prožitkové složky vyhaslosti: **emocionální vyčerpání, tělesné vyčerpání a duševní vyčerpání**. (Ptáček, Raboch, Kebza, 2013)

V roce 1981 publikovaly psycholožky Christine Maslachová a Susan Jacksonová další dotazník, který měl měřit úroveň vyhaslosti. Tento dotazník se postupem času stal nejvíce používanou metodou tohoto typu. Jedná se o **Maslach Burnout Inventory** (MBI). Tento dotazník obsahuje 22 položek ve třech subškálách:

1. emocionální exhausce (vyčerpání)
2. depersonalizace
3. personal accomplishment - snížená osobní výkonnost (Ptáček, Raboch, Kebza, 2013)

Výzkum v oblasti syndromu vyhoření se opírá zejména o standardní metodu složenou ze tří hlavních prostředků:

První prostředek: Maslachové škála vyhoření pro pomáhající profese, vytvořena v roce 1981 – obsahuje 22 různých výpovědí osob a pracovníků, kteří se pohybují v oblasti pomáhajících profesí

Druhý prostředek: Maslachové škála vyhoření pro povolání, vytvořená v roce 1996 – obsahuje 16 různých výpovědí pracovníků ze všech oblastí pomáhajících povolání. Měří vyhoření ve všech těchto oblastech. Tato škála vychází ze škály vytvořené v roce 1981.

Třetí prostředek: Škála znechucení, vytvořena v roce 1996. Autorkou je především A. Pinesová. Skládá se z 21 výpovědí a měří četnost pocitů a postojů pracovníků sami k sobě, k profesi a ke klientům. (Maroon, 2012)

K diagnostikování syndromu vyhoření se užívá celá řada dotazníků, testů a dalších pomocných prostředků. Většina testů zkoumá především míru vyčerpání a úzkostnost.

Mezi často používanou pomůcku se řadí i dotazník (Příloha 1), který zkoumá míru vyčerpání. Nejedná se přímo o odborný test, ale skutečně pouze o pomůcku, díky které může jedinec sám zjistit, zda se u něj projevují symptomy vyhoření. Dotazník má 20 otázek a odpovědi se zaznamenávají na pětibodové škále – přičemž **1** znamená ROZHODNĚ NE a **5** znamená JASNĚ ANO. Na konci dotazníku je vyhodnocení, které informuje o tom, v jaké fázi vyhoření se případně člověk nachází. Pokud člověk po vyhodnocení zjistí, že některé symptomy vyhoření prožívá a že mu hrozí vyhoření, měl by navštívit odborníka a celou situaci s ním probrat. (Rush, 2003)

4 OSOBNOST SOCIÁLNÍHO PRACOVNÍKA

Profesi sociálního pracovníka řadíme do kategorie pomáhajících profesí. Když hovoříme o osobnosti sociálního pracovníka, nemáme tím na mysli jen naplnění určitých osobnostních rysů a předpokladů, které jsou pro výkon této profese nezbytné, ale myslíme tím i nutnost naplnění určitých zákonných vymezení. Sociální pracovník musí splňovat jistou psychickou odolnost a být připravený na práci s pestrou škálou klientů. Každý člověk je brán za osobnost jako celek, se všemi svými vlastnostmi, schopnostmi a dovednostmi. I na sociálního pracovníka je tedy nutné nahlížet jako na ucelený soubor všech předpokladů pro zvládnutí této profese. (Novák, 2004)

Od počátku až dosud prochází sociální práce neustálými proměnami, ve kterých se odráží nejen celkový stav společnosti, ale především problémy dané doby. Na tyto vzniklé problémy je nutné pružně reagovat. Na základě těchto společenských změn se mění i požadavky a kompetentnost vykonavatelů sociální práce. Nejběžnějším vykonavatelem sociální práce je sociální pracovník. Ten musí být vybaven odbornými znalostmi a dovednostmi nejen ze svého oboru, ale i z mnoha dalších, neboť musí být pro svého klienta přínosným poradcem v celé řadě jeho problémů. Sociální pracovník se snaží řešit problémy svých klientů globálně. (Elichová, 2017)

Z výše uvedeného vyplývá, že profese sociálního pracovníka vznikla jako odpověď na potřebu řešit nepříznivé a nově vzniklé sociální situace jednotlivců, skupin i komunit v dané společnosti a v danou dobu. Úkolem sociálního pracovníka je přispívat ke zlepšení narušených sociálních vztahů. Činí tak v přirozeném prostředí klienta. Sociální pracovník se snaží učit jednotlivce správným životním postojům a chování. Dále se snaží pomáhat člověku ke svobodnému životu v demokratické a svobodné lidské společnosti (Hanuš, 2007).

Výkon profese sociálního pracovníka lze chápat jako systém, kde na jedné straně stojí pomáhající a na straně druhé člověk - klient, který potřebuje pomoc se svou situací. Pracovníci v oblasti pomáhajících profesí prožívají při výkonu své práce vysokou psychickou zátěž, mají velkou odpovědnost a riskují vlastní duševní zdraví. Sociální práce má svá specifika a cíle. Pomáhající profese jsou z velké části propojeným systémem a je nutná vzájemná spolupráce. Sociální práce je ale přeci jen více náročným oborem, neboť na rozdíl od ostatních, pomáhajících oborů, se sociální pracovník musí zabývat především vztahy mezi člověkem a jeho prostředím. Cílem pomoci sociálního

pracovníka klientovi je především dosahování rovnováhy mezi očekáváním sociálního prostředí a schopnostmi klientů tato očekávání plnit. (Géringová, 2011)

4.1 PODMÍNKY PRO VÝKON PROFESY SOCIÁLNÍHO PRACOVNÍKA

Profese sociálního pracovníka je vymezena v zákoně o sociálních službách. „*Sociální pracovník vykonává sociální šetření, zabezpečuje sociální agendy včetně řešení sociálně právních problémů v zařízeních poskytujících služby sociální péče, sociálně právní poradenství, analytickou, metodickou a koncepční činnost v sociální oblasti, odborné činnosti v zařízeních poskytujících služby sociální prevence, depistážní činnost, poskytování krizové pomoci, sociálního poradenství a sociální rehabilitace, zjišťuje potřeby obyvatel obce a kraje a koordinuje poskytování sociálních služeb*“ (§ 109 zákona č. 108/2006 Sb o sociálních službách.).

Mimo odbornou způsobilost (nutné vzdělání), která je rovněž uvedena ve výše zmíněném zákoně (zákon č. 108/2006 Sb.), by sociální pracovník měl mít i jisté a nutné kompetence pro výkon svého povolání. Pod pojmem kompetence můžeme chápat funkcionální projev dobře zvládnuté profesionální role sociálního pracovníka. Součástí těchto projevů jsou odborné znalosti a dovednosti a dále schopnosti vhodně reflektovat kontext situace a následně citlivě aplikovat hodnoty profese. (Havrdová, 1999)

„*Sociální pracovníci jsou zaměstnávání sociálními subjekty, aby realizovali jejich sociální cíle, programy, plány či projekty, tj. poskytovali sociálním objektům (klientům) předměty (dávky a služby) k uspokojování určitých sociálních potřeb*“ (MATOUŠEK, Oldřich. *Základy sociální práce*. Praha: Portál, 2007, 309 s. ISBN 978-80-7367-331-4 str. 179).

Sociální pracovník při práci s klientem sehraává různé role. Těchto rolí může být několik najednou, mohou být ve vzájemném souladu, mohou být protikladné anebo se mohou překrývat či doplňovat. Rozlišovat můžeme například těchto osm rolí sociálního pracovníka:

1. **Vyjednávač** - zastupuje klienta při diskusích s dalšími odborníky – je na straně klienta.
2. **Komunikující** - je prostředníkem při komunikaci klienta s druhou stranou. Snaží se, aby komunikace byla pro klienta srozumitelná.

3. **Interpretující** - přetlumočí klientovi sdělení, tak aby mu porozuměl. Následně nabízí nové perspektivy a přístupy k dané situaci.
4. **Konfrontující** – sděluje možné argumenty, tak aby si je klient uvědomil.
5. **Flexibilní** - přizpůsobuje se chodu celé skupiny a potřebám klienta při řešení jeho situace.
6. **Reflektující a evaluativní** - evaluuje proces, případně hodnotí intervenci.
7. **Partner** - podílí se na řešení situace klienta
8. **Zastávce** - poskytuje klientovi emocionální podporu během řešení dané situace. (Chima, Cree, 2003)

Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách v § 110 upravuje povinný požadavek na vzdělání sociálního pracovníka. Ve zmíněném paragrafu je uvedeno, že sociální pracovník musí mít vyšší odborné či vysokoškolské vzdělání v daném oboru. Bez tohoto vzdělání nelze danou profesi vykonávat. (Zákon č. 108/2006 Sb.)

Odborníci uvádí, že pouhé vystudování oboru sociální práce na vyšší odborné škole či vysoké škole, ovšem skutečně nestačí. Nelze tím ukončit vzdělávání v daném oboru. Sociální pracovníci musí i po ukončení studia stále prohlubovat své znalosti a dovednosti. Je tomu tak z důvodu, že obor sociální práce se rychle rozvíjí a mění se i legislativní úprava. Je tedy nutné celoživotní průběžné vzdělávání. Další prohlubování znalostí v oboru sociální práce je nezbytné i z důvodu pestrosti škály jednotlivých klientů, se kterými musí sociální pracovník při výkonu své profese pracovat. (Květenská, 2007)

Jak již bylo zmíněno, sociální pracovník je především definován jako profesionál, který je vysokoškolsky vzdělaný v oboru sociální práce. Vzdělání může sociální pracovník dosáhnout ještě i v příbuzném oboru např. humanitní obor, andragogika apod. Sociální pracovník musí být vyrovnaná osobnost a musí být sociálně-psychologicky kompetentní, aby byl schopný pomoci klientovi při řešení jeho složité a krizové životní situace. Aby mohl být sociální pracovník kvalifikovaným poradcem pro své klienty, musí splňovat zákonem stanovené podmínky a další předpoklady pro výkon této profese. Mezi podmínky a předpoklady pro výkon profese sociálního pracovníka patří způsobilost k právním úkonům, bezúhonnost, odborná způsobilost a také zdravotní způsobilost. (Kredátus, 2007)

Sociální pracovník by měl kromě vzdělání také splňovat další předpoklady. Tyto předpoklady se dají souhrnně označit jako profesní profil sociálního pracovníka. Do tohoto profesního profilu patří především kvalifikační a osobnostní předpoklady. Dále znalosti a dovednosti v daném oboru, zvládání pracovní náplně, bezúhonnost pracovníka, týmová spolupráce, vstřícný přístup ke klientům a jejich potřebám. Velice důležitou součástí profesního profilu je i psychická odolnost a empatie. Mezi další předpoklady, které by měl sociální pracovník zvládat, patří i znalosti a dovednosti spojené s prací na počítači, jazykové předpoklady a někdy potřeba i schopnost řídit motorové vozidlo. Odbornost a kvalita sociálního pracovníka se dále vyznačuje i tím, že je schopný se orientovat v dalších oborech, například: základy sociologie, psychologie, základy práva a ekonomiky, finanční gramotnost, zdravotvěda apod. Sociální pracovník musí umět tyto všechny obory navzájem propojovat a tím poskytnout klientovi komplexní poradenství v jeho krizové životní situaci. Nedílnou součástí výkonu sociální práce je rovněž dodržování Etického kodexu sociálních pracovníků ČR. (Matoušek, 2007)

Velkým mezníkem pro sociální pracovníky, kteří svou profesi vykonávají na Úřadu práce ČR, byl rok 2015. V tomto roce vešel v platnost zákon o státní službě. Sociální pracovníci se tedy stali státními zaměstnanci.

4.2 ZÁKON O STÁTNÍ SLUŽBĚ

V roce 2015 vešel v platnost zákon č. 234/2014 Sb. o státní službě – který upravuje právní poměry státních zaměstnanců vykonávajících státní správu, služební vztahy státních zaměstnanců, organizační věci státní služby apod. Jak již bylo uvedeno výše, od tohoto roku se tedy sociální pracovníci, pracující na Úřadu práce ČR, stávají státními zaměstnanci. Zákon o státní službě se do praxe zaváděl pozvolna a postupně.

Zákon č. 234/2014 Sb. o státní službě nabyl účinnosti 1. 1. 2015 a jeho implementace probíhala v postupných etapách:

- do 30. 6. 2015 probíhala příprava služebních úřadů, vydávání prováděcích předpisů, příprava výběrových řízení konkrétně na místa představených zaměstnanců.

- Ke dni 1. 7. 2015 vznikla služební místa vedoucích pracovníků. Z původně vedoucích pracovníků se stali představení, kteří museli do 31. 8. 2015 složit služební slib. V tuto dobu též stávající zaměstnanci, kteří splňovali podmínky, podali žádost o přijetí do služebního poměru. Rozhodnutí o přijetí do tohoto služebního poměru dostal každý stávající zaměstnanec, (který žádost podal) do konce roku 2015.
- Do konce roku 2015 byla též vyhlášena výběrová řízení na místa náměstků a ředitelů sekcí.
- Poslední etapou se stalo vyhlášení a provedení výběrových řízení na služební místa ředitelů odborů a vedoucích oddělení. (mpsv.cz)

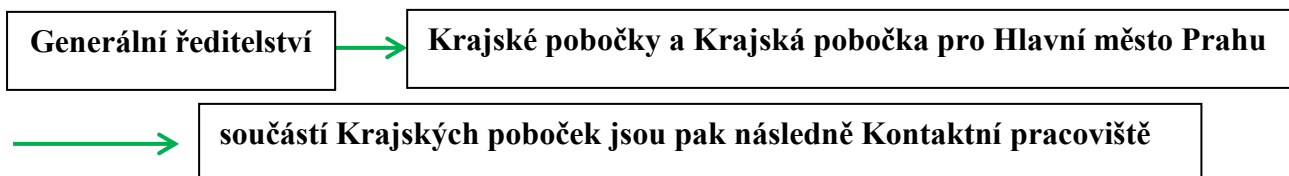
Jak již bylo zmíněno v textu výše, v den nástupu skládá státní zaměstnanec služební slib. Tento slib zní: *„Slibuji na svou čest a svědomí, že při výkonu státní služby se budu řídit právními a služebními předpisy a v souladu s nimi příkazy představených. Své povinnosti budu vykonávat řádně, nestranně, svědomitě, odborně a v zájmu České republiky, nebudu zneužívat postavení státního zaměstnance a budu se chovat a jednat tak, aby nebyla ohrožena důvěra ve státní službu“* (§32 zákon č. 234/2014 Sb.).

Služební slib je složen tehdy, pakliže po přečtení výše uvedeného slibu pronese nahlas státní zaměstnanec souhlasnou formuli **„Tak slibuji“** a podepíše se na úředním záznamu o složení služebního slibu (§ 32 odst. 4 zákona č. 234/2014 Sb.).

Součástí přijetí zaměstnance do služebního poměru je i následné úspěšné složení úřednické zkoušky. Ta je tvořena ze dvou částí. První část je částí obecnou a druhá část je částí zvláštní. Zvláštní část je zaměřena na konkrétní zaměření výkonu práce státního zaměstnance – tedy dle příslušného oddělení. První část zkoušky, tedy obecná část, se vykonává písemnou formou a má prověřit znalosti státního zaměstnance především v oblasti činnosti veřejné správy. Druhá část zkoušky je prováděna formou ústní před komisí. Je možné ji vykonávat až po úspěšném složení první části, tedy písemné zkoušky. Účelem této druhé části úřednické zkoušky je, jak již bylo zmíněno, ověřit potřebné znalosti a vědomosti státního zaměstnance v oboru služby, k jehož výkonu byl na služební místo zařazen, případně jmenován (§ 36 zákona č. 234/2014 Sb.).

5 ÚŘAD PRÁCE ČR - SOCIÁLNÍ PRACOVNÍK NA ÚŘADU PRÁCE ČR

Úřad práce ČR je správní úřad s celostátní působností a je organizační složkou státu. Ke zřízení Úřadu práce ČR došlo dne 1. 4. 2011 a to zákonem č. 73/2011 Sb. o Úřadu práce České republiky. Nadřízeným správním úřadem pro Úřad práce ČR je Ministerstvo práce a sociálních věcí (dále jen MPSV). Struktura Úřadu práce ČR je následující:



V čele Úřadu práce stojí Generální ředitelství spolu s Generální ředitelkou. Generálnímu ředitelství Úřadu práce ČR jsou následně podřízeni ředitelé jednotlivých Krajských poboček. Krajské pobočky se dělí na jednotlivá Kontaktní pracoviště, v jejichž čele stojí ředitel/ka Kontaktního pracoviště. Kontaktní pracoviště Úřadu práce ČR se dále dělí na jednotlivá oddělení – zaměstnanost a oddělení nepojistných sociálních dávek. (zdroj: mpsv.cz)



Obrázek 4: Kraje České republiky (<http://www.zemepis.com/krejecr.php>)

Úřad práce ČR vykonává svou činnost v těchto oblastech – v oblasti:

- zaměstnanosti, evidence nových uchazečů, podpory v nezaměstnanosti, rekvalifikací apod. (řídí se zákonem č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti),
- ochrany zaměstnanců při platební neschopnosti zaměstnavatele (řídí se zákonem č. 118/2000 Sb., o ochraně zaměstnanců při platební neschopnosti zaměstnavatele),
- nepojistných sociálních dávek – sem patří:
 - státní sociální podpora a dávky pěstounské péče (řídí se zákonem č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře),
 - dávky pro osoby se zdravotním postižením (řídí se zákonem č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám zdravotně postiženým),
 - příspěvek na péči (řídí se zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách),
 - pomoc v hmotné nouzi (řídí se zákonem č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi) (Beck, 2012)

Na Úřadu práce ČR se setkáváme s pracovními pozicemi:

- **referent Úřadu práce ČR**
- **sociální pracovník Úřadu práce ČR**

Referent - jedná se o pracovníka, který má středoškolské či vysokoškolské vzdělání. Vzdělání není vyžadováno v oboru sociální práce. U zaměstnanců se převážně jedná o středoškolské vzdělání v oborech administrativy či ekonomie. Pracovní náplň referenta spočívá především v přijímání žádostí o dávky (státní sociální podpora, pomoc v hmotné nouzi, dávky pro osoby se zdravotním postižením, příspěvek na péči), zpracování a evidence žádosti v počítači (program: OKcentru, OKnouze) a vedení spisové dokumentace. Referent Úřadu práce ČR nemůže vykonávat sociální šetření, ale může vykonávat šetření v místě. Toto šetření se může též používat jako podpůrný aspekt pro vyhodnocení nároku na dávky, ovšem nenahrazuje sociální šetření. Možnost provádět šetření v místě je podmíněno držitelstvím zvláštního oprávnění k šetření v místě. Jedná se o průkaz, který musí obsahovat: jméno a příjmení zaměstnance, číslo

služebního průkazu, identifikaci vydávající organizace a také označení účelu vydání tohoto průkazu.

Sociální pracovník - aby mohl zaměstnanec vykonávat pozici sociálního pracovníka, musí splňovat odbornou způsobilost a to dle zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách. Sociální pracovník vykonává, stejně jako referent, veškerou potřebnou administrativu spojenou s podáním a evidencí žádostí o sociální dávky. Pracuje v příslušných programech, vede spisovou dokumentaci. Sociální pracovník vykonává poradenství a je v přímém kontaktu s klienty. Mimo to dále sociální pracovník vykonává na Úřadu práce ČR především sociální šetření, které je nezbytnou součástí při rozhodování o nároku na příslušné sociální dávky. Při sociálním šetření se sociální pracovník prokazuje služebním průkazem, který musí obsahovat: jméno a příjmení zaměstnance, číslo služebního průkazu, identifikaci vydávající organizace a účel vydání tohoto průkazu. Klient má právo požádat, aby se mu sociální pracovník prokázal služebním průkazem. (Beck, 2012)

Sociální pracovník pracující na Úřadu práce ČR vykonává tyto druhy sociálních šetření:

- **sociální šetření pro příspěvek na péči** = vykonává se v přirozeném prostředí klienta, tedy v jeho domácnosti. Ve většině případů se tohoto šetření účastní i pečující osoba, tedy člověk, který poskytuje péči žadateli o dávku. Sociální pracovník při sociálním šetření zjišťuje schopnosti klienta v oblasti samostatného života. Hodnotí se schopnosti zvládat základní životní potřeby – je jich 10 a určuje je vyhláška č. 505/2006 Sb. Jedná se o: zvládání mobility, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, výkon tělesné hygieny, výkon fyziologické potřeby, péči o zdraví, zvládání osobní aktivity, péči o domácnost, rodinné vztahy a výtělečnou činnost. Sociální šetření je nezbytnou součástí rozhodování o nároku na dávku příspěvek na péči a je tedy ze zákona povinnost klienta toto šetření umožnit. Pokud klient odmítne provedení sociálního šetření, může to být důvodem pro nepřiznání příspěvku na péči. V případě příspěvku na péči musí sociální pracovník vykonávat i kontrolní sociální šetření. To se vykonává u klientů, kteří již příspěvek na péči pobírají a tímto šetřením se kontroluje, zda je příspěvek řádně využíván a zda je oprávněné osobě poskytována odpovídající pomoc.

- **Sociální šetření u dávek pomoci v hmotné nouzi** = šetření se provádí u klientů, kteří požádali o dávky pomoci v hmotné nouzi. Šetření se provádí v přirozeném prostředí klienta, tedy u něj doma. Důvodem provádění sociálního šetření je zjištění skutečných majetkových a sociálních poměrů žadatele. Dalším důvodem je zjištění skutečného okruhu společně hospodařících osob. Je nutné zjistit, zda skutečnost odpovídá tomu, co žadatel uvedl do žádosti o dávky pomoci v hmotné nouzi. Sociální šetření pro účely těchto dávek se provádí bez předchozího ohlášení, tedy tak, že klient o provedení šetření dopředu neví. Sociální šetření by mělo být provedeno v co nejkratším čase od podání žádosti o dávky, aby nedocházelo ke zbytečnému prodlení a dávka byla vyplacena v nejkratším možném termínu. Pokud žadatel o dávku nebo osoba společně posuzovaná neumožní provedení sociálního šetření nebo zabrání sociálnímu pracovníkovi ve vstupu do obydlí, čímž znemožní provedení sociálního šetření, může mu být žádost o dávku zamítnuta. Dle metodických pokynů by měl správně sociální pracovník provádět sociální šetření i opakovaně a to u osob, které pobírají dávky pomoci v hmotné nouzi déle než tři měsíce. Jedná se o kontrolní činnost. (Beck, 2012)

Jak již bylo zmíněno výše, sociální pracovník pracující na Úřadu práce ČR vykonává nejen veškerou administrativu spojenou s podáním, evidencí a zpracováním sociálních dávek, ale musí dále provádět i poradenskou činnost, přímý kontakt s klientem a především sociální šetření v přirozeném prostředí klientů. Jedná se tedy o velký rozsah povinností. Jelikož obsazenost pozic sociálních pracovníků na Úřadu práce ČR není 100%, mají sociální pracovníci velký objem klientů a tím pádem velký objem práce. Je tedy jasné, že jsou více ohroženi syndromem vyhoření. (Elichová, 2017)

6 PREVENCE SYNDROMU VYHOŘENÍ

„Profese sociálního pracovníka je profesí všestranně náročnou a již ze své podstaty v sobě nese velké riziko vyhoření. Je osobní, profesní a etickou povinností, aby každý sociální pracovník k tomuto riziku přistupoval odpovědně a činil vše pro to, aby sám sebe ochránil – prostřednictvím celoživotního vzdělávání, zdravým životním stylem, bohatým mimopracovním vyžitím, budováním blízkých vztahů apod.“ (PTÁČEK, Radek; RABOCH, Jiří; KEBZA, Vladimír. *Burnout syndrom jako mezioborový jev*. Praha: Grada, 2013, 168 s. ISBN 978-80-247-5114-6 str. 136-137)

Jak již bylo uvedeno, syndrom vyhoření je možné chápat jako proces. Tento proces může trvat mnoho měsíců, až let. Ze začátku je nenápadný a nemusí být správně rozpoznán. Postupem času se přidává více faktorů, které poukazují na to, že se jedná o proces syndromu vyhoření. Vrcholem tohoto procesu je samotné vyhoření. V průběhu procesu je běžné, že některé fáze syndromu mohou být jednoznačné, zjevné a okamžitě patrné, jiné mohou být nevýrazné a hůře rozpoznatelné. Většina lidí již zažila pocit „přepracovanosti“. Je to pocit, kdy se necítí dobře, jsou unavení, podráždění apod. Příčinu tohoto pocitu ale většina lidí hledá jinde, než se ve skutečnosti nachází. Řeknou si, že to bude zase dobré a není nutné to více řešit. To je ale chyba. (Vosečková, 2013)

Dle většiny odborníků je možné na syndrom vyhoření pohlížet jako na nerovnováhu mezi profesním očekáváním a profesní realitou. Tento nepoměr můžeme rozlišovat jak na úrovni jedince, tak i na úrovni organizace. Při prevenci syndromu vyhoření je nezbytné na úrovni jedince dbát na psychohygienu a na úrovni organizace na přístupu k zaměstnancům, péče o ně a motivaci k práci. (Jankovský, 2003)

6.1 PREVENCE SYNDROMU VYHOŘENÍ ZE STRANY SOCIÁLNÍHO PRACOVNÍKA

„Má-li se stresům a psychickému vyčerpání účinně předcházet, je zapotřebí i něco dělat, aby ke stresům a vyhoření nedocházelo“ (KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Hořet, ale nevyhořet*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2012, s. 175 ISBN 978-80-7195-573-3 str. 138)

Již v mladém věku je každý člověk nucen udělat několik zásadních rozhodnutí, která pak mají vliv na jeho celý budoucí život. Mezi ta nejzásadnější rozhodnutí jednoznačně patří volba povolání. Při rozhodování o budoucím povolání má většina mladých lidí pouze omezené informace o budoucí praxi a může docházet k tomu, že si tvoří nerealistický obraz své budoucnosti. Po studiu a nástupu do zaměstnání pak může následovat tzv. „šok z praxe“. Pokud není brzo tento „šok z praxe“ překonán, může docházet k nenaplnění profesních očekávání a chození do zaměstnání se stává nepříjemnou každodenní záležitostí. To se následně odráží na psychice jedince a může docházet k postupnému vyhoření. (Poschkamp, 2013)

Sociální pracovník při výkonu svého zaměstnání musí vkládat do této práce svou osobnost, své kvality, svůj talent. Pro výkon práce musí dosahovat dostatečného vzdělání, musí umět naslouchat a komunikovat. Dále musí být schopný navazovat vztahy s klienty a udržet je, aby byl klientům co nejvíce nápomocný. Na sociální práci, je tedy nutné nahlížet jako na psychicky náročnou profesi. (Maroon, 2012)

Jak již bylo uvedeno výše, náplň práce sociálního pracovníka pracujícího na Úřadu práce ČR je velice rozsáhlá. Patří sem nejen provádění sociálních šetření, přímý kontakt s klienty, ale také veškerá potřebná administrativa. Sociální pracovník především poskytuje pomoc druhým lidem. Aby mohl svou profesi vykonávat kvalitně a aby poskytoval pomoc na odpovídající úrovni, je nezbytné, aby byl sám v psychické pohodě a staral se o sebe a své duševní zdraví. Pokud sociální pracovník nedbá o sebe a svou psychiku, nemůže odvádět kvalitní práci pro klienty. Pracovní zátěž, kterou sociální pracovník prožívá, se dá zmírnit různě – například: zkrácením pracovní doby, odbouráním práce přes čas, efektivním využitím pracovní pauzy, čerpáním dovolené, větší spoluprací s kolegy apod. Každý člověk si musí umět práci kvalitně rozvrhnout a nenechat se jí pohltnout. (Stock, 2010)

Pro každého člověka a především pro lidi pracující v pomáhajících profesích je prevence syndromu vyhoření velmi důležitou a nezbytnou součástí jeho života. Mnohdy ovšem bývá takto aktivita značně podceňována. Prevence syndromu vyhoření na úrovni jedince – tedy ze strany sociálního pracovníka, by měla zahrnovat pestrou škálu antistresových a relaxačních technik a programů. Důležitý je odpočinek, relaxace a v neposlední řadě supervize. (Novosad, 2009)

6.1.1 Relaxační metody

Lidé, kteří se dlouhodobě snaží dosáhnout toho, co přesahuje jejich síly, nebo ti, kteří mají přehnané nároky na sebe sama, si tímto zvyšují riziko vzniku syndromu vyhoření. V případě, že se tak stane, je nezbytné, aby si člověk uvědomil co se děje a začal s tím něco dělat. Je nutné, aby se tzv. „vrátil nohama zpět na zem“. Klidu a rovnováhy může člověk dosáhnout pomocí relaxace. (Stock, 2010)

Sociální pracovník se každý den setkává ve své práci s psychickou a fyzickou zátěží, se stresem, únavou, přepracováním, konflikty apod. Tyto všechny aspekty mohou sociálního pracovníka obtěžovat, vyčerpávat a rozptylovat. Není tedy schopen vykonávat svou profesi na 100%. Práci začíná dělat automatizovaně a již nemá z výkonu své profese radost. Pokud se sociální pracovník nachází právě v této fázi, je nezbytné, aby se začal věnovat sám sobě a uzdravení své duševní pohody. Je nejvyšší čas na relaxaci, která je jednou z nejlepších možností, jak si zlepšit duševní pohodu. Hlavní podstatou relaxace je uvolnění, zklidnění, odbourání napětí apod. Relaxace by se dala označit jako stav tělesného a psychického uvolnění. Člověk při relaxaci nachází klid, vyrovnaní a uvolnění. Uvolňuje se nejen tělo, ale i mysl. (Novák, 2004)

Hlavní náplní relaxace, při využití různých relaxačních technik a metod, je navození duševního klidu a lepší psychické pohody. Relaxace pomáhá i při získávání nové energie. Energii každý člověk potřebuje pro to, aby mohl v práci podávat dobré výkony, aby se lépe koncentroval a aby odolával každodennímu stresu. Relaxace je proces, kterému se musí každý nejprve naučit a následně jej musí procvičovat. Někteří lidé mají s relaxací problém a trvá u nich delší dobu, než se této technice naučí. Souvisí to s tím, že se hůře dokáží odpoutat od vnitřního neklidu a napětí. Pokud se člověk relaxaci věnuje pravidelně, má to následně velmi pozitivní účinky. Tyto pozitivní účinky můžeme pozorovat na různých úrovních:

- **TĚLESNÁ ÚROVEŇ** – při relaxaci na tělesné úrovni dochází k uvolňování svalového napětí v těle. Dochází ke snížení krevního tlaku a k lepšímu fungování vnitřních orgánů. Zvyšuje se odolnost vůči stresu a zátěži. Člověk při pravidelném relaxování, na tělesné úrovni, pocítuje více energie a připadá si silnější a odolnější.
- **DUŠEVNÍ ÚROVEŇ** – při relaxaci na duševní úrovni dochází především k okysličení mozku a celkovému uvolnění. Myšlenkový proud se zpomaluje,

myšlenky se stávají jasnější. Člověk je více soustředěný a klidnější. U některých jedinců se může zlepšit paměť a lépe se učí novým věcem.

- **CITOVÁ ÚROVEŇ** – při relaxaci na citové úrovni se člověk stává zcela vyrovnaným, klidnějším, uvolněnějším a získává větší sebedůvěru a stabilitu. (Novák, 2010)

Relaxačních technik a metod existuje v současné době mnoho a stále se objevují nové. Každý člověk si tedy může vybrat tu pravou, která mu bude nejvíce vyhovovat. Někomu se nejlépe relaxuje tzv. „aktivním odpočinkem“, tedy například sportem. Jiný člověk může zase naopak upřednostnit celkový klid, ticho a izolaci – například spánek. Další možností je například návštěva kina, čtení oblíbené knihy, procházky, nebo sledování filmů apod. Při relaxaci dochází k vzájemnému fungování těla a ducha. Každý člověk má rovnováhu těchto dvou aspektů nastavenou jinak, proto si každý má vybrat tu techniku, která mu bude nejvíce vyhovovat. V současné době patří k oblíbeným relaxačním technikám například tyto:

- **Dechová cvičení** – dechových technik existuje celá řada. Jedná se o nejzákladnější relaxační techniku. Pozornost při této metodě je zaměřena na dech, což napomáhá odpoutat pozornost od všeho nepříjemného. Správné dýchání napomáhá i k dobré funkci vnitřních orgánů a též prokrvuje mozek.
- **Rychlé tělesně-duševní cvičení** – toto relaxační cvičení je založené na sestavě snadných tělesných cviků a postojů, při které dochází k aktivaci svalů, k relaxaci a k eliminaci duševního napětí. Cvičení začíná polohou vsedě. Procvičování začíná od prstů a pokračuje přes zápěstí, loket až k rameni. Stejně se postupuje u nohou. Následně se pokračuje uvolněním zad a krku. Nakonec se uvolňuje celé tělo najednou. Při této tělesné relaxaci dochází i k duševnímu uvolňování.
- **Odvádění pozornosti a soustředění** – tuto relaxační metodu lze nacvičovat a provádět přímo v situaci, kdy hrozí nástup stresové reakce. Zmíněnou metodu můžeme provádět jak vsedě, tak i vestoje. Při uvolňování se člověk soustředí buď na okolí (pokud je mu příjemné), případně se může soustředit na něco příjemného ve své mysli. Může si představit buď nějakou příjemnou situaci, nebo místo na kterém mu je dobře apod. Po ukončení této metody by se měl člověk cítit svěží, odpočatý a klidný.

- **Autogenní trénink** – tato technika vychází z uvolnění, představ a také ze šesti hlavních prožitků: pocit příjemné tíhy, pocit tepla, zklidněný dech, pravidelný srdeční tep, hřejivý pocit v břiše a pocit studeného čela. Při této technice je důležitá správná poloha těla. Autogenní trénink je složitější metodou a je tedy nejlepší jej cvičit pod vedením znalce. (Engel, 2009)

Velmi oblíbenou relaxační technikou se v současné době stala jóga. Jógu lidé používají již tisíce let, a tudíž by se dalo říct, že se jedná o prověřenou metodu. Jóga vznikla v Indii a představuje soubor tělesných a duchovních cvičení. Vychází z propojení všech těchto aspektů a snaží se příznivě působit na celou osobnost člověka. Při józe může docházet k meditaci. Provádí se tak, že se klidným a pomalým tempem protahují jednotlivé části těla. Toto protahování je doplněno pravidelným hlubokým dýcháním a soustředěním pozornosti. Při provádění tedy dochází k hluboké relaxaci těla i ducha. Jóga se stala oblíbenou i u mnoha sportovců, neboť jim pomáhá k obnovení síly a načerpání nové energie. V současné době existuje několik variant jógy, například power jóga. (Šrí, 2017)

Možností, jak relaxovat, existuje velké množství, záleží na každém, co si vybere. Člověk by měl vyzkoušet více variant a poté se rozhodnout, co mu nejvíce vyhovuje a přináší největší zklidnění a pohodu. (Šrí, 2017)

6.1.2 Supervize

Pojem supervize pochází z anglického výrazu SUPERVISION. Původ tohoto slova vychází z latinského *super* - nad a *videre* – vidět, hledět. Původně supervize působila v situacích, kdy měl zkušenější člověk mít dohled (dohlížet) nad jinou, méně zkušenou osobou, při provádění nějakého úkolu. Do češtiny se slovo supervize překládá především jako NADHLED. (Havrdová, Hajný, 2008)

Supervize bývá definována jako mezilidská interakce, při které má docházet k setkávání supervizora se supervidovaným a následkem toho dochází ke zlepšení schopností supervidovaného - dobře a kvalitně pomáhat lidem. (Hawkins, Shohet, 2004)

Supervize dále bývá označována jako činnost, která je přesně cílená na pomoc pracovníkům v jejich odborné i osobní rovině. Tím má docházet ke zvyšování jejich profesionality při výkonu dané profese. (Křivohlavý, 2009)

Supervize bývá uskutečňována jak formou individuálních konzultací, tak i formou skupinových konzultací. Tyto konzultace probíhají se školeným supervizorem. Supervizor vystupuje vždy v roli podporovatele. V některých státech Evropské Unie jsou supervize nedílnou součástí výkonu profese sociálních pracovníků. Bez absolvování supervize nemůže sociální pracovník vykonávat svou profesi. V České Republice zatím supervize tak rozšířená není. Více se o ní mluví, méně se provádí. Supervize zatím není zahrnuta do zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách. Není tedy nařizována státem. Zmínky o supervizi můžeme zatím nalézt pouze ve Standardech kvality sociálních služeb. Supervize je podpůrným nástrojem při prevenci syndromu vyhoření a je tedy nezbytné, aby byla prováděna. Velká řada organizací a institucí, pohybujících se v sociální oblasti, již tento nástroj pro své pracovníky využívá. Úřad práce ČR zatím bohužel supervizi svým sociálním pracovníkům vůbec nezajišťuje. (Hawkins, Shohet, 2004)

Supervize v sociální práci rozlišuje tři hlavní funkce. Jedná se o:

- **Vzdělávací funkci** = vzdělávací funkce se týká hlavně rozvoje dovedností a schopností supervidovaných. Dochází k ní především prostřednictvím reflektování práce supervidovaného s klienty. Supervizor pak může supervidovanému pomáhat s tím, jak klientovi rozumět, jak lépe reagovat na klienta a jeho potřeby, jak lépe zvládat interakci s klientem apod.
- **Podpůrnou funkci** = podpůrná (restorativní) funkce je především reakcí na skutečnost, že na pracovníky při výkonu práce působí bolest, zoufalství a roztržitost klienta. Supervizor pomáhá pracovníkovi s tím, aby si uvědomoval své emoce a uměl s tím pracovat.
- **Řídící funkci** = řídící (normativní) funkce plní především kontrolní funkci. Pracovník potřebuje zpětnou vazbu na svou práci. Potřebuje znát svá hluchá místa, ale sám si je není schopný uvědomit. S tím mu pomáhá supervizor, který se stává hodnotitelem dané práce. ((Hawkins, Shohet, 2004)

Když dojde k ujasnění toho, jakou funkci bude supervize plnit, může dojít k vytvoření tzv. „smlouvy“ mezi supervizorem a supervidovaným. V této smlouvě dochází k určení, jakého druhu supervize bude. Rozlišujeme tyto druhy supervize:

- **Výuková supervize** – supervizor mívá spíše roli učitele, jedná se především o vzdělávací funkci. Supervizor se věnuje hlavně rozboru práce pracovníka s klientem.
- **Výcviková supervize** – i tento druh supervize upřednostňuje především vzdělávací funkci. Využívá se hlavně u začínajících sociálních pracovníků, či u studentů. Supervizor zde přebírá více odpovědnosti za práci s klienty a tak přebírá řídicí roli.
- **Řídicí (manažerská) supervize** – tento druh supervize se objevuje tam, kde je supervizor zároveň nadřízeným supervidovaného. Pomocí supervize tedy dochází především ke kontrolní činnosti.
- **Poradenská supervize** – zde supervidovanému zůstává plně jeho odpovědnost za práci s klientem. Supervizor není jeho nadřízeným ani instruktorem. Dochází tedy hlavně ke konzultaci jednotlivých otázek souvisejících s prací s klienty. (Hawkins, Shohet, 2004)

Cíle supervize rozlišujeme:

- **Krátkodobé** – patří sem např. vytvoření podmínek k úspěšnému zvládnutí práce, získání potřebných profesionálních dovedností apod.
- **Dlouhodobé** – patří sem např. plány na osobní rozvoj pracovníka, fungování organizace, větší zaměření na potřeby klientů apod. Tyto dlouhodobé cíle je nutné stanovit co nejpresněji, aby bylo možné je časem dobře vyhodnotit - zjistit, zda supervize byla účinná. (Matoušek, 2013).

Supervize je považována za dobrý nástroj prevence syndromu vyhoření, neboť zde dochází k superviznímu setkání, které směřuje vždy k podpoře supervidovaného. Supervize umožňuje supervidovanému otevřít se a sdělit, s jakou situací si neví rady, s čím se potýká a s čím potřebuje pomoci. Toto vše může učinit beze strachu, že by došlo k porušení mlčenlivosti. Supervidovaný má možnost si díky supervizi reflektovat vlastní práci, může nacházet nová řešení problémů, se kterými si zatím nevěděl rady. Díky supervizi je možné nalézt znovu životní a pracovní stabilitu. Supervize je

považována za celoživotní formu učení, která se zaměřuje na rozvoj kompetencí supervidovaného. Rozvoj se týká nejen jejich profesních, ale i životních dovedností. (Hawkins, Shohet, 2004)

6.2 PREVENCE SYNDROMU VYHOŘENÍ ZE STRANY ÚŘADU PRÁCE ČR

Sociální pracovníci jsou v dnešní době vystaveni vysoké míře stresu. Organizace a instituce ze sociální oblasti by měly převzít zodpovědnost za kvalitu klima na pracovišti a reagovat na jednotlivé požadavky svých zaměstnanců. Snahou by měla být eliminace psychického vyčerpání pracovníků. Toto vyčerpání je důsledkem dlouhodobé zátěže. (Matoušek, 2013).

V současné době existuje nespočet možností, jak může zaměstnavatel podpořit své pracovníky. Patří sem např.:

- Sociální pracovníci by měli být umístěni na takových pozicích, pro které mají předpoklady, které jsou schopni vykonávat a to jak vzhledem ke své kvalifikaci, tak i psychické odolnosti a zkušenostem.
- Cíle zaměstnavatele by měly být reálné, tedy stanoveny tak, aby je bylo možné dosáhnout.
- Každý zaměstnanec by měl mít stanovený kariérní plán
- U každého zaměstnance by měly být brány v potaz jeho dovednosti a schopnosti a ty by měly být řádně oceněny.
- Důležité je také nastavení rovnováhy mezi profesním a osobním životem. K tomu může zaměstnavatel sociálnímu pracovníkovi pomoci pružnou pracovní dobou, dostatkem dovolené, případně možností zvláštní dovolené.
- Důležitým nástrojem je supervize, možnost dalšího vzdělávání a vyhovující pracovní prostředí. (Vágnerová, 2004).

Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách nařizuje povinnost zaměstnavatelům zabezpečit sociálním pracovníkům další vzdělávání, a to v rozsahu nejméně 24 hodin za kalendářní rok. Tímto vzděláváním si má sociální pracovník doplnit a upevnit svou kvalifikaci. (§ 111 odst. 1 zákona č. 108/2006 Sb.)

V § 111 odst. 2 zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách je další vzdělávání sociálních pracovníků rozděleno na jednotlivé možné formy. Mezi další vzdělávání může patřit:

- a) specializační vzdělávání poskytované vysokými školami nebo vyššími odbornými školami
- b) účast v kurzech s akreditovaným programem
- c) odborné stáže
- d) účast na školicích akcích
- e) účast na konferencích (zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách)

6.2.1 Vzdělávání sociálních pracovníků a vzdělávací střediska ÚP ČR

Na základě směrnice Generální ředitelky č. 20/2013 „Vzdělávání zaměstnanců Úřadu práce ČR“ jsou zaměstnanci Úřadu práce ČR povinni si soustavně prohlubovat svou potřebnou kvalifikaci a své znalosti k výkonu odpovídající práce. Zaměstnavatel je povinen zaměstnancům k absolvování tohoto školení vytvořit potřebné podmínky. (mpsv.cz)

Jak již bylo uvedeno výše, sociální pracovníci musí dle zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách splnit za kalendářní rok 24 hodin dalšího profesního vzdělávání. Absolvovaná školení musí být akreditována. Hlavním poskytovatelem tohoto profesního vzdělávání zaměstnanců Úřadu práce ČR jsou především vzdělávací střediska Úřadu práce ČR. Vzdělávací střediska nejsou jediná, která mohou poskytnout sociálním pracovníkům potřebné vzdělávání. Mezi další poskytovatele vzdělávání patří i externí dodavatelé, např. Institut pro veřejnou správu (zaměřuje se především na veřejnou správu), nebo soukromé vzdělávací agentury a soukromé vzdělávací organizace. Tyto agentury se zaměřují především na výuku jazyků, na školení způsobilosti řidičů, na kurzy účetnictví apod. (mpsv.cz)

Vzdělávací střediska Úřadu práce ČR = další vzdělávání zaměstnanců Úřadu práce ČR, které musí absolvovat, se realizuje prostřednictvím již zmíněných vzdělávacích středisek Úřadu práce ČR. Těchto středisek je v České republice několik. Sídlí např. v Praze, v Olomouci, v Písku, či v Pardubicích. Vzdělávací střediska Úřadu práce ČR jsou součástí Generálního ředitelství. Svým začleněním spadají pod odbor péče o zaměstnance, konkrétně pod oddělení vzdělávání zaměstnanců. Vzdělávací střediska odborně připravují a školí nejen sociální pracovníky v oblastech nutných pro výkon jejich profese. Jednotlivá školení jsou plně hrazena zaměstnavatelem. (mpsv.cz)

6.2.2 Legislativní opora vzdělávání sociálních pracovníků ÚP ČR

Dřívější systém vzdělávání zaměstnanců Úřadů práce ČR vycházel z koncepce vzdělávání - z tzv. „Bílé knihy“. Jednalo se o systém vzdělávání zaměstnanců z oblasti zaměstnanosti, který se řídil Oznámením č. 5/1993 *systém profesního vzdělávání pracovníků služeb zaměstnanosti*. Tento systém vzdělávání vycházel také z Usnesení vlády ČR č. 1542/2005 *o pravidlech vzdělávání zaměstnanců ve správních úřadech*. Nynější systém vzdělávání zaměstnanců (především sociálních pracovníků) Úřadu práce ČR vychází ze Směrnice Generální ředitelky č. 20/2013 *vzdělávání zaměstnanců Úřadu práce ČR*, která také vychází z Usnesení vlády ČR č. 1542/2005. Toto Usnesení je ze dne 30. listopadu 2005. Toto Usnesení vlády ČR je stěžejním dokumentem, ze kterého vychází ostatní směrnice a nařízení o vzdělávání zaměstnanců. Každá organizace si pro vzdělávání zaměstnanců tvoří vlastní vnitřní předpisy. (mpsv.cz)

Vzdělávání zaměstnanců (včetně sociálních pracovníků) Úřadu práce ČR, které se řídí Směrnicí Generální ředitelky č. 20/2013, se uskutečňuje v této struktuře:

Vzdělávání zaměstnanců zahrnuje:

A. vstupní vzdělávání – sem patří:

1. vstupní vzdělávání úvodní
2. vstupní vzdělávání následné

B. prohlubující vzdělávání – sem patří.

1. odborné profesní vzdělávání (včetně akreditovaných kurzů pro sociální pracovníky)
2. manažerské vzdělávání – určené vedoucím pracovníkům

3. vzdělávání v oblastech (prioritně) stanovených vládou, ministryní MPSV, nebo Generální ředitelkou ÚP
4. vzdělávání v dalších oblastech (Směrnice Generální ředitelky č. 20/2013)

7 SHRUTÍ TEORETICKÉ ČÁSTI

V dnešní společnosti se běžně očekává od lékařů, manažerů, učitelů, poradců a především od sociálních pracovníků, že budou schopni poskytovat lidem pomoc, pomáhat jim zvládat jejich sociální a emoční problémy apod. Tento druh pomoci je označován jako „pomáhání na prvním stupni.“ Od pracovníků v pomáhajících profesích se očekává řada předpokladů a dovedností. Je na ně kladen velký tlak a většinou pracují převážně ve stresu. Profese sociálního pracovníka představuje zvýšené mírou určitých rizik a vyšší psychické vyčerpání. Není tedy divu, že při špatné prevenci dochází u sociálních pracovníků často k syndromu vyhoření, který je důsledkem nezvládnutého pracovního stresu. (Matoušek, 2013)

Problematika syndromu vyhoření je v současné době velkým tématem. Moderní společnost o tomto fenoménu hodně mluví, soukromé firmy a neziskové sektory se mu i dost věnují. Problém nastává, dle mého názoru, ve státních organizacích, kde se před problematikou syndromu vyhoření u sociálních pracovníků a i dalších pracovníků z oblasti pomáhajících profesí, zavírají oči. Přitom prevence syndromu vyhoření je velice důležitá, neboť může ochránit spoustu lidí před sebezničením.

Já sama jsem sociální pracovnice a v současné době pracuji na Úřadu práce ČR jako vedoucí oddělení nepojistných sociálních dávek. Přístup a zájem mého zaměstnavatele k syndromu vyhoření považuji za nedostačující. Zajímalo mě, zda kolegové z Úřadu práce ČR sdílí můj názor a tak jsem se rozhodla věnovat se tomuto tématu ve své diplomové práci.

Teoretická část této diplomové práce shrnuje informace o problematice syndromu vyhoření. Na začátku seznamuje čtenáře s jednotlivými pojmy, týkající se oblasti stresu, syndromu vyhoření, sociální práce apod. V předložené diplomové práci je možné se seznámit i s historií tohoto fenoménu.

V diplomové práci se věnuji problematice syndromu vyhoření především z pohledu sociálních pracovníků. Dalo by se říct, že především pro ně je tato práce určena. Myslím si, že stále mnoho sociálních pracovníků přesně neví, co syndrom vyhoření znamená. Neví, jak správně rozpoznat příznaky, nebo případně neví, jak již se vzniklým syndromem pracovat. Těmto pracovníkům by pak nejvíce informací přinesla především druhá a třetí kapitola. Zde jsou rozbírány příznaky a příčiny syndromu vyhoření a je zde popsán i případný možný způsob zjištění míry syndromu vyhoření.

Další stěžejní kapitolou pro sociální pracovníky je především šestá kapitola, která se plně věnuje prevenci syndromu vyhoření. Prevence syndromu vyhoření je popisována jak ze strany zaměstnance – sociálního pracovníka, tak i ze strany zaměstnavatele.

8 PŘÍPRAVA VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

Osmá kapitola této diplomové práce se věnuje formulaci hlavního výzkumného cíle, který je dále rozpracovaný do čtyř dílčích cílů. Jednotlivé dílčí cíle se zaměřují na zjištění míry ohrožení syndromem vyhoření, definování hlavních faktorů, ověření znalostí sociálních pracovníků o této problematice a také zjištění, na jaké úrovni se pohybuje prevence syndromu vyhoření na Úřadu práce ČR.

Osmá kapitola se dále věnuje i výzkumným otázkám, volbě metody sběru dat a také je zde popsán zkoumaný soubor neboli vzorek.

8.1 FORMULACE HLAVNÍHO CÍLE VÝZKUMU, VÝZKUMNÉ DÍLČÍ CÍLE

Hlavním cílem diplomové práce je definování problematiky syndromu vyhoření u sociálních pracovníků pracujících na Úřadu Práce ČR, zjištění příčin vzniku syndromu vyhoření.

Dílčí cíl č. 1: Zjištění míry ohrožení syndromem vyhoření u sociálních pracovníků na Úřadu Práce ČR.

Dílčí cíl č. 2: Definování rozhodujících faktorů pracovní zátěže, které nejvíce ohrožují sociální pracovníky Úřadu Práce ČR.

Dílčí cíl č. 3: Zjištění znalostí sociálních pracovníků o možnosti prevence syndromu vyhoření.

Dílčí cíl č. 4: Zjištění na jaké úrovni je zaměstnavatelem poskytována prevence syndromu vyhoření u sociálních pracovníků na Úřadu Práce ČR.

8.2 TRANSFORMACE DÍLČÍCH CÍLŮ DO TAZATELSKÝCH OTÁZEK

Otázky, kterými budou zjišťovány dílčí cíle, budou zaměřeny na znalost problematiky syndromu vyhoření. Měla by být zjištěna míra znalosti problematiky syndromu vyhoření u sociálních pracovníků. Dále bude zjištěno, zda mají sociální pracovníci zkušenost s tímto fenoménem a zda vědí, jak poznají příznaky syndromu vyhoření. Pokládané otázky budou dále zaměřeny na prevenci syndromu vyhoření, zda sociální pracovníci vědí, jak se syndromu vyhoření vyvarovat a jak chránit sami sebe.

Tabulka 2: Transformace hlavního cíle do tazatelských otázek

HLAVNÍ CÍL	DÍLČÍ CÍLE	VÝZKUMNÁ TECHNIKA	INDIKÁTOR	VÝZKUMNÉ OTÁZKY
Definování problematiky syndromu vyhoření a zjištění příčin vzniku syndromu vyhoření u sociálních pracovníků pracujících na Úřadu práce ČR	DC1: Zjištění míry ohrožení syndromem vyhoření u sociálních pracovníků na Úřadě práce ČR	polostrukturnovaný rozhovor, pozorování	Vzdělání	O1: Jak byste definoval/a syndrom vyhoření – co to podle Vás je?
			Příznaky	O2: Jak se podle Vás syndrom vyhoření projevuje?
			Čas	O3: Jak dlouho pracujete na své pozici a co je náplní Vaší práce?
			Rozsah	O4: Jak obsáhlá je Vaše agenda – kolik klientů obsahuje?
	DC2:Def. rozhodujících faktorů pracovní zátěže, které nejvíce ohrožují sociální pracovníky Úřadu práce ČR		Důvod	O1: Co Vás motivuje k výkonu Vaší práce?
			Informace	O2: Jaké je Vaše pracovní prostředí?
			Čas	O3: Kolik času trávíte v práci?
			Příznaky	O4: Pozoroval/a jste někdy na sobě nějaké příznaky syndromu vyhoření? Rozpoznáte hranici vyčerpání a syndromu vyhoření?
			Znalosti	O1: Jaké znáte možnosti prevence syndromu vyhoření?
			Čas	O2: Jakým způsobem trávíte volný čas?
			Informace	O3: Víte co je supervize? Je případně prováděna na vašem pracovišti?
DC3:Zjištění znalostí sociálních pracovníků o možnosti prevence syndromu				

	vyhoření.	Komunikace	O4: Jak často hovoříte o pracovních i osobních věcech se svými spolupracovníky?
	DC4: Zjištění na jaké úrovni je zaměstnavatelům poskytována prevence syndromu vyhoření u sociálních pracovníků na Úřadu práce ČR.	Vzdělávání	O1: Jak hodnotíte systém vzdělávání zaměstnanců na ÚP ČR?
		Školení	O2: Je podle Vás počet povinných hodin (24 hod/rok) vzdělávání pro soc. pracovníky dostačující?
		Systém	O3: Domníváte se, že stávající systém vzdělávání Vám umožňuje odborný profesní růst a zabraňuje případnému vzniku syndromu vyhoření?
		Pomoc	O4: Jak by Vám mohl zaměstnavatel pomoci, aby se Vám více dařilo odolávat psychické zátěži, kterou Vaše profese přináší?

Zdroj: vlastní zpracování

8.3 ZDŮVODNĚNÍ VÝZKUMNÉ METODY

Diplomová práce je zpracována kvalitativní výzkumnou metodou, při které se pracuje s pružným typem výzkumu. „*Cílem kvalitativní metody výzkumu je porozumění*“ (DISMAN, Miroslav. *Jak se vyrábí sociologická znalost*. Praha: Karolinum, 2005, třetí vydání, 374 s. ISBN 80-246-0139-7 str. 286).

Kvalitativní výzkum je používán k porozumění jevů a skutečností, které doposud nejsou tolik zmapovány. Cílem kvalitativního výzkumu je získání nových poznatků, názorů a postřehů. Kvalitativní výzkum se též volí tam, kde by pomocí kvantitativní metody došlo k obtížnému získání dat. (Strauss, Corbinová, 1999)

Hlavním nástrojem zvolené výzkumné metody je jednoznačně polostrukturovaný rozhovor. Zvolená výzkumná metoda, či strategie, přináší variabilitu v průběhu výzkumu. Tato variabilita probíhá během sběru a následné analýzy dat. Výzkumné otázky, které byly pečlivě zvolené ke zkoumané problematice, oslovené Informanty nijak neomezují. Informanti nejsou nuceni vybírat si z pevně daných odpovědí. Pevně stanovené odpovědi nemusí někomu plně vyhovovat. Může se stát, že neumožní informantům, aby vyjádřili dostatečně své pocity ke zkoumané problematice. Zvolená výzkumná strategie umožňuje zachytit autenticitu výpovědí zvolených a oslovených informantů. (Švaříček, Šed'ová, 2007)

Cílem výzkumu je zjistit, jaké povědomí mají sociální pracovníci pracující na Úřadu práce ČR, o syndromu vyhoření. Zda znají možné příčiny vzniku, symptomy ukazující na již rozběhlý syndrom vyhoření a dále zda hlavně znají otázku prevence proti syndromu vyhoření.

Pro odpovědi na dílčí cíle této diplomové práce je, dle mého názoru, polostrukturovaný rozhovor nejvíc vhodný nástroj. Jednotlivé tazatelské otázky jsou pevně dány, protože je nutné držet se při rozhovoru daného tématu. Pevně stanové otázky mají dopomoci ke zjištění potřebných informací na zodpovězení jednotlivých dílčích cílů. Tento typ rozhovorů ale zároveň umožňuje volnější projev i samotného informanta. Informant má prostor na to, se více rozpovídat o věcech, které souvisí s jeho zkušeností se syndromem vyhoření, případně s jeho znalostmi o prevenci syndromu vyhoření. Směr rozhovoru je do jisté míry volný a může se ubírat směrem, který zvolí především sám informant, ale zároveň je i nadále korigovaný, prostřednictvím pevně daných otázek.

8.4 POPIS VÝZKUMNÉHO SOUBORU (VZORKU)

Jako výzkumný soubor (vzorek), byli zvoleni sociální pracovníci, kteří svou profesi vykonávají na Úřadu práce ČR – na území Hlavního města Prahy. Konkrétně se jedná o sociální pracovníky z oddělení dávek pomoci v hmotné nouzi a z oddělení příspěvku na péči a dávek pro osoby se zdravotním postižením. Tito pracovníci vykonávají terénní sociální práci, sociální poradenství, jednají s klienty a také vykonávají potřebnou administrativu spojenou s daným referátem. Zvoleni byli jednak sociální pracovníci s víceletou praxí v daném oboru a u stejného zaměstnavatele, tak ale i sociální pracovníci, kteří svou profesní dráhu teprve začínají. Tato volba byla zcela účelová. Důvodem bylo získání obrazu o tom, zda délka výkonu této profese má vliv na ohrožení syndromem vyhoření.

Tabulka 3: Údaje o Informantech

Informant	Věk	Pohlaví	Dosažené vzdělání	Pracovní pozice	Praxe na ÚP ČR
I 1	31 let	žena	Bc.	Soc. pracovnice odd. hmotné nouze	4 let
I 2	27 let	žena	DiS.	Soc. pracovnice odd. hmotné nouze	2 roky
I 3	43 let	žena	Bc.	Soc. pracovnice odd. hmotné nouze	9 let
I 4	54 let	žena	Bc.	Soc. pracovnice odd. příspěvku na péči	11 let
I 5	26 let	muž	Bc.	Soc. pracovník odd. příspěvku na péči	3 roky
I 6	38 let	muž	Bc.	Soc. pracovník odd. dávek pro osoby se zdrav. postižením	0,5 roku

Zdroj: vlastní zpracování

8.5 POPIS PRŮBĚHU SBĚRU DAT

Rozhovory byly s Informanty, sociálními pracovníky pracujícími na Úřadu práce ČR – Hlavní město Praha, vedeny v období leden až únor 2018. Tyto rozhovory byly uskutečňovány v jejich pracovním prostředí, tedy na Úřadu práce ČR – Hlavní Město Praha. Konkrétně byli osloveni pracovníci z oddělení dávek pomoci v hmotné nouzi a pracovníci z oddělení příspěvku na péči a dávek pro osoby se zdravotním postižením. Vybrána byla tato oddělení, neboť zde figurují sociální pracovníci. Ti vykonávají jak sociální práci, poradenství, tak i související administrativu. Jsou tedy značně zatíženi a tím pádem velice ohroženi syndromem vyhoření. Prostor, ve kterém rozhovory probíhaly, byl zajištěn tak, aby zde byl zaručen naprostý klid. Bylo zajištěno, aby do místnosti po dobu rozhovoru neměl nikdo další přístup. Každý rozhovor byl proveden individuálně, dle struktury tazatelských otázek (viz. tabulka č. 2). Na začátku každého rozhovoru bylo představeno téma diplomové práce, struktura této práce a případně i použité zdroje. Oslovení sociální pracovníci byli ujištěni a seznámeni s tím, že jimi poskytnuté informace budou využity pouze pro účely této diplomové práce a že nebudou spojovány s jejich jmény. Od Informantů byl vyžádán souhlas s pořízením záznamu rozhovoru prostřednictvím diktafonu.

Po provedení rozhovorů byly tyto přepsány do elektronické podoby a doplněny o poznámky, získané v průběhu rozhovoru.

Získané odpovědi od informantů byly následně rozčleněny dle jednotlivých tazatelských otázek a dílčích cílů, vytýčených diplomovou prací. Každý dílčí cíl a každá tazatelská otázka byly samostatně vyhodnoceny na základě získaných odpovědí zkoumaných vzorků. V rámci výzkumu byly odpovědi mezi sebou porovnávány a shrnuty do odpovědi na danou tazatelskou otázku a dílčí cíl. Následně bylo i zjišťováno, zda se získaná sdělení shodují s informacemi a poznatky z odborné literatury. Tento proces vyhodnocení je popsán v následující deváté kapitole.

Tabulka 4: Časový harmonogram

Období realizace	Průběh činností na diplomové práci
Srpen – říjen 2017	Rešerše literatury
Říjen – prosinec 2017	Osnova práce, teoretická část práce, kontaktování vybraných informantů
Leden – únor 2017	Provádění výzkumných rozhovorů
Březen - duben 2017	Zpracování výsledků rozhovorů, úprava diplomové práce, odevzdání diplomové práce

Zdroj: vlastní zpracování

9 ANALÝZA ZÍSKANÝCH DAT – VYHODNOCENÍ VÝZKUMU

Tato devátá kapitola se věnuje zhodnocení celého výzkumu, prováděného s informanty – sociálními pracovníky pracujícími na Úřadu práce ČR. Pomocí podrobné analýzy a interpretace jednotlivých stanovených dílčích cílů výzkumu bylo dosaženo odpovědi na hlavní výzkumný cíl této diplomové práce.

9.1 ANALÝZA A INTERPRETACE DÍLČÍHO VÝZKUMNÉHO CÍLE 1

Jako dílčí výzkumný cíl 1 bylo zjištění míry ohrožení syndromem vyhoření u sociálních pracovníků na Úřadu práce ČR. Pro získání odpovědi na dílčí výzkumný cíl 1 byly použity 4 tazatelské otázky.

- **Tazatelská otázka č. 1: Jak byste definoval/a syndrom vyhoření – co to podle Vás je?**

Z odpovědí na tazatelskou otázku číslo 1 jednoznačně vyplynulo, že většina sociálních pracovníků a pracovník ví přesně, co to syndrom vyhoření znamená. Bylo zjištěno, že poznatky o syndromu vyhoření získali především při studiu na vysokých, či vyšších odborných školách. Na tomto faktu, se shodla většina Informantů – například Informant I5 uvádí: „*Ano, znám co je syndrom vyhoření, učili jsme se to ve škole. Byla to jedna otázka u zkoušek. Myslím si, že každý, kdo vystudoval sociální práci, se s tímhle pojmem musel setkat.*“ Jediná Informantka I3 při své odpovědi, co je syndrom vyhoření, vůbec nezminila to, že by se to učila již na škole. Předpokládám ale, že i ona se základy o syndromu vyhoření dozvěděla již při studiu vysoké školy.

Nikdo z pracovníků neuváděl přesnou definici, kterou můžeme nalézt v literatuře, ale vždy výstižně uvedli, co to je syndrom vyhoření a čeho se tato oblast týká. Nejlépe mi na tuto položenou otázku odpověděla Informantka I4, která uvádí: „*Syndrom vyhoření, to je stav naprostého vyčerpání. Je to stav, kdy je toho na člověka už tolik, že to prostě nedává. Způsobuje to všechn ten stres a shon, který v dnešní době sociální pracovníci při výkonu své práce zažívají. Je nás málo a tak to potom vede k tomu, že lidi kolabují*“. Podobně reagoval i zbytek oslovené skupiny. Všichni si uvědomují, že syndrom vyhoření je důsledkem přemíry stresu a totálního vyčerpání energie. Že se jedná o stav, kdy člověk díky velkému množství práce ztrácí motivaci a nadšení pro výkon svého zaměstnání.

- **Tazatelská otázka č. 2: Jak se podle Vás syndrom vyhoření projevuje?**

I u této otázky se odpovědi oslovených Informantů ve velké míře shodovaly. Informanti shodně uváděli, že syndrom vyhoření se projevuje absolutním vyčerpáním energie. Uváděli, že počínající syndrom vyhoření může být rozeznatelný nejen na psychických projevech člověka, ale také na fyzických. Výstižně na tuto otázku odpověděla Informantka I1, která uvádí: *„Když už někdo dojde do fáze, že je ve stavu vyhoření, projevuje se to na něm různě. Myslím si, že hlavně je znát velká únava, stres, nervozita. Člověk, který tzv. hoří, se hodně uzavírá do sebe, nemá zájem o práci, o kolegy a už vůbec ne o klienty. Vidím to u jedné kolegyně, která se vysloveně kontaktu s klienty vyhýbá. Myslím si, že člověk se cítí víc unavený a hodně spí. Někdy má třeba i problém ráno vstát do práce. Projevovat se to pak může i fyzicky. Člověk může mít zdravotní problémy. Může mít častý bolesti hlavy, může mu být neustále na zvracení, nebo se mu může udělat dokonce až vyrážka.“* Na takovémto popisu jednotlivých příznaků syndromu vyhoření se skutečně všichni Informanti shodli.

- **Tazatelská otázka č. 3: Jak dlouho pracujete na své pozici a co je náplní Vaší práce?**

U této tazatelské otázky není možné vytvořit jednu ucelenou odpověď za celou skupinu. Každý pracovník vykonává práci sociálního pracovníka na Úřadu práce ČR jinak dlouhou dobu a také náplň práce se liší, dle jednotlivých oddělení. Uvedu tedy odpovědi všech Informantů.

Informantka I1 uvádí: *„Na Úřadu práce jsem už 4 roky. Předtím jsem byla na mateřské a před tím jsem byla 2 roky v neziskové organizaci. Sociální práci se tedy věnuji od školy. Na Úřadu práce jsem, jak už jsem řekla, 4 roky. Pracuji na oddělení hmotné nouze. Pracuji s klienty jak v kanceláři, tak i v terénu. V kanceláři s klienty vyplňuji žádosti a pak zadávám informace do systému, aby bylo možné jim vypočítat dávky. Před přiznáním dávky ještě chodím do terénu. Tam ověřuji, zda sedí to, co nám uvedli, tedy to, kolik jich je doma, jak to mají s majetkem a podobně. Víc by se mi líbilo, kdybych dělala třeba jen tu práci v terénu.“*

Informantka I2 uvádí: *„Pracuji jako sociální pracovnice na oddělení hmotné nouze. Na Úřadu práce jsem 2 roky. Zatím mě ta práce i docela baví, ale musím uznat, že jí je*

strašně moc. Když jsem nastupovala, tak jsem si to představovala trochu klidnější. Navíc jsem si myslela, že budu víc v terénu a budu méně papírovat, což je zatím spíše naopak. Pořád se ale snažím na své práci hledat pozitiva.“

Informantka I3 uvádí: „Já jsem na Úřadu práce už 9 let, ale jako sociální pracovnice pracuji teprve cca 4 roky. Předtím jsem dělala referentku na hmotné nouzi a ještě předtím jsem dělala referentku na státní sociální podpoře. Dodělala jsem si vzdělání a pak jsem přešla na sociální práci. V současné době jsem tedy sociální pracovnice na oddělení hmotné nouze. Nejvíc dělám s klienty v kanceláři. Pak taky musím do terénu, ale protože je nás málo a dávky musí být hotové a vyplacené, je nutné hlavně dělat u počítače. V terénu mě to baví víc. Je to zajímavější než papírování, ale nedá se nic dělat. Doufám, že časem dostaneme další lidi a já budu moc dělat třeba jen ten terén.“

Informantka I4 uvádí: „Původně jsem sociální pracovnice z města, tedy z Městské části. Pak tam došlo k propouštění a musela jsem odejít. Šla jsem dělat referentku na státní sociální podporu. V roce 2012, kdy sociální dávky přešly pod Úřad práce, jsem se vrátila k sociální práci a nastoupila jsem na oddělení příspěvku na péči a tam dělám dodnes. Mou hlavní náplní práce je terén. Chodím po klientech a provádím u nich sociální šetření. Zjišťuji jejich zdravotní stav, schopnosti se o sebe postarat, nutnost poskytování péče a podobně. Sociální šetření u příspěvku na péči je nezbytnou součástí nároku na dávku. Po tom, co provedu sociální šetření, jde žádost na Lékařskou posudkovou službu a čekáme, zda klient bude mít na dávku nárok, či nikoliv. Občas je ta práce hodně psychicky náročná. Když člověk vidí, jak jsou na tom lidé zdravotně špatně, když vyslechne jejich bolavé příběhy apod., tak to pak v něm nějakou dobu doznívá. Nejhuř se mi dělá sociální šetření u nemocných dětí. I když tuhle práci dělám už dlouho, i tak si myslím, že mě pořád ještě naplňuje a že mi syndrom vyhoření nehrozí.“

Informant I5 uvádí: „Na Úřadu práce pracuji už 3 roky. Konkrétně dělám na příspěvku na péči. Předtím jsem dělal zcela mimo obor. Po škole jsem měl takový pocit, že se tomu věnovat nechci, že sociální oblast nebude nic pro mě. Šel jsem tedy zcela mimo obor. Po necelém roce mě to ale přeci jen začalo k sociální oblasti táhnout a tak jsem oprášil vědomosti ze školy a nastoupil jako sociální pracovník právě na Úřad práce. Dělám příspěvek na péči a to jak v kanceláři, tak i v terénu. S klienty vyplňuji žádosti a vyřizuji ostatní nutnou administrativu. V praxi to vypadá většinou tak, že pondělky a středy jsem

celý den v kanceláři a úterky, čtvrtky a pátky chodím do terénu. Provádím sociální šetření, které je nutné k posouzení zdravotního stavu klienta. Práce mě baví, ale občas jsem dost unavený. Klientů je čím dál víc, populace nám stárne a pracovníků je čím dál méně. V současné době máme u nás i jednu pracovníci na dlouhodobé pracovní neschopnosti. Musíme ji tedy zastoupit. Tím pádem je zase o něco víc práce.“

Informant I6 uvádí: „*Já tady nedělám dlouho. Na Úřadu práce jsem zhruba půl roku. Předtím jsem dělal osobního asistenta a taky v jedné neziskovce. Chtěl jsem zkusit něco nového a tak jsem se přihlásil na výběrové řízení na Úřad práce. Dělán na oddělení dávek pro osoby se zdravotním postižením. Vím, že na některých kopech (Kontaktní pracoviště Úřadu práce – dělení v rámci Hlavního města Prahy) to mají spojený s příspěvkem na péči, ale u nás to tak není. Dávky pro osoby se zdravotním postižením máme od příspěvku na péči oddělený. Na oddělení jsem já a kolegyně, což si myslím, že pro náš správní obvod je docela dostačující. Děláme průkazy OZP, mobilitu a zvláštní pomůcky. Převážně dělám v kanceláři. Nabírám od klientů dávky a ty pak v systému zpracovávám. Občas jdu i do terénu. To když chce někdo pomůcku. Tam se musí dělat šetření. Zatím nemůžu svou práci nijak extra hodnotit, protože za půl roku co tu jsem, jsem toho ještě tolik nepobral.“*

- **Tazatelská otázka č. 4: Jak obsáhlá je Vaše agenda – kolik klientů obsahuje?**

Ani u této tazatelské otázky není možné vytvořit jednotnou odpověď za všechny Informanty. Čeho jsem si všimla, při získávání odpovědí je to že se dá tato tazatelská otázka shrnout za jednotlivá oddělení, na kterých Informanti pracují, neboť jejich odpovědi byly hodně podobné. Informanti, kteří pracují na oddělení hmotné nouze, se shodují, že na osobu mají cca 120 až 150 klientů. Informantka I2 uvádí: „*Nás je na oddělení docela málo a tak to vychází asi kolem 150 klientů na pracovníci. Myslím si, že to je fakt hodně. Myslím si, že ideální číslo by bylo kolem 50 klientů. Většina klientů má navíc obě dávky – příspěvek na živobytí i doplatek na bydlení, takže je to vlastně dvojnásobné množství práce.“* Jak již Informanti, kteří dělají na oddělení hmotné nouze, uvedli v předešlé otázce, většinou mají na starosti jak práci s klienty při vyřizování dávek (tedy v kanceláři), tak i práci v terénu.

Informanti, kteří pracují na oddělení příspěvku na péči, shodně uvádí, že i zde je agenda příliš rozsáhlá. Při posuzování jejich rozsáhlosti agendy je ale nutné myslet na to, zda pracují pouze v terénu jako sociální pracovníci anebo zda vykonávají i práci referenta. U příspěvku na péči to totiž je často rozdělené, oproti oddělení hmotné nouze. Informantem, který vykonává jak práci referentskou, tak i práci v terénu, je Informant I5. Ten k této otázce uvádí: „*No, klientů máme fakt hodně. Nejsme v plném počtu, tak musíme dělat práci i za ostatní. Celkový počet dávek příspěvku na péči máme za naše oddělení cca 1200. Správně bychom měli být 4 pracovníci, ale to nejsme. Jedno místo máme prázdné a na jednom místě sedí kolegyně, která je dlouhodobě nemocná. Na celou agendu, na těch 1200 příspěvků, jsme tedy v současné době jen dva. Stále máme nové a nové žádosti, hodně toho přibývá a také tím, že stárne populace, tak přibývá žádostí o zvýšení stupně příspěvku na péči. Práce je tedy pořád dost.*“

Metodické příručky, kde by byl uvedený maximální počet klientů na pracovníka, oficiálně neexistuje. Pracovníci se často ohrazují materiálem, který se používal před rokem 2012. Zde je například uvedeno, že na hmotné nouzi by každý pracovník měl mít na starosti max. 50 klientů. U příspěvku na péči to je cca 150 klientů. Dle výpovědí Informantů je ale zřejmé, že tato čísla jsou o dost překročena. Pracovníci jsou tedy více zatěžováni.

Shrnutí DVC 1:

Podrobnou analýzou jednotlivých tazatelských otázek v dílčím výzkumném cíli 1 bylo zjištěno, že všichni oslovení Informanti dobře vědí, co znamená pojem „syndrom vyhoření“ a znají příčiny vzniku tohoto fenoménu. Pomocí tohoto výzkumného cíle byl dále zmapován rozsah práce jednotlivých oslovených Informantů. Všichni oslovení Informanti z Úřadu práce ČR nejsou ze stejného oddělení. Díky tomu bylo zajímavé porovnání jejich náročnosti a množství práce. I když se jejich náplň práce i počty klientů různí, i tak docházím při analýze tohoto dílčího výzkumného cíle 1 k názoru, že na všech odděleních, je na pracovníka kladen velký tlak a je po něm požadováno několikanásobně větší množství práce, než kolik by měl vykonávat. Počty klientů na sociálního pracovníka jsou několikanásobně překročeny.

9.2 ANALÝZA A INTERPRETACE DÍLČÍHO VÝZKUMNÉHO CÍLE 2

Cílem dílčího výzkumného cíle 2 bylo definování rozhodujících faktorů pracovní zátěže, které nejvíce ohrožují sociální pracovníky Úřadu práce ČR. Pro získání odpovědí na dílčí výzkumný cíl 2 byly také použity 4 tazatelské otázky.

- **Tazatelská otázka č. 1: Co Vás motivuje k výkonu Vaší práce?**

Při provádění jednotlivých rozhovorů s oslovenými Informanty jsem byla především zvědavá na odpovědi u této konkrétní tazatelské otázky. Předpokládala jsem, že peníze se jako motivace neobjeví v žádné odpovědi a to se mi celkem potvrdilo. Platy sociálních pracovníků na Úřadu práce ČR nejsou příliš vysoké a tak skutečně nejsou pro nikoho motivací na prvním místě. Jediný, kdo alespoň okrajově o penězích, jako motivaci k práci, hovořil, byla Informantka I3, která uvádí: *„Mou hlavní motivací k této práci je určitě to, že chci pomáhat lidem. Zní to sice fádně, ale já to tak skutečně cítím. Ráda bych řekla, že motivací jsou i peníze, ale tomu tak zcela není. Všichni víme, jak to s platy v sociální sféře vypadá. Musím ale na druhou stranu říct, že i když nejsem s penězi příliš spokojená, tak trochu motivace v nich vlastně je. Přeci jen člověk dělá ve státním podniku, takže nehrozí, že by nedostal plat. Takže ta jistota té pravidelnosti v příjmu je určitě také motivující.“*

U většiny Informantů se jako hlavní motivace objevovala touha pomoci lidem v jejich tíživé sociální situaci. Na tom se skutečně oslovená skupina shodovala. I Informant I5 uvedl na prvním místě pomoc druhým lidem. Ve výčtu svých dalších motivací ale uvedl i něco, co mě dost zaujalo – Informant I5 uvádí: *„Určitě to dělám proto, že chci pomáhat lidem. Jak jsem už říkal, dělal jsem i zcela mimo obor a to mě vůbec nenaplnovalo. Pořád mě to vlastně táhlo do sociální oblasti. Další motivací, která mě žene kupředu, je snaha tenhle obor zviditelnit a víc osvětlit lidem. Taky se mi nelíbí současné zákony o jednotlivých dávkách a rád bych se podílel na jejich případné změně. Přihlásil jsem se dokonce do pracovní skupiny na Krajské pobočce, která má shromažďovat poznatky z praxe, to jestli jsou zákony dobře pro praxi nastavený a pak se snaží protlačit to vejš, aby došlo třeba ke změně zákona k lepšímu. Tak to mě asi taky dost motivuje. Zlepšit sociální systém v téhle zemi.“*

- **Tazatelská otázka č. 2: Jaké je Vaše pracovní prostředí?**

Touto tazatelskou otázkou, bylo myšleno především prostředí jako takové, tedy kanceláře a prostory využívané při práci. Ve svých odpovědích se opět většina Informantů dost shodovala. Ve většině mají všichni možnost pracovat v kanceláři a dále využívat ostatní potřebné prostory, jako je kopírovací místnost, podatelna apod. U žádného Informanta jsem se nesetkala s odpovědí, že by na pracovišti měli vytvořenou samostatnou speciální místnost pro vedení důvěrnějších rozhovorů, místo, kde by byl pracovník a klient o samotě. Ve většině případů jsou kanceláře obsazené po dvou. Kanceláře jsou vybaveny standardně a Informanti je shledávají dostačující. Výjimku v této odpovědi tvořila pouze Informantka I4, která uvádí: *„S pracovním zázemím moc spokojená nejsem. Sedíme na hale na přepážkách, což je šílený. Původně tato hala byla určena pouze pro oddělení státní sociální podpory, což se ještě dá pochopit, ale z důvodu nedostatku místa jsme tam byli umístěni i my, tedy oddělení příspěvku na péči. Musím říct, že bych nechtěla být v kůži klientů. Ono sdělovat pracovníci informace o zdravotním stavu, co zvládám a nezvládám apod., takhle na přepážce, kde vás slyší plno dalších lidí, je fakt hrozný. Pořád za to bojujeme, aby nás přemístili, ale zatím marně. Zdá se mi to opravdu hodně nevhodné a neetické. Jsem ráda, že jsem převážnou část pracovní doby spíš v terénu. Práce takto na přepážce je pro mě dost stresující.“*

- **Tazatelská otázka č. 3: Kolik času trávíte v práci?**

Odpověď na tuto tazatelskou otázku by se dala hromadně za všechny oslovené Informanty krátce shrnout do jednoho slova – DOST.

Všichni Informanti shodně uvedli, že každý měsíc mají na konci dost hodin navíc, tedy nad rámec povinných hodin. Na Úřadu práce ČR je systém nastaven tak, že v tzv. „krátké dny“, což je úterý, čtvrtek a pátek, mohou pracovníci odcházet již v 13:00 hod. Tímto mohou pracovníci čerpat hodiny, které mají z předešlých dnů navíc. Skutečnost je ale taková, že díky velkému množství práce není možné využívat této nabídky. Výstižně toto popisuje Informantka I2, která uvádí: *„Hodin na konci měsíce mám vždy o dost víc, než bych musela mít. V práci trávím dost času, někdy i víc, než bych chtěla. No ale nedá se nic dělat. Práce být hotová musí, a když je jí tolik a nás tak málo, tak tam musíme být dlouho. Nechci, aby to, že je nás málo, odnášeli lidi, že nedostanou včas peníze. V dlouhé dny se snažím odcházet fakt už po skončení úředních hodin, tedy po 17:00. Za celý den jsem hrozně unavená a tak se těším domů. V ostatní krátké dny,*

kdy bych mohla jít domů už v jednu, většinou zpracovávám nabrané věci, nebo chodím do terénu, takže ani tehdy nejdu dřív. Z terénu se často vracím i zpátky do práce, abych ještě přepsala sociální šetření, protože to by mě pak zdržovalo od ostatní práce. Mojí výhodou je, že ještě nemám děti, takže tak strašně moc domů nespěchám. No ale kolegyně, co děti mají, tak vůbec nechápu, jak to dávají. Taky jsou v práci dlouho a pak je ještě doma čekají děti s úkoly a tak. No jsem zvědavá, jak to jednou budu zvládat, až budu mít děti.“

Podobné odpovědi, jako uvedla Informantka I2, uváděli i oba oslovení mužští Informanti. Informant I6 sice již rodinu má, ale výchovu dětí a péči o domácnost má převážně na starost jeho manželka. Informant I6 o tom hovoří takto: *„V práci bývám dlouho, nebo spíš déle než musím. Pondělí a středa, to jsou dlouhé dny, takže to tam jsem vždy cca do 18:00. Do 17:00 chodí klienti a pak, když se zavře, tak ještě dodělávám co je třeba. No a v ostatní dny většinou bývám v práci cca do 16:00. Zpracovávám dávky, dělám šetření, tvořím rozhodnutí apod. Je toho moc, takže v práci musím být takhle déle. O domácnost a děti se stará manželka. Taky chodí do práce, ale někdy přijde domů dřív, než já. Já bych stejně neměl nervy na dělání úkolů s dětma. Tím, že se takhle postará manželka, tak já si můžu dovolit být v práci déle.“*

Oslovené Informantky, které již mají rodinu, se shodly v tom, že skloubit tuto práci s rodinou je skutečně náročné. Za všechny oslovené Informantky s dětmi uvádím odpověď Informantky I1: *„V práci trávím bohužel víc času, než bych chtěla. To musím říct upřímně. Doma mám malé děti a ráda bych víc času věnovala jim, ale když je to nutné, musím v práci být o něco déle. Samozřejmě se snažím, abych se každý den dostala domů co nejdříve, ale někdy to prostě nejde. Člověk se třeba zasekne na složitém případě, nebo je nutné udělat nějaký úkol navíc a hodiny pak letí jak zběsilé. Práci dohromady s rodinou zvládám asi jen díky manželovi a babičkám. Jinak bych to asi nebyla schopná zvládnout.“*

Z odpovědí na tuto tazatelskou otázku jasně vyplývá, že plně navazuje na otázku ohledně množství práce a klientů. Čím více práce a klientů, tím více času musí sociální pracovník v práci trávit.

- **Tazatelská otázka č. 4: Pozoroval/a jste někdy na sobě nějaké příznaky syndromu vyhoření? Rozpoznáte hranici vyčerpání a syndromu vyhoření?**

Informantka I2 a Informanti I5 a I6 shodně při odpovědi na tuto tazatelskou otázku uvádí, že zatím nemají pocit, že by se u nich projevily nějaké známky syndromu vyhoření. Informantka I2 uvádí: „*Nemyslím si, že bych někdy měla blízko k vyhoření. Myslím si, že se na mě neprojevily ani žádné příznaky. Jako že jsem někdy unavená, to jsem, ale není to nic hrozného. Buď se z toho vyspím anebo si jdu zacvičit. Zatím jsem nepocítila, že by mi úplně došla energie. Možná je to tím, že to ještě nedělám tak dlouho.*“ Podobné odpovědi uvedli i mužští Informanti I5 a I6. Informant I6 uvádí: „*Na Úřadu práce jako sociální pracovník pracuji zhruba teprve půl roku, takže ještě nemám nárok na to být přepracovaný. Zatím jsem žádné příznaky syndromu vyhoření nepocítil. Kdyby se něco takového dělo, myslím si, že bych byl schopný to rozpoznat a začal bych s tím okamžitě něco dělat.*“ Všichni tři Informanti se shodli především na tom, že příznaky syndromu vyhoření podle nich zatím nepocítili především proto, že nevykonávají svou práci dlouho. Poukázali tedy na možnost spojení vzniku syndromu vyhoření s délkou vykonávané praxe.

Informantky I3 a I4 mají již o dost delší praxi na Úřadu práce a tak se jejich odpovědi od předešlé skupiny trochu lišily. Obě oslovené Informantky shodně uváděly, že už mockrát pocítily stav vyčerpání, únavy, nechut' pokračovat ve své práci apod. Obě ale také shodně uvádí, že si nemyslí, že se jednalo o počátek syndromu vyhoření. Dle jejich názoru šlo o pouhou únavu. S tímto si ale dovolím nesouhlasit. Myslím si, že u těchto Informantek dochází k tomu, že nejsou schopné rozpoznat hranice vyčerpání a syndromu vyhoření. K tomuto závěru jsem došla na základě odpovědi Informantky I3, která uvádí: „*Už mockrát jsem se cítila unavená, vyčerpaná, bez energie, ale to zase brzo přešlo. Stačilo si jít třeba dřív lehnout a hned to ráno bylo lepší. Nemyslím si, že by se někdy jednalo o syndrom vyhoření, to bych určitě poznala. Je pravda, že se mi občas ráno nechtělo vstávat a přemýšlela jsem, že si vezmu dovolenou, ale to se určitě stává každému. Jednou jsem byla hodně unavená, až se mi dělalo špatně a manžel mě nutil, ať jdu na neschopenku, ale mě to přišlo jako nesmysl. Nejsem přece žádná padavka. Za pár dnů už to bylo zase mnohem lepší.*“ Odpověď Informantky I4 se nesla v hodně podobném duchu. Navíc ještě uvádí: „*Jsem v sociální oblasti už dlouho a tak si myslím, že rozpoznám syndrom vyhoření. Už od dob, kdy jsem dělala na městě, jsem byla na*

tolika školeních, která byla zaměřená na syndrom vyhoření, že bych to určitě poznala, když by se mě to týkalo.“

Zcela odlišně, než předešlé skupiny, mi na tuto otázku odpověděla Informantka I1, která uvádí: „Myslím si, že dnes už příznaky syndromu vyhoření rozpoznám líp, než dřív. Sama jsem se totiž ocitla v situaci, kdy jsem s počínajícím syndromem vyhoření bojovala. Bylo to krátce po mém nástupu do práce. Byla jsem tam asi půl roku a začala jsem být absolutně bez energie, nechtěla jsem chodit do práce, nechtěla jsem moc jednat s klienty a v noci jsem se probouzela při pomýšlení, že ráno zase půjdu do práce. Byla jsem se o tom radit s odborníkem a bylo mi řečeno, že jsem ve druhé fázi na cestě k vyhoření. Chtěla jsem vědět čím to je. Shodli jsme se na tom, že jsem se do své práce vrhla na 100% a dala do toho všechnu svou energii. Bylo to takové to počáteční nadšení. Jenže místo radosti začalo přicházet jedno zklamání za druhým a moje počáteční nadšení rychle opadalo a začala jsem se propadat do tohoto stavu. Jsem ráda, že jsem to podchytila včas. Ze začátku jsem to ale nebyla schopná identifikovat. Dnes už se sebou umím pracovat a umím si to pohlídat. Jak jsem již říkala, podobné stavy, jako jsem zažívala já, sleduji v současné době na kolegyni, snažím se jí otevřít oči, aby pochopila, s čím zápasí, ale zatím to nechce slyšet. Asi si na to musí každý přijít sám.“

Shrnutí DVC 2:

Analýzou tazatelských otázek v dílčím výzkumném cíli 2 bylo zjištěno, že všichni Informanti tráví ve své práci více času, než kolik by chtěli a než kolik by bylo správné. Být déle v práci musí, neboť mají velké množství práce a je od nich požadováno, aby vše bylo zpracováno včas. Čímž je na ně vyvíjen nadměrný tlak. I přes tuto skutečnost mají všichni oslovení svou práci rádi a hlavní motivací pro ně je pomoc druhým lidem.

Skloubení práce a rodiny je z časového hlediska obtížené, což mi potvrdily oslovené Informantky, které již mají rodinu. Nedostatek času na rodinu je pro oslovené Informantky velkým stresem.

Z odpovědí v tomto dílčím výzkumném cíli 2 se dá také dále usuzovat, že na vzniku syndromu vyhoření může mít svůj podíl i délka vykonávané praxe u jednoho zaměstnavatele. Informanti s kratší praxí uvedli, že zatím nepocítily příznaky syndromu vyhoření. Oproti tomu Informanti s delší praxí již příznaky pocítily, ale zatím je plně

nepovažují za syndrom vyhoření. Zde už ale záleží na tom, zda jsou pracovníci schopni rozpoznat hranici mezi vyčerpáním a syndromem vyhoření.

9.3 ANALÝZA A INTERPRETACE DÍLČÍHO VÝZKUMNÉHO CÍLE 3

Úkolem dílčího výzkumného cíle 3 bylo zjištění znalostí sociálních pracovníků o možnosti prevence syndromu vyhoření. Pro získání odpovědí na dílčí výzkumný cíl 3 byly použity opět 4 tazatelské otázky.

- **Tazatelská otázka č. 1: Jaké znáte možnosti prevence syndromu vyhoření?**

Většina Informantů se při odpovědích na tuto otázku shodla. Jako možnosti prevence syndromu vyhoření nejčastěji uváděli především odpočinek, spánek, relaxaci, procházky, ticho apod. Někteří také uvedli sport a jiní zase čas trávený s rodinou. O rodině se nejvíce zmiňovala Informantka I1, která uvádí: *„Pro mě osobně je tou největší prevencí proti vyhoření určitě moje rodina, hlavně děti. I když přijdu domů hrozně unavená a vím, že mě čekají ještě další povinnosti okolo domácnosti, tak stačí jeden úsměv od prcků a hned je mi líp. Pět minut s nimi blbnu, řehtáme se na celé kolo a tím mám hned energii dobitou. Naučila jsem se nechávat práci v práci a to je podle mě hrozně důležitý. Přišla jsem si na to ale až po tom, co jsem skoro vyhořela, jak už jsem říkala.“*

Informant I6 k této tazatelské otázce uvádí: *„Prevenci syndromu vyhoření spatřuji hlavně v odpočinku. Já osobně volím spíš aktivní odpočinek, takže sport. Hodně běhám. Běhám každý večer. Když přijdu z práce, trávím čas s rodinou a večer pak jdu běhat. Denně uběhnu tak cca 5 km. Mám takový svůj pravidelný okruh. Při běhání si absolutně vyčistím hlavu.“*

Většina Informantů se v této otázce shodla na tom, že prevenci spatřují hlavně v klidu a v situacích, kdy mohou být o samotě anebo jen s blízkými. Výjimku tvořil pouze Informant I5, který uvádí: *„Já když se cítím špatně, tak potřebuju mezi lidi. Potřebuju si zablblnout, pokecat, dát si pivko a pořádně se zasmát. Ve chvíli, když se fakt cítím blbě, tak nedokážu být sám. Potřebuju kolem sebe lidi, hodně lidí.“*

- **Tazatelská otázka č. 2: Jakým způsobem trávíte volný čas?**

Odpovědi na tazatelskou otázku č. 2 se hodně shodovaly s tím, co Informanti uváděli jako možnou prevenci syndromu vyhoření (viz. otázka výše). Z toho je tedy patrné, že o prevenci syndromu vyhoření něco vědí a jsou si vědomi toho, jak by měla prevence probíhat, aby byla účinná. Většina oslovených Informantů se snaží trávit svůj volný čas tak, aby se zrelaxovali, aby nabrali novou sílu, aby se cítili dobře apod. Výstižně na otázku odpověděla Informantka I4, její odpověď by se dala brát, jako shrnutí odpovědí celé oslovené skupiny. Informantka I4 uvádí: „*U mě je to různý, záleží na tom, jakou mám náladu. Když mám náladu na lidi, tak jsem hrozně ráda mezi lidma. S manželem buď zajdeme na návštěvu k dětem, nebo ke kamarádům. Hrozně ráda hraju karty, konkrétně žolíky, takže občas takhle zajdeme na partičku. Když nemám náladu na lidi, tak se jdu projít, nebo projet na kole. Máme malou zahrádku a tam se taky skvěle odreaguji. Při okopávání záhonků může člověk tu svou hlavu absolutně vypnout. Někdy ale nemám náladu ani na to a tak třeba jen spím, nebo pletu, nebo si čtu. Je to skutečně různý. Ale myslím si, že dokážu dobře využít svůj volný čas a díky tomu mám pořád dostatek energie.*“ Informantka I4 svou odpověď shrnula vše, co uvedli ostatní Informanti.

- **Tazatelská otázka č. 3: Víte co je supervize? Je případně prováděna na vašem pracovišti?**

U této tazatelské otázky jsem předpokládala, že všichni oslovení budou vědět, co pojem supervize znamená. Má domněnka se potvrdila. Všichni oslovení Informanti uváděli hodně podobné vyjádření pojmu supervize. Jejich odpovědi nejlépe shrnuje a vyjadřuje odpověď Informantky I3, která uvádí: „*Supervize, to je takový poradenský nástroj, je to metoda, která má být nápomocná sociálním pracovníkům při práci s jejich klienty. Když si s něčím nevědí rady, tak v rámci supervize to mohou probrat a dostat zpětnou vazbu od skupiny, jak by oni danou situaci řešili apod. Supervize je hodně důležitá při prevenci syndromu vyhoření. Člověk může své myšlenky a starosti pustit ven, nemusí je v sobě a ještě získá názor a náhled ostatních.*“ Když Informantka I3 ve své odpovědi uvedla, že supervize je důležitá při prevenci syndromu vyhoření, zeptala jsem se jí, proč tedy neuvedla supervizi ve své odpovědi u otázky č. 1 – Jaké znáte možnosti prevence syndromu vyhoření? Mimochodem supervizi neuvedl k otázce č. 1 nikdo. Informantka I3 na mou otázku uvádí: „*No vidíte, to mě vůbec nenapadlo. Asi jsem si automaticky*

myslela, že mám uvádět to, co se snažím proti vyhoření dělat já sama. No anebo to je taky tím, že supervizi v práci vůbec nemáme. Proto mě asi vůbec nenapadlo jí uvést, i když vím, že to je jeden z hlavních nástrojů prevence.“ Podobně reagoval i zbytek oslovené skupiny.

Z těchto reakcí bylo zřejmé, že na žádném pracovišti Úřadu práce ČR, kde jsem vedla tazatelské rozhovory, není supervize vůbec prováděná. Čímž, jsem dostala odpověď na druhou část této tazatelské otázky. Vtipně na otázku, zda mají na pracovišti supervizi, odpověděl Informant I5, který uvádí: *„Supervize to je na Úřadu práce sprosté slovo. Nikdy jsem ji tady nezažil a asi nikdy nezažiju. Oni k nám přistupují jako k úředníkům a ne jako k sociálním pracovníkům, takže nemají pocit, že bychom supervizi potřebovali.“*

Zajímavá odpověď byla také od Informantky I2, která uvádí: *„Supervizi v práci nemáme, nikdy jsem neslyšela, že by ji někdo na Úřadu práce měl. My s kolegyněmi se snažíme dělat si takovou svou malou supervizi, když některá potřebuje. Není to nic profesionálního, spíš si jen tak sedneme a probereme, co koho trápí a co by se s tím dalo dělat a tak. Docela nám to pomáhá.“*

- **Tazatelská otázka č. 4: Jak často hovoříte o pracovních i osobních věcech se svými spolupracovníky?**

I při odpovědích na tuto tazatelskou otázku panovala shoda mezi oslovenou skupinou. Všichni Informanti uvedli, že o své práci i osobních věcech hovoří se svými kolegy a kolegyněmi pravidelně. Probírají složité případy, radí si, jak co řešit a snaží se být si navzájem oporou. Probírají i osobní záležitosti radostné i ty složitější. Většina Informantů uvedla, že o práci probíhají hovory i doma. Například Informantka I1 k tomuto uvádí: *„V práci se s holkama bavíme o klientech a práci hodně. Navzájem si radíme. Když jsem něčeho plná, nesu si to ale i domů, ale to se snažím eliminovat na minimum. Snažím se práci si domů nenosit, ale někdy to nejde. Někdy se v práci stane něco, čeho jsem pak tak plná, že to musím doma probrat s manželem. On mi k tomu řekne svůj názor a to mi stačí. Asi by ani ten názor říkat nemusel. Mně v tu chvíli úplně stačí, že to pustím ze sebe ven.“*

Informantka I2 se k tomuto tématu vyjádřila už v rámci odpovědi na otázku č. 3 – kde jsme řešili supervizi a to, zda je prováděná na pracovišti. Uvedla, že své případy a případné složité záležitosti s kolegyněmi pravidelně probírají při své vlastní supervizi.

Informantka I2 dále uvádí: „*Jak už jsem říkala, s holkama si děláme vlastní supervize a tam všechno probereme. Probíráme tam nejen práci, ale i naše soukromé věci. Jsem ráda, že to máme s holkama takhle nastavený. Neumím si představit, že bych to neměla s kým probrat. A myslím tím jak práci, tak i soukromý život. Takhle je to fajn. Když se mi něco doma nepovede, tak druhý den ráno to řeknu kolegyni a hned je mi líp. A stejně to je i s pracovními záležitostmi.*“

Ze získaných odpovědí na tuto tazatelskou otázku je zřejmé, že dobrý a sehraný pracovní kolektiv a možnost kvalitní komunikace v tomto kolektivu, je pro sociální pracovníky velmi důležitý a jednoznačně patří mezi nástroje prevence syndromu vyhoření.

Shrnutí DVC 3:

Analýzou tazatelských otázek v dílčím výzkumném cíli 3 bylo zjištěno, že všichni Informanti znají problematiku syndromu vyhoření a znají nástroje určené k prevenci tohoto jevu.

Ze získaných odpovědí je dále patrné, že všichni Informanti se snaží trávit svůj volný čas efektivně a tak, aby si odpočali a získali novou energii na výkon jejich profese.

Jedním z nejdůležitějších nástrojů prevence syndromu vyhoření je supervize. Od Informantů jsem se dozvěděla, že na Úřadu práce ČR, na pracovištích, kde jsem vykonávala tazatelské rozhovory, supervize vůbec neexistuje. Myslím si, že je tato situace stejná na celém Úřadu práce ČR.

Jednoznačně musím uznat, že pro všechny Informanty je důležitý dobrý pracovní kolektiv, kde si navzájem poskytují rady, pomoc a podporu. Domnívám se, že kvalitní pracovní kolektiv je velkým pomocníkem při prevenci syndromu vyhoření. Pro pracovníky Úřadu práce se dobrý a fungující kolektiv stává náhradou za neexistující supervizi.

9.4 ANALÝZA A INTERPRETACE DÍLČÍHO VÝZKUMNÉHO CÍLE 4

Výsledkem dílčího výzkumného cíle 4 mělo být zjištění, na jaké úrovni je zaměstnavatelem poskytována prevence syndromu vyhoření u sociálních pracovníků na Úřadu práce ČR. Pro získání odpovědí na tento dílčí výzkumný cíl 4 byly opět použity 4 tazatelské otázky.

- **Tazatelská otázka č. 1: Jak hodnotíte systém vzdělávání zaměstnanců v souvislosti se syndromem vyhoření na ÚP ČR?**

V předešlém dílčím cíli jsem se zajímala o to, co dělají pro prevenci syndromu vyhoření sami sociální pracovníci. V tomto dílčím výzkumném cíli jsem se chtěla dozvědět, co pro prevenci dělá zaměstnavatel. Hned u této první otázky, (Jak hodnotíte systém vzdělávání zaměstnanců v souvislosti se syndromem vyhoření na ÚP ČR?), jsem získala řadu negativních vyjádření.

Odpovědi jednotlivých Informantů by se daly shrnout do jedné. Nejlépe jejich názor na danou věc vystihuje Informantka I3, která uvádí: „*No tak to snad ani nechtějte slyšet. Systém vzdělávání na Úřadu práce hodnotím hodně negativně. Je to špatně udělaný jak u školení zaměřených na problematiku dávek či zákonů, tak i u školení, která se týkají syndromu vyhoření. Ta školení jsou o ničem. Je jich málo, a když už nějaká nabídka na školení přijde, tak je pro celou Prahu volných třeba jen 6 míst. No chápete to? Pro celou Prahu! Když už se na nějaké školení dostanete, tak je to svým způsobem většinou jen ztráta času. Lektori se snaží, ale za tak krátkou dobu, která je jednotlivým školení přiřazena, se nedá nic udělat. Jsou lektori, kteří to pojmu jako suchou teorii, to je pak k nevydržení. Pak jsou naopak moc aktivní lektori, co by jen hráli scénky, to taky není úplně ideální. Většinou to tam stejně sklouzne k tomu, že si všichni stěžují na práci a na to, jak je to hrozný. Abych byla upřímná, nemám tato školení moc ráda. Jdu tam, abych si splnila povinný fond hodin a to je asi vše. Že by mi to někdy pomohlo v mé práci, nebo abych se cítila dobře a nebála se vyhoření, tak to rozhodně ne.*“

Podobně se k otázce vyjádřila většina oslovených Informantů. Jediný, kdo se k této otázce nebyl schopný vyjádřit, byl Informant I6, neboť ještě na žádném školení nebyl. Pracuje na Úřadu práce ČR teprve zhruba půl roku a tak se ještě na žádné školení nedostal. Uvedl ale, že od kolegů a kolegyně slyšel, že vzdělávání a školení na Úřadu práce ČR není na kvalitní úrovni.

- **Tazatelská otázka č. 2: Je podle Vás počet povinných hodin (24 hod/rok) vzdělávání pro soc. pracovníky dostačující v souvislosti s prevencí syndromu vyhoření?**

Tato otázka rozdělila oslovené Informanty na dvě odlišné skupiny. Jedna skupina zastávala názor, že v žádném případě to není dostačující. Do této skupiny patřila Informantka I1, I3, I4 a Informant I6. Například Informantka I4 k otázce uvádí: *„Nemyslím si, že to je dostačující. Mělo by to být víc hodin za rok, ale muselo by to být kvalitní školení, které nám skutečně něco dá. Další problém je v čase. Kdyby byl fond povinných hodin školení vyšší, měli bychom problém ho splnit z časových důvodů. Práce je hodně, času málo, a když pak ztratíte den práce tím, že jdete na celý den na školení, tak to je pak hodně složité dohánět.“*

Opačný názor, na počet povinných hodin školení, měla Informantka I2 a Informant I5. Ti se domnívají, že 24 hodin za rok je dostačující. Informant I5 k otázce uvádí: *„Já si myslím, že to stačí. Stejně je to jen ztráta času. Nic nám to pořádně nedá a akorát přicházíme o čas a v práci nám všechna práce stojí. Myslím si, že i v případě, když by ta školení byla kvalitní, tak i tak je ten počet hodin dostačující.“* Názor Informantky I2 byl hodně podobný názoru Informanta I5.

Když jsem se já osobně nad odpovědí na tuto otázku zamýšlela, uvědomila jsem si, že vůbec netuším, co bych odpověděla. Po získání odpovědí od Informantů a po vzniku těchto dvou odlišných reakcí stále nevím, k jakému názoru bych se přiklonila. Můj názor je takový, že i kdyby bylo školení skutečně kvalitní, nepokládala bych počet povinných hodin (24 hodin za rok) za dostačující. Počet 24 hodin představuje 3 školení po osmi hodinách. Domnívám se, že 3 školení za rok jsou skutečně málo. Na druhou stranu se plně ztotožňuji s názorem, že účast na školící akci je draze vykoupena. Sociální pracovník pak musí tento den nepřítomnosti složitě dohánět.

- **Tazatelská otázka č. 3: Domníváte se, že stávající systém vzdělávání Vám umožňuje odborný profesní růst a zabraňuje případnému vzniku syndromu vyhoření?**

Při získávání odpovědí na tazatelskou otázku č. 3 v dílčím výzkumném cíli 4 jsem opět dostávala samé negativní odpovědi. Z jednotlivých sociálních pracovníků bylo při kladení otázek týkajících se aktivity, spojené s prevencí syndromu vyhoření ze strany

zaměstnavatele, cítit velké rozladění a do značné míry i vztek. Jednoznačnou odpovědí na tuto položenou otázku by za celou oslovenou skupinu mohlo být pouhé slovo NE. Všichni Informanti se shodli, že systém vzdělávání jim v žádném případě nepomáhá v profesním růstu a ani při prevenci syndromu vyhoření. Školení nabízená zaměstnavatelem jsou nedostatečná, nekvalitní a většinou nenaplnují jejich potřeby. Výstižně na položenou otázku odpověděla opět Informantka I3, na které bylo znát, že jí situace okolo vzdělávání na Úřadu práce ČR skutečně velice vadí. Informantka I3 uvádí: „*Jak už jsem řekla, vzdělávací systém Úřadu práce je špatný. Ta školení, která jsou v nabídce, považuji za nedostačující a rozhodně nejsou příliš přínosná. Dřív, když patřila sociální práce pod Městské části, tak byla úroveň a kvalita jednotlivých školení lepší. Já jsem tou dobou sociální pracovnice nebyla, ale slyšela jsem to od kolegyň. Chodilo se na školení do Vzdělávacího institutu anebo do Edupolu a tam to mělo úroveň. Taký nebyl problém se na to školení dostat, místo vždy bylo a hlavně těch kurzů a školení bylo v nabídce za celý rok několikanásobně víc. Dnes jsou to pořád ta samá školení dokola, navíc jsou to školení, která nám pro práci nejsou moc přínosem. No a ještě se na ně není skoro šance dostat. Abych ale odpověděla na otázku, zda mi systém vzdělávání na Úřadu práce pomáhá k profesnímu růstu anebo proti vyhoření, tak musím říct, že rozhodně ne. Doufám, že se to časem zlepší a školení bude skutečně přínosem a ne jen ztrátou času.*“

Na zaměření jednotlivých školení ve své odpovědi upozornila i Informantka I1, která uvádí: „*Nemyslím si, že by mi tenhle systém vzdělávání nějak pomohl k profesnímu růstu. Nikdy jsem nebyla na školení, které by bylo přínosem přímo pro mou práci. Pravidelně se dostanu na školení typu: „Jak efektivně pracovat“, toto školení považuji za zcela nesmyslné. Dál na kurz Relaxace. Tato školení jsou ale k ničemu, protože za 8 hodin se nedá nic extra naučit, takže jako prevence syndromu vyhoření to vůbec nefunguje. No a pak se nejčastěji jedná o školení: Jak jednat s problémovým klientem. Poslední jmenované školení by nebylo špatné, kdyby bylo víc nastavené na skutečné události z praxe. Většinou tam lektor vykládá teorii z literatury a pak hrajeme scénky. Když mu ale nastíníme nějaký případ z praxe, nabídne nám takový styl řešení, který v té praxi není reálný. Nejčastěji tam slyšíte věty typu: nerozčilujte se, mluvte s klientem klidně apod. Ono se to ale v praxi, když na vás klient ječí anebo je jinak agresivní, fakt moc nedá, jednat v klidu.*“

- **Tazatelská otázka č. 4: Jak by Vám mohl zaměstnavatel pomoci, aby se Vám více dařilo odolávat psychické zátěži, kterou Vaše profese přináší?**

Odpovědi jednotlivých oslovených Informantů na tazatelskou otázku č. 4 mě dopředu velice zajímaly. Touto otázkou jsem si chtěla hlavně ověřit, zda Informanti vědí, co by bylo pro ně v zaměstnání natolik přínosné, aby jim to pomáhalo od případného syndromu vyhoření. Zda vědí, co pozitivního pro ně může udělat zaměstnavatel. Lidé dokáží rychle získat negativní přístup anebo náhled na danou věc či situaci, ale nedokáží sami přijít na to, jak by se dala tato negace odstranit.

Po získání informací z předešlých tazatelských otázek jsem nakonec odpověďmi od Informantů, na tuto otázku, nebyla nijak moc překvapená. Z jejich předchozích reakcí jsem si dokázala domyslet, co je pro ně v zaměstnání velkým problémem anebo co považují za nedostačující. Domnívala jsem se, že velkou skupinou nedostatků je nedostačující personální obsazení, velké množství práce a v některých případech i nevyhovující pracovní prostředí. Mé domněnky se mi potvrdily. Většina Informantů se shodla na tom, že by měl zaměstnavatel hlavně dbát na to, aby na pracovištích byla úplná obsazenost, aby pracovní prostředí bylo vyhovující a aby fungoval lépe systém motivace a odměňování. Za celou skupinu to nejlépe vyjádřil Informant I5, který uvádí: *„Byl bych rád, kdyby zaměstnavatel projevil větší snahu při obsazování prázdných míst. Těch neobsazených míst je teď v Praze strašně moc a vypadá to, jako že s tím nikdo nic nedělá, že to je každému z vedení jedno. Kdyby bylo víc lidí, rozdělila by se mezi ně lépe práce a tak by se každému trochu ulevilo. Hodně by asi taky sociálním pracovníkům pomohlo lepší zázemí, protože někde musí být na přepážkách a to je strašný. Myslím si, že i nějaké další bonusy za to množství práce, co vykonáváme, by byly fajn. Motivace a bonusy se na Úřadu práce moc neobjevují. Chtělo by to něco vymyslet, nebo dávat alespoň pravidelně slušné odměny. Když už je té práce tolik, tak ať je alespoň líp placená. Určitě co ale považuji za hodně důležitý a co by měl Úřad práce zavést, jsou ty supervize a zlepšení školení. Myslím si, že dobrý by bylo i to, kdyby se pořádala pravidelná setkání třeba celé Krajské pobočky, kde by každý mohl říct svůj názor na věci, a hledalo by se řešení. Aby pro každého byla ta práce příjemnější. Když budu dělat práci s radostí, udělám ji lépe a rychleji. Bohužel mám pocit, že Úřadu práce na jejich zaměstnancích vůbec nezáleží.“*

Podobně se k problematice vyjádřila i Informantka I1, která uvádí: „*Myslím si, že největší pomoc, kterou by mohl zaměstnavatel udělat, by bylo obsazení a navýšení pracovních míst. Ono, i kdyby teď všechna místa byla obsazená, tak ani tak by těch lidí nebylo dost. S lidmi se na Úřadu práce hrozně šetří. Generální ředitelství se neustále rozrůstá, ale nám lidi nepřidají. Když by bylo víc lidí, bylo by pak na každého méně práce a tím pádem by tolik neubývala energie a nadšení.*“

Zajímavou odpověď uvedla i Informantka I4, která uvádí: „*Podle mě si myslím to samé co všichni pracovníci na Úřadu práce a to je, že nejvíc by pomohlo obsazení míst a méně práce. Dál si ale taky myslím, že je problém hlavně s mladými lidmi. Ti nastoupí po škole a berou hrozně málo, nic je pořádně nemotivuje a tak většinou brzo odejdou. Ani se jim nedivím. Aby mohli dělat sociální pracovníky, musí splňovat vysoké požadavky na vzdělání a čeká je úřednická zkouška apod. Pak ale za to nejsou ohodnoceni. Nastoupí za plat, který je nižší, než jaký má prodavačka v krámě. Nastoupí na místo, kde vyplácí klientům na dávkách víc, než sami dostanou ve výplatě. Jediný bonus, který Úřad práce nabízí, jsou stravenky, ale jinak nic jiného.*“

Shrnutí DVC 4:

Hlavním úkolem tohoto dílčího výzkumného cíle bylo zjištění, jak pomáhá zaměstnavatel (Úřad práce ČR) svým sociálním pracovníkům chránit se před syndromem vyhoření. Jaká je nabízená možnost prevence tohoto jevu a na jaké úrovni je péče o zaměstnance. Výsledek je, dle mého názoru, jednoznačný. Oslovení Informanti považují péči a zájem zaměstnavatele za nedostačující a podmínky hodnotí jako málo vyhovující. Velkým problémem je neexistující supervize, nedostatek školení a velké množství práce. Za hlavní problém považují oslovení Informanti především nedostatek pracovníků a velké množství práce. Na sociální pracovníky je vyvíjen velký tlak, který způsobuje velké množství stresových situací. Tento tlak se týká především dodržování lhůt, přístupu ke klientům, zvládnutí množství práce apod.

Sociální pracovníci mají pocit, že se na ně nebere v ničem ohled a za všech okolností je nutné vyhovět klientovi, aby nedocházelo ke stížnostem.

9.5 ODPOVĚĎ NA HLAVNÍ VÝZKUMNÝ CÍL

Hlavním cílem výzkumu této diplomové práce bylo definování problematiky syndromu vyhoření u sociálních pracovníků pracujících na Úřadu práce ČR a zjištění příčin vzniku syndromu vyhoření.

Snahou bylo zjištění, jaké povědomí mají sociální pracovníci o syndromu vyhoření. Zda mají pocit, že se jich týká anebo zda ho již někdy zažili. Cílem dále bylo i zjištění, zda rozpoznají projevy syndromu vyhoření a případně zda vědí, jak se mu bránit a předcházet mu. Z jednotlivých odpovědí musím konstatovat, že sociální pracovníci mají dostačující znalosti o problematice syndromu vyhoření. Jsou schopni definovat tento jev, znají příznaky a projevy a též jsou si vědomi, jak by měla vypadat prevence tohoto syndromu.

Aby bylo možné získat odpověď na hlavní výzkumný cíl, bylo nutné rozdělit jednotlivé tazatelské otázky do dílčích výzkumů. Každý tento dílčí výzkum se pak zaměřil na jednotlivé oblasti, díky kterým jsem se snažila zjistit, jak sociální pracovníci vnímají problematiku syndromu vyhoření, jak s tímto jevem pracují a co pro prevenci syndromu vyhoření dělá jejich zaměstnavatel.

Výzkumnou částí této diplomové práce jsem si ověřila, že sociální pracovníci pracující na Úřadu práce ČR, jsou, dle mého názoru, velice ohroženi vznikem syndromu vyhoření. Je to především díky velkému množství práce, které je na ně kladeno a také velkým tlakem, který při výkonu své práce zažívají. Dalo by se říct, že sociální pracovníci pracují neustále ve stresu.

Ze získaných odpovědí od oslovených sociálních pracovníků jsem dále měla možnost zjistit, že Úřad práce ČR nevěnuje dostatečný zájem o prevenci syndromu vyhoření u svých zaměstnanců.

Závěrem by se dalo říct, že hlavní problém v otázce syndromu vyhoření u sociálních pracovníků pracujících na Úřadu práce ČR spočívá v tom, že je této problematice věnováno málo pozornosti ze strany zaměstnavatele, není prováděna dostatečná prevence a pracovníci jsou velice přetěžováni. Pracovní tempo a množství práce, chybějící prevence a ne moc dobrá motivace, jsou dle mého názoru hlavními příčinami, proč dochází k vyhoření sociálních pracovníků na Úřadu práce ČR a následně i k jejich odchodu.

10 SHRnutí METODOLOGICKÉ ČÁSTI

Pro zpracování metodologické části této diplomové práce jsem použila kvalitativní výzkumnou metodu. S jednotlivými Informanty byly prováděny rozhovory, které měly polostrukturovanou formu. Otázky byly rozděleny do čtyř jednotlivých dílčích cílů. Každý tento cíl byl podpořen čtyřmi otázkami. Osloveným Informantům tak bylo pokládáno 16 pevně daných otázek. Při jednotlivých rozhovorech byly pak otázky různě doplňovány a rozšiřovány, dle toho, jak probíhal rozhovor.

Jako výzkumný vzorek pro tuto diplomovou práci jsem zvolila sociální pracovníce a pracovníky, kteří svou profesi vykonávají na Úřadu práce ČR, konkrétně v Hlavním městě Praze. Oslovila jsem sociální pracovníce a pracovníky z oddělení příspěvku na péči, z oddělení pomoci v hmotné nouzi a také z oddělení dávek pro osoby se zdravotním postižením. Volila jsem pracovníky s dlouholetou praxí a i pracovníky, kteří svou profesi nevykonávají dlouhou dobu. Volba takového výzkumného vzorku byla zcela záměrná. Chtěla jsem zjistit, zda délka praxe má nějaký vliv na možný vznik syndromu vyhoření.

Hlavním cílem výzkumu bylo především definování problematiky syndromu vyhoření u sociálních pracovníků pracujících na Úřadu práce ČR a zjištění příčin vzniku syndromu vyhoření. Jednotlivými otázkami jsem se snažila zjistit, zda mají sociální pracovníci znalosti v oblasti syndromu vyhoření. Zda znají příčiny vzniku, rozpoznají příznaky, zda vědí jak s případným syndromem vyhoření pracovat a především, jak se mu vyvarovat. Výzkumem jsem dále chtěla zjistit, jaká je prevence proti syndromu vyhoření a to jak ze strany samotného zaměstnance, tak především ze strany zaměstnavatele.

Pomocí prováděných rozhovorů jsem měla možnost zjistit, že situace na Úřadu práce ČR v souvislosti s prevencí syndromu vyhoření není moc dobrá. Velký problém shledávají oslovení Informanti v nedostatku pracovníků, ve velkém množství práce a v neexistující supervizi. Na sociální pracovníky je vyvíjen velký tlak a kladeno velké množství práce, ale na druhou stranu nejsou vůbec zajištěny základy psychohygieny.

Návrhy a doporučení do praxe:

- Obsazení volných pracovních pozic, čímž se lépe rozdělí množství práce na jednotlivé pracovníky.
- Zavedení supervize a zlepšení úrovně školení.

ZÁVĚR

Předložená diplomová práce se skládá z teoretické a metodologické části. Teoretická část diplomové práce je věnována základním pojmům, týkajících se syndromu vyhoření. V úvodu teoretické části se krátce věnuji i historii tohoto fenoménu. Za stěžejní kapitoly teoretické části se dají považovat především druhá a třetí kapitola. Druhá kapitola je věnována příčinám vzniku syndromu vyhoření. Samostatně je zde popsán stres, vznik stresu a škodlivost stresu. Ve třetí kapitole této diplomové práce se pak věnuji samotnému procesu vyhoření, tedy jednotlivým fázím procesu vyhoření. Po přečtení především třetí kapitoly, si může sám sociální pracovník udělat představu, jak je na tom, zda se ho týká syndrom vyhoření a případně v jaké fázi celého procesu se nachází. Pro sociální pracovníky je důležité, aby si dokázali uvědomit, jak na tom jsou a případně si uměli přiznat, že se něco děje. Teprve když si je člověk schopen přiznat, že není všechno v pořádku, je možné s tím něco dělat. Symptomů syndromu vyhoření si více a lépe všímáme u ostatních, nežli u sebe samých.

Metodologická část diplomové práce je zpracována kvalitativním výzkumem. Hlavním nástrojem výzkumu jsou polostrukturované rozhovory prováděné s vybranými Informanty z řad sociálních pracovníků a pracovníků pracujících na Úřadu práce ČR v Hlavním městě Praze. Mezi vybranými Informanty je možné nalézt jak sociální pracovníky s víceletou prací, tak i začínající sociální pracovníky. Cílem metodologické části diplomové práce je definování problematiky syndromu vyhoření právě u sociálních pracovníků pracujících na Úřadu práce ČR. Výzkumem jsem chtěla zjistit, jaké povědomí mají oslovení Informanti o problematice syndromu vyhoření a také jak se oni sami cítí být tímto jevem ohrožení. Jednou z částí výzkumu se stala také otázka prevence syndromu vyhoření. Prováděnými rozhovory jsem chtěla zjistit, jak je k prevenci syndromu vyhoření na Úřadu práce ČR přistupováno.

Výzkumem jsem si celkově odpověděla na hlavní výzkumný cíl a zjistila jsem, že povědomí o syndromu vyhoření je mezi sociálními pracovníky značné. Jednotliví pracovníci se v problematice tohoto jevu dobře orientují a mají dobré znalosti. Znají velmi dobře i možnosti prevence syndromu vyhoření. Problém s prevencí syndromu vyhoření se vyskytuje především na straně zaměstnavatele, který nenabízí potřebné nástroje k boji s tímto jevem a celou situaci do jisté míry ignoruje.

Touto diplomovou prací jsem chtěla především upozornit na současnou nevyhovující situaci na Úřadu práce ČR v přístupu k sociálním pracovníkům.

Domnívám se, že tato diplomová práce by mohla být pro sociální pracovníky Úřadu práce ČR zdrojem základních informací o syndromu vyhoření a jeho prevenci.

Seznam použité literatury

BARTOŠÍKOVÁ, Ivana. *O syndromu vyhoření pro zdravotní sestry*. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2006, 86 s. ISBN 80701-3439-9

BARTŮŇKOVÁ, Staša. *Stres a jeho mechanismy*. Praha: Karolinum, 2010, 137s. ISBN 978-80-246-1874-6

BECK, Petr. et al. *Dávky pomoci v hmotné nouzi a dávky pro osoby se zdravotním postižením*. Olomouc: ANAG, 2012, ISBN 978-80-7263-744-7

CAJTHAMR, Václav a DĚDINA, Jiří. *Management a organizační chování*. Praha: Grada, 2010, 532 s. ISBN 978-80-247-3348-7

ČÁP, Jan, MAREŠ, Jiří. *Psychologie pro učitele*. Praha: Portál, 2001, 655 s. ISBN 80-7178-463

DISMAN, Miroslav. *Jak se vyrábí sociologická znalost*. Praha: Karolinum, 2005, třetí vydání, 374 s. ISBN 80-246-0139-7

ENGEL, Siegbert. *Bez stresu za 15 minut: 8 krátkých programů pro tělo i duši*. Praha: Grada, 2009, 95 s. ISBN 978-80-247-2611-3

ELICHOVÁ, Markéta. *Sociální práce. Aktuální otázky*. Praha: Grada, 2017, 264 s. ISBN 978-80-271-0080-4

GÉRINGOVÁ, Jitka. *Pomáhající profese: tvořivé zacházení s odvrácenou stranou*. Praha: Triton, 2011, 198 s. ISBN 978-80-7387-394-3

HANUŠ, Radek. *Vybrané kapitoly ke komunikačním dovednostem*. Olomouc: Hanex, 2007. ISBN 978-80-85783-83-4

HAVRDOVÁ, Zuzana. *Kompetence v praxi sociální práce*. Praha: Osmosium, 1999, 167 s. ISBN 80-9020-818-5

HAVRDOVÁ, Zuzana a HAJNÝ, Martin. *Praktická supervize. Průvodce supervizí pro začínající supervizory, manažery a příjemce supervize*. Praha: Galén, 2008, 214 s. ISBN 978-80-7262-532-1

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

HONZÁK, Radkin. *Jak žít a vyhnout se syndromu vyhoření*. Praha: Vyšehrad, 2013, 240 s. ISBN 978-80-7429-331-3

CHIMA, Gurdip. and CREE, Vivienne. E. *Becoming a social worker*. London: Routledge, 2003, 176 s. ISBN 0-415-25942-8

JANKOVSKÝ, Jiří. *Etika pro pomáhající profese*. Praha: Triton, 2003, 223 s. ISBN 807254-329-6

- JEKLOVÁ, Marta a REITMAYEROVÁ, Eva. *Syndrom vyhoření*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006, 32 s. ISBN 80-86991-74-1
- KALLWASS, Angelika. *Syndrom vyhoření v práci a osobním životě*. Praha: Portál, 2007, 138 s. ISBN 978-80-7367-299-7
- KEBZA, Vladimír.; ŠOLCOVÁ, Iva. *Syndrom vyhoření*. Praha: Státní zdravotní ústav, 1998. 23 s. ISBN 80-7071-231-7
- KLIMENT, Pavel. *Zvládací (copingové) odpovědi v pomáhajících profesích*. Olomouc: VUP, 2014, 112 s. ISBN 978-80-244-4206-8
- KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Hořet, ale nevyhořet*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2012, s. 175 ISBN 978-80-7195-573-3
- KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Jak neztratit nadšení*. Praha: Grada, 1998, 131 s. ISBN 80-7169-551-3
- KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Jak zvládat stres*. Praha: Grada, 1994, 192 s. ISBN: 80-7169-121-6
- KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Psychologie zdraví*. Praha: Portál, 2009, 279 s. ISBN 978807-3675-684
- KVĚTENSKÁ, Daniela. *Úvod do sociální práce pro pomáhající profese*. Vyd. 1. Hradec Králové: Gaudeamus, 2007, 109 s. ISBN 978-80-7041-860-4
- MAROON, Istifan. *Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků: Teorie, praxe, kazuistiky*. Praha: Portál, 2012, 152 s. ISBN 978-80-262-0180-9
- MATOUŠEK, Oldřich. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2013, 395 s. ISBN 978-80-262-0213-4
- MATOUŠEK, Oldřich. *Základy sociální práce*. Praha: Portál, 2007, 309 s. ISBN 978-80-7367-331-4
- NOVÁK, Tomáš. *Jak bojovat se stresem*. Praha: Grada, 2004, 139 s. ISBN 80-247-0695-4
- NOVÁK, Tomáš. *Sám sobě psychologem 2*. Praha: Grada, 2010, 192 s. ISBN 978-80-247-2956-5
- NOVOSAD, Libor. *Poradenství pro osoby se zdravotním a sociálním znevýhodněním*. Praha: Portál, 2009, 268 s. ISBN 978-80-7367-509-7
- PEŠEK, Roman, a PRAŠKO, Ján. *Syndrom vyhoření – jak se prací a pomáháním druhým nezničit. Pohledem kognitivně behaviorální terapie*. Praha: Pasparta, 2016, 179 s. ISBN 978-80-88163-00-8
- POSCHKAMP, Thomas. *Vyhoření. Rozpoznání, léčba, prevence*. Brno: Edika, 2013, 103 s. ISBN 978-80-266-0161-6
- PRIEB, Mirriam. *Jak zvládnout syndrom vyhoření*. Praha: Grada, 2015, 176 s. ISBN 978-80247-5394-2

PTÁČEK, Radek; RABOCH, Jiří; KEBZA, Vladimír. *Burnout syndrom jako mezioborový jev*. Praha: Grada, 2013, 168 s. ISBN 978-80-247-5114-6

RUSH, D. Myron. *Syndrom vyhoření*. Příbram: Návrat domů, 2003, 130 s. ISBN 80-7255-074-8

STOCK, Christian. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. Praha: Grada, 2010, 112 s. ISBN 978-80-247-3553-5

STRAUSS, Anselm; CORBINOVÁ, Juliet. *Základy kvalitativního výzkumu*. Brno: Sdružení podané ruce, 1999, 195 s. ISBN 80-85834-60

ŠRÍ, Aurobindo a Matka. *Strach, deprese, relaxace*. Bratislava: Arimes, 2017, 168 s. ISBN 978-80-8100-488-9

ŠVARŤÍČEK, Roman; ŠEĐOVÁ, Klára a kol. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál, 2007, první vydání. 377 s. ISBN 978-80-7367-313-0

VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2004, ISBN 80-7178-802-3

VOSEČKOVÁ, Alena. *Kapitoly z psychopatologie pro studenty sociální práce*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2013, 60 s. ISBN 978-80-7435-307-9

VOSEČKOVÁ, Alena a HRSTKA, Zdeněk. *Kapitoly z psychologie zdraví: Syndrom vyhoření*. Hradec Králové: Fakulta vojenského zdravotnictví UO, 2010, ISBN 978-807231-344-0

Použitá online literatura:

KREDÁTUS, Jozef. *Široka verejnost' stale vnima socialnych pracovníkov ako uradnikov*. [online] 2007 [cit. 2018-02-10]. Dostupné z: http://socialniprace.cz/soubory/1-2007_rolsocialnihopracovnika-120116134909.pdf

WEBER, A. *Burnout syndrome: a disease of modern societies*. *Occupational medicine*. [online] 2000 [cit. 2018-01-13]. Dostupné z: <http://occmed.oxfordjournals.org/content/50/7/512.full.pdf>

Zákony a směrnice:

Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách

Zákon č. 234/2014 Sb. o státní službě

Směrnice Generální ředitelky č.20/2013

Internetové odkazy:

www.mpsv.cz

www.zemepis.com/krajecr.php

Seznam příloh

Příloha 1: Dotazník - Hodnocení míry naprostého vyčerpání	89
Příloha 2: Přepis rozhovoru s Informantkou I1	91
Příloha 3: Seznam obrázků	96
Příloha 4: Seznam tabulek	97

Příloha 1: Dotazník - Hodnocení míry naprostého vyčerpání

Každý výrok ohodnotíte číslem od 1 do 5 podle toho, jak dalece se s ním ztotožňujete. **Hodnocení 1 znamená rozhodně ne, zatímco hodnocení 5 jasné ano.** Při zvažování svých odpovědí vezměte v úvahu posledních šest měsíců.

	Otázka	Bodová škála				
		1	2	3	4	5
1	Připadá mi, že čím víc pracuji, tím jsou mé výsledky horší	1	2	3	4	5
2	Děsí mě chodit každý den do práce	1	2	3	4	5
3	Připadá mi, že mám méně fyzické energie než dřív	1	2	3	4	5
4	Rozčilují mě věci, které mi dříve nevadily	1	2	3	4	5
5	Zjišťuji, že se stále více straním lidí	1	2	3	4	5
6	Připadá mi, že jsem vznětlivější	1	2	3	4	5
7	Hůř se soustředím	1	2	3	4	5
8	Stále více zjišťuji, že se mi ráno nechce z postele	1	2	3	4	5
9	Přestávám věřit svým schopnostem	1	2	3	4	5
10	Připadá mi stále těžší soustředit se na práci	1	2	3	4	5
11	Je pro mě obtížnější riskovat	1	2	3	4	5
12	Stále více mě rozladí moje neúspěchy	1	2	3	4	5
13	Poslední dobou viním ze své situace Boha	1	2	3	4	5
14	Někdy mám chuť ode všeho utéct	1	2	3	4	5
15	Dělá mi čám dál menší starosti, zda svou práci někdy dokončím	1	2	3	4	5
16	Připadá mi, že je všechno při starém nebo dokonce horší	1	2	3	4	5
17	Zdá se mi, že všechno, co se snažím dělat, pohlcuje víc energie, než kolik jí mám	1	2	3	4	5
18	Zjišťuji, že je pro mě obtížné splnit i jednoduché a rutinní úkoly	1	2	3	4	5
19	Přeji si, aby mě lidé nechali na pokoji	1	2	3	4	5
20	Změny, které na sobě pozoruji, mě skličují	1	2	3	4	5

Výsledková tabulka

Počet dosažených bodů	Zhodnocení
0 – 30 bodů	Vyhoření vám nehrozí
31 – 45 bodů	Vykazujete některé ze symptomů vyhoření
46 – 60 bodů	Zřejmě se nacházíte v počátečním stádiu vyhoření
61- 75 bodů	Rozhodně procesem vyhoření procházíte
Více než 75 bodů	Prožíváte pokročilé stádium vyhoření

Příloha 2: Přepis rozhovoru s Informantkou I1

(Rozhovor s Informantkou I1, byl přepsán formou transkriptu)

V: Jak byste definoval/a syndrom vyhoření – co to podle Vás je?

I1: Syndrom vyhoření je stav naprostého vyčerpání. Člověk je unavený, bez energie, vystresovaný a nemá o nic zájem. Může to vzniknout z velkého množství práce, z přílišné odpovědnosti, nebo z náročnosti práce. Pracovník má problém vykonávat svou práci dobře a hlavně často nezvládá práci s klienty. Kontakt s lidmi mu činí velký problém. Definici znám už ze školy ale teprve v praxi jsem to poznala na vlastní oči, jak to vypadá.

V: Jak se podle Vás syndrom vyhoření projevuje?

I1: Když už někdo dojde do fáze, že je ve stavu vyhoření, projevuje se to na něm různě. Myslím si, že hlavně je znát velká únava, stres, nervozita. Člověk, který tzv. hoří, se hodně uzavírá do sebe, nemá zájem o práci, o kolegy a už vůbec ne o klienty. Vidím to u jedné kolegyně, která se vysloveně kontaktu s klienty vyhýbá. Myslím si, že člověk se cítí víc unavený a hodně spí. Někdy má třeba i problém ráno vstát do práce. Projevovat se to pak může i fyzicky. Člověk může mít zdravotní problémy. Může mít častý bolesti hlavy, může mu být neustále na zvracení, nebo se mu může udělat dokonce až vyrážka.

V: Jak dlouho pracujete na své pozici a co je náplní Vaší práce?

I1: Na Úřadu práce jsem už 4 roky. Předtím jsem byla na mateřské a před tím jsem byla 2 roky v neziskové organizaci. Sociální práci se tedy věnuji od školy. Na Úřadu práce jsem, jak už jsem řekla, 4 roky. Pracuji na oddělení hmotné nouze. Pracuji s klienty jak v kanceláři, tak i v terénu. V kanceláři s klienty vyplňuji žádosti a pak zadávám informace do systému, aby bylo možné jim vypočítat dávky. Před přiznáním dávky ještě chodím do terénu. Tam ověřuji, zda sedí to, co nám uvedli, tedy to, kolik jich je doma, jak to mají s majetkem a podobně. Víc by se mi líbilo, kdybych dělala třeba jen tu práci v terénu.

V: Jak obsáhlá je Vaše agenda – kolik klientů obsahuje?

I1: Pracuji na oddělení hmotné nouze a moje agenda obsahuje kolem 150 klientů. Jak jsem již řekla, pracuji jak v kanceláři, tak i v terénu. Klienty si obstarávám komplet, od nabrání žádost, přes sociální šetření až ke zpracování do fáze rozhodování. Uvítala

bych, kdybych měla méně klientů. Je to hodně obsáhlá agenda. Když některá kolegyně nemůže, nebo je nemocná, chodím i do jejího terénu.

V: Co Vás motivuje k výkonu Vaší práce?

I1: Mě osobně nejvíc asi motivuje to, že můžu být nápomocná a užitečná. Mohu pomáhat lidem s jejich situací a s jejich osudy. Ve škole nám vždy říkali, že sociální práce není práce ale poslání. Teprve, když jsem sama pracující v této oblasti, tak jsem to pochopila a cítím to stejně. Je to skutečně spíš poslání. Mám ráda lidi a nerada vidím, že se někomu nedaří. Podle mě většina sociálních pracovníků dělá tuhle práci právě kvůli pomáhání lidem. Je škoda, že klienti si této dobroty, oddanosti a snahy většinou moc neváží.

V: Jaké je Vaše pracovní prostředí?

I1: Pracovní prostředí mi přijde dostačující. Pracuji v kanceláři, která je dostatečně vybavená. Je pravda, že není moc bezpečná, protože když by mě klient napadl, tak nemám kam utéci. Stůl mám u okna a jediné dveře jsou vchodové. Ale nikdy jsem takový problém nemusela řešit. Zamlouvalo by se mi, kdybych mohla mít kanceláři svou tiskárnu a svou kopírku. Kopírku máme jen jednu pro celé oddělení a o tiskárnu se dělím s kolegyní, se kterou sdílím i kancelář. Techniky je málo, tak se musíme takto podělit. To je tak jediné co považuji za nedostačující.

V: Kolik času trávíte v práci?

I1: V práci trávím bohužel víc času, než bych chtěla. To musím říct upřímně. Doma mám malé děti a ráda bych víc času věnovala jim, ale když je to nutné, musím v práci být o něco déle. Samozřejmě se snažím, abych se každý den dostala domů co nejdříve, ale někdy to prostě nejde. Člověk se třeba zasekne na složitém případě, nebo je nutné udělat nějaký úkol navíc a hodiny pak letí jak zběsilé. Práci dohromady s rodinou zvládám asi jen díky manželovi a babičkám. Jinak bych to asi nebyla schopná zvládnout.

V: Pozoroval/a jste někdy na sobě nějaké příznaky syndromu vyhoření? Rozpoznáte hranici vyčerpání a syndromu vyhoření?

I1: Myslím si, že dnes už příznaky syndromu vyhoření rozpoznám líp, než dřív. Sama jsem se totiž ocitla v situaci, kdy jsem s počínajícím syndromem vyhoření bojovala.

Bylo to krátce po mém nástupu do práce. Byla jsem tam asi půl roku a začala jsem být absolutně bez energie, nechtěla jsem chodit do práce, nechtěla jsem moc jednat s klienty a v noci jsem se probouzela při pomýšlení, že ráno zase půjdu do práce. Byla jsem se o tom radit s odborníkem a bylo mi řečeno, že jsem ve druhé fázi na cestě k vyhoření. Chtěla jsem vědět čím to je. Shodli jsme se na tom, že jsem se do své práce vrhla na 100% a dala do toho všechnu svou energii. Bylo to takové to počáteční nadšení. Jenže místo radosti začalo přicházet jedno zklamání za druhým a moje počáteční nadšení rychle opadalo a začala jsem se propadat do tohoto stavu. Jsem ráda, že jsem to podchytila včas. Ze začátku jsem to ale nebyla schopná identifikovat. Dnes už se sebou umím pracovat a umím si to pohlídat. Jak jsem již říkala, podobné stavy, jako jsem zažívala já, sleduji v současné době na kolegyni, snažím se jí otevřít oči, aby pochopila, s čím zápasí, ale zatím to nechce slyšet. Asi si na to musí každý přijít sám.

V: Jaké znáte možnosti prevence syndromu vyhoření?

I1: Pro mě osobně je tou největší prevencí proti vyhoření určitě moje rodina, hlavně děti. I když přijdu domů hrozně unavená a vím, že mě čekají ještě další povinnosti okolo domácnosti, tak stačí jeden úsměv od prcků a hned je mi líp. Pět minut s nimi blbnu, řehtáme se na celé kolo a tím mám hned energii dobítou. Naučila jsem se nechávat práci v práci a to je podle mě hrozně důležitý. Přišla jsem si na to ale až po tom, co jsem skoro vyhořela, jak už jsem říkala.

V: Jakým způsobem trávíte volný čas?

I1: Tady se bude moje odpověď skoro shodovat s tou minulou. Svůj volný čas trávím hlavně s rodinou. Moje rodina je pro mě vším a je mi s nimi asi nejlíp. Chodíme hodně do přírody, na výlety, na procházky. Taky hodně jezdíme na kole a v létě chodíme hodně plavat. Jsme všichni vodomilové. Svůj volný čas se prostě snažím trávit taky, aby dobila baterky. Práci zcela vypouštím z hlavy a soustředím se jen na sebe, na rodinu a na pohodu.

V: Víte co je supervize? Je případně prováděna na Vašem pracovišti?

I1: Supervizi v práci vůbec nemáme. Myslím si, že to je škoda a hlavně, že to není dobře. Supervize je potřeba. Je to metoda, která hodně pomáhá proti vyhoření. Jedná se o taková společná sezení, kde se probírají jednotlivé nadnesené problémy a skupina se k tomu vyjadřuje, čímž nabízí možná řešení. Člověk se při supervizi může svěřit

s problémem, který ho trápí a získá názor ostatních na danou věc. Můžou se tam řešit pracovní i soukromé věci. Díky supervizi se člověk hodně očistí a opadne z něj část stresu z nějaké nepříjemné situace třeba.

U této otázky jsem se dále doptávala, proč Informantka neuvedla supervizi jako jednu z možností prevence syndromu vyhoření?

Aha, no vidíte, to jsem vlastně neřekla. Tak nějak jsem otázku pochopila, že mám mluvit o tom, co já dělám pro prevenci. Ale jinak samozřejmě vím, že supervize existuje a je to možnost prevence syndromu vyhoření.

V: Jak často hovoříte o pracovních i osobních věcech se svými spolupracovníky?

I1: V práci se s holkama bavíme o klientech a práci hodně. Navzájem si radíme. Když jsem něčeho plná, nesu si to ale i domů, ale to se snažím eliminovat na minimum. Snažím se práci si domů nenosit, ale někdy to nejde. Někdy se v práci stane něco, čeho jsem pak tak plná, že to musím doma probrat s manželem. On mi k tomu řekne svůj názor a to mi stačí. Asi by ani ten názor říkat nemusel. Mně v tu chvíli úplně stačí, že to pustím ze sebe ven.

V: Jak hodnotíte systém vzdělávání zaměstnanců v souvislosti se syndromem vyhoření na ÚP ČR?

I1: Tento systém hodnotím hodně negativně. Jsem na Úřadu práce už 4 roky a za tu dobu jsem ještě nebyla na školení, které by mě vysloveně nadchlo. Když už se na nějaké školení dostanu, což je malý zázrak, tak to není nic moc. Na školení je problém se dostat, protože pro Prahu je vždy hrozně málo míst a jsou rychle obsazená. Pak nám nabízí školení třeba v Písku, nebo Pardubicích. Tahle školení jsou většinou dvoudenní. To si nemůžu dovolit, když mám doma malé děti. Působí to na mě tak, že Úřad práce ví, že musí plnit u sociálních pracovníků tuhle zákonnou podmínku, ale ve skutečnosti ho to víc obtěžuje a neprojevuje snahu, aby to mělo alespoň patřičnou úroveň. Školení a celý systém vzdělávání na Úřadu práce považuji za nedostačující. Když nastoupí nový člověk, tak pro něj není žádné školení. Vše ho musí naučit kolegyně z daného oddělení.

V: Je podle Vás počet povinných hodin (24 hod/rok) vzdělávání pro soc. pracovníky dostačující v souvislosti s prevencí syndromu vyhoření?

I1: Tak to podle mě rozhodně není. Myslím si, že 24 hodin za rok je skutečně málo. Za tak krátkou dobu nemá člověk šanci se něco naučit. Ta školení jsou vlastně jen proto, aby se splnil zákonný požadavek. Víc z toho člověk nemá. Většinou se stejně pravidelně dostávám na ta samá školení, která navíc považuji za zcela nepotřebná. Raději bych šla na školení o syndromu vyhoření, nebo na školení konkrétně k dávkám pomoci v hmotné nouzi. Pokaždé, kdy se mění zákon, nebo program, tak bych byla ráda proškolená, ale to se skutečně nestává.

V: Domníváte se, že stávající systém vzdělávání, Vám umožňuje odborný profesní růst a zabraňuje případnému vzniku syndromu vyhoření?

I1: Nemyslím si, že by mi tenhle systém vzdělávání nějak pomohl k profesnímu růstu. Nikdy jsem nebyla na školení, které by bylo přínosem přímo pro mou práci. Pravidelně se dostanu na školení typu: „Jak efektivně pracovat“, toto školení považuji za zcela nesmyslné. Dál na kurz Relaxace. Tato školení jsou ale k ničemu, protože za 8 hodin se nedá nic extra naučit, takže jako prevence syndromu vyhoření to vůbec nefunguje. No a pak se nejčastěji jedná o školení: Jak jednat s problémovým klientem. Poslední jmenované školení by nebylo špatné, kdyby bylo víc nastavené na skutečné události z praxe. Většinou tam lektor vykládá teorii z literatury a pak hrajeme scénky. Když mu ale nastíníme nějaký případ z praxe, nabídne nám takový styl řešení, který v té praxi není reálný. Nejčastěji tam slyšíte věty typu: nerozčilujte se, mluvte s klientem klidně apod. Ono se to ale v praxi, když na vás klient ječí anebo je jinak agresivní, fakt moc nedá jednat v klidu.

V: Jak by Vám mohl zaměstnavatel pomoci, aby se Vám více dařilo odolávat psychické zátěží, kterou Vaše profese přináší?

I1: Myslím si, že největší pomoc, kterou by mohl zaměstnavatel udělat, by bylo obsazení a navýšení pracovních míst. Ono, i kdyby teď všechna místa byla obsazená, tak ani tak by těch lidí nebylo dost. S lidmi se na Úřadu práce hrozně šetří. Generální ředitelství se neustále rozrůstá, ale nám lidi nepřidají. Když by bylo víc lidí, bylo by pak na každého méně práce a tím pádem by tolik neubývala energie a nadšení.

Příloha 3: Seznam obrázků

Obrázek 1: Formy stresu sociálního pracovníka	23
Obrázek 2: Cyklus vyhoření dle Herberta Freudenbergera	25
Obrázek 3: Čtyřfázový model syndromu vyhoření	26
Obrázek 4: Kraje České republiky (http://www.zemepis.com/krejecr.php)	38

Příloha 4: Seznam tabulek

Tabulka 1: Fáze rozvoje syndromu vyhoření	24
Tabulka 2: Transformace hlavního cíle do tazatelských otázek.....	56
Tabulka 3: Údaje o Informantech.....	59
Tabulka 4: Časový harmonogram.....	61