



TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI  
Fakulta přírodovědně-humanitní  
a pedagogická



# SYNDROM VYHOŘENÍ U PRACOVNÍKŮ PROBAČNÍ A MEDIAČNÍ SLUŽBY

## Bakalářská práce

*Studijní program:* B7508 – Sociální práce

*Studijní obor:* 7502R024 – Sociální práce a penitenciární péče

*Autor práce:* **Lucie Strouhalová**

*Vedoucí práce:* Mgr. Andrea Brožová Doubková



TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI  
Fakulta přírodovědně-humanitní a pedagogická  
Akademický rok: 2013/2014

## ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Lucie Strouhalová**  
Osobní číslo: **P12000529**  
Studijní program: **B7508 Sociální práce**  
Studijní obor: **Sociální práce a penitenciární péče**  
Název tématu: **Syndrom vyhoření u pracovníků probační a mediační služby**  
Zadávací katedra: **Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky**

### Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í :

Cíl: Zjistit, zda se u pracovníků PMS v rámci Libereckého kraje projevuje syndrom vyhoření. Navrhnout možnosti prevence syndromu vyhoření a popsat její specifika v kontextu PMS.  
Požadavky: Formulace teoretických východisek, příprava průzkumu, sběr dat, interpretace a vyhodnocení dat, formulace závěrů.  
Metody: Dotazník.

Rozsah grafických prací:

Rozsah pracovní zprávy:

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

HARTL, P., HARTLOVÁ, H., 2000. Psychologický slovník. 1. vydání. Praha Portál. ISBN 80-7178-303-X.

HONZÁK, R., 2013. Jak žít a vyhnout se syndromu vyhoření. 1. vydání. Vyšehrad. ISBN 978-80-7429-331-3.

KALWASS, A., 2007. Syndrom vyhoření v práci a osobním životě. 1. vydání. Praha Portál. ISBN 978-80-736-7299-7.

MAROON, I., 2012. Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků. 1. vydání. Praha Portál. ISBN 978-80-262-0180-9.

TROJANOVÁ A., POSCHKAMP T., 2013. Vyhoření, rozpoznání, léčba, prevence. 1. vydání. EDIKA. ISBN 978-80-266-0161-6.

Vedoucí bakalářské práce:

**Mgr. Andrea Brožová Doubková**

Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

Datum zadání bakalářské práce: **23. dubna 2014**

Termín odevzdání bakalářské práce: **24. dubna 2015**



doc. RNDr. Miroslav Brzezina, CSc.  
děkan

L.S.



PaedDr. ICLic. Michal Podzimek, Th.D, Ph.D.  
vedoucí katedry

V Liberci dne 23. dubna 2014

## Prohlášení

Byla jsem seznámena s tím, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb., o právu autorském, zejména § 60 – školní dílo.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci (TUL) nezasahuje do mých autorských práv užitím mé bakalářské práce pro vnitřní potřebu TUL.

Užiji-li bakalářskou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědoma povinnosti informovat o této skutečnosti TUL; v tomto případě má TUL právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím mé bakalářské práce a konzultantem.

Současně čestně prohlašuji, že tištěná verze práce se shoduje s elektronickou verzí, vloženou do IS STAG.

Datum:

Podpis:

## **Poděkování**

*Děkuji mé vedoucí bakalářské práce paní Mgr. Andree Brožové Doubkové za odborné vedení, cenné připomínky rady a náměty, které mi ochotně poskytovala. Také děkuji mé rodině a všem mým blízkým za jejich podporu.*

## **Anotace**

Bakalářská práce je zaměřena na problematiku syndromu vyhoření a jeho prevenci v kontextu Probační a mediační služby. První část definuje pojem, projevy, fáze a příčiny, dále se zabývá příčinami vzniku syndromu vyhoření. Druhá část prezentuje cíl celé práce, kterým je zmapovat výskyt syndromu vyhoření u pracovníků Probační a mediační služby v Libereckém kraji a zjistit jejich informovanost o tomto fenoménu. Zjistit zda se pracovníci Probační a mediační služby snaží předcházet syndromu vyhoření a jakým způsobem. Výstupem pak je návrh možností prevence syndromu vyhoření a popis jejich specifik v kontextu Probační a mediační služby. Dále je v praktické části uveden výzkumný vzorek, metodiku sběru dat a celý výzkum pracovníků Probační a mediační služby včetně návrhu řešení.

## **Klíčová slova**

Syndrom vyhoření, prevence syndromu vyhoření, příčiny syndromu vyhoření, pracovní kolektiv, Probační a mediační služba, únava, relaxace, prevence syndromu vyhoření, vyčerpání, životní styl, mezilidské vztahy.

## **Annotation**

Bachelor thesis is focused on burnout and its prevention in the context of the Probation and Mediation Service. The first part defines the term, symptoms, causes and stages, discusses the causes of burnout. The second part of the thesis presents objective, which is to monitor the incidence of burnout among staff of the Probation and Mediation Service in the Liberec region and determine their awareness of this phenomenon. Determine whether the employees of the Probation and Mediation Service seeks to prevent burnout and how. The output then is the design possibilities of prevention of burnout and a description of their specific characteristics in the context of the Probation and Mediation Service. Furthermore, the practical is presented research sample, data collection methodology and the entire research staff of the Probation and Mediation Service, including the draft resolution.

## **Key words**

Burnout, burnout prevention, causes of burnout, work team, Probation and Mediation Service, fatigue, relaxation, prevention of burnout, exhaustion, lifestyle, relationships.





# Obsah

Obsah.....	7
Seznam grafů.....	9
Seznam tabulek.....	9
Seznam zkratk a symbolů.....	10
Úvod.....	11
Teoretická část.....	13
1 Syndrom vyhoření.....	14
1.1 Pojem syndrom vyhoření.....	14
1.1.1 Charakteristické znaky syndromu vyhoření.....	15
1.2 Historie syndromu vyhoření.....	16
1.3 Rizikové skupiny povolání z hlediska výskytu syndromu vyhoření.....	18
1.4 Projevy syndromu vyhoření.....	21
1.5 Fáze syndromu vyhoření.....	23
1.6 Příčiny syndromu vyhoření.....	27
1.6.1 Pracovní rizika.....	27
1.6.2 Osobnostní rizika.....	30
1.7 Prevence syndromu vyhoření.....	31
2 Specifika syndromu vyhoření u žen.....	35
3 Probační a mediační služba.....	37
3.1 Poslání a cíle PMS.....	37
3.2 Činnosti PMS.....	37
3.2.1 Spolupráce s poškozeným.....	38
3.2.2 Mediace.....	38
3.2.3 Práce s dětmi a mladistvými.....	39
3.2.4 Zajištění výkonu alternativních trestů:.....	39
3.2.5 Další činnosti provozované PMS s pomocí externích organizací.....	41
3.3 Rizikovitost PMS.....	41
Praktická část.....	43
4 Cíl výzkumu.....	44
5 Popis výzkumného vzorku.....	45
5.1 Rozložení výzkumného vzorku podle středisek.....	46
5.2 Rozložení podle věku.....	47
6 Metodika sběru dat.....	48
6.1 Dotazník BM psychického vyhoření.....	48
6.1.1 Postup výpočtu BM dotazníku psychického vyhoření.....	49
6.1.2 Interpretace výsledků BM dotazníku.....	50
6.2 Doplnující výzkum.....	51
7 Hypotézy a interpretace výsledků.....	52
7.1 Ověřování hypotézy č.1.....	53
7.2 Ověřování hypotézy č.2.....	55
7.3 Ověřování hypotézy č.3.....	56
7.4 Doplnující výzkum.....	56
7.4.1 Informovanost.....	56
7.4.2 Prevence syndromu vyhoření.....	58
7.4.3 Motivace a lepší pracovní podmínky.....	60
7.4.4 Prevence syndromu vyhoření ze strany PMS.....	61
8 Navrhovaná řešení.....	62

9	Závěr.....	63
	Zdroje .....	65
	Seznam příloh.....	67

## Seznam grafů

Graf 1: Rozložení výzkumného vzorku dle středisek PMS .....	46
Graf 2: Věková struktura respondentů .....	47
Graf 3: Výsledky BM dotazníku psychického vyhoření .....	51
Graf 4: Vztah míry psychického vyhoření a věku respondentů .....	54
Graf 5: Rozdělení respondentů dle jejich výsledků BM dotazníku .....	55
Graf 6: Způsob „setkání“ se s pojmem syndrom vyhoření .....	57
Graf 7: S čím si respondenti spojují pojem syndrom vyhoření .....	58
Graf 8: Jakým způsobem u sebe předcházíte vzniku syndromu vyhoření? .....	59
Graf 9: Co přispívá podle pracovníků PMS ke zlepšení motivace a pracovních podmínek ....	60
Graf 10: Preventivní metody vzniku syndromu vyhoření u PMS .....	61

## Seznam tabulek

Tabulka 1: Rozložení výzkumného vzorku dle středisek PMS.....	46
Tabulka 2: Rozložení výzkumného vzorku dle věku .....	47
Tabulka 3: Výsledky BM dotazníku psychického vyhoření .....	50
Tabulka 4: Výsledky BM dotazníku psychického vyhoření .....	52
Tabulka 5: Srovnání výsledků BM dotazníku dle délky praxe v oboru.....	53
Tabulka 6: Hodnoty BM dotazníku seřazené dle věku .....	54
Tabulka 7: Snažíte se sami u sebe nějakým způsobem předcházet syndromu vyhoření?.....	56
Tabulka 8: Setkali jste se již s pojmem syndrom vyhoření? .....	57
Tabulka 9: S čím si spojujete pojem syndrom vyhoření? .....	57
Tabulka 10: Kolik respondentů se zabývá prevencí syndromu vyhoření?.....	58
Tabulka 11: Jakým způsobem pracovníci PMS předcházejí syndromu vyhoření?.....	59
Tabulka 12: Co podle Vás přispívá k lepší motivaci a pracovním podmínkám .....	60
Tabulka 13: Je pro Vás podstatné mít „dobrý“ pracovní kolektiv? .....	60
Tabulka 14: Řešíte spolu s Vašimi kolegy Vaše pracovní nebo osobní problémy? .....	60
Tabulka 15: Jaká preventivní opatření jsou prováděna na Vašem středisku,.....	61

## **Seznam zkratk a symbolů**

BQ.....Burnout quocient- hodnota výsledku Burnout measure testu psychického vyhoření

BM.....Burnout measure- míra vyhoření

PMS.....Probační a mediační služba

## Úvod

Téma této bakalářské práce zní Syndrom vyhoření u pracovníků probační a mediační služby. Pro účely této práce je výzkum zaměřen na Liberecký kraj. Probační a mediační služba má svá střediska rozdělena podle soudních obvodů, kde Liberecký kraj spadá pod soud v Ústí nad Labem. Pro účely této práce jsem ovšem zvolila geografické rozdělení. Výzkum tudíž probíhá v Jablonci nad Nisou, Liberci a České Lípě.

Syndrom vyhoření se poslední dobou stává jakýmsi fenoménem a dostává se čím dál tím více do povědomí veřejnosti. V široké veřejnosti se najde mnoho jedinců, kteří se s pojmem syndrom vyhoření setkali nebo kteří mu čelili nebo čelit musí. To je důvodem proč se tato práce zabývá právě tímto tématem.

Závažnost syndromu vyhoření se rok od roku zvyšuje o čemž svědčí mnohé odborné publikace a studie psané na toto téma.

Cíl této práce je zmapovat výskyt syndromu vyhoření v prostředí probační a mediační služby v rámci Libereckého kraje. Tato práce by měla celkově přiblížit pojem syndromu vyhoření a také popsat práci probační a mediační služby. Dále by měla zachytit to, jestli je na určitých pracovištích zajištěna dostatečná prevence výskytu syndromu vyhoření. Dalším dílčím cílem bude zhodnotit, jak jsou pracovníci před syndromem vyhoření chráněni. V závěru práce budou navrženy možné změny nebo novinky v řešení prevence syndromu vyhoření v prostředí PMS.

Práce je strukturována do dvou stěžejních kapitol, kde první je teoretická část a druhá je praktická část zaměřená na výzkum a jeho vyhodnocení.

Teoretická část seznámí s problematikou syndromu vyhoření, nalezneme zde definice tohoto pojmu, stručnou historii, seznam rizikových skupin, které jsou k syndromu vyhoření náchylnější. Jsou zde uvedeny příčiny, fáze a prevence syndromu vyhoření. Druhá část teoretické části popisuje prostředí probační a mediační služby, nalezneme zde cíle, poslání a druhy činností, které probační a mediační služba poskytuje. Dále jsou zde pro účel této práce zařazeny kapitoly pojednávající o rizikovosti probační a mediační služby.

Praktická část se zaměřuje na práci s konkrétními daty získanými dotazníkovým šetřením. Je rozdělena do pěti hlavních kapitol, kde první se zabývá cílem výzkumu, druhá složením výzkumného vzorku, třetí metodikou sběru dat a popisem BM dotazníku psychického vyčerpání, čtvrtá je zaměřena na hypotézy a interpretaci výsledků a v páté jsou již existující řešení prevence syndromu vyhoření, která PMS aplikuje a navrhovaná řešení, co by probační a mediační služba mohla změnit v přístupu k zaměstnancům z hlediska prevence syndromu vyhoření.

# **Teoretická část**

# 1 Syndrom vyhoření

Syndrom vyhoření je dlouho diskutované a v dnešní době velmi aktuální téma, kterým se zabývá mnoho odborníků - psychologů, sociologů, ale i manažerů a statistiků. Proto existuje i velké množství jeho definic, které se liší v úhlu pohledu.

Obecné definice syndromu vyhoření mají za úkol objasnit základní problematiku tohoto tématu. Propracovanější definice se již váží k jednotlivému vědnímu oboru, v jehož kontextu byla tato definice vytvořena. A liší se také v užívání odborných výrazů.

## 1.1 Pojem syndrom vyhoření

Ayaly Pines a Elliota Aronsona (in Křivohlavý 1998, s. 11) uvádí: *kořen burnout spočívá v naší existenciální potřebě věřit, že náš život je smysluplný, že věci, které děláme, jsou nějak užitečné, důležité ba dokonce určitým smyslu hrdinné. Toto přesvědčení je určitým způsobem zacházení se strachem, který na nás padá všude tam, kde se setkáváme se zjištěním, že my sami jsme smrtelní. Všichni lidé potřebují cítit se hrdiny. Potřebují vidět, že jejich život je důležitý, v širším než jen zcela osobním měřítku (až třeba v kosmickém pojetí). Potřebují se spojovat s něčím, co je větší, než jsou oni – co je přesahuje (viz potřeba transcendence, přesahu vlastního života). Když zjistí, že selhali, vyhoří. Burnout je tak často důsledkem selhání při hledání smyslu života.*

Pavel Hartl a Helena Hartlová (2000, s. 586) syndrom vyhoření definují jako ztrátu zájmu a to jak v profesní, tak osobní rovině, která se vyskytuje u některých z pomáhajících profesí. Syndrom vyhoření je nejčastěji spojen se ztrátou zájmu a motivace ke svému poslání. Člověk, který trpí syndromem vyhoření ztrácí zájem a motivaci ke své práci a jeho život začíná zabíhat do určitého stereotypu a tento člověk ztrácí zájem o svůj budoucí profesní i osobní rozvoj a začíná stagnovat, snaží se jen přežít a to s minimálním nasazením svých sil. Tento jedinec poté upadá do jakési apatie a ovládá ho zahořklost a negativní postoj k okolí i sobě samému.

Podle Heleny Sek (in Křivohlavý 1998, s. 47) *není Burnout výsledek dlouho trvajících stresu, je to spíše důsledek selhání procesů adaptace.*



Shirley Kashoff (in Křivohlavý 1998, s. 48) popisuje Burnout jako: *stav člověka který se podobá vysychání pramenů či vybíjení baterie. Stejně jako stres i burnout není mimo nás, ale v nás. Neznáme ho, dokud se v nás nezabydlí.*

Donald Hay (in Křivohlavý 1998, s. 48) vnímá burnout, jako : *kritický stav člověka, který má problémy s udržováním dobré úrovně zdravého sebe-hodnocení, sebe-cenění a sebe-pojetí.*

Henrich Freudenberger (in Křivohlavý 1998, s. 49) definuje syndrom vyhoření jako : *konečné stádium procesu, při němž lidé, kteří se hluboce emocionálně něčím zabývají, ztrácejí své původní nadšení ( svůj entusiasmus) a svou motivaci ( své vlastní hnací síly).*

Cary Cherniss ( in Křivohlavý 1998, s. 47) popisuje syndrom vyhoření jako : *pocit člověka, který došel k závěru, že již nemůže jít dále nebo stav, kdy člověk ztratil naději, že se ještě něco může změnit*

Agens Pines a Elliot Aronson: *Burnout je formálně definován a subjektivně prožíván jako stav fyzického, emocionálního a mentálního vyčerpání, které je způsobeno dlouhodobým zabýváním se situacemi, které jsou emocionálně těžké (náročné). Tyto emocionální požadavky jsou nejčastěji způsobeny kombinací dvou věcí: velkým očekáváním a chronickými situačními stresy.* (in Křivohlavý, 1998, s. 49)

Christina Maslach a Susan E. Jackson (in Křivohlavý 1998, s. 50): *Burnout je syndromem emocionálního vyčerpání, depersonalizace a snížení osobního výkonu. Dochází k němu tam, kde lidé pracují s lidmi, tj. tam, kde se lidé věnují potřebným lidem.*

### **1.1.1 Charakteristické znaky syndromu vyhoření**

Charakteristickými znaky syndromu vyhoření jsou dle Křivohlavého (1998, s. 50- 51):

Negativní příznaky, jimiž mohou být únava, deprese nebo rezignace na svůj osobní i profesní život.

Fakt, že větší důraz je kladen na příznaky, které se projevují chováním lidí, než na příznaky fyzické.

Důležitý je také poznatek, že syndrom vyhoření se váže k určitému povolání a vyskytuje se i u psychicky zcela zdravých lidí.

Další, co autor považuje za podstatný znak syndromu vyhoření je to, že problémy s výkonností, které doprovázejí syndrom vyhoření se váží k negativnímu postoji jedince, ne k jeho nižším kompetencím.

Syndrom vyhoření je tedy způsoben dlouho trvajícím stresem, který jedinec buď úmyslně nebo neúmyslně přehlíží. Úmyslné přehlížení tkví v tom, že jedinec si stres nebo pracovní nepohodu nechce přiznat a projevy stresu bere jako jakousi slabost. Jedinec nechce být ve své profesi ničím omezován a stres bere spíše jako zpomalení a znehodnocování své práce a svého výkonu. Nedochází mu, že stres ho určitým způsobem varuje před tím, že něco v jeho životě je v nepořádku. Tato fáze je typická slovy „To přece zvládnou“. Takovíto jedinec natolik potlačuje projevy stresu, že se za nějakou dobu dostane na pokraj svých fyzických i psychických sil. V této fázi už jedinec není schopen stres efektivně řešit a to ani v případě, že si ho připustí. Neúmyslné přehlížení je způsobeno nerozeznáním stresu. Takový jedinec své příznaky přikládá jiným aspektům svého života. Únavu může přikládat tomu, že moc sportoval, podráždění může přikládat únavě... Dostává se do fáze, že jeden příznak přikládá tomu druhému a ocitá se v začarovaném kruhu odkud je jedinou cestou ven přiznání si, že je ve stresu nebo spíše, že se u něho projevuje syndrom vyhoření.

Jedna z dalších příčin je i to, že jedinec nevidí nebo nedokáže vidět ve své práci nějaký posun, výsledek svého snažení, což ho výrazně demotivuje. Jeho práce se pak pro něho stává pouhou rutinou a pokud jedinec nemá možnost tento stav nějak efektivně řešit, upadá do netečnosti a tím se u něho rozvíjí syndrom vyhoření.

Syndrom vyhoření může být způsoben i nevhodným kolektivem nebo vedením. Ovšem i špatný kolektiv nebo vedení se dá zvládnout a to v případě, že jedinec je v tělesné i psychické pohodě. Pokud by se jeden z těchto aspektů narušil, existuje zde velká pravděpodobnost, že jedinec bude upadat do syndromu vyhoření. Vždy je důležité mít alespoň dva silné záchytné body, na kterých jedinec staví svojí odolnost. Kombinace těchto bodů může být různá: práce a rodina, poté jedinec „ustojí“ například zdravotní potíže, aj.

## **1.2 Historie syndromu vyhoření**

Syndrom vyhoření není zdaleka tak novým jevem v historii lidstva, jako se spousta lidí domnívá. Syndrom vyhoření doprovází člověka již od nepaměti a jediné, co je na tomto

fenoménu nové, je jeho pojmenování. Je možné zmapovat jeho výskyt od biblických kořenů až po současnost.

První zmínky o určitém stavu duševní vyprahlosti jsou k nalezení už v dobách dávno minulých. Setkat se s ním můžeme například v bibli, kde se dočteme: *Marnost nad marností, všechno je marnost*. Což zjevně popisuje stav tělesného, duševního a psychického vyčerpání, který je nám dnes znám jako syndrom vyhoření. Křivohlavý (1998) uvádí, že to není jediná biblická zmínka o syndromu vyhoření. Jsou zde příběhy lidí, kteří jsou po dlouhou dobu psychicky a fyzicky natolik vyčerpáváni, že když se zdá, že by jejich muka mohla skončit, padnou vysílením k zemi a prosí boha o smrt.

V historii starého Řecka je patrná paralela syndromu vyhoření s příběhem o Sysifovi, který za trest, že se chtěl přirovnávat k bohům, musí až do soudného dne tlačit na vysokou horu velký balvan. Vždy večer, když balvan dovalí skoro na vrchol, balvan se mu vysmekne a on musí začít znova. Do dnes přetrvává označení Sysifovská práce, pro práci, která nám přináší mnohé obtíže a jen těžko se s ní vypořádáváme.

S „novodobou“ historií syndromu vyhoření se pojí jméno Henrich Freudenberger. Jedná se o amerického psychoanalytika, který se narodil roku 1927 ve Frankfurtu nad Mohanem a je považován za prvního průkopníka pojmu syndrom vyhoření, který roku 1974 v článku *Start burnout*, publikovaném v časopise *Journal of Social Issues*, asi poprvé použil termín vyprahlost (burnout). Tento termín použil jako označení duševního a tělesného vyčerpání „bezmocných pracovníků“, kteří pracovali v různých odvětvích sociálních služeb. V tomto článku popsal burnout, jako určitou krizi, kterou trpí pomáhající profese a popsal i fyzické příznaky. A sám tento jev definuje, jako určitý stav, kdy jsou vypotřebovány všechny energetické zdroje původně velmi produktivního člověka.

Jedná se především o jedince v pomáhajících profesích, kde se často vyskytuje tzv. syndrom pomocníka. *Syndrom pomocníka spočívá v neschopnosti opravdově cítit a projevit vlastní city a potřeby. Je obtížné oddělit altruistické chování od egoistického. Pomáhání sytí potřeby, které nejsou uspokojovány v civilním životě, tedy na svém pravém místě. Vzniká tak bezmocný pomáhající.* ( Venglářová a kol. 2011, s. 75)

Podobné příznaky byly již pozorovány v 60. letech, kdy se o nich začalo diskutovat a na základě čehož v roce 1961 napsal americký autor Graham Green knihu s názvem *A Burn-Out*

Case (do češtiny přeloženo, jako Případ vyhoření, kdy byl patrně poprvé použit tento výraz). Do vydání Freudenbergerovi knihy se však o vyhoření mluvilo převážně v souvislosti s alkoholiky, kteří ztratili veškerou motivaci. Nicméně teprve po vydání Freudenbergerovi knihy se rozmohl vědecký zájem o tuto problematiku. Dle Křivohlavého se od roku 1974 (roku definování syndromu vyhoření) do roku 1983 objevilo na 1500 odborných knih, článků nebo pojednání na toto téma. A během let 1984 až 1990 to bylo dalších 1500 odborných publikací na toto téma, což svědčí o narůstajícím zájmu o danou problematiku. (Křivohlavý 1998, s. 46-47)

Z výše uvedeného je tedy patrné, že syndrom vyhoření není tak novým pojmem, jak se možná většina lidí domnívá, syndrom vyhoření provází člověka prakticky celou jeho evolucí. Dalo by se tedy říci, že se jedná o „přirozenou“ lidskou reakci, která je v současné době umocněna životním stylem, který většina jedinců žije.

Při pohledu do minulosti vidíme, že syndrom vyhoření se vždy vyskytoval u jedinců, kteří se dlouhodobě nacházeli pod určitým psychickým tlakem, je tomu tak i nyní. Téma syndromu vyhoření je dnes stejně aktuální, jako před několika sty lety, není to syndrom, který se vyskytuje až poslední dobou. Lidé si ho pouze v posledních cca 40 let všímají více díky tomu, že se stává častějším.

### **1.3 Rizikové skupiny povolání z hlediska výskytu syndromu vyhoření**

Během desetiletí výzkumů v oblasti syndromu vyhoření se potvrdilo, že míra psychické zátěže, neustálý kontakt s lidmi a zodpovědnost za jiné osoby má výrazný vliv na možnost vzniku syndromu vyhoření. Z tohoto důvodu se vědci v této oblasti začali zaměřovat na určité vymezení skupin povolání, které jsou nejrizikovější z hlediska vzniku syndromu vyhoření.

**Oldřich Matoušek** (2003, s. 263) definuje syndrom vyhoření jako: *Soubor příznaků vyskytujících se u pracovníků pomáhajících profesí, odvozený z dlouhodobě nekompenzované zátěže, kterou přináší práce s lidmi. Je to stav psychického, někdy i celkového vyčerpání doprovázený pocity beznaděje, obavami, případně i zlostí.*

K výskytu syndromu vyhoření v souvislosti s vykonávaným povoláním odpovídá také, že vymezení syndromu vyhoření se týká určitého duševního stavu, který se nejčastěji vyskytuje u lidí, kteří pracují s ostatními lidmi a jejichž profese závisí na komunikaci. (Tošner, Tošnerová 2002)

## **Příklady nejohroženějších povolání a oborů** (Křivohlavý 1998, s. 21-22):

### **Zdravotnictví**

Zejména syndrom vyhoření u sester. Jedná se o sestry na onkologických odděleních, v hospicích- kde na vývoj syndromu vyhoření má velký vliv paliativní péče o umírající pacienty, oddělení intenzivní péče... Jedná se ale i o lékaře, psychology, psychiatry...

### **Školství**

Učitelé na všech stupních základních a středních škol, učitelé speciální pedagogiky a nejvíce syndromu vyhoření podléhají učitelé odborného školství.

### **Hospodářství a administrativa**

Vyšší míra syndromu vyhoření se zde vyskytuje u vedoucích pracovníků všech stupňů, nehraje zde roli, jestli má pod sebou vedoucí pracovník dva učně nebo celou továrnu,... Velkou roli přitom hraje zjištění vysoké míry stresu a distresu v těchto oborech.

### **Sociální péče a sociální služby**

Sociální pracovníci, kurátoři, poradci, pracovníci vězeňské služby, policie... Jedná se o profese, kde lidé jednají s druhými lidmi v těžkých životních situacích. Autor zde také uvádí, že v sociálních službách se syndrom vyhoření vyskytuje u 10 – 25% pracovníků.

### **Rodina**

Rodina sice není povolání, ale z hlediska výskytu syndromu vyhoření je velice zajímavá, protože zde k projevům syndromu vyhoření dochází velmi často. Jedná se zde o vztahy rodičů s dětmi, manželů, prarodičů... *Míra spokojenosti s manželstvím a s rodinou je proměnlivá. A nespokojenost má velmi blízko k syndromu vyhoření.* (Křivohlavý, 1998, s. 22)

## **Další profese, kde se vyskytuje vyšší míra syndromu vyhoření**

Žurnalisté, politici, sportovci, duchovní, piloti, vyjednávatelé.

Autoři Kebza a Šolcová (2003) řadí profese dle rizikovosti výskytu syndromu vyhoření takto:

- lékaři;
- zdravotní sestry;
- jiní zdravotničtí pracovníci;
- psychologové, psychoterapeuti;
- sociální pracovníci;
- učitelé;
- pracovníci pošt;
- dispečeři;
- policisté, a to především v přímém výkonu služby;
- právníci;
- pracovníci věznic;
- politici, manažeři;
- informátoři a poradci;
- úředníci v bankách a orgánech státní správy;
- za určitých podmínek příslušníci ozbrojených sil – letectvo, armáda;
- duchovní a řádové sestry;
- ne-zaměstnanecké kategorie - dealeři, prodejci, pojišťovací agenti, špičkoví umělci a sportovci (jsou-li v kontaktu s druhými lidmi).

Je celkem logické, že syndrom vyhoření se prokazatelně nejčastěji vyskytuje u jedinců, kteří pracují v sociální sféře. V této oblasti jsou totiž nejvíce kladeny nároky na psychickou odolnost a stabilitu. Syndrom vyhoření vzniká tam, kde je zapotřebí komunikace s jinými lidmi a kde je vysoká pravděpodobnost vzniku určité konfrontace názorů.

Mezi velmi ohrožené také patří ty profese, které se velmi často ocitají pod tlakem a to jak časovým, tak například pod tlakem ze strany vedoucího, vedení organizace, kontrolních úřadů nebo samotného státu. Z tohoto hlediska můžeme brát i jako rizikový faktor zodpovědnost, která je na pracovníky kladena. Zodpovědnost je v tomto ohledu složitější než ostatní rizikové faktory, jelikož každý jedinec vnímá míru své zodpovědnosti jinak a jinak na ní reaguje.

## 1.4 Projevy syndromu vyhoření

Ross a kol. (in Maroon 2012, s. 29) předkládá poznatek, že existuje jeden všeobecný konsenzus, který je společný u všech oborů a všech perspektiv, ve kterých je syndrom vyhoření zkoumán. Příznaky podle něho mohou být mírné, částečné nebo dočasné v závislosti na fázi vyhoření, v níž se postižený jedinec nachází, na vnějších činitelích a na souběhu různých příznaků. Dodává, že někteří jedinci mohou reagovat jen emocionálně, někteří jen fyzicky a u některých se projeví souběh obou reakcí.

Nejčastěji uváděné projevy syndromu vyhoření jsou tělesné a emocionální vyčerpání, únava, popudlivost, nedůvěřivost, depresivita a negativní postoj k vlastní práci.

Jednotlivé tyto znaky ovšem nemusí znamenat diagnózu syndromu vyhoření, například únava může mít mnoho jiných důvodů, například fyzickou nebo intelektuální zátěž, kdežto únava v souvislosti se syndromem vyhoření je chápána spíše ve spojitosti se zmarem, rezignací a nechutí pokračovat dál. ( Jeklová, Reitmayerová 2006)

Příznaky syndromu vyhoření se rozdělují do tří základních skupin (Kebza, Šolcová, 2003, s. 9-10):

### **Psychické příznaky:**

- Pocit, že dlouhé snažení se o něco trvá již strašně dlouho a výsledky tohoto snažení jsou v porovnání s vynaloženým úsilím minimální.
- Pocit výrazného duševního vyčerpání.
- Dochází k útlumu celkové aktivity, především pak kreativity a vlastní iniciativy.
- Převládá depresivní rozpoložení jedince, převážně pak pocity smutku, frustrace, beznaděje, ztráta smysluplnosti.
- Jedinec se přesvědčuje o své postradatelnosti.
- V projevech vůči ostatním osobám v profesním zaměření se projevuje, negativismus, cynismus a hostilita.
- Skoro naprostá ztráta zájmu o profesní témata a dění. Negativní hodnocení instituce, kde jedinec pracuje.
- Časté projevy sebelítosti a prožitků nedostatku uznání.
- Život jedince se pomalu stává stereotypním.

### **Fyzické příznaky:**

- Únava, apatie, ochablost.
- Jedinec se velmi rychle unaví.
- Kardiovaskulární a zažívací potíže.
- Potíže s dýcháním a časté nespecifikované bolesti hlavy.
- Bolesti svalů, poruchy spánku, celková tenze.
- Zvýšené riziko vzniku jakékoliv závislosti.
- Změna rytmu, frekvence a intenzity tělesné aktivity.

### **Příznaky na úrovni sociálních vztahů:**

- Nezájem o hodnocení ze strany ostatních.
- Výrazné oslabování sociálních styků všeho druhu.
- Nechuť k výkonu stávajícího povolání.
- Nízká empatie.
- Konkrétně-operační styl myšlení.
- Nárůst konfliktů.

### **Projevy syndromu vyhoření lze také rozdělit na (Rush 2003, s. 40):**

#### **Vnější**

- skutečnost, že aktivita vzrůstá, ale produktivita zůstává zpočátku stejná
- podrážděnost
- fyzická únava
- neochota riskovat

#### **Vnitřní**

- ztráta odvahy
- ztráta osobní identity a sebeúcty
- ztráta objektivnosti
- emocionální vyčerpanost
- negativní duševní postoj



Křivohlavý (2001, s. 114-115) rozděluje příznaky nebo projevy syndromu vyhoření obdobným způsobem. Jeho rozdělení je na:

### **Objektivní**

Jde o stav, který je snadno zjistitelný okolím. Křivohlavý o něm mluví, jako o dlouhotrvajícím poklesu produktivity práce.

### **Subjektivní**

Zde nejsou příznaky až tak nápadné, i když jsou zjevné. Jedná se především o dlouhodobou únavu, pokles vlastních hodnot ve smyslu sebehodnocení, pocit snižování pracovních kompetencí, zhoršené soustředění, ...

Je mnoho autorů, kteří se zabývají příznaky syndromu vyhoření a pokud by zde měl být uveden přesný výčet příznaků syndromu vyhoření, musela by se tato práce zabývat pouze tímto tématem. Příznaků syndromu vyhoření je totiž nepřehledné množství a velmi souvisí s individualitou daného jedince a jeho schopností čelit překážkám.

Složitostí u příznaků syndromu vyhoření se může jevit fakt, že některé mohou být ukryty hluboko v těle nebo duši jedince. Postižený jedinec si poté velmi těžko spojuje příznaky, které se mu dějí, právě se syndromem vyhoření. To je jeden z důvodů, proč se jedinci trpící syndromem vyhoření obracejí na odbornou pomoc až lidově řečeno „za pět minut dvanáct“.

## **1.5 Fáze syndromu vyhoření**

Doba, po kterou na nás působí různé stresory, než se plně rozvine syndrom vyhoření, je dlouhá a vědci a autoři jí rozčleňují do nejčastěji tří nebo čtyř fází, kde každá z fází má svá specifika.

Hartl a Hartlová (2000, s. 586) rozeznávají čtyři fáze:

Předchorobí: člověk se snaží pracovat co nejlépe dokáže, chce získat uznání, ale toho se mu nedostává.

První stádium: jedinec je ve stálém časovém tlaku, nic nestíhá, práce začíná být chaotická.

Druhé stádium: běžné projevy neurózy, které jsou provázeny nutkáním stále něco dělat, výsledkem toho je chaos.

Třetí stádium: vzdor, pocit, že něco musí se ztrácí a převládá pocit, že nemusí nic, kolegové ho začínají obtěžovat a to třeba jen svojí přítomností, odešel veškerý zbylý zájem a nadšení a zůstala jen únava a zklamání.

Maslachová (in Kebza, Šolcová 2003, s. 13-14) uvádí následující fáze vyhoření:

- Nadšení a zaujetí pro věc doprovázené déle trvajícím přetěžováním,
- objevuje se psychické a částečně fyzické vyčerpání,
- počátky dehumanizované percepce, jako obranného mechanismu,
- totální vyčerpání, negativismus, nezájem, lhostejnost.

Křivohlavý (1998, s. 64-65) interpretuje myšlenku rakouského logopeda Alfreda Laengla, který v roce 1997 zveřejnil svojí práci, ve které se hlouběji zabýval třemi fázemi, které jsou podle něho spojeny se třemi procesy:

### **První fáze**

Je situace, která se dá popsat prvotním nadšením a zápallem pro danou věc nebo cíl. Jedinec má pro co žít. Jeho život má smysl a má pevně stanovený svůj cíl, kterému se snaží přiblížit. Jeho práce je také smysluplná, neboť v ní jedinec vidí prostředek k dosažení svého cíle.

### **Druhá fáze**

Nastává, když se z prostředků stává cíl-užitková hodnota. Do hry vstupuje užitek. Jedinec, který zprvu pracoval pro určitý cíl, nyní pracuje proto, že se mu stal užitečným nějaký vedlejší produkt jeho snažení, například mzda... Zlom přichází v tom, že jedinec pomalu přestává dělat to, co dělá z toho důvodu, že ho to baví a vidí v tom smysl života, ale z toho důvodu, že mu to něco přináší, i když tento přínos může být velmi vzdálený původnímu cíli. Jedinec tím vlastně ztrácí svojí identitu, nestává se tím, kým chtěl být a kým podle původního cíle měl být. Tím pádem a jako výsledek podmíněného vzdoru vzniká tzv. „odcizení“. Odcizení je pak předstupněm existenciálního vakua. Základní motivace není uspokojována. Smysluplné cíle nahrazují tzv. „zdánlivé cíle“. Zdánlivým cílem může být podle autora například život podle normy, konformita danému establishmentu a vlastnímu společenskému

postavení, přimknout se určité ideologii. Nejhorší je, že tyto náhražky nikdy plně neuspokojí naše touhy a životní cíle. To, co život dělá životem, proč stojí za to žít, to není.

### Třetí fáze

Alfred Laenglem (in Křivohlavý 1998, s. 65-66) nazývá další fázi „životem v popeli“ a uvádí tyto jeho charakteristiky:

- a) *Ztráta k hodnotě druhých lidí, věcí, cílů. Tato ztráta vede k „znesvěcení“ sociálního světa u člověka postiženého syndromem burnout, na lidi se dívá jako na věci – na materiál. Necitlivé a necitelné chování, disrespekt, cynismus, ironie a sarkasmus nacházejí zde živnou půdu.*
- b) *Ztráta úcty k vlastnímu životu. Postižený si přestává vážit vlastního těla a ztrácí respekt i k vlastnímu přesvědčení, nadšení a k vlastním snahám. Chová se cynicky nejen ke druhým lidem, ale i sám k sobě. Alfred Laengle hovoří o životě v diskordanci sama se sebou (viz v jádru tohoto slova jeho kořen „cor“ – srdce, jde tedy o to, že daný člověk ztrácí cit a soucítění i sama se sebou). Ničeho si neváží. Nic pro něho nemá opravdovou hodnotu. O nic smysluplného mu nejde. Propadá se do existenciálního vakuu – bezesmyslného života. Život se stává pouhým „vegetováním“.*

Určit přesnou hranici mezi jednotlivými fázemi syndromu vyhoření je velmi komplikované, jelikož každý jedinec vnímá svůj stav poněkud odlišně. První jedinec se může nacházet již ve druhé fázi, ale vliv na jeho vnitřní integritu to má stejný, jako by byl teprve v první fázi a u druhého nebo třetího jedince to může být naopak. Je proto velmi důležité, aby na jedince, který již vyhledá odbornou pomoc bylo nahlíženo, jako na individuálního a nebyl posuzován dle tabulek.

Délka trvání jednotlivých fází se liší, dle typologie jedince a vnitřních a vnějších faktorů ovlivňujících vznik syndromu vyhoření. Někteří jedinci se mohou nacházet i deset nebo patnáct let v první fázi a poté se během dvou let mohou propadnout až do fáze třetí. Tento velký propad je dle autorky způsoben zmiňovaným narušením vnitřní integrity jedince. Může změnit způsob práce, může být přeřazen na jinou práci, změní se pracovní kolektiv, vedení. Někdy stačí k takovému narušení pouze jeden „nevyhovující“ kolega. Vnitřní integrita může být narušena i z osobních důvodů- nečekaná rodinná událost, smrt, rozvod, narození dítěte...

Honzák (2013, s. 29-32) uvádí, že z důvodu těžkého určení přesných hranic mezi fázemi syndromu vyhoření, kterého si všiml již zakladatel pojmu syndrom vyhoření J. H. Freudenberger, byl sestaven jakýsi vývojový cyklus, jež sestrojil sám Freudenberger. Tento cyklus má dvanáct fází, které se ovšem nemusí objevit všechny a nemusí za sebou vždy následovat v předepsaném pořadí.

1. Nutkavá snaha po sebeprosazení- nepřiměřené ambice, snaha o prosazení se přerůstá až v patologické nutkání.
2. Člověk začíná pracovat více a tvrději- z důvodu dokázání sobě samému a ostatní své přednosti a kvality si jedinec nastavuje laťku příliš vysoko. Vyhledává si složitější a neoblíbené úkoly. Chce pracovat sám. Snaží se dokázat svojí nenahraditelnost.
3. Přehlížení potřeb druhých- díky svým snahám v profesní oblasti mu nezbyvá mnoho energie na cokoliv jiného. Rodina, přátelé, jídlo, spánek to vše se zdá být nepotřebné, jelikož mu to ubírá čas a energii, kterou by mohl a měl investovat do práce.
4. Přesunutí konfliktu- toto je fáze, kdy většinou si jedinec začíná uvědomovat, že něco není v pořádku, ale není schopen rozpoznat zdroj svého problému. To může vést ke krizi a pocitu ohrožení. Objevují se první fyzické příznaky- příznaky stresu.
5. Revize a posunutí hodnot- je typická izolací od ostatních ve snaze předejít možným konfliktům a intenzivnějším popíráním svých základních potřeb, které se pomocí příznaků začínají více či méně projevovat. Práce pohlcuje veškerou zbylou energii, už nezbyvá žádná na přátele, rodinu, koníčky... V novém systému hodnot dominuje práce a nastává emoční otupení.
6. Popírání vznikajících problémů- se projevuje velkou netolerancí. Straní se sociálních kontaktů, přestává je vyhledávat a pokud se na nich musí podílet, přináší mu to nesnesitelnou zátěž. Je patrná narůstající agresivita a sarkasmus. Svádí své problémy na nedostatek času.
7. Stažení- sociálních kontaktů na minimum a záhy přerůstá v úplnou izolaci. Jedinec může začít vyhledávat alkohol, prášky nebo jiné drogy. Časté pocity beznaděje a ztráty smyslu.
8. Zcela jasně patrné změny chování- nikdo v jeho okolí již nemůže přehlédnout je drastickou změnu v chování.
9. Depersonalizace- díky ztrátě kontaktu s ostatními i sám se sebou je možné, že přestává ostatní i sebe pociťovat, jako cenné osobnosti. Zužuje se mu jeho pohled na život, je schopen vnímat jen nepříjemnou přítomnost a život se mu mění v pouhou sérii mechanických funkcí.

10. Vnitřní prázdnota- pocit vnitřní prázdnoty se snaží překonat zběsilými aktivitami jako například jídlo, sex, alkohol... Tyto aktivity většinou překračují společensky uznatelnou mez.
11. Deprese- vyčerpání, beznaděj, odloučení od okolí a myslí si, že budoucnost mu nemá co nabídnout. Jeho život ztratil smysl a přibývají klasické depresivní symptomy.
12. Syndrom vyhoření- emoční, psychický, tělesný i celkový kolaps, který může být důvodem k vyhledání odborné pomoci. V extrémních případech, kdy se tento stav kombinuje s depresemi, se mohou vyskytnout až sebevražedné tendence. Jen malé procento takto postižených jedinců se o sebevraždu skutečně pokusí.

## **1.6 Příčiny syndromu vyhoření**

V prohlášení agentury OSHA z roku 2007 jsou jako příčiny pracovního stresu uvedeny tyto faktory (Stock 2010, s. 32):

- Nejistota pracovních poměrů spojená s nestabilitou na trhu práce, obavy ze ztráty pracovního místa,
- rostoucí náchylnost ke stresu v souvislosti s globalizací,
- úbytek jistot v důsledku nových forem pracovních smluv,
- dlouhá pracovní doba a rostoucí intenzita práce,
- „zeštíhlení“ společností a outsourcing,
- rostoucí emocionální náročnost práce,
- neslučitelnost zaměstnání a soukromého života.

Stock (2010, s. 32-44) toto téma ve své knize dále rozvíjí a rozděluje pracovní rizika a osobnostní rizika do dalších menších skupin.

### **1.6.1 Pracovní rizika**

#### **Zvýšená pracovní zátěž**

Zvýšenou pracovní zátěž připisuje vývoji technologií, které přinášejí nové pracovní úkony a úkoly. Zaměstnanec tak mimo své práce musí umět i obsluhovat techniku, což na něho klade nové a nové nároky. (Stock 2010, s. 32)

Vyšší nároky, jsou stanoveny opět naší dobou. Nejen technologiemi, ale i množstvím informací, které naší společností putují a množstvím služeb, které jsou poskytovány. Díky konkurenci se každý musí snažit být nejrychlejší, nejflexibilnější a musí poskytovat nejvyšší služby. Další prostředí s velmi vysokými nároky jsou profese s regulativním prostředím, od nichž je vyžadován neustálý přísun dat, zpráv a formulářů, jedná se zejména o pomáhající nebo pečovatelské profese. (Stock 2010, s. 32, 33)

Další jev, který výrazně zvyšuje pracovní zátěž je *působení rušivých vlivů*. Jedná se o neustálé vyrušování pracovníka při práci. Jedná se o vyrušování formou e-mailů, telefonů, kolegů, okolních rušivých vlivů, ale i to, že se neustále musíme učit ovládat nové technologie, které se neustále mění, a proto se je musíme učit ovládat víceméně za pochodu. Všechny tyto jevy patří mezi stresory, tedy spouštěče syndromu vyhoření. Jedinec, který je neustále vyrušován, má problémy se soustředěním se na vlastní práci, což se promítá na jeho pracovních výsledcích i na jeho celkovém naladění. (Stock 2010, s. 33)

### **Nedostatek samostatnosti**

Podle průzkumů zaměstnanec nejvíce baví práce s širokým rozsahem působnosti. Čím širší pole působnosti zaměstnanec má, tím více ho práce baví. Opačně na zaměstnance působí kontrola ze strany nadřízeného, čím více je kontrolován, tím méně ho práce baví. Jde zde o toleranci a schopnosti obou stran. Zaměstnanec by měl svému manažerovi dokázat, že svojí práci umí a nepotřebuje stálou kontrolu, měl by si získat jeho důvěru. A manažer by na oplátku měl svým podřízeným více věřit a kontrolovat své tendence k uplatnění nadřazenosti. (Stock 2010, s. 34, 35)

### **Nedostatek uznání**

Potřeba uznání patří mezi základní lidské potřeby a pokud se jí člověku v určitém směru nedostává, strádá. Tedy pokud zaměstnanec odvede dobrou práci a opakovaně se mu za ní nedostane uznání, přestane být motivován nějakým způsobem dobrou práci vykonávat a začne pracovat průměrně. Na jedince může nedostatek uznání působit depresivně nebo jako ohrožení jeho potřeb a může se mu bránit a vyvolat tak u sebe stresovou reakci. (Stock 2010, s. 36)

## **Špatný kolektiv**

Vzhledem k tomu, kolik času průměrně člověk v dnešní době tráví v zaměstnání, trávíme se svými kolegy víc času než s přáteli a rodinou. To je důvod, proč na nás má kolektiv takový vliv. Pokud je kolektiv nepřátelský až chladný, necítíme se v něm dobře. Mezi kolegy, kde převládá závist neúcta a nevraživost se výrazně snižuje výkonnost. Nesoudržnost v kolektivu kolegů může být vnímán jako zdroj ohrožení a vyvolat stresovou reakci. Naopak stálý, příjemný kolektiv, který se navzájem podporuje a důvěřuje si, je výkonnější a umožňuje vyváženou spolupráci. (Stock 2010, s. 37)

## **Nespravedlnost**

Především upřednostňování některého zaměstnance ze strany vedení, nedobrovolné vyčlenění některého ze zaměstnanců z kolektivu nebo „bratříčkování“ s vidinou vlastního prospěchu. Na pracovišti, kde se vyskytuje některá z těchto praktik jsou zaměstnanci cyničtí a nechovají k sobě navzájem respekt. Takový kolektiv není dostatečně akceschopný a mezi jeho členy panuje napětí. V důsledku těchto okolností jim hrozí nebezpečí syndromu vyhoření.

Každý jedinec má silné a slabé stránky a to by se mělo brát v úvahu při rozdělování práce. Pokud jsou u některých jedinců vyzdvihovány spíše slabé stránky vede to k jejich deprivaci a poklesu jejich motivace a chuti do práce. Podobný účinek má přílišné vyzdvihování určitého jedince. Pokud bude jeden jedinec příliš chválen nebo odměňován může to mít opět vliv na celou pracovní skupinu, kde opět bude klesat motivace a chuť k práci. (Stock 2010, s. 38)

## **Konflikt hodnot**

Každý jedinec má své hodnoty, které jsou jeho motorem a motivací něco vykonávat. Problém zde nastává v tom případě, pokud podnikové nebo firemní hodnoty jsou v rozporu s hodnotami konkrétního jedince. Je zde důležité, jak je hodnota uchopena a zda je správně objasněna záleží na úhlu pohledu. Pokud jsou přesto naše hodnoty v rozporu s těmi firemními může se nám stát, že časem naše práce bude pro nás působit bezvýznamně, zbytečně nebo dokonce škodlivě. Tento stav je již jen krůček od vzniku syndromu vyhoření. (Stock 2010, s. 39)

Je tedy patrné, že pracovní pohoda má velký vliv na pocity, chování, motivaci i celkovou pohodu jedince. V minulosti byla tato stránka prevence opomíjena. V současnosti je na ní

kladen, především ve větších organizacích, velký důraz. Je to způsobeno tím, že v současnosti jsou mnohokrát zaměstnanci zaúkolováni přes míru nebo mnohonásobně. Toto je způsob, jak se jim organizace snaží vyjít vstříc a podpořit je.

Samozřejmě, že žádná organizace nesplňuje všechny z výše uvedených preventivních opatření, to však ani není nutné. Člověk je schopen, má-li k tomu vhodné podmínky mnohé z těchto preventivních opatření postrádat. Například, pokud je v organizaci dobrý pracovní kolektiv a prostředí, je jedinec schopen přejít, dle něho, nepříjemné chování jeho nadřízeného. Je velmi podstatné, aby zaměstnanec si organizace našel ve svém pracovním prostředí to dobré. Pokud bude mít v tomto směru dobrý základ „ustojí“ některé z nekomfortních jednání nebo situací, které byly uvedeny výše.

### **1.6.2 Osobnostní rizika**

Jsou odvislá od základních vzorců chování, které jsou vysvětleny a popsány níže.

#### **Osobnost typu A**

Vysoké ambice, silně vyvinutý smysl pro povinnost, soutěživost, netrpělivost, puntičkářství, sklony k agresivitě, spěch, vznětlivost a podrážděnost, to jsou typické znaky pro osobnost typu A podle definice kardiologů. Později si tento termín převzali psychologové a použili jej u jedinců závislých na práci. Workholici mají spoustu společných znaků, často způsobují konflikty a tím se dostávají do větší a větší izolace a utvrzují se v názoru, že si všechno musejí udělat sami. Tím se více vystavují stresu a tím se stávají náchylnější k syndromu vyhoření.

Osobnosti typu A se vědomě vystavují několika stresorům najednou ve velkém množství a intenzitě, což je pro ně typické. Výsledkem toho je nerovnováha mezi odpočinkem a prací. Osobnosti typu A většinou nepocítují žádné zdravotní potíže a díky tomu si neuvědomují, jaký vliv na ně nedostatek regenerace má. Workholici žijí svojí prací, což znamená, že mimo práci pro ně nic jiného neexistuje. Takto se dá ovšem žít jen několik let a oni postupem času začnou pocítovat vliv promrhané energie a dostávají se neúspěchy a fyzické reakce – syndrom vyhoření. Do té doby veškeré varovné signály ignorují. (Stock 2010, s. 42, 43)



## **Osobnost typu B**

Se vyznačuje nižší mírou agresivity, nepřátelského chování, soutěživosti a naopak větším klidem, trpělivostí a uvolněností. Nejsou to ale ideální předpoklady pro prevenci syndromu vyhoření, protože nízké vytížení po delší dobu a volnější přístup snižují efektivitu a produktivitu práce, což vede též k syndromu vyhoření. Krajní případ osobnosti typu B může vést až k permanentní nečinnosti, což vede z dlouhodobého hlediska k nespokojenosti, jak v práci, tak v osobním životě, nikoli však k vyhoření.

Z hlediska prevence syndromu vyhoření by bylo nejvhodnější najít jakýsi kompromis mezi oběma typy osobností. (Stock 2010, s. 43, 44)

Kompromis však mnohokrát není možný, jelikož jedinec nezmění svojí podstatu, i když ví, že některé jeho jednání škodí především jemu. Je tedy důležitý určitý nadhled nad situací, určení osobních priorit a oblastí našeho zájmu.

Kdyby se každý jedinec choval podobným způsobem, například jako osobnost typu A, snažili by se být všichni ti dominantní a vůdčí osobnosti a to by vedlo k velkému problému v rozdělování rolí. Naopak kdyby byli všichni, jako osobnost typu B, dalo by se říci, že by byli všichni flegmatictí a nakonec by nedělal nikdo nic, protože by chyběla osobnost typu A, která by řekla kdo, kdy a co má udělat.

## **1.7 Prevence syndromu vyhoření**

Prevence syndromu vyhoření je velmi složité téma. Vznik syndromu vyhoření neovlivňují jen vnější, ale i vnitřní faktory působící na jedince. Vzhledem k tomu, že každý jedinec je unikátní, není možné sestavit univerzální plán, jak postupovat, aby se jedinec syndromu vyhoření vyhnul.

Prevence je zaměřena na pracovní prostředí a psychohygienu, ovšem každý jedinec reaguje, myslí a vyhořívá jinak.

*Jestliže je burnout důsledkem nerovnováhy mezi profesním očekáváním a profesní realitou, je možné tuto diskrepanci zmenšit jednak na straně jedince osvojením si základních postupů hodnocení stresogenních situací a strategie zvládnání stresu, jednak na straně zaměstnavatele změnou jeho organizace a kultury.* (Bartošíková 2006, s. 42)

Křivohlavý (2001, 117- 118) uvádí dva možné směry řešení.

Prvním jsou interní postupy- kognitivní přístupy. Jedná se o to, že je dokázáno, že lidé podléhají syndromu vyhoření tam, kde mají příliš úzce stanovaný svůj cíl. McClelland (in Křivohlavý 2001, s. 117) v této oblasti prováděl průzkum, jehož cílem bylo zjistit osobnostní charakteristiky lidí, kteří v životě něčeho významného dosáhli a zjistil, že tito lidé mají následující charakteristiky.

- Přiměřeně riskují.
- Nestanovují si jen cíle, ale i nástroje, jejichž pomocí cíle dosáhnou.
- Snaží se být co nejlépe informováni o výsledcích své činnosti.
- Plánují dopředu.
- Mají svůj vlastní subjektivní pojem úspěchu.

*Ukazuje se, že lidé s touto motivací, kteří neberou úspěch za nejvyšší metu svého života, ale chápou jej jen jako vedlejší produkt své činnosti, jsou poměrně odolnější k psychickému vyhoření.*(Křivohlavý 2001, s. 118)

Druhými jsou externí přístupy. Kam spadá především sociální podpora, která je považována za nejdůležitější externích faktorů.

Dalším preventivním řešením je především náš osobní přístup k celému našemu životu, naší práci i soukromí.

*Péče o sebe* (mít se rád, přijmout své pozitivní i negativní vlastnosti); *pomoc tam, kde naše síly nestačí* (znát hranice svých schopností, dokázat požádat o pomoc a nevnímat to jako své selhání); *mezilidské vztahy* (sociálně podpůrná síť, lidé naslouchající, schopni povzbudit a fakticky i emocionálně pomoci v těžkých situacích); *osvícení zaměstnavatelé* (ohodnocení dobré práce, podpora); *sebepoznání a sebehodnocení jako cesta k lepší adaptaci a zvládnutí náročných situací* (uvědomování si svých dobrých vlastností, schopností, nedostatků, vlastních pocitů); *supervize* (bezpečné prostředí; podpora pracovního růstu a zlepšení pracovní atmosféry); *osobní život, přátelé, koníčky* (činnosti, které děláme rádi jsou zdrojem emočních zážitků a energie); *práce patří do práce* (umět oddělovat pracovní život od života rodinného, tj. umět přeladit myšlenky z práce a naladit se na domov); *dobrá tělesná kondice, umění odpočívat*. (Venglářová, 2011, s. 33-38)

Z předchozích řádků je patrné, že prevence syndromu vyhoření vlastně spočívá v tom naučit se žít sám se sebou a nemít od života neuskutečnitelná očekávání. Samozřejmě je spousta faktorů, které mohou tuto naši „pohodu“ narušit, ale pokud budeme emočně, psychicky a fyzicky stálí, tak se stane maximálně to, že nás toto narušení vyvede z rovnováhy, ale nebude mít tak drastický dopad na naši osobu.

Hlavní způsoby prevence syndromu vyhoření ze strany organizace (Bartošíková 2006, s. 50-60)

- Týmová spolupráce;
- zabezpečení možnosti regenerace;
- péče o bezpečnost;
- péče o psychické zdraví;
- podpora růstu zaměstnanců;
- mapování zátěže, která na pracovníky působí;
- zvýšení spoluúčasti pracovníků na rozhodování o chodu organizace
- a supervize.

*Předcházení syndromu vyhoření u pracovníků je vyjádření zájmu organizace o podřízené, kteří v důsledku neztrácejí svojí výkonnost a sebedůvěru. (Bartošíková 2006, s. 50)*

To vede k tomu, že klientům těchto pracovníků se následně dostává vlídnosti a zaujaté péče lidí, kteří se práci plně věnují a nejsou vůči svým klientům podráždění nebo jinak nepříjemní. Vzhledem k tomu, že syndrom vyhoření má dopad i na celkový postoj k práci, má i negativní ekonomický dopad na celou organizaci.

Poschkamp (2013, s. 83-94) je dalším autorem, který se zabývá způsobem prevence syndromu vyhoření a ten možnosti prevence rozděluje do tří kategorií:

Prevence na úrovni organizace- sem patří to, že vedení většinou bere problematiku na lehkou váhu. Časté z pohledu organizace je také popírání celé problematiky, které vede ke třetímu specifiku, což je bezmoc organizace problém řešit.

Prevence na osobní úrovni- ta by měla být zaměřena především na utlumení očekávání, akceptaci nekontrolovatelného, akceptaci vnitřního dítěte, jedinec by měl být sám sobě nejlepším přítelem, měl by přestat popírat, měl by více kontrolovat vnitřní popoháněče, měl by si uvědomit, že je nahraditelný, měl by si udržet nadhled, přemýšlet o změně a v případě nutnosti přijmout profesionální pomoc.

Prevence na úrovni vztahů- zde autor doporučuje ujasnit si, kdo z partnerů má opravdu problém, nechat věci volně plynout a nemít nemožné požadavky.

## 2 Specifika syndromu vyhoření u žen

Tato kapitola je zde zařazena z důvodu toho, že respondenty výzkumu realizovaného v rámci této práce jsou pouze ženy. Pro lepší pochopení specifík syndromu vyhoření u žen je zde vytvořen teoretický rámec celé problematiky.

Dle Kallwass (2007, s. 59-60) trpí stále více žen syndromem vyhoření a to zejména kvůli tomu, že „bojují na všech frontách“. Ženy v dnešní době musí vykonávat spoustu úloh: pracovnice v zaměstnání, matky, manželky a hospodyně. Dle autorky jsou pro rizikovou skupinu příznačné stejné postoje, činnosti a zaměstnání, které ovšem souvisejí s maximální angažovaností a nasazením. Syndrom vyhoření má přibližně 130 nejrůznějších příznaků- od nespavosti, bolesti až po rezignaci.

Dle Vollmerové (1998, s. 10) se syndrom vyhoření vyskytuje u mnoha žen pokud jsou dlouhodobě mnohonásobně zatíženy svým zaměstnáním, dětmi, domácností, manželstvím a snaží se každou z těchto rolí zvládat.

Nebo pokud zastávají psychicky nanejvýš obtížnou povinnost, jako je třeba ošetřování člena rodiny mimo ostatní práce.

Ženy syndrom vyhoření často postihuje, z důvodu nezaměstnanosti.

A poslední faktor, který působí na riziko vzniku syndromu vyhoření u žen se týká těch, které opustil partner, mají děti a nemají dostatek finančních prostředků.

Právě ženy jsou velmi náchylné k syndromu vyhoření a přitom byl syndrom vyhoření ještě donedávna pouze mužskou záležitostí. Který se přikládá kombinaci velké odpovědnosti, přemíry práce, nepravidelného životního stylu a nedostatku spánku. Hlavní ale je, že syndrom vyhoření byl přikládán tzv. krizi středního věku.

*Když se syndrom vyprahlosti začal zkoumat podrobněji, zjistilo se, že ženy jsou jím postiženy snad dokonce častěji a silněji než muži. I zde se to týká hlavně těch, které dosáhly vedoucího postavení. Avšak další – manželky v domácnosti, matky, vdovy, svobodné, rozvedené a vdané ženy – bývají stejně snadno vtaženy do citových štvanic, které je jednoho dne přivedou k vyprahlosti a prázdnotě. Příznaky vyprahlosti se objevují zvláště silně u lidí, kteří do práce „vložili svojí duši“, což se stává u pečovatelské činnosti. Tu i nyní stále vykonávají častěji*

*ženy než muži. K tomu ještě přispívá, že v současné době jsou ženy vystaveny téměř rozpolcenému způsobu života; přes veškerou rovnoprávnost se od tzv. moderní ženy téměř ve všech oblastech vyžaduje mnohem víc než od mužů – a to většinou za nižší mzdu.* (Vollmerová 1998, s. 12)

V současné době se kvůli výše uvedeným důvodům většina žen uchyluje k typicky ženskému povolání, jako je třeba sekretářka, letuška, zdravotní sestra, kadeřnice atd. Je pravidlem, že v drtivé většině případů je pak jejím nadřízeným muž a je od ní očekáváno více než od ostatních kolegů mužů. (Vollmerová 1998, s. 15)

Příčiny častějšího výskytu syndromu vyhoření uvádí následující důvody (Vollmerová 1998, s. 134-137):

- Několikanásobné zatížení ženy, která chce dosáhnout úspěchu.
- Nerovnost v přístupu a oceňování u některých povolání mezi muži a ženami.
- Vyšší citovou labilitu u žen.
- Vysoké nároky na moderní ženu.
- Určitý druh stereotypů, že muži jsou například lepší ředitelé.
- Nutnost něco si dokázat.
- Přehnaná starostlivost.
- Rozpor mezi samostatností a závislostí.
- Pocity bezmocnosti.
- Osamělost.

U žen se tedy syndrom vyhoření vyskytuje až poslední dobou, kdy na sebe ženy přebírají i mužskou práci a odpovědnost. Když byla role mezi muži a ženami jasně dána byl syndrom vyhoření u žen naprostou výjimkou. Současná doba s sebou však nese spoustu zatěžujících aspektů a to především u žen, které se snaží být „multifunkčními“ ženami a chtějí být úspěšné v profesním i osobním a rodinném životě.

## **3 Probační a mediační služba**

### **3.1 Poslání a cíle PMS**

Probační a mediační služba si klade za svůj hlavní cíl zprostředkování řešení konfliktů spojených s trestnou činností. Zároveň má dohled nad výkonem uložených alternativních trestů a jiných uložených opatření. Ve veškeré své činnosti kladou důraz na zájmy poškozených, ochranu společnosti a prevenci kriminality.

Probační a mediační služba je inovativní a multidisciplinární služba v oblasti trestní politiky v české republice. Její inovativnost spočívá v tom, že spojuje dohromady dvě různé profese, těmi jsou sociální práce a právo.

*Integrace pachatele – Probační a mediační služba usiluje o začlenění obviněného resp. pachatele do života společnosti bez dalšího porušování zákonů. Integrace je proces, který směřuje k obnovení respektu obviněného k právnímu stavu společnosti, jeho uplatnění a seberealizaci.*

*Participace poškozeného – Probační a mediační služba se snaží o zapojení poškozeného do „procesu“ vlastního odškodnění, o obnovení jeho pocitu bezpečí, integrity a důvěry ve spravedlnost.*

*Ochrana společnosti – Probační a mediační služba přispívá k ochraně společnosti účinným řešením konfliktních a rizikových stavů spojených s trestním řízením a efektivním zajištěním realizace uložených alternativních trestů a opatření. (Probační a mediační služba, 2015)*

### **3.2 Činnosti PMS**

Dle zákona č. 257/2000 O probační a mediační službě v platném znění, jsou činnosti PMS definovány následovně:

*Probační a mediační služba vytváří předpoklady k tomu, aby věc mohla být ve vhodných případech projednána v některém ze zvláštních druhů trestního řízení, nebo mohl být uložen a*

*vykonán trest nespojený s odnětím svobody, anebo vazba byla nahrazena jiným opatřením. Za tím účelem poskytuje obviněnému odborné vedení a pomoc, sleduje a kontroluje jeho chování a spolupracuje s rodinným a sociálním prostředím, ve kterém žije a pracuje, s cílem, aby v budoucnu vedl řádný život. (Zákon 257/2000, §4, odst. 1)*

### **3.2.1 Spolupráce s poškozeným**

Spolupráce s poškozeným je zaměřena na jedince, kterému byla trestným činem způsobena škoda a to jak škoda majetková, morální újma, tak škoda na zdraví. Probační a mediační služba v této problematice usiluje o reintegraci pachatele, ochranu společnosti a zapojení poškozeného do celého řízení. Probační a mediační služba mimo udílení alternativních trestů pro odsouzeného spravuje i oblast náhrady škody a poskytování důležitých informací pro poškozeného a to především v přípravném řízení, kde je podpora ze strany PMS nejen formou odborné rady, ale především formou nabídky mediace.

Střediska Probační a mediační služby se řídí zákonem č. 45/2013 Sb., O obětech trestných činů, v platném znění. (Probační a mediační služba, 2015)

### **3.2.2 Mediace**

*Mimosoudní jednání řízené prostředníkem, mediátorem, za účelem řešení sporu mezi obviněným a poškozeným. Činnost směřující k urovnání konfliktního stavu vykonávaná v souvislosti s trestním řízením. Mediaci lze provádět jen s výslovným souhlasem obviněného a poškozeného. (Zákon č. 257/2000 Sb., §2, odst. 2)*

Cílem mediace je nejen hmotné odškodnění poškozeného, ale i náprava vztahů mezi poškozeným a obviněným a jistá morální satisfakce. Mediace je pro klienty v trestním řízení bezplatná a mohou ji navrhnout jak poškozený, tak pachatel. Podmínkou pro vznik mediační zakázky je souhlas obou stran, které se mediace účastní.

Mediaci vede vždy odborník- mediátor, který celé jednání řídí, zachovává klidné a vstřícné jednání během celého jednání a napomáhá účastníkům nalézt řešení a to nejen v oblasti škody, ale i vysvětlení, proč se trestný čin stal. Mezi hlavní cíle, které se snaží mediace zprostředkovat poškozenému, patří nabídnout mu pochopení celé situace a jejích okolností. Mediace zároveň zvyšuje pravděpodobnost náhrady škody. Obviněnému má nabídnout možnost omluvy a vysvětlení svého jednání poškozenému a následně odčinění důsledků



trestného činu jím spáchaného. Výsledky mediace jsou zohledněny u trestního řízení. (Probační a mediační služba, 2015)

### **3.2.3 Práce s dětmi a mladistvými**

Práce s mladistvými a dětmi PMS zajišťuje pomocí specialistů na práci s mládeží, kteří jsou přítomni na každém jednotlivém středisku. Tito pracovníci PMS zajišťují výkon udělovaných výchovných a trestních opatření, jako jsou třeba dohled probačního úředníka a společensky prospěšné činnosti, jejich prioritou je však co nejrychlejší a nejefektivnější vstup do případu. Spolupráci mladistvým pachatelům, jejich rodinám a poškozeným nabízí již v rámci přípravného řízení. Zmíněná spolupráce spočívá v mimosoudním řešení situace, nabídce vhodných programů pro mladistvé a jiných výchovných opatřeních, která během přípravného řízení mohou být se souhlasem mladistvého uložena. Výsledek těchto aktivit je zohledněn v dalším řízení. Tyto služby jsou bezplatné a na PMS se žádostí o tuto službu může obrátit, jak mladistvý, jeho zákonní zástupci, ale i sám poškozený. *Urovnání konfliktu, rychlá intervence, náhrada škody poškozenému, opatření, které je zvoleno účelně a odpovídá situaci mladistvého – to jsou cíle činnosti PMS v této oblasti.* (Probační a mediační služba, 2015)

### **3.2.4 Zajištění výkonu alternativních trestů:**

#### **Obecně prospěšné práce**

Tento trest je v ČR nejčastěji používaným alternativním trestem, tedy trestem, který není spojen s odnětím svobody. Odsouzený má díky němu možnost svůj trest odpracovat. Obecně prospěšné práce jsou výhodou jak pro odsouzeného, který díky nim nemusí nastoupit výkon trestu odnětí svobody a navíc je mu po řádném odpracování daného počtu hodin trest smazán, tak společnosti. Další její přínos je spatřován v tom, že není tak finančně nákladná, jako výkon trestu odnětí svobody a odsouzení vykonávají potřebnou práci zadarmo. (Probační a mediační služba, 2015)

#### **Parole**

Je další z činností PMS, kterou zprostředkovává v rámci vykonávacího řízení. Pojem parole je zde chápán, jako podmíněčné propuštění odsouzeného z vězení na slib, že se bude řádně chovat. (Probační a mediační služba, 2015)

## **Probace**

*Organizování a vykonávání dohledu nad obviněným, kontrola výkonu trestů nespojených s odnětím svobody, včetně uložených povinností a omezení, sledování chování odsouzeného ve zkušební době podmíněného propuštění z výkonu trestu odnětí svobody, dále individuální pomoc obviněnému a působení na něj, aby vedl řádný život, vyhověl soudem nebo státním zástupcem uloženým podmínkám, a tím došlo k obnově narušených právních i společenských vztahů.* “(Zákon č. 257/2000 Sb., §2., odst. 1.)

Latinské slovo „probos, probere“ znamená ověřování nebo zkoušení. Jedná se o probační dohled, který je státním zástupcem nebo soudcem uložen obviněnému nebo odsouzenému, a to v případě, že státní zástupce nebo soudce považuje za účelné sledovat po nějakou určenou dobu chování jedince. Tento dohled je většinou vázán s různými omezeními a povinnostmi, jako například zdržet se her na herních automatech... Úkol PMS je zajistit výkon dohledu během zkušební doby, kontrola dodržování omezení a povinností. PMS poskytuje pomoc při řešení otázek, na které klient svými silami nestačí, poskytuje kontakty na jiné organizace, které mohou klientovi pomoci. Dohled probíhá zejména formou osobních schůzek. Probační úředník se snaží klienta motivovat k řešení problému, které souvisí s jeho trestnou činností a pomáhá klientovi vytvořit vhodné podmínky pro reintegraci zpět do společnosti. (Probační a mediační služba, 2015)

## **Trest domácího vězení**

Trest domácího vězení lze uložit buď dospělým za spáchané trestné činy, nebo mladistvým za spáchaná provinění. Tento trest se dle trestního zákoníku řadí, co do přísnosti, na druhé místo, hned za trest odnětí svobody. Podmínkou pro to, aby mohl být trest uložen, je písemný slib pachatele, že se ve stanoveném čase bude zdržovat na stanovené adrese a bude spolupracovat s PMS při jejich kontrolách. Výkon trestu je naplánován tak, aby odsouzený mohl chodit do práce, vychovávat své děti... Jakoukoliv změnu, jak v čase, ve kterém se odsouzený musí zdržovat na dané adrese, tak v adrese, na které se zdržuje, musí schválit soud. Výjimečně může soud rozhodnout o odložení nebo přerušování výkonu trestu. (Probační a mediační služba, 2015)

## **Trest zákazu vstupu na sportovní, kulturní a jiné společenské akce**

Patří mezi alternativní tresty teprve od 1. 1. 2010, kdy ho zavedl nový trestní zákoník. Trest je určen zejména problémovým fanouškům, ale i jiným pachatelům, kteří se v souvislosti s návštěvou určité akce dopustili úmyslného trestného činu. Účinnost tohoto trestu se nevztahuje pouze na sportovní utkání, soud může tento trest uložit i problémovým návštěvníkům některých hudebních skupin. (Probační a mediační služba, 2015)

### **3.2.5 Další činnosti provozované PMS s pomocí externích organizací**

Probační a mediační služba v rámci své působnosti spolupracuje s velkým množstvím externích organizací s jejich pomocí se podílí na některých programech, které jsou zaměřeny na určitou cílovou skupinu.

## **Mentoring**

Je služba, která je založena na dobrovolné spolupráci klienta a mentora. Mentor je zde speciálně vyškolený laik, z cílové skupiny, jehož prostřednictvím jsou celé komunity předávány fungující vzorce chování.

## **Další činnosti**

Osvětová činnost, která má za úkol zabránit předluženosti občanů.

Práce s oběťmi trestných činů. (Štern a kol. 2010, s. 177-202)

## **3.3 Rizikovost PMS**

Jak bylo uváděno již výše, je syndrom vyhoření jev, který postihuje jedince pracující s lidmi. Jedná se především o povolání, která jsou podrobována vyšším požadavkům z hlediska legislativy. Jedinci pracující v tomto oboru jsou většinou pod větším tlakem, který bývá způsobem dohledem a kontrolou ze strany státních orgánů. Tlak v těchto povoláních může být způsoben i ze strany médií.

Není sporu o tom, že pracovníci Probační a mediační služby všechny tyto body splňují. Pracovníci PMS si musí často doplňovat svoje znalosti formou školení, musí mít minimálně magisterské vzdělání (jinak mohou u PMS pracovat, ale pouze jako asistenti), jsou i pod neustálou kontrolou a určitým tlakem ze stran soudů, státních zastupitelství, policie a ministerstva, se kterými jsou více méně v neustálém kontaktu a jsou jakousi spojkou mezi policií a vykonávacími orgány.

Jedním z dalších okolností jejich práce, když pomineme osobnostní predispozice k vyhoření, je i klientela, se kterou přichází do styku. Jedná se většinou o odsouzené nebo souzené. U jejich povolání je velké riziko recidivy jejich klientů, které také výrazně přispívá ke vzniku vyhoření. Jelikož mohou svojí práci považovat za zbytečnou.

# **Praktická část**

## **4 Cíl výzkumu**

Cílem praktické části je zmapovat výskyt syndromu vyhoření u pracovníků PMS v Libereckém kraji a zjistit jejich informovanost o tomto fenoménu. Zjistit jestli se pracovníci PMS snaží předcházet syndromu vyhoření a jakým způsobem.

Výstupem pak bylo navrhnout možnosti prevence syndromu vyhoření a popsat její specifika v kontextu PMS.

## 5 Popis výzkumného vzorku

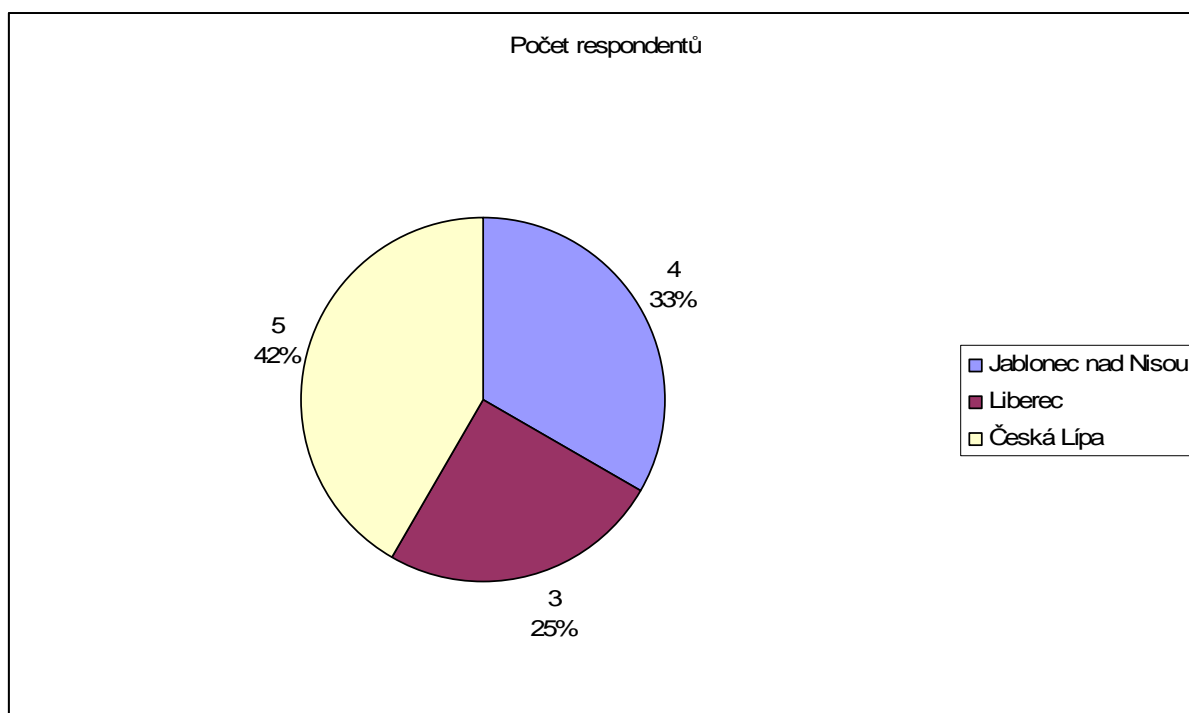
Výzkumný vzorek je pro účely této práce složen z pracovníků Probační a mediační služby v Libereckém kraji. Jelikož v celém Libereckém kraji pracují na Probační a mediační službě pouze dva muži, je výzkum zaměřen na ženy. Autorka této práce si je vědoma toho, že komparace výsledků výzkumu mezi ženami a muži by mohla přínosnější, jelikož jak je uvedeno v teoretické části jsou specifika syndromu vyhoření u žen odlišnější než u mužů, ale s ohledem na počet mužů mezi respondenty by bylo nemožné tyto výsledky spolu jakýmkoliv způsobem porovnávat, z tohoto důvodu autorka muže z výzkumu úplně vypustila.

V rámci Libereckého kraje pracuje na probační a mediační službě 16 žen, tudíž bylo rozesláno 16 dotazníků z toho vyplněných se mi vrátilo 13, jeden byl vyplněn neúplně, z čehož vyplývá, že celý výzkum této práce je založen na 12 (66,67 %) pracovnicích probační a mediační služby Libereckého kraje.

## 5.1 Rozložení výzkumného vzorku podle středisek

Tabulka 1: Rozložení výzkumného vzorku dle středisek PMS

Středisko	Počet respondentů
Jablonec nad Nisou	4
Liberec	3
Česká Lípa	5



Graf 1: Rozložení výzkumného vzorku dle středisek PMS

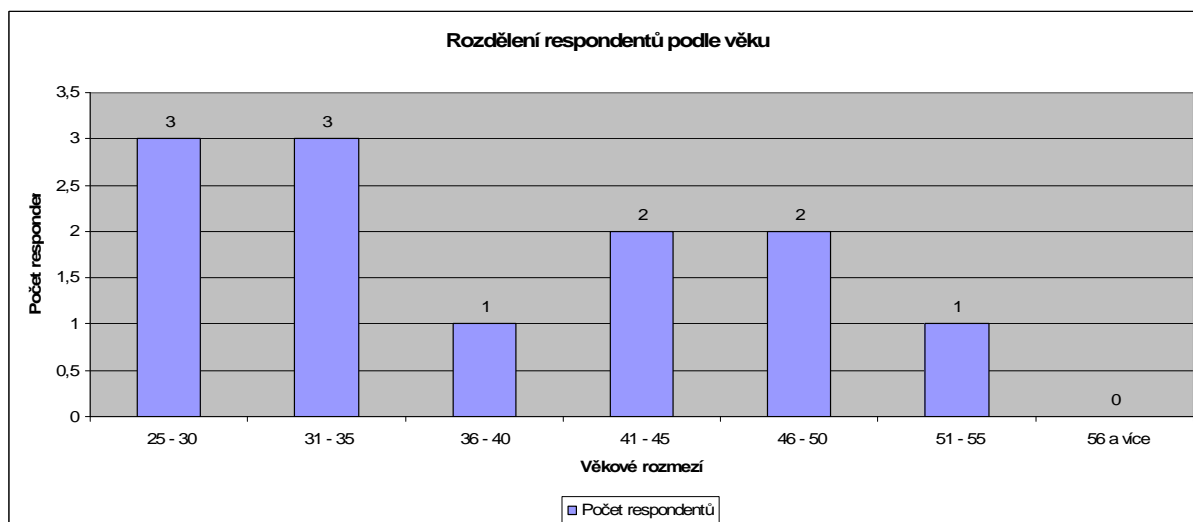
Dle tabulky č.1 a grafu č.1 je patrné, že výzkum byl směřován do tří měst Ústeckého soudního obvodu. Tento obvod se skládá z více měst, pro účely této práce však byla vybrána jen ta města, která se nacházejí v Libereckém kraji. Nejvíce dotazovaných pracuje na středisku probační a mediační služby v České Lípě (5), dále jsou zde zastoupena města Jablonec nad Nisou (4) a Liberec (3).



## 5.2 Rozložení podle věku

Tabulka 2: Rozložení výzkumného vzorku dle věku

Věkové rozmezí	Počet respondentů
25 - 30	3
31 - 35	3
36 - 40	1
41 - 45	2
46 - 50	2
51 - 55	1
56 a více	0



Graf 2: Věková struktura respondentů

Graf č.2 společně s tabulkou č.2 znázorňuje věkové rozpětí dotazovaných pracovníků probační a mediační služby. Je zde patrné, že nejvíce těchto pracovníků se nachází ve věkové skupině 25 – 30 let a 31 – 35 let a nejméně pak v rozmezí 35 – 40 let a 51 – 55 let.

## 6 Metodika sběru dat

Sběr dat probíhal dvojím dotazníkovým setřením. První dotazník byl BM dotazník psychického vyhoření od autorů Ayala Pines a Elliot Aronson. ( in Křivohlavý 1998, s.36-37) – příloha č.1. Druhý dotazník byl sestaven autorkou BP k doplnění a objasnění údajů. Dotazník je přiložen v příloze č.2 .

Data byla sbírána ve dvou fázích v první byl rozeslán e-mailem BM dotazník psychického vyhoření společně s dotazem na to, zda se dotazovaní jedinci snaží nějakým způsobem preventivně působit proti vzniku syndromu vyhoření. Toto byl základ pro výzkum hypotéz. Následně byl rozeslán ještě jeden doplňující dotazník, který se zaměřil na způsoby prevence syndromu vyhoření a motivaci. Tento dotazník je základem pro doplňující výzkum.

Data byla sbírána v období od konce ledna 2015 do půlky března 2015.

### 6.1 Dotazník BM psychického vyhoření

Tento dotazník od autorů Ayala Pines a Elliot Aronson slouží ke změření míry psychického vyhoření u jedince. Tento dotazník je zaměřen na tři odlišné aspekty celkového vyčerpání.

Jedná se o následující aspekty (Křivohlavý 1998, s. 38-39):

1. Pocit fyzického vyčerpání- projevující se únavou, oslabením jedince nebo stavu, kdy se jedinec cítí více náchylný k onemocnění.
2. Pocity emocionálního vyčerpání- ty se mohou projevovat beznadějí, pocitem bezvýchodnosti celé situace, tísní...
3. Pocity duševního vyčerpání- pocity ztráty lidské hodnoty, bezcennost, ztráta iluzí, pocit marnosti.

Pomocí opakování testů bylo prokázáno, že BM dotazník má velmi dobrou vnitřní konzistenci a vysokou míru shody při opakování testu po uplynutí určitého časového úseku (1 – 4 měsíce). Další výhodou BM dotazníku je to, že má vysokou míru shody v okamžiku, kdy se hodnotí sám jedinec a kdy ho hodnotí člověk, který ho dobře zná a tyto výsledky se porovnávají.

Základní studie byla prováděna na 5000 Američanech. Průměrná hodnota BM vyšla 3,3 a na základě této studie se dokázala následující fakta o BM dotazníku.

BM dotazník má dobrou míru shody s výsledky jiných psychologických vyšetření (Křivohlavý 1998, s. 39):

- a) s osobní spokojeností- v práci, s vlastním životem, se sebou. Čím vyšší byla výsledná hodnota BM dotazníku tím vyšší byla i nespokojenost osobní.
- b) se snahou o změnu zaměstnání. Čím vyšší byla výsledná hodnota BM, tím častěji si daný jedinec připouštěl možnost odchodu ze stávajícího zaměstnání.
- c) s fyzickými zdravotními potížemi- s bolestmi hlavy, břicha...
- d) s množstvím konzumovaného alkoholu- čím je vyšší BM hodnota, tím vyšší je i průměrná konzumace alkoholu.
- e) s pocity beznaděje. Čím vyšší je hodnota BM tím vyšší je i míra beznaděje zjištěná škálou A. T. Becka, S. Weismana, D. Lestera a L. Deslera. (in Křivohlavý 1998, s. 38-39)

### 6.1.1 Postup výpočtu BM dotazníku psychického vyhoření

Nejprve se vypočítá položka **A**. **A** zjistíme sečtením hodnot u otázek č. 1,2,4,5,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18 a 21.

Poté spočítáme položku **B**, tak se rovná součtu hodnot otázek č. 3,6,19 a 20.

Nyní spočítáme **C**, přičemž  $C = 32 - (B)$

Poslední mezi výpočet se týká položky **D** a  $D = A + C$ .

Celkovou hodnotu BQ zjistíme tím, že číslo D vydělíme číslem 21. Tím dostáváme výslednou hodnotu BM dotazníku. (Křivohlavý 1998, s. 37)

## 6.1.2 Interpretace výsledků BM dotazníku

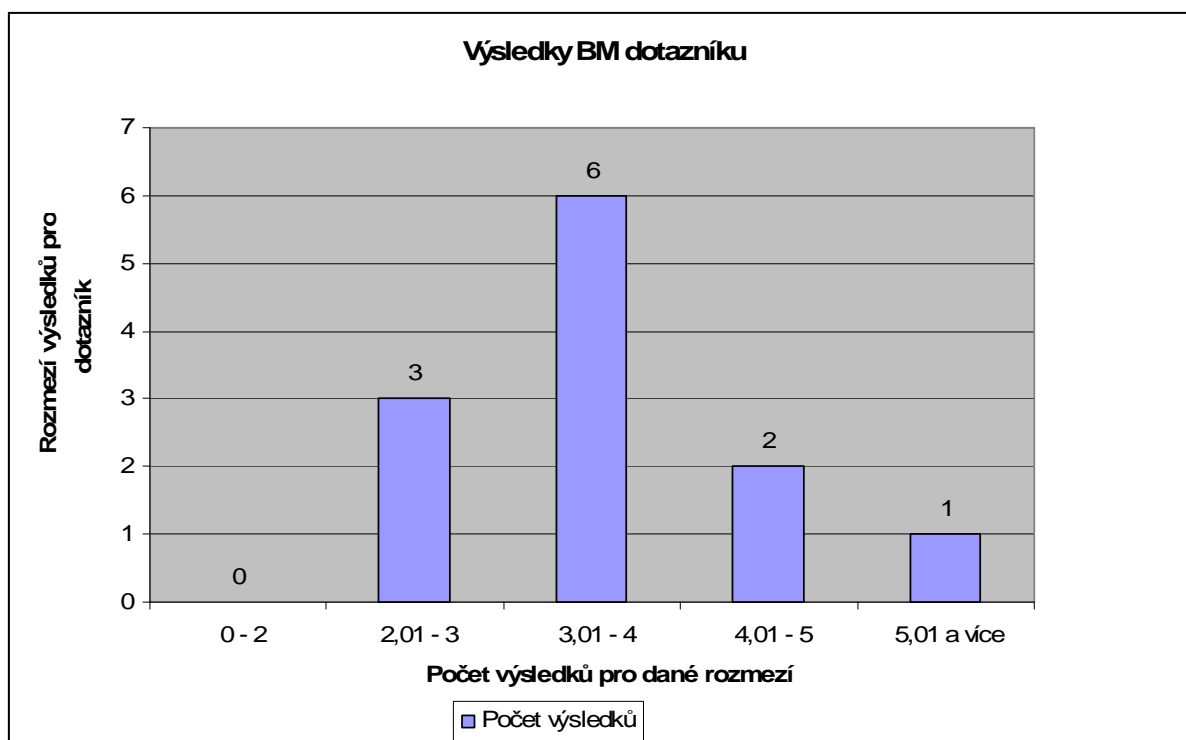
**Interpretace dotazníku** (Křivohlavý 1998, s. 39):

- Pokud je přístup k vyplňování BM dotazníku upřímný, neměla by se jeho výsledná hodnota pohybovat v rozmezí 0 – 2.
- Pokud je výsledná hodnota 3 a méně, lze ho hodnotit, jako psychický uspokojivý
- V rozmezí 3 – 4 autoři doporučují zamyslet se nad životem a prací- nad stylem a smysluplností svého života, doporučují ujasnit si svůj žebříček hodnot a to nejen teoreticky, ale i prakticky.
- Výsledek 4 - 5 značí, že můžeme považovat přítomnost syndromu vyhoření za prokázanou. V tomto případě je nutné podniknout kroky k tomu, aby jedinec neskončil tak, jak by nechtěl dopadnout. V této fázi se již doporučuje vyhledání odborné pomoci.
- Je-li výsledek 5 a více značí to dle autora havarijní signál. Je třeba neotálet a jednat. Znamená to okamžitě se obrátit na nejbližšího psychologa nebo psychoterapeuta.

## Vyhodnocení výsledků BM dotazníku

**Tabulka 3: Výsledky BM dotazníku psychického vyhoření**

Rozmezí výsledků BM dotazníků	Počet výsledků
0 - 2	0
2,01 - 3	3
3,01 - 4	6
4,01 - 5	2
5,01 a více	1



**Graf 3: Výsledky BM dotazníku psychického vyhoření**

Dle výše uvedených tabulky č. 3 a grafu číslo 3 můžeme říci, že dotazníky vyplňované v tomto výzkumu splnily podmínku proto, abychom mohli konstatovat, že byly vyplněny upřímně.

Uspokojivou hodnotu výsledku BM dotazníku mají 3 (25%) respondenti.

Celá polovina respondentů (50%) se pak nachází na hranici prokázání vzniku syndromu vyhoření, jelikož je jejich hodnota výsledku BM dotazníku v rozmezí 3 – 4. Dle autora je doporučeno přehodnotit svůj dosavadní postoj k práci a životu.

Syndrom vyhoření můžeme považovat za prokázaný u 2 respondentů, což je 16,7 %. Těmto jedincům se již doporučuje začít jednat a pro jistotu vyhledat odbornou pomoc.

Jeden jedinec (8,34%) se nachází již za kritickou hranicí 5. V jeho případě je již vyhledání odborné pomoci nutností.

## **6.2 Doplnující výzkum**

Doplňující výzkum je založen na dotazníku, který je přiložen jako příloha č.2. Je zaměřen na způsoby prevence vzniku syndromu vyhoření a na motivaci pracovníků PMS. Dotazník sestavovala a vyhodnocovala sama autorka této práce.

Tento doplňující výzkum se skládá z deseti kroužkových otázek, kde u tři odpovědí je možno zakroužkovat více odpovědí.

## 7 Hypotézy a interpretace výsledků

V praktické části BP byly ověřovány následující hypotézy:

- 1) **Většina respondentů, u kterých jsou zjištěny sklony k syndromu vyhoření (jejich míra psychického vyhoření je vyšší než 3), má délku praxe sedm let a déle (ověřováno dle BM dotazníku).**
- 2) **Mezi pracovníky PMS se nevyskytují jedinci, u nichž by byla hodnota BM dotazníku psychického vyhoření vyšší než 5 (ověřováno dle BM dotazníku).**
- 3) **Většina respondentů se snaží nějakým způsobem předcházet vzniku syndromu vyhoření (ověřováno prostřednictvím doplňující dotazníkového šetření)**

V této části práce, která se zaměřena ověření hypotéz o syndromu vyhoření, se vícekrát vyskytne následující tabulka č. 4, která obsahuje údaje o počtu respondentů, jejich míře psychického vyhoření (dle BM dotazníku), věku a délce jejich praxe. Výsledky zůstanou nezměněny, pouze bude z důvodu zpřehlednění údajů potřebných pro danou hypotézu přepracována.

**Tabulka 4: Výsledky BM dotazníku psychického vyhoření**

Respondent ( pořadové číslo)	Míra psychického vyhoření	Věkové rozmezí	Délka praxe
1	2,76	25-30	1
2	2,95	25-30	4
3	2,24	25-30	2
4	3,23	31-35	5
5	3,29	31-35	9
6	4,48	31-35	8
7	3,90	36-40	2
8	3,38	41-45	9
9	3,80	41-45	7
10	5,67	46-50	12
11	3,67	46-50	10
12	4,30	51-55	23

Hypotézy budou testovány pomocí matematických výpočtů, které budou u každého případu popsány a znázorněny a pomocí grafů, které budou též popsány a vysvětleny.

## 7.1 Ověřování hypotézy č.1

Hypotéza č.1 - Většina respondentů, u kterých jsou zjištěny sklony k syndromu vyhoření (jejich míra psychického vyhoření je vyšší než 3), má délku praxe sedm let a déle.

Tabulka 5: Srovnání výsledků BM dotazníku dle délky praxe v oboru

Délka praxe	Respondent (pořadové číslo)	Míra psychického vyhoření
1	1	2,76
2	3	2,24
2	7	3,9
4	2	2,95
5	4	3,23
7	9	3,8
8	6	4,48
9	5	3,29
9	8	3,38
10	11	3,67
12	10	5,67
23	12	4,3

Hypotéza č.1 byla takto formulována proto, že panuje všeobecný laický předpoklad, že po sedmi letech stejného zaměstnání se jedinec stává méně odolný a má tudíž vyšší sklony k upadnutí do syndromu vyhoření. Tato hypotéza si tedy klade za úkol vyvrátit nebo alespoň částečně tento laický předpoklad podložit.

Z tabulky č. 5 je patrné, že z 9 respondentů, kteří mají hodnotu BM dotazníku vyšší než tři má 7 dobu praxe delší než sedm let. Z toho vyplývá, že přibližně 77,8 % z dotazovaných, kteří mají hodnotu BM dotazníku vyšší než 3 pracují v oboru sedm let a déle.

Postup výpočtu: 
$$\begin{array}{c} \uparrow 9 \dots\dots\dots 100 \uparrow \\ | 7 \dots\dots\dots x | \end{array}$$

Jedná se o přímou úměrnost tudíž výpočet je následující:  $x = 100 \cdot 7 / 9 = 77,78$

**Hypotéza č.1, že většina respondentů, u kterých jsou zjištěny sklony k syndromu vyhoření (jejich míra psychického vyhoření je vyšší než 3), má délku praxe sedm let a déle, byla ověřena.**

**Tabulka 6: Hodnoty BM dotazníku seřazené dle věku**

Věkové rozmezí	Respondent (pořadové číslo)	Míra psychického vyhoření
25-30	3	2,24
25-30	1	2,76
25-30	2	2,95
31-35	4	3,23
31-35	5	3,29
31-35	6	4,48
36-40	7	3,9
41-45	8	3,38
41-45	9	3,8
46-50	11	3,67
46-50	10	5,67
51-55	12	4,3



**Graf 4: Vztah míry psychického vyhoření a věku respondentů**

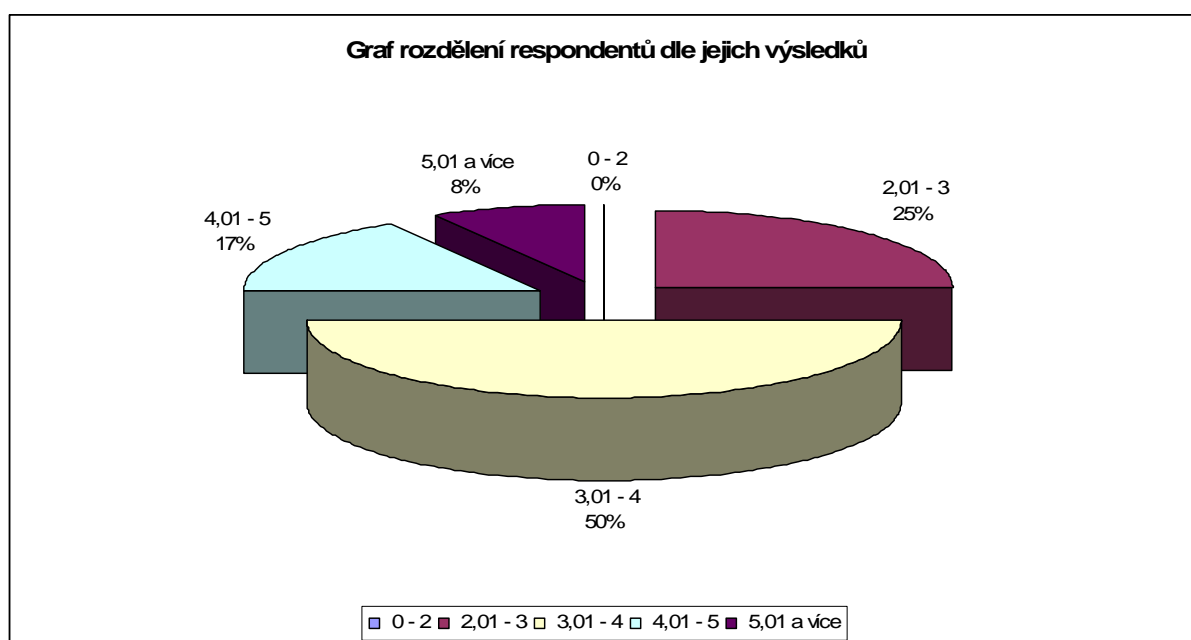
Při ověřování hypotézy č.1 bylo také díky grafu č.4 ověřeno, že s rostoucím věkem respondentů se také zvyšuje riziko vzniku syndromu vyhoření. V této problematice jistě hraje roli i délka praxe. Nicméně graf č. 4 s hodnotami seřazenými dle věku je víceméně souměrně stoupající křivka.



## 7.2 Ověřování hypotézy č.2

**Hypotéza č.2 - Mezi pracovníky PMS se nevyskytují jedinci, u nichž by byla hodnota BM dotazníku psychického vyhoření vyšší než 5.**

Jak bylo uvedeno v kapitole 6.1.2, značí výsledek BM dotazníku, který je vyšší než 5, havarijní signál. Takovýto jedinec již nemůže otálet a musí neprodleně jednat a obrátit se na nejbližšího odborníka. Z hlediska pracovního by tudíž tento jedinec neměl být schopen adekvátně odvádět svojí práci.



**Graf 5: Rozdělení respondentů dle jejich výsledků BM dotazníku**

Z výše uvedeného grafu č. 5 je patrné, že jeden jedinec (5%), který má hodnotu BM dotazníku psychického vyhoření vyšší než 5, se u PMS v Libereckém kraji vyskytuje.

**Hypotéza č.2, že mezi pracovníky PMS se nevyskytují jedinci, u nichž by byla hodnota BM dotazníku psychického vyhoření vyšší než 5, nebyla potvrzena.**

### **7.3 Ověřování hypotézy č.3**

Otázka, která se týká ověřování této hypotézy byla pracovníků PMS rozeslána e-mailovou formou společně s BM dotazníkem. A později byla z hlediska přehlednosti zařazena i do doplňujícího dotazníku.

#### **Hypotéza č.3 - Většina respondentů se snaží nějakým způsobem předcházet vzniku syndromu vyhoření.**

**Tabulka 7: Snažíte se sami u sebe nějakým způsobem předcházet syndromu vyhoření?**

Odpověď	Počet odpovědí
Ano	12
Ne	0

Interpretace uvedené tabulky je víceméně jednoznačná a hovoří jasně ve prospěch testované hypotézy. Ze získaných hodnot výsledků je zřejmé, že celých 100% z dotazovaných respondentů se snaží preventivně působit proti vzniku syndromu vyhoření u sebe samotných.

#### **Hypotéza č. 3, že většina respondentů se snaží nějakým způsobem předcházet vzniku syndromu vyhoření, byla potvrzena.**

Na základě této hypotézy jsem se rozhodla doplnit svůj výzkum o doplňující informace ohledně znalosti a prevence syndromu vyhoření.

### **7.4 Doplňující výzkum**

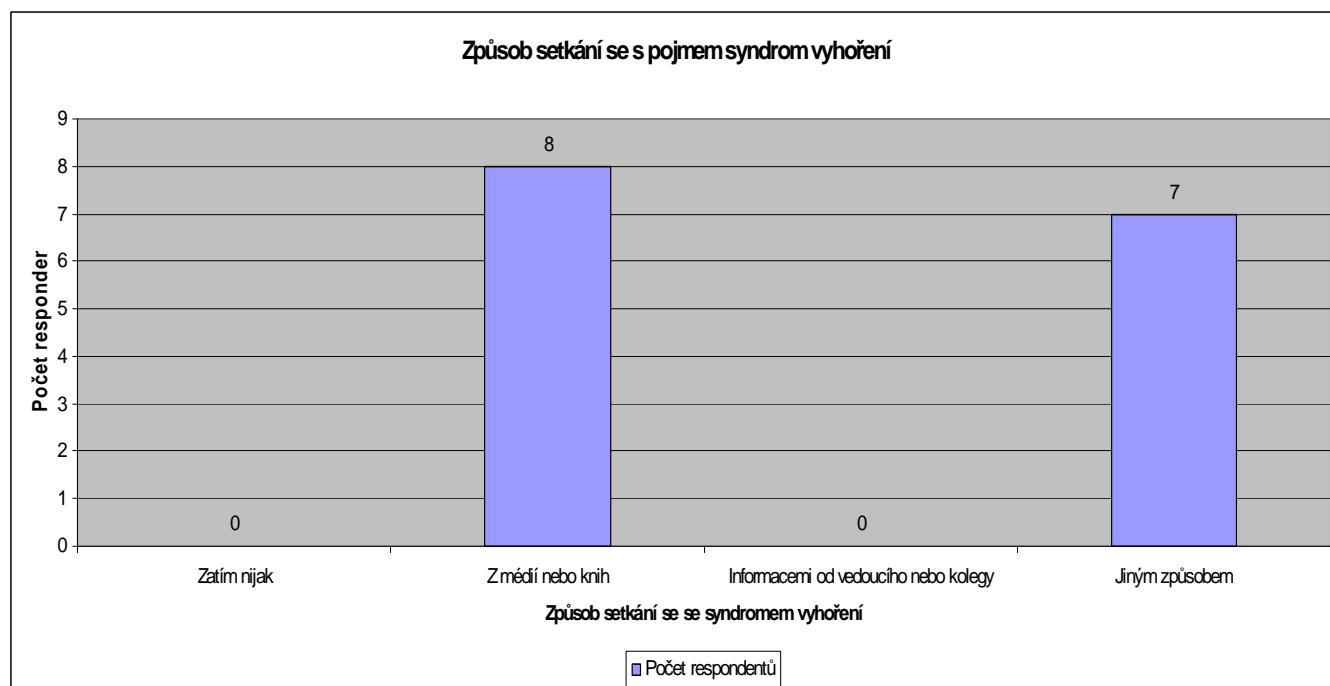
Hlavním cílem výzkumu v této práci byla kvantifikace syndromu vyhoření u pracovníků probační a mediační služby a to formou BM dotazníku psychického vyhoření. Jelikož má práce poskytnout komplexní náhled na problematiku syndromu vyhoření v oblasti probační a mediační služby, byl tento výzkum doplněn ještě jedním dotazníkem (příloha č.2), který je zaměřen na zmapování povědomí pracovníků PMS o syndromu vyhoření a možnosti jeho prevence a motivace k práci v kontextu PMS, kde motivace je společně s podmínkami v této práci chápána jako jeden z preventivních opatření proti vzniku syndromu vyhoření.

#### **7.4.1 Informovanost**

Tato část výzkumu se bude zabývat otázkami odkud pracovníci probační a mediační služby vědí o syndromu vyhoření a co si pod tímto pojmem představují.

**Tabulka 8: Setkali jste se již s pojmem syndrom vyhoření?**

Způsob setkání	Počet respondentů
Zatím nijak	0
Z médií nebo knih	8
Informacemi od vedoucího nebo kolegy	0
Jiným způsobem	7

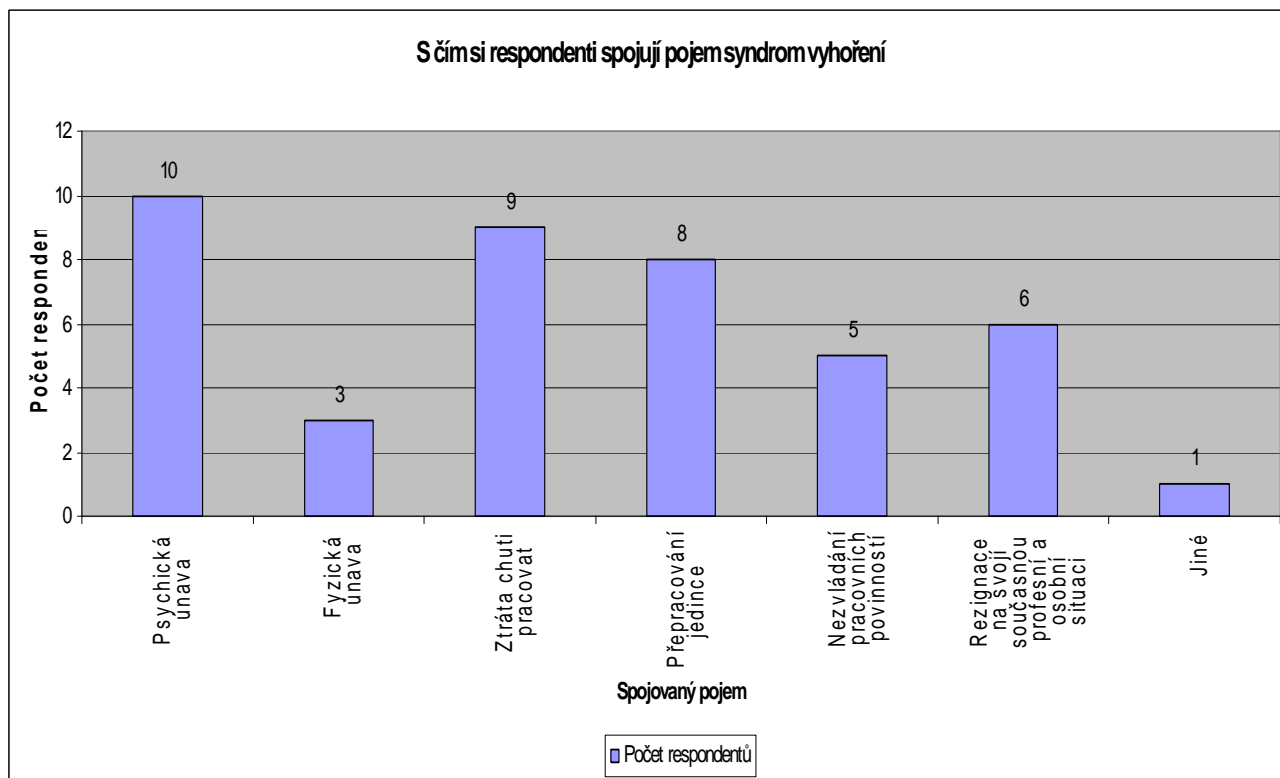


**Graf 6: Způsob „setkání“ se s pojmem syndrom vyhoření**

Z tabulky č. 8 a grafu č.6 je vidět, že respondenti získávají své informace o syndromu vyhoření výlučně z médií nebo knih nebo jiným než zde uvedeným způsobem, kde pod tímto pojmem se skrývá především osobní zkušenost se syndromem vyhoření z osobního života. Je velmi zajímavé, že ani jeden z respondentů nebyl o syndromu vyhoření informován v rámci zaměstnání.

**Tabulka 9: S čím si spojujete pojem syndrom vyhoření?**

Spojovaný pojem	Počet respondentů
Psychická únava	10
Fyzická únava	3
Ztráta chuti pracovat	9
Přepracování jedince	8
Nezvládnání pracovních povinností	5
Rezignace na svojí současnou profesní a osobní situaci	6
Jiné	1



**Graf 7: S čím si respondenti spojují pojem syndrom vyhoření**

Z grafu č. 7 a tabulky č. 9 je patrné, že naprostá většina respondentů si pojem syndromu vyhoření spojuje s psychickou únavou (10), ztrátou chuti pracovat (9) a s přepřacováním jedince (8). Je zajímavé, že jen tři respondenti z dvanácti si spojují syndrom vyhoření také s fyzickou únavou.

#### 7.4.2 Prevence syndromu vyhoření

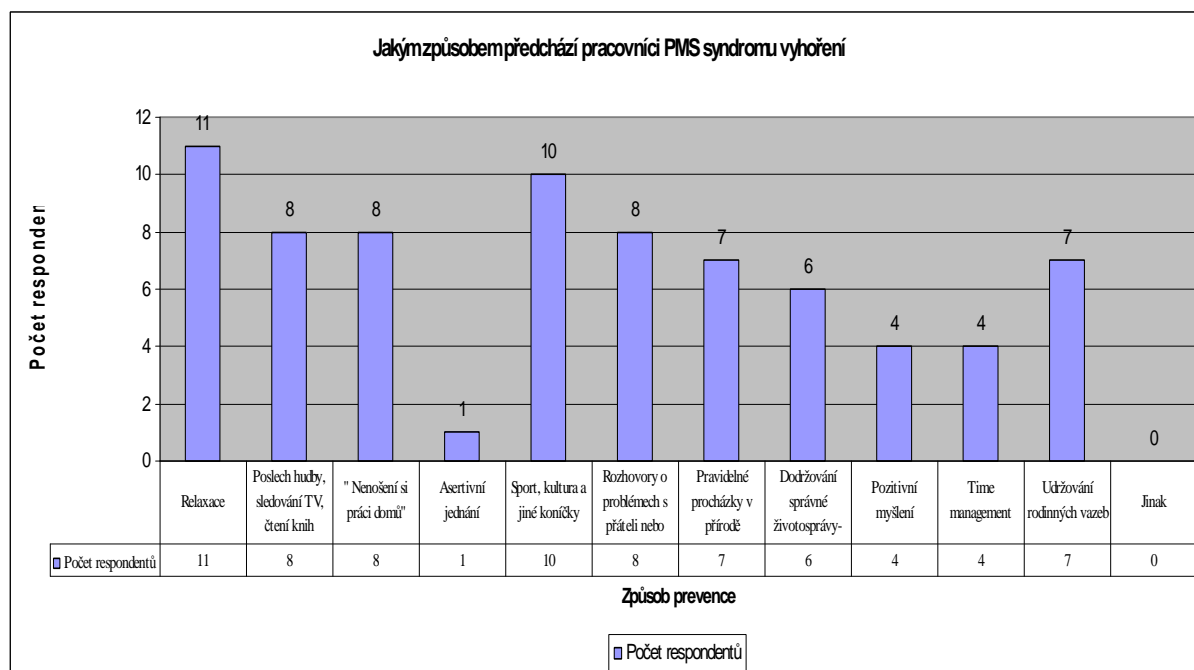
Prevenčí syndromu vyhoření se dle výsledků průzkumu zabývají všichni dotazovaní, což nám potvrdí tabulka č. 10.

**Tabulka 10: Kolik respondentů se zabývá prevencí syndromu vyhoření?**

Odpověď	Počet odpovědí
Ano	12
Ne	0

**Tabulka 11: Jakým způsobem pracovníci PMS předcházejí syndromu vyhoření?**

Způsob prevence	Počet respondentů
Relaxace	11
Poslech hudby, sledování TV, čtení knih	8
" Nenošení si práci domů"	8
Asertivní jednání	1
Sport, kultura a jiné koníčky	10
Rozhovory o problémech s přáteli nebo kolegy	8
Pravidelné procházky v přírodě	7
Dodržování správné životosprávy- strava, pitný režim, spánek	6
Pozitivní myšlení	4
Time management	4
Udržování rodinných vazeb	7
Jinak	0



**Graf 8: Jakým způsobem u sebe předcházíte vzniku syndromu vyhoření?**

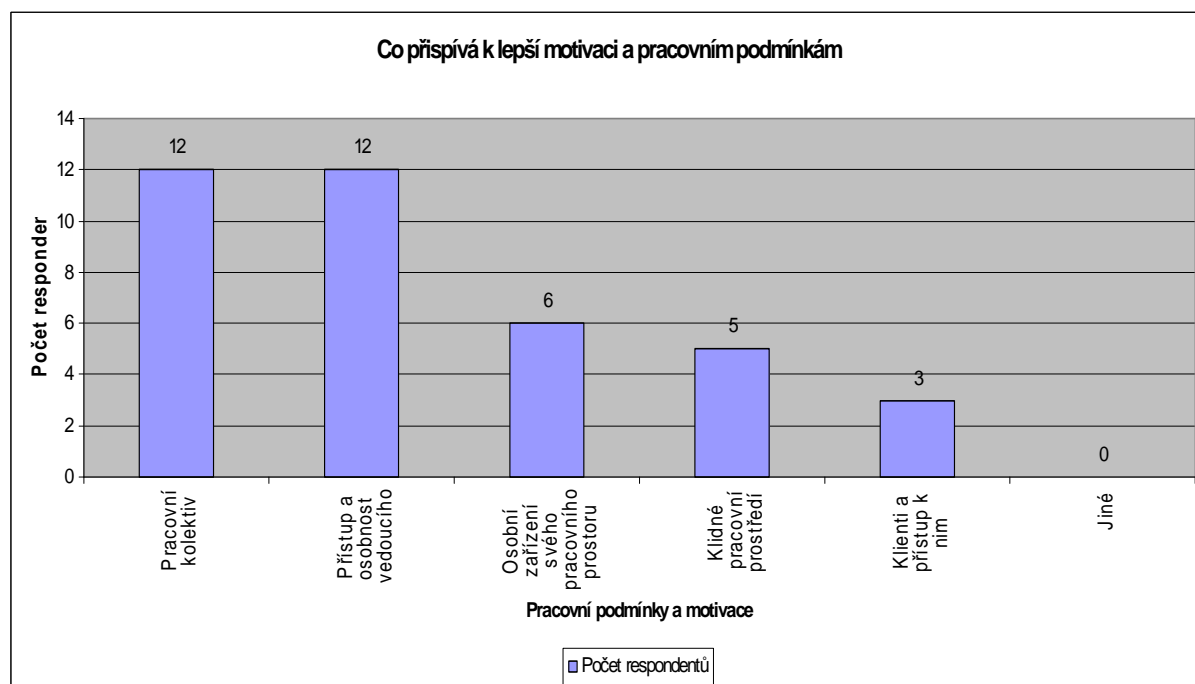
Zde je patrné, že nepreferovanějším způsobem prevence syndromu vyhoření jsou u probační a mediační služby relaxace a sport, kultura a jiné koníčky.

Nejméně preferované způsoby jsou pak time management, pozitivní myšlení a asertivní jednání. Jejich úzká preference je nejspíše spojena s tím, že tyto preventivní způsoby jsou zaměřeny na klienta a na chování k němu. Klienti probační a mediační služby jsou někdy dosti komplikovaní a toto jednání s nimi nemívá úspěch.

### 7.4.3 Motivace a lepší pracovní podmínky

Tabulka 12: Co podle Vás přispívá k lepší motivaci a pracovním podmínkám

Pracovní podmínky a motivace	Počet respondentů
Pracovní kolektiv	12
Přístup a osobnost vedoucího	12
Osobní zařizení svého pracovního prostoru	6
Klidné pracovní prostředí	5
Klienti a přístup k nim	3
Jiné	0



Graf 9: Co přispívá podle pracovníků PMS ke zlepšení motivace a pracovních podmínek

K lepším pracovním podmínkám a motivaci jednoznačně dle dotazovaných přispívá osobnosti a přístup vedoucího a pracovní kolektiv, které označili všichni respondenti. Ostatní možnosti jsou v porovnání s těmito méně významné.

Na základě tohoto výsledku respondenti odpovídali na dvě další doplňující, kroužkovací otázky v dotazníku. Jedná se o otázky, jestli je pro pracovníky PMS podstatné mít „dobrý“ pracovní kolektiv a pokud na tuto otázku odpověděli kladně, navazuje druhá otázka: Řešíte s Vašimi kolegy společně Vaše problémy?

Tabulka 13: Je pro Vás podstatné mít „dobrý“ pracovní kolektiv?

Ano	12
Ne	0

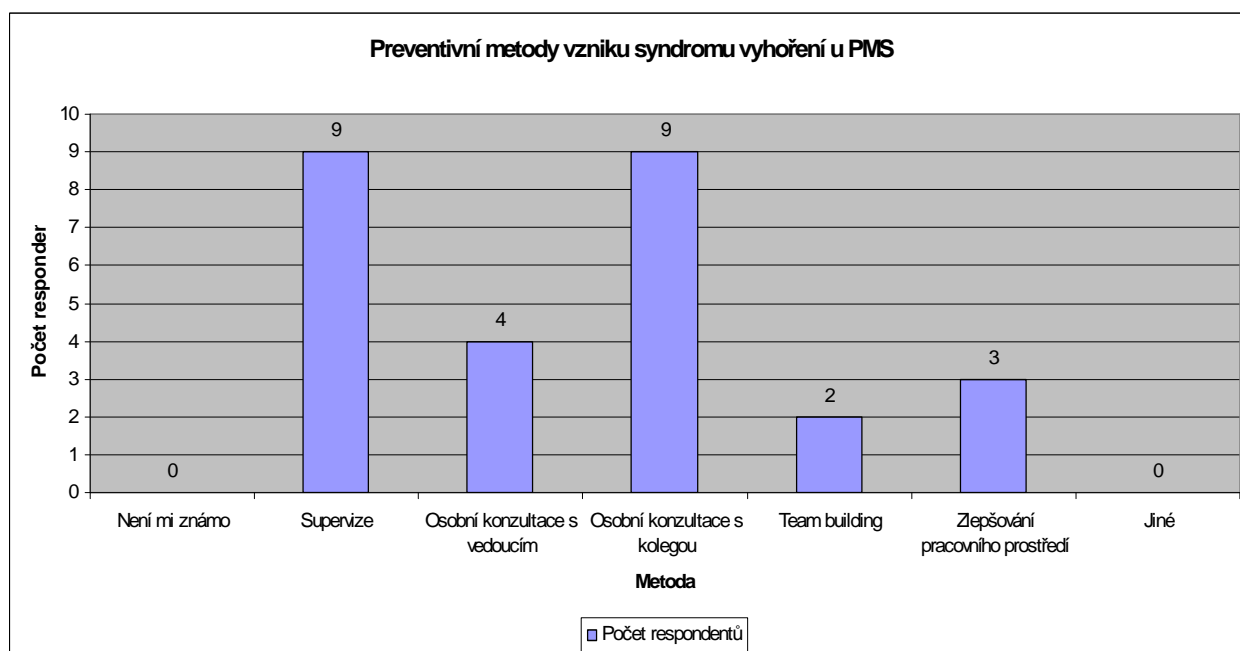
Tabulka 14: Řešíte spolu s Vašimi kolegy Vaše pracovní nebo osobní problémy?

Ano	11
Ne	1

## 7.4.4 Prevence syndromu vyhoření ze strany PMS

Tabulka 15: Jaká preventivní opatření jsou prováděna na Vašem středisku,

Metoda	Počet respondentů
Není mi známo	0
Supervize	9
Osobní konzultace s vedoucím	4
Osobní konzultace s kolegy	9
Team building	2
Zlepšování pracovního prostředí	3
Jiné	0



Graf 10: Preventivní metody vzniku syndromu vyhoření u PMS

Z grafu č.10 je patrné, že na každém středisku PMS v Libereckém kraji se snaží preventivně působit proti vzniku syndromu vyhoření u jejich zaměstnanců.

Největší podíl na prevenci evidentně má supervize a osobní konzultace s kolegy, nejméně prostoru je pak věnováno teambuildingu a zlepšování pracovního prostředí.

## 8 Navrhovaná řešení

Tato kapitola je zaměřena na návrh možných změn nebo inovací v oblasti prevence syndromu vyhoření u pracovníků probační a mediační služby v Libereckém kraji.

Prioritní se jeví prohlubovat účinek a zlepšovat dopady již fungujících a osvědčených opatření, které jsou dle dotazníkového šetření supervize, týmová spolupráce a spolupráce s vedoucím.

Dle výsledků dotazníkového šetření jsou pro všechny dotazované podstatné především sociální vazby na konkrétních střediscích. Z tohoto důvodu je jedno z navrhovaných řešení u vedoucích pracovníků projít manažerským školením. A to z důvodu prohloubení znalostí a dovedností vedení lidí. K posílení sociálních vazeb na kolegiální úrovni je doporučení nenásilného a dobrovolného teambuildingu, který dle šetření není moc obvyklou formou posilování sociálních vazeb na střediscích probační a mediační služby.

Další doporučení z hlediska motivace by se týkalo úpravy osobního prostoru a pracovní pohody jedinců. Tyto aspekty sice dle šetření nejsou natolik podstatné, ale prostředí a jeho vliv na nás hraje velkou roli v motivaci a chuti do práce.

Další druh prevence, který by se měl v prostředí PMS objevit je účast na seminářích a kurzech nebo školeních, které budou zaměřena na psychohygienu, syndrom vyhoření, zvládání stresu, jednání ve vyhrocených situacích, asertivní jednání...

Poslední doporučení se týká osvěty pracovníků PMS, jelikož pro účely této práce bylo nemožné sehnat literaturu, která by propojovala oblast prevence syndromu vyhoření a probační a mediační služby. Konkrétní návrh by tedy mohl být zaměřen na tvorbu brožury nebo příručky pro pracovníky PMS, která bude zacílena přesně na jejich povolání. Výkon povolání probačního úředníka je v mnoha ohledech velmi specifický a proto ve většině případů není možné pro účely prevence vzniku syndromu vyhoření používat příručky vytvořené pro jiné profese.



## 9 Závěr

Cílem této práce bylo zmapovat výskyt syndromu vyhoření u probační a mediační služby v rámci Libereckého kraje. Tato práce měla celkově přiblížit pojem syndromu vyhoření a popsat práci probační a mediační služby. Zejména v praktická část pak měla zachytit to, jestli je na určitých pracovištích zajištěna dostatečná prevence výskytu syndromu vyhoření. Dalším dílčím cílem bylo zhodnotit, jak jsou pracovníci před syndromem vyhoření chráněni osobně a v závěru práce byly navrženy možné změny v řešení prevence v PMS.

Praktická část byla zaměřena na práci s konkrétními daty získanými dotazníkovým šetřením. Tato data byla sbírána pomocí dvou dotazníkových šetření. První šetření probíhalo pomocí standardizovaného BM dotazníku psychického vyhoření a druhé pomocí dotazníku, který pro účely této práce sestavila sama autorka.

Z hlediska testování hypotéz se v této práci podařilo následující:

**H1 Většina respondentů, u kterých jsou zjištěny sklony k syndromu vyhoření (jejich míra psychického vyhoření je vyšší než 3), má délku praxe sedm let a déle.**

Tato hypotéza se potvrdila. Tato hypotéza byla doplněna o tabulku Hodnoty BM dotazníku seřazené dle věku, na této tabulce se prokázalo, že s drobnými výjimkami platí i všeobecný předpoklad, že riziko syndromu vyhoření se zvyšuje s přibývajícím věkem.

**H2: Mezi pracovníky PMS se nevyskytují jedinci, u nichž by byla hodnota BM dotazníku psychického vyhoření vyšší než 5.**

Tato hypotéza se nepotvrdila, jelikož se mezi pracovníky PMS vyskytuje jeden jedinec, který má hodnotu BM dotazníku psychického vyhoření vyšší než 5.

**H3: Většina respondentů se snaží nějakým způsobem předcházet vzniku syndromu vyhoření.**

Tato hypotéza se potvrdila, jelikož preventivně se u sebe snaží působit všichni dotazovaní.

Dle výsledků dotazníkového šetření je jasné, že syndrom vyhoření se u pracovníků probační a mediační služby vyskytuje, z tohoto důvodu jsou na konci praktické části uvedena preventivní opatření, která PMS již praktikuje a možná preventivní opatření a návrhy na změnu v přístupu probační a mediační služby v Libereckém kraji.

Jako klíčové se v současné situaci jeví vytvoření brožury s popisem syndromu vyhoření a jeho prevence, která bude vytvořena přímo pro účely PMS.

## Zdroje

BARTOŠÍKOVÁ, Ivana. *O syndromu vyhoření pro zdravotní sestry*. Vyd. 1. Brno : Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2006. 86 s. ISBN 80-7013-439-9.

HONZÁK, Radkin. *Jak žít a vyhnout se syndromu vyhoření*. Vyd. 1. V Praze : 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.

KALLWASS, Angelika. *Syndrom vyhoření v práci a v osobním životě*. Vyd. 1. Praha : Portál, 2007. 139 s. ISBN 978-80-7367-299-7.

KEBZA, Vladimír - ŠOLCOVÁ, Iva. *Syndrom vyhoření : (informace pro lékaře, psychology a další zájemce o teoretické zdroje, diagnostické a intervenční možnosti tohoto syndromu)*. 2. rozš. a dopl. vyd. Praha : Státní zdravotní ústav, 2003. 23 s. ISBN 80-7071-231-7.

MATOUŠEK, Oldřich. *Metody a řízení sociální práce*. 1 vyd. Praha:Portál, 2003, 380 s. ISBN 80-7178-548-2.

MAROON, Istifan. *Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků : teorie, praxe, kazuistiky*. Vyd. 1. Praha : Portál, 2012. 151 s. ISBN 978-80-262-0180-9.

Probační a mediační služba, 2015. [online].[vid.10.2.2015]. Dostupné z: <https://www.pmscr.cz>

POSCHKAMP, Thomas. *Vyhoření : rozpoznání, léčba, prevence*. 1. vyd. Brno : Edika, 2013. 104 s. Rádce pro pedagogy. ISBN 978-80-266-0161-6.

RUSH, Myron D. *Syndrom vyhoření*. 1. vyd. Praha : Návrat domů, 2003. s 40. ISBN 8072550748

ŠTERN Pavel, a kol. *Probace a mediace : možnosti řešení trestných činů*. Vyd. 1. Praha : Portál, 2010. 212 s. ISBN 978-80-7367-757-2.

Tošner, J., Tošnerová, T. *Burn-out Syndrom – Syndrom vyhoření*. Pracovní sešit pro účastníky specializačního kurzu „Řízení neziskových organizací“, Hestia – Nadace pro rodinu, 1997.

VENGLÁŘOVÁ, Martina. *Sestry v nouzi : syndrom vyhoření, mobbing, bossing*. 1. vyd. Praha : Grada, 2011. 184 s. Sestra. ISBN 978-80-247-3174-2.

Zákon č. 257/2000 Sb., *O probační a mediační službě* a o změně zákona č. 2/1969 Sb., o řízení ministerstev a jiných ústředních orgánů státní správy České republiky, ve znění pozdějších předpisů, zákona č. 65/1965 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů a

zákonu č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí. In Sbírnka zákonů České republiky[online]. 2000, částka 74, s. 3616 – 3621.[vid. 15. 2. 2015] Dostupné z: [http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=257/2000&typeLaw=zakon&what=Cislo\\_zakona\\_smlouvy](http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=257/2000&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy)

## **Seznam příloh**

Příloha č. 1- Dotazník BM – psychického vyhoření

Příloha č. 2- Doplnující dotazník syndromu vyhoření

# Přílohy

Příloha č. 1

## Dotazník BM – psychického vyhoření

Tímto dotazníkem můžeme změřit míru vlastního psychického vyhoření. Při vyplňování použijte prosím níže uvedeného odstupňování. Pro účely tohoto zkoumání se zaměřte na předcházející období 1 roku.

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

1. Byla jsem unavena. ( )
2. Byla jsem v depresi (tísni). ( )
3. Prožívala jsem krásný den. ( )
4. Byla jsem tělesně vyčerpaná. ( )
5. Byla jsem citově vyčerpaná. ( )
6. Byla jsem šťastná. ( )
7. Cítila jsem se vyřízená (zničená). ( )
8. Nemohla jsem se vzchopit a pokračovat dále. ( )
9. Byla jsem nešťastná. ( )
10. Cítila jsem se uhoněná a utahaná. ( )
11. Cítila jsem se jako uvězněná v pasti. ( )
12. Cítila jsem se jako bych byla nula (bezpečná). ( )
13. Cítila jsem se utrápená. ( )
14. Tížily mne starosti. ( )
15. Cítila jsem se zklamaná a rozčarovaná. ( )
16. Byla jsem slabá a na nejlepší cestě k onemocnění. ( )
17. Cítila jsem se beznadějně. ( )
18. Cítila jsem se odmítnuta a odstrčena. ( )
19. Cítila jsem se plna optimismu. ( )
20. Cítila jsem se plna energie. ( )
21. Byla jsem plna úzkosti a obav. ( )

*UPOZORNĚNÍ: Tento dotazník je chráněn copyrightem. Copyright © 1980 Ayala Pines, PhD, and Elliot Aronson, PhD.*

### **Doplňující dotazník syndromu vyhoření**

Tento dotazník je doplněním předchozího dotazníku a týká se též syndromu vyhoření. Jedná se o kroužkovací odpovědi, kde u tří otázek je možnost více odpovědí u každé z nich je toto uvedeno. Dotazník slouží, jako doplněk k mé práci a má za úkol zjistit Vaše povědomí o syndromu vyhoření a zmapovat možnosti jeho prevence ve Vašem oboru. Předem moc děkuji za vyplnění.

1. Vaše pohlaví

- a) muž
- b) žena

2. Vyberte, do jaké věkové skupiny patříte.

- a) 25 – 30 let
- b) 31 – 35 let
- c) 36 – 40 let
- d) 41 – 45 let
- e) 46 – 50 let
- f) 51 – 55 let
- g) 56 let a více

3. Setkali jste se již s pojmem syndrom vyhoření?

- a) ne
- b) ano, z médií nebo knih
- c) ano, informoval mě můj vedoucí nebo jiný kolega
- d) ano, jiným způsobem

4. S čím si spojujete syndrom vyhoření? (možno zakroužkovat více odpovědí)

- a) s psychickou únavou
- b) s fyzickou únavou
- c) se ztrátou chuti pracovat
- d) s přepracováním jedince
- e) s nezvládnutím pracovních povinností
- f) s rezignací na svojí současnou profesní a osobní situaci
- g) s jiným

5. Snažíte se sami u sebe nějakým způsobem předcházet syndromu vyhoření?

- a) ano
- b) ne

6. Pokud jste na předchozí otázku odpověděli kladně, jakým způsobem u sebe předcházíte syndromu vyhoření? (možno zakroužkovat více odpovědí)

- a) relaxace- odpočinek, pravidelný spánek
- b) poslech hudby, sledování TV, čtení knih
- c) „nenošení si práce domů“
- d) asertivní jednání
- e) sport, kultura a jiné koníčky
- f) rozhovory o problémech s přáteli nebo kolegy
- g) pravidelné procházky v přírodě
- h) dodržování správné životosprávy- strava, pitný režim, spánek
- i) pozitivní myšlení
- j) time management- správné rozvržení denních úkolů a času na práci
- k) udržování rodinných vazeb
- l) jinak (uveďte prosím, jak)

7. Je pro Vás podstatné mít okolo sebe „dobrý“ pracovní kolektiv?

- a) ano
- b) ne

8. Řešíte s Vašimi kolegy společně Vaše pracovní nebo osobní problémy?

- a) ano
- b) ne

9. Co z uvedeného z Vašeho pohledu přispívá k lepším pracovním podmínkám a motivaci k práci? (možno zakroužkovat více odpovědí)

- a) pracovní kolektiv
- b) přístup a osobnost vedoucího
- c) osobní zařízení svého pracovního prostoru (obrázek, hrníček...)
- d) klidné pracovní prostředí (ticho, příjemné světlo, vzduch...)
- e) klienti a Váš přístup k nim
- f) jiné (prosím uveďte)

10. Používají se ve Vaší organizaci některé z uvedených preventivních metod vzniku syndromu vyhoření?

- a) není mi známo
- b) supervize
- c) osobní konzultace s vedoucím
- d) osobní konzultace s kolegy
- e) team building
- f) zlepšování pracovního prostředí
- g) jiné