

# **Problematika syndromu vyhoření u sociálních pracovníků**

Iveta Lalošáková

---

Bakalářská práce  
2011



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta humanitních studií

---

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav pedagogických věd

akademický rok: 2010/2011

## ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Iveta LALOŠÁKOVÁ**  
Osobní číslo: **H08487**  
Studijní program: **B 7507 Specializace v pedagogice**  
Studijní obor: **Sociální pedagogika**

Téma práce: **Problematika syndromu vyhoření u sociálních pracovníků**

Zásady pro vypracování:

**Studium odborné literatury.**

**Vymezení pojmů a teoretických východisek z oblasti syndromu vyhoření.**

**Příprava metodiky výzkumné části.**

**Realizace kvantitativního výzkumu.**

**Sběr a analýza dat, vyhodnocení výzkumu.**

**Prezentace výsledků výzkumu, jejich interpretace a doporučení pro praxi.**

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

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

Seznam odborné literatury:

**CHRÁSKA, M. Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1369-4.**

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

**RUSH, M. Syndrom vyhoření. Praha: Návrat domů, 2003. ISBN 80-7255-074-8.**

**SCHMIDBAUER, W. Syndrom pomocníka. Praha: Portál, 2000. ISBN 978-80-7367-369-7.**

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

Vedoucí bakalářské práce: **Mgr. Jarmila Šťastná**  
Ústav pedagogických věd

Datum zadání bakalářské práce: **20. ledna 2011**

Termín odevzdání bakalářské práce: **6. května 2011**

Ve Zlíně dne 20. ledna 2011



prof. PhDr. Vlastimil Švec, CSc.  
*děkan*



Mgr. Soňa Vávrová, Ph.D.  
*ředitelka ústavu*



# PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby <sup>1)</sup>;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 <sup>2)</sup>;
- podle § 60 <sup>3)</sup> odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 <sup>3)</sup> odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – bakalářskou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné;
- na bakalářské práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Ve Zlíně .....1.5.2011

.....*Ylana Horová*.....

*1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:*

*(1) Vysoká škola nevydělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.*



(2) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlížení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.

(3) Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.

2) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:

(3) Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacímu zařízení (školní dílo).

3) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:

(1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.

3). Odpirá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.

(2) Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užít či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.

(3) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jím dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlédne k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

## **ABSTRAKT**

Bakalářská práce se zabývá problémem syndromu vyhoření u sociálních pracovníků. Teoretická část bakalářské práce vysvětluje pojem syndrom vyhoření, jeho příčiny, příznaky, vývoj a důsledky. Praktická část zkoumá projevy syndromu vyhoření u sociálních pracovníků a prevenci syndromu vyhoření.

Klíčová slova:

Syndrom vyhoření, sociální pracovník, únava, vyčerpání, prevence, supervize

## **ABSTRACT**

Bachelor thesis deals with the problem of burnout in the social workers. Theoretical part the Bachelor's thesis explanation concept of burnout, its causes, symptoms, evolutions and consequences. Practical part investigates of burnout in social workers and prevention of burnout.

Keywords:

Burnout, social worker, fatigue, exhaustion, prevention, supervision

## Poděkování

Děkuji své vedoucí práce Mgr. Jarmile Šťastné za spolupráci a poskytnutí cenných rad a připomínek při vypracování mé bakalářské práce.

Také bych chtěla poděkovat své rodině za podporu a trpělivost.

Prohlašuji, že odevzdaná verze bakalářské/diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

# OBSAH

ÚVOD.....	10
I TEORETICKÁ ČÁST.....	11
1 CHARAKTERISTIKA SOCIÁLNÍHO PRACOVNÍKA.....	12
1.1 SOCIÁLNÍ PRACOVNÍK – VYMEZENÍ POJMU.....	12
1.2 PROFESNÍ KOMPETENCE SOCIÁLNÍHO PRACOVNÍKA.....	13
1.3 TYPOLOGIE PŘÍSTUPŮ K PRAXI .....	14
1.4 ETIKA V SOCIÁLNÍ PRÁCI .....	15
2 SYNDROM VYHOŘENÍ.....	17
2.1 DEFINICE POJMU SYNDROM VYHOŘENÍ.....	17
2.2 PŘÍČINY VZNIKU SYNDROMU VYHOŘENÍ.....	17
2.2.1 Rizikové faktory na pracovišti .....	18
2.2.2 Individuální rizikové faktory.....	19
2.2.3 Profese ohrožené syndromem vyhoření.....	19
2.3 PŘÍZNAKY SYNDROMU VYHOŘENÍ.....	20
2.4 VÝVOJ SYNDROMU VYHOŘENÍ.....	22
2.5 DŮSLEDKY SYNDROMU VYHOŘENÍ.....	23
3 PREVENCE SYNDROMU VYHOŘENÍ.....	24
3.1 PREVENCE ZE STRANY JEDINCE .....	24
3.2 PREVENCE ZE STRANY ORGANIZACE.....	25
3.3 ZÁSADY DUŠEVNÍ HYGIENY A PŘEDCHÁZENÍ SYNDROMU VYHOŘENÍ.....	26
3.4 SUPERVIZE.....	27
3.4.1 Cíle a funkce supervize.....	27
3.4.2 Cyklický model supervize.....	28
3.4.3 Individuální supervize.....	29
3.4.4 Skupinová supervize .....	30
3.4.5 Balintovská skupina.....	30
II PRAKTICKÁ ČÁST .....	31
4 CHARAKTERISTIKA VÝZKUMU .....	32
4.1 VÝZKUMNÝ PROBLÉM .....	32
4.2 VÝZKUMNÝ CÍL.....	32
4.3 VÝZKUMNÉ OTÁZKY.....	32
4.4 VÝZKUMNÁ METODA.....	33
4.5 VÝZKUMNÝ SOUBOR .....	33
4.6 METODA VYHODNOCENÍ VÝSLEDKŮ.....	34
5 VYHODNOCENÍ VÝSLEDKŮ VÝZKUMU .....	35
5.1 VYHODNOCENÍ PRVNÍ ČÁSTI DOTAZNÍKU.....	35
5.2 VYHODNOCENÍ DRUHÉ ČÁSTI DOTAZNÍKU .....	47
5.3 ODPOVĚDI NA VÝZKUMNÉ OTÁZKY .....	66
5.4 DOPORUČENÍ PRO PRAXI .....	68
ZÁVĚR .....	69
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	70
SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....	72
SEZNAM OBRÁZKŮ .....	73



<b>SEZNAM TABULEK.....</b>	<b>75</b>
<b>SEZNAM PŘÍLOH .....</b>	<b>78</b>

## ÚVOD

Pro svou bakalářskou práci jsem zvolila téma problematika syndromu vyhoření u sociálních pracovníků. Proč právě u sociálních pracovníků? Podle mého je právě jejich práce nedocenená, a přitom patří k těm nejnáročnějším povoláním. Toto povolání vyžaduje velkou zodpovědnost a nadšení do práce. Sociální pracovníci si musí samozřejmě neustále doplňovat nové informace a rozšiřovat teorii. Práci sociálních pracovníků ohrožuje psychická zátěž a je tu velký předpoklad vzniku syndromu vyhoření.

Dennodenně přichází sociální pracovník do styku nejen se svými klienty, ale také s jejich rodinami a blízkým okolím a musí řešit jejich problémovou a tíživou situaci. Klienti, společnost i samotná organizace, kde sociální pracovník pracuje, na něho klade vysoké požadavky a je jen na něm, jak se s těmito nároky vyrovná.

Myslím si, že problematika syndromu vyhoření je opomíjená a organizace často nezabezpečuje dostatečnou prevenci vyhoření. Organizace musí dbát na psychickou i fyzickou pohodu svých zaměstnanců a zamezovat vzniku syndromu vyhoření.

V mé bakalářské práci chci proniknout do problematiky syndromu vyhoření. V teoretické části se budu zabývat profesí sociálního pracovníka, definuji pojem syndrom vyhoření, popíšu jeho příčiny, příznaky, vývoj. Také se budu věnovat prevenci syndromu vyhoření, a to jak ze strany jedince, tak i ze strany organizace a samozřejmě také supervizí.

V praktické části chci zjistit, zda jsou sociální pracovníci informováni o syndromu vyhoření, jestli jsou tímto syndromem ohroženi a zda organizace zajišťují prevenci syndromu vyhoření.

## I. TEORETICKÁ ČÁST



## 1 CHARAKTERISTIKA SOCIÁLNÍHO PRACOVNÍKA

V minulosti byla sociální práce vykonávána jako činnost dobrovolnická. Formování sociální práce je spjato s křesťanstvím. Vyznavači křesťanství se starali o nemocné, sirotky, staré a opuštěné lidi. Postupem času se začaly budovat kláštery, sirotčince, útulky a městské nemocnice. Ve 20. století se z dobrovolnické profese stává sociální práce součástí systému sociálního zabezpečení.

„Sociální práce se během 20. století stala společenskovední disciplínou i oblastí praktické činnosti, jejímž cílem je odhalování, vysvětlování, zmírňování a řešení sociálních problémů (např. chudoby, zanedbávání výchovy dětí, diskriminace určitých skupin, delikvence mládeže, nezaměstnanosti). Sociální práce se opírá jednak o rámec společenské solidarity, jednak o ideál naplňování individuálního lidského potencionálu. Sociální pracovníci pomáhají jednotlivcům, rodinám, skupinám i komunitám dosáhnout způsobilosti k sociálnímu uplatnění nebo ji získat zpět. Kromě toho pomáhají vytvářet pro jejich uplatnění příznivé společenské podmínky“ (Matoušek, 2001, s. 10).

Sociální práce je vykonávána v návaznosti na jiné profese, přičemž nejbližším okruhem jsou psychologové, zdravotníci, psychologové, pedagogové, právníci, policisté, představitelé státní správy a samosprávy (Matoušek, 2003).

### 1.1 Sociální pracovník – vymezení pojmu

Úkolem sociálního pracovníka je pomáhat lidem při řešení jejich tíživé sociální situace. Sociální pracovník působí v životě člověka tehdy, když není schopen uspokojit svoje potřeby svými vlastními silami, případně s pomocí svého blízkého okolí.

Sociální pracovník je ten, kdo na profesionálním základě poskytuje služby veřejnosti, v nichž realizuje sociální politiku státu na jeho území v různých institucích, které se zabývají sociálními službami (Mlčák, 2005).

V zákoně o sociálních službách je definována činnost sociálního pracovníka takto: „Sociální pracovník vykonává sociální šetření, zabezpečuje sociální agendy včetně řešení sociálně právních problémů v zařízeních poskytujících služby sociální péče, sociálně právní poradenství, analytickou, metodickou a koncepční činnost v sociální oblasti, odborné činnosti v zařízeních poskytujících služby sociální prevence, depistážní činnost, poskytování krizové pomoci, sociální poradenství a sociální rehabilitace“ (Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, § 109).

Podle Strieženca (2001) je sociální pracovník profesionál, který disponuje osobními předpoklady, vlastnostmi a schopnostmi. Přispívá ke zlepšení situace a nabádá jednotlivce, skupinu, komunitu a společnost k správným postojům. Snaží se řešit a eliminovat poruchy v interakci se sociálním prostředím, vede klienta k vlastní zodpovědnosti, k rozvoji kritického myšlení z hlediska budoucích potřeb a k účelnému využití vlastních zdrojů.

Ze zákonného hlediska se požaduje na sociálním pracovníkovi trestní bezúhonnost, způsobilost k právním úkonům, zdravotní způsobilost a odbornost dle stanovených kritérií.

## 1.2 Profesionální kompetence sociálního pracovníka

Kompetence pochází z latinského výrazu *competens*, to znamená vhodný, příhodný, náležitý. V historii se tento termín používal nejčastěji v kontextu práva a zde tento termín znamená schopnost chápat a jednat rozumně.

Profesionální kompetence jsou široký pojem, který v sobě zahrnuje schopnost přenést znalosti a dovednosti do nových situací v rámci daného povolání (Oláh, 2008).

Profesionální kompetence v sociální práci je možné klasifikovat podle různých kritérií. Např. rozdělení profesionálních kompetencí podle příslušnosti k určité osobnosti:

- emocionální kompetence - např. empatie, citová regulace,
- kognitivní kompetence - např. intelektové schopnosti, vědomosti,
- sociální kompetence - např. interakční, komunikační (Oláh, 2008).

Kategorizace z hlediska zaměření profesionálních kompetencí v sociální práci:

- diagnostické kompetence (rozpoznávací),
- intervenční kompetence (zásahové),
- administrativní kompetence (Oláh, 2008).

Dělení profesionálních kompetencí v oblasti sociální práce může vyplývat i z oblasti jejích hraničních oborů. Pak tedy rozlišujeme kompetence psychologické, poradenské, právní, sociologické. Tyto kompetence představují soubory vědomostí, dovedností, schopností a hodnot, které vyplývají z těchto oborů a z jejich aplikace v sociální práci (Mlčák, 2005).

Kompetencemi sociálního pracovníka se u nás zabývala Havrdová (1999). Se spolupracovníky vytvořila soustavu základních kompetencí, která byla inspirována materiálem britské *Ústřední rady pro vzdělávání a trénink v sociální práci*. Ta shrnuje požadavky pro udělení diplomu a sociální práci, zohledňuje standardy vzdělávání v sociální práci užívané v současnosti v České republice a vychází z praktických zkušeností členů týmu, který českou verzi soustavy vytvořil (Matoušek, 2003).

Soustava zahrnuje tyto dovednosti a schopnosti:

- rozvíjet účinnou komunikaci – tj. schopnost komunikovat s jednotlivci, rodinami, skupinami i s komunitami;
- orientovat se a plánovat postup – tj. schopnost orientovat se v potřebách, které klient má, stanovit rizikové faktory a plná spolupráce;
- podporovat a pomáhat k soběstačnosti - schopnost rozeznat možnosti a silné stránky klienta, podporovat jejich sebeúctu a pomoci jim přebírat zodpovědnost a kontrolovat ohrožující chování;
- zasahovat a poskytovat služby – schopnost využívat metody a systém služeb, správně je využívat ve prospěch klienta, poskytovat přiměřenou úroveň podpory a péče;
- přispívat k práci organizace – pracovat jako odpovědný člen organizace, zlepšovat její práci a účinně využívat všech zdrojů;
- odborně růst – schopnost řídit svůj osobní i odborný růst, dosahovat stanovených pracovních cílů a přispívat ke kladným změnám ve svém oboru (Havrdová, 1999).

Kompetence v sociální práci jsou tedy soubory vědomostí, dovedností a hodnot, které by si sociální pracovníci měli osvojit.

### 1.3 Typologie přístupů k praxi

Z hlediska přístupů k praxi rozlišujeme čtyři typy sociálních pracovníků. Je to angažovaný sociální pracovník, radikální pracovník, byrokratický a profesionální pracovník.

Angažovaný sociální pracovník prostřednictvím práce uplatňuje osobní morální hodnoty. S klienty jedná empaticky, s respektem a vnímá je jako své přátele. Problémem může být to, že dochází k vytvoření vztahu mezi klientem a pracovníkem a také to, že pracovník



nemůže poskytnout stejnou péči všem klientům. Zvláště u tohoto typu pracovníka může dojít k vyhoření.

Radikální pracovník také vkládá osobní hodnoty do praxe, ale nedělá to kvůli péči o klienta, ale proto, aby změnil zákony, které považuje za nespravedlivé.

Byrokratický pracovník vytváří iluzi osobní péče o klienta a manipuluje s lidmi v rámci jejich změny. Je nutné rozdělit osobní a profesní hodnoty.

Profesionální sociální pracovník je vedený etickým kodexem a je ve svém oboru vzdělaný. Klienta chápe jako aktivního spolupracovníka. Je třeba vyvážit moc mezi klientem a pracovníkem tím, že se umožní účast klientů na rozhodování a služby se otevřou klientům (Matoušek, 2003).

#### **1.4 Etika v sociální práci**

Sociální pracovník se každodenně setkává s nelehkými lidskými osudy, vstupuje do intimních mezilidských vztahů a často má zásadní vliv na život klientů. Etika je klíčová složka sociální práce.

Jak uvádí Thompson (2004, s 11) „etika se zabývá tím, co je správné a co nesprávné, zkoumá mravní rozhodnutí lidí a způsoby, kterými se je snaží odůvodnit. Etika je rozsáhlý předmět. Není snad oblasti života, do níž mravní rozhodování nějak nezasahuje, a stejně neexistuje oblast života, ve které by se etika nedala uplatnit.“

Aby nebyla moc a privilegia sociálních pracovníků zneužita, je nutný kodex, který reguluje jejich jednání. Etický kodex obsahuje základní hodnoty profese, které by měl profesionální pracovník dodržovat. Profesní etický kodex je formální (psaný) a neformální (nepsaný).

„Etický kodex vyjadřuje poslání profese, zabezpečuje vedení a inspiraci členům, vytváří a udržuje profesní identitu, zdůrazňuje status profese, slouží jako měřítko pro hodnocení aktuální praxe, chrání klienty před zneužitím úřední moci a zanedbáváním péče, poskytuje souhrnná poučení v oblasti etických dilemat a chrání profesi před vnějším usměrňováním“ (Fischer, 2008, s. 93).

Etické kodexy sociálních pracovníků vydávají profesní asociace. V roce 1990 vznikla v České republice Společnost sociálních pracovníků a v roce 1995 vydala etický kodex. Obecně se etické hodnoty věnují těmto tématům: respektování důstojnosti a jedinečnosti

každého člověka, podpoře sociální spravedlnosti, profesní integrity a sebeurčení klienta (Matoušek, 2003).

Podle Bankse (In Fischer, 2008) se kodexy v průběhu času mění, proto obvykle nejsou ucelené, co se týče obsahu a formy. Mohou obsahovat:

- poslání – např. zvýšení životní spokojenosti lidí,
- prohlášení, která se týkají osobnosti pracovníka a hodnot profese – profesionál by měl být čestný, nestranný, důvěryhodný apod.,
- etické principy – obecné zásady podepírající profesi (např. odkaz na sociální spravedlnost a lidská práva),
- etická pravidla – např. chránit všechny důvěrné informace,
- zásady profesní praxe – způsoby, jak přispět ke zvyšování životní spokojenosti klientů,
- pravidla profesní praxe – např. postup při odkazování klienta na jiného pracovníka (Fischer, 2008).

Etika v sociální práci vychází z poslání profesionálních sociálních pracovníků. Hlavním úkolem je podporovat blaho všech klientů, rozvíjet a používat vědecké poznatky v lidských a společenských aktivitách (Oláh, 2005).

## 2 SYNDROM VYHOŘENÍ

V této kapitole se pokusím o vymezení pojmu syndromu vyhoření, dále se budu zabývat příčinami a příznaky syndromu vyhoření a jeho vývojem a důsledky.

### 2.1 Definice pojmu syndrom vyhoření

České slovo vyhoření je překlad anglického slova *burnout*.

Existuje spousta definic, jak charakterizovat syndrom vyhoření. Uvedu některé z nich.

Matoušek (2003, s. 55) charakterizuje syndrom vyhoření jako „soubor typických příznaků vznikajících u pracovníků pomáhajících profesí v důsledku nezvládnutého pracovního stresu.“

Dle Rushe (2003, s. 7) lze syndrom vyhoření definovat jako „druh stresu a emocionální únavy, frustrace a vyčerpání, k nimž dochází v důsledku toho, že sled (nebo souhrn) určitých událostí týkajících se vztahu, poslání, životního stylu nebo zaměstnání dotyčného jedince nepřinese očekávané výsledky.“

Kopřiva (1997, s. 101) říká, že „je-li naše energetická bilance dlouhodobě záporná (nemáme-li zdroje radosti v životě a nejsme-li dobře zakotveni v těle), dostaneme se do stavu, pro který se ustálil termín syndrom vyhoření.“

Kallwass (2007, s. 9) popisuje syndrom vyhoření jako „stav extrémního vyčerpání, vnitřní distance, silného poklesu výkonnosti a různých psychosomatických obtíží.“

Většina pojetí syndromu vyhoření se shoduje v těchto bodech:

- jde o psychický stav, prožitek vyčerpání,
- tvoří jej řada symptomů v oblasti fyzické, psychické a sociálních,
- vyskytuje se především u profesí, jejichž hlavní pracovní náplní je práce s lidmi,
- hlavní složkou syndromu vyhoření je celková únava a vyčerpání (Kebza, Šolcová, 1998).

### 2.2 Příčiny vzniku syndromu vyhoření

Jednou z hlavních příčin syndromu vyhoření je každodenní chronický stres. Podle Kopřivy (1997) existují 3 cesty, které k syndromu vyhoření vedou. Je to ztráta ideálů, workoholis-



mu a teror příležitostí. Zpočátku se pracovník těší na nové zaměstnání, práce je pro něj zábavou. Postupem času ale zjišťuje, že některé jeho cíle jsou nedosažitelné a práce pro něj ztrácí smysluplnost. Pracovník také může mít nutkavou potřebu hodně pracovat a přijímá více a více úkolů, protože jsou pro něj lákavé, ale časem se ukazuje, že pracovník nemá dostatek času ani energie, jak všechny rozpracované úkoly dokončit.

Rush (2003) popsal nejčastější příčiny syndromu vyhoření. První z nich je pocit nutkání namísto povolání. To znamená, že pracovník přestává vnímat záměr dané činnosti, ale i přesto cítí nutkání ji stále vykonávat. Nevykonává práci proto, že by jej těšila, ale proto, aby byla hotová. Další příčinou je neschopnost přibrzdit. Pracovník není schopen udržet rovnováhu mezi svou prací a svým volným časem. Snaží-li se někdo splnit všechny úkoly, mít odpověď na každou otázku, dokazovat ostatním, že zastane veškerou práci a má snahu udělat všechno sám, vyhoření se nevyhne. Adepty na vyhoření jsou i ti, kteří se přehnaně věnují cizím problémům. Další příčinou je přílišná soustředěnost na detaily. Pracovníkův čas a energii pohltí práce, kterou měl přenechat jiným. Většina pracovníků si neuvědomuje svoje omezení a v důsledku toho mají nereálná očekávání a kladou na sebe nepřiměřené požadavky. K syndromu vyhoření vede také příliš velká rutina a stereotyp v práci. Pracovníci nemají žádnou motivaci, ani nadšení k práci. Špatný tělesný stav je jednou z hlavních příčin vyhoření. Vysoce výkonní jedinci snadno překračují hranice svých fyzických možností a zanedbávají své tělesné potřeby.

Jeklová (2006) rozděluje faktory pro vznik syndromu vyhoření na vnitřní a vnější. Vnější faktory jsou situace, ve kterých se jedinec nachází, podmínky v zaměstnání, organizace práce, společnost, ve které jedinec žije. Mezi vnitřní faktory patří různé osobnostní charakteristiky, stav organismu, způsoby chování a reagování v určitých situacích.

### **2.2.1 Rizikové faktory na pracovišti**

Nejčastější příčiny vzniku syndromu vyhoření pocházejí z pracovního prostředí.

K rozvoji syndromu vyhoření přispívají pracoviště, kde se nevěnuje pozornost potřebám zaměstnanců, neprovádí se supervize, zaměstnanci mezi sebou soupeří, mají mezi sebou konflikty, do kterých zatahují i klienty. Také pracoviště, kde neexistuje plán osobního rozvoje, noví zaměstnanci nejsou zaučováni zkušenějšími zaměstnanci a pracovník se nemá s kým poradit o možném řešení problému (Matoušek, 2003).

Mezi další rizikové faktory na pracovišti patří dlouhá pracovní doba, krácení dovolené, více přesčasů, rostoucí náročnost práce, vyšší nároky na zaměstnance, přílišná kontrola, neustálý dohled ze strany vedení, nedostatek uznání, nesoudržnost pracovního kolektivu (Stock, 2010).

### **2.2.2 Individuální rizikové faktory**

K syndromu vyhoření mohou přispívat i charakterové vlastnosti pracovníka. Rush (2003) uvádí některé osobnostní rysy, které vedou k naprostému vyčerpání. Patří zde např. pevná vůle a odhodlanost. Lidé vyznačující se těmi to rysy se neradi vzdávají a nechtějí si přiznat porážku. Dalšími rizikovými faktory jsou sklony k soběstačnosti, značná sebedůvěra, perfekcionismus, vysoká organizovanost, odpor k pravidlům, záliba v náročných úkolech, soutěživost a značná cílevědomost. Tyto povahové rysy jsou nejčastější příčinou vyhoření výkonných pracovníků.

### **2.2.3 Profese ohrožené syndromem vyhoření**

Kebza a Šolcová (2003) vymezili profese, které jsou nejvíce ohroženy syndromem vyhoření. Patří tu:

- lékaři,
- zdravotní sestry,
- psychologové a psychoterapeuti,
- sociální pracovníci a pracovníci pracující v sociální sféře,
- pedagogové,
- policisté,
- právníci,
- úředníci v bankách a úřadech,
- duchovní.

Výskyt syndromu vyhoření se stále zvyšuje, často je to v důsledku rychlého životního tempa a rostoucím nárokům na sebe sama.

### 2.3 Příznaky syndromu vyhoření

Je velmi důležité nezaměňovat syndrom vyhoření s dlouhotrvající únavou. Rozlišovacím prvkem je moment, kdy pracovník pocítuje, že jeho práce ztrácí smysl.

Vyhoření se projevuje jako postupné psychické vyčerpání, které způsobují stresující podněty. Počáteční nadšení z práce se pomalu vytrácí a dochází ke střetu s realitou, která je odlišná od pracovníkových představ. Pracovník ztrácí zájem o klienty, obtěžují ho jejich problémy, bývá podrážděný, zklamaný a frustrovaný a pocítuje vnitřní prázdnotu (Jeklová, 2006).

Stock (2010) popisuje 3 hlavní příznaky vyhoření. Je to vyčerpání, odcizení a pokles výkonnosti.

Vyčerpaný jedinec se cítí jak emočně tak i fyzicky vysílený. Mezi projevy vyčerpání patří:

- bezmoc a beznaděj,
- sklíčenost,
- ztráta sebeovládání,
- pocity prázdnoty, strachu, apatie,
- nedostatek energie, chronická únava,
- poruchy spánku, paměti a soustředění,
- zažívací potíže.

Člověk, který trpí syndromem vyhoření má ke svému okolí lhostejný postoj. Ztrácí zájem, idealismus a začíná být cynický. K projevům odcizení se řadí:

- negativní postoj k životu, k sobě samému, práci i ostatním lidem,
- neschopnost udržovat společenské vztahy,
- pocit vlastní nedostatečnosti a méněcennosti.

Jedinec postižený syndromem vyhoření ztrácí důvěru ve vlastní schopnosti a snižuje se jeho produktivita. Na úkoly, které předtím zvládal bez problémů, nyní potřebuje více času.

K projevům poklesu výkonnosti patří:

- nižší produktivita,



- ztráta nadšení,
- nerozhodnost,
- ztráta motivace a pocit selhání,
- vyšší spotřeba času a energie (Stock, 2010).

Kebza a Šolcová (2003) rozčlenili příznaky podle úrovní, v nich se příznaky projevují. Je to úroveň psychická, fyzická a úroveň sociálních vztahů.

Projevy na psychické úrovni:

- duševní vyčerpání,
- únava,
- útlum celkové aktivity, redukce iniciativy a kreativity,
- ztráta zájmu o profesi,
- pocity smutku, frustrace, beznaděje,
- omezení činnosti na stereotypní postupy,
- projevy cynismu a negativismu.

Projevy na úrovni sociálních vztahů:

- sociální apatie,
- narůstání konfliktů v důsledku nezájmu a lhostejnosti,
- redukce kontaktů s klienty,
- útlum sociability,
- nechut' k práci.

Projevy na fyzické úrovni:

- přetrvávající napětí,
- bolesti hlavy,
- nízká intenzita tělesné aktivity,
- apatie,
- dýchací obtíže, bolesti u srdce,

- poruchy spánku a krevního tlaku.

Záleží na osobnosti každého člověka, jak se s projevy syndromu vyhoření vyrovná. Pokud jedinec sám pozná, že se u něj začínají projevovat příznaky, může se ještě zabránit propuknutí syndromu vyhoření.

## 2.4 Vývoj syndromu vyhoření

Syndrom vyhoření může být chápán jako dlouhodobě se vyvíjející proces. Může se projevovat různými způsoby, podle toho v jaké fázi se jedinec nachází.

Edelwich a Brodský (In Stock, 2010), kteří se zabývali studiem syndromu vyhoření, vymezili 4 fáze syndromu vyhoření. První fází je idealistické nadšení, kdy jedinec pracuje s nadprůměrným nasazením. Klade na sebe i na své okolí vysoké nároky a práce je pro něj nejdůležitější součástí života. Následuje období stagnace. Sociální pracovník slevuje ze svých očekávání, stále vykonává svou práci, ale už pro něj není tak zábavná jako dříve. Do popředí jeho zájmu se dostává plat a možnost kariérního růstu. V období frustrace pracovník pochybuje o smyslu své práce a zjišťuje, že jeho možnosti jsou omezené. Vzdává jeho zklamání a bezmocnost. Trpí nedostatkem uznání ze strany klientů i nadřízených. Poslední období je období apatie. Nastupuje vnitřní rezignace. Pracovník se vyhýbá kontaktu s klienty a také náročným úkolům. Nastupují pocity zoufalství, které jsou způsobené nedostatkem jiných možností uplatnění.

Schmidbauer (2008) mluví o těchto fázích:

- Počáteční fáze - pracovník téměř neustále pracuje a vzdává se volného času, relaxace, uvolnění. Je nadměrně angažovaný, hyperaktivní a myslí si, že je nepostradatelný.
- Propuknutí - prvními signály jsou dlouhodobá únava a nechut' pracovat. Pracovník odmítá vlastní úkoly i klienty, o které se má starat a připadá si využívaný. Svou práci začíná vnímat jako velice náročnou, ale finančně nedocenenou práci.
- Fáze slábnutí výkonnosti - pracovník se nedokáže soustředit a dopouští se chyb z nepozornosti. Ztrácí angažovanost a schopnost podávat výkony. Také může dojít k onemocnění. Pracovník přerušuje kontakty, nepěstuje žádné pracovní ani osobní vztahy a je osamělý. Dochází k tělesným obtížím, jako je bolesti hlavy, zad, nespavost, problémy se srdcem.

- Kompenzované vyhoření - jedná se o případy pracovníků, kteří skrývají, že už své povolání vzdali, ale stále se snaží sloužit podle předpisů. Nechuť pracovníka se pomalu přesouvá i na ostatní kolegy a ti rovněž ztrácí zájem o práci. Odolní pracovníci odchází a zůstávají slabí jedinci, kteří nedokážou vzdorovat vyhořelému kolektivu.

## 2.5 Důsledky syndromu vyhoření

Člověk, kterého postihne syndrom vyhoření, pocítuje hlubokou zoufalost a beznaděj.

Zoufalství je výsledkem těchto důsledků:

- ztráta pozitivního vnímání sebe sama,
- pocit hořkosti,
- pocit beznaděje,
- pocit osamělosti,
- ztráta smyslu života (Rush, 2003).

Pracovník se syndromem vyhoření nemá chuť ani zájem hledat pomoc, protože si myslí, že mu nikdo nemůže pomoci. Ale pravdou je, že existují vyzkoušené kroky, které vedou k zotavení. A každá zkušenost se syndromem vyhoření může jedince i obohatit.

### 3 PREVENCE SYNDROMU VYHOŘENÍ

V následující kapitole se budu věnovat prevenci syndromu vyhoření jak ze strany jedince, tak ze strany organizace, možnostem řešení následků syndromu vyhoření a informacemi z oblasti supervize.

V mé bakalářské práci, se sice zabývám problematikou syndromu vyhoření, ale je nutné také věnovat pozornost prevenci a supervizi, a proto se v poslední kapitole teoretické části budu věnovat tomuto tématu.

Sociální pracovníci by se měli zaměřit na přípravu na profesi, která zahrnuje výcvik v sociálních dovednostech a seznámit se s klientelou, se kterou bude během své praxe přicházet do kontaktu. Organizace, ve které pracovník působí, by měla jasně definovat poslání organizace a pracovník by se měl seznámit s metodami, které se zde využívají. Měla by být jasně definována náplň práce a role zaměstnance. Pracovníci by měli mít možnost využívat poradenství, které poskytuje profesionální odborník a to buď ve vlastní organizaci, nebo jinde. Samozřejmostí by měla být průběžná supervize a programy, které umožní osobní a profesionální rozvoj pracovníka. Také je vhodné organizování různých programů, při kterých se pracovníci dostanou do jiného prostředí (Matoušek, 2003).

Sociální práce může na jedné straně energii dodávat, ale na druhé straně také energii bere. Proto je velmi důležité naučit se hospodařit se svou energií.

#### 3.1 Prevence ze strany jedince

Kopřiva (1997) vymezuje tři základní oblasti, které mají základní úlohu v prevenci a zvládnutí syndromu vyhoření. První oblastí je životní styl. Pracovník by si měl najít čas na své zájmy, kulturu i na společenský život. Důležité je mít dostatek pohybu, spánku a patří zde také správná výživa. V oblasti mezilidských vztahů se klade důležitost na vyřešení dlouhodobých konfliktů jak v osobním tak i v pracovním životě. Poslední oblastí je přijetí sebe samého. Klienti vyžadují, aby je pracovníci přijímali a akceptovali bez výhrad a tento postoj vyžaduje každý člověk i vůči sobě samému. Je to z toho důvodu, že člověk, který se nemá rád a je na sebe příliš přísný spotřebovává mnoho energie v konfliktu mezi skutečným a idealizovaným obrazem sebe sama.

Důležitým prvkem prevence syndromu vyhoření je vyváženost každodenní zátěže a vypětí. Po námaze by měl následovat odpočinek a duševní odreagování prostřednictvím věnování se zálibám a relaxaci. Účinnou ochranou proti syndromu vyhoření zajišťuje právě tento vyvážený program doplněný relaxačním cvičením a dostatkem pohybu, funkční sít' sociálních vztahů a také pravidelný odpočinek. Důležité jsou prožitky spokojenosti při volnočasových aktivitách (Stock, 2010).

### 3.2 Prevence ze strany organizace

Preventivní přístup k vyhoření musí zahrnovat také vytvoření správného pracovního prostředí, ve kterém se pracovník dennodenně pohybuje. Občas je situace v práci tak neúnosná, že zaměstnanci nezbývá nic jiného, než ji opustit. Aby organizace nepřicházela o své pracovníky, měla by vytvořit správné pracovní podmínky.

Křivohlavý (1998) formuloval ideál vedení podniku. Každý vedoucí chce mít dobře motivované podřízené, kteří se budou podílet na řešení úkolů. Proto by si vedoucí měl dát záležet na výběru pracovníků a pak jim zajistit co nejlepší motivaci, pracovní podmínky a zabránit všemu, co by mohlo tlumit jejich nadšení a úsilí.

Pracovníci by měli být schopni rozpoznat hlavní příznaky syndromu vyhoření a vědět, jak stavu vyhoření předcházet.

Organizace by měla pořádat různé porady, konference, odborné školení a kurzy a hlavně zajistit efektivní supervizi. Také by měla umožnit svým zaměstnancům další profesionální rozvoj a vzdělávání.

Důraz se klade na organizaci práce. V popisu práce by mělo být ujasněno, co se od pracovníka očekává a pracovní úkoly stanovit tak, aby nebyl pracovník přetěžován. Důležitá je i zpětná vazba, flexibilita (např. respektování specifických potřeb lidí, pracovní postupy, rotace pracovníků v rámci podniku) a uznání, a to nejen uznání finanční, ale i slovní hodnocení, pracovní povýšení nebo uznání zvláštními odměnami (Křivohlavý, 1998).

Pracovní podmínky by měly být upraveny tak, aby pracovník měl prostor k uvolnění a odpočinku. Další úprava by měla být ve zjednodušení příliš složitých pracovních postupů a v obohacení práce, např. různé formy školení, podnikové rekreace. Také by se mělo dbát na dobré pracovní vztahy, vzájemné jednání a spolupráci.

To, jak vypadá pracoviště, hraje určitou roli při zrodu psychického vyčerpání. Při úpravě pracoviště by se mělo dbát na:

- privátnost prostředí – vytvořit klidné prostředí pro přemýšlení, uvažování a tvořivou činnost,
- světlo – vyrušovat může příliš vysoká nebo nízká intenzita světla a také oslňující zdroj světla, proto je nutné zabezpečit přiměřené světelné podmínky na pracovišti,
- tepelná pohoda – závisí na suché a vlhké teplotě, proudění vzduchu a tepelném záření,
- hluk – hluk příliš hlubokých či nízkých tónů ruší více než hluk středních tónů a také hluk, který dělá člověk sám, neruší tak moc, jako hluk, který dělá druhá osoba,
- klid – neklid způsobují návštěvy, zvonící telefony, neustálé přerušování a vyrušování ostatními spolupracovníky (Křivohlavý, 1998).

### **3.3 Zásady duševní hygieny a předcházení syndromu vyhoření**

Pro pracovníky, kteří pracují s lidmi, je důležité umět si vytvořit odstup od klientů a důkladně oddělovat osobní život od pracovního.

Podle Maslachové (In Kebza, Šolcová, 2003) si pracovníci pomáhají různými technikami, např. sémantickým odosobněním, kdy se klient stává určitou diagnózou nebo intelektuálistem, kdy pracovník hovoří o klientovi bez emocí, s odstupem a další technikou může být izolace, kdy pracovník rozlišuje profesionální přístup ke klientům a k ostatním lidem.

Způsoby, jak se bránit syndromu vyhoření:

- Při setkání se stresujícími životními událostmi se snažte nebýt pasivní, ale hledejte kroky, jak se této situaci postavit.
- Buďte otevření k tomu, co se kolem vás děje a snažte se chápat všechny události v okolí jako smysluplné.
- Nebojte se změn a přijímejte je jako něco běžného a obvyklého.
- Izolujte napětí od ostatních životních aktivit a oddělujte profesní život od osobního.
- Počítejte se stresujícími situacemi, protože se jim v dnešním světě nevyhnete.



- Dbejte na dobré vztahy s ostatními, protože dobré sociální zázemí, podpora od druhých a pocit sounáležitosti pomáhá vyrovnat se s těžkostmi.
- Vytvořte si kolem sebe příjemné a příznivé prostředí
- Osvojte si zdravý životní styl, dodržujte správnou životosprávu, mějte dostatek spánku a dostatek pohybové aktivity a naučte se základní relaxační metody (Kebza, Šolcová, 2003).

Osvojení si těchto základních strategií pomáhá k úspěšné prevenci syndromu vyhoření.

### 3.4 Supervize

Dle Kopřivy (1997, s. 136) je supervize „proces praktického učení, v němž supervizor – učitel (někdy též skupina stejně postavených kolegů) pomáhá supervidovanému řešit konkrétní problémové situace, které vznikají při jeho práci s klienty.“

Matoušek (2003, s. 349) uvádí, že supervize je „celoživotní forma učení, zaměřená na rozvoj profesionálních dovedností a kompetencí supervidovaných, při níž je kladen důraz na aktivaci jejich vlastního potenciálu v bezpečném a tvořivém prostředí. Z institucionálního hlediska je supervize profesionálním postupem pozorování, reflexe profesní praxe i postgraduálního vzdělávání.“

Aby mohla supervize probíhat, je potřeba dvou osob – supervidovaný (pracovník, který supervizi přijímá) a supervizor, tj. osoba, která supervizi poskytuje (Michková, 2008).

V supervizi hraje nejdůležitější roli vztah klienta se supervizorem. Supervizor se stará o zapracování nového pracovníka a učí ho potřebným dovednostem. Hlavním úkolem supervizora je však pomoc pracovníkovi při řešení problému s klientem, patří tu i problémy pracovníků ve vztahu ke spolupracovníkům a organizaci.

#### 3.4.1 Cíle a funkce supervize

Hlavním cílem supervize je dát sociálnímu pracovníkovi podnět k tomu, aby mohl naučit své klienty objevovat nové cesty, perspektivy a řešení v jejich těžké situaci. A dalším neméně důležitým cílem supervize je neustálé zvyšování odborných kompetencí sociálních pracovníků (Oláh, 2008).

Gabura a Pružinová (1995) rozpracovali hlavní cíle supervize:

- učení se a sbírání zkušeností,

- korigování neefektivních postupů,
- rozšiřování možností při práci s konkrétním případem,
- ověřování správnosti postupu při práci s klientem, rodinou a skupinou,
- prevence poškození klienta pracovníkem.

Proctorová (In Hawkins, Shohet, 2004) popisuje tři hlavní funkce supervize. První funkce je vzdělávací neboli formativní funkce. Týká se rozvoje dovedností a schopností supervidovaných. Supervizor jim pomáhá klientům lépe porozumět a více si uvědomovat své reakce. Další funkcí je funkce podpurná, což je způsob reagování na skutečnost, že na všechny pracovníky působí bolest a zoufalství klienta, a potřebují čas, aby své reakce mohli zvládat. Řídící neboli normativní funkce působí jako kontrola kvality. Je to potřeba mít někoho, kdo se spolu s námi dívá na naši práci.

### 3.4.2 Cyklický model supervize

Cyklický model zahrnuje proces, funkci, cíle a metodiku. Byl vytvořen proto, aby zastřešil stávající modely a vytvořil pružnou kostru, která unese i další postupy, které se zde mohou přidávat (Svobodová, Valášek, 2002).

Model sestává z pěti fází.:

#### a) Smlouva

Stanovení smlouvy odráží celý proces supervize. Tvoří ji obě strany a obsahuje očekávání zúčastněných stran. Smlouva dává práci strukturu, směr a účel. Uzavírání smlouvy by mělo stát na počátku každého supervizorského vztahu.

#### b) Zaměření

Zaměření se týká tématu, které bude předmětem hlavního zájmu. Supervidovaný prezentuje své téma, na kterém chce společně se supervizorem pracovat a které chce prozkoumat.

#### c) Prostor

Tato fáze je jádrem supervize. Pracovník je podpořen ve své práci. V „prostoru“ se odehrává pohyb jako výsledek objevování, které spolu supervizor a supervidovaný podnikli.

d) Most

Čtvrtá fáze slouží jako návrat k práci pracovníka s jeho klientem. Fáze „mostu“ zabezpečuje, že poučení ze supervize je rozumně použito v terapeutickém vztahu.

e) Shrnutí

Shrnutí je stručné a rychlé vyhodnocení práce supervidovaného. Mělo by být pravidlem na konci každého sezení. Rekapitulace společného snažení monitoruje vlastní kvalitu práce (Svobodová, Valášek, 2002).

### 3.4.3 Individuální supervize

Individuální supervize spočívá v individuálním kontaktu supervizora s jedním pracovníkem. Jejím úkolem je zabývat se profesionálním fungováním pracovníka a jeho dalším rozvojem. Uskutečňuje se prostřednictvím plánovaných schůzek s přesně vymezeným programem (Matoušek, 2003).

Struktura individuálního supervizního setkání:

- pracovník předloží reflexi minulého období (co se stalo od posledního setkání)
- předložení tématu, které bude na setkání řešeno
- poskytnutí prostoty k prezentaci tématu, k přemýšlení, k sebereflexi
- zpětná vazba ze strany pracovníka,
- nabídka variant řešení,
- zapojení fantazie a tvořivosti pracovníka
- podpora pracovníkova rozhodnutí o strategii práce
- závěrečné oboustranné zhodnocení supervize (Matoušek, 2003).

Výhodou individuální supervize je více času na supervidovaného a možnost soustředění se na konkrétní problém.

### 3.4.4 Skupinová supervize

Skupinová supervize je setkání několika pracovníků (3-7) se supervizorem, který dává pracovníkům možnost hovořit ve skupině o práci a o pocitech, které prožívají při práci. Skupinová supervize má podobu plánovaných schůzek s dohodnutým programem. Členové skupiny se vzájemně podporují, mohou se jeden od druhého učit a poskytují si zpětnou vazbu. Cílem skupinové supervize je profesionální rozvoj jednotlivců (Matoušek, 2003).

### 3.4.5 Balintovská skupina

Autorem této metody je Michael Balint. Základní charakteristikou balintovské skupiny je zaměření na problém. Pracovník přichází s takovým případem, se kterým si neví rady a potřebuje pomoci. Skupina se schází pravidelně v počtu 8-10 členů (Michková, 2008).

Struktura balintovského setkání

#### 1. Expozice případu

Jeden z účastníků přednese případ, se kterým potřebuje pomoci. Zaměřuje se na své pocity a na to, v čem vidí obtíže v práci s klientem. Ostatní účastníci pouze naslouchají.

#### 2. Otázky

Po přednesení případu ostatní účastníci kladou otázky, ptají se na to, co jim nebylo jasné, jestli byly v případě zapojeny další osoby apod.

#### 3. Fantazie

V této fázi přednášející účastník a členové sdělují ostatním své myšlenky, dojmy, pocity a to, co je k případu napadlo. Klade se důraz na tvořivost a fantazii.

#### 4. Praktické náměty k řešení

Účastníci navrhují, jak by zadaný případ řešili oni a jaký by zvolili postup řešení.

#### 5. Vyjádření protagonisty

Přednášející účastník se vyjádří k návrhům, které mu členové sdělili. Ocení to, co mu připadá užitečné. Tímto dává skupině zpětnou vazbu (Matoušek, 2003).

Pracovník nemusí vždy využít navrhaných postupů řešení, ale jde o to, že si daný problém ujasnil.

## II. PRAKTICKÁ ČÁST

## 4 CHARAKTERISTIKA VÝZKUMU

V této kapitole se budu zabývat popisováním výzkumného problému, výzkumných cílů a otázek. Charakterizuji výzkumnou metodu i výzkumný soubor.

Vycházela jsem z metodologie od Gavory (2000).

„Výzkum je systematický způsob řešení problémů, kterým se rozšiřují hranice vědomostí lidstva. Výzkumem se potvrzují či vyvracejí dosavadní poznatky, anebo se získávají nové poznatky“ (Gavora, 2000, s. 11).

### 4.1 Výzkumný problém

Výzkumným problémem mé práce je problematika, která se zabývá syndromem vyhoření u sociálních pracovníků, zjištění, zda jsou sociální pracovníci ohroženi syndromem vyhoření a zda jsou informováni o syndromu vyhoření a jak pracovníci a organizace předchází vzniku syndromu vyhoření.

### 4.2 Výzkumný cíl

Hlavním cílem výzkumu je zjistit, zda jsou dotazovaní sociální pracovníci ohroženi syndromem vyhoření.

Díličními cíli je zjistit, zda jsou sociální pracovníci informováni o syndromu vyhoření, zda syndromu vyhoření předchází a zda organizace zajišťuje prevenci syndromu vyhoření.

### 4.3 Výzkumné otázky

Zvolila jsem si výzkumné otázky, které odpovídají výzkumným cílům mé práce.

Výzkumné otázky:

1. Jsou dotazovaní sociální pracovníci ohroženi syndromem vyhoření?
2. Jsou sociální pracovníci informováni o syndromu vyhoření?
3. Předchází sociální pracovníci syndromu vyhoření?
4. Zajišťuje organizace prevenci syndromu vyhoření?



#### 4.4 Výzkumná metoda

Pro svůj výzkum jsem zvolila kvantitativní metodu, techniku dotazníkového šetření. Výhodou dotazníku je rychlost získaných informací, získání většího množství odpovědí za krátkou dobu a tato technika také obsáhne velký počet respondentů.

Na začátku dotazníku je průvodní dopis, který zahrnuje představení a informace, čeho se šetření týká.

Dotazník je rozdělen na dvě části. První část obsahuje 16 otázek a otázky jsou otevřené i uzavřené. V této části zjišťuji údaje o respondentech, jejich informovanost o syndromu vyhoření a prevenci syndromu vyhoření ze strany jedince i ze strany organizace.

Druhá část obsahuje dotazník od Potterové (1997). Zde je 25 otázek, které se týkají projevů syndromu vyhoření a respondenti odpovídali pomocí škály 1 – zřídka, 2 – občas ano, 3 – tak napůl, 4 – často ano, 5 – vždy.

Snažila jsem se formulovat otázky jasně a srozumitelně.

#### 4.5 Výzkumný soubor

Pro výzkumný soubor jsem zvolila náhodný výběr respondentů (losovací metodu). Na lístečky jsem napsala všechny organizace ze Zlínského kraje, kde sociální pracovníci pracují.

Pro svůj výzkum jsem potřebovala alespoň 100 respondentů. Proto jsem celkem vylosovala 100 lístečků s jednotlivými organizacemi, Poté jsem tyto organizace oslovila e-mailem. Svůj dotazník jsem také vložila na internetovou adresu [www.vyplnto.cz](http://www.vyplnto.cz). V e-mailu jsem organizace poprosila o rozšíření mého dotazníku mezi zaměstnané sociální pracovníky. Vyplnit dotazník mohli buď na přiložené internetové adrese, nebo vyplněný dotazník poslat zpět e-mailem, ale potom už dotazník nebude anonymní. Možnost odpovědi e-mailem zvolilo 8 respondentů. K 7. 4. 2011 na internetové adrese vyplnilo dotazník 83 respondentů. Dobu šetření jsem nejprve určila od 30. 3. 2011 do 11. 4. 2011, ale z důvodu časové tísně, a abych měla dostatek času na vyhodnocení, jsem výzkum ukončila již

7. 4. 2011 a dotazníky, které byly vyplněny po tomto termínu, jsem do svého výzkumu nezařadila. Základní soubor tedy tvoří 91 dotazníků.

#### **4.6 Metoda vyhodnocení výsledků**

K vyhodnocení výsledků výzkumu jsem využila čárkovací metodu a tabulky absolutní a relativní četnosti. U absolutní četnosti vycházím z počtu respondentů 91, u relativní četnosti je to 100 %. Výsledky jsem poté v programu Microsoft Excel převedla do grafů, z důvodu lepší přehlednosti. Otevřené otázky jsou zpracovány pomocí kategorizace, kdy jsem podobné otázky seřadila do kategorií a ty jsem poté pojmenovala.

## 5 VYHODNOCENÍ VÝSLEDKŮ VÝZKUMU

V poslední kapitole mé práce se budu věnovat vyhodnocení jednotlivých otázek v dotazníku, odpovím na výzkumné otázky a v jedné podkapitole se budu věnovat doporučení pro praxi.

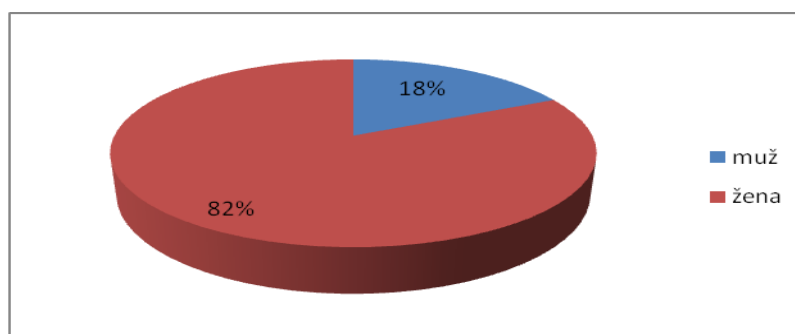
### 5.1 Vyhodnocení první části dotazníku

#### Otázka č. 1: Pohlaví

Celkem se výzkumu o syndromu vyhoření zúčastnilo 91 respondentů, z toho je 82 % žen a 18 % mužů. Z odpovědí vyplývá, že v oblasti sociální práce pracuje více žen než mužů.

Pohlaví	Ženy	Muži
Absolutní četnost	75	16
Relativní četnost (%)	82	18

Tab. 1. Pohlaví



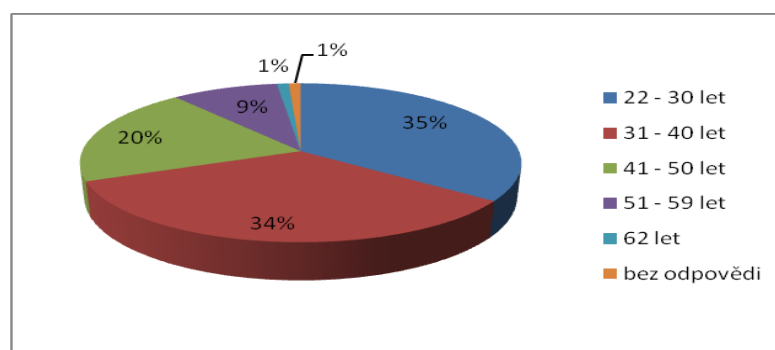
Graf 1. Pohlaví

#### Otázka č. 2: Věk

Zde jsem odpovědi seřazovala pomocí kategorizace. Jednotlivá věková období jsem rozdělila podle Vágnerové (2008). Období mladé dospělosti (20 – 40 let) tvoří nejpočetnější skupinu, je to 69 %. Další kategorií je střední dospělost (41 – 50 let), kde patří 20 % respondentů. Do období starší dospělosti (50 – 60 let) patří 9 % dotazovaných a do období raného stáří (61 – 75 let) patří 1 % dotazovaných. Jeden respondent neodpověděl.

<b>Věk</b>	<b>20 – 40 let</b>	<b>41 – 50 let</b>	<b>51 – 60 let</b>	<b>61 – 75 let</b>	<b>Bez odpovědi</b>
<b>Absolutní četnost</b>	63	18	8	1	1
<b>Relativní četnost (%)</b>	69	20	9	1	1

Tab. 2. Věk respondentů



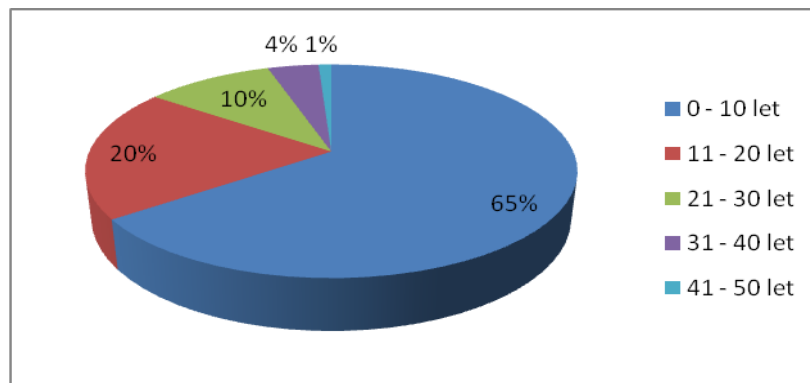
Graf 2. Věk respondentů

### Otázka č. 3: Délka praxe

Celkový soubor sociálních pracovníků jsem rozdělila do 5 kategorií dle délky praxe po intervalech 5 let. Délka praxe od 0-10 let obsahuje 65 % odpovědí, období 11-20 let 20 % odpovědí, další kategorii 21-30 let tvoří 10 %. Kategorie 31-40 let obsahuje 4 % odpovědí a poslední období 41-50 let tvoří 1 % dotazovaných.

<b>Délka praxe</b>	<b>0-10 let</b>	<b>11-20 let</b>	<b>21-30 let</b>	<b>31-40 let</b>	<b>41-50 let</b>
<b>Absolutní četnost</b>	59	18	9	4	1
<b>Relativní četnost (%)</b>	65	20	10	4	1

Tab. 3. Délka praxe



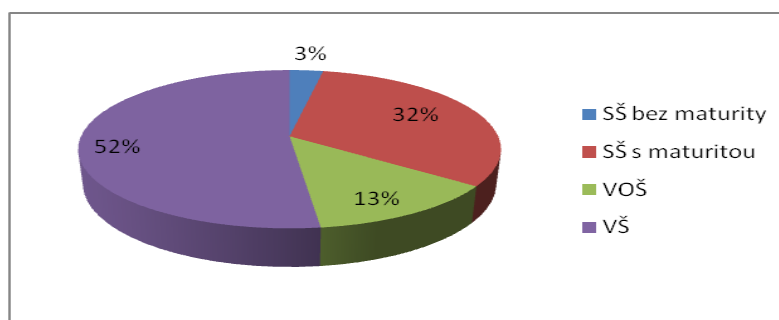
Graf 3. Délka praxe

**Otázka č. 4: Vzdělání**

Čtvrtá otázka se zabývá nejvyšším dosaženým vzděláním dotazovaných. Nejpočetnější skupinu tvoří respondenti, kteří absolvovali vysokou školu, je to 52 %. Respondentů se středoškolským vzděláním s maturitou je 32 %. Respondentů, kteří absolvovali vyšší odbornou školu je 13 % a pouze 3 % jsou respondenti se střední školou bez maturitry. Z odpovědí vyplývá, že se klade velký důraz na vysokoškolské vzdělání.

Vzdělání	Střední škola bez maturity	Střední škola s maturitou	Vyšší odborná škola	Vysoká škola
Absolutní četnost	3	29	12	47
Relativní četnost (%)	3	32	13	52

Tab. 4. Vzdělání



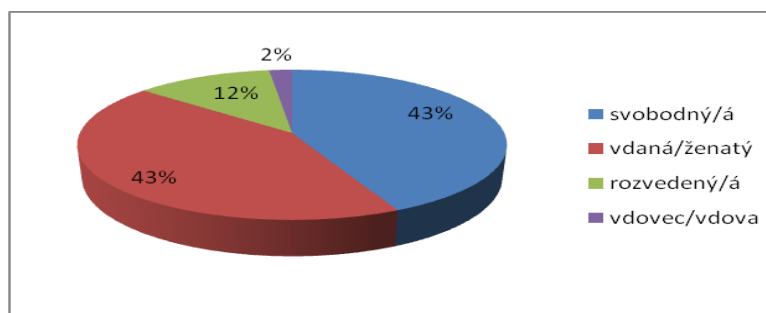
Graf 4. Vzdělání

**Otázka č. 5: Rodinný stav**

V této otázce jsem se ptala na rodinný stav dotazovaných. 39 % respondentů je svobodných, kolonku vdaná/ženatý vyplnilo rovněž 39 %. Rozvedených dotazovaných je 11 % a 2 % jsou vdovy/vdovci.

<b>Rodinný stav</b>	<b>Svobodný/á</b>	<b>Vdaná/ženatý</b>	<b>Rozvedený/á</b>	<b>Vdovec/vdova</b>
<b>Absolutní četnost</b>	39	39	11	2
<b>Relativní četnost (%)</b>	43	43	12	2

Tab. 5. Rodinný stav



Graf 5. Rodinný stav

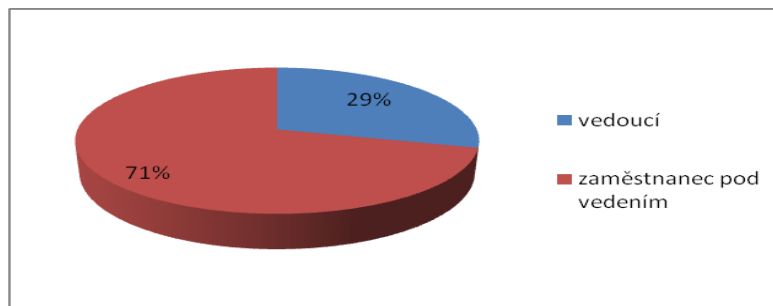
**Otázka č. 6: Pracovní pozice**

Šestá otázka se zabývá pracovní pozicí respondentů. 71 % dotazovaných jsou zaměstnanci pod vedením a 29 % respondentů je vedoucích.

<b>Pracovní pozice</b>	<b>Vedoucí</b>	<b>Zaměstnanec pod vedením</b>
<b>Absolutní četnost</b>	26	65
<b>Relativní četnost (%)</b>	29	71

Tab. 6. Pracovní pozice





Graf 6. Pracovní pozice

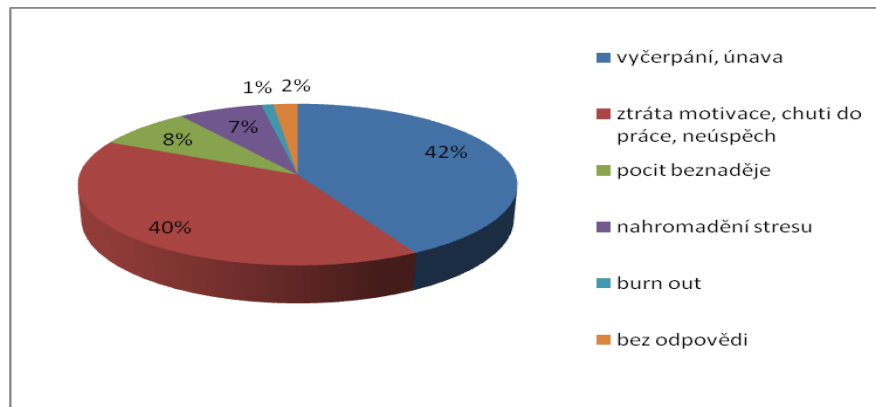
**Otázka č. 7: Co je to syndrom vyhoření? (popište svými vlastními slovy)**

Odpovědi jsem zpracovala dle kategorizace. 42 % uvedlo, že je syndrom vyhoření vyčerpání, únava. 40 % dotazovaných chápe syndrom vyhoření jako pocit neúspěchu, ztráta motivace a chuti do práce. Pociť beznaděje uvedlo 8 % dotazovaných.

7 % respondentů odpovědělo, že syndrom vyhoření je nahromadění stresu. Jeden dotazovaný odpověděl na otázku co je to syndrom vyhoření, že je to burn out a dva dotazovaní neodpověděli. Všeobecně dotazovaní ví, co je to syndrom vyhoření.

<b>Pojem syndrom vyhoření</b>	<b>Vyčerpání, únava</b>	<b>Pocit neúspěchu, ztráta motivace a chuti do práce</b>	<b>Pocit beznaděje</b>	<b>Nahromadění stresu</b>	<b>Burn out</b>	<b>Bez odpovědi</b>
<b>Absolutní četnost</b>	38	37	7	6	1	2
<b>Relativní četnost (%)</b>	42	40	8	7	1	2

Tab. 7. Pojem syndrom vyhoření



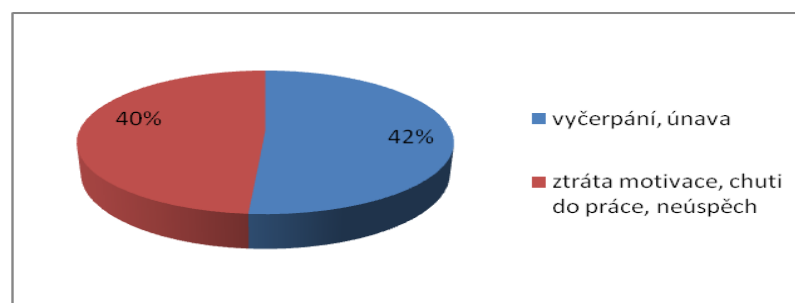
Graf 7. Pojem syndrom vyhoření

**Otázka č. 8: Máte osobní zkušenost se syndromem vyhoření?**

Cílem osmé otázky je zjistit, zda se dotazovaní setkali se syndromem vyhoření. 32 % respondentů uvedlo, že má zkušenost se syndromem vyhoření a 68 % dotazovaných tuto zkušenost nemá. Je zřejmé, že syndrom vyhoření postihuje velkou část sociálních pracovníků.

Osobní zkušenost	Ano	Ne
Absolutní četnost	29	62
Relativní četnost (%)	32	68

Tab. 8. Osobní zkušenost



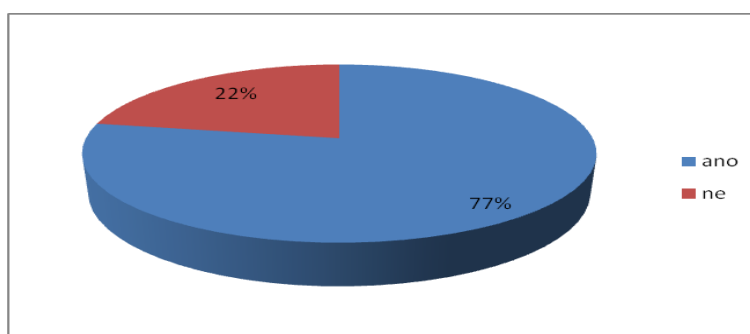
Graf 8. Osobní zkušenost

**Otázka č. 9: Pokud by Vás postihl syndrom vyhoření, vyhledal/a byste pomoc?**

Při vzniku syndromu vyhoření je důležité vyhledat pomoc, protože člověk sám si u vzniklého syndromu vyhoření nedokáže sám pomoci. 77 % dotazovaných by pomoc vyhledalo, kdyby se setkala se syndromem vyhoření a 22 % ne. Jeden respondent neodpověděl.

<b>Vyhledání pomoci</b>	<b>Ano</b>	<b>Ne</b>	<b>Bez odpovědi</b>
<b>Absolutní četnost</b>	70	20	1
<b>Relativní četnost (%)</b>	77	22	1

*Tab. 9. Vyhledání pomoci*



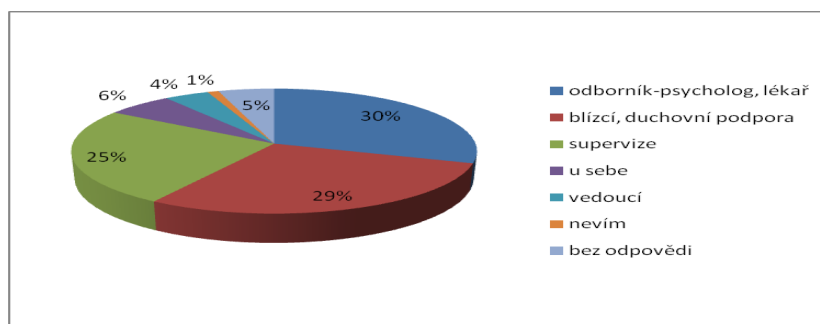
*Graf 9. Vyhledání pomoci*

**Otázka č. 10: Kde byste tuto pomoc hledali?**

Je důležité zvážit, kde vyhledat pomoc, když u nás propukne syndrom vyhoření. 30 % by pomoc hledalo u odborníka – psycholog nebo lékař. K duchovní podpoře a k blízkým by se obrátilo 29 % respondentů. Pomoc u supervizora by hledalo 25 % dotazovaných. U sebe by hledalo pomoc 6 % dotazovaných a u vedoucího 4 % dotazovaných. Jeden respondent neví, kde by pomoc vyhledal, a 5 % dotazovaných neodpovědělo.

Místo vyhledání	Odborník- psycholog, lékař	Blízcí, duchovní podpora	Supervize	U sebe	Vedoucí	Nevím	Bez odpovědi
Absolutní četnost	27	26	23	5	4	1	5
Relativní četnost (%)	30	29	25	6	4	1	5

Tab. 10. Místo vyhledání



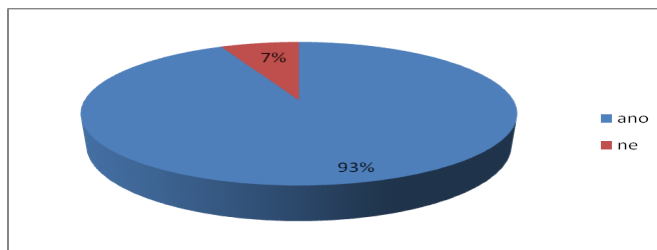
Graf 10. Místo vyhledání

### Otázka č. 11: Relaxujete ve svém volném čase?

Relaxace ve volném čase je velmi důležitá, protože pracovník by se měl umět odreagovat od pracovních záležitostí. 93 % dotazovaných ve volném čase relaxuje a 7 % uvedlo, že ne.

Relaxace	Ano	Ne
Absolutní četnost	85	6
Relativní četnost (%)	93	7

Tab. 11. Relaxace



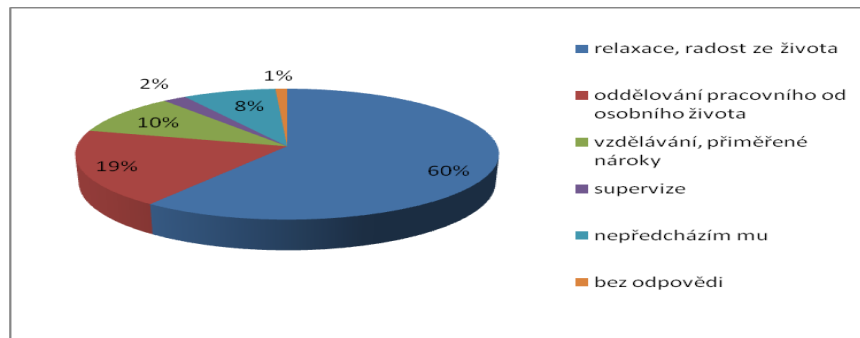
Graf 11. Relaxace

**Otázka č. 12: Jak předcházíte syndromu vyhoření?**

Ve dvanácté otázce zjišťuji, co respondenti dělají proto, aby se vyhnuli syndromu vyhoření. 60 % dotazovaných uvádí, že se snaží relaxovat a mít radost ze života, 19 % respondentů odděluje svůj soukromý život od pracovního. 10 % respondentů uvádí, že se vzdělává a má na sebe přiměřené nároky. 2 % dotazovaných předchází syndromu vyhoření tím, že dochází pravidelně k supervizorovi a až 8 % respondentů syndromu vyhoření vůbec nepředchází. Jeden dotazovaný neodpověděl.

<b>Předcházení syndromu vyhoření</b>	<b>Relaxace, radost ze života</b>	<b>Oddělování pracovního života od osobního</b>	<b>Vzdělávání, přiměřené nároky</b>	<b>Supervize</b>	<b>Nepředcházím mu</b>	<b>Bez odpovědi</b>
<b>Absolutní četnost</b>	55	17	9	2	7	1
<b>Relativní četnost (%)</b>	60	19	10	2	8	1

Tab. 12. Předcházení vyhoření



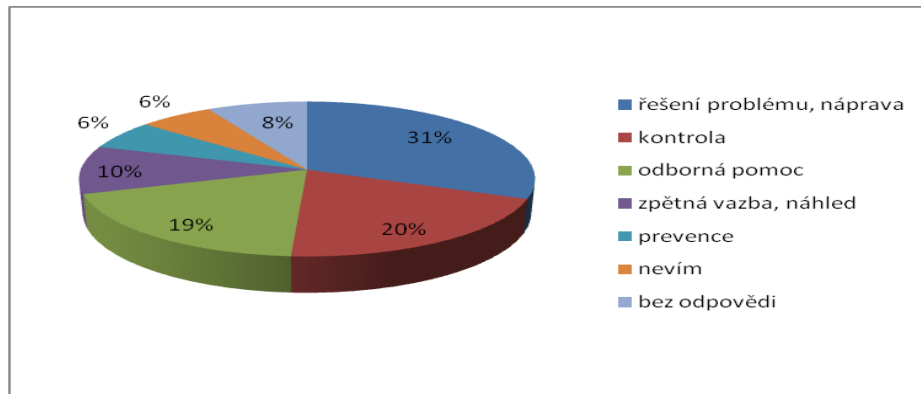
Graf 12. Předcházení vyhoření

**Otázka č. 13: Co je to supervize? (popište svými vlastními slovy)**

Cílem této otázky bylo zjistit, zda dotazovaní sociální pracovníci ví, co je to supervize. Ta má totiž velmi významnou roli v prevenci syndromu vyhoření. 31 % dotazovaných uvedlo, že je to řešení problému a jeho náprava. Jako kontrolu uvádí supervizi 20 % dotazovaných a 19 % respondentů chápe supervizi jako odbornou pomoc. 10 % uvádí supervizi jako zpětnou vazbu nebo náhled. 6 % uvedlo, že supervize je prevence syndromu vyhoření, 6 % dotazovaných neví, co to supervize je a 8 % neodpovědělo.

Pojem supervize	Řešení problému, náprava	Kontrola	Odborná pomoc	Zpětná vazba, náhled	Prevence	Nevím	Bez odpovědi
Absolutní četnost	28	19	18	9	5	5	7
Relativní četnost (%)	31	20	19	10	6	6	8

Tab. 13. Pojem supervize



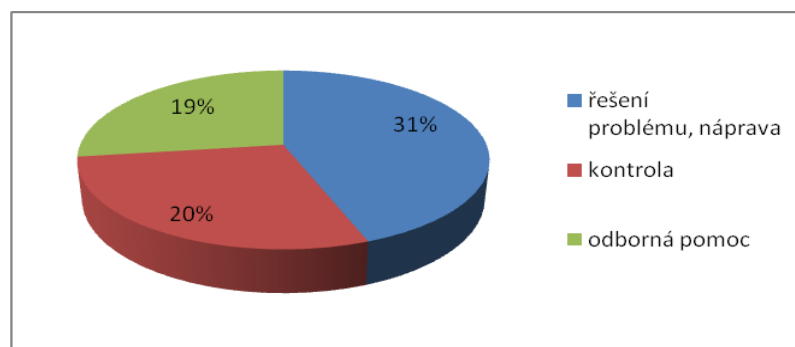
Graf 13. Pojem supervize

**Otázka č. 14: Je u Vás na pracovišti supervize prováděna?**

V této otázce jsem zjišťovala, zda se na pracovištích provádí supervize. 66 % dotazovaných odpovědělo, že se na jejich pracovišti supervize vykonává. Je zářející, že až 33 % uvedlo, že se supervize neprovádí. Jeden respondent neodpověděl. Organizace by se měly podílet na vytvoření pohodového pracovního prostředí a hlavně by se měly zaměřit na supervizi.

Supervize na pracovišti	Ano	Ne	Bez odpovědi
Absolutní četnost	60	30	1
Relativní četnost (%)	66	33	1

Tab. 14. Supervize na pracovišti



Graf 14. Supervize na pracovišti

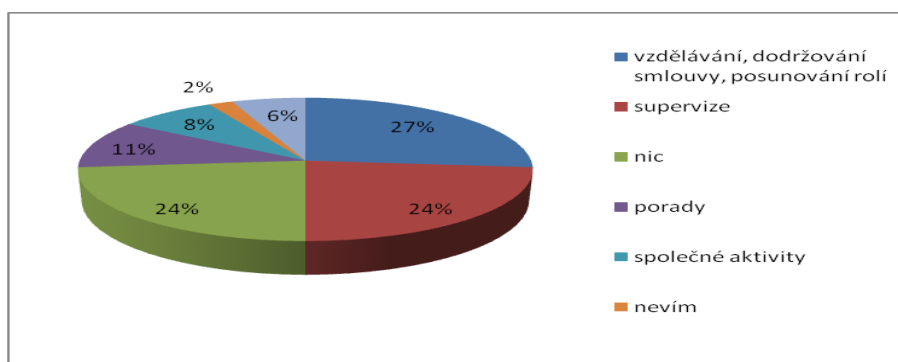


**Otázka č. 15: Co konkrétně se u Vás na pracovišti dělá proti tomu, aby Vás nepostihl syndrom vyhoření (např. posunování rolí, povýšení, změna pracoviště v rámci stejného oboru...)**

Dotazovaní sociální pracovníci odpovídali, co se na pracovišti dělá proti vzniku syndromu vyhoření. 27 % respondentů uvedlo, že se na pracovišti dodržuje pracovní smlouva, mají možnost se dále vzdělávat a také se posouvají role. 24 % dotazovaných uvádí, že se na pracovišti provádí supervize a až 24 % respondentů uvedlo, že se na pracovišti proti syndromu vyhoření nedělá nic. U 11 % dotazovaných se na pracovišti pořádají pravidelné porady a 8 % respondentů podnikají společné aktivity. 2 % respondentů neví, co se na pracovišti dělá proti syndromu vyhoření a 6 % dotazovaných vůbec neodpovědělo.

<b>Předcházení syndromu na pracovišti</b>	<b>Vzdělávání, dodržování pracovní smlouvy, posunování rolí</b>	<b>Supervize</b>	<b>Nic</b>	<b>Porady</b>	<b>Společné aktivity</b>	<b>Nevím</b>	<b>Bez odpovědi</b>
<b>Absolutní četnost</b>	23	22	22	10	7	2	5
<b>Relativní četnost (%)</b>	27	24	24	11	8	2	6

Tab. 15. Předcházení vyhoření na pracovišti



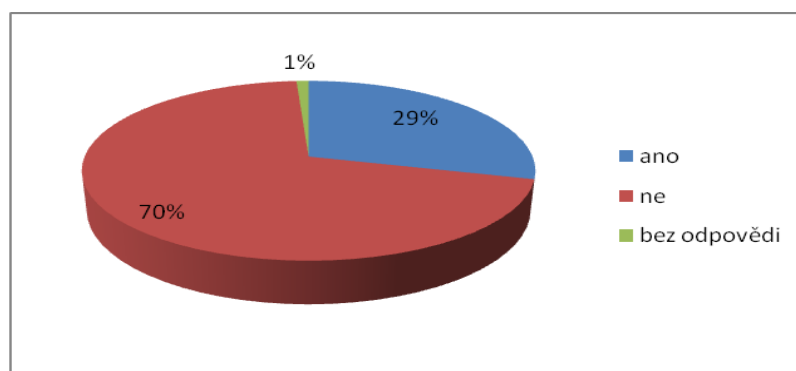
Graf č. 15 Předcházení vyhoření na pracovišti

**Otázka č. 16: Využil/a jste někdy individuální supervize?**

Zde dotazovaní odpovídali na otázku, jestli už někdy využili individuální supervize, Jenom 29 % respondentů uvedlo že využilo individuální supervize a 70 % uvádí, že této možnosti nevyužilo. Jeden respondent neodpověděl.

<b>Individuální supervize</b>	<b>Ano</b>	<b>Ne</b>	<b>Bez odpovědi</b>
<b>Absolutní četnost</b>	26	64	1
<b>Relativní četnost (%)</b>	29	70	1

Tab. 16. Individuální supervize



Graf 16. Individuální supervize

## 5.2 Vyhodnocení druhé části dotazníku

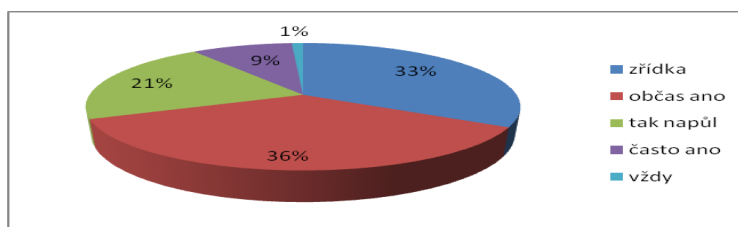
Otázky v této části dotazníku se zabývají projevem syndromu vyhoření.

### Otázka č. 1: Jsem unavený(á), i když mám dostatek spánku.

Jeden z hlavních příznaků syndromu vyhoření je únava. 33 % z dotazovaných odpovědělo, že je zřídka unaveno z práce a 33 % respondentů občas. Tak napůl bývá z práce unaveno 21 % dotazovaných. 9 % respondentů je často unaveno z práce a 1 % dotazovaných vždy.

<b>Únava</b>	1 - zřídka	2 – občas ano	3 – tak napůl	4 – často ano	5 - vždy
<b>Absolutní četnost</b>	30	33	19	8	1
<b>Relativní četnost (%)</b>	33	36	21	9	1

Tab. 17. Únava



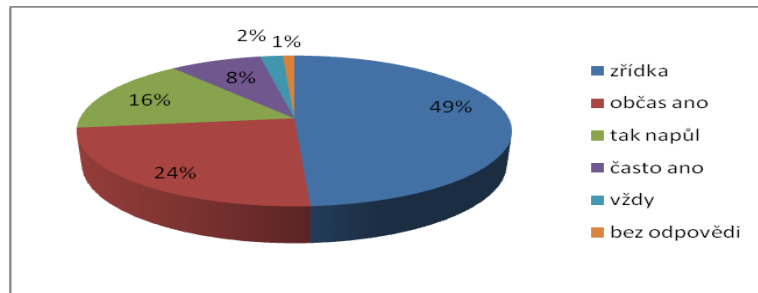
Graf 17. Únava

### Otázka č. 2: Jsem nespokojený(á) se svou prací.

Nespokojenost s prací také souvisí se syndromem vyhoření. 49 % respondentů uvádí, že je zřídka nespokojeno s prací a 24 % je občas nespokojeno se svou prací. Tak napůl je se svou prací nespokojeno 16 % dotazovaných a často ano 8 % respondentů. 2 % respondentů je vždy nespokojeno se svou prací a jeden respondent neodpověděl.

<b>Nespokojenost</b>	1 - zřídka	2 – občas ano	3 – tak napůl	4 – často ano	5 - vždy	Bez odpo- vědi
<b>Absolutní čet- nost</b>	44	22	15	7	2	1
<b>Relativní čet- nost (%)</b>	49	24	16	8	2	1

Tab. 18. Nespokojenost



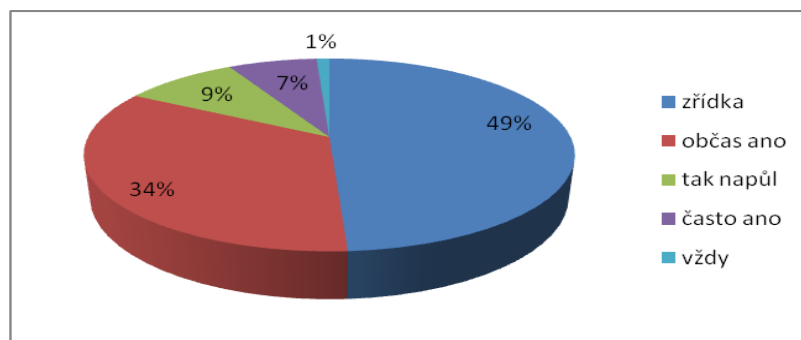
Graf 18. Nespokojenost

**Otázka č. 3: Cítím se smutný bez jasného důvodu.**

Stesk bez důvodu pociťuje 49 % respondentů. Občas ano uvedlo 34 % dotazovaných a 9 % dotazovaných pociťuje stesk tak napůl. 7 % dotazovaných cítí stesk často a 1 % vždy.

Stesk	1 - zřídka	2 – občas ano	3 – tak napůl	4 – často ano	5 - vždy
Absolutní četnost	45	31	8	6	1
Relativní četnost (%)	49	34	9	7	1

Tab. 19. Stesk



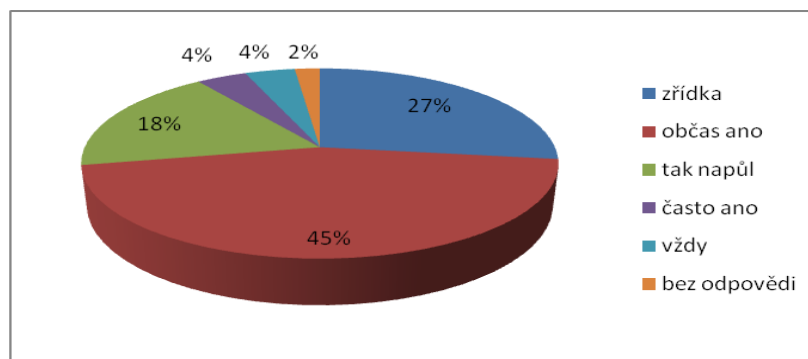
Graf 19. Stesk

**Otázka č. 4: Jsem zapomnětlivý(á).**

Dalším z příznaků syndromu vyhoření je zapomnětlivost. 27 % dotazovaných zapomíná zřídka, občas zapomíná 45 % dotazovaných. Tak napůl zapomíná 18 % respondentů a 4 % zapomínají často. Rovněž 4 % dotazovaných uvedlo, že zapomíná vždy. 2 % respondentů neodpovědělo.

<b>Nespokojenost</b>	<b>1 - zřídka</b>	<b>2 – občas ano</b>	<b>3 – tak napůl</b>	<b>4 – často ano</b>	<b>5 - vždy</b>	<b>Bez odpo- vědi</b>
<b>Absolutní čet- nost</b>	24	41	16	4	4	2
<b>Relativní čet- nost (%)</b>	27	45	18	4	4	2

Tab. 20. Zapomnětlivost



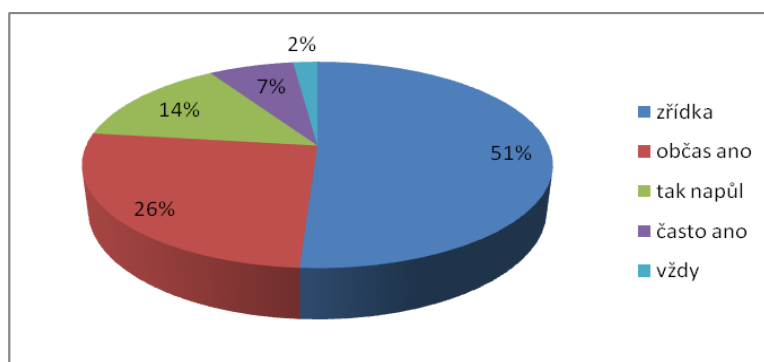
Graf 20. Zapomnětlivost

**Otázka č. 5: Snadno se rozčílím a utrhnu se na lidi.**

Rozčilování a utrhování na lidi by se měli sociální pracovníci vyvarovat. 51 % respondentů uvádí, že se zřídka rozčiluje a utrhne se na lidi a občas se snadno rozčílí 26 % dotazovaných. Až 18 % respondentů uvedlo tak napůl a 7 % respondentů se utrhne na lidi často. Vždy uvedlo 2 % respondentů.

<b>Rozčilenost</b>	<b>1 - zřídka</b>	<b>2 – občas ano</b>	<b>3 – tak napůl</b>	<b>4 – často ano</b>	<b>5 - vždy</b>
<b>Absolutní četnost</b>	46	24	13	6	2
<b>Relativní četnost (%)</b>	51	26	14	7	2

Tab. 21. Rozčilenost



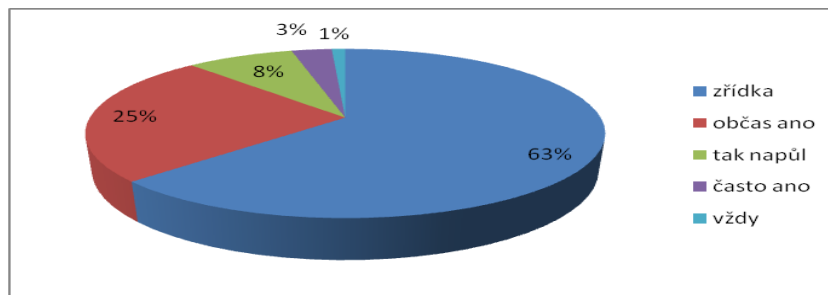
Graf 21. Rozčilenost

**Otázka č. 6: Vyhýbám se lidem v práci i v soukromí.**

Sociální pracovníci přichází každodenně do styku s lidmi. 63 % respondentů se zřídka vyhýbá lidem a 25 % dotazovaných jen občas. 8 % dotazovaných se lidem jak v práci, tak i v soukromí vyhýbá tak napůl a 3 % často. Jen 1 % dotazovaných se lidem vyhýbá vždy.

<b>Vyhýbání se lidem</b>	<b>1 - zřídka</b>	<b>2 – občas ano</b>	<b>3 – tak napůl</b>	<b>4 – často ano</b>	<b>5 - vždy</b>
<b>Absolutní četnost</b>	57	23	7	3	1
<b>Relativní četnost (%)</b>	63	25	8	3	1

Tab. 22. Vyhýbání se lidem



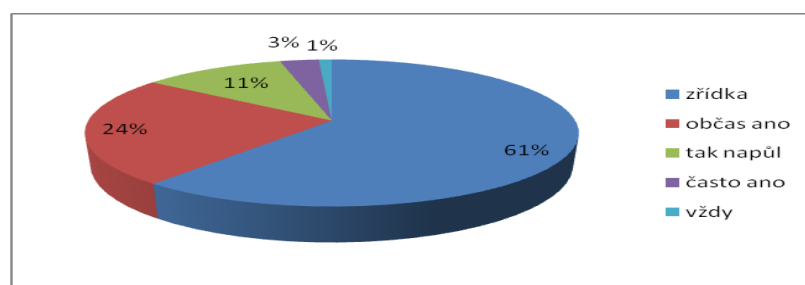
Graf 22. Vyhýbání se lidem

**Otázka č. 7: Mám potíže se spaním, protože mám starosti v práci.**

Často pracovní život zasahuje sociálním pracovníkům i do soukromého života. Může se stát, že kvůli starostem v práci, mohou mít pracovníci potíže se spánkem. Zřídka tyto potíže uvádí 61 % dotazovaných a občas má potíže se spaním 24 % dotazovaných. 11 % uvedlo tyto potíže tak napůl a 3 % má potíže se spaním často. Vždy je má pouze 1 % respondentů.

Potíže se spaním	1 - zřídka	2 – občas ano	3 – tak napůl	4 – často ano	5 - vždy
Absolutní četnost	55	22	10	3	1
Relativní četnost (%)	61	24	11	3	1

Tab. 23. Potíže se spaním



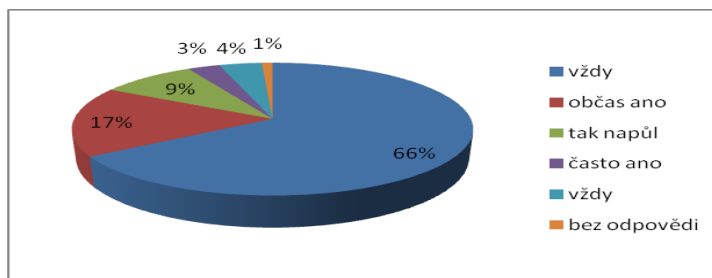
Graf 23. Potíže se spaním

**Otázka č. 8: Jsem více nemocný(á) než dříve.**

Dalším z příznaků syndromu vyhoření je také větší míra onemocnění. 66 % respondentů uvedlo, že se zřídka setkali s častějším onemocněním a 17 % dotazovaných občas. Tak napůl uvádí 9 % dotazovaných a 3 % respondentů pociťuje častější onemocnění často a 4 % dotazovaných vždy. Jeden respondent neodpověděl.

<b>Onemocnění</b>	<b>1 - zřídka</b>	<b>2 – občas ano</b>	<b>3 – tak napůl</b>	<b>4 – často ano</b>	<b>5 - vždy</b>	<b>Bez odpo- vědi</b>
<b>Absolutní četnost</b>	61	14	8	3	4	1
<b>Relativní četnost (%)</b>	66	17	9	3	4	1

Tab. 24. Onemocnění



Graf 24. Onemocnění

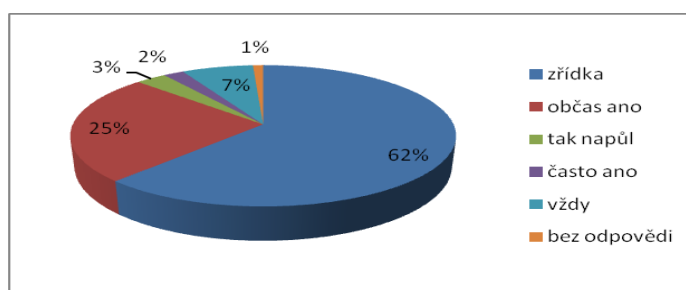
**Otázka č. 9: Můj přístup k práci se dá nazvat: proč se namáhat?**

Zpočátku jsou sociální pracovníci ze své práce nadšeni, ale později může jejich nadšení upadávat a může dospět až k úplné apatii. Přístup k práci: proč se namáhat pociťuje zřídka 62 % respondentů a občas ho pociťuje 25 % dotazovaných. 3 % respondentů uvedlo, že tento přístup pociťuje tak napůl a 2 % respondentů často. Až 7 % dotazovaných uvedlo, že vždy pociťuje tento přístup. Jeden dotazovaný neodpověděl.



<b>Přístup k práci</b>	1 - zřídka	2 – občas ano	3 – tak napůl	4 – často ano	5 - vždy	Bez odpovědi
<b>Absolutní četnost</b>	57	22	3	2	6	1
<b>Relativní četnost (%)</b>	62	25	3	2	7	1

Tab. 25. Přístup k práci



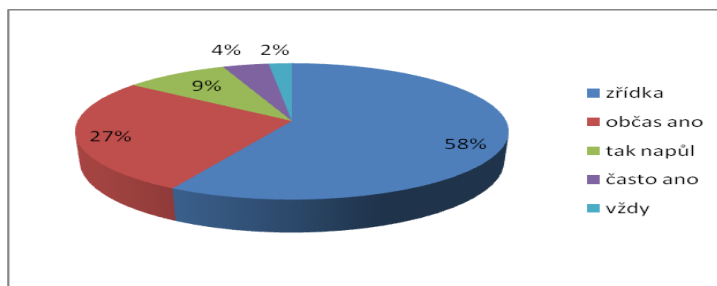
Graf 25. Přístup k práci

**Otázka č. 10: Dostávám se do konfliktů.**

Dalším příznakem syndromu vyhoření mohou být i konflikt se svými klienty i nadřízenými.. 58 % respondentů se zřídka dostává do konfliktů a občas se do konfliktů dostává 27 % respondentů. 9 % dotazovaných se s konflikty setkává tak napůl. Často se do konfliktních situací dostává 4 % respondentů a vždy 2 % dotazovaných.

<b>Konflikty</b>	1 - zřídka	2 – občas ano	3 – tak napůl	4 – často ano	5 - vždy
<b>Absolutní četnost</b>	53	24	8	4	2
<b>Relativní četnost (%)</b>	58	27	9	4	2

Tab. 26. Konflikty



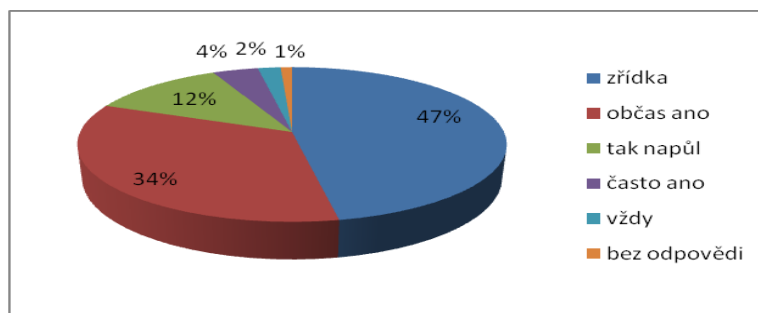
Graf 26. Konflikty

**Otázka č. 11 Moje výkony v práci nejsou nejlepší.**

S počátečním nadšením z práce mohou slábnout také výkony sociálních pracovníků. S tvrzením, že moje výkony v práci nejsou nejlepší zřídka souhlasí 47 % respondentů, 34 % dotazovaných uvedlo občas, tak napůl odpovědělo 12 % dotazovaných, 4 % respondentů často a vždy 2 % dotazovaných. 1 respondent neodpověděl.

Výkony v práci	1 - zřídka	2 – občas ano	3 – tak napůl	4 – často ano	5 - vždy	Bez odpovědi
Absolutní četnost	42	31	11	4	2	1
Relativní četnost (%)	47	34	12	4	2	1

Tab. 27. Výkony v práci



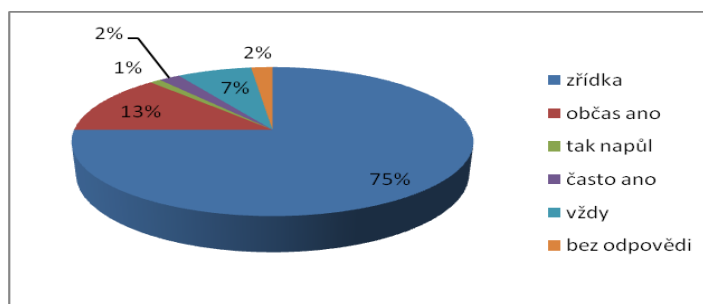
Graf 27. Výkony v práci

**Otázka č. 12: Piji alkohol a beru léky, abych se cítil(a) lépe.**

Může se stát, že sociální pracovníci pijí alkohol a berou léky, aby se cítili lépe. 75 % respondentů tento stav uvádí zřídka, občas ano uvedlo 13 % dotazovaných. Tak napůl odpovědělo 1 % respondentů, často 2 % dotazovaných a až 7 % respondentů vždy pije alkohol a bere léky, aby se cítilo lépe. 2 % respondentů neodpovědělo.

<b>Alkohol a léky</b>	<b>1 - zřídka</b>	<b>2 – občas ano</b>	<b>3 – tak napůl</b>	<b>4 – často ano</b>	<b>5 - vždy</b>	<b>Bez odpovědi</b>
<b>Absolutní četnost</b>	68	12	1	2	6	2
<b>Relativní četnost (%)</b>	75	13	1	2	7	2

Tab. 28. Alkohol a léky



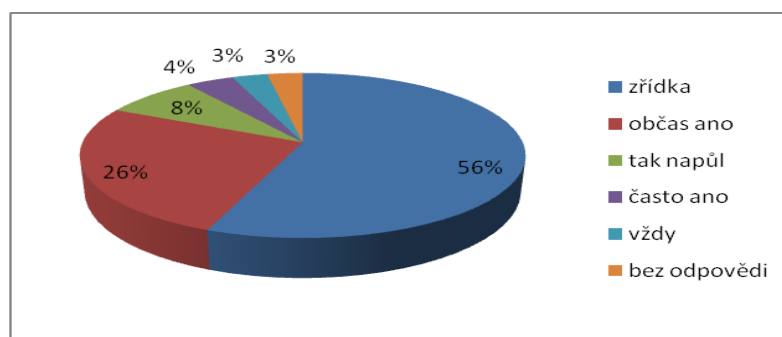
Graf 28. Alkohol a léky

**Otázka č. 13: Hovořit s lidmi mně vyčerpává.**

Častým příznakem syndromu vyhoření je také to, že sociální pracovníky mohou vyčerpávat hovory s ostatními lidmi. Tento příznak zřídka uvedlo 56 % respondentů, 26 % dotazovaných občas vyčerpávají hovory s lidmi a tak napůl 8 % dotazovaných. 4 % respondentů často vyčerpává hovořit s ostatními a vždy hovory vyčerpávají 3 % dotazovaných. Neodpovědělo 3 % dotazovaných.

<b>Hovory s lidmi</b>	1 - zřídka	2 – občas ano	3 – tak napůl	4 – často ano	5 - vždy	Bez odpovědi
<b>Absolutní četnost</b>	51	23	7	4	3	3
<b>Relativní četnost (%)</b>	56 %	26 %	8 %	4 %	3 %	3 %

Tab. 29. Hovory s lidmi



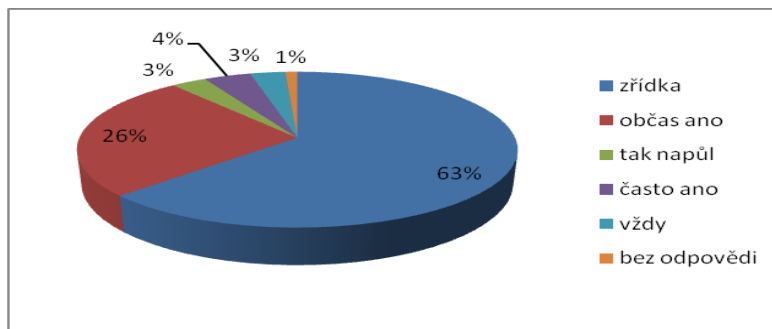
Graf 29. Hovory s lidmi

**Otázka č. 14: Nemohu se soustředit na práci tak jako dříve.**

Se soustředěním na práci má zřídka potíže 63 % dotazovaných, 26 % respondentů má tyto potíže občas. 3 % dotazovaných uvedlo tyto potíže tak napůl. 4 % mají často problémy se soustředěním a vždy je má 3 % respondentů. Jeden dotazovaný neodpověděl.

<b>Soustředění</b>	1 - zřídka	2 – občas ano	3 – tak napůl	4 – často ano	5 - vždy	Bez odpovědi
<b>Absolutní četnost</b>	57	23	3	4	3	1
<b>Relativní četnost (%)</b>	63	26	3	4	3	1

Tab. 30. Soustředění



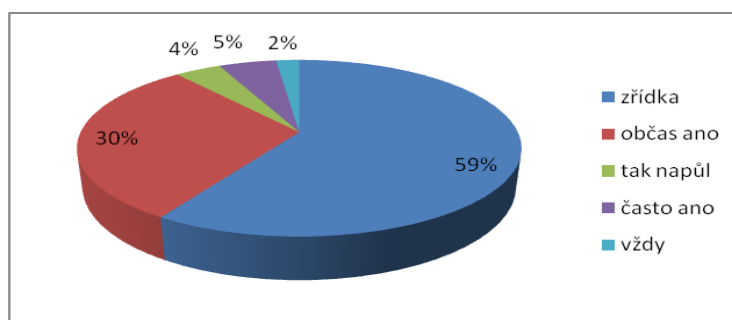
Graf 30. Soustředění

**Otázka č. 15 Práce mě nudí.**

S nástupem do práce u sociálních pracovních propukne nadšení z práce, ale postupem času je může práce nudit. S touto zkušeností se zřídka setkává 59 % dotazovaných, 30 % dotazovaných uvádí občas tuto zkušenost. 4 % respondentů uvedlo, že je práce nudí tak napůl a 5 % nudí práce často. 2 % dotazovaných nudí práce vždy.

Práce mě nudí	1 - zřídka	2 – občas ano	3 – tak napůl	4 – často ano	5 - vždy
Absolutní četnost	54	26	4	5	2
Relativní četnost (%)	59	30	4	5	2

Tab. 31. Práce mě nudí



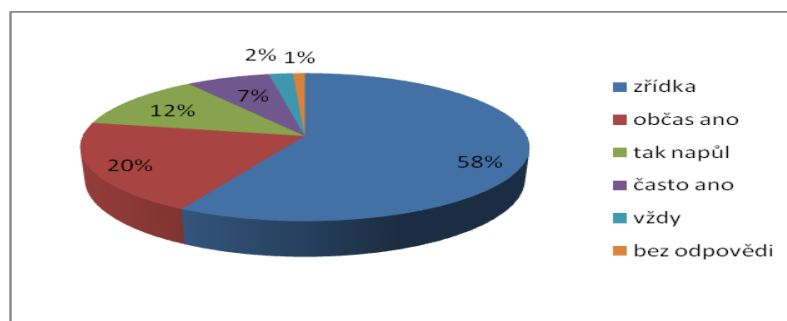
Graf 31. Práce mě nudí

**Otázka č. 16: Pilně pracuji, ale nemám úspěch.**

I přes to, že sociální pracovník pilně pracuje, se může stát, že stále nepocítuje úspěch ze své práce. S tímto pocitem se zřídka setkalo 58 % dotazovaných, 20 % dotazovaných uvedlo setkávání s tímto pocitem občas. Tak napůl uvedlo 12 % respondentů a často 7 % dotazovaných. Vždy se s tímto pocitem setkávají 2 % respondentů. 1 jeden respondent neodpověděl.

<b>Pocit neúspěchu</b>	<b>1 - zřídka</b>	<b>2 – občas ano</b>	<b>3 – tak napůl</b>	<b>4 – často ano</b>	<b>5 - vždy</b>	<b>Bez odpovědi</b>
<b>Absolutní četnost</b>	53	18	11	6	2	1
<b>Relativní četnost (%)</b>	58	20	12	7	2	1

Tab. 32. Pocit neúspěchu



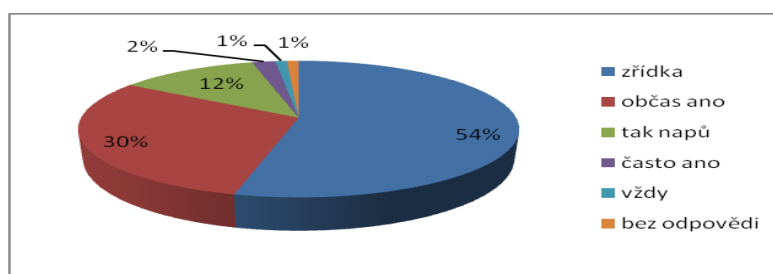
Graf 32. Pocit neúspěchu

**Otázka č. 17: Cítím se znechucen(a) ze své práce.**

Jak už jsem uvedla, počáteční nadšení z práce může upadat a sociální pracovník může pociťovat až znechucení z práce. Zřídka tento pocit uvádí 54 % dotazovaných a občas 30 % respondentů. Tak napůl pociťuje znechucení z práce 12 % dotazovaných a 2 % respondentů uvádí často. Vždy pociťuje znechucení z práce 1 % dotazovaných. Jeden respondent neodpověděl.

<b>Znechucení z práce</b>	1 - zřídka	2 – občas ano	3 – tak napůl	4 – často ano	5 - vždy	Bez odpovědi
<b>Absolutní četnost</b>	49	27	11	2	1	1
<b>Relativní četnost (%)</b>	54	30	12	2	1	1

Tab. 33. Znechucení z práce



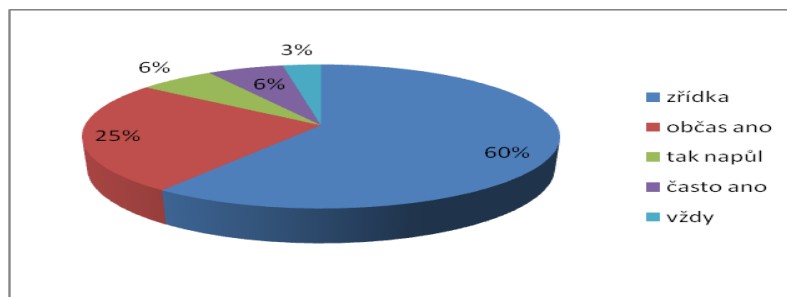
Graf 33. Znechucení z práce

**Otázka č. 18: Nerad(a) chodím do práce.**

Se znechucením z práce souvisí také to, že pracovník nerad chodí do práce. 60 % dotazovaných uvedlo tento pocit zřídka, občas ho uvádí 25 % dotazovaných. Tak napůl chodí nerado do práce 6 % respondentů a často 6 % respondentů. Vždy chodí nerado do práce 3 % respondentů.

<b>Jsem nerad v práci</b>	1 - zřídka	2 – občas ano	3 – tak napůl	4 – často ano	5 - vždy
<b>Absolutní četnost</b>	55	23	5	5	3
<b>Relativní četnost (%)</b>	61	26	5	5	3

Tab. 34. Jsem nerad v práci



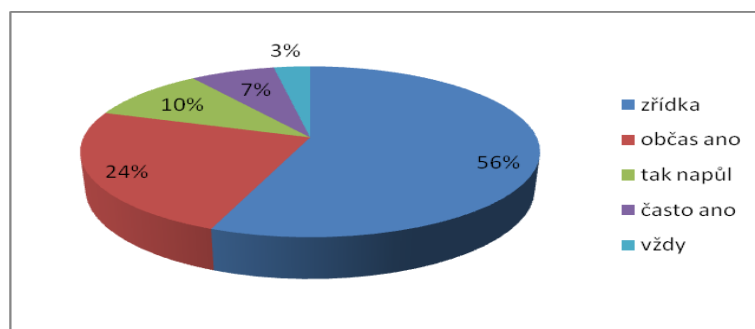
Graf 34. Jsem nerad v práci

**Otázka č. 19: Společenská zábava mě unavuje.**

Dalším příznakem syndromu vyhoření je také to, že se člověk může cítit unavený i ze společenské zábavy. 56 % respondentů uvedlo, že je zřídka unavuje společenská zábava, 24 % zábava unavuje občas. Tak napůl odpovědělo 10 % respondentů a častou únavu ze zábavy uvedlo 7 % dotazovaných. 3 % respondentů vždy unavuje společenská zábava.

Únava ze zábavy	1 - zřídka	2 – občas ano	3 – tak napůl	4 – často ano	5 - vždy
Absolutní četnost	51	22	9	6	3
Relativní četnost (%)	56	24	10	7	3

Tab. 35. Únava ze zábavy



Graf 35. Únava ze zábavy

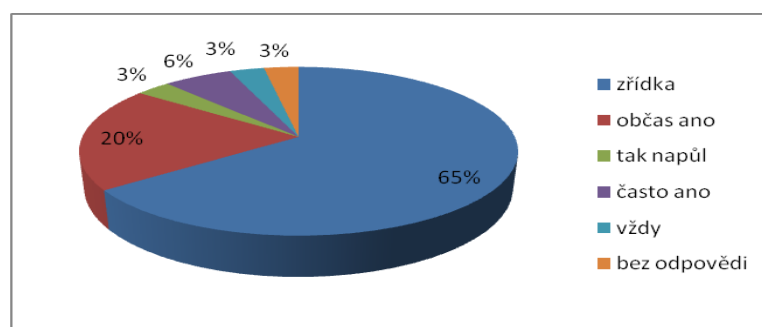


**Otázka č. 20: Sexuální život nestojí za vynaložené úsilí.**

S upadajícím nadšením z práce může souviset i upadající nadšení ze soukromého života, i z toho sexuálního. 65 % respondentů uvádí, že zřídka nestojí sex za vynaložené úsilí, 20 % respondentů uvedlo občas a tak napůl odpovědělo 3 % dotazovaných. 6 % respondentů uvedlo, že často nestojí sex za vynaložené úsilí a vždy je to u 3 % dotazovaných. 3 % respondentů neodpovědělo.

<b>Sexuální život</b>	<b>1 - zřídka</b>	<b>2 – občas ano</b>	<b>3 – tak napůl</b>	<b>4 – často ano</b>	<b>5 - vždy</b>	<b>Bez odpovědi</b>
<b>Absolutní četnost</b>	59	18	3	5	3	3
<b>Relativní četnost (%)</b>	65	21	3	5	3	3

Tab. 36. Sexuální život



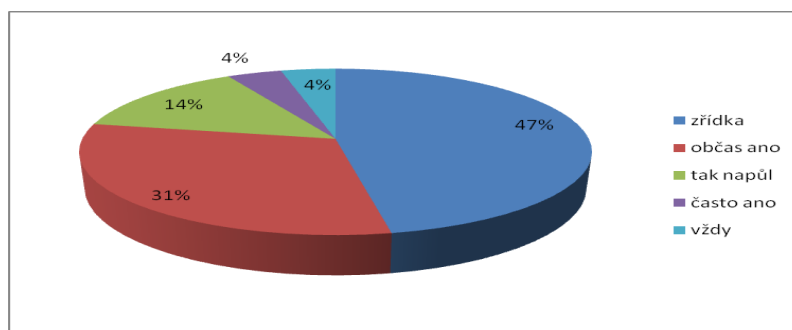
Graf 36. Sexuální život

**Otázka č. 21: Většinou se ve svém volném čase dívám na televizi.**

V dnešní době spousta lidí tráví veškerý svůj volný čas u televize. 47 % sociálních pracovníků uvedlo, že zřídka tráví volný čas u televize, občas uvedlo 31 % dotazovaných. Tak napůl odpovědělo 14 % respondentů. Svůj volný čas u televize tráví často 4 % respondentů a rovněž 4 % tráví vždy volný čas u televize.

<b>Televize ve volném čase</b>	<b>1 - zřídka</b>	<b>2 – občas ano</b>	<b>3 – tak napůl</b>	<b>4 – často ano</b>	<b>5 - vždy</b>
<b>Absolutní četnost</b>	43	27	13	4	4
<b>Relativní četnost (%)</b>	47	31	14	4	4

Tab. 37. Televize ve volném čase



Graf 37. Televize ve volném čase

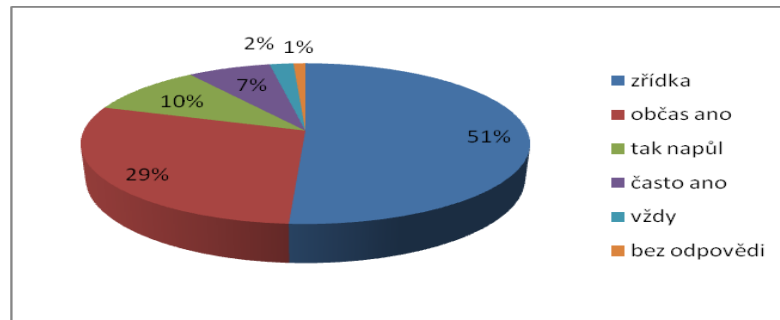
### Otázka č. 22: Není toho moc, na co se ve své práci mohu těšit.

Jedním z příznaků syndromu vyhoření je i to, že se pracovník přestává těšit do práce.

51 % respondentů odpovědělo, že tento pocit se jich týká zřídka, občas opovědělo 29 % dotazovaných. Tak napůl se do práce těší 10 % dotazovaných. Pocit, že není na co se těšit do práce má často 7 % respondentů a vždy ho má 2 % respondentů. 1 dotazovaný neodpověděl.

<b>Těšení se do práce</b>	<b>1 - zřídka</b>	<b>2 – občas ano</b>	<b>3 – tak napůl</b>	<b>4 – často ano</b>	<b>5 - vždy</b>	<b>Bez odpovědi</b>
<b>Absolutní četnost</b>	47	26	9	6	2	1
<b>Relativní četnost (%)</b>	51	29	10	7	2	1

Tab. 38. Těšení se do práce



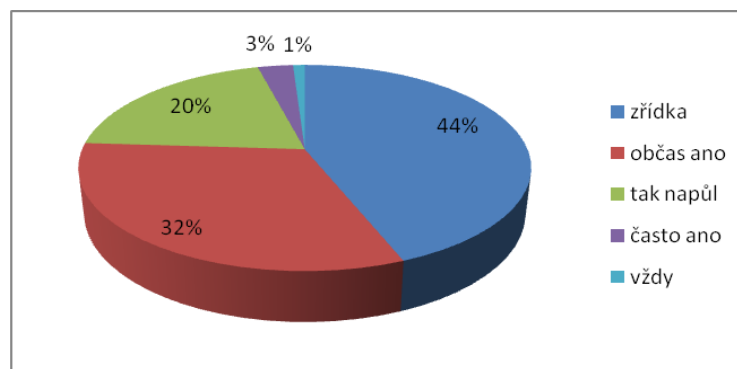
Graf 38. Těšení se do práce

**Otázka č. 23: Práce mi dělá starosti i v době volna.**

Mnozí lidé si i ve svém volném se stále zaobírají svými starostmi z práce. Tento problém má zřídka 44 % dotazovaných, občas tento problém uvedlo 32 %. Tak napůl uvedlo 20 % respondentů. 3 % dotazovaných má často pracovní starosti i v době volna a 1 % dotazovaných vždy.

Starosti z práce	1 - zřídka	2 – občas ano	3 – tak napůl	4 – často ano	5 - vždy
Absolutní četnost	40	29	18	3	1
Relativní četnost (%)	44	32	20	3	1

Tab. 39. Starosti z práce



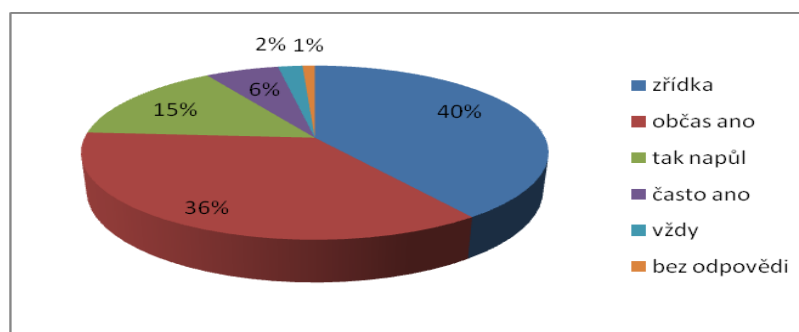
Graf 39. Starosti z práce

**Otázka č. 24: Moje pracovní pocity zasahují do mého soukromého života.**

K syndromu vyhoření přispívá i neschopnost oddělování soukromého života od toho pracovního. S tímto se zřídka setkává 40 % pracovníků a občas 36 % respondentů. Tak napůl uvedlo tyto pocity 15 % dotazovaných. 6 % respondentů se často potýká s problémem neoddělování soukromí od práce a vždy se s tímto problémem setkávají 2 % dotazovaných. 1 respondent neodpověděl.

<b>Pracovní pocity</b>	<b>1 - zřídka</b>	<b>2 – občas ano</b>	<b>3 – tak napůl</b>	<b>4 – často ano</b>	<b>5 - vždy</b>	<b>Bez odpovědi</b>
<b>Absolutní četnost</b>	36	33	14	5	2	1
<b>Relativní četnost (%)</b>	40	36	16	5	2	1

Tab. 40. Pracovní pocity



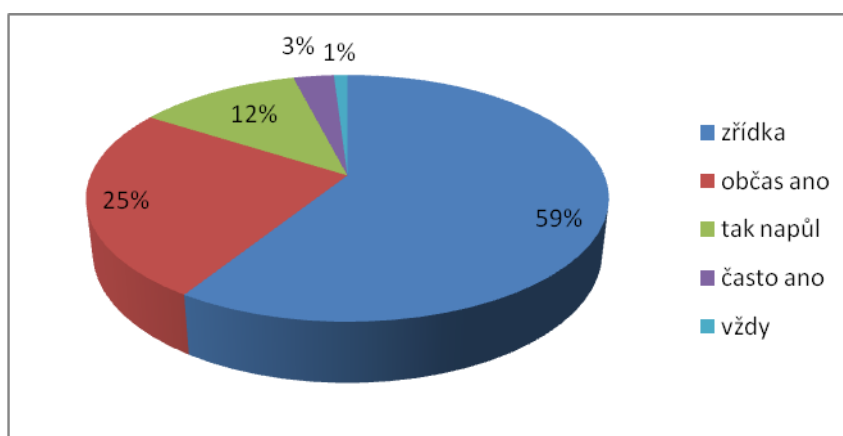
Graf 40. Pracovní pocity

**Otázka č. 25: Práce se mi zdá bezúčelná.**

Dalším příznakem syndromu vyhoření je pocit bezúčelnosti práce. 59 % respondentů se zřídka potýká s tímto pocitem, 25 % dotazovaných uvedlo občas. Tak napůl odpovědělo 12 % dotazovaných. Často se zdá bezúčelnost práce 3 % dotazovaných a vždy 1 % respondentů.

Starosti z práce	1 - zřídka	2 – občas ano	3 – tak napůl	4 – často ano	5 - vždy
Absolutní četnost	54	22	11	3	1
Relativní četnost (%)	59	25	12	3	1

Tab. 41. Bezúčelnost práce



Graf 41. Bezúčelnost práce

### 5.3 Odpovědi na výzkumné otázky

V této podkapitole odpovím na jednotlivé výzkumné otázky.

#### Jsou dotazovaní sociální pracovníci ohroženi syndromem vyhoření?

Odpověď na tuto otázku jsem zjistila pomocí dotazníku od Potterové (1997), kde je uvedeno dvacet pět projevů syndromů vyhoření. Dotazovaní sociální pracovníci odpovídali pomocí škály 1 – zřídka, 2 – občas ano, 3 – tak napůl, 4 – často ano, 5 – vždy. Většina sociálních pracovníků užívalo ze škály odpověď „zřídka“. Nejvýrazněji se odpovědi „vždy“ prokázaly v otázce o přístupu k práci, kde až 7 % respondentů uvedlo, že jejich přístup k práci se dá nazvat: proč se namáhat. S větší mírou onemocnění se setkává 4 % dotazovaných. Pouze 1 % dotazovaných je unaveno, i když má dostatek spánku. Nespokojeno se svou prací je 2 % respondentů. Jen 1 % dotazovaných se často vyhýbá lidem, a to jak v soukromém životě, tak i v pracovním. S vyšším onemocněním se potýkají 4 % dotazovaných. 2 % dotazovaných si myslí, že jejich výkony v práci nejsou nikdy nejlepší.

S alkoholem a braním léků pro lepší pocit se potýká až 7 % dotazovaných sociálních pracovníků. S nesoustředěností a vyčerpáním z hovorů s ostatními lidmi mají problémy 3 % respondentů. Práce nudí 2 % pracovníků. Taktéž 2 % dotazovaných si myslí, že nemá úspěch v práci, i když pilně pracuje. Jen 1 % uvedlo, že se cítí znechuceno ze své práce a 3 % sociálních pracovníků nerado chodí do práce. Společenská zábava unavuje rovněž 3 % pracovníků. U 3 % dotazovaných nestojí sex za vynaložené úsilí. Ve svém volném čase se vždy dívá na televizi 4 % respondentů. 2 % pracovníků se netěší do své práce a 1 % dotazovaných dělá vždy práce starosti i v době volna. Pracovní pocity zasahují do soukromí 2 % dotazovaných. 1 % respondentů se zdá práce bezúčelná.

U dotazovaných sociálních pracovníků se objevují projevy syndromu vyhoření jen zřídka, podle škály v dotazníku položku „vždy“ uvedlo maximálně 7 % dotazovaných.

### **Jsou sociální pracovníci informováni o syndromu vyhoření?**

Odpověď jsem se snažila získat z otázek 7, 8, 9, 10 z první části dotazníku. Sociální pracovníci znají pojem syndrom vyhoření a dokážou ho popsat. Až 32 % dotazovaných pracovníků má zkušenost se syndromem vyhoření. 77 % sociálních pracovníků by vyhledalo pomoc, pokud by se setkalo se syndromem vyhoření a nejčastěji by hledali pomoc u odborníka jako je psycholog nebo lékař a hned poté u blízkých.

### **Předchází sociální pracovníci syndromu vyhoření?**

Odpovědi na tuto otázku jsem našla u otázek č. 11, 12 a 16 v první části dotazníků. 93 % dotazovaných relaxuje ve svém volném čase a nejčastěji předchází syndromu vyhoření právě relaxací a oddělováním osobního života od pracovního. Individuální supervize využilo jen 29 % dotazovaných.

### **Zajišťuje organizace prevenci syndromu vyhoření?**

Poslední výzkumnou otázkou je zjištění, zda organizace zajišťuje prevenci syndromu vyhoření. Odpovědi jsem získala z otázek č. 13, 14 a 15 v první části dotazníku. Dotazovaní sociální pracovníci vědí, co je to supervize, ale u 33 % respondentů se na pracovišti supervize neprovádí. Jako prevenci syndromu vyhoření využívají organizace nejčastěji supervize, dalšího vzdělávání, posunování rolí a dodržování pracovní smlouvy. Až už 24 % respondentů organizace proti syndromu vyhoření nedělá nic.

Je zarážející, že organizace dělají tak málo proti vzniku syndromu vyhoření. U dotazovaných sociálních pracovníků se sice tak výrazně příznaky syndromu vyhoření

neprojevují, ale pokud organizace nebudou dbát na prevenci, příznaky se určitě projeví ve větší míře.

#### **5.4 Doporučení pro praxi**

Moje práce může posloužit jako zdroj informací pro sociální pracovníky a také může přinést organizacím důležité informace z oblasti prevence syndromu vyhoření. Sociálním pracovníkům mohu doporučit, aby dbali na prevenci syndromu vyhoření, protože zotavovat se ze syndromu vyhoření je mnohem těžší.

Výsledky výzkumu zašlu všem organizacím, které jsem oslovila a věřím tomu, že moje práce může pomoci organizacím zajistit dostatečnou péči o zaměstnance.

## ZÁVĚR

Ve své práci bych chtěla ukázat, o jak náročnou práci sociálního pracovníka se jedná. Rostoucí nároky a vysoké životní tempo přispívá k vzniku a rozvoji syndromu vyhoření. Klienti očekávají od sociálních pracovníků podporu a pomoc s vypořádáním se z jejich těžkou životní situací. Sociální pracovníci jsou často tak zavaleni administrativní prací, že už nemají na své klienty tolik času, kolik by potřebovali. Je třeba umět si rozvrhnout svou práci a dbát také na svůj volný čas.

Cílem teoretické části bylo charakterizovat sociálního pracovníka, popsat syndrom vyhoření, jeho příznaky, příčiny vývoj a důsledky. V teoretické části jsem se také zabývala prevencí syndromu vyhoření a supervizí, která je v prevenci syndromu vyhoření velmi důležitá.

Vyhodnocením výsledků jsem zjistila, že u dotazovaných sociálních pracovníků se sice objevují projevy syndromu vyhoření, ale většina sociálních pracovníků ví, jak se syndromu vyhoření bránit a jsou o této problematice dostatečně informováni. Hlavně organizace by měly zlepšit péči o zaměstnance, protože mnoho pracovišť nezajišťuje žádnou prevenci syndromu vyhoření, což je samozřejmě nevýhodou.

Ke své práci jsem využila mnoho odborných knih a vypracováním této práce jsem si prohloubila vědomosti o problematice syndromu vyhoření a jeho prevenci. Získané poznatky využiji určitě osobně a věřím tomu, že moje práce může posloužit také jako zdroj informací pro ostatní studenty sociální práce.



**SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY**

- [1] FISCHER, O., MILFAIT, R. a kol. *Etika pro sociální práci*. Jabok, 2008.
- [2] GAVORA, P. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido, 2000. ISBN 80-85931-79-6.
- [3] HAVRDOVÁ, Z. *Kompetence v praxi sociální práce*. Praha: Osmium, 1999. ISBN 80-902081-8-5.
- [4] HAWKINS S., P., SHOHET, R. *Supervize v pomáhajících profesích*. Portál: Praha, 2004. ISBN 80-7178-715-9.
- [5] JEKLOVÁ, M., REITMAYEROVÁ, E. *Syndrom vyhoření*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006. ISBN 80-86991-74-1.
- [6] KEBZA, V., ŠOLCOVÁ, I. *Syndrom vyhoření*. Praha: Státní zdravotní ústav, 2003. ISBN 80-7071-231-7.
- [7] KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese*. Praha: Portál, 1997. ISBN 80-7178-150-9.
- [8] KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak neztratit nadšení*. Praha: Grada. 1998. ISBN 80-7169-551-3.
- [9] LALOŠÁKOVÁ, I. *Syndrom vyhoření (výsledky průzkumu)*. Vypĺnto.cz [online], 2011, [cit. 2011-04-15]. URL: <<http://www.vypĺnto.cz/realizovane-pruzkumy/p/>>.
- [10] MATOUŠEK, O. a kol. *Základy sociální práce*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-473-7.
- [11] MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-548-2.
- [12] MICHKOVÁ, A. *Supervize*. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, 2008. ISBN 978-80-7394-145-1.
- [13] MLČÁK, Z. a kol. *Profesní kompetence sociálních pracovníků a jejich hodnocení klienty*. Filozofická fakulta Ostravské univerzity, 2005. ISBN 80-7368-129-3.
- [14] OLÁH, M., ONDRUŠOVÁ, Z., SCHAVEL, M. *Úvod do štúdia a dejín sociálnej práce*. Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv Alzbeta druhej, 2008. ISBN 80-969449-6-7.
- [15] POTTEROVÁ, B. A. *Jak se bránit psychickému vyčerpání*. Olomouc: Votobia, 1997. ISBN 80-7198-211-3.
- [16] RUSH, M. *Syndrom vyhoření*. Praha: Návrat domů, 2003. ISBN 80-7255-074-8.

- [17] SCHMIDBAUER, W. *Syndrom pomocníka*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-369-7.
- [18] STOCK, CH. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-3553-5.
- [19] STRIEŽENEC, Š. *Úvod do sociálnej práce*. Trnava: Tripsoft, 2001. ISBN 80-968294-6-7.
- [20] SVOBODOVÁ, P., VALÁŠEK, M. *Úvod do supervize. Cyklický model*. Tišnov, 2002.
- [21] VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří*. Praha: Karolinum, 2007. ISBN 80-2461-31-82.
- [22] *Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.*

**SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK**

aj.	a jiné
č.	číslo
např.	například
tab.	tabulka
tj.	to je
VOŠ	vyšší odborná škola
VŠ	vysoká škola

**SEZNAM OBRÁZKŮ**

Graf 1. Pohlaví respondentů.....	35
Graf 2. Věk respondentů.....	36
Graf 3. Délka praxe.....	37
Graf 4. Vzdělání.....	37
Graf 5. Rodinný stav.....	38
Graf 6. Pracovní pozice.....	39
Graf 7. Pojem syndrom vyhoření.....	40
Graf 8. Osobní zkušenost.....	40
Graf 9. Vyhledání pomoci.....	41
Graf 10. Místo vyhledání.....	42
Graf 11. Relaxace.....	43
Graf 12. Předcházení vyhoření.....	44
Graf 13. Pojem supervize.....	45
Graf 14. Supervize na pracovišti.....	45
Graf 15. Předcházení syndromu na pracovišti.....	46
Graf 16. Individuální supervize.....	47
Graf 17. Únava.....	48
Graf 18. Nespokojenost.....	49
Graf 19. Stesk.....	49
Graf 20. Zapomnětlivost.....	50

---

Graf 21. Rozčilenost.....	51
Graf 22. Vyhýbání se lidem.....	52
Graf 23. Potíže se spaním.....	52
Graf 24. Onemocnění.....	53
Graf 25. Přístup k práci.....	54
Graf 26. Konflikty.....	55
Graf 27. Výkony v práci.....	55
Graf 28. Alkohol a léky.....	56
Graf 29. Hovory s lidmi.....	57
Graf 30. Soustředění.....	58
Graf 31. Práce mě nudí.....	58
Graf 32. Pocit neúspěchu.....	59
Graf 33. Znechucení z práce.....	60
Graf 34. Jsem nerad v práci.....	61
Graf 35. Únava ze zábavy.....	61
Graf 36. Sexuální život.....	62
Graf 37. Televize ve volném čase.....	63
Graf 38. Těšení se do práce.....	64
Graf 39. Starosti z práce.....	64
Graf 40. Pracovní pocity.....	65
Graf 41. Bezúčelnost práce.....	66

**SEZNAM TABULEK**

Tab. 1. Pohlaví respondentů.....	35
Tab. 2. Věk respondentů.....	36
Tab. 3. Délka praxe .....	36
Tab. 4. Vzdělání.....	37
Tab. 5. Rodinný stav.....	38
Tab. 6. Pracovní pozice.....	38
Tab. 7. Pojem syndrom vyhoření.....	39
Tab. 8. Osobní zkušenost.....	40
Tab. 9. Vyhledání pomoci.....	41
Tab. 10. Místo vyhledání.....	42
Tab. 11. Relaxace.....	42
Tab. 12. Předcházení vyhoření.....	43
Tab. 13. Pojem supervize.....	44
Tab. 14. Supervize na pracovišti.....	45
Tab. 15. Předcházení syndromu vyhoření na pracovišti.....	46
Tab. 16. Individuální supervize.....	47
Tab. 17. Únava.....	48
Tab. 18. Nespokojenost.....	48

---

Tab. 19. Stesk.....	49
Tab. 20. Zapomnětlivost.....	50
Tab. 21. Rozčilenost.....	51
Tab. 22. Vyhýbání se lidem.....	51
Tab. 23. Potíže se spaním.....	52
Tab. 24. Onemocnění.....	53
Tab. 25. Přístup k práci.....	54
Tab. 26. Konflikty.....	54
Tab. 27. Výkony v práci.....	55
Tab. 28. Alkohol a léky.....	56
Tab. 29. Hovory s lidmi.....	57
Tab. 30. Soustředění.....	57
Tab. 31. Práce mě nudí.....	58
Tab. 32. Pocit neúspěchu.....	59
Tab. 33. Znechucení z práce.....	60
Tab. 34. Jsem nerad v práci.....	60
Tab. 35. Únava ze zábavy.....	61
Tab. 36. Sexuální život.....	62

Tab. 37. Televize ve volném čase.....	63
Tab. 38. Těšení se do práce.....	63
Tab. 39. Starosti z práce.....	64
Tab. 40. Pracovní pocity.....	65
Tab. 41. Bezúčelnost práce.....	66



## SEZNAM PŘÍLOH

P I.....Dotazník

## **PŘÍLOHA P I: DOTAZNÍK**

Vážená paní/pane,

jsem studentkou 3. ročníku oboru Sociální pedagogika na Univerzitě Tomáše Bati ve Zlíně. Chtěla bych Vás touto cestou požádat o vyplnění dotazníku, který se zabývá problematikou syndromu vyhoření. Dotazník je zcela anonymní a jeho vyplnění Vám nezabere více než 5 – 10 minut času. Kvůli zajištění úspěšnosti výzkumu Vás prosím, abyste odpovídal/a podle pravdy. Jsem si vědoma Vaší pracovní vytížeností, ale věřím, že získané informace mohou zajistit lepší péči o zaměstnance.

Děkuji Vám za Váš čas, který věnujete vyplněním tohoto dotazníku.

Iveta Lalošáková

### **1. Pohlaví:**

muž                       žena

### **2. Věk**

.....

### **3. Délka praxe**

.....

### **4. Nejvyšší dosažené vzdělání**

SŠ bez maturity    SŠ s maturitou    vyšší odborná škola    vysoká škola

### **5. Rodinný stav**

svobodný/á    vdaná/ženatý    rozvedený/á    vdovec/vdova

6. Pracovní pozice

- vedoucí                       zaměstnanec pod vedením

7. Co je to syndrom vyhoření? (popište svými vlastními slovy):

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

8. Máte osobní zkušenost se syndromem vyhoření?

- ano                       ne

9. Pokud by Vás postihl syndrom vyhoření, vyhledal/a byste pomoc?

- ano                       ne

10. Kde byste tuto pomoc hledali?

.....  
.....

11. Relaxujete ve svém volném čase?

- ano                       ne

12. Jak předcházíte syndromu vyhoření?

.....  
.....

13. Co je to supervize? (popište svými vlastními slovy):

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

14. Je u Vás na pracovišti supervize prováděna?

ano                       ne

15. Co konkrétně se u Vás na pracovišti dělá proti tomu, aby Vás neposti-  
hl syndrom vyhoření? (např. posunování rolí, povýšení, změna pracoviště  
v rámci stejného oboru...)

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

16. Využil/a jste někdy individuální supervize?

ano                       ne

**Zakroužkujte prosím Vaši volbu:**

1 – zřídka      2- občas ano      3- tak napůl      4- často ano      5- vždy

- |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|
| 1. Jsem unavený(á), i když mám dostatek spánku. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. Jsem nespokojený(á) se svou prací.           | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. Cítím se smutný bez jasného důvodu.          | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

4. Jsem zapomětlivý(á).	1	2	3	4	5
5. Snadno se rozčílím a utrhuji se na lidi.	1	2	3	4	5
6. Vyhýbám se lidem v práci i v soukromí.	1	2	3	4	5
7. Mám potíže se spaním, protože mám starosti v práci.	1	2	3	4	5
8. Jsem více nemocný(á) než dříve.	1	2	3	4	5
9. Můj přístup k práci se dá nazvat: proč se namáhat?	1	2	3	4	5
10. Dostávám se do konfliktů.	1	2	3	4	5
11. Moje výkony v práci nejsou nejlepší.	1	2	3	4	5
12. Piji alkohol a beru léky, abych se cítil(a) lépe.	1	2	3	4	5
13. Hovořit s lidmi mne vyčerpává.	1	2	3	4	5
14. Nemohu se soustředit na práci tak jako dříve.	1	2	3	4	5
15. Práce mě nudí.	1	2	3	4	5
16. Pilně pracuji, ale nemám úspěch.	1	2	3	4	5
17. Cítím se znechucen(a) ze své práce.	1	2	3	4	5
18. Nerad(a) chodím do práce.	1	2	3	4	5
	1	2	3	4	5

19. Společenská zábava mě unavuje.

20. Sexuální život nestojí za vynaložené úsilí. 1 2 3 4 5

21. Většinou se ve svém volném čase dívám na televizi. 1 2 3 4 5

22. Není toho moc, na co se ve své práci mohu těšit. 1 2 3 4 5

23. Práce mi dělá starosti i v době volna. 1 2 3 4 5

24. Moje pracovní pocity zasahují do mého soukromého života. 1 2 3 4 5

25. Práce se mi zdá bezúčelná. 1 2 3 4 5