

Syndrom vyhoření u zaměstnanců státní správy

Lada Kušíková

Bakalářská práce
2014



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií



INSTITUT
MEZIOBOROVÝCH STUDIÍ BRNO

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Institut mezioborových studií

akademický rok: 2014/2015

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Lada Kušíková**
Osobní číslo: **H118162**
Studijní program: **B7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Sociální pedagogika**
Forma studia: **kombinovaná**

Téma práce: **Syndrom vyhoření u zaměstnanců státní správy**

Zásady pro vypracování:

Zadané a zvolené téma bude zpracováno podle pokynů obsažených v SR UTB ve Zlíně č. 7/2014, včetně příloh, případně podle dalších materiálů. Zejména bude dbáno na dodržování zásad publikační etiky a pravidel společenskovedního výzkumu. Průběžné výsledky práce budou pravidelně konzultovány s vedoucím bakalářské práce.

S vědomím těchto zásad a pravidel a po konzultaci s vedoucím bude práce zaměřena:

- na pojmy vztahující se k syndromu vyhoření (vymezení pojmu burnout, fáze, stresory);
- jak pracovní prostředí ovlivňuje syndrom vyhoření (tlak a stres, konflikty v zaměstnání, sociální komunikace na pracovišti);
- jak se bránit syndromu vyhoření (prevence syndromu vyhoření a supervize);
- překonání procesu syndromu vyhoření.

Součástí práce bude empirické šetření a event. realizovaný výzkum.



Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

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

Seznam odborné literatury:

Křivohlavý, J. Jak neztratit nadšení. Praha: Grada Publishing, 1998.

Křivohlavý, J. Jak zvládat stres. Praha: Grada Avicenum, 1994.

Mayerová, M. Stres, motivace a výkonnost. Praha: Grada Publishing, 1997.

Rush, M. D. Syndrom vyhoření. Přel. Čejková, M. 1.vyd. Praha: Návrat domů, 2003.

Vedoucí bakalářské práce:

Ing. Mgr. Irena Ocetková, Ph.D.

Institut mezioborových studií


Datum zadání bakalářské práce:

24. října 2014

Termín odevzdání bakalářské práce:

28. listopadu 2014

Ve Zlíně dne 24. října 2014


doc. Ing. Anežka Lengalová, Ph.D.
děkanka




doc. PhDr. Miloslav Jůzl, Ph.D.
ředitel ústavu

Prohlašuji, že

- 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;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k prezenčnímu nahlédnutí, že jeden výtisk bakalářské práce bude uložen v příruční knihovně Fakulty humanitních studií Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně a jeden výtisk bude uložen u vedoucího práce;
- byl/a jsem seznámen/a s tím, že 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;
- beru na vědomí, že podle § 60 odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- beru na vědomí, že podle § 60 odst. 2 a 3 autorského zákona mohu užít své dílo – bakalářskou práci nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s tím, že vyrovnaní případného přiměřeného příspěvku na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše) bude rovněž předmětem této licenční smlouvy;
- beru na vědomí, že pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tedy pouze k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům;
- beru na vědomí, že pokud je výstupem bakalářské práce jakýkoliv softwarový produkt, považují se za součást práce rovněž i zdrojové kódy, popř. soubory, ze kterých se projekt skládá. Neodevzdání této součásti může být důvodem k neobhájení práce.

Prohlašuji,

- že jsem na bakalářské práci pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.
- že odevzdaná verze bakalářské práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

V Brně 18. 11. 2014


.....
podpis diplomanta

ABSTRAKT

Bakalářská práce se zabývá syndromem vyhoření u zaměstnanců státní správy. V teoretické části jsou vymezeny základní pojmy vztahující se k syndromu vyhoření, stres, příznaky a vývoj syndromu vyhoření, rizikové faktory, které ovlivňují syndrom vyhoření – pracovní prostředí a osobnostní charakteristika, prevence, léčba syndromu vyhoření. V poslední kapitole teoretické části se zabývám působností Úřadu práce České republiky a věnuji se profesím sociálního pracovníka v systému pomoci hmotné nouze a referenta zprostředkování zaměstnanosti. V praktické části je proveden výzkum dotazníkovou metodou.

Klíčová slova: syndrom vyhoření, stres, prevence, pracovní prostředí, osobnost, úřad práce, sociální pracovník, referent zprostředkování zaměstnanosti, Shiromova-Melamedova škála (SMBM)

ABSTRACT

Bachelor thesis deals with burnout syndrome among state administration employees. In the theoretical part I defined basic concepts related to burnout syndrome, stress, symptoms and development of burnout syndrome, risk factors affecting burnout syndrome – working environment and personality characteristics, prevention, treatment of burnout syndrome. In the last chapter of the theoretical part I focus on the scope of activity of Czech Republic Department of Labor and I devote to professions such as social worker in the system of assistance in material need and officers of employment mediation. In the practical part I pursued a survey based on questionnaire method.

Keywords: burnout syndrome, stress, prevention, working environment, personality, Department of Labor, social worker, officer of employment mediation, Shirom-Melamed burnout measure (SMBM)

Poděkování

Děkuji paní Ing. Mgr. Ireně Ocetkové Ph.D. za vstřícný přístup, metodickou pomoc, podporu a cenné rady, které mi poskytla při zpracování mé bakalářské práce.

Dále bych chtěla vyjádřit velký dík své sestře a svým blízkým přátelům za obrovskou podporu, kterou mi poskytli při studiu a především při zpracovávání bakalářské práce.

Poděkování také patří mým kolegům, kteří vložili své pocity do vyplňování dotazníku a tím mi věnovali velmi významné a citlivé informace pro výzkum.

Ráda bych také poděkovala PhDr. Zdeňce Žídkové za cenné rady během výzkumu.

„Kdo se táže po smyslu života, klade otázku špatně. Otázky nám pokládá život a na nás je, abychom na ně odpovídali.“

Viktor Emil Frankl

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

V Brně 28. 11. 2014

Lada Kušíková

OBSAH

ÚVOD	8
I. TEORETICKÁ ČÁST	10
1 SYNDROM VYHOŘENÍ	11
1.1 VYMEZENÍ POJMU SYNDROM VYHOŘENÍ.....	11
1.2 PŘÍZNAKY VZNIKU SYNDROMU VYHOŘENÍ	14
1.3 VÝVOJ SYNDROMU VYHOŘENÍ.....	16
1.4 DIAGNOSTIKA SYNDROMU VYHOŘENÍ	16
1.5 RIZIKOVÉ FAKTORY V ZAMĚTNÁNÍ	17
1.6 RIZIKOVÉ FAKTORY OSOBNOSTNÍ	19
2 PREVENCE A TERAPIE SYNDROMU VYHOŘENÍ	21
2.1 PREVENCE SYNDROMU VYHOŘENÍ	21
2.2 TERAPIE SYNDROMU VYHOŘENÍ	25
3 STÁTNÍ SPRÁVA V ČESKÉ REPUBLICE	26
3.1 ÚŘAD PRÁCE ČESKÉ REPUBLIKY A JEHO CHARAKTERISTIKA	27
3.2 SPECIFIKACE REFERENTŮ ZPROSTŘEDKOVÁNÍ ZAMĚTNANOSTI NA ÚŘADU PRÁCE.....	28
3.3 SPECIFIKACE SOCIÁLNÍCH PRACOVNÍKŮ V SYSTÉMU POMOCI V HMOTNÉ NOUZI.....	30
II. PRAKTICKÁ ČÁST	33
4 METODY A CÍLE ŠETŘENÍ	34
4.1 STANOVENÍ CÍLE PRAKTICKÉ ČÁSTI A HYPOTÉZ.....	34
4.2 DOTAZNÍKOVÁ METODA	34
4.3 VÝSLEDKY ŠETŘENÍ A JEJICH INTERPRETACE.....	35
5 ZÁVĚR	51
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	52
SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK	55
SEZNAM OBRÁZKŮ	56
SEZNAM TABULEK	57
SEZNAM PŘÍLOH	58

ÚVOD

Tématem mé bakalářské práce je syndrom vyhoření zaměstnanců státní správy, který patří do problematiky současné společnosti napříč širokým spektrem profesí. Výčet zaměstnání uvádím v první kapitole.

V mé práci se jedná o syndrom vyhoření u zaměstnanců státní správy. Za orgán státní správy jsem zvolila Úřad práce ČR, který je mým zaměstnavatelem od ledna 2012. S pozicí sociálního pracovníka v systému pomoci v hmotné nouzi mám vlastní zkušenosti (10 let praxe nejen na úřadě práce) a referenti zprostředkování zaměstnanosti jsou v současnosti mými kolegy. V teoretické části se zabývám vysvětlením základních pojmů vztahující se k problematice syndromu vyhoření, kterými jsou příznaky, vývoj, rizikové faktory, které přispívají k počátkům vyhoření, prevence na úrovni jednotlivce a organizace, dále charakterizují výkon státní správy na úřadě práce a vysvětlují profese referenta zprostředkování zaměstnání a sociálního pracovníka v systému pomoci v hmotné nouzi. Toto téma jsem si zvolila, protože práce úředníka, zejména tedy profese sociálního pracovníka v systému pomoci v hmotné nouzi a referenta zprostředkování zaměstnanosti je velmi specifická, náročná a psychicky zatěžující. Pracovní činnost je zaměřena na vysoký výkon obou profesí, na vyšší vzdělávání úředníků a projevuje se větším zatížením z pohledu administrativní činnosti.

Tyto dvě skupiny se v průběhu celého pracovního procesu, téměř každý pracovní den setkávají s lidmi, kteří řeší svou tíživou sociální situaci v podobě nezaměstnanosti a velmi nízkých nebo žádným příjmů k uhrazení základních životních potřeb (např. jídlo, hygienické potřeby a bydlení) jednotlivců nebo rodin. Syndrom vyhoření ovlivňuje referenta zprostředkování zaměstnanosti a sociálního pracovníka v systému pomoci v hmotné nouzi v postojích, v empatii, ve vztahu k práci, ve vztahu k uchazečům zaměstnanosti a klientům hmotné nouze, ve vztahu ke spolupracovníkům a k nadřízeným. Vyhoření se také negativně promítá do rodinného života a do vztahů se svými přáteli.

V praktické části je výzkum mé práce zaměřen na zmapování výskytu symptomu syndromu vyhoření u referentů zprostředkování zaměstnanosti a sociálních pracovníků v systému pomoci v hmotné nouzi. Realizovaný výzkum pomocí dotazníkové metody srovnává, jestli je vyšší výskyt symptomů vyhoření u sociálních pracovníků nebo referentů zprostředkování zaměstnanosti a hledá souvislosti, které by mohly ovlivňovat přítomnost příznaků za pomoci proměnných jako je počet odpracovaných let, pohlaví a věk.

Přínos této práce pro sociální pedagogiku spatřuji ve vzájemném vztahu problematiky syndromu vyhoření a sociální pedagogiky z pohledu osobnosti sociálního pedagoga. Výše jsem zmínila, že syndrom vyhoření se objevuje napříč širokým spektrem profesí, tzn. i profesi sociálního pedagoga nevyjímaje. Profese sociálního pedagoga se může označit jako pomáhající profese. Sociální pedagog se zaměřuje na děti, mládež a dospělé. Působení sociálního pedagoga, kde je jeho činnost pomáhající, a to preventivní, výchovná, vzdělávací, převýchovná, intervenční a poradenská.

Při řešení složitých a závažných problémů týkajících se profese sociálního pedagoga v různých sférách se vyžaduje jeho vysoká kvalita a odbornost. Sociální pedagog by měl disponovat těmito vlastnostmi mezi, které patří např. citlivost na lidské problémy, nezaujatost, poctivost, starostlivost, dobrosrdečnost, úcta ke každému člověku, ochota pomoci, empatický postoj, zájem o člověka a jeho problémy, orientace na aktivizaci klienta a jeho spolupodílení se na řešení vlastních problémů, komunikativnost, projevující se v lehkosti navazovat kontakty, vést rozhovor, vytrvalostí a trpělivostí v poslouchání. (Laca, 2011, s. 154-160)

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 SYNDROM VYHOŘENÍ

„Technika překonala všechny vzdálenosti,
ale nevytvořila žádnou blízkost.“

Martin Heidegger

1.1 Vymezení pojmu syndrom vyhoření

Syndrom vyhoření neboli také „*burn-out syndrome*“ je pojem, který se používá v psychologii a znamená dohořet, vyhořet, vyhasnout. Jedná se tedy o duševní stav člověka. Syndrom vyhoření vzniká a rozvíjí se na základě působení dlouhodobé stresové a pracovní zátěže, která se rozprostírá a postihuje člověka v jeho celistvosti na tělesné, citové i duchovní rovině. Vědecké výzkumy a počátky zkoumání tohoto fenoménu pocházejí ze sedmdesátých let minulého století. Jako první tento stav pojmenoval Herbert Freudenberger, americký psychoanalytik německého původu. Venglářová vychází z definice Herberta Freudenbergera, který v roce 1974 poprvé použil tento termín v časopise *Journal of Social Issues* a přesně ho určil takto. „*U někoho jsou to pocity únavy a exhausce (vyčerpání), neschopnost setrást pocit chladu, pocit fyzické vyčerpání, u druhého třeba řada tělesných obtíží počínajících opakovanými bolestmi hlavy, dechovou tísní, přes gastrointestinální obtíže doprovázené poklesem váhy, až po nespavost a depresi. Ve stručnosti lze říci, že tento syndrom postihuje na nejrůznějších místech celou psychosomatickou oblast. To jsou převážně tělesné projevy. Mohou se však také objevit příznaky ve sféře psychické a behaviorální (chování). Objevuje se psychická únava, nuda, rezignace, ale také zvýšená iritabilita (podrážděnost), ostře až nespravedlivě kritické postoje a další změny.*“ (Venglářová et al., 2011a, s. 24, in Freudenberger, 1974). Vyhoření tedy ovlivňuje nejen vztah ke klientům, k zaměstnavateli, ale i osobní život, jelikož může zapříčinit změny v osobnosti, emocích a postojích jedince.

Nejčastěji citovanou autorkou v problematice syndromu vyhoření je v současné odborné literatuře a studentských pracích na toto téma Christina Maslachová, jejíž pohledy na vyhoření se mění v průběhu času. Zpočátku svého výzkumu definovala vyhoření jako „*dynamický proces, který se rozpohybuje při nepoměru mezi zdroji sociálního pracovníka a požadavky kladenými na jeho práci.*“ Projevuje se to citovým napětím, únavou a vyčerpáním, dochází k transformaci postojů a chování ke klientům. Ke konfliktům v zaměstnání se snaží postižený jedinec postavit obranně, vyhýbá se kolegům a stahuje se do sebe (Maroon, 2012a, s. 24, in Maslach a Jackson, 1981). O 20 let později Maslachová klade důraz

na skutečnost, že se „*jedná o reakci na stres jako přetrvávající odpověď na chronické emocionální a personální stresory spojené s pracovní činností, charakteristické dimenzemi vyčerpání, cynismu a neefektivity.*“ (Ptáček, Raboch, Kebza et al., 2013, s. 21, in Maslach, Schaufeli, Leiter, 2001)

Podle izraelského psychologa Shiroma citové vyčerpání je stěžejním znakem syndromu vyhoření, odosobnění a nízké hodnocení sebe sama posuzuje za jeho pokračování a výsledek. Také popisuje syndrom vyhoření doslova jako „vybitou baterii“ na emoční, tělesné a mentální úrovni. Silný tlak způsobuje trvalé vyčerpání. (Maroon, 2012b, s. 24, in Shirom 1989)

Heinemannová definuje syndrom vyhoření neboli burnout jako „*hluboký psychosomatický stav vyčerpání, spojený se ztrátou pružnosti.*“ Příčina a stěžejním znakem je emoční vyčerpání. Heinemannová čerpá ze svých praktických zkušeností z oblasti prevence syndromu vyhoření na základě svých setkání s více než tisíců žen a mužů, kteří prošli speciálními intenzivními semináři v Německu v Institutu pro prevenci syndromu vyhoření, kde dosud pracuje.

Helen Heinemann [online]. 2012 [cit. 2014-10-18]. Dostupné z: <http://www.helen-heinemann.de/biographie/>

Dalším názorem vztahující se k problematice syndromu vyhoření, je názor který říká, že syndrom vyhoření nemusí vždy vycházet z profesí, kde je stěžejní práce s lidmi. Čeští autoři (Ptáček, Raboch, Kebza) doplňují další pohledem, a to pokud dochází „*k trvalému a nekompromisně prosazovanému požadavku na vysoký, nekolísající výkon, který je pokládán za standart, s malou či žádnou možností úlevy, odchylek, vysazení a se závažnými důsledky v případě chyb a omylů.*“ (2013a, s. 26)

Syndrom vyhoření je spojován s takovými profesemi, kde je nemožné pracovat pod neustálým tlakem a současně projevovat soucit s jinými lidmi. V těchto podmínkách je syndrom nevyhnutelný. V současné době se tento fenomén rozšířil i do všech možných profesí, jejichž činnost obsahuje práci s lidmi nebo alespoň kontakt s nimi. Tuto skupinu tvoří zejména:

- sociální pracovníci na všech úrovních,
- úředníci v bankách a na úřadech, orgánech státní správy,
- psychologové, psychiatři, psychoterapeuti,
- lékaři, zdravotní sestry a zdravotnický personál,
- učitelé všech stupňů,
- policisté, pracovníci v nápravních zařízeních pro mladistvé i dospělé,

- právníci (zvláště advokáti),
- sportovci,
- duchovní a řádové sestry,
- manažeři, podnikatelé, politici,
- poradci a informátoři, dispečeři a dispečerky,
- vedoucí letecké dopravy, piloti a osádky letadel atd. (Křivohlavý, 1998, s. 23)

Syndrom vyhoření dále pokračuje a dostává se i do ostatních oblastí lidského života např. u žen na mateřské dovolené. Lze tedy říci, že syndrom vyhoření je negativním emocionálním jevem pro člověka, ale pokud se včas rozpozná, dá se mu předejít a eliminovat škody. Tato zkušenost může být pro postiženého prvním krokem k tomu, aby začal lépe vnímat sám sebe, určil si hranice a mantinely, udělal rozhodující změny ve svém životě, posílil svou osobnost, objevil vlastní možnosti svého potenciálu a realizoval se na své cestě životem.

Vysvětlení pojmu stresu

Stres nás provází od narození jako součást naší reakce na jakoukoli změnu dotýkající se našeho organismu. Také spoluvytváří náš způsob života, stanovuje jeho tempo a rytmus, kterým žijeme. Stres je v podstatě vnitřní stav člověka, který čelí hrozbě nebo hrozbu očekává a je nad jeho síly ji zpracovat. Důležitou roli ve stresových situacích sehrávají tzv. stresory. Stresory jsou vnější činitele – okolnosti, podmínky podněty, které ovlivňují míru stresové zátěže. Mezi negativně působící vlivy na člověka patří materiální faktory tj. nedostatek potravy či tekutin, dále to může být nedostatek místa, času, nuda, úzkost, strach, změna a také sociální faktory – nedostatek komunikace v interpersonálních vztazích, upevňování pocitů viny v případě neúspěchu, popření potencionálních problémů, jednání s protivnými, agresivními a hrubými lidmi a dále vztahové stresory v rodině, společenské a situační. O definici stresu se jako první pokusil fyziolog Hans Selye, který zkoumal účinky stresu na zvířatech. Na základě svých výzkumů vyvinul **třífázový model stresu**. **První fáze je poplachová**, tato reakce se běžně nazývá útok nebo útek. Dochází k narušení vnitřního prostředí a zvýšené produkci hormonů. **Druhá fáze je označována jako rezistentní a adaptační**, v ní si organismus pomalu zvyká a adaptuje se na zátěžovou situaci. **Ve třetí fázi dochází k vyčerpání** všech dosavadních sil na tělesné, emoční, intelektuální a chemické úrovni. (Lazarus Arnold A, Lazarus Clifford N., 2004, s. 99)

Křivohlavý rozlišuje v kvalitě stresové reakce dva druhy stresu *distres* a *eustres*. Negativní, škodlivý **distres** (pocit přetížení a bezmoci) a pozitivní, povzbuzující životně důležitý **eustres** např. stres z výhry, dosaženého cíle, zvyšuje kvalitu života. (1994, s. 12)

Organismus trpí nejrůznějšími zdravotními potížemi a vzniká chronický stres. Mezi stěžejní příznaky chronického stresu patří zejména předrážděnost, poruchy koncentrace, pocity méněcennosti, objevují se pocity frustrace, bezmocnosti, osamocení, deprese a nepružnosti. Dále dochází k behaviorálním změnám, které se projevují plačtivostí, zapomnětlivostí, zvyšováním hlasu, vřískáním, obviňováním a sekýrováním, hněvivostí, vzteklostí, netrpělivostí, nutkavým přejídáním a kouřením. Vše co se otiskne do naší duše, v důsledku stresu, tak se projevuje v tělesné úrovni člověka, mluvíme o tzv. psychosomatickém propojení. A proto se důsledkem stresu lidé potýkají s různými nemocemi. Mezi onemocnění se stresovou etiologií patří rakovina, hypertenze, migréna, astma, zánět tlustého střeva, zácpa, revmatická artritida, kožní choroby a další.

1.2 Příznaky vzniku syndromu vyhoření

Důležité je na začátku říci, že vyhoření tedy není nemoc, ale rizikový faktor pro vznik mnoha nemocí. Varovné signály přicházejí v různé intenzitě a postižený jedinec by se jimi měl zabývat. Nebezpečné pro postiženého je oddalovat a popírat svůj stav. První varovné signály přicházejí, když člověk má pocit, že práci nezvládá a zpochybňuje smysl své práce. Je nervózní, nespokojený a podrážděný. Objevují se problémy v tělesné dispozici a to zejména bolesti břicha, zad, časté infekce, poruchy krevního oběhu aj. (Venglářová a kolektiv, 2011b, s. 24). „Příznaky nejsou žádnou nemocí, ale varovnými signály. Projevují se různou intenzitou a je důležité se v pravý čas jimi zabývat.“ (Maroon, 2012c, s. 30).

Syndrom vyhoření se rozděluje podle symptomů do tří rovin: fyzická, psychická rovina a sociální vztahy.

Fyzická rovina se projevuje:

- stav celkové únavy až vyčerpání organismu,
- apatie, ochablost,
- bušení srdce, změny srdeční frekvence, bolesti hlavy,
- dýchací obtíže,
- poruchy spánku,
- nespecifické tělesné bolesti,
- přetrvávající celková tenze
- zvýšené riziko vzniku závislostního chování.

Psychická rovina:

- předrážděnost, záchvaty zlosti a hněvu,
- únava je popisovaná: „jsem k smrti unaven“, „*jsem vybitý jak baterky*“, „*mám toho po krk*“,
- depresivní nálady, pocity smutku bezvýchodnosti, beznaděje, pocit nesmyslnosti,
- celkový útlum,
- podezíravost a vztahovačnost,
- nekontrolovatelné verbální projevy,
- cynismus.

Sociální rovina:

- úbytek pracovní angažovanosti, nechuť k vykonávané činnosti,
- nízká empatie (vyskytuje se u lidí téměř vždy s původně vysokou empatií),
- úbytek snahy pomáhat problémovým klientům,
- omezení kontaktu s klienty,
- omezení kontaktu s kolegy,
- přibývání konfliktů v zaměstnání a v soukromí
- nedostatečná příprava k výkonu práce (Ptáček, Čeledová a kolektiv, 2011, s. 34).

Stock (2011a, s. 19) považuje za hlavní symptomy vyhoření vyčerpání, odcizení a pokles výkonnosti. Vyčerpání vysvětluje na úrovni emoční a tělesné únavy - celkového vysílení organismu. Odcizení deklaruje v oblasti interpersonálních vztahů na pracovišti, mezi kolegy a mezi nadřízenými. Je ovlivněno klima na pracovišti, poškozena vnitřní rezignace a objevuje se pasivita pracovníků. „*Klienti začínají být vnímáni jako přítěž, nadřízení jako zdroj ohrožení a spolupracovníci jako obtížný hmyz*“. *Pokles výkonnosti vysvětluje v tom, že jedinec ztratil důvěru ve vlastní schopnosti a z profesního hlediska se považuje za neschopného.*“ (Stock, 2011b, s. 20-22)

Jedná se o subjektivní pocit jedince, při kterém ve skutečnosti dochází k oslabení pracovního výkonu. Také se objevuje snížení produktivity práce, která se projevuje vynaložením daleko větší energií a spotřebovaného času na daný úkol. Postupně se prodlužuje doba, která je nutná k regeneraci organismu, prodloužený víkend nebo dovolená již nestačí.

1.3 Vývoj syndromu vyhoření

Syndrom vyhoření je kontinuálně vyvíjející se proces, který může trvat několik měsíců i let. Člení se do několika fází. Postižený může procházet jednotlivými fázemi postupně, lze však připustit i možnosti vynechání některých fází. Lidé s vyhořením kdysi nastoupili do svého zaměstnání s obrovským nadšením, velikou energií, kterou šířili všude kolem sebe. Postupem času si však začne utvářet o sobě i ostatních kolem sebe negativní myšlenky, nepřátelské pocity. Vykonávaná práce se změní v rutinu a opovržení. Změní se vztahy nejen v rodině, ale např. také k přátelům, dostavuje se větší únava, beznaděj, tělesné i citové vyčerpání.

Stock (2011) se inspiroval fázovým modelem dvojice autorů Edelwiche a Brodského. Pracovní vyhoření podle nich nastává, když se lidé dostanou do bodu, kdy pouze tráví čas, neustále se přizpůsobují, aby nedělali problémy, a prostě přežívají nebo bez zaujetí dělají jen to co se po nich chce.

1. fáze ----- **nadšení**,
2. fáze ----- **stagnace**,
3. fáze ----- **frustrace**,
4. fáze ----- **apatie**.

V první fázi u postiženého vládne **nadšení** a elán ze své práce. Je ochotný pro svou práci hodně obětovat. Ve fázi **stagnace** dělá postižený jen nejnnutnější úkony ve svém zaměstnání, práce mu neposkytuje potěšení, nenaplňuje ho. Do popředí jeho zájmu se dostává platové ohodnocení a pohodlná pracovní doba. Projevují se známky únavy spojené s nespavostí. Fáze **frustrace** je kritickou fází, ve které se postižený jedinec potýká s pocity ztráty smysluplnosti práce, objevují se zde pochybnosti zaměřené vůči sobě, vůči svým pracovním výkonům, mohou se vyskytnout konflikty se spolupracovníky. Velmi jasně vnímá fyzické vyčerpání, cítí se nemocný po tělesné stránce. V čtvrté fázi **apatie** se objevuje rozpolcenost a vnitřní rezignace, zaměstnání se stává jádrem zklamání, je nespokojený se svým postavením a bojí se vykonávat nové úkoly. Objevují se stavy zoufalství. V poslední fázi není možné jiné východisko, než změnit druh práce, ukončit pracovní poměr nebo si umožnit dlouhodobou dovolenou. (2011d, s. 23-24)

1.4 Diagnostika syndromu vyhoření

Vyhoření se projevuje různou intenzitou a četností. Nejběžnějšími empirickými metodami pro zjištění syndromu vyhoření jsou dotazníky, založené na posuzovacích škálách.

Nejvíce používaným dotazníkem ke sledování syndromu vyhoření u exponovaných profesí je **MBI (Maslach Burnout Inventory)**, používá se zejména ve výzkumných pracích studentů a ve zdravotnictví. Tento dotazník se vyznačuje třemi dimenzemi a hodnotí sílu pocitů na stupnici od 0-7, dvě složky jsou negativní – citové vyčerpání a depersonalizace a pozitivní složka – osobní uspokojení z práce. Ke sledování příznaků se používá také **BO - Burnout dotazník**, kde se hodnotí kognitivní, emocionální, tělesné a sociální příznaky. Ve své bakalářské práci jsem si vybrala českou verzi **Shiromovy-Melamedovy škály (SMBM)**, kterou upravili autoři Kebza, Šolcová a Ptáček. Autoři ho doporučují pro použití v oblasti výzkumu, ale také pro orientační zhodnocení symptomů vyhoření v klinické i poradenské praxi. Hodnotí se tři úrovně: fyzická, emoční a kognitivní únava. (Ptáček, Raboch, Kebza et al, 2013b s. 161)

Hlavní centra výzkumu syndromu vyhoření můžeme nalézt po celém světě. Nejdůležitějším střediskem vyhoření se nachází v USA, především na kalifornské univerzitě v Berkeley, kde působily hlavní představitelky vyhoření, C. Maslachová a A. Pinesová, jako první přinesly metody ke zjišťování míry vyhoření. Mnoho pracovišť se také nachází v Kanadě. V Evropě se tomuto tématu obzvlášť věnují v Německu, v Nizozemí, v Polsku, ve Švýcarsku, v Itálii, ve Španělsku rovněž v Izraeli. V Asii je to Japonsko a Čína. (Ptáček, Raboch, Kebza et al., 2013c, s. 33-34)

1.5 Rizikové faktory v zaměstnání

Velkou část svého života trávíme v zaměstnání se svými kolegy a právě tady se objevují nejčastější příčiny vzniku syndromu vyhoření. V informační společnosti, která nás neustále zaplavuje množstvím různých údajů a vzdělávacích materiálů, vykonává méně lidí stále více pracovních povinností. Současné pulsující tempo v pracovních procesech přináší stále větší zhušťování pracovní náplně. Zvýšená pracovní zátěž se řadí mezi stresové faktory. V podstatě se jedná o individuální proces, kdy nároky kladené na sebe sama překročí míru toho, co je člověk schopný zvládnout. Přílišné pracovní zatížení snižuje výkonnost zaměstnance.

Za hlavní **vnější příčiny** vyhoření jsou považovány:

- chronický, těžko zvladatelný stres,
- vysoké nároky ve vztahu k nízkým pravomocím,
- nedostatek sociální opory,
- nedostatečný respekt, uznání a odměna,

- nízká autonomie pracovní činnosti. (Ptáček, Raboch, Kebza, et al., 2013c, s. 25)

Rozlišujeme dva druhy pracovního přetížení **objektivní a subjektivní**. **Objektivní** se vyznačuje změřitelnými činiteli jako např. je počet klientů a s tím spojené zpracovávání spisové agendy. Druhým pohledem na pracovní přetížení je **subjektivní** pocit postiženého, který spatřuje problém v propastném rozdílu mezi vlastními schopnostmi a požadovaným rozsahem zadané práce. Dalším pracovním přetížením rozumíme, pokud zaměstnanec musí zvládnout hodně úkolů pod časovým tlakem. Toto pracovní přetížení je čtyřrozměrné. První rozměr se dělí do četnosti kontaktu s klientem (jednorázový, denní, měsíční, tříměsíční nebo roční), pak délkou kontaktu, počtem klientů a průměrnou dobou strávenou s jednotlivými klienty. (Marron, 2012d, s. 58)

Vztahy na pracovišti

Interpersonální vztahy na pracovišti jsou činitelé, kteří ovlivňují míru syndromu vyhoření v zaměstnání. Přátelská atmosféra, týmová práce, spolupráce a vzájemná podpora, zpětná vazba, uznání, otevřenost, ochota komunikovat, respektování individuality jedince, rovnocenné jednání a emocionální podpora ze strany spolupracovníků je nezbytným prostředkem ke zvládnání silného pracovního tlaku.

Sociální podpora je nejvýznamnějším typem komunikace, kterým si lidé dávají na jevo starost. (Maroon, 2012e, s. 64)

Mezi další negativní faktory, které ovlivňují vyhoření, patří zejména zadané povinnosti v podobě několika zadaných úkolů najednou, přičemž musí být člověk neustále dostupný na telefonu, na emailu, být připojený na internetu. Současně musí být člověk flexibilní a ovládat nové technologie za pochodu v co nejkratším čase.

Dalším činitelem, který ohrožuje mezilidské vztahy je pracovní uspořádání kanceláře typu open-space s nedostatkem soukromí, přelidněné místnosti stupňují agresivitu všech zúčastněných osob v tomto prostoru. (Honzák, 2013, s. 95)

Mobbing a bossing na pracovišti

Jedná se o formu šikany a systematického intrikování, omezování, ke kterému dochází na pracovišti. Při mobbingu jsou hlavními aktéry kolegové. Cílem takového útoku je, aby postižený opustil pracoviště. Dochází ke kritickým poznámkám nebo výhrůžkám většinou v ústní formě (někdy telefonicky nebo písemně). Bossing je iniciován ze strany pří-
mého nadřízeného zaměstnance. Proces šikany probíhá zadáváním nesmyslných úkolů

nebo požadavků v nereálných lhůtách. Dále se projevuje neoprávněnou a nadměrnou kritikou. V takto narušeném kolektivu se výrazně snižuje výkonnost. V důsledku narušení vzájemné soudržnosti, neúcty a negativní atmosféry mezi spolupracovníky i nadřízenými může postižený pociťovat tento stav jako zdroj ohrožení a vyvolat stresovou reakci.

1.6 Rizikové faktory osobnostní

Při vzniku syndromu vyhoření člověka neovlivňuje pouze zátěžové situace, vnější stresory – přírodní, pracovní a společenské prostředí, ale důležitou roli sehrávají také vnitřní osobnostní faktory. Každý člověk je ve světě individualitou. Neexistují dva naprosto totožní jedinci. Osobností se člověk nerodí, ale formuje se v průběhu svého biodromálního vývoje. Řehulka definuje osobnost takto: „*Osobnost chápeme obvykle jako jednotu psychického života člověka, který v sobě integruje celou svou psychickou činnost, jež je podmíněna individuálními tělesnými a sociálními faktory.*“ (Řehulka, 1997, s. 9)

Z hlediska výskytu syndromu vyhoření se objevují skupiny lidí s osobnostními charakteristikami typu A a typu B. Tomuto pojetí se věnovali a široké veřejnosti představili dva lékaři Meyer Friedman a Bay H. Roseman. Během svého několikaletého výzkumu našli spojitost mezi výskytem různých chorob srdce a krevního oběhu a podobou chování a jednání lidí. Jejich objekty zkoumání se stali lidé pracující ve vedení v administrativě, průmyslu a obchodu. **Typ chování A** - jejich typickými vlastnostmi jsou vysoká ctižádost, silný smysl pro povinnost, soutěživost, perfekcionismus a sklony k agresivnímu jednání, výbušnost a podrážděnost. Neustále v pohybu, napjatý výraz ve tváři, hlučný smích. Řeč rychlá a hlučná, energický projev, okamžitě odpovídá přímo a stručně, přerušování řeči ostatním, jsou neustále v závodě s časem. Úspěchy připisují jen a pouze své osobě, za nezdarů pak obviňují všechny ostatní. Jdou si tvrdě za svým cílem. Svou netrpělivostí a bojovností často způsobují konflikty v mezilidských vztazích. Neumějí odpočívat a vytvořit si rovnováhu mezi vypětím a uvolněním. Inklinuje ke kardiovaskulárním onemocněním. **Typ chování B** - je pravým opakem typu A. Vyznačuje se větší trpělivostí, klidem a uvolněností. Jsou také orientovaní na výkon, ale není jejich cílem života. Umějí si vytvořit rovnováhu mezi pracovními povinnostmi a rodinným životem. Pracují v klidu, nestěžují si na nedostatek času, v pracovním tempu spíše pomalý a nesnadno se rozhněvá. Tento typ inklinuje k afektivním poruchám. Z tohoto rozdělení a dalších výzkumů vyplynulo, že vyhořením trpí převážně lidé typu A. Další typy osobnosti rozdělil C. G. Jung do dvou odlišných typů známých jako lidé **introvertní** – navenek působí klidně a tiše, energii čerpají ze svého nitra a opak **jsou extrovertní** – jsou živí, hovorní družní, obklopují se lidmi. Dalším

Jungovým rozdělením jsou lidé dvojího typu lidé emocionální a myšlenkoví. **Lidé emocionálního typu** disponují obrovskou citlivostí k sobě i ostatním lidem, oplývají schopností porozumění a spolupráce vůči druhým lidem mají vysokou úroveň sociální interakce a velkou a důležitou roli hrají v oblasti sociální opory. Tito lidé si vybírají svá povolání, tam kde se mohou emocionálně realizovat a pracovat s jinými lidmi, převážně humanitní obory. Pokud však přehlížejí své potřeby a maximálně se věnují ostatním lidem, brzy vyhoří. **Lidé myšlenkového typu** mají na vysoké úrovni rozumové schopnosti a analýzu logické myšlení jim nedělá žádné problémy, jsou kritičtí, umí hodnotit určitou situaci, v sociální interakci mají omezené sociální schopnosti, především inteligenci, jsou emocionálně chudí vůči potřebám lidí kolem sebe a vykazují známky necitlivosti k potřebám druhých lidí. (Křivoň, 2001, s. 80-81)

2 PREVENCE A TERAPIE SYNDROMU VYHOŘENÍ

„Tajemství krásy je v moudrosti,
tajemství moudrosti je v rovnováze.“

M. Bejar

2.1 Prevence syndromu vyhoření

Je vcelku nemožné zcela se vyvarovat nebo vyloučit ze života stresové situace neboť právě stres, napětí, vzrušení a trocha neklidu přispívají k osobnímu růstu a rozvoji člověka. „*Základní podmínkou vývoje člověka a jeho individuálního přežití je účinná adaptace na neustále se měnící podmínky působící v interakci lidského jedince s prostředím.*“ (Paulík, 2010, s. 9). Každý jedinec je od svého narození do smrti permanentně vystavován vlivům nejrůznějších negativních faktorů s nimiž se musí s vynaložením určitého úsilí vyrovnat. Vyrovnávání se zátěžovou situací člověka se liší v závislosti na osobní charakteristice jedince, aktuálně zvolené strategii a vlivům okolního prostředí. Z hlediska prevence je lépe přecházet nemocem a chorobám, než je léčit.

Individuální úroveň prevence syndromu vyhoření

Člověk může zabránit vzniku syndromu vyhoření pohledem na své základní životní potřeby a uvědomit si důležitost svých vlastních rolí v každodenním osobním a pracovním životě. Na webových stránkách jsem zhlédla velmi zajímavé video s přednáškou českého psychiatra Maxe Kašparů na téma prevence syndromu vyhoření. Vysvětluje zde svůj neobyčejný návod k prevenci vyhoření a současně říká: „*Budujte šeststěn a nevyhoříte.*“ (M. Kašparů, 2013). Vysvětluje svoji teorii na místnosti, která se skládá z přední, zadní části, pravé, levé strany, podlahy a stropu. Dveře a okna jsou zavřená. Uprostřed této místnosti je postavena hořící svíčka, všechny stěny stojí pevně na svém místě a vzájemně si vytváří oporu. Pokud tento stav trvá, plamen svíčky bude stále naživu a hořet. Pokud jedna strana spadne, plamen je ohrožen, pokud se zboří dvě strany, v místnosti vznikne průvan, činitel, který ovlivňuje celou situaci hořící svíčky a plamen zcela uhasíná. Stejně tak je to s člověkem, aby nedošlo k zhasnutí, v našem případě vyhoření, musí si člověk chránit všech šest stěn v životě. Přední stěna představuje věci, na které se člověk těší, a které jsou důležité a potřebné pro svou perspektivu. Zadní stěna charakterizuje vzájemnou oporu v rodině, v rodinných vztazích, v partnerovi, děti mají oporu v rodičích. Levá strana demonstruje udržování přátelských vztahů, ve kterých je důležitá vzájemná upřímnost, důvěra, empatie, naslouchání, sdělování svých problémů a vzájemná nezištná pomoc.

Pravá stěna představuje zaměstnání, interpersonální vztahy na pracovišti, udržování přívětivých vztahů s kolegy apod. Podlaha je místem, které nám určuje, kde je naše místo, kde se nacházíme, kde jsme našli zakotvení v životě. Poslední stěnou je strop, který symbolizuje světlo života, věci, které nás přesahují, mezi ně patří duchovní hodnoty, kultura, umění, dobro, krása, naděje a láska.

Facebook [online]. [cit. 2014-10-15]. Dostupné z: www.facebook.com/nadaciapolis

Dalším důležitým prvkem v našem životě je osvojení si zdravého životního stylu. Se zachováním dobrého zdraví je spojeno dodržování správné životosprávy, výběr vhodných potravin, dostatek spánku, dostatek pohybové aktivity a volby vhodného sportu a vyloučení škodlivin ve formě kouření, alkoholu atd. Umět odloučit pracovní stres od rodinného života. Pracovní záležitosti nechat za dveřmi kanceláře a nepřenášet je do svého soukromí a naopak.

Člověk by měl umět i odpočívat vždy, když pocítuje první známky únavy. Nejvhodnějším odpočinkem je, že člověk dělá zcela jiné aktivity než v zaměstnání, probíhá rovnováha pracovního a soukromého života. Vhodným doporučením v tomto případě je, že pokud je práce fyzicky namáhavá, měl by člověk odpočívat, tak že využít svůj duševní potenciál. A naopak lidé pracující duševně, by se měli realizovat ve sportovních aktivitách. Své odpočinkové aktivity by si měl každý vybírat s přihlédnutím ke svým potřebám. Jednou za čas je žádoucí změnit svůj stereotyp a zkusit něco nového. Zaručeným prostředkem pro prevenci syndromu vyhoření je organizace a hospodaření s časem. Efektivní využívání času souvisí se stanovováním hlavních cílů a vymezování dílčích cílů k jejich dosažení jak v pracovní tak v soukromé oblasti. (Bedrnová et. al, 1999, s. 47-50).

Prevence z pohledu pracovního prostředí

Syndrom vyhoření se projektuje do postojů a způsobů chování souvisejících s výkonem v zaměstnání, projevuje se osobní nepřítomností v práci nebo změnou zaměstnání, snížením pracovního úsilí a spokojenosti aj. z těchto skutečností vyplývají ekonomické důsledky. (Kebza, 2005a, s. 147)

Firemní kultura je základním nosíkem, která podporuje samostatnost a spokojenost svých zaměstnanců, podporuje jejich další rozvoj a s pozitivním přístupem využívá potenciálu lidských zdrojů. Tato investice se vyplatí zaměstnavatelům v předcházení syndromu vyhoření. *„Jedním z předpokladů pozitivního rozvoje výkonnosti i osobnostních*

rysů pro práci důležitých, je střídání a přiměřený poměr kladných a záporných emočních zážitků v pracovním procesu.“ (Machač M., Macháčová H., Hoskovec J. 1985, s. 158)

Pozitivním faktorem se spokojeností se zaměstnáním je spokojenost s nadřízenými, spolupracovníky, s finančním ohodnocením. Podpůrnými prostředky jsou také dobré pracovní vztahy, kde si kolegové vzájemně podporují a pomáhají (spolupracují), vyjadřují své pocity a probíhá na pracovišti zpětná vazba.

Jsou země v Evropě, které přijali syndrom vyhoření jako diagnózu, patří mezi ně Nizozemí, Švédsko a Německo. (Ptáček, Raboch, Kebza, 2013d, str. 15)

V Německu přijali v roce 1999 psychoterapeutický zákon, na základě kterého se poskytuje postiženým odborné vyšetření a specializovaná psychoterapeutická pomoc v rámci zdravotního pojištění. Ministerstvo zdravotnictví v Německu zahrnuje do svého preventivního programu podporu zdraví na pracovišti, prevence je nabízena zaměstnavatelům a zaměstnancům. V rámci programu prevence podpory zdraví na pracovišti byly úspěšně realizované operační programy a projekty ve firmách. Dále také u našich sousedů působí značné množství psychoterapeutů a koučů, kteří pracují samostatně nebo v institucích, které se zaměřují na problematiku vyhoření. Existují zde asociace sdružující osoby, které sami prodělali burnout. Tyto organizace se věnují osvětové činnosti a další propagaci tohoto jevu. Poskytují též pomoc v akutních případech.

Blog o koučování a vzdělávání manažerů [online]. 2009 [cit. 15.10.2014]. Dostupné z: <http://managementcoaching.blogspot.cz/search?updated-min=2009-01-01T00:00:00Z&updated-max=2010-01-01T00:00:00Z&max-results=7>

Úřad práce a prevence syndromu vyhoření

Úřad práce České republiky uskutečňuje vzdělávání zaměstnanců ÚP na základě směrnice generálního ředitele č.j. MPSV-UP/20898/13/ÚPČR. Realizují ho jednotlivá vzdělávací střediska ÚP Olomouc, Pardubice a Písek. Zaměstnanci jsou seznámeni s aktuálními vzdělávacími aktivitami v katalogu vzdělávacích akcí, který je dostupný na internetovém portálu MPSV. Plány vzdělávacích aktivit ÚP jsou sestavovány pololetně a průběžně jsou s nimi zaměstnanci seznamováni prostřednictvím svých nadřízených, kteří schvalují výběr kandidátů. V katalogu vzdělávacích akcí je také zahrnut kurz syndromu vyhoření – jednání v zátěžových situacích, kurz se koná 3krát za pololetí. Je sestaven do dvoudenních nebo třídních bloků, maximální počet účastníků 12. Účastnit se mohou pouze zaměstnanci v počtu tří lidí za Krajskou pobočku úřadu práce. Cílem kurzu je posílení psychosociálních dovedností, psychické odolnosti a jejich způsobilosti zvládnání stre-

sových zátěží a seznámení s možnostmi předcházení tohoto jevu. Obsahem kurzu je vymezení pojmu syndromu vyhoření, příznaky, příčiny, vývoj, fáze vyhoření, rozbor stresorů na pracovišti, psychologická nebezpečí současné doby, původ a projevy stresu, metody zvládnání stresu, zjištění míry symptomů vyhoření na jednotlivci, seznámení s psychohygienou. Výuka je realizována v podobě výcviku sociálně psychologických dovedností s použitím těchto metod – diskuze, brainstorming, zpětná vazba, dotazníky, testy a praktická cvičení.

Charakteristika supervize

Definice supervize podle Venglářové: „*Supervize je setkávání za účelem reflexí zážitků a zkušeností z práce s pacienty. Slouží k podpoře profesního růstu zaměstnanců. Poskytuje prostor pro sdělování zkušeností, ventilaci emocí, hledání nových pohledů a nápadů. Etickým kritériem je prospěch pacienta*“ (2011, s. 153).

Pojem supervize se nejvíce objevuje v souvislosti s pomáhajícími profesemi v sociálních službách a ve zdravotnictví. V sociální práci je tedy nejcennější metodou předávání znalostí, zkušeností a schopností. Supervize je významným výchovným procesem, který je pro sociální práci stěžejní a jehož účelem je vytvoření pomoci sociálním pracovníkům v rámci výkonu jejich profese. (Maroon, 2012, str. 109).

Obsahem supervize jsou problémové situace, které zažívají a řeší při výkonu svého povolání supervidovaní nejen v rámci svých klientů a pacientů, ale i se svými kolegy a nadřízenými.

Cílem supervize je:

- rozvíjení specifických terapeutických dovedností, které se vážou k odhalování emocí a ochoty přijímat péči, ke stanovení cílů a definování všech fází péče a schopnosti používat různorodé metody práce,
- rozvíjení hodnot a schopnosti převádět teorii do praxe,
- rozšíření osobních kvalit ve své profesi do nichž patří vlastní iniciativa, flexibilita a ochota riskovat,
- rozvíjení schopnosti vytvářet fungující mezilidské vztahy,
- rozvíjení řídicích vlastností, schopnosti komunikovat a angažovanosti ve vztahu ke klientům a sociálním změnám,
- rozvíjení administrativních dovedností a schopnosti sebehodnocení. (Maroon, 2012, s. 113)

Supervize probíhá s jednotlivcem, se skupinou nebo v týmu. Spadá do oblasti prevence a do podpůrných nástrojů proti vzniku syndromu vyhoření.

2.2 Terapie syndromu vyhoření

Samotné vyhoření může být pro člověka velmi cennou zkušeností z pohledu sebe-pojetí, sebeuvědomění se a na své cestě osobního rozvoje. Díky zvládnutým zkušenostem se člověk naučí používat své zdroje energie k řešení závažných situací spojené s tímto stavem. Čím dříve se zachytí vyhoření, tím je větší šance na uzdravení. Pokud si člověk uvědomí, že ho ohrožují symptomy syndromu vyhoření měl by navštívit odborníka, zvláště psychologa nebo psychiatra. Cílem léčby vyhoření je vyvinout a posilovat lepší dovednosti pro řešení konfliktů, problémů a získat nadhled.

K zásadním psychoterapeutickým zdrojům v léčbě syndromu vyhoření patří existenciální psychoterapie nebo-li logoterapie. Jejím zakladatelem je Viktor Emil Frankl. Logoterapie se snaží při léčení postiženého najít smysl jeho života a za svůj osud vzít zodpovědnost do vlastních rukou (Vízdal, 2009, s. 48).

Základním cílem je pomoc pacientovi nalézt řešení v existenciální krizi a za stěžejní prostředek je považováno úsilí v nalezení vlastního smyslu života a získáváním naplňování hodnot. V konečné fázi vyhoření může být tato pomoc velmi zásadní, „*neboť jejich svět se zrovna zhroutil a život přestal dávat smysl*“ (Kebza, 2005b, str. 147).

V Evropě se v návaznosti na existenciální východiska vytvořil další psychoterapeutický směr, jehož pojetí vytváří pro vyhoření vhodnou základnu. V tomto případě se jedná o daseinsanalýzu, vycházející z díla M. Heideggera. „*Dasainsanalýza se snaží pomoci nalézt pacientovi cestu k pochopení jeho existence a pomoci mu jeho existenci co nejlépe, nejpřístupněji a nejodpovědněji realizovat, což je z hlediska syndromu vyhoření velmi významné*“ (Kebza, 2005c, s. 146-147). Jde především o to, jaký by člověk měl být a jaký bude jeho další směr, ne to kým byl v minulosti. Hlavním cílem je najít porozumění a realizaci vlastní existence a být sám sebou. K léčbě syndromu vyhoření se používají i další metody jako je např. kognitivně-behaviorální terapie. (Kebza, 2005d, 147)

3 STÁTNÍ SPRÁVA V ČESKÉ REPUBLICE

Správní právo upravuje vztahy při realizaci veřejné správy mezi subjekty. Veřejná správa je ústředním pojmem správního práva. Státní úředníci mají velmi významnou roli při výkonu státní správy a při realizaci veřejnosprávních činností. Veřejní zaměstnanci jsou považováni za klíčovou složku a nejcennější prostředek veřejné správy, kterým realizují své úkoly a podstatným způsobem zvyšují její kvalitu. Postavení státních úředníků je upraveno služebním zákonem č. 218/2002 Sb. Výkonem státní správy jsou pověřeny orgány státní správy, které mají svůj princip nadřízenosti a podřízenosti. Hlavní orgány státní správy mají vymezenou působnost na celém území státu. Ústředními orgány jsou ministerstva (Ptáček, Raboch, Kebza, s. 147 - 148).

V současné době je státní úředník vnímán spíše jako přítěž a to nejen ze strany politiků, ale také občanů. Místo toho, aby bylo na státního úředníka pohlíženo jako na odborníka, který během několikaletého působení v úřadě nasbíral cenné zkušenosti, jsou úředníci vnímáni jako ti, co chtějí pouze zvýšit své mzdy a nic nedělají. Snižováním jejich postavení je potom také snížena odolnost vůči stresu a zvýšený výskyt ohrožení syndromu vyhoření. Pokud politická reprezentace nezačne uznávat a respektovat profesní zkušenosti úředníků, nebudou je tak vnímat ani občané. Práce státního úředníka je psychicky i fyzicky náročná, a to z důvodu zodpovědnosti a nutnosti rozhodování, což vyžaduje určitou dávku odolnosti vůči neuropsychické zátěži. (Ptáček, Raboch, Kebza, 2013e, s. 153)

Stresové faktory na úřadě práce

Transformují se úřady, dochází k propouštění, pak se opět noví úředníci přijímají. Ptáček, Raboch, Kebza (2013) se ve své knize odkazují na studii Paulíka (2013) o subjektivní percepci pracovní zátěže zaměstnanců úřadu práce. Výzkum se týkal 150 úřadu práce po celé zemi. Studie prokázala, že řada nároků, které jsou kladeny na tyto státní úředníky deklarují ústřední stresory svou intenzitou, délkou, nerovnoměrným rozdělením během dne, týdne či měsíce. Při tom četné problémy klientů nelze vyřešit ihned. Další problémy se vztahují k legislativě a způsobům chování nadřízených institucí, materiálním a organizačním podmínkám v již proběhlých organizačních změnách. Úředníci sami hodnotí pracovní podmínky jako velmi náročné. Paulík poukazuje na pocity vysoké pracovní zátěže na úřadech práce, které se promítají do hodnocení uskutečněných reforem, na nichž řada respondentů neshledala žádné pozitivní výsledky. (Ptáček, Raboch, Kebza, 2013, s. 149, in Paulík, 2013)

Stres a stresová zátěž, jejich příčiny a dopady, zejména pak syndrom vyhoření považují za závažný problém ve státní správě. Jestliže budou zaměstnanci se svým zaměstnáním spokojeni, promítne se to také v poklesu rozvoje syndromu vyhoření. Z mých dosavadních zkušeností je nejpalčivějším problémem to, že vykonávají svou profesi pod silným časovým tlakem, při vysokém výskytu fluktuace zaměstnanců, chybí klid na práci, časté jednání s konfliktními klienty, nedostatek volného času, časté organizační změny, vysoká míra odpovědnosti, šibeniční termíny, značný rozsah práce, konkurence na trhu práce, soutěživé vztahy na pracovišti, neuznalí vedoucí, nechápaví a často arogantní klienti a pocit ztráty kontroly nad vlastní prací. Z hlediska fyzické i psychické zátěže čelí úředníci rovněž zodpovědnosti a nutnosti rozhodování.

3.1 Úřad práce České republiky a jeho charakteristika

Úřad práce České republiky je správním úřadem s celostátní působností a je organizační složkou státu. Úřad práce ČR byl zřízen dnem 1. 4. 2011, zákonem č. 73/2011 Sb., o Úřadu práce České republiky a o změně souvisejících zákonů. Spadá do resortu Ministerstva práce a sociálních věcí, které současně vystupuje jako odvolací orgán. Úřad práce tvoří Generální ředitelství, krajské pobočky a pobočka pro hlavní město Prahu. Součástí krajských poboček jsou kontaktní pracoviště, konkrétně KoP – Kontaktní okresní pracoviště a KrP – Kontaktní krajské pracoviště. Lze tedy říci, že Úřady práce působí jak v krajské tak okresní rovině a jsou tak lépe dostupná všem uchazečům/zájemcům o zaměstnání. Obvody působení krajských poboček jsou shodné s vymezením krajů. Generální ředitelství, Krajskou pobočku řídí ředitel a v čele kontaktního pracoviště působí ředitel nebo vedoucí kontaktního pracoviště. Úřad práce ČR je přístupovým místem pro zajištění elektronické komunikace v oblasti sociálního zabezpečení a zaměstnanosti mezi členskými státy Evropské unie.

Úřad práce ČR vykovává svoji činnost v těchto oblastech:

- zaměstnanosti (výplata podpora v nezaměstnanosti a podpory při rekvalifikaci),
- ochrany zaměstnanců při platební neschopnosti zaměstnavatele,
- státní sociální podpory (přídavek na dítě, rodičovský příspěvek, příspěvek na bydlení, porodné a pohřebné),

- dávek pro osoby se zdravotním postižením (příspěvek na mobilitu, příspěvek na zvláštní pomůcku, výpůjčku zvláštní pomůcky, průkaz osoby se zdravotním postižením, příspěvek na zakoupení motorového vozidla),
- příspěvku na péči,
- inspekce poskytování sociálních služeb,
- pomoci v hmotné nouzi (příspěvek na živobytí, doplatek na bydlení, mimořádná okamžitá pomoc),
- dávek péstounské péče (příspěvek na úhradu potřeb dítěte, odměna péstouna, příspěvek při převzetí dítěte, příspěvek při ukončení péstounské péče).

Charakteristika uchazečů a zájemců o zaměstnání

Uchazeč o zaměstnání je člověk evidovaný na úřadu práce, který při evidenci doloží ukončení pracovního poměru (od způsobu ukončení pracovního poměru se poté vychází při výpočtu podpory v nezaměstnanosti a délce podpůrné doby, po kterou jim bude vyplácena podpora v nezaměstnanosti), ukončení studia příp. jiný doklad umožňující evidenci na úřadu práce. **Zájemce o zaměstnání** je ten, kdo při evidenci na úřadu práce doloží pracovní smlouvu na dobu určitou, příp. doklad o rodičovské dovolené nebo doklad, že je v současné době ve výpovědní lhůtě. Zájemci o zaměstnání poté mohou využít např. rekvalifikačních kurzů, které jim mohou pomoci v případě hledání jiného zaměstnání.

3.2 Specifikace referentů zprostředkování zaměstnanosti na Úřadu práce

Referenti zprostředkování zaměstnanosti se ve svém zaměstnání každodenně setkávají a jednají s lidmi, kteří jsou nezaměstnaní. Pokud lidé nepracují, nemají zabezpečeny základní fyziologické i sociální potřeby. Referenti zprostředkování zaměstnanosti jsou tedy prostředníky k vyhledávání a nabízení volných pracovních míst mezi uchazečem/zájemcem o zaměstnání a zaměstnavatelem. Úkony zaměstnanosti se řídí podle zákona o zaměstnanosti č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti ve znění pozdějších předpisů.

Referenti zprostředkování zaměstnanosti mají ve své činnosti tyto úkoly:

- vypracovávání individuálních akčních plánů (IAP) ke zvýšení uplatnění na trhu práce včetně jejich vyhodnocení, individuální akční plán mapuje míru vynaložení úsilí uchazeče/zájemce na vyhledávání si vhodného zaměstnání,

- kontrola a převzetí žádosti o zprostředkování zaměstnání včetně zadávání údajů do aplikačního programu, stanovení prvního termínu schůzky, vystavení průkazky uchazeče nebo zájemce o zaměstnání,
- v případě nesplnění podmínek pro zařazení do evidence uchazečů o zaměstnání, provedení potřebných úkonů správního řízení ve věci nezařazení do evidence uchazečů o zaměstnání,
- vedení a aktualizace informací o fyzické osobě ve spisu a v aplikačním programu, vztahující se k poradenství pro zprostředkování,
- zprostředkování zaměstnání uchazeči nebo zájemci o zaměstnání, zprostředkování kontaktu uchazeče nebo zájemce se zaměstnavatelem, včetně vystavování doporučenek a administrativa s tím spojená, doporučenkou se rozumí potvrzení pro účely úřadu práce, které se vystavuje uchazeči na volné pracovní místo zveřejněné zaměstnavatelem na portále MPSV
- poskytování poradenství ke zvýšení uplatnění na trhu práce,
- stanovení a aktualizace kontaktu uchazeče nebo zájemců o zaměstnání včetně vedení písemných záznamů o jednání s uchazečem nebo zájemcem o zaměstnání, ukončena evidence uchazeče nebo zájemce o zaměstnání,
- zpracování a předání návrhu pracovníci referátu správních rozhodnutí na zahájení správního řízení v případě sankčního vyřazení z evidence nebo přiznání podpory v nezaměstnanosti,
- korespondence a vydávání potvrzení o době vedení v evidenci uchazečů/zájemců o zaměstnání fyzickým osobám nebo příslušným institucím a úřadům,
- příprava a realizace skupinových aktivit, poradenství pro zprostředkování zaměstnání včetně zpracování výsledků realizovaných aktivit návrhu uplatnění nástrojů aktivní politiky zaměstnanosti (APZ),
- výběr a doporučování uchazečů/zájemců o zaměstnání do skupin poradenských programů, rekvalifikačních kurzů a projektů realizovaných úřadem práce,
- příprava a předání spisu k archivaci,
- příprava podkladů pro analytické činnosti a zpracování dílčích rozborů a analýz,
- spolupráce se zaměstnavateli při výběru vhodných uchazečů o zaměstnání na volná místa,
- zajištění zdravotního stavu uchazeče/zájemce u smluvního lékaře,
- zajištění speciálního poradenství pro osoby se změněnou pracovní schopností,

- uzavření individuálních akčních plánů všem uchazečům o zaměstnání nad 5 měsíců evidence a jeho aktualizace,
- spolupráce se spolupracovníky ÚP ČR, zaměstnavateli a dalšími institucemi, kterým ÚP poskytuje součinnost (s úřadem sociálního zabezpečení, obecními úřady, soudem, policií a kurátorem).

3.3 Specifikace sociálních pracovníků v systému pomoci v hmotné nouzi

System pomoci v hmotné nouzi upravuje zákon č. 111/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů, zákoně č. 110/2006 Sb. o životním a existenčním minimu, ve znění pozdějších předpisů a vyhláškou 389/2011 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o pomoci v hmotné nouzi. Úředníci, kteří pracují v systému pomoci hmotné nouzi, jsou označováni jako sociální pracovníci. Sociální pracovníci se tedy každodenně stýkají s lidmi a řeší s nimi jejich tíživou životní situaci za pomoci nabízených sociálních dávek, které jsou uvedeny v zákoně o pomoci v hmotné nouzi (měsíčně vyplácené dávky - příspěvek na živobytí, doplatek na bydlení a mimořádný okamžitý jednorázový výdaj). Jedná se především o osoby, jejichž příjmy jim nedovolují uspokojit základní životní podmínky. Své příjmy si nemůžou vzhledem ke své těžké životní situaci zvýšit vlastním přičiněním a dojíít tak k vyřešení svého stavu. Součástí pomoci v hmotné nouzi je sociální práce s klienty.

Charakteristika klientů v systému pomoc v hmotné nouzi

Klientem dávek v systému pomoci v hmotné nouzi jsou osoby, které mají nedostatečné příjmy nebo vůbec žádné finanční prostředky, které by jim zabezpečovali jejich základní životní podmínky. Jedná se především o tuto skupinu lidí: vedení v evidenci uchazečů o zaměstnání na úřadě práce, rozvedení rodiče, kteří pečují o děti do 26 let věku, matky samoživitelky na mateřské dovolené, občané, kteří pobírají nízké důchody starobní a invalidní, lidé, kteří jsou propuštěni z výkonu trestu odnětí svobody, z výkonu vazby, z výkonu zabezpečovací detence, z psychiatrické léčebny, z léčebného zařízení pro chorobně závislé, ze zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy, pěstounské péče po dosažení zletilosti, osoby bez přístřeší nebo jednotlivci či rodiny žijící na ubytovnách.

Sociální pracovníci tedy plní tyto úkoly:

- přijímá a kontroluje žádosti se všemi náležitostmi včetně kompletnosti údajů a potřebných potvrzení, zahajuje správní řízení, ověřuje údaje, testuje nároky na dávky u jednotlivých žadatelů,

- zajišťuje prvotní základní konzultační činnost pro občany v oblasti agendy nepojistných dávek,
- poskytuje pomoc k zajištění základních životních podmínek fyzickým osobám, které se nacházejí v hmotné nouzi, prostřednictvím dávek pomoci v hmotné nouzi,
- poskytuje základní sociální poradenství vedoucí k řešení nebo předcházení hmotné nouze,
- provádí sociální šetření za účelem ověření skutečností rozhodných pro nárok na dávku a její výplatu a písemně zpracovává výsledky sociálního šetření zápisu, který je součástí spisové dokumentace,
- soustavně sleduje a seznamuje se s novými obecně závaznými právními předpisy,
- vede evidenci žádostí o dávky v aplikačním programu, zpracovává údaje potřebné pro vydání rozhodnutí ve správním řízení, vydává potvrzení o výplatě dávek,
- zajišťuje agendu pro občany Evropské unie, rozhoduje, který stát je příslušný k výplatě dávky, případně řeší spolupráci států evropské unie při výplatě dané dávky,
- vydává oznámení a rozhodnutí ve správním řízení dle příslušných ustanovení zákona v agendě nepojistných sociálních dávek, poskytuje informace o dávkách žadatelům,
- podílí se na zpracování řádných a mimořádných výplat dávek,
- spolupracuje s dalšími orgány veřejné správy ve věci posouzení nároku a dávku, podílí se na rozhodování ve věci přeplatků a doplatků na dávkách v součinnosti s ekonomickým střediskem, sleduje úhrady pohledávek a uložených pokut,
- spolupracuje se spolupracovníky ÚP ČR a dalšími institucemi, kterým ÚP poskytuje součinnost (s úřadem sociálního zabezpečení, obecními úřady, soudem, policií, kurátory, sociální právní ochrnou dětí atd.),
- zajišťuje převod spisové dokumentace žadatelů při změně trvalého pobytu v rámci České Republiky, včetně zajištění dokumentace související s tímto úkonem,
- samostatně pracuje se správním řádem, ovládá všechny informační systémy v rámci výkonu své funkce,
- zajišťuje agendu přijímání a odesílání korespondence a dokumentů na příslušné agendě,
- ve své činnosti se řídí organizačním a pracovním řádem úřadu práce, obecně závaznými vyhláškami, právními předpisy, interními směrnicemi, plní další obecné úkoly z nich vyplývající a řádně hospodaří se svěřenými prostředky,

- zúčastňuje se školení o bezpečnosti práce a požární ochraně organizovaných úřadem práce,
- připravuje a předává spisy k archivaci,
- připravuje podklady pro analytické činnosti a zpracování dílčích rozborů a analýz.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4 METODY A CÍLE ŠETŘENÍ

4.1 Stanovení cíle praktické části a hypotéz

Cílem výzkumu mé práce je v současné době zmapovat míru výskytu symptomů syndromu vyhoření u referentů zprostředkování zaměstnanosti a sociálních pracovníků v systému pomoci v hmotné nouzi na Úřadě práce v kraji Vysočina.

Hypotézy

H1: Čím déle vykonávají sociální pracovníci hmotné nouze a referenti zprostředkování zaměstnanosti na ÚP svou profesi, tím je vyšší výskyt symptomů syndromu vyhoření.

H2: U sociálních pracovníků hmotné nouze a referentů zprostředkování zaměstnanosti nad 40 let se častěji objevují symptomy syndromu vyhoření než u sociálních pracovníků hmotné nouze a referentů zprostředkování zaměstnanosti do 40let věku.

H3: Sociální pracovníci hmotné nouze budou vykazovat vyšší intenzitu symptomů vyhoření než referenti zprostředkování zaměstnanosti.

4.2 Dotazníková metoda

Pro svou výzkumnou část své bakalářské práce jsem zvolila dotazníkovou metodu. Podle Gavory je dotazník nejfrektovanější prostředek k získávání údajů a určený především pro hromadné zjišťování dat. Proto se dotazník považuje za ekonomický výzkumný nástroj. Můžeme s ním získat velké množství informací při malé investici času (2008, s. 122). Dotazník je anonymní jeho autory jsou Shirom a Melamed. Sdělené informace respondentem jsem zpracovala k potřebám svého výzkumu a tyto informace nejsou dále distribuovány. Dotazník se nazývá Shiromova-Melamedova škála (SMBM). Hodnotí míry symptomu syndromu vyhoření. Obsahuje 14 základních položek. (Ptáček, Raboch, Kebza, 2013, s. 162). Dotazník jsem rozšířila o čtyři osobní otázky týkající se pracovní pozice, pohlaví, věku a délky praxe. Prvních 14 položek se hodnotí na sedmibodové škále (1-7). 1 – značí nikdy nebo téměř nikdy, 2 – velmi zřídka, 3 – zřídka, 4 – někdy, 5 – celkem často, 6 – velmi často, 7 – vždy nebo téměř vždy. Hodnotí se celkový skór, který představuje narůstající riziko syndromu vyhoření – je tvořen součtem dílčích skórů ze všech položek v rozpětí od 14 - 98. Výsledky výzkumu budu interpretovat pomocí tabulek a grafů.

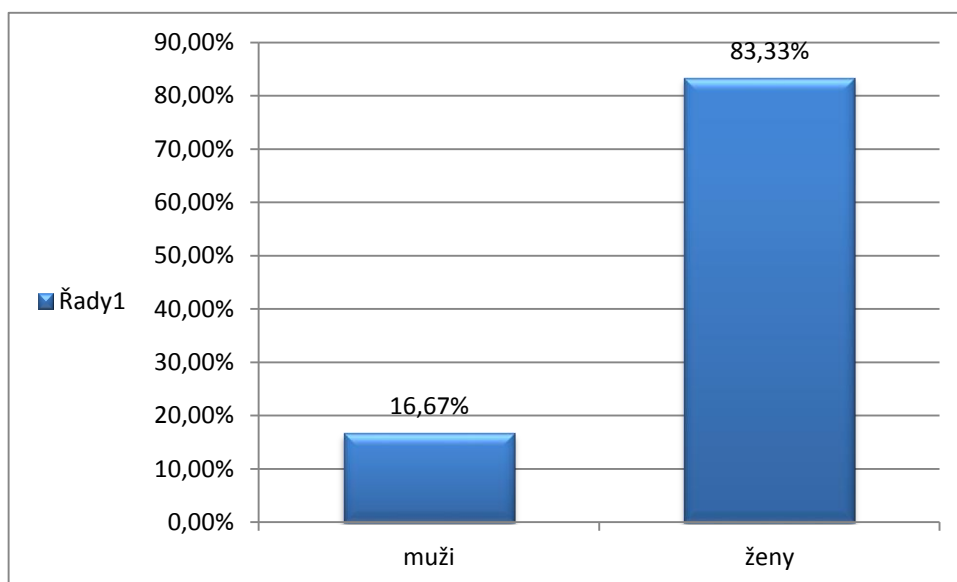
Výzkumný vzorek

Zkoumaný vzorek se skládá ze zaměstnanců Úřadu práce v kraji Vysočina, tvoří jej sociální pracovníci v systému pomoci v hmotné nouzi a referenti zprostředkování zaměstnanosti. Prostřednictvím emailové korespondence byli osloveni sociální pracovníci z oddělení hmotné nouze a referenti zprostředkování zaměstnanosti Úřadu práce v rámci kraje Vysočina. Celkem bylo osloveno 70 respondentů. Zpět se vrátilo celkem 59 vyplněných dotazníků. 30 odpovědí je od referentů zprostředkování zaměstnanosti a 29 odpovědí je od sociálních pracovníků v systému pomoci v hmotné nouzi. Dotazník je uveden v příloze mé práce.

4.3 Výsledky šetření a jejich interpretace

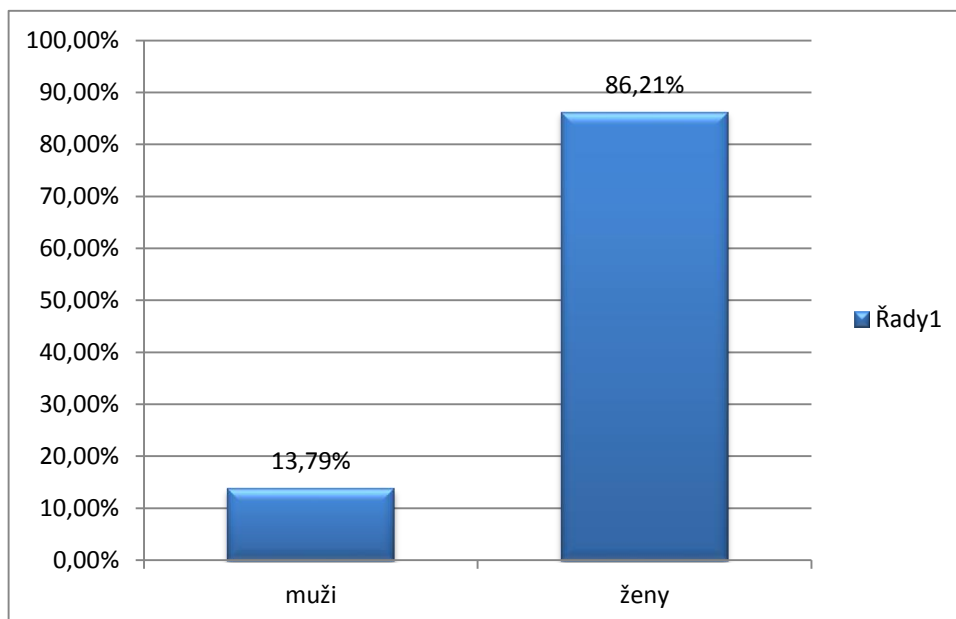
Výsledky šetření vychází z 59 vyplněných dotazníků, 30 odpovědí je od referentů zprostředkování zaměstnání a 29 odpovědí od sociálních pracovníků. Nejdříve jsem si zjistila celkový skór, který je v rozshu od 14 - 98. Podle zjištěných výsledků jsem si stanovila tři orientační míry syndromu vyhoření pro vyhodnocení hypotéz.

- a) od 14 - 42 nízká míra vyhoření,
- b) od 43 - 70 střední míra vyhoření,
- c) od 71 - 98 (syndrom) vyhoření.



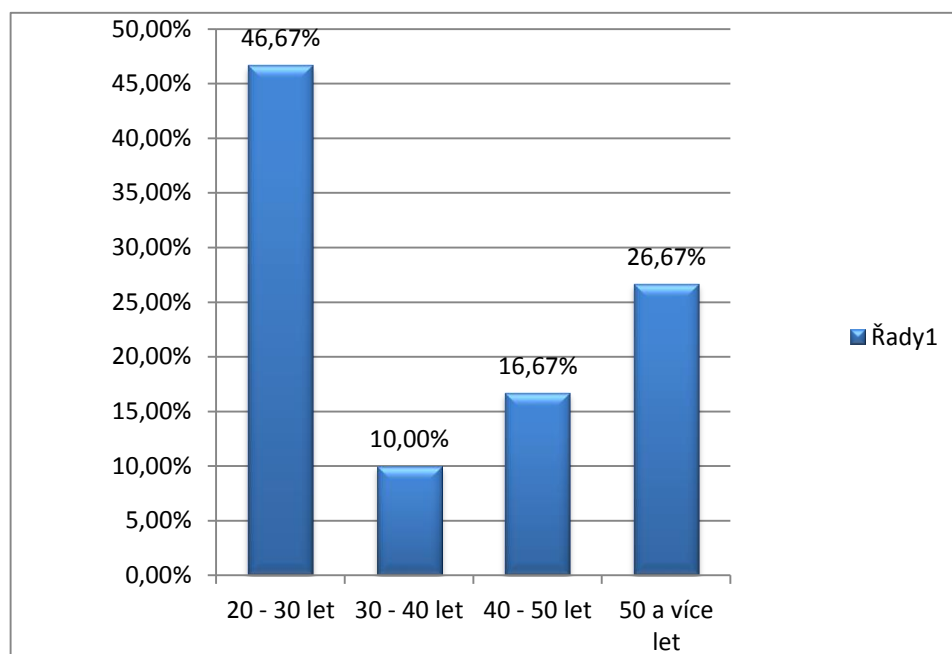
Graf č. 1 – Pohlaví respondentů ve skupině referentů zprostředkování zaměstnanosti.

Otázka č. 15 zjistila, že ve skupině referentů zaměstnanosti výrazně převyšují ženy, bylo jich 25, což je 83,33 %, mužů je 5, což představuje 16,6 %.



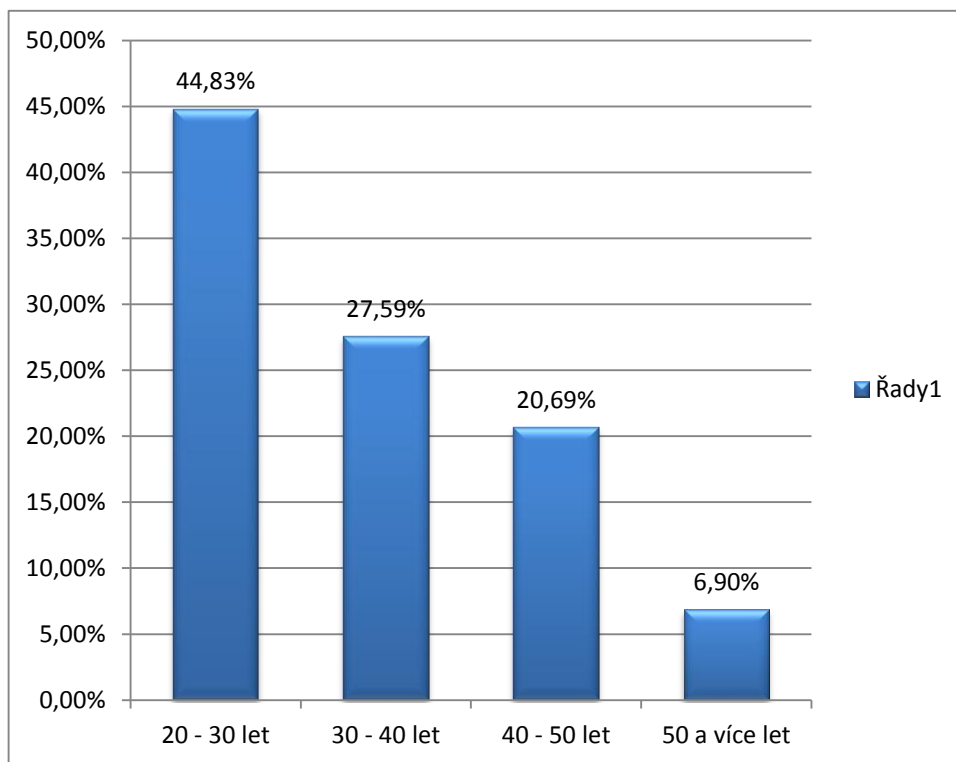
Graf č. 2 – Pohlaví respondentů ve skupině sociálních pracovníků

Otázka č. 15 zjistila v této skupině, že opět převažuje pohlaví žen v počtu 25, což činí 86,21 %, muži jsou 4, což je 13,79 %.



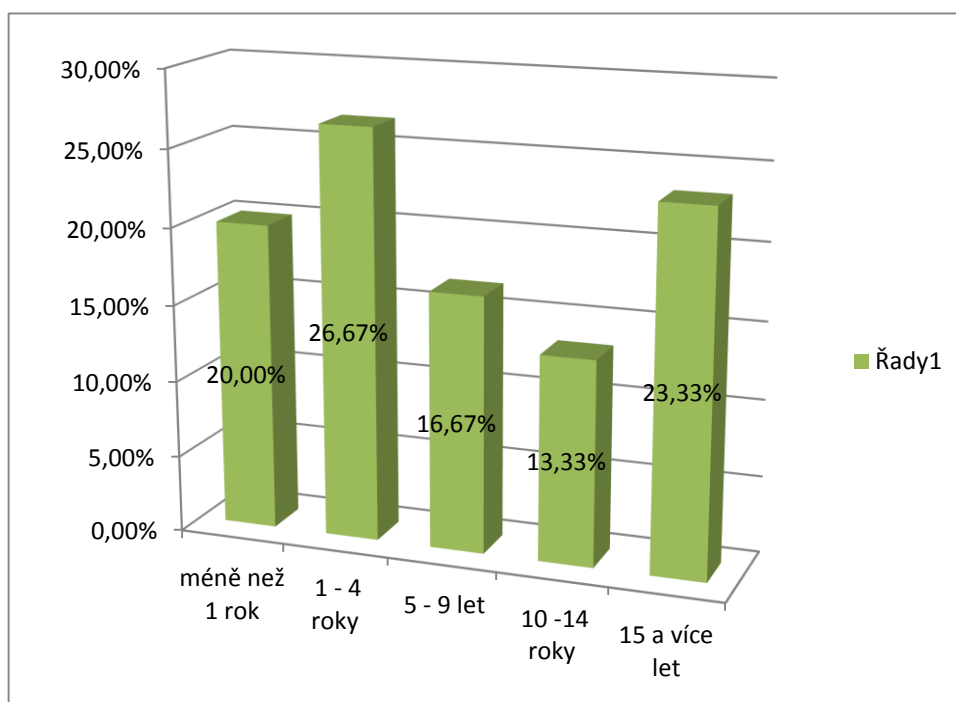
Graf č. 3 – Věk ve skupině referentů zprostředkování zaměstnanosti

V otázce č. 17 jsem zjišťovala věkové rozložení respondentů, věková kategorie od 20 - 30 let uvedlo 14 referentů zaměstnanosti, což činí 46,67 %, od 30 - 40 let odpověděli 3, což je 10 %, od 40 - 50 označilo 5 respondentů, což činí 16,67 %, druhá nejpočetnější kategorie od 50 a více odpovědělo 8 dotázaných, což činí 26,67 %.



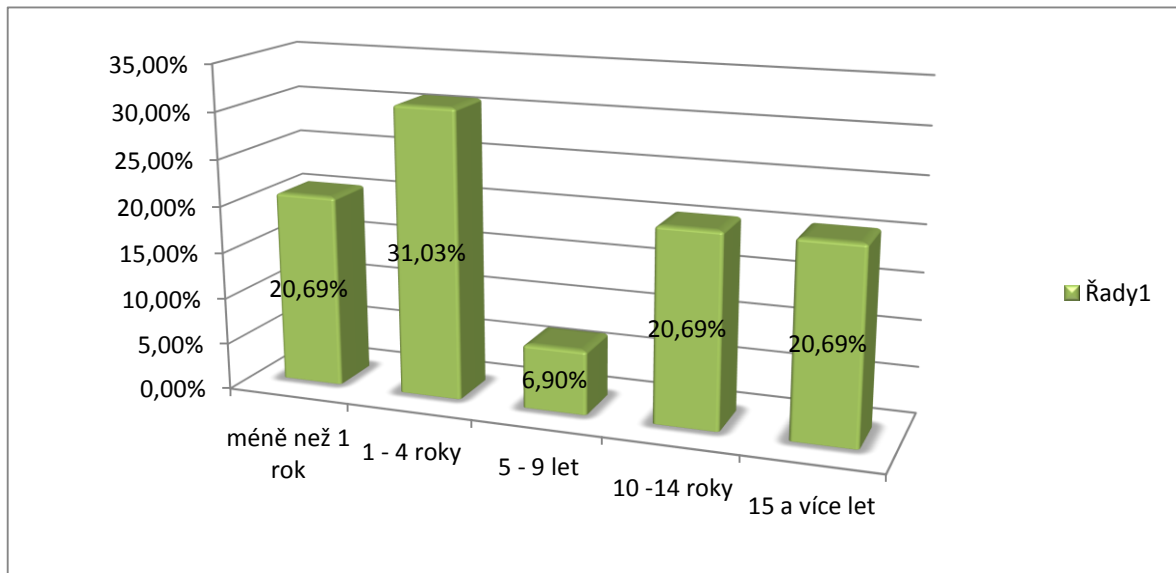
Graf č. 4 – Věk ve skupině sociálních pracovníků hmotné nouze.

Opět se objevuje otázka č. 17., věkové rozložení respondentů, ale nyní ve skupině sociálních pracovníků. Od 20 - 30 let zodpovědělo 13 respondentů, což činí 44,83 %, druhá nejpočetnější kategorie je od 30 - 40 let ve výši 8 odpovědí, což činí 27,59 %, od 40 – 50, což je 20,69 %, poslední kategorie od 50 let a více získala 2 odpovědi, což je 6,9 %.



Graf č. 5 – Mapuje délku praxe ve skupině referentů zprostředkování zaměstnanosti.

Otázkou č. 18 jsem zjišťovala délku praxe ve skupině referentů zprostředkování zaměstnanosti. V délce praxe do 1 roku odpovědělo 6 respondentů, což činí 26,67 %, od 1-4 let – 8 dotázaných, což je 26,67 %, od 5-9 let označilo 5, což je 16,67 %, rozmezí od 10-14 odpověděli 4, což je 13,33 %, poslední 15 a více – počet 7, což činí 23,33 %.



Graf č. 6 – Mapuje délku praxe ve skupině sociálních pracovníků hmotné nouze.

Otázkou č. 18 jsem zjišťovala délku praxe ve skupině sociálních pracovníků hmotné nouze. V délce praxe do 1 roku odpovědělo 6 respondentů, což činí 20,69%, od 1-4 let – 9 dotázaných, což je 31,03 %, od 5 - 9 označilo 2, což je 6,90 %, rozmezí od 10-14 odpovědělo 6, což je 20,69 %, poslední 15 a více – počet 6, což činí 20,69 %.

Hypotéza č. 1:

H1 Čím déle vykonávají sociální pracovníci hmotné nouze a referenti zprostředkování zaměstnanosti na ÚP svou profesi, tím je vyšší výskyt symptomů syndromu vyhoření.

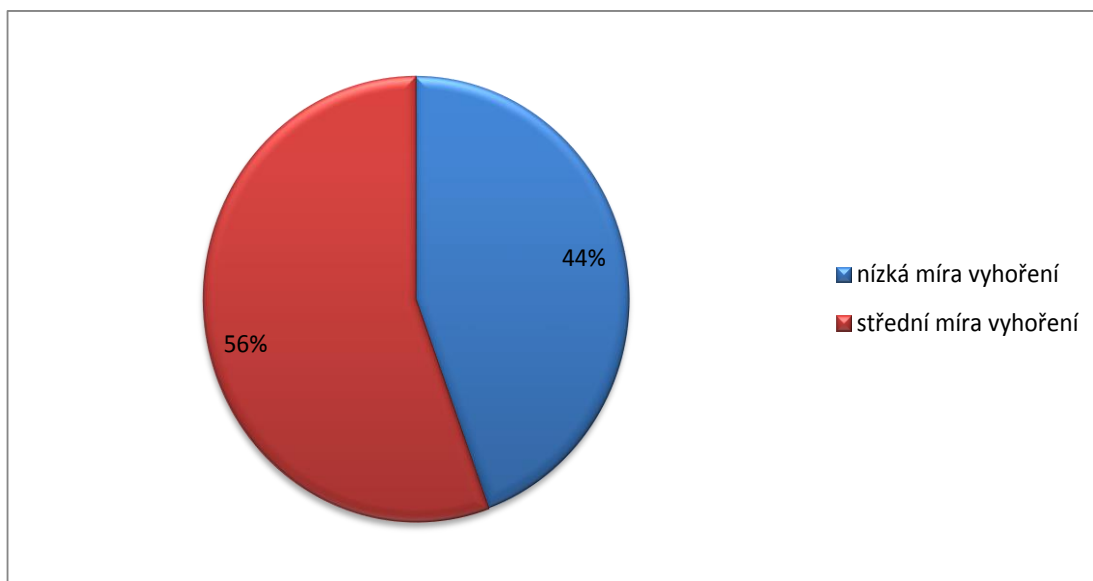
Pro potřeby zjištění výsledků jsem si délku praxe rozdělila do 10 let a nad 10 let pro obě dvě skupiny (referenty zprostředkování zaměstnanosti a sociálních pracovníků hmotné nouze).

Referenti zprostředkováni zaměstnanosti - praxe do 10 let

Tabulka 1 – Rozložení praxe do 10 let u referentů zaměstnanosti s výskytem míry symptomů syndromu vyhoření.

dolní hranice	horní hranice	počet	procentuální vyjádření	výsledek
14	42	8	44,44 %	nízká míra vyhoření
43	70	10	55,56 %	střední míra vyhoření
71	98	0	0,00 %	se syndromem vyhoření
Celkem		18	x	

Celkem získaných odpovědí 18 v rámci praxe referentů zaměstnanosti do 10 let. Z toho 8 dotázaných se pohybuje v nízké míře syndromu vyhoření, což je 44,44 %, druhou nejpočetnější skupinu tvoří střední míra vyhoření v počtu 10 respondentů, což je 55,56 %. Poslední rozmezí vyhoření nevykazuje žádná čísla.



Graf č. 7 – Délka praxe do 10 let u referentů zprostředkováni zaměstnanosti.

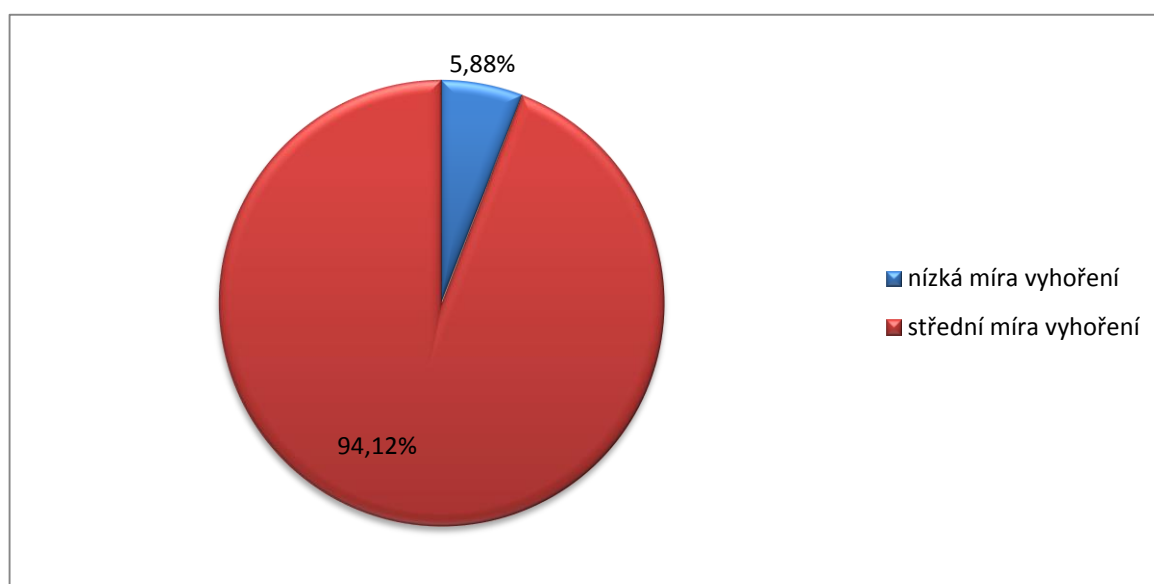
Délka praxe do 10 let vykazuje nízkou míru vyhoření – 44 %, a střední hodnoty míry vyhoření – 56 %, nejvyšší míra syndromu vyhoření se neobjevila.

Sociální pracovníci hmotné nouze - praxe do 10 let

Tabulka 2 – Rozložení praxe do 10 let u sociálních pracovníků hmotné nouze s výskytem míry symptomu syndromu vyhoření.

dolní hranice	horní hranice	počet	procentuální vyjádření	výsledek
14	42	1	5,88 %	nízká míra vyhoření
43	70	16	94,12 %	střední míra vyhoření
71	98	0	0,00 %	se syndromem vyhoření
Celkem		17	x	

U sociálních pracovníků hmotné nouze do 10 let praxe se 1 vyskytuje s nízkou mírou vyhoření, což je 5,88 %, střední míru vykazuje 16 dotázaných, což je 94,12 %. Se syndromem vyhoření nebyl zjištěn žádný respondent.



Graf č. 8 – Délka praxe do 10 let u sociálních pracovníků hmotné nouze.

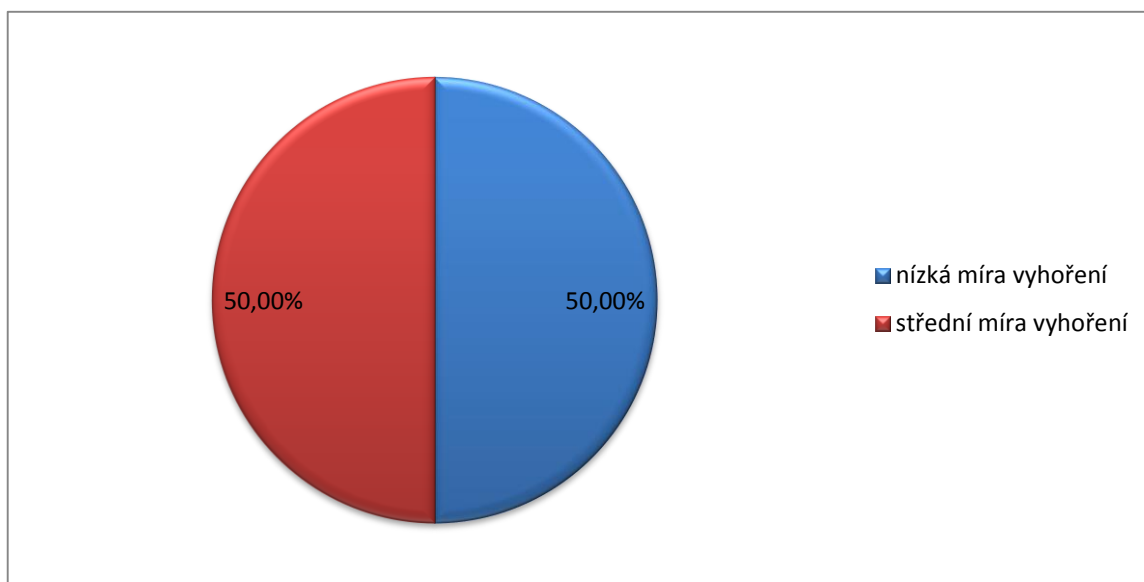
Délka praxe u sociálních pracovníků HN do 10 let určuje 5,88 % nízkou míru vyhoření a 94,12 % střední míru vyhoření

Referent zprostředkování zaměstnanosti - praxe nad 10 let

Tabulka 3 – Rozložení praxe nad 10 let u referentů zprostředkování zaměstnanosti s výskytem míry symptomů syndromu vyhoření.

dolní hranice	horní hranice	počet	procentuální vyjádření	výsledek
14	42	6	50,00 %	nízká míra vyhoření
43	70	6	50,00 %	střední míra vyhoření
71	98	0	0,00 %	se syndromem vyhoření
Celkem		12	x	

Celkem získaných odpovědí 12 v rámci praxe referentů zaměstnanosti nad 10 let. Z toho 6 dotázaných se pohybuje v nízké míře syndromu vyhoření, což je 50,00 % a se stejnými výsledky 6 respondenty, což je také 50,00 % tvoří střední míra vyhoření. Poslední hranici vyhoření nevykazuje žádná čísla.



Graf č. 9 – Délka praxe nad 10 let u referentů zprostředkování zaměstnanosti.

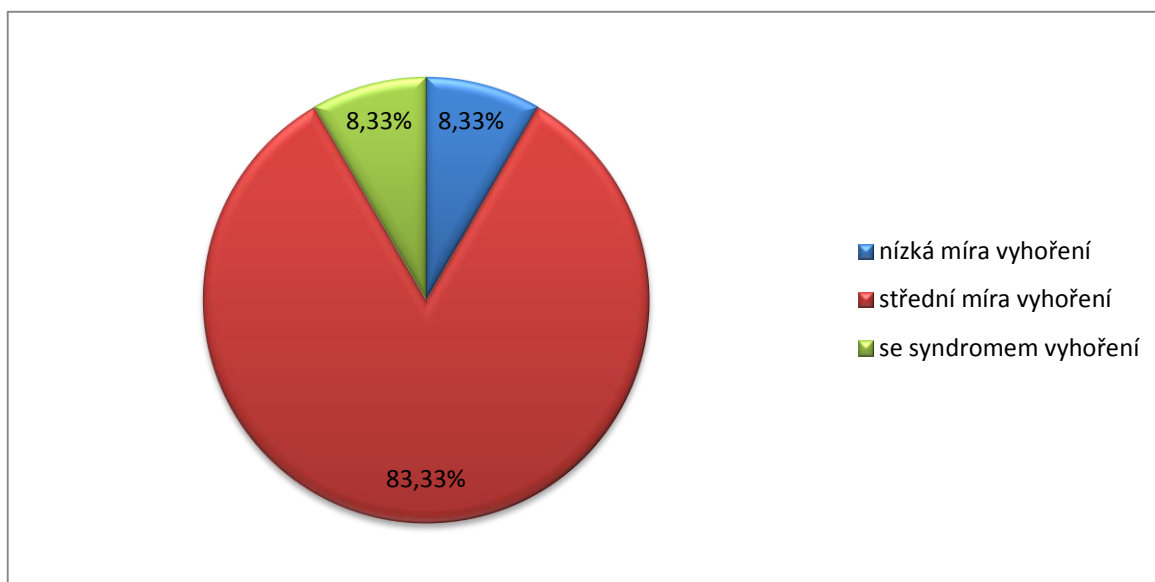
Zjištěn 50,00 % výskyt míry vyhoření u referentů zprostředkování zaměstnanosti v nízké míře tak a 50,00 % ve střední míře vyhoření.

Sociální pracovníci hmotné nouze - praxe nad 10 let

Tabulka 4 – Rozložení praxe nad 10 let u sociálních pracovníků hmotné nouze s výskytem míry symptomu syndromu vyhoření.

dolní hranice	horní hranice	počet	procentuální vyjádření	výsledek
14	42	1	8,33 %	nízká míra vyhoření
43	70	10	83,33 %	střední míra vyhoření
71	98	1	8,33 %	se syndromem vyhoření
Celkem		12	x	

Celkem získaných odpovědí 12 v rámci praxe sociálních pracovníků hmotné nouze nad 10 let. Jeden respondent vykazuje nízkou míru vyhoření, což je 8,33 %, ve střední míře vyhoření je 10 respondentů, což je 83,33 %, v syndromu vyhoření je 1 respondent, což je 8,33 %.



Graf č. 10 – Délka praxe nad 10 let sociálních pracovníků hmotné nouze.

Nízká míra vyhoření u sociálních pracovníků HN v 8,33 %, střední míra vyhoření vykazuje 83,33% a poslední míra syndromu vyhoření činí 8,33 %.

Hypotéza č. 1 se nepotvrdila. Z výsledků bylo zjištěno, že referenti zprostředkování zaměstnanosti a sociální pracovníci v systému pomoci v hmotné nouzi mají vyšší výskyt symptomů syndromů vyhoření v praxi do 10 let.

Hypotéza č. 2:

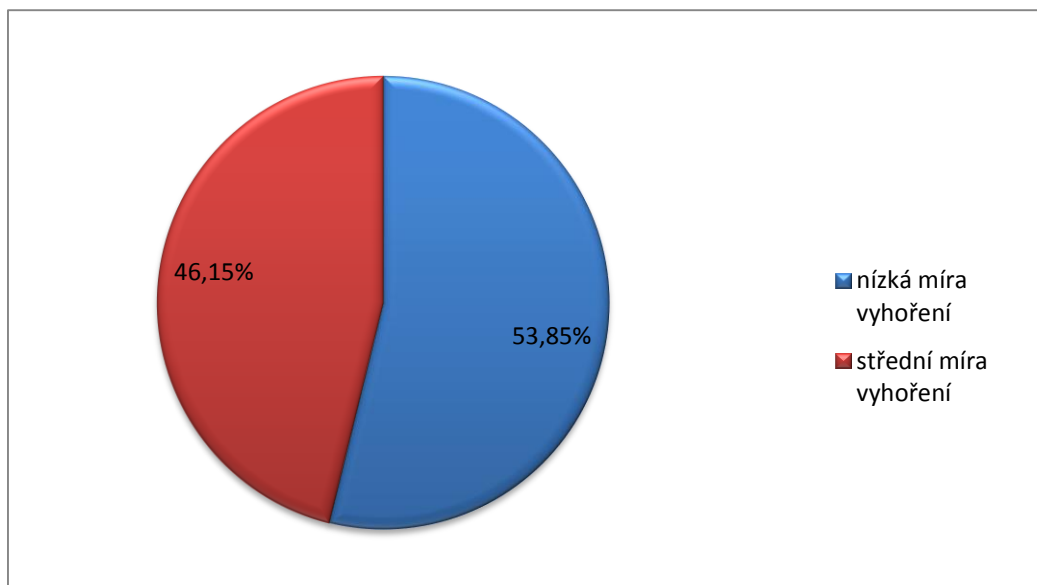
H2 U sociálních pracovníků hmotné nouze a referentů zprostředkování zaměstnanosti nad 40 let se častěji objevují symptomy syndromu vyhoření než u sociálních pracovníků hmotné nouze a referentů zprostředkování zaměstnanosti do 40 let věku.

Referenti zprostředkování zaměstnanosti nad 40 let věku.

Tabulka 5 – Referenti zprostředkování zaměstnanosti nad 40 let věku a míry výskytu symptomu syndromu vyhoření.

dolní hranice	horní hranice	počet	procentuální vyjádření	výsledek
14	42	7	53,85 %	nízká míra vyhoření
43	70	6	46,15 %	střední míra vyhoření
71	98	0	0,00 %	se syndromem vyhoření
Celkem		13	x	

Celkem odpovědělo 13 respondentů. U 7 dotázaných se objevila nízká míra vyhoření, což je 53,8 %, střední míra udává hodnoty v počtu 6, což je 46,15 % a poslední míra syndromem vyhoření nevykazuje žádné hodnoty.



Graf č. 11 – Míra výskytu symptomu vyhoření u referentů zprostředkování zaměstnanosti nad 40 let věku.

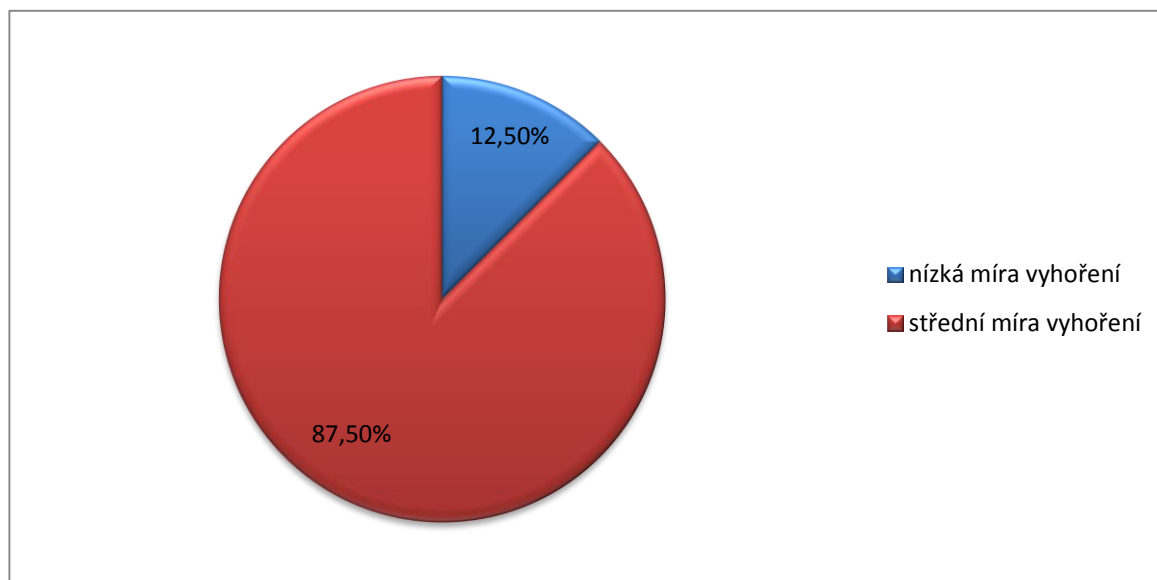
Prokázala se nízká míra výskytu symptomu vyhoření v 12,50 % respondentů a střední míra udává hodnoty v 87,50 %.

Sociální pracovníci hmotné nouze nad 40 let věku.

Tabulka 6 – Sociální pracovníci HN nad 40let věku a míry výskytu symptomu syndromu vyhoření.

dolní hranice	horní hranice	počet	procentuální vyjádření	výsledek
14	42	1	12,50 %	nízká míra vyhoření
43	70	7	87,50 %	střední míra vyhoření
71	98	0	0,00 %	se syndromem vyhoření
Celkem		8	x	

Byla zjištěna nízká míra vyhoření u jednoho respondenta, což je 12,50 %, střední míra vykazuje 7 dotázaných, což znamená 87,50 %, v míře se syndromem vyhoření nejsou žádná data.



Graf č. 12 – Míra výskytu symptomu vyhoření u sociálních pracovníků HN nad 40 let věku.

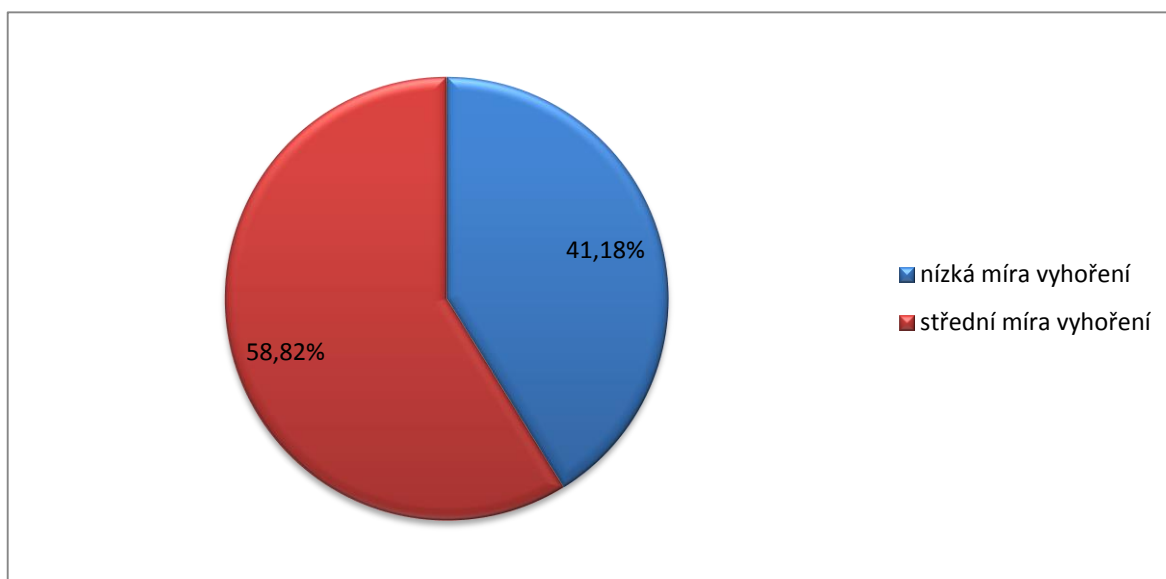
Zjištěny tyto hodnoty v nízké míře vyhoření 12,5 % a 87,5 % ve střední míře vyhoření.

Referenti zprostředkováni zaměstnanosti do 40 let věku.

Tabulka 7 – Referenti zprostředkováni zaměstnanosti do 40 let věku a míry výskytu symptomu syndromu vyhoření.

dolní hranice	horní hranice	počet	procentuální vyjádření	výsledek
14	42	7	41,18 %	nízká míra vyhoření
43	70	10	58,82 %	střední míra vyhoření
71	98	0	0,00 %	se syndromem vyhoření
Celkem		17	x	

Zjištěná data udávají 7 respondentů se nachází v nízké míře vyhoření, což je 41,18 % a dalším údajem tabulky je střední míra vyhoření v počtu 10 dotázaných, což je 58,82 %. Syndrom vyhoření nevykazuje žádné hodnoty.



Graf č. 13 – Míra výskytu symptomu vyhoření u referentů zprostředkováni do 40 let.

Zjištěné hodnoty ukazují hodnoty 41,18 % nízké míry vyhoření a 58,82 % střední míru vyhoření.

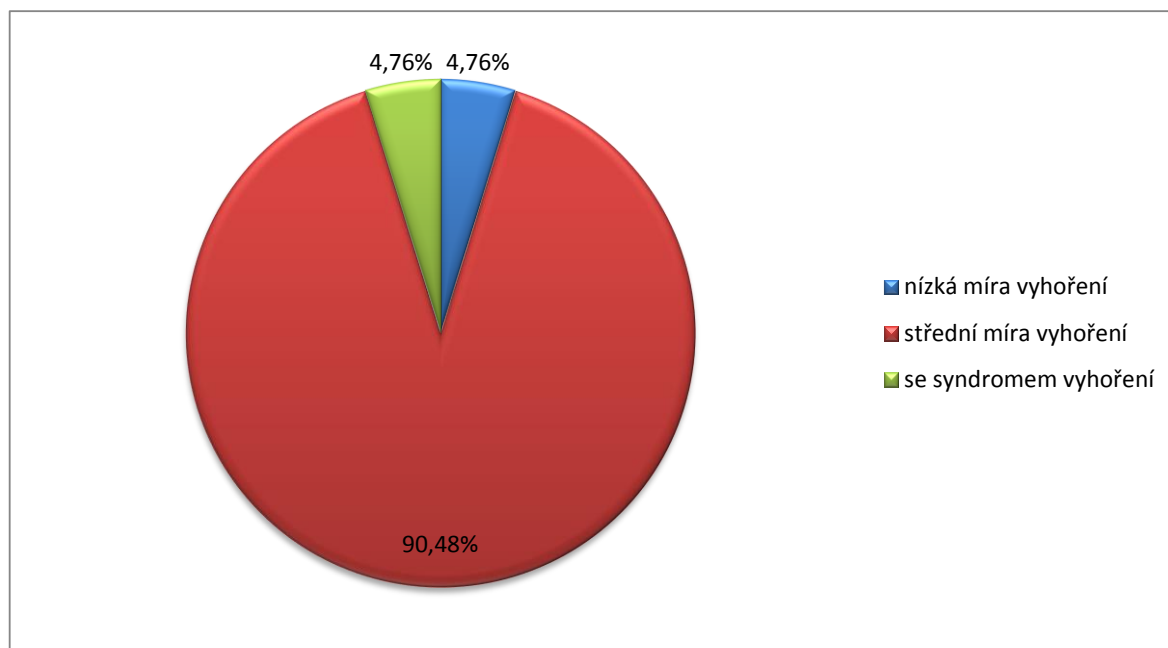
Sociální pracovníci hmotné nouze do 40 let věku

Tabulka 8 – Sociální pracovníci hmotné nouze do 40 let věku a míry výskytu symptomu syndromu vyhoření.

dolní hranice	horní hranice	počet	procentuální vyjádření	výsledek
14	42	1	4,76 %	nízká míra vyhoření
43	70	19	90,48 %	střední míra vyhoření
71	98	1	4,76 %	se syndromem vyhoření
celkem		21	x	

Získané hodnoty u nízké míry vyhoření činí 1 dotázaný, což je 4,7 %, ve střední míře vyhoření se vyskytuje 19 dotázaných, což je 90,48 % a v poslední hodnotě syndromu vyhoření je jeden respondent, což je 4,76 %.

Hypotéza č. 2 nebyla potvrzena. Sociální pracovníci v systému pomoci hmotné nouze a referenti zprostředkování zaměstnanosti nad 40 let vykazují nižší hodnoty míry symptomů syndromu vyhoření než do 40 let u obou skupin.



Graf č. 14 – Sociální pracovníci hmotné nouze a míra výskytu symptomu vyhoření.

Zjištěné hodnoty ukazují 4,7% nízké míry vyhoření, největší zjištěná hodnota se projevila u střední míry vyhoření a to 90,48%, poslední syndrom vyhoření vykazuje 4,76 %.

Hypotéza č. 3:

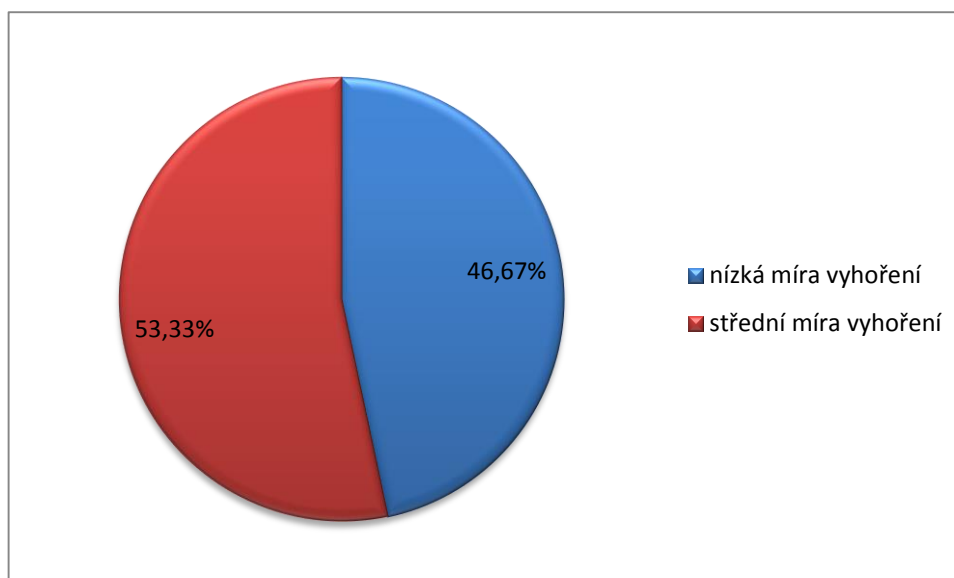
H3 Sociální pracovníci hmotné nouze budou vykazovat vyšší intenzitu symptomů vyhoření než referenti zprostředkování zaměstnanosti.

Referenti zprostředkování zaměstnanosti.

Tabulka 9 – Referenti zprostředkování zaměstnanosti a míra výskytu symptomu syndromu vyhoření.

dolní hranice	horní hranice	počet	procentuální vyjádření	výsledek
14	42	14	46,67 %	nízká míra vyhoření
43	70	16	53,33 %	střední míra vyhoření
71	98	0	0,00 %	se syndromem vyhoření
Celkem		30	x	

V tabulce je uvedeno, že 14 respondentů se pohybuje v nízké míře vyhoření což je 46,67 %, střední mírou vyhoření trpí 16 dotázaných, co je 53,33 %. Hodnotu syndromu vyhoření nevykazuje žádné hodnoty.



Graf č. 15 – Míra výskytu symptomu vyhoření u skupiny referentů zprostředkování zaměstnanosti.

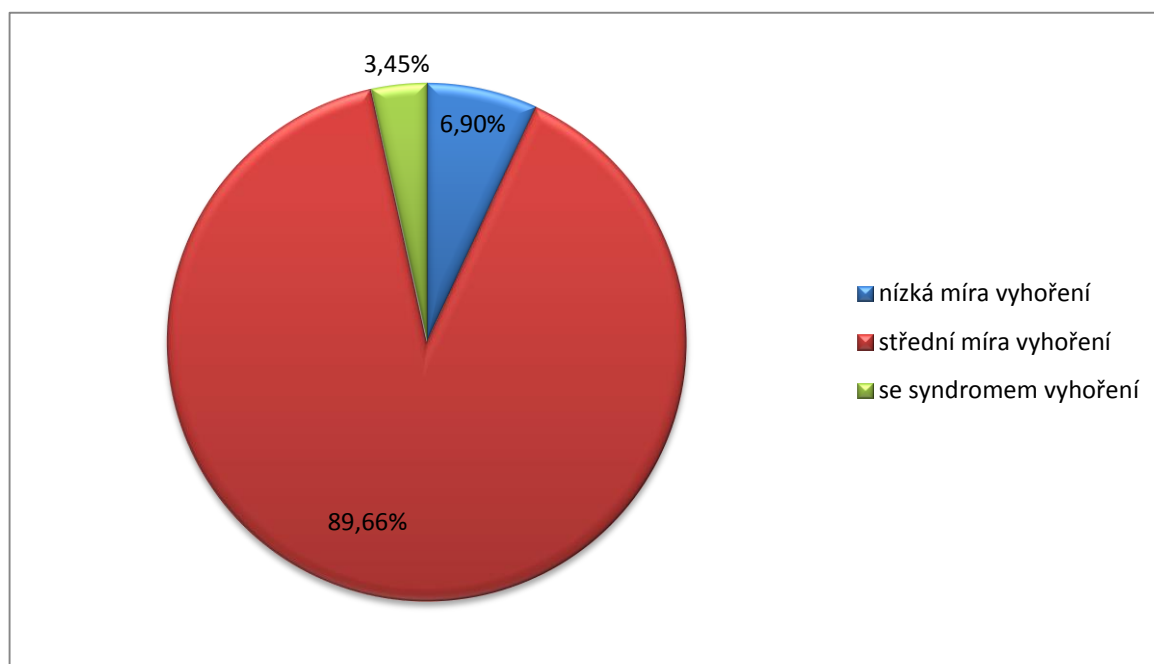
Nízká míra vyhoření se objevuje v 46,67 % dotázaných a 53,33 % vykazuje střední míru vyhoření.

Sociální pracovníci v systému pomoci hmotné nouze

Tabulka 10 – Sociální pracovníci HN a míra výskytu symptomu syndromu vyhoření.

dolní hranice	horní hranice	počet	procentuální vyjádření	výsledek
14	42	2	6,90 %	nízká míra vyhoření
43	70	26	89,66 %	střední míra vyhoření
71	98	1	3,45 %	se syndromem vyhoření
Celkem		29	x	

6,90 %, střední míra syndromu vyhoření udává 26 respondentů, což je 89,66 %, v poslední míře vyhoření se nachází 1 dotázaný, což představuje 3,45 %.



Graf č. 16 – Míra výskytu syndromu vyhoření u sociálních pracovníků hmotné nouze.

Tabulka udává, že v nízké míře syndromu vyhoření se ocitlo 6,90 % dotázaných, ve střední míře je to 89,66 % a v poslední míře syndromu vyhoření je to 3,45 %.

Hypotéza č. 3 byla potvrzena. Sociální pracovníci v systému pomoci v hmotné nouzi vykazují vyšší výskyt symptomů syndromů vyhoření, což je prokázáno střední mírou vyhoření v 89,66%, a míra syndromu vyhoření činí 3,95%, což je 1 respondent.

Shrnutí výsledky výzkumu

Při svém výběru výzkumu jsem si záměrně vybrala tyto dvě skupiny respondentů referenty zprostředkování zaměstnanosti a sociálního pracovníka v systému pomoci v hmotné nouzi. Několik let jsem pracovala jako sociální pracovník v systému pomoci v hmotné nouzi. Cílem mého výzkumu bylo zmapovat současnou situaci výskytu míry symptomu syndromu vyhoření na úřadu práce.

Nepřekvapil mě zjištěný výsledek pohlaví respondentů. U referentů zprostředkování zaměstnanosti a sociálních pracovníků v systému pomoci v hmotné nouzi převládají více ženy než muži. Z mých pracovních zkušeností bych tento fakt připisovala náplni pracovní činnosti. Úkony spojené s těmito profesemi jsou založené z velké části na administrativě a komunikaci se specifickou skupinou osob (uchazečů o zaměstnání a klientů hmotné nouze). Rozbor pracovní činnosti jednotlivých profesí jsem popsala v teoretické části.

Hypotéza č. 1 se nepotvrdila.

Při zjišťování výsledků k tomuto tvrzení jsem si stanovila délku praxe respondentů do 10 let a nad 10 let praxe. Byla jsem nucena připustit toto rozdělení, protože jsem neměla dostatečný počet respondentů pro jednotlivé skupiny délky praxe. Z výsledků výzkumu je patrné, že hodnoty symptomů syndromu vyhoření do 10 let jsou u sociálních pracovníků v systému pomoci v hmotné nouzi vyšší až o 38 %, než u referentů zprostředkování zaměstnanosti.

Hypotéza č. 2 se nepotvrdila.

Výsledky výzkumu v této části ukázaly vysoké procentuální zastoupení (90,48 %) míry výskytu symptomu syndromu vyhoření do 40 let u sociálních pracovníků v systému pomoci v hmotné nouzi, referenti zprostředkování zaměstnání do 40 let měli míru výskytu syndromu vyhoření opět nižší a to 58,82 %.

Hypotéza č. 3 se potvrdila.

Sociální pracovníci v systému pomoci v hmotné nouzi vykazují vyšší míru výskytu symptomu syndromu vyhoření než referenti zprostředkování zaměstnanosti. Sociální pracovníci v systému pomoci v hmotné nouzi mají o 36 % vyšší hodnotu míry výskytu symptomu syndromu vyhoření než referenti zprostředkování zaměstnanosti. 1 respondent se dostal do (syndromu) vyhoření.

Z výsledků výzkumů je jasné, že převažují vyšší hodnoty výskytu míry symptomů syndromu vyhoření u sociálních pracovníků. Z mého pohledu a zkušeností z pozice sociálního pracovníka mohu říci, že tato profese je náročnější jak v administrativě i tak v komunikaci s klienty.

Syndrom vyhoření je pro mě stále velmi zajímavým tématem. V příštím výzkumu syndromu vyhoření bych použila kombinaci dotazníkové metody a strukturovaných rozhovorů. Dotazník mi umožnil rychlý vhled do této problematiky. Podle mého názoru bych se, ale s pomocí rozhovoru dostala hlouběji do problému. Respondenti by sami měli více prostoru na popsání svých pocitů a faktorů, které jim působí stres.

5 ZÁVĚR

Syndrom vyhoření je součástí dnešní společnosti. Promítá se do různých profesí, které jsem uvedla v teoretické části. Tomuto fenoménu je zapotřebí věnovat náležitou pozornost, protože dokáže poškodit člověka v jeho celistvosti.

V teoretické části bakalářské práce jsem zpracovala za pomoci odborné literatury a prostudování všech dostupných vnitřních dokumentů Úřadu práce ČR problematiku syndromu vyhoření. V další kapitole jsem se zabývala charakteristikou Úřadu práce ČR a jednotlivými profesemi referenta zprostředkování zaměstnanosti a sociálního pracovníka v systému pomoci v hmotné nouzi. Dále jsem v této kapitole podrobně rozepsala popis činností jednotlivých profesí.

Praktická část mé práce je zaměřena na zjištění míru symptomů syndromů vyhoření u referentů zprostředkování zaměstnanosti a sociálních pracovníků v systému pomoci v hmotné nouzi. Cíl mé práce byl naplněn. Na základě mého dotazníkového šetření bylo zjištěno, že v uvedeném vzorku respondentů se objevily symptomy syndromu vyhoření.

Povolání referenta zprostředkování zaměstnanosti a zejména sociálního pracovníka v systému pomoci v hmotné nouzi jsou velmi náročné po psychické stránce člověka. Každý pracovník by se měl zajímat o své zdraví jako celek. Podle mého názoru by se měl Úřad práce České republiky více zaměřit ve svých vzdělávacích aktivitách na syndrom vyhoření. V praxi by to znamenalo zapojit do vzdělávání více seminářů, kurzů a školení na toto téma. Pracovník, který je po psychické stránce v pohodě, může odvézt hodně dobré práce a je velkým přínosem pro zaměstnavatele. Z mého pohledu je tedy velmi výhodné udržovat dobré vztahy na pracovišti, a zejména stmelovat kolektiv mimopracovními aktivitami. Do těchto aktivit bych zařadila např. turistické a poznávací výlety po okolí, letní, vánoční posezení pro zaměstnance, kulturu, divadlo, sportovní aktivity aj.

V závěru bych se ráda zmínila, že studiem odborné literatury v souvislosti se syndromem vyhoření jsem si prohloubila své znalosti o tomto jevu.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- [1] BEDRNOVÁ, Eva, 1999. *Duševní hygiena a sebeřízení pro vysokoškoláky a mladé manažery*. 1. vyd. Praha: Fortuna, 157 s. Psychologie pro každého. ISBN 80-716-8681-6
- [2] GAVORA, Peter, 2008. *Úvod do pedagogického výzkumu*. 86 s. ISBN 978-80-7315-185-0
- [3] HARTL, Pavel, 1993. *Psychologický slovník*. 3.vyd. Praha: Jiří Budka, 297 s. ISBN 80-901-5490-5
- [4] HONZÁK, Radkin, 2013. *Jak žít a vyhnout se syndromu vyhoření*. Vyd. 1. Praha: Vyšehrad, 229 s. ISBN 978-807-4293-313
- [5] KEBZA, Vladimír, 2005. *Psychosociální determinanty zdraví*. Vyd. 1. Praha: Academia, 263 s. Psychologie pro každého. ISBN 80-200-1307-5
- [6] KŘIVOHLAVÝ, Jaro, 1998. *Jak neztratit nadšení*. Vyd. 1. Praha: Grada, 131 s. Psychologie pro každého. ISBN 80-716-9551-3
- [7] KŘIVOHLAVÝ, Jaro, 1994. *Jak zvládat stres*. 1. vyd. Praha: Grada - Avicenum, 190 s. Psychologie pro každého. ISBN 80-716-9121-6
- [8] KŘIVOHLAVÝ, Jaro, 2001. *Psychologie zdraví*. Vyd. 2. Praha: Portál, 279 s. Psychologie pro každého. ISBN 80-717-8774-4
- [9] LACA, Slavomír, 2011. *Sociální pedagogika*. vyd. Brno: Institut mezioborových studií, 175 s.
- [10] LAZARUS, Arnold A a Clifford N LAZARUS, 2004. *101 strategií jak se nezbláznit v šíleném světě*. Vyd. 1. Praha: Portál, 175 s. Psychologie pro každého. ISBN 80-717-8834-1
- [11] MACHAČ, Miloš, MACHAČOVÁ Helena a HOSKOVEC Jiří, 1985. *Emoce a výkonnost*. vyd. SPN, 285 s.
- [12] MAROON, Istifan, 2012. *Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků: teorie, praxe, kazuistiky*. Vyd. 1. Překlad Kateřina Lepičová. Praha: Portál, 151 s.. ISBN 978-802-6201-809
- [13] PTÁČEK, Radek, Libuše ČELEDOVÁ, 2011. *Stres a syndrom vyhoření u lékařů posudkové služby*. Vyd. 1. Překlad Kateřina Lepičová. Praha: Karolinum, 117 s. ISBN 978-80-246-1998-9

- [14] PTÁČEK, Radek, Jiří RABOCH a Vladimír KEBZA, 2013. *Burnout syndrom jako mezioborový jev*. 1. vyd. Překlad Kateřina Lepičová. Praha: Grada Publishing, 168 s. Edice celoživotního vzdělávání ČLK. ISBN 978-802-4751-146
- [15] ŘEHULKA, Evžen, 1997. *Úvod do studia psychologie: pro posluchače speciální pedagogiky*. 2. vyd. Brno: Paido, 86 s. ISBN 80-859-3146-X
- [16] STOCK, Christian, 2010. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. 1. vyd. Praha: Grada, 103 s. Poradce pro praxi. ISBN 978-80-247-3553-5
- [17] TRACY, Brian, 2007. *Snězte tu žábu!: 21 rad, jak v co nejkratším čase udělat co nejvíce*. 1. vyd. Olomouc: ANAG, 128 s. Poradce pro praxi. ISBN 978-80-7263-403-3
- [18] VÁGNEROVÁ, Marie, 2004. *Základy psychologie*. Vyd. 1. V Praze: Karolinum, 356 s. ISBN 80-246-0841-3
- [19] VENGLÁŘOVÁ, Martina a kolektiv, 2011. *Sestry v nouzi: syndrom vyhoření, mobbing, bossing*. 1. vyd. Praha: Grada, 184 s. Sestra. ISBN 978-802-4731-742
- [20] VÍZDAL, František, 2009. *Základy psychologie*. Brno: Institut mezioborových studií.

ÚP: interní dokumenty

ÚP: http://portal.mpsv.cz/upcr/kp/pak/vzdělávací_stredisko_up_pa

INTERNETOVÉ ZDROJE:

HELEN HEINEMANN [online]. [cit. 2014-10-18]. Dostupné z: <http://www.helen-heinemann.de/>

Facebook [online]. [cit. 2014-10-15]. Dostupné z: www.facebook.com/nadaciapolis

Blog o koučování a vzdělávání manažerů [online]. 2009 [cit. 15.10.2014]. Dostupné z: <http://managementcoaching.blogspot.cz/search?updated-min=2009-01-01T00:00:00Z&updated-max=2010-01-01T00:00:00Z&max-results=7>

Zákony:

Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů,

Zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, ve znění pozdějších předpisů,

Zákon č. 110/2006 Sb., o životním a existenčním minimu, ve znění pozdějších předpisů

Směrnice:

Č. j. MPSV.ÚP/20898/13/ÚPČR

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

ÚP ČR Úřad práce České republiky.

IAP Individuální akční plán.

APZ Aktivní politika zaměstnanosti.

SEZNAM OBRÁZKŮ

Graf č. 1 – Pohlaví respondentů ve skupině referentů zprostředkování zaměstnanosti.	35
Graf č. 2 – Pohlaví respondentů ve skupině sociálních pracovníků	36
Graf č. 3 – Věk ve skupině referentů zprostředkování zaměstnanosti.....	36
Graf č. 4 – Věk ve skupině sociálních pracovníků hmotné nouze.....	37
Graf č. 5 – Mapuje délku praxe ve skupině referentů zprostředkování zaměstnanosti.	37
Graf č. 6 – Mapuje délku praxe ve skupině sociálních pracovníků hmotné nouze.	38
Graf č. 7 – Délka praxe do 10 let u referentů zprostředkování zaměstnanosti.	39
Graf č. 8 – Délka praxe do 10 let u sociálních pracovníků hmotné nouze.	40
Graf č. 9 – Délka praxe nad 10 let u referentů zprostředkování zaměstnanosti.	41
Graf č. 10 – Délka praxe nad 10 let sociálních pracovníků hmotné nouze.	42
Graf č. 11 – Míra výskytu symptomu vyhoření u referentů zprostředkování zaměstnanosti nad 40 let věku.....	43
Graf č. 12 – Míra výskytu symptomu vyhoření u sociálních pracovníků HN nad 40 let věku.	44
Graf č. 13 – Míra výskytu symptomu vyhoření u referentů zprostředkování do 40 let.....	45
Graf č. 14 – Sociální pracovníci hmotné nouze a míra výskytu symptomu vyhoření.....	46
Graf č. 15 – Míra výskytu symptomu vyhoření u skupiny referentů zprostředkování zaměstnanosti.	47
Graf č. 16 – Míra výskytu syndromu vyhoření u sociálních pracovníků hmotné nouze.	48

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1 – Rozložení praxe do 10 let u referentů zaměstnanosti s výskytem míry symptomů syndromu vyhoření.....	39
Tabulka 2 – Rozložení praxe do 10 let u sociálních pracovníků hmotné nouze s výskytem míry symptomu syndromu vyhoření.....	40
Tabulka 3 – Rozložení praxe nad 10 let u referentů zprostředkování zaměstnanosti s výskytem míry symptomů syndromu vyhoření.....	41
Tabulka 4 – Rozložení praxe nad 10 let u sociálních pracovníků hmotné nouze s výskytem míry symptomu syndromu vyhoření.....	42
Tabulka 5 – Referenti zprostředkování zaměstnanosti nad 40 let věku a míry výskytu symptomu syndromu vyhoření.....	43
Tabulka 6 – Sociální pracovníci HN nad 40let věku a míry výskytu symptomu syndromu vyhoření.....	44
Tabulka 7 – Referenti zprostředkování zaměstnanosti do 40 let věku a míry výskytu symptomu syndromu vyhoření.....	45
Tabulka 8 – Sociální pracovníci hmotné nouze do 40 let věku a míry výskytu symptomu syndromu vyhoření.....	46
Tabulka 9 – Referenti zprostředkování zaměstnanosti a míra výskytu symptomu syndromu vyhoření.....	47
Tabulka 10 – Sociální pracovníci HN a míra výskytu symptomu syndromu vyhoření.....	48

SEZNAM PŘÍLOH

Dotazník

PŘÍLOHA P I: DOTAZNÍK SHIROMOVA-MELAMEDOVA ŠKÁLA

Vážené kolegyně, kolegové,

dovolte, abych Vás požádala o vyplnění níže uvedeného dotazníku, který je základem výzkumu zaměřeného na zjištění míry výskytu symptomů syndromu vyhoření u sociálních pracovníků hmotné nouze a referentů zprostředkování zaměstnanosti na úřadě práce v rámci kraje Vysočina. Dotazník je zcela anonymní. Zjištěné výsledky budou použity výhradně pro potřeby mé bakalářské práce a údaje v něm nebudou dále distribuovány.

Při vyplnění dotazníku se řiďte prosím následujícím postupem, pozorně si přečtete otázku a zakroužkujte odpověď.

Velice si vážím času, který věnujete vyplnění dotazníku.

Děkuji za ochotu.

S pozdravem

Dotazník

Označte prosím v následujícím dotazníku Vaše odpovědi, jak jste se cítili v práci.

1 - nikdy nebo téměř nikdy

2 – velmi zřídka

3 – zřídka

4 – někdy

5 – celkem často

6 – velmi často

7 – vždy nebo téměř vždy

1. Cítím se unavený/á.	1	2	3	4	5	6	7
2. Necítím žádnou sílu jít ráno do práce.	1	2	3	4	5	6	7
3. Cítím se fyzicky vysílený.	1	2	3	4	5	6	7
4. Cítím, že mám všeho dost.	1	2	3	4	5	6	7
5. Připadám si, jako by se mi	1	2	3	4	5	6	7

„vybily baterky.

6. Cítím se vyhořelý/á.	1	2	3	4	5	6	7
7. Myslí mi to pomalu.	1	2	3	4	5	6	7
8. Obtížně se koncentruji.	1	2	3	4	5	6	7
9. Zdá se mi, že mi to nemyslí jasně.	1	2	3	4	5	6	7
10. Při přemýšlení se cítím nesoustředěný/á.	1	2	3	4	5	6	7
11. Dělá mi potíže přemýšlet o složitých věcech.	1	2	3	4	5	6	7
12. Cítím, že se mi nedaří být citlivý/á k potřebám spolupracovníků a lidí se, kterými přicházím v práci do styku.	1	2	3	4	5	6	7
13. Cítím, že nejsem schopen/a citově investovat do spolupracovníků a lidí, se kterým přicházím v práci do styku.	1	2	3	4	5	6	7
14. Cítím, že nedokážu být milý/á na spolupracovníky a lidi, se kterými přicházím v práci do styku.	1	2	3	4	5	6	7

Další doplňující otázky dotazníku.

15. Jsem zaměstnancem.

- referent zprostředkování zaměstnanosti

- sociální pracovník v systému pomoc v hmotné nouzi

16. Pohlaví

- muž, - žena

17. Váš věk

- 20 – 30, - 30 -40, - 40 – 50, - 50 let a více

18. Délka praxe

- méně než 1 rok, - 1 – 4 roky, - 5 – 9 let, - 10 – 14let, - 15 a více let