

Role rodiny v prevenci syndromu vyhoření u pracovníků pomáhajících profesí

Bc. Radka Vojtěchová

Diplomová práce
2018/2019



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií
Ústav pedagogických věd
akademický rok: 2018/2019

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Bc. Radka Vojtěchová**
Osobní číslo: **H150182**
Studijní program: **N7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Sociální pedagogika**
Forma studia: **kombinovaná**

Téma práce: **Role rodiny v prevenci syndromu vyhoření u pracovníků pomáhajících profesí**

Zásady pro vypracování:

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.
Vymezení pojmů a teoretických východisek vztahujících se k syndromu vyhoření, roli rodiny a problematice pracovníků pomáhajících profesí.
Příprava metodiky výzkumné části.
Realizace kvalitativního výzkumu formou rozhovorů.
Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.
Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.

Rozsah diplomové práce:

Rozsah příloh:

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

Seznam odborné literatury:

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

KOPŘIVA, Karel. Lidský vztah jako součást profese. Vydání osmé, v Portále sedmé. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-1147-1.

MAROOM, Istifan. Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků: teorie, praxe, kazuistiky. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0180-9.

PEŠEK, Roman a Ján PRAŠKO. Syndrom vyhoření: jak se prací a pomáháním druhým nezničit : pohledem kognitivně behaviorální terapie. V Praze: Pasparta, 2016. ISBN 978-80-88163-00-8.

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

ŠVARÍČEK, Roman a ŠEĐOVÁ Klára. Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách. Vyd. 2. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0644-6.

Vedoucí diplomové práce:

doc. PhDr. Lenka Haburajová Ilavská, Ph.D.

Ústav pedagogických věd

Datum zadání diplomové práce:

21. listopadu 2018

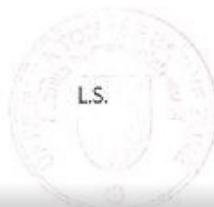
Termín odevzdání diplomové práce:

18. dubna 2019

Ve Zlíně dne 21. listopadu 2018



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



Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.
ředitel ústavu

PROHLÁŠENÍ AUTORA DIPLOMOVÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním diplomové 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 ¹⁾;
- beru na vědomí, že diplomová práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji diplomovou 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 ²⁾;
- podle § 60 ³⁾ 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 ³⁾ odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – diplomovou 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 diplomové práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky diplomové práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

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

Ve Zlíně^{17. 4. 2019}.....

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 nevdělečně 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 výpisky, 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, učině-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). *Odprá-ří 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 učít 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 jim 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 přihlíádne k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.*

ABSTRAKT

Diplomová práce se věnuje problematice role rodiny v prevenci syndromu vyhoření u pomáhajících profesí. V teoretické části se zabývá vysvětlením termínu syndromu vyhoření, jeho fázemi, projevy a prevencí, dále tématem pomáhajících profesí a v neposlední řadě rodinou, a to především jejím členěním. V praktické části je na základě kvalitativního výzkumu zjišťováno, jakou roli hraje rodina v prevenci syndromu vyhoření z pohledu lidí, pracujících v pomáhajících profesích.

Klíčová slova: syndrom vyhoření, prevence syndromu vyhoření, role rodiny, pomáhající profese

ABSTRACT

The thesis deals with the role of the family in the prevention of burnout in assisting professions. The theoretical part deals with the explanation of the term burnout syndrome, its phases, manifestations and prevention, as well as the topic of helping professions and last but not least the family, especially its division. In the practical part, on the basis of qualitative research, the role of the family in the prevention of burnout syndrome from the point of view of people works in helping professions.

Keywords: burnout, prevention of burnout, family role, helping profession

Poděkování

Zde bych velmi ráda poděkovala své vedoucí práce doc. PhDr. Lence Haburajové Ilavské PhD., za odborné a laskavé vedení, trpělivost a cenné připomínky při zpracování mé diplomové práce.

Zároveň bych chtěla poděkovat svým nejbližším za jejich podporu a taktéž všem účastníkům výzkumu, kteří byli ochotní mi věnovat svůj čas a sdílet své zkušenosti.

Motto: *„Moudří lidé mluví, protože mají co říci; hlupáci mluví, aby něco řekli.“*

Platon

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

OBSAH

| | |
|--|-----------|
| ÚVOD | 9 |
| I TEORETICKÁ ČÁST | 10 |
| 1 SYNDROM VYHOŘENÍ | 11 |
| 1.1 PODMÍNKY A FAKTORY OVLIVŇUJÍCÍ VZNIK VYHOŘENÍ..... | 13 |
| 1.2 FÁZE SYNDROMU VYHOŘENÍ | 14 |
| 1.3 PROJEVY SYNDROMU VYHOŘENÍ | 15 |
| 1.4 PREVENCE SYNDROMU VYHOŘENÍ..... | 15 |
| 2 PRACOVNÍCI POMÁHAJÍCÍCH PROFESÍ | 17 |
| 2.1 LIDÉ NEJVÍCE OHROŽENI SYNDROMEM VYHOŘENÍ..... | 17 |
| 3 RODINA | 18 |
| 3.1 DEFINICE RODINY | 18 |
| 3.2 FUNKCE A PODOBA RODINY | 18 |
| II PRAKTICKÁ ČÁST | 20 |
| 4 METODOLOGIE VÝZKUMU | 21 |
| 4.1 CÍL VÝZKUMU, VÝZKUMNÝ PROBLÉM A VÝZKUMNÉ OTÁZKY | 21 |
| 4.2 VÝZKUMNÝ PŘÍSTUP A TECHNIKA SBĚRU DAT | 22 |
| 4.3 VÝBĚR ÚČASTNÍKŮ VÝZKUMU A VSTUP DO TERÉNU | 23 |
| 5 ANALÝZA A INTERPRETACE ZÍSKANÝCH DAT | 25 |
| 5.1 OTEVŘENÉ KÓDOVÁNÍ..... | 26 |
| 5.2 AXIÁLNÍ KÓDOVÁNÍ | 34 |
| 5.3 SELEKTIVNÍ KÓDOVÁNÍ | 37 |
| 6 DISKUZE A DOPORUČENÍ PRO PRAXI | 38 |
| ZÁVĚR | 41 |
| SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY | 42 |
| SEZNAM OBRÁZKŮ | 44 |
| SEZNAM TABULEK | 45 |

ÚVOD

Syndrom vyhoření je dlouhodobě velmi diskutovaným tématem a řeší se v různých pracovních oblastech. Ovšem snad nikde jinde není toto téma tak aktuální, jako v oblasti pomáhajících profesí. Jedná se především o oblast zdravotnictví, sociální péče, ale též vzdělávání, vězeňské služby či policie a mnoho dalších. Všechny mají jedno společné a to péči nebo podporu lidí, dalo by se i říci bez nadsázky, službu ostatním.

V rámci tématu diplomové práce nás však především zajímá prevence syndromu vyhoření, a to konkrétně role rodiny.

Cílem výzkumu bude tedy zjistit, jakou roli hraje rodina v rámci prevence syndromu vyhoření. Teoretická část se bude v obecné rovině zabývat tématem syndromu vyhoření, ať již vymezením definic, či jeho fázemi, projevy či formami prevence. Dotkneme se též tématu pomáhajících profesí a poslední teoretická kapitola se bude zabývat rodinou, její funkcí a podobami..

V empirické části diplomové práce bude na základě kvalitativního výzkumu zjišťováno, jak pracovníci pomáhajících profesí vnímají roli rodiny v rámci prevence syndromu vyhoření, co vědí o syndromu vyhoření a jeho prevenci v obecné rovině, co sami v této oblasti dělají, mají-li sami nějaké osobní zkušenosti a pakliže ano, jaké kroky učinili v rámci uzdravování.

Výsledky výzkumu této diplomové práce mohou být zajímavé právě pro pracovníky pomáhajících profesí, ještě více však pro vedoucí pracovníky v této oblasti a taktéž pro andragogy, kteří se starají o plánování vzdělávacích kurzů pro danou instituci.

Věřím, že tato práce může být přínosem a přinést aktuální pohled na tuto oblast a problematiku.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 SYNDROM VYHOŘENÍ

V této úvodní kapitole se budeme zabývat hlavním tématem diplomové práce a to je syndrom vyhoření. Vymežíme si jeho definice a to z různých úhlů pohledů jednotlivých autorů, ať již zahraničních, tak domácích.

Syndrom vyhoření neboli tzv. „burnout syndrom“ je dnes obecně známý jev, kterým se v minulosti zabývalo, a i nadále v současnosti zabývá, mnoho odborníků. Jedná se o stav extrémního vyčerpání, vnitřní distance, silného poklesu výkonnosti a různých psychosomatických potíží. Příčinou tohoto stavu jsou obvykle konflikty rolí, přílišná očekávání, nedostatek autonomie, nedostatečná podpora ze strany nadřízených, vztahové konflikty, nadměrné množství práce v příliš zhuštěném časovém rozvrhu atd. Avšak ne každá takováto vnější okolnost vede automaticky k syndromu vyhoření. Ten se objevuje, až když se vnější zátěže dotýkají osobnostně daných fyzických a duševních mezí, duchovních schopností a možností jednotlivce. Obvyklé je, že se člověk příliš angažuje, což se střídá se stále delšími obdobími vyčerpání. Lze pozorovat, že stále méně snese, stále více trpí jeho výkyvy nálad, stále méně je schopen opravdového odpočinku a snáze podléhá infekcím, což může vest až chronické únavě a naprosté ztrátě sil (Kallwass, 2007, s. 9-10).

Tento jev zajímavě popisuje i Křivohlavý (2009, s. 113), který tvrdí, že žít pro něco, co za to stojí, automaticky neznamená, že žijeme zdravě, protože se může stát, že v tom snažení „žít pro něco“, to přeženeme. Nejen ve fyziologické, ale i v psychologické oblasti je pak možné přehnat toto úsilí a dojít až k újmě na zdraví, známé jako vyhoření.

Maslach a Jackson (in Křivohlavý, 1998, s. 50), popisují syndrom vyhoření jako stav emocionálního vyčerpání, depersonalizace a snížení osobnostního výkonu, ke kterému dochází zejména na místech, kde lidé pracují s lidmi, kde se věnují potřebným.

Cary Cherniss (in Křivohlavý, 2012, s. 63-65), charakterizuje vyhoření jako situaci totálního vyčerpání sil. Vyhoření popisuje jako pocit člověka, který došel k závěru, že již nemůže jít dál a který ztratil naději, že se ještě něco může změnit. Nebo taktéž jako výsledek procesu, v němž lidé velice intenzivně zaujati určitým úkolem ztrácejí své nadšení.

Přední český psychiatr Radkin Honzák definuje termín „burnout“ jako syndrom vyhoření, vyprahlosti nebo vypálení. Popisuje profesionální selhávání na základě vyčerpání vyvolaného zvyšujícími se požadavky, ztrátu zájmu a potěšení, ztrátu ideálů, energie i smyslu, negativní sebe ocenění a negativní postoje k povolání (Honzák, in Janáčková, 2008, s. 77).

Pokud zabrouzdáme do dějin, zjistíme, že termín „burnout“ se poprvé objevil v psychologii před třiceti lety v práci psychoanalytika Herberta Freudenbergera, který byl nadšen knihou Grahama Greena nazvanou „A Burn Out Case“, v českém překladu „Případ vyhoření“ (Křivohlavý, 2009, s. 113). V této knize líčí Graham Green život nadějného architekta, který vstupuje do života s mnoha nadějnými představami, s velkým očekáváním a iluzemi. V praxi se však setkává s problémy, které ho dříve ani nenapadly, vidí jejich nesmyslnost, potýká se s nimi, avšak postupně ztrácí nadšení. Nakonec znechucen, odrazen absurditou života v současné společnosti, opouští svou práci a utíká do africké džungle (Křivohlavý, 1998, s. 45).

Henrich Freudenberger definuje burnout jako „stav vyplenění všech energetických zdrojů původně velice intenzivně pracujícího člověka. (Křivohlavý, 2012, s. 63) Označuje též burnout jako konečné stadium procesu, při němž lidé, kteří se hluboce emocionálně něčím zabývají, ztrácejí své původní nadšení a svou motivaci. (Křivohlavý, 2012, s. 65)

Termín „burnout“ se poprvé objevil v psychologii před třiceti lety v práci psychoanalytika Herberta Freudenbergera, který byl nadšen knihou Grahama Greena nazvanou „A Burn Out Case“, v českém překladu „Případ vyhoření“ (Křivohlavý, 2009, s. 113). V této knize líčí Graham Green život nadějného architekta, který vstupuje do života s mnoha nadějnými představami, s velkým očekáváním a iluzemi. V praxi se však setkává s problémy, které ho dříve ani nenapadly, vidí jejich nesmyslnost, potýká se s nimi, avšak postupně ztrácí nadšení. Nakonec znechucen, odrazen absurditou života v současné společnosti, opouští svou práci a utíká do africké džungle (Křivohlavý, 1998, s. 45).

Radkin Honzák definuje termín „burnout“ jako syndrom vyhoření, vyprahlosti, vypálení popisuje profesionální selhávání na základě vyčerpání vyvolaného zvyšujícími se požadavky, ztrátu zájmu a potěšení, ztrátu ideálů, energie i smyslu, negativní sebeocenění a negativní postoje k povolání (Honzák, in Janáčková, 2008).

Syndromem „burnout“ se již dlouhodobě zabývalo mnoho psychologů, z nichž nejznámější představuje Henrich Freudenberger, který definuje burnout jako stav vyplenění všech energetických zdrojů původně velice intenzivně pracujícího člověka (např. lidí, kteří se snaží

druhým v jejich těžkostech pomoci a pak se cítí sami přemoženi jejich problémy (Křivohlavý, 2012, s. 63). Freudenberger též označuje burnout jako konečné stadium procesu, při němž lidé, kteří se hluboce emocionálně něčím zabývají, ztrácejí své původní nadšení (entuziasmus) a svou motivaci (své vlastní hnací síly) (Křivohlavý, 2012, s. 65)“.

Další významnou představitelkou je Cary Cherniss, která burnout charakterizuje jako situaci totálního (úplného) vyčerpání sil. Burnout též popisuje jako pocit člověka, který došel k závěru, že již nemůže jít dál a který ztratil naději, že se ještě něco může změnit. (Křivohlavý, 2012, s. 63) „*Burnout je výsledek procesu, v němž lidé velice intenzivně zaujati určitým úkolem (ideou) ztrácejí své nadšení* (Křivohlavý, 2012, s. 65)“.

1.1 Podmínky a faktory ovlivňující vznik vyhoření

V předchozí kapitole jsme se zabývali definicemi syndromu vyhoření z hlediska různých autorů, nyní se soustředíme na podmínky a faktory, které ovlivňují vznik vyhoření.

Podmínky vzniku syndromu vyhoření

Dle Matoušek (2013, s. 54) k rozvoji syndromu vyhoření přispívají pracoviště, na kterých jsou následující podmínky:

- není zde věnována pozornost potřebám personálu;
- noví členové nejsou zacvičeni zkušeným personálem;
- neexistují zde plány osobního rozvoje;
- chybí zde supervize;
- chybí možnost sdílení s kompetentním pracovníkem
- vládne zde soupeřivá atmosféra;
- rivalizuje zde spolu několik skupin a
- je zde silná byrokratická kontrola chování personálu.

Faktory ovlivňující vznik vyhoření

Podle V. Kebzy a I. Šolcové nemají inteligence, věk, stav, vzdělání ani délka praxe v oboru významný vliv na vznik vyhoření. Některé studie uvádějí, že vyhoření je častější u mladých pracovníků a jeho frekvence klesá s věkem (Prins a kol., 2007 in Pešek a Praško, 2016, s. 17). Podle jiných autorů se vyhoření objevuje častěji u mladých, svobodných a méně vzdělaných sociálních pracovníků (Maroon, 2012 in Pešek a Praško, 2016, s. 17).

In Pešek a Praško (2016), najdeme názorný přehled rizikových faktorů, podle osobnosti, pracovní atmosféry a mimopracovní sféry:

| RIZIKOVÉ FAKTORY | | |
|---|--|---|
| Osobnost | Pracovní sféra | Mimopracovní sféra |
| Osobnost typu A | Nedostatečná společenská prestiž povolání | Absence partnera |
| Perfekcionismus | Požadavky na vysoký výkon | Nechápavý partner |
| Anankastické rysy | Nadměrné množství práce | Konfliktní partnerství |
| Výrazně narušené emoční potřeby v dětství | Nízká míra samostatnosti | Příliš ctižádostivý partner |
| Stresující myšlenkové postoje | Nedostatek podpory a ocenění od kolegů a nadřízených | Soutěžení partnerů |
| Nízké sebevědomí | Nedostatek zážitků úspěchu | Nedostatek hlubších přátelských vztahů |
| Vysoká míra empatie | Nedostatečná finanční odměna | Nedostatek koníčků a zájmů |
| Nadměrná očekávání a nadšení při zahájení práce | Špatná organizace práce | Nedostatek tělesného pohybu |
| Nadměrná potřeba soutěživosti | Nespravedlivé poměry | Špatné stravování |
| Konflikt hodnot | Jednotvárnost nebo nesmyslnost pracovní náplně | Vysoké skóre těžkých životních událostí |
| Tendence potlačovat emoce | Obtížní klienti | Špatné existenční podmínky (bydlení, finance) |
| Neschopnost relaxace | Absence kvalitní supervize | |
| Nízká míra asertivity | Není profesní perspektiva | |
| Nadměrná potřeba zalíbit se druhým | Absence dalšího vzdělávání | |
| Nutkové podléhání „teroru příležitostí“ | Není využita kvalifikace | |
| Neschopnost racionálního plánování času | Žádný vliv na uskutečnění změny v organizaci | |
| Nízká míra sebereflexe | Špatné fyzikální parametry pracoviště | |

Obr. č. 1. Rizikové faktory pro vznik syndromu vyhoření

Zdroj: Pešek a Praško, 2016

1.2 Fáze syndromu vyhoření

Pokud už dojde k syndromu vyhoření, obvykle „postižený“ prochází několika fázemi.

Dle Honzáka (2008), se jedná obvykle o tyto fáze:

- 1) **Poplachová fáze** stresu má za cíl vytvořit optimální podmínky pro boj nebo útěk.
- 2) Po neúspěchu poplachové reakce nastupuje **fáze rezistence** (neboli též **fáze odporu** dle Priëß, 2015),

Třetí fáze stresu, **zhroucení**, představuje chaos s nepříznivými důsledky jak pro systémy řízené, tak i pro samotné systémy řídicí (Honzák in Janečková, 2008, s. 79)“.

1.3 Projevy syndromu vyhoření

Dle Freundebegera (1974) mezi základní projevy burnout syndromu patří pocity únavy neschopnost setřást pocit chladu, pocit fyzické vyčerpanosti, 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 zasahuje na nejrůznějších místech celou psychosomatickou oblast. To jsou převážně tělesné projevy. Mohou se však objevit příznaky ve sféře psychické a behaviorální: například osoba známá svou povídavostí je náhle nápadně zamlklá. Objevuje se psychická únava, nuda, rezignace, ale také zvýšená iritabilita, ostře až nespravedlivě kritické postoje a další změny (Freundenberger, 1974 in Křivohlavý 2012, s. 77)“.

Z hlediska profesního typickými projevy syndromu vyhoření jsou:

- neangažovaný vztah ke klientům,
- lpění na standardních a zavedených postupech,
- práci je věnováno nutné minimum energie,
- preference administrativních činností vedoucích ven z vlastní instituce,
- důraz na pracovní pozici,
- omezování komunikace s kolegy
- pocity depersonalizace, vyčerpání a
- v ojedinělých případech i zneužívání kolegů (Matoušek, 2013. s. 54)

1.4 Prevence syndromu vyhoření

Odolnost vůči stresu je dána jednak konstitučně, jednak vývojovými faktory, a také je možno ji nacvičovat.

Grandiozita je reprezentována nadměrným očekáváním; každý si budujeme svůj sebeobraz, který pro zachování psychické rovnováhy je v některých směrech zlepšen a přikrášlen v porovnání s realitou, přinejmenším ve smyslu ideálního já.

Diskontace je reakcí na selhání vlastních postupů, demýtizace vlastního ideálního obrazu, a to nikoli na kritickou míru, ale ve smyslu sebezavržení.

Kritická sebereflexe a realistické nastavení požadavků na sebe i na ostatní je tedy prvním preventivním opatřením proti možnému vyhoření.

Honzák in Janečková (2008, s. 83), předkládá „desatero“, které bylo vytvořeno pro anglické sestry a pečovatelky v hospicích, ale které může posloužit všem, bez rozdílu profese:

- Buď sama k sobě laskavá a vlídná.
- Uvědom si, že tvým úkolem je pomáhat změnám, ne násilně měnit.
- Najdi si své „útočiště“ – místo klidu.
- Buď druhým oporou, neboj se je pochválit, nauč se to přijímat od nich.
- Uvědom si, že v situaci, v níž jsi, jsou zcela oprávněné občasné pocity bezmoci.
- Snaž se obměňovat své pracovní postupy a neupadnout do stereotypu.
- Najdi rozdíl mezi naříkáním, které přináší úlevu, a naříkáním, které tě ničí.
- Když jdeš domů, soustřeď se na dobré věci.
- Snaž se sama sebe posilovat a povzbuzovat.
- Využívej posilujících prvků přátelství.
- Ve volném čase nehovoř o práci.
- Plánuj si chvíle oddechu a odpočinku.
- Nauč se říkat „rozhodla jsem se“ na místo „musím“.
- Nauč se říkat NE; za co stojí každé tvé ANO, když nikdy neumíš říci NE.
- Netečnost a rezervovanost ve vztahu k druhým je nejbezpečnější než si připustit myšlenku, že se nedá nic dělat.
- Raduj se, směj se a hraj si.

2 PRACOVNÍCI POMÁHAJÍCÍCH PROFESÍ

Dle Géringová (2010, s. 21) „*termín pomáhající profese definuje skupinu povolání, kterou založená na profesní pomoci druhým lidem. Patří mezi ně například zdravotnické profese, pedagogické profese, profese zaměřené na sociální pomoc, a dále duchovní, psychologové, terapeuti apod.*“.

Tyto profese mají některé společné rysy, které je odlišují od ostatních povolání, jako je například nutný vztah s klientem a zapojení vlastní osobnosti pomáhajícího do pracovního procesu.

2.1 Lidé nejvíce ohrožení syndromem vyhoření

Podobný náhled na pomáhající profese sdílí i (Křivohlavý, 2012), který mezi tyto profese, které zároveň charakterizuje jako riziko, patří například lékaře, zdravotnický personál – např. dentisté), psychology a psychoterapeuty, psychiatry, sociální pracovníky, poradce ve věcech sociální péče, učitelé všech stupňů, ale taktéž policisty, pracovníky v nápravních zařízeních ministerstva spravedlnosti, žurnalisty, politiky, sportovce, duchovní, právníky podnikatele a manažery, úředníky.

Syndromem vyhoření trpí především schopní, ambiciózní a zodpovědní lidé. Mezi nejvíce ohrožené profesní skupiny patří zejména lékaři, zdravotní sestry, psychologové a psychoterapeuti, duchovní, sociální pracovníci, učitelé, dispečeri záchranné služby, policisté v přímém výkonu služby, kriminalisté, právníci, pracovníci věznic, úředníci v bankách a na úřadech. Vyhořením mohou trpět i špičkoví sportovci, novináři, a dokonce i studenti (Kebza a Šolcová, 2003; Ptáček a kol., 2013 in Pešek a Praško, 2016, s. 16).

Syndrom vyhoření se může objevovat i u lidí, kteří v domácím prostředí dlouhodobě a intenzivně pečují o nemocného nebo starého člena rodiny. Ohrožení jsou i rodiče starající se o problémové dítě, za které cítí příliš velkou zodpovědnost. V této souvislosti jsou ohrožené zejména ženy, které mají vnitřní potřebu „perfektně“ zastávat více rolí zároveň. Tyto ženy obvykle kvůli osobě, o kterou pečují, zanedbávají vlastní potřeby a potřeby dalších členů rodiny. (Pešek a Praško, 2016, s. 16).

3 RODINA

V předchozích kapitolách jsme si objasnili, co je to syndrom vyhoření, které profese bývají označovány jako pomáhající profese, v této poslední teoretické kapitole se nyní budeme věnovat rodině. Pro účely naší práce je dostačující vymezit definici, co je rodina, jakou plní funkci a uvést její základní členění. Pokud v rámci výzkumu řešíme vliv rodiny na prevenci syndromu, je dobré definovat, co je vlastně rodina.

3.1 Definice rodiny

Co je to tedy rodina? Podle Giddense (2009, s. 308) je rodina „*skupina osob spojených přímým příbuzenstvím, jejíž dospělí členové a členky na sebe berou zodpovědnost za děti.*“

Střelec (1998) in Malach (2010, s. 99) definuje rodinu jako malou sociální skupinu, která vzniká manželstvím.

Podle Matoušek (2013, s. 201) se dříve rodina definovala svazkem, který schválila společenská autorita a pouty krevního příbuzenství mezi rodiči a dětmi.

V současné době je však rodina spíše zkratkou použitelnou místo vhodnějšího a delšího výrazu rodinné soužití blízkých osob.

3.2 Funkce a podoba rodiny

Základní funkce dnešní rodiny spočívá především v ekonomickém zajištění, emocionální podpora všech členů rodiny a vychovávání dětí (Matoušek, s. 201).

Dle Malach (2010) rodina z hlediska funkce umožňuje:

- Vzájemné soužití mezi oběma manželskými partnery,
- Soužití rodičů a jejich dětí,
- Utváření vztahů mezi příbuznými a v neposlední řadě utváření vztahů mezi rodinou a společností

Za základní **funkce rodiny** považujeme:

- Ekonomicko-zabezpečovací,
- Biologicko-reprodukční,
- Výchovnou,
- Emocionální a
- Relaxační a regenerační. (Malach, 2010, s. 101)

Dle Malach (2010, s. 101) rodina může mít mnoho podob.

V závislosti na počtu společně žijících generací se může rodina členit následovně:

- **Základní rodina** – sestává se z otce, matky a dětí
- **Širší rodina** – ta zahrnuje i prarodiče, strýce, tety a ostatní příbuzné.

Podle kritéria podílu rodičů na výchově dětí se rodina dělí na:

- **Úplnou a neúplnou** – úplná se skládá z otce, matky a dětí. V neúplné rodině obvykle chybí jeden z rodičů

Podle společenské adekvátnosti můžeme rodinu označit jako:

- **Funkční a disfunkční** – funkční zajišťuje plnění všech základních funkcí, nefunkční neplní dobře nebo vůbec jednu nebo více funkcí

Z vyváženosti, provázanosti a komplexnosti naplňování funkcí může být rodina:

- **Integrovanou a dezintegrovanou rodinu** – v integrované rodině fungují dobře vztahy mezi členy rodiny, oproti dezintegrované, kde se projevují spíše nežádoucí rozpory mezi rodiči nebo rodiči a dětmi.

Z hlediska trvalosti/netrvalosti příznaků fungování rodiny může být členěna na:

- **Stabilní rodina** – vykazuje po dlouhé období stálé vlastnosti
- **Nestabilní rodina** – vyznačuje se značnými výkyvy a proměnami svých kvalit

Matoušek (1997) nabízí členění rodiny na **orientační a prokreační**, kdy prokreační rodina se skládá ze dvou dospělých jedinců, oproti tomu rodina orientační je myšlena jako ta původní, ze které jedinec pochází.

V případě našeho výzkumného tématu bereme v potaz jakoukoliv podobu rodiny, bez rozdílu velikosti, funkčnosti apod.

PRAKTICKÁ ČÁST

4 METODOLOGIE VÝZKUMU

Tématem diplomové práce je role rodiny v prevenci syndromu vyhoření u pomáhajících profesí. V teoretické části této práce jsme si vymezili pojmy týkající se syndromu vyhoření, rodiny a pracovníků pomáhajících profesí. V navazující praktické části se budeme věnovat výzkumu, který se bude zabývat rolí rodinného zázemí v prevenci syndromu vyhoření

Na základě výzkumného problému si nejprve stanovíme výzkumný cíl a výzkumné otázky, poté zvolíme vhodný výzkumný postup a techniku sběru dat. V neposlední řadě popíšeme způsob výběru výzkumného vzorku, zpracování a analýzu dat.

4.1 Cíl výzkumu, výzkumný problém a výzkumné otázky

Formulování výzkumného problému znamená jasně pojmenovat, čemu se bude výzkum věnovat, přičemž bychom měli vycházet z toho, jak jsme definovali své výzkumné cíle (Švaříček a Šedřová, 2007, s. 64).

„Výzkumný problém je něco, co se odehrává v sociální realitě, a je to svým způsobem problematické. Zároveň je to v ideálním případě něco, čemu plně nerozumíme, nebo s tím neumíme zacházet, a proto potřebujeme o daném jevu získat více informací“ (Švaříček a Šedřová, 2007, s. 64-65). *„Schopnost získávat nové a nepředpokládané informace je pokládána za jednu z hlavních deviz kvalitativního výzkumu“* (Švaříček a Šedřová, 2007, s. 65). Problematika syndromu vyhoření sice již byla prozkoumána v obecné rovině vyčerpávajícím způsobem, nicméně pomocí našeho výzkumu se můžeme dozvědět více o jednom konkrétním aspektu, a to jakou roli hraje rodina v prevenci vyhoření. Můžeme předpokládat, že tato role je významná, ale už nemůžeme to říci s jistotou, dokud nezrealizujeme výzkum.

Cíl výzkumu: Zjistit, jakou roli hraje rodina v prevenci syndromu vyhoření u pracovníků pomáhajících profesí

Hlavní výzkumná otázka: Jakou roli hraje rodina v prevenci syndromu vyhoření u pracovníků pomáhajících profesí?

Dílčí výzkumné cíle:

1. Zjistit, jestli pracovníci pomáhajících profesí mají povědomí o syndromu vyhoření, jeho prevenci a jaké konkrétní činnosti a aktivity v rámci prevence podnikají.

2. Zjistit, jestli pracovníci pomáhajících profesí mají nějakou osobní zkušenost se syndromem vyhoření nebo jeho příznaky a jak tuto situaci řešili.
3. Zjistit, jakou roli hraje rodina, a to jak v prevenci, nebo při řešení akutních stavů syndromu vyhoření.

Z těchto výzkumných cílů vyloučily následující dílčí výzkumné otázky:

Dílčí výzkumné otázky:

1. Mají pracovníci pomáhajících profesí povědomí o syndromu vyhoření, jeho prevenci a co oni sami v rámci prevence podnikají?
2. Mají pracovníci pomáhajících profesí nějakou osobní zkušenost se syndromem vyhoření nebo jeho příznaky? Pokud ano, jak tuto situaci řešili?
3. Jakou roli hraje rodina v rámci prevence nebo akutních stavů?

4.2 Výzkumný přístup a technika sběru dat

Pro tento výzkum jsme si zvolili **kvalitativní výzkum**, jelikož umožňuje se dozvědět o zkoumaném jevu více, více detailnější informace, které bychom jinak v rámci kvalitativního výzkumu nezískali.

„Termínem kvalitativní výzkum rozumíme jakýkoliv výzkum, jehož výsledků se nedosahuje pomocí statistických procedur nebo jiných způsobů kvantifikace“ (Strauss a Corbinová, 1999, s. 10). Dle Strauss a Corbinová (1999) se takovýto výzkum může týkat života lidí, příběhů, chování nebo i vzájemných vztahů.

Vzhledem k vybranému tématu se tedy zdála zvolená forma výzkumu jako vhodná.

Jako konkrétní techniku pro získání informací jsme si zvolili **polostrukturovaný rozhovor**.

Pro tento rozhovor jsme si zvolili následujících otázek, tvořící **rámecový scénář rozhovoru**:

1. Můžete mi říct něco o sobě a o Vaší profesi? (Je Vaše práce náročná? Pracujete s lidmi?)
2. Slyšel (a) jste někdy o syndromu vyhoření?
3. Děláte něco v rámci jeho prevence? Pokud ano, můžete mi říci co konkrétně?
4. Zahrnuje to nějakým způsobem i Vaši rodinu?

5. Máte nějakou osobní zkušenost se syndromem vyhoření nebo některými jeho příznaky?
6. Jak jste poznal (a), že nejde o pouhou únavu nebo momentální vyčerpání, ale že šlo o syndrom vyhoření?
7. Co jste dělal (a)? Obrátila jste s tímto problémem na někoho? Hledala jste podporu i v rámci rodiny? (Pokud ne, proč?)
8. Dostalo se Vám podpory, jakou jste očekával (a)?

4.3 Výběr účastníků výzkumu a vstup do terénu

Jelikož byl tento výzkum zaměřen na pracovníky pomáhajících profesí, jako přirozený se jevil prostý záměrný výběr. Hlavní kritérium byla vykonávaná profese, která se řadí mezi pomáhající profese.

Na začátku bylo osloveno několik osob z blízkého okolí, kteří působí v pomáhajících profesích, kteří mě posléze doporučili a nasměrovali dále. Tato doporučení se ukázala jako velmi nápomocná, jelikož vyvolala větší důvěru účastníků vůči výzkumníkovi, a tím pádem umožnila otevřenější rozhovory.

Samotný výzkum probíhal od února do března 2019, kdy již v únoru došlo k prvnímu kontaktu a oslovení potenciálních účastníků výzkumu, v březnu jsme se domluvili na konkrétní schůzky. Celkově bylo osloveno 13 potenciálních účastníků, z toho došlo k 11 setkáním.

Setkání byla uskutečněna převážně ve Zlínském kraji a v Praze, zpravidla v pracovním nebo domácím prostředí účastníků. Dvě setkání byla uskutečněna v kavárnách, což se posléze ukázalo jako nejméně vyhovující prostředí pro účel našeho setkání. Na každém setkání byl účastníkům vysvětlen cíl výzkumu, průběh, postup a byl jim dán též prostor pro jejich dotazy. Největší obavy se týkaly zveřejnění poskytnutých rozhovorů. Účastníci byli ujistěni, že tento výzkum je zcela anonymní a že vzhledem k citlivosti poskytnutých dat, nebude žádný kompletní přepis zveřejněn.

Až poté, co již účastníci neměli žádné další otázky a cítili se připraveni, jsme provedli nahrávaný rozhovor na mobilní aplikaci a společně jsme prošli předpřipravené okruhy.

Po ukončení schůzky byly následně zvukové záznamy doslovně přepsány do textové podoby jako podklad pro další zpracování.

Z důvodu etických pravidel a anonymity, byla každému účastníkovi výzkumu přidělena značka, viz tabulka č. 1. Pro účely výzkumu bylo použito nakonec 7 záznamů.

| Označení účastníka výzkumu | Pohlaví | Profese | Místo rozhovoru |
|----------------------------|---------|----------------------------------|-----------------|
| A | žena | sociální pracovník | pracoviště |
| B | žena | sociální pracovník | domov |
| C | žena | animátorka v sociálních službách | domov |
| D | žena | vedoucí sociální pracovník | pracoviště |
| E | žena | dětská klinická psychologka | pracoviště |
| F | žena | sociální pracovník | domov |
| G | žena | speciální pedagog | domov |

Tabulka č. 1: Přehled účastníků výzkumu a jejich charakteristika (vlastní zdroj, 2019).

5 ANALÝZA A INTERPRETACE ZÍSKANÝCH DAT

Jako vhodný typ analýzy získaných dat, byla použita metoda zakotvené teorie. Podle (Strauss a Corbinová, 1999, s. 15) je tato metoda založen na systematickém souboru postupů ke tvorbě induktivně odvozené zakotvené teorie o nějakém jevu. Cílem této metody je vytvoření teorie, která věrně odpovídá zkoumané oblasti a vysvětluje ji.

Základní postup zakotvené teorie srozumitelně popsali Švaříček a Šed'ová (2007, s. 87), kdy člení postup na následující etapy:

1. sběr dat, který směřuje k teoretické nasycenosti kódů;
2. kódování materiálu směřující k vytvoření základních kategorií a
3. konstruování teorie jako sady tvrzení o vztazích mezi teoriemi.

Tato stádia se vzájemně překrývají a jedno se realizuje vždy s ohledem na druhé.

První etapa v rámci postupu zakotvené tedy představuje vstup výzkumníka do terénu, získání dat a převedení do formy, aby data byla připravena pro další zpracování.

V našem případě to znamenalo výběr účastníků výzkumů, provedení rozhovorů a následné převedení mluveného slova do písemné podoby.

Druhá etapa představuje tzv. kódování. Dle (Švaříček a Šed'ová, 2007, s. 211) existuje poměrně univerzální a velmi efektivní způsob, jak nastartovat analýzu dat a to pomocí otevřeného kódování.

Dle Strauss a Corbinová (1999) in Švaříček a Šed'ová (2007, s. 211) je otevřené kódování technika, která byla vyvinuta v rámci analytické teorie, a která díky své jednoduchosti je používána v široké škále kvalitativních projektů.

Dalším postupem v rámci zakotvené teorie je axiální kódování a jako poslední fází je selektivní kódování.

Poté, co jsme si objasnili teoretické postupy analýzy a zpracování dat, přistoupíme ke kódování, a to otevřenému kódování.

5.1 Otevřené kódování

Postup otevřeného kódování je takový, že jako první rozdělíme analyzovaný text, který jsme si na jednotky, které mohou být například slovo, věta, odstavec apod. Posléze k takto vzniklé jednotce přidělíme nějaký kód, tedy jméno nebo označení.

Tímto způsobem jsme získali celkem 27 kódů, které byly následně sloučeny do 7 následujících kategorií:

| Kategorie | Kódy |
|------------------------------------|---|
| ZNALOST SYNDROMU VYHOŘENÍ | Teorie ze školy Školení od zaměstnavatele Supervize vedoucích pracovníků |
| DŮVODY VYHOŘENÍ V MINULOSTI | Náročnost povolání Péče o blízké Nepohoda v partnerském životě Chybějící hranice |
| PROJEVY VYHOŘENÍ | Únava Negativní pocity vůči lidem |
| FORMY POMOCI | Odborná pomoc Změna zaměstnání Odpočinek Rozdělení úkolů |
| ZDROJE JAKO PREVENCE | Duchovno Příroda Čas pro sebe Sportovní aktivity Přátelé |

| | |
|----------------------------|--|
| ROLE RODINY | Podpora ke změnám Záchraná síť Rodina jako zdroj patřit někam Sdílení Rodina jako zdroj nepochopení Péče o rodinu |
| POUČENÍ Z MINULOSTI | Nastavení hranic Dobré pracovní vztahy Příznivé pracovní podmínky |

Tabulka č. 2: Přehled kategorií a kódů (vlastní zdroj, 2019).

Nyní přejdeme interpretaci získaných kategorií z otevřeného kódování, přičemž náš text bude doplňován výroky účastníků výzkumů.

Pro tento účel, kromě zajištění anonymity, bylo účastníkům přiřazeno označení písmeny od A – G. Taktéž využijeme číselné označení řádků, které bylo využito při otevřeném kódování. Kombinací písmene a čísla tedy budeme odkazovat na konkrétního účastníka a jeho výrok. Například A1 odkazuje na účastníka s označením A na výrok, který se nachází v prvním řádku textu přepsaného rozhovoru.

ZNALOST SYNDROMU VYHOŘENÍ

Tato kategorie byla vytvořena na základě těchto kódů:

- **Teorie ze školy**
- **Školení od zaměstnavatele**
- **Supervize vedoucích pracovníků**

Interpretací nově vytvořených kategorií otevřeme kategorii, kterou jsme nazvali „znalost syndromu vyhoření“, protože toto byla první otázka, kterou účastníci výzkumu slyšely, společně s tou, kdo nebo co je zdrojem jejich informací.

Je to právě neinformovanost nebo jen částečná informovanost o syndromu vyhoření a jeho prevenci, co bývá jednou z příčin psychického vyhoření i zdrojem jiných problémů. Účastnice C toto odpověděla na otázku, jestli si myslí, že školení o syndromu vyhoření je důležité:

“To určitě. A tady nejde jenom o syndrom vyhoření, pro nás je důležité vědět i o ostatních věcech během práce. Jak se vhodně starat o klienty, jak se přispříliš nevydávat z energie, co dělat s různými emocemi a tak...” (C38-C40).

Jak již napovídá první kód, jedním z důležitých zdrojů informací bylo školní vzdělání, konkrétně byly informace o syndromu vyhoření součástí učebních osnov oborů Speciální pedagogika a Psychologie na vysoké škole. *„Tak jako my jsme se seznamovali vlastně jako...nevěnovala jsem se vysloveně studiu syndromu vyhoření, ale samozřejmě jako součást toho, toho spektra, co se může pomáhajícím profesím přihodit, to bylo“ (E58-E60).* Nebo *„Tak se syndromem vyhoření jsem se potkala vlastně v rámci svého studia na vysoké škole...” (G27).*

Mnohem častěji však zazněla zkušenost při rozhovorech se sociálními pracovníky, kde je toto téma velmi aktuální a je běžnou součástí školení, které poskytuje zaměstnavatel. Například účastnice C zmínila: *„Co si vzpomínám, tak já osobně už jsem byla minimálně na 3 různých školeních o syndromu vyhoření... V tomhle směru je na tom sociální péče dobře...” (C15-C16).* Další účastnice se vyjádřila takto: *„No, já jsem byla teda už letos na školení ohledně syndromu vyhoření a manipulace. To bylo takové příjemné dvoudenní školení...” (F20).* Jsou to opět sociální pracovníci, kteří mají nejenom možnost zúčastnit se organizovaných školení svým zaměstnavatelem, ale též jsou vedení svými nadřízenými a toto je jedna z forem, jak se o vyhoření dozví, v určitém smyslu jsou i pod drobnohledem svého nadřízeného, který dohlíží, jestli nejeví příznaky. Zde uvedu výrok účastnice D, která působí na vedoucí pozici v sociálních službách: *„Pořád vysvětlovat, pořád vysvětlovat a člověk musí mít jako v hlavě srovnání, že tu práci má rád, proč ji dělá, protože jinak myslím, že tam by jako, tam by vyhořel taky strašně rychle“ (D16-D18).*

DŮVODY VYHOŘENÍ V MINULOSTI

Tato kategorie zahrnuje následující kódy:

- **Náročnost povolání**
- **Péče o blízké**
- **Nepohoda v práci**
- **Chybějící hranice**

Na této kategorii je již velmi dobře vidět vzájemná souvislost a provázanost s ostatními kategoriemi, kdy rodina může být nejenom zdrojem naší psychické pohody a síly, ale zároveň

může figurovat jako jedna z příčin vyhoření, jako tomu bylo u účastnice C, která na požádání o sdílení své zkušenosti s vyhořením odpověděla: „*Tak to bylo v době, když ještě u nás žila nemocná maminka a já kromě práce musela zvládat ještě péči*“ (C26-C27).

Ale je to především náročnost povolání, co bývá nejčastěji zmiňováno v kontextu s vyhořením a na co poukázala většina účastnic výzkumu. „*Asi se dá říci, že práce je v mnoha ohledech náročná. Nikdy nelze říci, co se stane nového...*“ (B2-B3) nebo „*...už v nemocnici, kde jsem byla asi 20 let, a pracovala v třisměnném provozu byla práce zajímavá, ale fyzicky i psychicky náročná*“ (B3-B5). Účastnice E se podělila o tuto zkušenost: „*A říkala jsem si, že právě na dětský psychiatrii mě to poměrně frustrovalo...eh ...že jsem cítila, že buď začnu dělat tak nějak mechanicky a nebudu se do toho moc vkládat, nebo se z toho sama zblázním...*“ (E44-E46). Jako náročnou popsala svoji práci i účastnice G: „*Po psychické stránce ano, po fyzické moc ne...Po té psychické stránce si myslím, že je, protože člověk nevidí brzo nějaký jakoby ovoce své práce. A mnohdy to dopadne tak, že to nedopadne tak, jak si ten člověk třeba myslí*“ (G18-G20). S pracovním prostředím souvisí i další možný spouštěč vyhoření a to špatné vztahy na pracovišti, které zmiňovala taktéž účastnice. Pro lepší pochopení je třeba vysvětlit, že jde o řádovou sestru, která pracuje jako speciální pedagog a která se svěřila s nepříjemnými vzpomínkami z doby, kdy pracovala v církevním prostředí. „*Každopádně jsem chtěla z toho místa odejít*“ (G51). „*To jsem udělala...říkala jsem, že už nikdy nechci pracovat v církevním prostředí, kvůli vztahům, kvůli prostě nepochopení a tak. A právě i kvůli jakoby opuštění od těch nejbližších v tom kolektivu*“ (G52-G54). Z toho výroku je zároveň i jasné, jaké kroky byly učiněny pro řešení této situace, což znovu potvrzuje provázanost všech kategorií.

Chybějící hranice jsou dalším a posledním kódem spadajícím do této kategorie a rozhovorů s účastnicemi vyplynulo, že je to celkem běžný jev a to především u nezkušených, začínajících pracovníků. Vyplynulo to z reflexe zkušených pracovníků, kdy si vzpomněly na své začátky a zároveň to vidí i u svých začínajících kolegů. Je to právě nastavení hranic, které vnímají účastnice jako jeden ze způsobů prevence a zároveň jako chybu v minulosti, ze které se ponaučily. Výstižně to popsala opět účastnice G slovy: „*...jenomže ta práce mě začla čím dál tím víc pohlcovat, já jsem si práci začala brát domů, nedokázala jsem zavřít dveře...takže byt' už jsem v práci nebyla, tak vlastně pořád jsem komunikovala s těma lidma...nebo jsem jakoby hodně angažovala do různých věcí*“ (G34-G37).

PROJEVY VYHOŘENÍ

- Únava
- **Negativní pocity vůči lidem**

Jsou to především pocity únavy a naštvanosti a vzteku vůči lidem, které zazněly během rozhovorů. A byla to právě délka symptomu a nenastupující úleva ani po odpočinku, co vedly účastnice v rámci sebereflexe k poznání, že již nejde o běžnou únavu či vztek, ale že se jedná o vážnější problém, který je třeba řešit. V některých případech si s tím poradily samy, v jiných pomohl zásah zkušených vedoucích jako v případě účastnice D: “...*když jsem pracovala jakoby s rodinou na začátku, tak jsem zažila úplně takovou situaci, kdy mi ta klientka fakt jako, hmmm, nenastavila jsem tam hranice, kdy mě zneužila a pak jsem měla pocit toho naštvaní na toho člověka*” ... “*já jsem pak do té rodiny nechtěla chodit*” ... “*moje nadřízená to pojmenovala (myšleno vyhoření)*” ... “*tak udělala výměnu pracovníka*” (D74-D76, D81, D83).

FORMY POMOCI

- **Odborná pomoc**
- **Změna zaměstnání**
- **Odpočinek**
- **Rozdělení úkolů**

Z předchozí a kategorie již vplynuly jedna z forem pomoci a to změna zaměstnání, která byla iniciována přímo účastnicí nebo “výměna pracovníka” v případě problematického vztahu s klientem. Další z forem odborné pomoci, které vyhledaly účastnice s projevy syndromu vyhoření nebo v akutní fázi, je odborná pomoc a to konkrétně pomoc psychologa nebo lékaře, nebo obou odborníků, které účastnice vyhledaly v momentě, kdy zjistily, že něco není s nimi v pořádku, že to sami nezvládnou a že je potřeba to začít řešit. “*Tak vyhledala jsem psychologa, protože jsem měla i projevy fyzické, tak jsem prošla různými vyšetřeními, neurologickými a já nevím, co všechno...*” (A25-A26) nebo “*Abych pravdu řekla, první jsem šla po odborné pomoci...Našla jsem si u nás psychologa, a požádala ho o pomoc*” (B48-B49).

V některých případech případů projevů vyhoření se účastnice snažily především zařadit více odpočinku do svého života: “A možná jsem více začala odpočívat a užívat si volných dní” (AB46-B47). “...nepomohlo se mi z toho vyspat, ta energie se mi neobnovila, trvalo to déle” (C25). Tatáž účastnice kromě odpočinku též hledala pomoc svých rodinných příslušníků a

požádala je rozdělení péče o nemocnou maminku: “Museli jsme se podělit o péči o maminku v rámci rodiny a širšího příbuzenstva. A pak jsem musela hodně odpočívat. Kdykoliv to šlo, kdykoliv byla chvilka, tak jsem odpočívala” (C26-C28).

ZDROJE JAKO PREVENCE

Tato kategorie se ukázala být jako velmi důležitá, účastnice o ní rády hovořily a přinášely zajímavé podněty. Ty pak byly shrnuty do pěti následujících kódů:

- **Čas pro sebe**
- **Příroda**
- **Sportovní aktivity**
- **Přátelé**
- **Duchovno**

V momentě, kdy jsem se v rámci rozhovorů zeptala, jaké kroky podnikají v rámci prevence, všechny účastnice se rozzářily a jmenovaly spousty aktivit a činností, které provozují a které je nabíjí.

Velmi běžnou potřebou u pracovníků, kteří se starají o jiné lidi, jsou potřeba ticha, klidu a samoty. Tím že přes den pohybují mezi lidmi, kde probíhá neustálá komunikace a hledání řešení na jejich problémy, tak pak ve volném čase potřebují naprostý opak ve smyslu ticha, klidu, samoty, nic neřešit. A týká se to všech bez výjimky, rodiny i přátel. V rámci zjednodušení byly tyto potřeby shrnuty pod kód čas pro sebe. Zde uvádíme výroky několika účastnic. “...já, mně když se nahlásí návštěva, tak já řeknu, že ne. Prostě, pro mě je návštěva fakt úmor, protože já nechci nikoho vidět a slyšet, protože v práci neustále mluvím...Pro mě jako nějaká dvouhodinová návštěva v pracovním týdnu je prostě strašná představa” (D134-D137). “A ti kamarádi mají také takové tendence řešit problémy a já mám pak pocit, že pracuji i doma” (D140-D141). “...tak úplně nejraději jsem doma, na zahradě, takový I ten relax...ráda jsem v tichu...jakoby kompenzuji tu náročnost toho povolání, jakoby dobíjím baterky...” (F8-F10). “A to si myslím, že je taky důležitý, mít tu chvilku sám pro sebe, aby

člověk prostě neskončil” (G167-G168). *“Jakože prostě nic neřešit. Prostě přijít domů a nic neřešit”* (A48).

Vedle potřeby ticha, klidu a času pro sebe, které hrají velkou roli v rámci prevence a které obvykle kompenzují náročnost a vypětí z práce v pracovních dnech, příroda, pohyb na vzduchu a sportovní activity jsou také velmi vítané. *“...takže doma máme velkou zahradu, mám slepice, kočku, psa ...A vlastně je tady toto je kompenzace toho stresu v to práci. No...”* (F13-F14). *“A hlavně chodím, do lesa na vycházky nebo je tak odnikud nikam”* (B16-B17).

Návštěva přátel na jedné straně není až tak oblíbená činnost v běžných pracovních dnech, ale jinak účastnice výzkumu vnímají sociální kontakty jako důležitý zdroj jejich pohody. *“...občas zajdu s kamarádkou na víno, nebo jen tak splkneme.”* (B12-B13).

Po dotazu, která z těch činností, aktivit, potřeb je nejdůležitější v závěru vyplynulo, že je to vlastně pestrost, širší situací, činností, sociálních kontaktů a duchovna, které dodávají jako celek energii, sílu a pohodu. Nejlépe to asi vystihla účastnice C, která na můj dotaz, jestli je důležitá i rodina v rámci prevence, odpověděla: *“Nejen rodina, ale i ten odpočinek, ticho, příroda, duchovno, přátelé, sdílení s kolegy v práci, lepší organizace práce, snaha nezachraňovat svět...To všechno je důležité, každá osoba a každá činnost má své místo. Hodně záleží i na čase, jednou pomůže to, podruhé něco jiného, všechno je důležité, všechno má své místo.”* (C33-C36).

Velmi zajímavé bylo zjištění, že rodina, ať už původní nebo nově vytvořená, nehraje primární roli v prevenci u většiny účastnic. Často se účastnice nad rodinu zamyslely až po mém dotazu. Role rodiny je klíčové téma této práce a tvoří samostatnou kategorii, které bychom se chtěly následovně věnovat.

ROLE RODINY

- **Záchranná síť**
- **Rodina jako zdroj životní naplněnosti**
- **Sdílení**
- **Rodina jako zdroj nedorozumění**
- **Péče o rodinu**

Jak už bylo zmíněno role rodiny je předmětem této práce a tedy významným tématem tohoto výzkumu. Ačkoliv téma výzkumu bylo zúženo na roli rodiny v rámci prevence, z odpovědí účastníků vyplynulo mnoho dalších rolí, které vnímáme jako důležité.

Když se řekne slovo rodina, většina lidí má spojeno toto příbuzenské uskupení převážně s nějakou formou podpory, jistoty nebo zdroje klidu. Z toho výzkumu nám ale vyplývá, že vnímání rodiny může být i jiné, a že rodina ne vždy musí být nositelem příjemných pocitů, ale být i zdrojem nerozumění, únavy, v extrémní situaci i samotnou příčinou vyhoření.

První kód **záchranná síť** byl vytvořen na základě zkušeností účastnic, které vnímají rodinu jako určitý způsob podpory v momentě, kdy nastane nějaký problém, zátěžová situace. Již jsme zmiňovali účastnici, kterou rodina podpořila převzetím spoluzodpovědnosti péče o nemocnou maminku. V této konkrétní situaci tedy rodina sehrála podpůrnou roli a zároveň byla i formou pomoci, kterou vyhledal jeden z členů rodiny, který byl přetížen povinnostmi, zároveň role účastnice byla o pečující o rodinu. Je tu však ještě jedna role, pokud se podíváme na situaci z jiného úhlu a to z úhlu maminky, pak je to ještě přijímání péče od druhých. Rodinu tedy zcela určitě nelze zahrnout pouze do jedné kategorie, existuje zde mnoho úhlů pohledu. Kód záchranná síť se vztahuje i na vyjádření účastnice G: „*Já si třeba této rodiny (církevní rodiny) vážím hodně, protože mi v době, kdy já jsem hodně, byla úplně psychicky na dně, tak oni (sestřičky) mě tady podržely...*“ (G142-G145).

Důležitou a možná i klíčovou rolí rodiny, je role rodiny, kterou jsme nazvaly jako **rodina jako životní naplněnosti**, kterou takto popsala účastnice E jako reakci na dotaz jaký má rodina vliv na psychickou pohodu účastnice. Odpovědí bylo: „*jakoby ta spokojenost vlastně životní...to, kdy jsem vlastně našla životního partnera a manžela a nějak celá moje osobní situace se stabilizovala...v tom, že jsem vlastně po tý rodině toužila a narodilo se nám dítě...to určitě přineslo do toho mého života takovej jakoby klid, pohodu, stabilitu...*“ (E86-E89). Domníváme se, že takto hluboký vhled a přesný popis umožnila dobrá schopnost sebereflexe a psychologické vzdělání účastnice. Důležitost pohody a harmonie rodiny nicméně vyjádřily všechny účastnice, ať už šlo o primární rodinu, partnerský vztah, manželství, či církevní rodinu.

Dalším kódem je **sdílení**, myšleno ve smyslu komunikace, ale i sdílení problémů, radosti a společného života. Pro ilustraci mohu opět uvést výrok účastnice E: „*vlastně my to tak máme s manželem tak jakoby zavedený, že když se večer sejdeme u večere a už uložíme syna, tak si sedneme a povídáme, co přinesl ten den...*“ (E94-E95).

Domníváme se, že obě dvě zmíněné role jsou důležitým faktorem prevence vyhoření.

Bohužel rodina vždy neplní jen podpůrné role, ale pro někoho může být i **zdrojem nedorozumění**. A tak více než podpůrnou funkcí je spíše rizikovým faktorem vyhoření nebo jiných problémů.

Poslední kategorii, kterou nemůžeme opomenout je kategorie, kterou jsme nazvali:

POUČENÍ Z MINULOSTI DO BUDOUCNOSTI

Do této kategorie spadají následující kódy:

- **Nastavení hranic**
- **Dobré pracovní vztahy**
- **Příznivé pracovní podmínky**

Tato kategorie se velmi překrývá s kategorií „Důvody vyhoření“ a to proto, že účastnice, které zažily v minulost vyhoření, či jen některé symptomy, si většinou uvědomily, v čem udělaly chybu, a na základě toho změnilly svoje pracovní návyky nebo úhled pohledu na vztahy a pracovní podmínky. A tato změna se promítá jedna do přítomnosti, ale je myšlenkou pro budoucnost.

5.2 Axiální kódování

Dalším krokem analýzy získaných dat je tzv. axiální kódování, které Miovský (2010) popisuje jako soubor postupů, pomocí nichž jsou údaje po otevřeném kódování znovu uspořádány prostřednictvím nových spojení mezi kategoriemi.

„To se činí v duchu kódovacího paradigmatu, které zahrnuje podmiňující vlivy, kontext, strategie a interakce a následky“ (Strauss a Corbinová, 1999, s. 70).

Zatímco otevřené kódování údaje rozděluje a umožňuje vytvoření kategorií, jejich vlastností a umístění na dimenzionálních škálách, axiální kódování naopak tyto údaje zase novým způsobem seskládá dohromady vytvářením mezi kategoriemi a subkategoriemi.

Vzniklé kategorie po předchozím otevřeném kódování se nyní pokusíme seřadit podle paradigmatického modelu:

| Příčinné podmínky | Jev | Kontext | Intervenující podmínky | Interakce | Následek |
|-------------------------------------|------------------|---------|--|----------------------|------------------------------------|
| Důvody vyhoření v minulosti (chyby) | Projevy vyhoření | | Znalost syndromu vyhoření Role rodiny Formy pomoci | Zdroje jako prevence | Poučení z minulosti do budoucnosti |

Tabulka 3: Paradigmatický model role rodiny v kontextu prevence vyhoření (vlastní zdroj, 2019)

Paradigmatický model nám ukáže nové vztahy mezi jednotlivými kategoriemi a sestává se z těchto prvků:

Jev – kterým může být myšlenka, událost, dění, případ apod. V našem případě je ústředním jevem vyhoření, kategorie „Projevy vyhoření“, které proběhlo v minulosti na základě našeho chybného jednání (kategorie „Důvody vyhoření v minulosti“), které se dá charakterizovat jako příčinná podmínka.

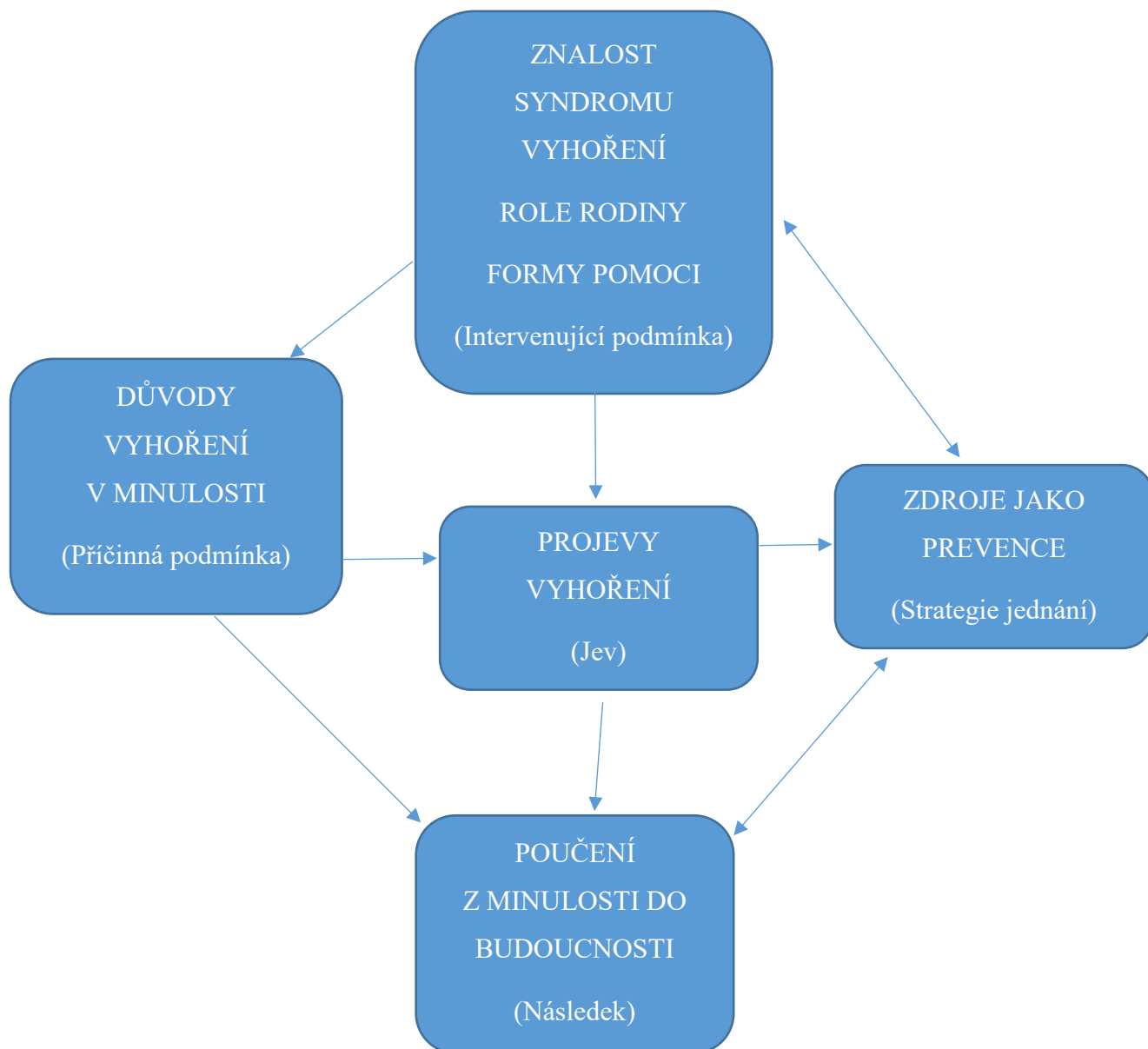
Kontext je vysvětlen jako soubor vlastností, které jevu náleží. Kontext představuje konkrétní soubor podmínek, za nich jsou uplatňovány strategie jednání nebo interakce. Neidentifikovali jsme žádnou kategorii jako kontext.

Intervenující podmínky – podmínky související se strategiemi jednání nebo interakce, které jevu náleží. Usnadňují, nebo naopak znesnadňují strategie, použité v určitém kontextu. V našem případě je usnadňující podmínkou informovanost o syndromu vyhoření, která je vyjádřena kategorií „Znalost syndromu vyhoření“, přístup rodiny označena kategorií „Role rodiny“ a „Formy pomoci“.

Jednání/interakce jsou strategie vyvinuté ke zvládnání, ovládnání nebo vykonávání na jev. Do této kategorie jsme zařadili „Zdroje jako prevence“ ve smyslu zvládnání projevů syndromu vyhoření.

Následky: jednání a interakce. „Poučení z minulosti do budoucnosti“ je kategorie která zahrnuje nové návyky a úhel pohledu, tak aby se vyhoření v budoucnosti již neopakovalo.

Model jsme vytvořili na základě informací a instrukcí Strausse a Corbinové (1999, s. 70).



Obr. č. 2: Paradigmatický model (vlastní výzkum, 2019)

5.3 Selektivní kódování

Poslední částí zakotvené teorie je selektivní kódování, což představuje proces, kdy se vybere jedna centrální kategorie, která se uvede do vztahu k ostatním kategoriím (Strauss a Corbinová, 1999, s. 86).

Naší centrální kategorií by byla opět kategorie „Projevy vyhoření“, proto nepovažujeme za důležité grafické vyobrazení.

6 DISKUZE A DOPORUČENÍ PRO PRAXI

Syndrom vyhoření je dlouhodobě známý problém, který i nadále stojí za pozornost.

Dnešní uspěchaná doba bohužel nahrává vysokému pracovnímu tempu a překračování svých osobních hranic. Ne jinak je tomu i u profesí, které se zabývají službami pro lidi a kde jsou zaměstnanci ještě více ohroženi. Z toho důvodu je extrémně důležité, aby tito lidé byli dobře informovaní, aby dobře věděli, co tento syndrom obnáší, jak vzniká, a znali účinné způsoby prevence. V této práci jsme si vybrali za cíl zaměřit se na jeden aspekt z možných faktorů prevence syndromu vyhoření, a to na rodinné zázemí. Zajímala nás rodina, resp. její role v prevenci syndromu vyhoření.

Pro účel hlubšího porozumění této problematice byl zvolen kvalitativní výzkum formou polo strukturovaného rozhovoru. Jako výzkumný soubor byla vybrána skupina účastníků, splňujících kritérium pomáhající profese. Jak se později ukázalo, povědomí o problematice syndromu bylo neméně důležité, a proto se stalo dalším kritériem. Jako hlavní výzkumná otázka, zjistit, jakou roli hraje rodina v prevenci syndromu vyhoření u pracovníků pomáhajících profesí. Dále byly stanoveny dílčí výzkumné otázky a na ty se teď zaměříme.

První otázka se týkala **povědomí o syndromu vyhoření a jeho prevenci, případně kroků, které účastníci v rámci prevence podnikají**. Dle uskutečněných rozhovorů se ukázal propastný rozdíl ve znalostech této problematice mezi lidmi z různých profesí. Zatímco pracovníci sociální práce mají dobrý přehled, mají organizováno spoustu školení, skupin a supervizí, v jiných oblastech, jako je například školství či zdravotnictví, to již tak dobré není. Jelikož se v tomto případě jednalo o kvalitativní výzkum, v němž figuroval jen malý vzorek, nejde výše uvedené zjištění zobecnit a vyvést z toho jakákoliv doporučení pro praxi plošného charakteru. Nelze, než tedy konstatovat, že lidé z tohoto konkrétního výzkumného souboru měli někteří velmi dobré povědomí, jiní slabší a někteří žádné. Pracovníci, kteří měli dobré teoretické znalosti ohledně této problematice, byli zároveň i ti, kteří podnikali mnoho aktivit, hlídají si své hranice a znají své potřeby. Nejoblíbenější aktivity, činnosti a potřeby se překvapivě týkaly hlavně toho, mít chvíli pro sebe, mít možnost být chvíli sám, v klidu a nic neřešit. Z dalších aktivit to byl především pobyt venku ať už doma na zahrádce nebo procházka do lesa. Navštěvování přátel a příbuzných zaznělo spíše výjimečně. Rodina, ve smyslu popovídat si o práci, trávit společně hodně volného času, nehraje až tak významnou roli, jak jsme předpokládali. Na druhé straně z tohoto výzkumu vyplynulo, že je velmi vítaná možnost své pracovní starosti a problémy sdílet se

svými kolegy v práci a spolu se zavřením dveří, zde tyto problémy zanechat. Z dalších aktivit bych ještě možná jmenovala sport, jako součást pohybu na čerstvém vzduchu.

Druhá výzkumná otázka se týkala **zkušenosti se syndromem, případně jeho příznaky a jakým způsobem to pracovníci pomáhajících profesí řešili**. Z rozhovorů vyplynulo, že někteří pracovníci skutečně tuto zkušenost měli a řešili ji různými způsoby, podle vážnosti stavu. Rizikovými faktory se ukázala především přemíra práce, nedobré vztahy na pracovišti či souběh mnoho aktivit ve stejnou dobu. Ale například i péče o starší nemocnou osobu. Pracovníci tuto situaci nejčastěji řešili změnou zaměstnání, vyhledání odborné pomoci ať už návštěvou psychologa či jiného specialisty. V případě péče o starší nemocnou osobu zde vstoupila do situace rodina a širší příbuzenstvo, aby si činnosti mezi sebou rozdělili. Z hlediska příznaků, účastníci nejčastěji zmiňovali únavu, ztrátu energie, vztek a pocit frustrace. Pomocnou ruku dostala i jedna z účastnic, která je řádovou sestrou, žijící v klášteře, a tato pomoc se jí dostala z řad sestřiček, kteří tvoří její církevní rodinu. Tam, kde přišla včas pomoc ze strany rodiny či kolegů v práci, nebo bylo možné okamžitě změnit pracovní prostředí, nebyla často vůbec nutná odborná pomoc.

Třetí otázka se týkala samotné **role rodiny ať už v rámci prevence nebo akutních stavů**. Výzkumné šetření ukázalo, že toto je velmi individuální, protože záleží na mnoha okolnostech, jako například, jaké jsou vztahy k rodině, povaze člověka, jestli si raději řeší věci sám nebo je rád za možnost sdílení. Ale z odpovědí na tuto otázku vesměs vyplynulo, že rodina nemá významnější roli, ani v prevenci, ani v akutním stavu vyhoření a že se nijak nevybočuje z průměru. Někdy naopak může být rodina zátěží, ať už v případě nutnosti starat se o nemocného člověka, či malé děti, které špatně snáší nepřítomnost jednoho z rodičů. Starší děti jedné z účastnic naopak vyjadřují dlouhodobě nepochopení nad profesí rodiče. Pohoda či nepohoda v partnerském životě také není nezanedbatelný faktor.

Po zodpovězení jednotlivých dílčích otázek se zaměříme na hlavní výzkumnou otázku a to, jakou roli hraje rodina v prevenci syndromu vyhoření u pracovníků pomáhající profese. Částečně to již bylo zodpovězeno v rámci výše uvedené dílčí otázky, role rodiny v prevenci syndromu není významná. Účastníci ji nekladou výše než ostatní aktivity vykonávané v rámci prevence syndromu vyhoření. V několika případech zaznělo, že ideálně je mít více zdrojů, ze kterých může člověk čerpat, ať už se jedná o rodinu, tak o přátelé, možnost chodit do přírody, sportovat či jen mít chvíli pro sebe.

Co se týče doporučení praktického využití výsledků výzkumu, nabízí se hned několik odpovědí. I z takto malého výzkumného vzorku vyplynul velký rozdíl informovanosti pracovníků ohledně syndromu vyhoření a možnostech školení. Za sebe bych tedy doporučila zavést systém školení a supervizi také do všech institucí, které provozují některou z forem péče o lidi. Z praktického hlediska, nám také přijde jako důležité, umožnit lidem, kteří pracují v pomáhajících profesích, více klidu a soukromí v rámci jejich zaměstnání, ale i volném čase, což je něco, s čím můžeme začít každý z nás.

ZÁVĚR

Cílem této práce bylo najít odpověď na otázku týkající se role rodiny v rámci prevence syndromu vyhoření. V úvodní teoretické části jsme se zabývali pojmem syndromu vyhoření, jeho příčinami, fázemi, projevy a v neposlední řadě i prevencí. Dotkli jsme se též přehledu profesí, které se dají nazvat jako pomáhající a v neposlední řadě jsme se zaměřili na rodinu a její role.

V praktické části jsme zkoumali, jak pracovníci pomáhajících profesí vnímají roli rodiny a hledali odpovědi i na přidružené dílčí výzkumné otázky.

Pro tento účel jsme si zvolili kvalitativní výzkum a jako výzkumný nástroj jsme zvolili rozhovor za pomoci předem připraveného scénáře, sestaveného z předem připravených otázek.

Výzkum ukázal, že role rodiny, konkrétně v prevenci syndromu vyhoření, není nikterak zásadní a nevybočuje oproti jiným prostředkům, činnostem a aktivitám, které pracovníci dělají v rámci prevence. Na druhé straně není ale úplně zanedbatelný, pro některé jedince je zcela zásadní. Nedá se tedy úplně obecně říci jak velkou roli rodina má, neboť zde hraje roli spousta ostatních faktorů, jako např. povaha člověka, vztahy v rodině, momentální nálada, apod.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- [1] GÉRINGOVÁ, Jitka. *Pomáhající profese: tvořivé zacházení s odvrácenou stranou*. Praha: Triton, 2011. Psyché (Triton). ISBN 978-80-7387-394-3.
- [2] GIDDENS, Anthony, SUTTON, Philip W., ed. *Sociologie*. Praha: Argo, 2013. ISBN 978-80-257-0807-1.
- [3] HONZÁK, Radkin. *Jak žít a vyhnout se syndromu vyhoření*. Praha: Vyšehrad, 2013. ISBN 978-80-7429-331-3.
- [4] JANÁČKOVÁ, Laura. *Základy zdravotnické psychologie*. Praha: Triton, 2008. ISBN 978-80-7387-179-6.
- [5] KALLWASS, Angelika. *Syndrom vyhoření v práci a v osobním životě*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-299-7.
- [6] KEBZA, Vladimír a Iva ŠOLCOVÁ. *Syndrom vyhoření: (informace pro lékaře, psychology a další zájemce o teoretické zdroje, diagnostické a intervenční možnosti tohoto syndromu)*. 2., rozš. a dopl. vyd. Praha: Státní zdravotní ústav, 2003. ISBN 80-7071-231-7.
- [7] KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Psychologie zdraví*. Vyd. 3. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-568-4.
- [8] KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Jak neztratit nadšení*. Praha: Grada, 1998. Psychologie pro každého. ISBN 80-7169-551-3.
- [9] KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Hořet, ale nevyhořet*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2012. Orientace (Karmelitánské nakladatelství). ISBN 978-80-7195-573-3.
- [10] MALACH, Josef. *Teorie metodiky výchovy*. Vyd. 2., upr. a dopl. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2010. ISBN 978-80-86723-93-8.
- [11] MAROON, Istifan. *Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků: teorie, praxe, kazuistiky*. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0180-9.
- [12] MATOUŠEK, Oldřich. *Metody a řízení sociální práce*. 3., aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0213-4.

- [13] MIOVSKÝ, Michal. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada, 2006. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1362-4.
- [14] PEŠEK, Roman a Ján PRAŠKO. *Syndrom vyhoření: jak se prací a pomáháním druhým nezničit: pohledem kognitivně behaviorální terapie*. V Praze: Pasparta, 2016. ISBN 978-80-88163-00-8.
- [15] PRIEß, Mirriam. *Jak zvládnout syndrom vyhoření: najděte cestu zpátky k sobě*. Praha: Grada, 2015. ISBN 978-80-247-5394-2.
- [16] STRAUSS, Anselm L. a Juliet CORBIN. *Základy kvalitativního výzkumu: postupy a techniky metody zakotvené teorie*. Brno: Sdružení Podané ruce, 1999. SCAN. ISBN 808583460x.
- [17] ŠVAŘÍČEK, Roman a Klára ŠEĐOVÁ. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0644-6.

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obr. č. 1. Rizikové faktory pro vznik syndromu vyhoření

Obr. č. 2: Paradigmatický model (vlastní výzkum, 2019)

SEZNAM TABULEK

1. *Tabulka č. 1: Přehled účastníků výzkumu a jejich charakteristika (vlastní zdroj, 2019).*
2. *Tabulka č. 2: Přehled kategorií a kódů (vlastní zdroj, 2019).*
3. *Tabulka 3: Paradigmatický model role rodiny v kontextu prevence vyhoření (vlastní zdroj, 2019)*