

UNIVERZITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ
FAKULTA HUMANITNÍCH STUDIÍ
Institut mezioborových studií Brno

Syndrom vyhoření u pomáhajících profesí

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Vedoucí bakalářské práce:
PaedDr. Libuše Mazánková, Dr.

Vypracoval:
Milan Sapara

Brno 2011

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma „Syndrom vyhoření u pomáhajících profesí“ zpracoval samostatně a použil jen literaturu uvedenou v seznamu literatury.
Elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné.

V Brně dne

.....

Milan Sapara

Poděkování

Děkuji paní PaedDr. Libuši Mazánkové, Dr. za velmi užitečnou metodickou pomoc, kterou mi poskytla při zpracování mé bakalářské práce.

Také bych chtěl poděkovat své manželce Marcele Saporové za morální podporu a pomoc, kterou mi poskytla při zpracování mé bakalářské práce, a které si nesmírně vážím.

Milan Sapara

OBSAH

Úvod	2
1. Syndrom vyhoření - burnout	4
1.1 Definice syndromu vyhoření	4
1.2 Historie syndromu vyhoření	5
1.3 Příčiny a příznaky syndromu vyhoření	5
1.4 Stádia syndromu vyhoření	7
1.5 Prevence a terapie syndromu vyhoření	7
2. Profese ohrožené vznikem syndromu vyhoření	10
2.1 Burnout a zdravotní sestry	12
2.2 Burnout a učitelé	14
2.3 Burnout a příslušníci policie	15
2.4 Další profese s rizikem syndromu vyhoření	16
3. Praktická část	17
3.1 Cíl průzkumu	17
3.2 Metodika průzkumu a popis souboru respondentů	17
3.3 Výsledky průzkumu a jejich analýza	18
3.4 Diskuse a návrh řešení zjištěných nedostatků	40
Závěr	46
Resumé	48
Anotace	49
Seznam použité literatury a pramenů	50
Seznam tabulek	51
Seznam grafů	52
Přílohy	53

„Umění žít je vědět, jak vychutnat malé radosti a unést velká břemena.“

(W. Hazlitt)

ÚVOD

„ Starajíce se o štěstí jiných, nacházíme své vlastní. “

(PLATÓN)

Životní styl dnešní doby je charakterizován mírou dosaženého úspěchu, společenského postavení, schopností prosadit se. Životní tempo současného světa je dynamické, hektické s přemírou informací, vztahů, stresu a konzumního přístupu k životu. Každodenní vystavení se stresu, zátěžovým situacím a pracovnímu vytížení, které trvá delší časový úsek, vede k narušení fyzické a psychické rovnováhy člověka. Zátěžové situace sice patří k přirozenému utváření osobnosti člověka, stanou-li se ale nadměrně silnými a nakumulovanými v omezeném časovém úseku, nemusí být v silách jedince vyrovnat se s nimi a přiměřeně se na ně adaptovat.

Nezvládnutí této adaptace může vyústit až k úplnému vyčerpání sil fyzických, psychických a emočních. Člověk upadá do naprosté beznaděje, má pocit, že už nemůže dál. Pro tento stav existuje odborný termín nazývající se syndrom vyhoření nebo-li burnout syndrom. Tímto syndromem jsou nejvíce ohroženi lidé, jejichž angažovanost se děje v oblasti pomáhajících profesí, bývají vystaveni častému kontaktu s lidmi.

Profese pomáhající je souhrnným označením těch profesních kategorií lidí, jež pomáhají potřebným lidem. Člověk pracující v pomáhající profesi by měl být obeznámen s faktem trvalého vystavení se značné psychické a bezesporu i fyzické zátěži. Stejně tak by měl být seznámen s možnostmi, jak se s touto zátěží vyrovnávat, jak ji předcházet, popřípadě, jak se léčit.

Cílem mé bakalářské práce je podat obraz syndromu vyhoření jako důsledku pracovního nasazení u pomáhajících profesí a nastínit možnosti prevence jeho vzniku, popřípadě rozvoje.

Informace jsou získány z dotazníků, informačních zdrojů, pramenů literatury, článků a vlastním pozorováním.

Úvod bakalářské práce patří seznámení s definicí pojmu syndromu vyhoření, jeho vývoj od historie až po současnost. Zmíním nejčastější příčiny vzniku syndromu, jeho fáze a nejčastěji ohrožené profese.

V průzkumné části bakalářské práce zjišťuji míru syndromu vyhoření pracovníků ve třech mnou vybraných profesních oblastech (policie, zdravotnictví, školství). Průzkumná část práce analyzuje získaná data, interpretuje zjištěné výsledky šetření pomocí četnostních tabulek a grafů.

Závěr práce poskytuje vyhodnocení průzkumu s následným návrhem doporučení preventivních opatření směřujících k odvrácení syndromu vyhoření.

1 SYNDROM VYHOŘENÍ – BURNOUT

Syndrom vyhoření se nejčastěji objevuje u lidí, kteří do svého zaměstnání vstoupili s obrovským nadšením, motivací, entusiasmem. U lidí, pro které je jejich zaměstnání spíše posláním. Nejvíce bývají postiženi lidé, kteří jsou v zaměstnání intenzivně v kontaktu s lidmi, lidé pracující v pomáhajících profesích.¹

1.1 DEFINICE SYNDROMU VYHOŘENÍ

Definic syndromu vyhoření je celá řada. Některé jsou orientovány na konečný stav, tzn. na stav emočního, fyzického a mentálního vyčerpání, jiné jsou definovány jako proces, který má vlastní vývoj.²

„Burnout je formálně definován a subjektivně pozorován jako stav tělesného, citového (emocionálního) a duševního (mentálního) vyčerpání, způsobeného dlouholetým pobýváním v situacích, které jsou emocionálně náročné. Tato emocionální náročnost je nejčastěji způsobena spojením velkého očekávání s chronickými situačními stresy“.

(A. Pines, E. Aronson)³

„Burnout je konečným stádiem procesu, při němž lidé, kteří se hluboce emocionálně něčím zabývají, ztrácejí své původní nadšení (svůj entusiasmus) a svou motivaci (své vlastní hnací síly)“.

(H. J. Freudenberger)⁴

¹ KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak neztratit nadšení*. Praha: Grada Publishing, 1998, s. 11, ISBN 80-7169-551-3

² JEKLOVÁ, M., REITMAYEROVÁ, E. *Syndrom vyhoření*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006, s. 6, ISBN 80-86991-74-1.

³ MIKULČÍKOVÁ, J. „Příprava na zvládnutí zátěžových situací“. In Diplomová práce. 2002, s. 28

⁴ www.theses.cz/id/qcjz3c/45793-700322081.pdf

1.2 HISTORIE SYNDROMU VYHOŘENÍ

Pojem burnout (v původní podobě „burn-out“) poprvé použil psycholog H. J. Freudenberger ve své stati publikované v časopise „Journal of Social Issues“ v roce 1974. Prvotní zájem o tuto problematiku spadá tedy do 70. a 80. let minulého století. Dalším obdobím zvýšené aktuálnosti byl počátek 90. let 20. století, a to zejména v postkomunistických zemích.

Co se týká nastoupení problematiky syndromu vyhoření v naší literatuře, zpočátku bylo publikováno velmi málo prací. Postupem času je však téma syndromu vyhoření hojně publikováno v časopisech, v bakalářských a diplomových pracích, na konferencích a různých seminářích.⁵

1.3 PŘÍČINY A PŘÍZNAKY SYNDROMU VYHOŘENÍ

Všeobecně je známo, že určité profese jsou pro vznik psychického vyhoření náchylnější. Na druhou stranu nutno podotknout, že jen profese sama o sobě, bez přispění dalších faktorů, není rozhodujícím faktorem ve skutečnosti, zda syndrom vyhoření vznikne či nikoliv. Mezi příčiny vedoucí ke vzniku syndromu vyhoření patří faktory:

- **individuální** (vnitřní rizikové faktory) - špatné hodnocení sebe sama, tendence k soutěživosti, srovnávání s druhými, neschopnost požádat druhého o pomoc, zvyšující se nároky na svou osobu, zátěž v soukromí, špatný fyzický stav, silné vnímání neúspěchu, potřeba mít všechno dění pod kontrolou,
- **profesní** – necitlivé vedení, monotónní rutina, nedostatečná pozitivní zpětná vazba, soutěživá atmosféra na pracovišti, četný výskyt konfliktů na pracovišti, nevěnování pozornosti potřebám zaměstnanců,
- **vnější rizika** (organizace práce, rodina, společnost):

⁵ KEBZA, V., ŠOLCOVÁ, I. *Syndrom vyhoření*. 2. vyd. Praha: Státní zdravotní ústav, 2003, s. 7, ISBN 80-7071-231-7

- a) organizace práce - nedostatek personálu, přesčas, směnný provoz, náročné pracovní podmínky, nedostatek odpočinku v průběhu pracovní doby,
- b) rodina - partnerské problémy, četné konflikty, tíživá finanční situace, neuspokojivé bytové podmínky, dlouhodobé onemocnění v rodině,
- c) společnost - trend stanovení si vyšších cílů, které převyšují fyzické či emoční možnosti jedince:
 - falešný obraz úspěchu - úspěšný je ten, kdo má vysoké postavení, prestižní zaměstnání, kdo vydělává vysoké finanční částky,
 - zrychlené tempo dnešní společnosti - tlak na výkon jedince, snaha udržet krok s ostatními.⁶

Příznaky syndromu vyhoření lze spatřovat v těchto rovinách:

- **fyzické vyčerpání** - chronická únava, slabost, nedostatek energie, apatie, vegetativní obtíže (poruchy spánku, zažívací obtíže), lidé trpící syndromem vyhoření jsou zvýšeně náchylní k úrazům, různým onemocněním, je u nich zvýšené riziko vzniku závislostí různého druhu (alkohol, léky, jídlo – tyto metody však účinkují jen krátce, poté jen prohlubují vyčerpání a zoufalství),
- **psychické vyčerpání** - převládají pocity bezmoci a beznaděje, dochází k útlumu celkové aktivity, člověk je laděn depresivně, má pocit vlastní bezcennosti a postrádatelnosti (objevují se myšlenky na sebevraždu), člověk redukuje svou činnost a zbytky energie na ovládání základních úkolů každodenního života,
- **vyčerpání sociální** - vytvoření zapříčiňuje tendenci k redukci kontaktu s klienty, kolegy, s lidmi z okolí, nezájem o hodnocení ze strany druhých osob, typická je snížená míra empatie, nechut' k vykonávané profesi, narůstání konfliktů, dehumanizace postoje ke klientům (člověk přestává postupně vnímat osobní identitu lidí, kterým se má profesně věnovat).⁷

⁶ JEKLOVÁ, M., REITMAYEROVÁ, E. *Syndrom vyhoření*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006, s. 16-17, ISBN 80-86991-74-1.

⁷ KEBZA, V., ŠOLCOVÁ, I. *Syndrom vyhoření*. 2. vyd. Praha: Státní zdravotní ústav, 2003, s. 9-10, ISBN 80-7071-231-7

1.4 STÁDIA SYNDROMU VYHOŘENÍ

Na problematiku syndromu vyhoření lze pohlížet dvěma způsoby. Jednak může být burnout syndrom chápán jako dokončený stav, který vznikl v důsledku řady faktorů a okolností, jednak jako neustále se vyvíjející proces.

Zpočátku se u jedince objevuje **stádium idealistického nadšení pro věc**. Člověk v tomto stádiu vymýšlí a realizuje změny vedoucí ke zlepšení péče o svěřené klienty, sleduje nejnovější trendy, nebrání se zůstat v zaměstnání přesčas. Práce se stává pro jedince nejdůležitější součástí života.

Poté následuje **stádium stagnace** (vystřízlivění). Člověk si uvědomuje, že počáteční ideály nelze plně realizovat, začíná slevovat ze svých očekávání, je více nakloněn k reálnému vnímání skutečnosti, zaměřuje svou energii i na jiné oblasti života (volný čas, uspokojování vlastních potřeb apod.)

Následuje **stádium frustrace**. Jedinec zažívá vzrůstající pocit neuspokojenosti ze své profese, klade si otázky o smyslu pomáhat někomu. Člověk má dojem, že investovaná energie a emoce vůči klientovi jsou nevratné. Objevuje se nechuť učit se cokoliv nového, začínají se projevovat známky fyzické a psychické nepohody, problémy ve vztazích, apod.

Předposledním stádiem je **apatie**. V této fázi je již jedinec trvale frustrován, pracuje jen jak je nezbytně nutné, počítá hodiny do konce pracovní doby, roky do odchodu do důchodu. U člověka se objevuje odlidštění (dehumanizace) vnímání klientů i kolegů.

Posledním stádiem je **stav úplného vyhoření**, ztráta úcty nejen k druhým lidem, ale i ke svému životu. Typickými znaky jsou cynismus, ztráta lidskosti, myšlenky na sebevraždu či přímo sebevražedný pokus.

1.5 PREVENCE A TERAPIE SYNDROMU VYHOŘENÍ

Základ syndromu vyhoření lze nacházet v existenciální potřebě člověka být užitečný, důležitý. V potřebě věřit ve smysluplný život.

Průzkumy zabývající se syndromem vyhoření ukazují skutečnost, že pro vznik syndromu vyhoření není důležitý věk, vzdělání, inteligence, pohlaví, délka praxe ani doba, po kterou je daná profese vykonávána.

Syndrom vyhoření je onemocnění. A stejně jako u ostatních nemocí je nezanedbatelná prevence, platí to i v případě syndromu vyhoření. Čím dříve se začne řešit, tím lépe. Prvním krokem je uvědomění si, že něco není v pořádku. Dalším následujícím počinem by měla být chuť s tím něco udělat, chtít se léčit.

Prevenci syndromu vyhoření můžeme rozdělit na prevenci v oblasti individuální a prevence na úrovni prostředí (podmínky na pracovišti, mezilidské vztahy).

Prevence v oblasti individuální:

- je nezbytné uvědomit si hodnotu vlastního života, vlastního zdraví, jako hodnoty nejdůležitější. Neméně důležitou položkou je posílení pocitu smysluplnosti vlastního života a práce, kterou vykonáváme,
- je důležité dodržovat obecné zásady duševní a fyzické hygieny (vhodná výživa, dostatek spánku a odpočinku, optimální způsob relaxace a trávení volného času)
- je na místě osvojit si základní postupy hodnocení a zvládnání stresogenních situací,
- dalším nezbytným opatřením je snížit příliš vysoké nároky na sebe, naučit se říkat NE, umět vyjádřit své pocity a mluvit o nich, umět plánovat, stanovit si priority, hledat emocionální a věcnou podporu,⁸
- udržovat pravidlo 80/20 (znamená, že 80 % úspěchu vychází z 20 % aktivity a zbylých 80 % aktivity přináší zbývajících 20 % úspěchu).⁹

Prevence na úrovni prostředí:

- podmínky na pracovišti - včasná a důsledná eliminace skutečností podporujících vznik syndromu vyhoření (nedostatek personálu, času, pracovní přetížení, nedostatečné finanční ohodnocení),¹⁰
- zvýšená participace pracovníků na rozhodování,
- neopomínat význam spokojenosti pracovníka (spokojenost s nadřízenými, spokojenost s kolegy, spokojenost s pracovní – organizačními postupy apod.),
- podpora péče o zdraví zaměstnanců,

⁸ JEKLOVÁ, M., REITMAYEROVÁ, E. *Syndrom vyhoření*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006, s. 24, ISBN 80-86991-74-1.

⁹ RUSH, M., D. *Syndrom vyhoření*. Praha: Návrat domů, 2003, s. 115-123, ISBN 80-7255-074-8

¹⁰ KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak neztratit nadšení*. Praha: Grada Publishing, 1998, s. 108-112, ISBN 80-7169-551-3

- včasná a dostatečná informovanost zaměstnanců,
- podpora dalšího vzdělávání,
- důležitost evalvace – kladného hodnocení zaměstnance zaměstnavatelem.

Prevence na úrovni mezilidských vztahů spočívá ve vytváření optimálního fungování sociální sítě (mezilidské vztahy nejen na pracovišti, ale i mezi partnery, v širším rodinném zázemí, přátel). Význam sociální opory je zásadní pro každého člověka, plní důležité funkce (naslouchání, soucítění, povzbuzování, podpora, uznání, spolupráce).¹¹

„Sociální opora má hlavní zdroje v rodině, v zaměstnání (od spolupracovníků), mimo práci u přátel a dobrých známých, v rámci trávení volného času, realizace zájmů, koníčků atd. Nedostatek opory koreluje pozitivně s burnout syndromem.“¹²

Terapeutické postupy uplatňované vůči syndromu vyhoření:

- v akutní fázi je nezbytný dostatek odpočinku, nalezení optimálního způsobu relaxace, osvojení si řešení problémů,
- terapie somatických a psychických poruch – hlavním zdrojem psychoterapeutických postupů je existenciální psychoterapie (soustřeďuje se na vnitřní svět prožitků, umožňuje vyrovnání se s otázkami vlastní existence smyslu života, odpovědnosti člověka, apod.),
- výměna zkušeností mezi spolupracovníky,
- změny v organizaci práce a pracovní doby.

Do jejich postupů spadá jednak daseinsanalýza (důraz klade na jedinečnost a neopakovatelnost individuality člověka, cílem je pochopení a naplnění vlastní existence), jednak logoterapie (má pomoci jedinci nalézt vlastní životní smysl v souladu s jeho životem a osobností, postupuje se cestou objevování nových hodnot a jejich následným přejímáním jedincem).

¹¹ KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak neztratit nadšení*. Praha: Grada Publishing, 1998, s. 57, ISBN 80-7169-551-3

¹² JEKLOVÁ, M., REITMAYEROVÁ, E. *Syndrom vyhoření*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006, s. 18, ISBN 80-86991-74-1.

2 PROFESE OHROŽENÉ VZNIKEM SYNDROMU VYHOŘENÍ

Výskyt syndromu vyhoření ve společnosti narůstá vzhledem ke zvýšenému životnímu tempu a rostoucím nárokům na osobnost jedince. Za standart je považován maximální a dlouhotrvající pracovní výkon, minimum úlev, vysoká odpovědnost vedoucí v případě pochybení k závažným důsledkům a postihům. A především důležitým předpokladem je dlouhodobost trvání chronického stresu, neboť akutní stres k vyhoření nevede.

Syndrom vyhoření se vyskytuje u jedinců, kteří jsou v jakémkoliv kontaktu s druhými lidmi, jsou závislí na hodnocení těchto lidí. Tito lidé od těch, co jim pomáhají, něco potřebují. Nacházejí se většinou v nelehkých životních situacích, potřebují pomoc, radu, podporu. Ti, kteří těmto lidem pomáhají, jsou tak téměř každodenně konfrontováni s problémy a stresy svých klientů, jsou vtahováni do víru silných emocí. Podstatným faktem profesionality pomáhajících jedinců z jednotlivých profesních oborů je též vědomí, že za poskytování jakkoliv náročné pomoci a služby nelze očekávat žádnou zvláštní odměnu.

Psychologický slovník nabízí definici pomáhající profese jako: „*souhrnný název pro veškeré profese, jejichž teorie, výzkum a praxe se zaměřují na pomoc druhým, identifikaci a řešení jejich problémů a na získávání nových poznatků o člověku a jeho podmínkách k životu, tak aby mohla být pomoc účinnější*“.¹³

¹³ HARTL, P., HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. Praha: Portál, 2004, s. 185, ISBN 80-7175-303-X

K nejčastěji exponovaným profesím vystavených vzniku syndromu vyhoření patří:

- lékaři – zvláště ti, kteří pracují v hospicích, na onkologických odděleních, na nefrologii, jednotkách intenzivní péče, gynekologii, neonatální péči, ale i např. zubní lékaři apod.,
- zdravotní sestry,
- zdravotní personál – např. dentisti (zubní laboranti),
- psychologové a psychoterapeuti,
- psychiatři,
- sociální pracovníci,
- poradci ve věcech sociální péče (o děti, dospívající, rodiny v krizi, propuštěné vězně apod.),
- učitelé všech stupňů,
- policisté,
- pracovníci v nápravných zařízeních ministerstva spravedlnosti,
- žurnalisté,
- politici,
- sportovci (atleti, profesionální hráči, trenéři, manažeři apod.),
- duchovní – kněží, faráři, kazatelé,
- poradci v organizačních věcech,
- vedoucí pracovníci všech stupňů,
- administrátoři,
- právníci, zvláště tzv. „obhájci chudých“,
- pedagogové pracující s duševně postiženými dětmi,

- vedoucí letecké dopravy,
- piloti a osádky letadel,
- podnikatelé a manažeři,
- obchodníci,
- vyjednavatelé,
- úředníci,
- sociální kurátoři,
- pracovníci exekutivy apod.

2.1 BURNOUT A ZDRAVOTNÍ SESTRY

„Kdo zůstal ušetřen vlastního utrpení, nechť se cítí být povolán pomoci mírnit utrpení druhých“

(A. Schweitzer)

Syndrom vyhoření u zdravotních sester je studován již několik desetiletí. Zpočátku byly studie zaměřené spíše na sestry pracující na exponovaných pracovištích (ARO, JIP, dialýza apod.). Ovšem k syndromu vyhoření dochází nejen v oblastech akutní medicíny. Taktéž ve standardních oborech medicíny (interna, chirurgie aj.) jsou sestry vystavovány řadě faktorů vedoucích až k syndromu vyhoření.

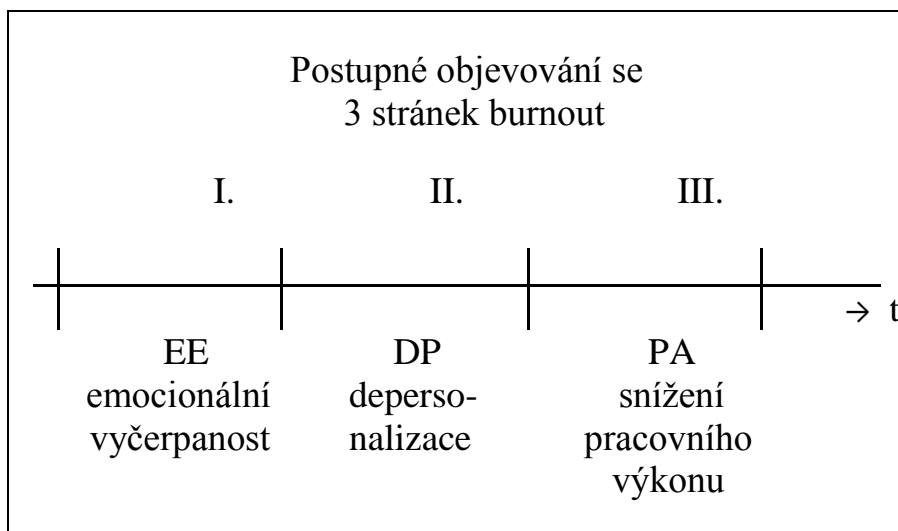
Na rozvoji burnout u zdravotních sester se spolupodílejí následující faktory:

- příliš mnoho pacientů a z toho pramenící pocit neschopnosti poskytnout kvalitní ošetrovatelskou péči všem,
- nedostatek financí, materiálně – technického vybavení, personálu,
- zvýšený podíl administrativních činností,
- každodenní setkání s utrpením, bolestí, smrtí,

- vysoké pracovní vytížení,
- nutnost vykonávat činnosti v kratších termínech, než je možné,
- nedostatek podpory a pochopení ze strany nadřízených,
- rutinní a monotónní práce (např. doplňování pomůcek),
- nedostatek kladného hodnocení od pacientů.

I u zdravotních sester prochází proces syndromu vyhoření jednotlivými stádii, od nadšení až po vyhoření. Syndrom může být jak akutní, tak chronický. Tento stav obsahuje v sobě 3 charakteristické prvky:

- citová vyčerpanost,
- odosobnění,
- snížený výkon.



Pramen: Krivohlavý J. *Jak neztratit nadšení*. Praha: Grada Publishing, 1998, s. 63

Zdravotní sestra postižená syndromem vyhoření potřebuje pomoc druhých. V akutní fázi vyhoření je zapotřebí získat odstup od pracovních problémů, je třeba více odpočívat. Lze doporučit změnu oddělení, pracovní dobu, jednosměnný provoz. Je vhodné hovořit o syndromu vyhoření s ostatními členy zdravotního týmu. Důležitá je výměna zkušeností a názorů ohledně profesního růstu. Též vzájemná podpora všech členů zdravotního týmu může přispět ke sníženému výskytu syndromu vyhoření. Sdílení situace s někým, kdo problematice rozumí, přijetí faktu, že mohou selhat a že při tom

neztrácím své ostatní přednosti, pomáhá posilovat sebevědomí, jež v důsledku syndromu vyhoření bývá velmi sníženo.

V prevenci syndromu vyhoření je zásadní uvědomování si nejdůležitějších životních hodnot (kromě práce), přijetí odpovědnosti za vlastní zdraví a bezpečnost, udržování dobrých mezilidských vztahů (rodina, pracoviště, ve společenských kruzích). Neméně důležité je úprava pracovních podmínek, dostatek uznání, vymezení kompetencí, podpora dalšího vzdělávání.¹⁴

2.2 BURNOUT A UČITELÉ

Učitelská profese zcela jistě patří mezi povolání ohrožené syndromem vyhoření. Kromě individuálních charakteristik osobnosti učitele, mají velký podíl na vzniku syndromu vyhoření společenské příčiny:

- učitel je konfrontován s novou generací žáků, jejichž vzdělávání je stále náročnější,
- problémová spolupráce s mnoha rodiči - snaží se přesunout odpovědnost za výchovu na pedagogické pracovníky,
- problematické vztahy mezi učiteli na jednotlivých pracovištích,
- nízká prestiž učitelského povolání v očích společnosti,
- zvyšující se věkový průměr učitelů, který má za následek nižší odolnost, či zátěžovým situacím a nižší dávkou flexibility,
- rozsáhlá administrativa.¹⁵

Významnou pracovní zátěž představuje pro učitele taktéž zvyšující se počet žáků ve třídě a nutnost respektovat individuální zvláštnosti těchto žáků. Závažnými stresory jsou kázeň a rozdílná úroveň vědomostí, schopností a dovedností žáků.

Dlouhodobé působení a kumulace výše uvedených faktorů má u pedagoga za následek oslabení pocitu uspokojení z práce, omezení zájmu věnovat se i nadále této profesi, nastupuje zklamání, pocit vlastní neschopnosti, nervozita, úzkost.

V prevenci a zvládnutí syndromu vyhoření je i v této pomáhající profesi, ke které učitelské povolání zcela jistě náleží, zapotřebí snaha co nejdříve rozpoznat závažnost problémů, zjistit vlastní podíl na vzniku stresových situací. Mít na paměti, že není

¹⁴ STAŇKOVÁ, M. *Sestra – reprezentant profese*. České ošetrovatelství – praktická příručka pro sestry. 2002, s. 53

¹⁵ www.heureka-cz.eu

v silách jednoho člověka zastat a vyřešit všechno. Naprosto nezbytné je zachování nadhledu, nedopustit ztrátu smyslu pro humor a stanovit si reálné cíle a očekávání.¹⁶

2.3 BURNOUT A PŘÍSLUŠNÍCI POLICIE

Policejní složky prošly, stejně jako mnohá jiná odvětví, úspěšně procesem transformace a našly pevné zakotvení v pohledu veřejnosti jako nezbytná součást komplexního systému demokratických institucí. Náplň práce příslušníka policie patří svou podstatou - pomoci lidem a svým charakterem - práce s lidmi - k tzv. pomáhajícím profesím.

Povolání u policie je celoživotním povoláním mající svá zákonná a morální pravidla. Úkolem policisty je chránit práva a svobody osob, působit preventivní opatření proti trestné a jiné protiprávní činnosti, chránit bezpečnost a pořádek ve společnosti.¹⁷

(Etický kodex Police ČR)

Odpovědný přístup k plnění všech těchto pracovních povinností spolu se značnou fyzickou a psychickou zátěží, jež výkon profese policisty představuje, znamenají základní rizikové faktory pro vznik syndromu vyhoření.

Profesionální stres u policistů je dán prací v krizových situacích. Svůj podíl na rozvoji syndromu vyhoření u policistů nehrají jen samotné krizové situace. Záleží na celkové osobnosti policisty, na jeho přístupu k vlastnímu životu, zdraví, bezpečnosti, na jeho způsobu relaxace, umění nadhledu, zachování humoru apod.

Významný podíl na vzniku syndromu vyhoření má celkové pracovní klima - množství pracovní administrativy, nedostatek personálu, financí, nemožnost pracovat podle svých představ, neúplnost právních norem, nedůvěra ze strany vedení, nedostatek uznání. To vše má za následek snížení motivace pracovníků k podání maximálně kvalitního výkonu.

V rámci prevence syndromu vyhoření je zapotřebí zkvalitnit pracovní podmínky policistů. Pochopením a eliminací stresových faktorů lze zamezit či oddálit rozvoj

¹⁶ JANDOVÁ, T. „Pracovní spokojenost a syndrom vyhoření u učitelů hudby“. In Diplomová práce. 2009, s. 25-30

¹⁷ www.policie.cz/clanek/eticky-kodex-policie-ceske-republiky.aspx

syndromu vyhoření a tím umožnit policistům kvalitně pracovat a zlepšit tak obraz práce příslušníků policie u veřejnosti.

2.4 DALŠÍ PROFESE S RIZIKEM SYNDROMU

VYHOŘENÍ

Syndrom vyhoření je fenoménem moderní civilizace. Fenomén doby, která je příznačná řadou ekonomických a hospodářských problémů. Reálná hrozba propouštění zaměstnanců, stále se zvyšující nároky na odolnost a výkon pracovníků, zhoršení komunikace mezi lidmi, pocit být nejlepší mezi všemi atd., může vést ke vzniku syndromu vyhoření u zaměstnanců různých profesí.

Kromě již výše zmíněných patří k ohroženým profesím pozice manažerů, vedoucích pracovníků, psychologové a psychoterapeuti, sociální pracovníci, pracovníci v nápravných zařízeních ministerstva spravedlnosti, žurnalisté, politici, sportovci, duchovní (kněží, faráři, kazatelé), právníci (zvláště tzv. „obhájci chudých“), vedoucí letecké dopravy, piloti, podnikatelé, sociální kurátoři apod.

Vliv na vyhoření může mít nejen dlouholeté vykonávání stejného typu práce, ale i dlouhodobé vykonávání nemotivující práce.

Prevencí je především rozvoj individuálního přístupu ke každému zaměstnanci a k jeho potřebám. K nejdůležitějším patří stabilizace, spokojenost a z toho pramenící produktivita lidských zdrojů.

3 PRAKTICKÁ ČÁST

3.1 CÍL PRŮZKUMU

Cíle průzkumu bylo zjistit povědomí o syndromu vyhoření u dotazovaných, míru vyhoření v mnou vybraných profesích (zdravotní sestry, učitelé, policisté) a názor respondentů na celkovou charakteristiku svých profesí.

3.2 METODIKA PRŮZKUMU A POPIS SOUBORU RESPONDENTŮ

K získání dat potřebných pro svou bakalářskou práci jsem zvolil použití dotazníkové metody. Výhodou této metody je získání informací od většího počtu respondentů v průběhu krátkého časového úseku. Nevýhodou je možnost zkreslených údajů od respondentů v důsledku špatného pochopení otázek, momentálního psychického i fyzického rozpoložení, aj.

Dotazník, jehož znění je uvedeno v **příloze č. 1** jsem sestavoval sám pod odborným vedením vedoucí své bakalářské práce. Dotazník byl anonymní, aby byla zajištěna co největší možná objektivita odpovědí.

Dotazník obsahoval 20 položek a rozdělil jsem ho na dvě části. První část obsahovala 6 položek, jednalo se o vstupní (demografické) údaje. Druhá část obsahovala 14 položek a byla zaměřena přímo na problematiku syndromu vyhoření. Všechny otázky byly uzavřeného typu. Respondenti měli označit vždy jen jednu odpověď.

Celkem bylo distribuováno 45 dotazníků, a to následujícím způsobem: 15 dotazníků na pracoviště policie, 15 dotazníků zdravotním sestrám a 15 dotazníků pedagogickým pracovníkům. Ve všech třech zkoumaných oblastech (policie, zdravotnictví, školství) byly dotazníky rozdány náhodně vybraným zaměstnancům. Po stanoveném termínu vyplnění byly určeným pracovníkem zkompletovány a předány mně k dalšímu zpracování.

Vráceno bylo všech 45 dotazníků, avšak 7 jich bylo pro neúplnost vyřazeno. Ke zpracování tedy bylo použito 38 dotazníků. 15 od policistů, 13 od zdravotníků a 10 od učitelů.

Údaje získané z dotazníků byly zpracovány programem Microsoft Excel a výsledky jsou prezentovány v kapitole Výsledky průzkumu – sestavených v četnostních tabulkách, grafech a komentářích.

3.3 VÝSLEDKY PRŮZKUMU A JEJICH ANALÝZA

Otázka č. 1 (I. část - vstupní údaje)

Pohlaví

Tabulka 1 Soubor respondentů podle pohlaví

	Pohlaví respondentů			
	Žena		muž	
	a.č.	r.č.%	a.č.	r.č.%
policisté	5	33,33	10	66,67
zdravotníci	13	100,00	0	0,00
učitelé	10	100,00	0	0,00
celkem	28	73,70	10	26,30

Vysvětlivky:

a.č. = absolutní četnost

r.č. = relativní četnost (v procentech)

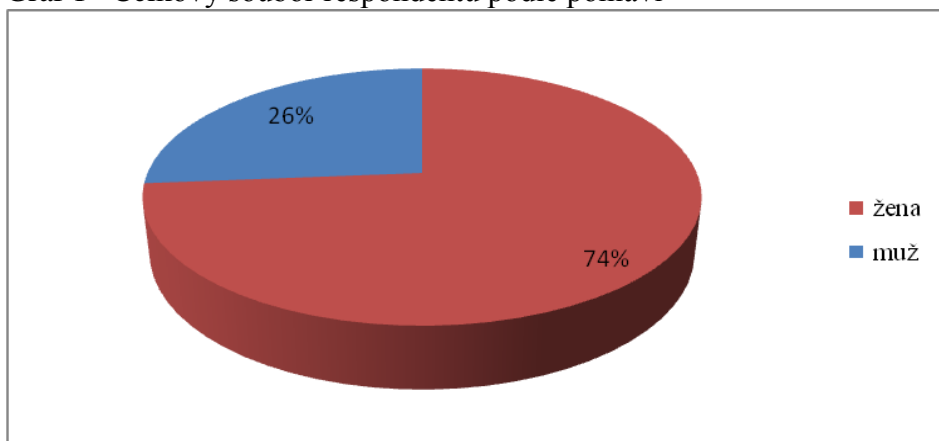
Celkový soubor dotazovaných, jejichž dotazníky bylo možno použít ke zpracování, byl 38 respondentů (100,00 %).

Ve skupině **policistů** byli více zastoupeni muži - 10 (66,67 %). V této skupině bylo žen 5 - (33,33 %).

Skupina **zdravotníků** byla tvořena pouze ženami - 13 respondentek (100,00 %).

Stejně tak soubor **učitelů** byl tvořen výhradně ženami - 10 dotazovaných (100,00 %).

Graf 1 Celkový soubor respondentů podle pohlaví



Otázka č. 2 (I. část - vstupní údaje)

Věk

Tabulka 2 Soubor respondentů dle věkových kategorií

	Věk							
	do 30 let		31-40 let		41-50 let		nad 50 let	
	a.č.	r.č. %	a.č.	r.č. %	a.č.	r.č. %	a.č.	r.č. %
policisté	1	6,67	7	46,67	6	40,00	1	6,67
zdravotníci	1	7,69	8	61,54	2	15,38	2	15,38
učitelé	0	0,00	5	50,00	5	50,00	0	0,00
celkem	2	5,20	20	52,70	13	34,20	3	7,90

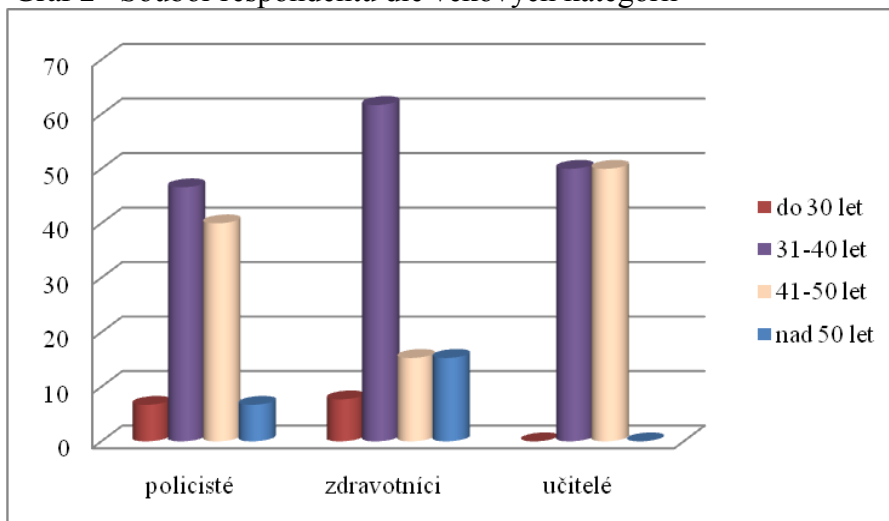
Respondenti se zařadili do jedné ze čtyř nabízených věkových kategorií.

V souboru **policistů** měla největší početní zastoupení věková kategorie 31 - 40 let, do které se zařadilo 7 dotazovaných (46,67 %). 6 respondentů (40,00 %) zvolilo věkovou kategorii 41 - 50 let, po 1 respondentu (6,67 %) se zařadilo do věkového rozmezí do 30 let a nad 50 let.

V souboru **zdravotníků** se nejvíce dotazovaných taktéž zařadilo do věkové skupiny 31 - 40 let a to 8 respondentek (61,54 %). 2 respondentky (15,38 %) patřily do věkové kategorie 41 - 50 let, stejně jako do věkové kategorie nad 50 let. Věkovou skupinu do 30 let zvolila pouze 1 respondentka (7,69 %).

V souboru **učitelů** se zařadil shodný počet respondentů do věkových kategorií 31 - 40 let a 41- 50 let, a to po 5 dotazovaných (50,00 %). Věkovou skupinu do 30 let a nad 50 let nezvolil žádný z respondentů.

Graf 2 Soubor respondentů dle věkových kategorií



Otázka č. 3 (I. část - vstupní údaje)

Rodinný stav

Tabulka 3 Soubor respondentů dle rodinného stavu

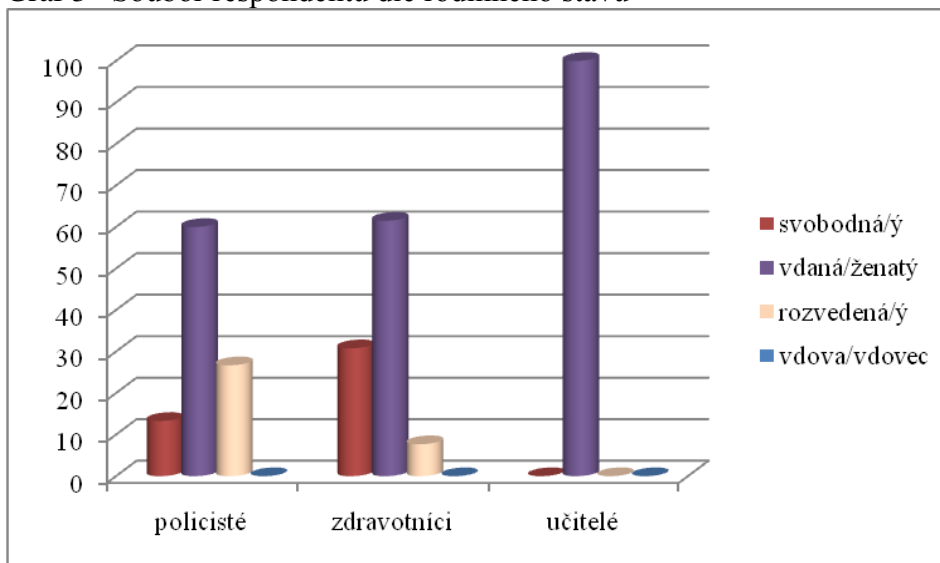
	Rodinný stav							
	svobodná/ý		vdaná/ženatý		rozvedená/ý		vdova/vdovec	
	a.č.	r.č. %	a.č.	r.č. %	a.č.	r.č. %	a.č.	r.č. %
policisté	2	13,33	9	60,00	4	26,67	0	0,00
zdravotníci	4	30,77	8	61,54	1	7,69	0	0,00
učitelé	0	0,00	10	100,00	0	0,00	0	0,00
Celkem	6	15,80	27	71,00	5	13,20	0	0,00

V souboru **policistů** zvolilo 9 respondentů (60,00 %) kategorii vdaná/ženatý. 4 dotazovaní (26,67 %) se zařadili do kategorie rozvedená/ý. 2 respondenti (13,33 %) byli svobodní. Kategorie vdova/vdovec zůstala neobsazena.

V souboru **zdravotníků** byl největší počet respondentů v kategorii vdaná/ženatý, a to 8 dotazovaných (61,54 %). Následovala kategorie svobodná/ý, do níž se zařadili 4 respondenti (30,77 %). 1 respondent (7,69 %) zvolil kategorii rozvedená/ý. I v tomto souboru zůstala neobsazena kategorie vdova/vdovec.

V souboru **učitelů** všech 10 dotazovaných (100,00 %) zvolilo kategorii vdaná/ženatý. Ostatní kategorie zůstaly neobsazeny.

Graf 3 Soubor respondentů dle rodinného stavu



Otázka č. 4 (I. část - vstupní údaje)

Nejvyšší dosažené vzdělání

Tabulka 4 Soubor respondentů dle vzdělání

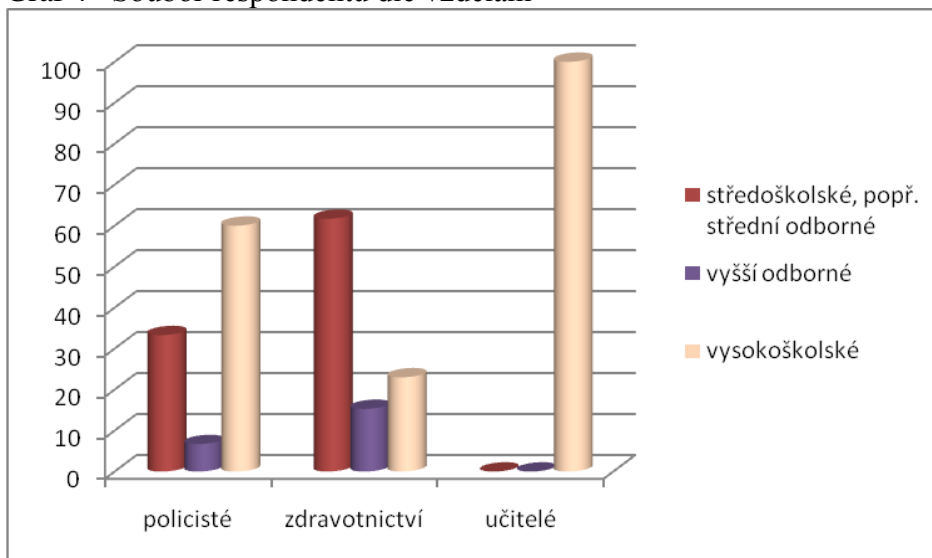
	Nejvyšší dosažené vzdělání					
	středoškolské, popř. střední odborné		vyšší odborné		vysokoškolské	
	a.č.	r.č. %	a.č.	r.č. %	a.č.	r.č. %
policisté	5	33,33	1	6,67	9	60,00
zdravotníci	8	61,54	2	15,38	3	23,08
učitelé	0	0,00	0	0,00	10	100,00
celkem	13	34,20	3	7,90	22	57,90

V souboru **policistů** zvolilo nejvíce respondentů - 9 (60,00 %) za své nejvyšší dosažené vzdělání vysokoškolské studium. 5 dotazovaných (33,33 %) zvolilo vzdělání středoškolské, popř. střední odborné. Kategorii vyšší odborné vzdělání zvolil 1 respondent (6,67 %).

V souboru **zdravotníků** udávalo nejvíce dotazovaných - 8 (61,54%) za nejvyšší dosažené vzdělání středoškolské, popř. střední odborné. 3 respondenti (23,08 %) zvolili vysokoškolské vzdělání. Vyšší odborné vzdělání zvolili 2 dotazovaní (15,38 %).

V souboru **učitelů** uvedlo všech 10 respondentů (100,00 %) vysokoškolské studium jako své nejvyšší dosažené vzdělání.

Graf 4 Soubor respondentů dle vzdělání



Otázka č. 5 (I. část - vstupní údaje)

Bydliště

Tabulka 5 Soubor respondentů dle velikosti bydliště

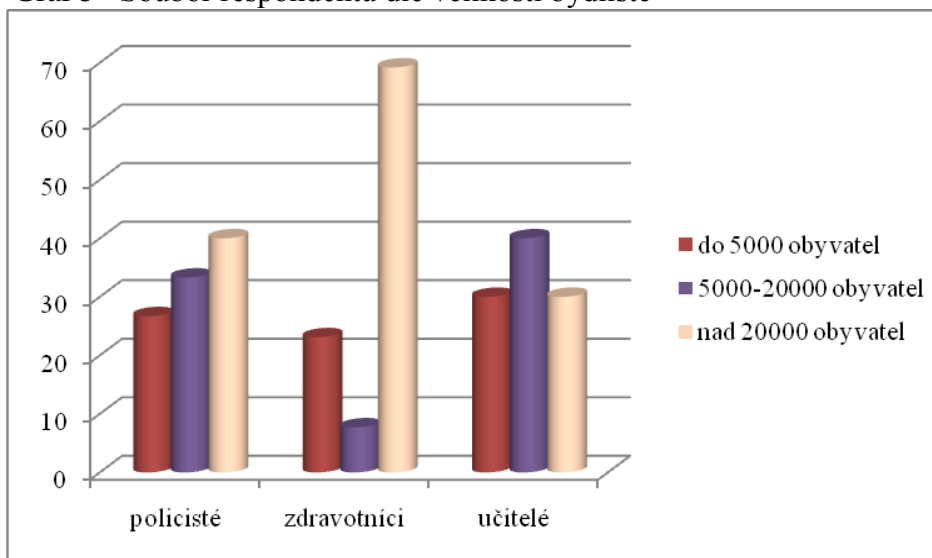
	Bydliště					
	do 5000 obyvatel		5000-20000 obyvatel		nad 20000 obyvatel	
	a.č.	r.č. %	a.č.	r.č. %	a.č.	r.č. %
policisté	4	26,67	5	33,33	6	40,00
zdravotníci	3	23,08	1	7,69	9	69,23
učitelé	3	30,00	4	40,00	3	30,00
celkem	10	26,30	10	26,30	18	47,40

V souboru **policistů** zvolilo nejvíce dotazovaných - 6 (40,00 %) velikost svého bydliště nad 20000 obyvatel. 5 respondentů (33,33 %) uvedlo velikost bydliště 5000 - 20000 obyvatel. Kategorii do 5000 obyvatel zvolili 4 dotazovaní (26,67 %).

V souboru **zdravotníků** se zařadilo nejvíce respondentů do kategorie bydliště nad 20000 obyvatel, a to 9 dotazovaných (69,23 %). 3 respondenti (23,08 %) uvedli bydliště do 5000 obyvatel. Do kategorie 5000 - 20000 obyvatel se zařadil 1 respondent (7,69 %).

V souboru **učitelů** 4 dotazovaní (40,00 %) uvedli kategorii svého bydliště 5000 - 20000 obyvatel. Kategorii do 5000 obyvatel a nad 20000 obyvatel zvolili shodně 3 respondenti (30,00 %).

Graf 5 Soubor respondentů dle velikosti bydliště



Otázka č. 6 (I. část - vstupní údaje)

Délka praxe v oboru

Tabulka 6 Soubor respondentů podle délky praxe v oboru

	Délka praxe v oboru									
	méně než 2 roky		2-5 let		6-10 let		11-20 let		21 a více let	
	a.č.	r.č. %	a.č.	r.č. %	a.č.	r.č. %	a.č.	r.č. %	a.č.	r.č. %
policisté	0	0,00	4	26,67	3	20,00	5	33,33	3	20,00
zdravotníci	1	7,69	0	0,00	0	0,00	7	53,85	5	38,47
učitelé	0	0,00	0	0,00	3	30,00	6	60,00	1	10,00
celkem	1	2,70	4	10,50	6	15,80	18	47,30	9	23,70

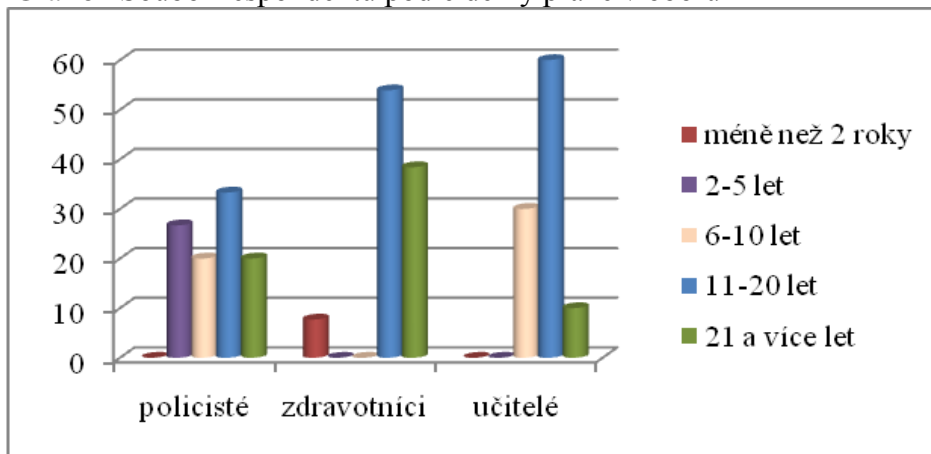
Ve zkoumaném vzorku **policistů** zvolilo kategorii 11 - 20 let praxe 5 respondentů (33,33 %). 4 dotazovaní (26,67 %) uvedli délku praxe v oboru 2 - 5 let. Kategorii 6 - 10 let praxe a 21 a více let praxe uvedli shodně 3 respondenti (20,00 %). Do kategorie méně než 2 roky praxe se nezařadil žádný respondent.

V souboru **zdravotníků** uvedlo 7 respondentů (53,85 %) délku praxe 11 - 20 let. Kategorii 21 a více let zvolilo 5 dotazovaných (38,47 %). 1 respondent (7,69 %) se zařadil do kategorie méně než 2 roky praxe. Kategorie 2 - 5 let a 6 - 10 let zůstaly nezvoleny.

V dotazovaném souboru **učitelů** zvolilo 6 respondentů (60,00 %) kategorii praxe 11 - 20 let. 3 dotazovaní (30,00 %) se zařadili do kategorie 6 - 10 let. 1 respondent

(10,00 %) zvolil kategorii 21 a více let praxe. Kategorie s délkou praxe méně než 2 roky a 2 - 5 let zůstaly nezvoleny.

Graf 6 Soubor respondentů podle délky praxe v oboru



Otázka č. 7 (II. část - vlastní dotazník)

Zvolil/a byste si dnes opět stejné povolání?

Tabulka 7 Náзор respondentů na opětovnou volbu svého povolání

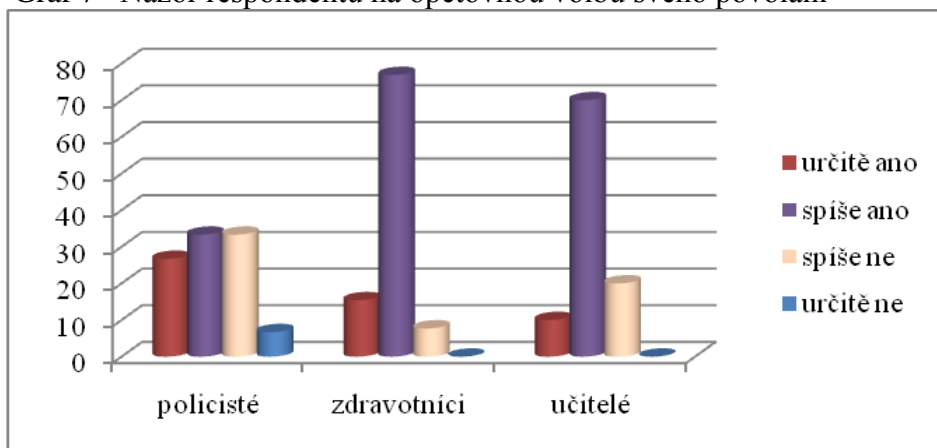
	Zvolil/a byste si dnes opět stejné povolání?							
	určitě ano		spíše ano		spíše ne		určitě ne	
	a.č.	r.č. %	a.č.	r.č. %	a.č.	r.č. %	a.č.	r.č. %
policisté	4	26,67	5	33,33	5	33,33	1	6,67
zdravotníci	2	15,38	10	76,92	1	7,69	0	0,00
učitelé	1	10,00	7	70,00	2	20,00	0	0,00
celkem	7	18,40	22	57,90	8	21,00	1	2,70

V souboru **policistů** odpovědělo na otázku opětovného zvolení svého povolání 5 respondentů (33,33 %) **spíše ano**, stejně jako 5 policistů (33,33 %) **spíše ne**. 4 dotazovaní policisté (26,67 %) uvedli k opětovnému zvolení tohoto povolání odpověď **určitě ano**. 1 respondent (6,67 %) zvolil odpověď **určitě ne**.

Mezi **zdravotníky** se převážná většina dotazovaných vyjádřila k opětovné volbě svého povolání **spíše ano** - 10 zdravotníků (76,92 %). 2 respondenti (15,38 %) uvedli možnost **určitě ano**. Variantu **spíše ne** zvolil 1 zdravotník (7,69 %). Žádný z respondentů neuvedl možnost **určitě ne**.

V souboru **učitelů** souhlasilo s variantou **spíše ano** 7 respondentů (70,00 %), 2 dotazovaní (20,00 %) uvedli možnost **spíše ne**. 1 z učitelů (10,00 %) se k opětovné volbě povolání vyjádřil odpovědí **určitě ano**, žádný z dotazovaných ne zvolil variantu **určitě ne**.

Graf 7 Názor respondentů na opětovnou volbu svého povolání



Otázka č. 8 (II. část - vlastní dotazník)

Uspokojuje Vás vaše povolání?

Tabulka 8 Názor respondentů na spokojenost se svým povoláním

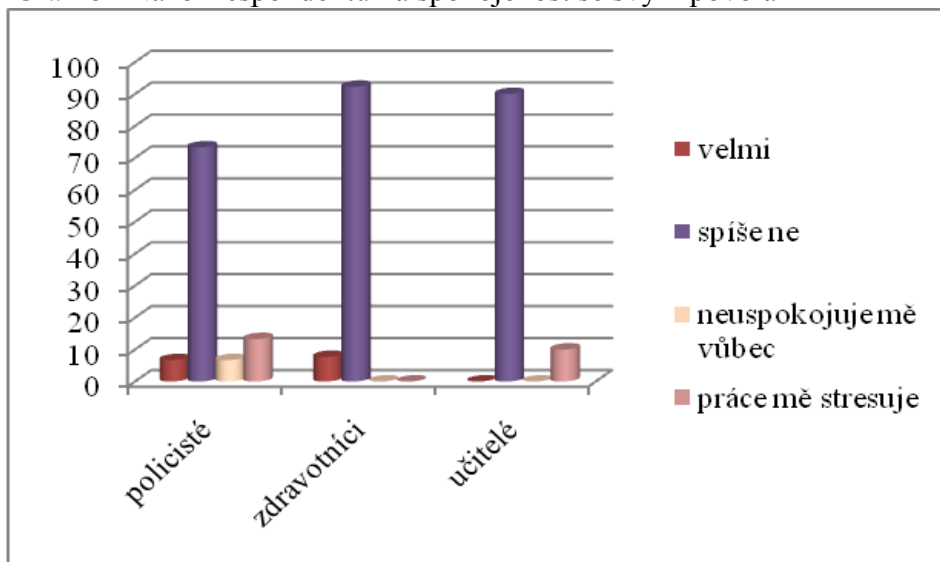
	Uspokojuje Vás vaše povolání?							
	velmi		spíše ne		neuspokojuje mě vůbec		práce mě stresuje	
	a.č.	r.č. %	a.č.	r.č. %	a.č.	r.č. %	a.č.	r.č. %
policisté	1	6,67	11	73,34	1	6,67	2	13,33
zdravotníci	1	7,69	12	92,31	0	0,00	0	0,00
učitelé	0	0,00	9	90,00	0	0,00	1	10,00
celkem	2	5,30	32	84,20	1	2,60	3	7,90

V souboru **policistů** se 11 respondentů (73,34 %) na otázku ohledně spokojenosti se svým povoláním vyjádřilo, že je **spíše neuspokojuje**. 2 policisté (13,33 %) zvolilo odpověď, že je jejich povolání **stresuje**. Možnost **velmi uspokojuje** a **neuspokojuje mě vůbec**, zvolilo po 1 respondentovi (6,67 %).

V názoru **zdravotníků** na spokojenost se svým zaměstnáním zvolila naprostá většina odpověď **spíše ne** - 12 dotazovaných (92,31 %). Pouze 1 respondent (7,69 %) uvedl možnost, že jej povolání **velmi uspokojuje**. Varianty povolání mě **neuspokojuje vůbec** a **práce mě stresuje**, ne zvolil žádný z dotazovaných.

Mezi **učiteli** zvolilo nejvíce dotazovaných odpověď **spíše neuspokojuje** - 9 učitelů (90,00 %). 1 respondent (10,00 %) uvedl odpověď, **práce mě stresuje**. Možnosti **velmi mě uspokojuje** a **neuspokojuje mě vůbec**, nezvolil žádný z respondentů.

Graf 8 Názor respondentů na spokojenost se svým povoláním



Otázka č. 9 (II. část - vlastní dotazník)

Máte v poslední době pocit, že Vás práce s lidmi (veřejnost, žáci, pacienti apod.) vyčerpává?

Tabulka 9 Názor respondentů na možný pocit vyčerpání z práce s lidmi

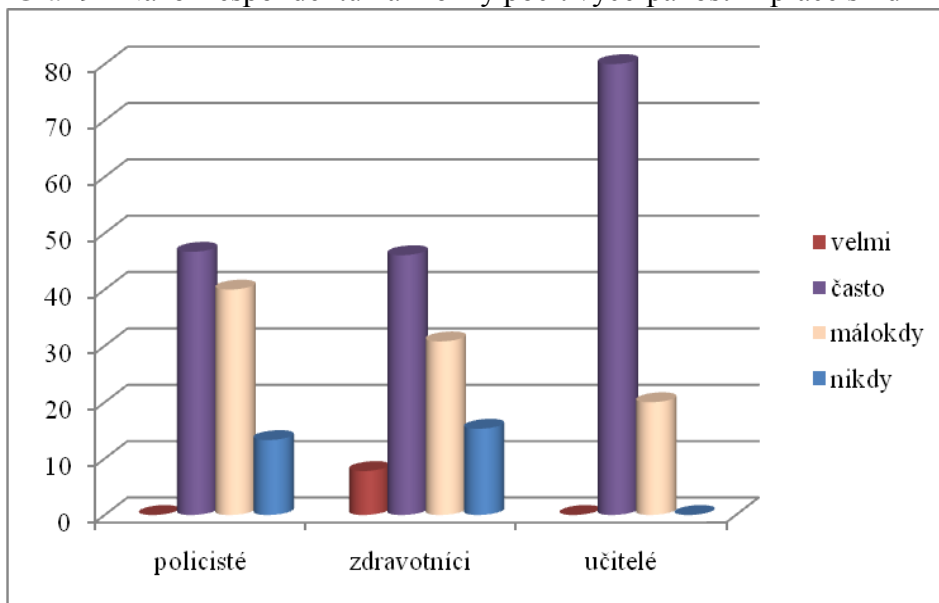
	Máte v poslední době pocit, že Vás práce s lidmi (veřejnost, žáci, pacienti apod.) vyčerpává?							
	velmi		často		málokdy		nikdy	
	a.č.	r.č.%	a.č.	r.č.%	a.č.	r.č.%	a.č.	r.č.%
policisté	0	0,00	7	46,67	6	40,00	2	13,33
zdravotníci	1	7,69	6	46,16	4	30,77	2	15,38
učitelé	0	0,00	8	80,00	2	20,00	0	0,00
celkem	1	2,70	21	55,20	12	31,60	4	10,50

V souboru **policistů** udávalo 7 respondentů (46,67 %) **častý** pocit vyčerpání z práce s lidmi. 6 policistů (40,00 %) zvolilo odpověď **málokdy**. **Nikdy** necítí vyčerpání z práce s lidmi 2 dotazovaní (13,33 %). Odpověď, **velmi** cítím vyčerpání z práce s lidmi, nezvolil žádný z dotazovaných.

Mezi **zdravotníky** vyhodnotilo pocit vyčerpanosti jako **častý** 6 respondentů (46,16 %). 4 zdravotníci (30,77 %) uvedli odpověď, **málokdy**. 2 dotazovaní (15,38 %) zvolili možnost **nikdy** a 1 respondent (7,69 %) zvolil odpověď na pocit vyčerpanosti z práce s lidmi **velmi**.

Výrazná většina respondentů ze souboru **učitelů** uvedla **častý** pocit vyčerpanosti z práce s lidmi - 8 učitelů (80,00 %). 2 dotazovaní (20,00 %) zhodnotili, že pocit vyčerpanosti pociťují **málokdy**. Odpovědi **velmi** a **nikdy** nebyly vybrány žádným z dotazovaných.

Graf 9 Názor respondentů na možný pocit vyčerpanosti z práce s lidmi



Otázka č. 10 (II. část - vlastní dotazník)

Je pro Vás čím dál obtížnější nacházet ve své práci smysl?

Tabulka 10 Názor respondentů na obtížnost nalezení smyslu své práce

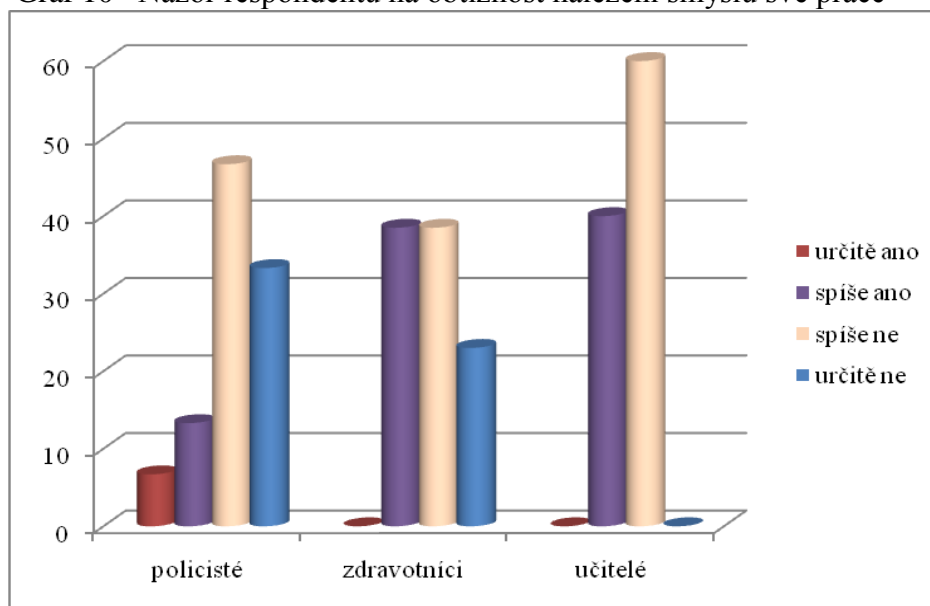
	Je pro Vás čím dál obtížnější nacházet ve své práci smysl?							
	určitě ano		spíše ano		spíše ne		určitě ne	
	a.č.	r.č.%	a.č.	r.č.%	a.č.	r.č.%	a.č.	r.č.%
policisté	1	6,67	2	13,33	7	46,67	5	33,33
zdravotníci	0	0,00	5	38,47	5	38,47	3	23,08
učitelé	0	0,00	4	40,00	6	60,00	0	0,00
celkem	1	2,70	11	28,90	18	47,30	8	21,10

V souboru **policistů spíše nemá** pocit obtížného nalezení smyslu své práce 7 respondentů (46,67 %). 5 dotazovaných (33,33 %) je přesvědčeno, že **určitě nemá** pocit obtížného nalezení smyslu své práce. 2 policisté (13,33 %) zvolili odpověď **spíše ano**. 1 respondent (6,67 %) je přesvědčen, že **určitě má** pocit obtížného nalezení smyslu své práce.

Mezi **zdravotníky** bylo zhodnocení smysluplnosti své práce rozloženo nerozhodně, 5 respondentů (38,47 %) zvolilo odpověď **spíše ano**, stejně jako 5 zdravotníků (38,47 %) uvedlo odpověď **spíše ne**. 3 dotazovaní (23,08 %) **určitě nemají** pocit obtížného nalezení smysluplnosti své práce. Odpověď **určitě ano** neuvedl žádný zdravotník.

Větší část souboru **učitelů** odpověděla, že **spíše nemá** pocit obtížného nalezení smyslu své práce - 6 respondentů (60,00 %). 4 učitelé (40,00 %) zvolili odpověď **spíše ano**. Varianty odpovědí **určitě ano**, **určitě ne** zůstaly nezvoleny.

Graf 10 Názor respondentů na obtížnost nalezení smyslu své práce



Otázka č. 11 (II. část - vlastní dotazník)

Jaké jsou vztahy na Vašem pracovišti?

Tabulka 11 Názor respondentů na vztahy na svém pracovišti

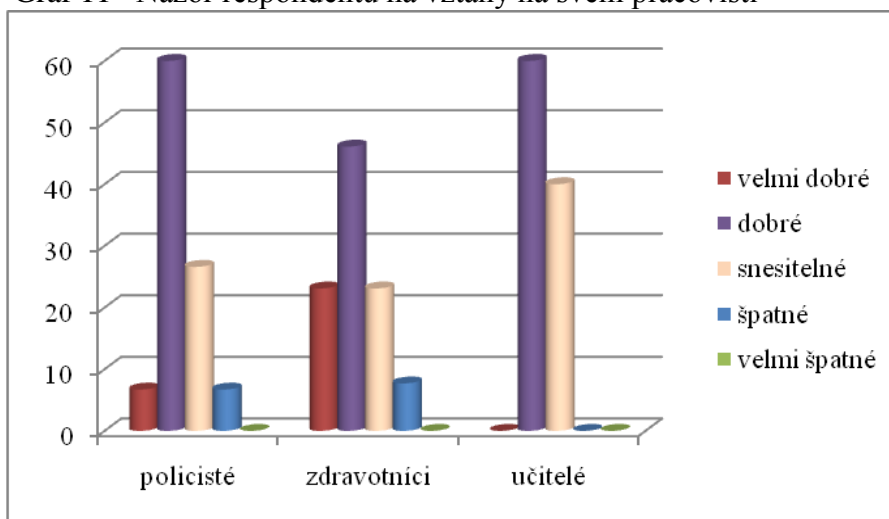
	Jaké jsou vztahy na Vašem pracovišti?									
	velmi dobré		dobré		snesitelné		špatné		velmi špatné	
	a.č.	r.č. %	a.č.	r.č. %	a.č.	r.č. %	a.č.	r.č. %	a.č.	r.č. %
policisté	1	6,67	9	60,00	4	26,67	1	6,67	0	0,00
zdravotníci	3	23,08	6	46,16	3	23,08	1	7,69	0	0,00
učitelé	0	0,00	6	60,00	4	40,00	0	0,00	0	0,00
celkem	4	10,50	21	55,30	11	28,90	2	5,30	0	0,00

Z odpovědí **policistů** je patrné, že většina z nich hodnotí vztahy na svém pracovišti jako **dobré**, odpovědělo tak 9 respondentů (60,00 %). 4 dotazovaní (26,67 %) je zhodnotili jako **snesitelné**. 1 policista (6,67 %) zvolil možnost **velmi dobré**, stejně jako 1 dotazovaný (6,67 %) uvedl, že vztahy na pracovišti jsou **špatné**. Variantu **velmi špatné** nezvolil žádný ze souboru policistů.

V souboru **zdravotníků** vyhodnotilo 6 dotazovaných (46,16 %) vztahy na pracovišti jako **dobré**. 3 respondenti (23,08 %) uvedli možnost **velmi dobré**, stejně jako 3 respondenti (23,08 %) je vyhodnotili jako **snesitelné**. 1 zdravotník (7,69 %) zvolil odpověď **špatné**. Možnost **velmi špatné** neuvedl žádný z respondentů.

Mezi **učiteli** většina zvolila odpověď **dobrých** vztahů na pracovišti, odpovědělo tak 6 respondentů (60,00 %). 4 dotazovaní (40,00 %) vyhodnotili vztahy na pracovišti jako **snesitelné**. Možnosti **velmi dobré**, **špatné** a **velmi špatné** zůstaly nezvoleny.

Graf 11 Názor respondentů na vztahy na svém pracovišti



Otázka č. 12 (II. část - vlastní dotazník)

Domníváte se, že je na Vašem pracovišti plně využita Vaše odborná kvalifikace?

Tabulka 12 Názor respondentů na plné využití své kvalifikace na pracovišti

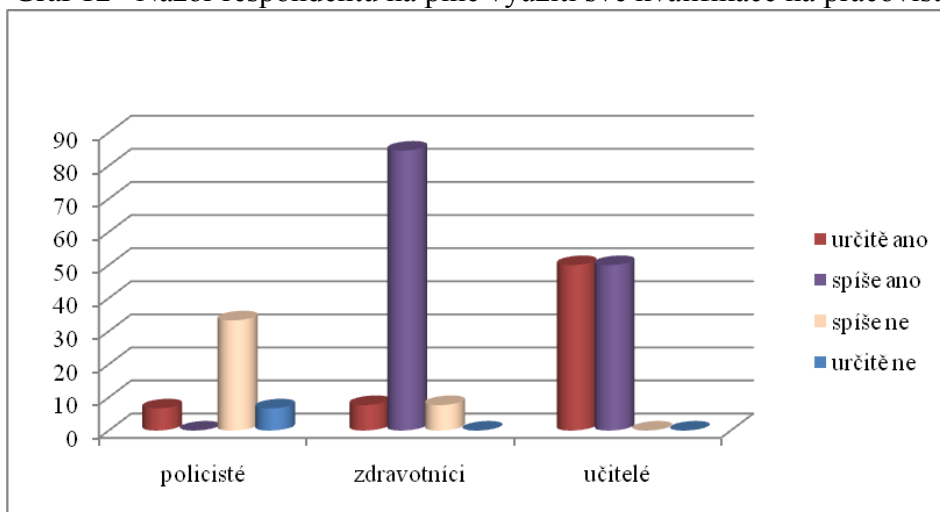
	Domníváte se, že je na Vašem pracovišti plně využita Vaše odborná kvalifikace?							
	určitě ano		spíše ano		spíše ne		určitě ne	
	a.č.	r.č. %	a.č.	r.č. %	a.č.	r.č. %	a.č.	r.č. %
policisté	1	6,67	8	53,33	5	33,33	1	6,67
zdravotníci	1	7,69	11	84,62	1	7,69	0	0,00
učitelé	5	50,00	5	50,00	0	0,00	0	0,00
celkem	7	18,40	24	63,20	6	15,80	1	2,60

Ze souboru **policistů** má 8 respondentů (53,33 %) pocit, že jejich kvalifikace **je spíše** využita. 5 dotazovaných (33,33 %) uvedlo názor, že **spíše není** využita. 1 policista (6,67 %) zvolil odpověď **určitě ano**, stejně jako 1 policista (6,67 %) uvedl možnost **určitě ne**.

Mezi **zdravotníky** je naprostá většina respondentů - 11 (84,62 %) přesvědčena, že jejich kvalifikace **spíše je** využita. 1 dotazovaný (7,69 %) zvolil možnost **určitě ano**. 1 zdravotník (7,69 %) uvedl odpověď **spíše ne**. Variantu **určitě ne** neuvedl žádný z dotazovaných.

V souboru **učitelů** byly odpovědi shrnuty do dvou variant, 5 učitelů (50,00 %) uvedlo odpověď **určitě ano**. 5 dotázaných (50,00 %) zvolilo možnost **spíše ano**. Odpovědi **spíše ne**, **určitě ne** zůstaly nezaškrtnuty.

Graf 12 Názor respondentů na plné využití své kvalifikace na pracovišti



Otázka č. 13 (II. část - vlastní dotazník)

Jak jste za svou práci finančně ocenění?

Tabulka 13 Názor respondentů na finanční ocenění své práce

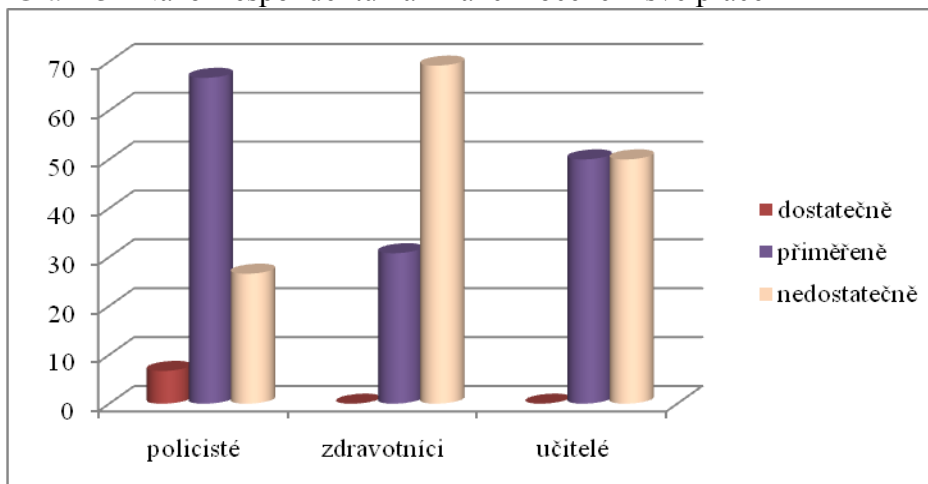
	Jak jste za svou práci finančně ocenění?					
	dostatečně		přiměřeně		nedostatečně	
	a.č.	r.č. %	a.č.	r.č. %	a.č.	r.č. %
policisté	1	6,67	10	66,67	4	26,67
zdravotníci	0	0,00	4	30,77	9	69,23
učitelé	0	0,00	5	50,00	5	50,00
celkem	1	2,60	19	50,00	18	47,40

V souboru **policistů** zvolilo 10 respondentů (66,67%) **přiměřené** finanční ohodnocení své práce. 4 policisté (26,67%) se domnívají, že jsou ocenění **nedostatečně**. 1 dotazovaný (6,67 %) zvolil variantu **dostatečného** finančního ohodnocení své práce.

U **zdravotníků** naprosto převážil názor **nedostatečného** finančního ohodnocení své práce, tuto variantu uvedlo 9 respondentů (69,23 %). 4 zdravotníci (30,77 %) mají pocit **přiměřeného** ohodnocení své práce. Pocit **dostatečného** finančního ohodnocení své práce nevedl žádný ze zdravotníků.

V souboru **učitelů** 5 dotázaných (50,00%) zvolilo odpověď **přiměřeného** finančního ohodnocení, 5 respondentů (50,00%) uvedlo názor **nedostatečného** finančního ohodnocení své práce. Názor **dostatečného** finančního ohodnocení své práce nesdílel žádný z učitelů.

Graf 13 Názor respondentů na finanční ocenění své práce



Otázka č. 14 (II. část - vlastní dotazník)

Narušují negativní zážitky ze zaměstnání Vaše soukromé vztahy?

Tabulka 14 Názor respondentů na narušení soukromí negativními zážitky ze zaměstnání

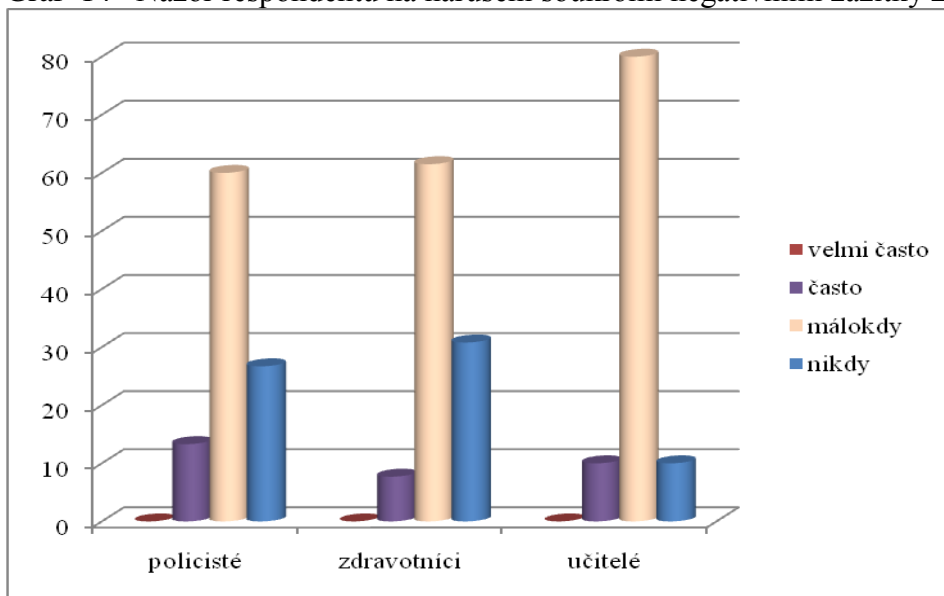
	Narušují negativní zážitky ze zaměstnání Vaše soukromé vztahy?							
	velmi často		často		málokdy		nikdy	
	a.č.	r.č.%	a.č.	r.č.%	a.č.	r.č.%	a.č.	r.č.%
policisté	0	0,00	2	13,33	9	60,00	4	26,67
zdravotníci	0	0,00	1	7,69	8	61,54	4	30,77
učitelé	0	0,00	1	10,00	8	80,00	1	10,00
celkem	0	0,00	4	10,50	25	65,80	9	23,70

V souboru **policistů** vyhodnotilo 9 dotazovaných (60,00 %), že negativní zážitky ze zaměstnání jim jen **málokdy** ovlivní soukromé vztahy. 4 respondenti (26,67 %) jsou přesvědčeni, že jejich soukromí **nikdy** nenarušují negativní zážitky ze zaměstnání. Pouze 2 policisté (13,33 %) uvedli odpověď **častého** narušení soukromí. Odpověď **velmi často** neuvedl žádný z respondentů.

Mezi **zdravotníky** taktéž většina dotazovaných - 8 (61,54 %) zvolila odpověď **málokdy**. 4 zdravotníci (30,77 %) se domnívají, že negativní zážitky ze zaměstnání **nikdy** nenarušují jejich soukromé vztahy. 1 dotazovaný (7,69 %) uvedl možnost **častého** narušení soukromí. Varianta **velmi často** nebyla nikým uvedena.

I v souboru **učitelů** se většina domnívá, že jejich práce málokdy narušuje jejich soukromí. Odpovědělo tak 8 respondentů (80,00 %). 1 učitel (10,00 %) uvedl odpověď **nikdy**, 1 dotazovaný (10,00 %) zvolil možnost **častého** narušení soukromí. Odpověď **velmi často** nebyla ani v tomto souboru respondentů zvolena.

Graf 14 Názor respondentů na narušení soukromí negativními zážitky ze zaměstnání



Otázka č. 15 (II. část - vlastní dotazník)

Odráží se nějak Vaše profese na Vašem zdravotním stavu (problémy se srdcem, dýcháním, trávením, spánkem apod.)?

Tabulka 15 Ovlivnění zdravotního stavu respondentů jejich profesí

	Odráží se nějak Vaše profese na Vašem zdravotním stavu (problémy se srdcem, dýcháním, trávením, spánkem apod.)?							
	často		občas		zřídka		nikdy	
	a.č.	r.č.%	a.č.	r.č.%	a.č.	r.č.%	a.č.	r.č.%
policisté	0	0,00	4	26,67	10	66,67	1	6,67
zdravotníci	0	0,00	4	30,77	5	38,47	4	30,77
učitelé	0	0,00	6	60,00	3	30,00	1	10,00
celkem	0	0,00	14	36,90	18	47,30	6	15,80

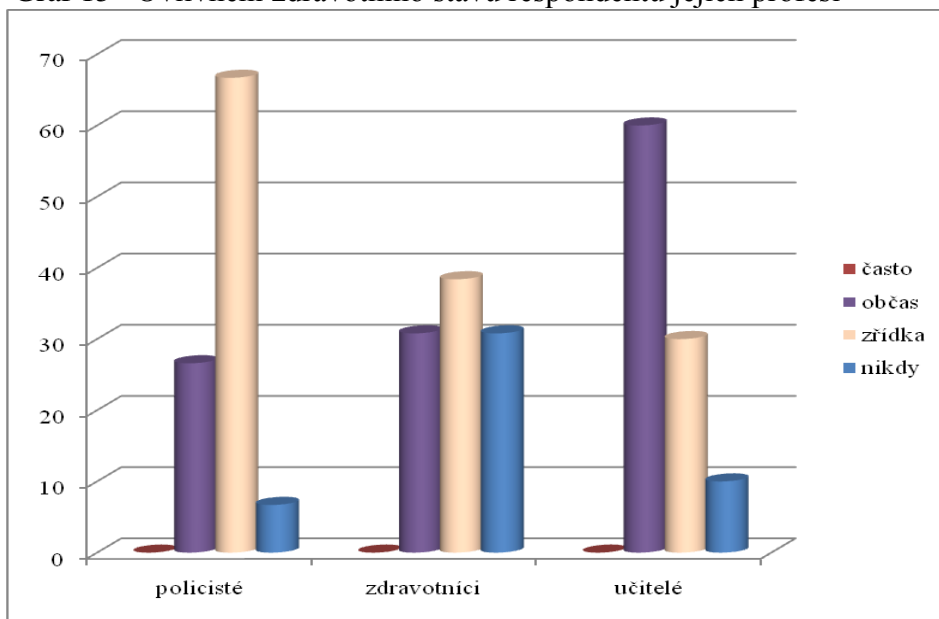
Respondenti ze souboru **policistů** se většinou domnívali, že jejich profese zdravotní stav ovlivňuje jen **zřídka**. Tuto variantu zvolilo 10 policistů (66,67 %). 4 dotazovaní (26,67 %) uvedli odpověď **občasně** ovlivnění zdravotního stavu. 1 policista (6,67 %) se domníval, že jeho zdravotní stav profese neovlivňuje **nikdy**. Možnost **častého** ovlivnění zdravotního stavu nezvolil žádný z respondentů.

V souboru **zdravotníků** se nejvíce z nich - 5 (38,47 %) přiklonilo k názoru, že jejich zdravotní stav profese ovlivňuje **zřídka**. 4 respondenti (30,77 %) zvolili odpověď

občas, stejně jako 4 dotazovaní (30,77 %) uvedli možnost **nikdy**. Variantu **často** neuvedl žádný zdravotník.

6 respondentů (60,00 %) ze souboru **učitelů** uvedlo názor **občasného** ovlivnění zdravotního stavu jejich profesí. 3 učitelé (30,00 %) zvolili odpověď **zřídka**. 1 dotazovaný (10,00 %) odpověděl, že jeho zdravotní stav profese neovlivňuje **nikdy**. I v tomto souboru zůstala varianta **častého** ovlivnění nezvolena.

Graf 15 Ovlivnění zdravotního stavu respondentů jejich profesí



Otázka č. 16 (II. část - vlastní dotazník)

Pocitujete nedostatek času, přetížení?

Tabulka 16 Názor respondentů na pocit nedostatku času, přetížení

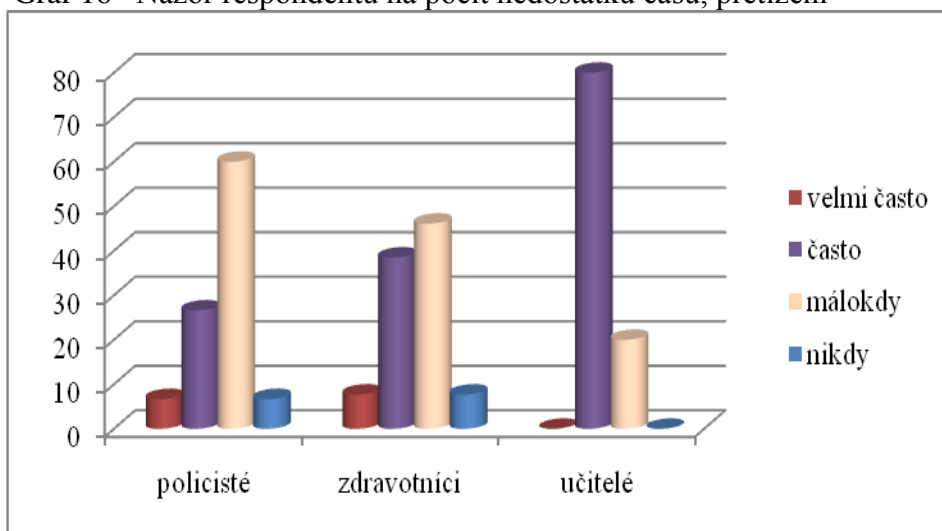
	Pocitujete nedostatek času, přetížení?							
	velmi často		často		málokdy		nikdy	
	a.č.	r.č.%	a.č.	r.č.%	a.č.	r.č.%	a.č.	r.č.%
policisté	1	6,67	4	26,67	9	60,00	1	6,67
zdravotníci	1	7,69	5	38,47	6	46,16	1	7,69
učitelé	0	0,00	8	80,00	2	20,00	0	0,00
celkem	2	5,30	17	44,70	17	44,70	2	5,30

V souboru **policistů** odpověděla většina dotázaných - 9 (60,00 %), že nedostatek času či přetížení pociťuje **málokdy**. 4 respondenti (26,67 %) nedostatek času pociťují **často**. 1 policista (6,67 %) zvolil odpověď **velmi často**, stejně jako 1 dotazovaný (6,67 %) uvedl, že nedostatek času nepociťuje **nikdy**.

V souboru **zdravotníků** uvedlo 6 dotazovaných (46,16 %), že nedostatek času či přetížení pociťují **málokdy**. Naproti tomu 5 respondentů (38,47 %) zvolilo odpověď **často**. 1 zdravotník (7,69 %) pociťuje nedostatek času **velmi často**, 1 dotazovaný (7,69 %) odpověděl, že jej nepociťuje **nikdy**.

Učitelé odpověděli většinou částí souboru, že nedostatek času pociťují **často**. Takto odpovědělo 8 respondentů (80,00 %). 2 učitelé (20,00 %) zvolili možnost **málokdy**. Varianty **velmi častého** pocitu nedostatku času a **žádného** pocitu nedostatku času ne zvolil nikdo z dotazovaných.

Graf 16 Názor respondentů na pocit nedostatku času, přetížení



Otázka č. 17 (II. část - vlastní dotazník)

Kterou z následujících aktivit spíše zvolíte pro své odreagování?

Tabulka 17 Volba aktivity k odreagování u respondentů

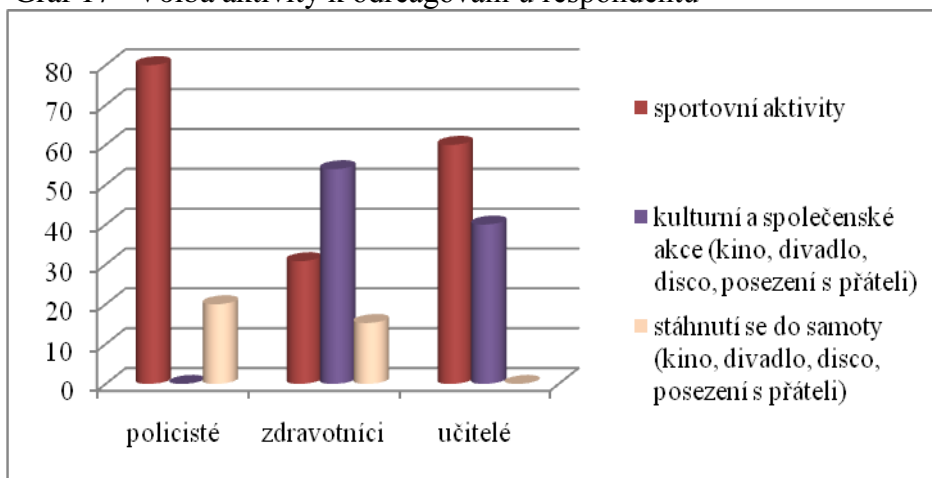
	Kterou z následujících aktivit spíše zvolíte pro své odreagování?					
	sportovní aktivity		kulturní a společenské akce (kino, divadlo, disco, posezení s přáteli)		stáhnutí se do samoty	
	a.č.	r.č. %	a.č.	r.č. %	a.č.	r.č. %
policisté	12	80,00	0	0,00	3	20,00
zdravotníci	4	30,77	7	53,85	2	15,38
učitelé	6	60,00	4	40,00	0	0,00
celkem	22	57,90	11	28,90	5	13,20

V souboru **policistů** zvolila většina ke svému odreagování **sportovní aktivity** - 12 respondentů (80,00 %). 3 dotazovaní (20,00 %) odpověděli, že se raději **stáhnou do samoty**. **Kulturní a společenské aktivity** neupřednostňuje žádný z dotazovaných policistů.

Mezi **zdravotníky** naopak většina zvolila ke svému odreagování **kulturní a společenské aktivity**, odpovědělo tak 7 dotazovaných (53,85 %). 4 zdravotníci (30,77 %) dávají přednost **sportovním aktivitám**. 2 respondenti (15,38 %) raději **vyhledávají samotu**.

Učitelé taktéž spíše zvolí **sportovní aktivity**, tuto variantu uvedlo 6 z nich (60,00 %). 4 respondenti (40,00 %) upřednostňují pro své odreagování spíše **společenské a kulturní aktivity**. **Samotu** nevyhledává žádný z dotazovaných v tomto souboru.

Graf 17 Volba aktivity k odreagování u respondentů



Otázka č. 18 (II. část - vlastní dotazník)

Setkal/a jste se již s pojmem „syndrom vyhoření“ (burn out)?

Tabulka 18 Setkání respondentů s pojmem syndrom vyhoření

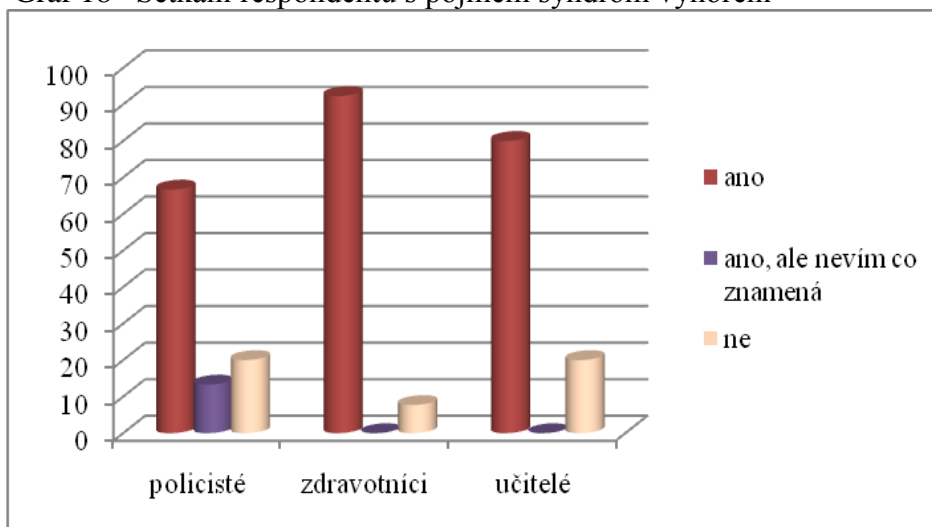
	Setkal/a jste se již s pojmem "syndrom vyhoření"(burn out)?					
	ano		ano, ale nevím co znamená		ne	
	a.č.	r.č. %	a.č.	r.č. %	a.č.	r.č. %
policisté	10	66,67	2	13,33	3	20,00
zdravotníci	12	92,31	0	0,00	1	7,69
učitelé	8	80,00	0	0,00	2	20,00
celkem	30	79,00	2	5,20	6	15,80

10 respondentů (66,67 %) ze souboru **policistů** se s pojmem syndrom vyhoření **setkali**. 3 dotazovaní (20,00 %) se s tímto termínem **nesetkali**. 2 policisté (13,33 %) se s ním sice **setkali, ale neví, co** pojem syndrom vyhoření **znamená**.

Převážná většina respondentů ze skupiny **zdravotníků**, a to 12 (92,31 %) se s termínem syndrom vyhoření **setkala a ví, co tento termín znamená**. Pouze 1 dotazovaný (7,69 %) uvedl, že se s tímto termínem **nesetkal**.

Taktéž většina dotazovaných ze souboru **učitelů** se s pojmem syndrom vyhoření setkala. Odpověď **ano** zvolilo 8 respondentů (80,00 %). 2 učitelé (20,00 %) se s tímto termínem **nesetkali**.

Graf 18 Setkání respondentů s pojmem syndrom vyhoření



Otázka č. 19 (II. část - vlastní dotazník)

Máte pocit, že trpíte syndromem vyhoření (syndromem emocionálního vypětí, odosobnění, snížení osobního výkonu)?

Tabulka 19 Názor respondentů na pocit, zda trpí syndromem vyhoření

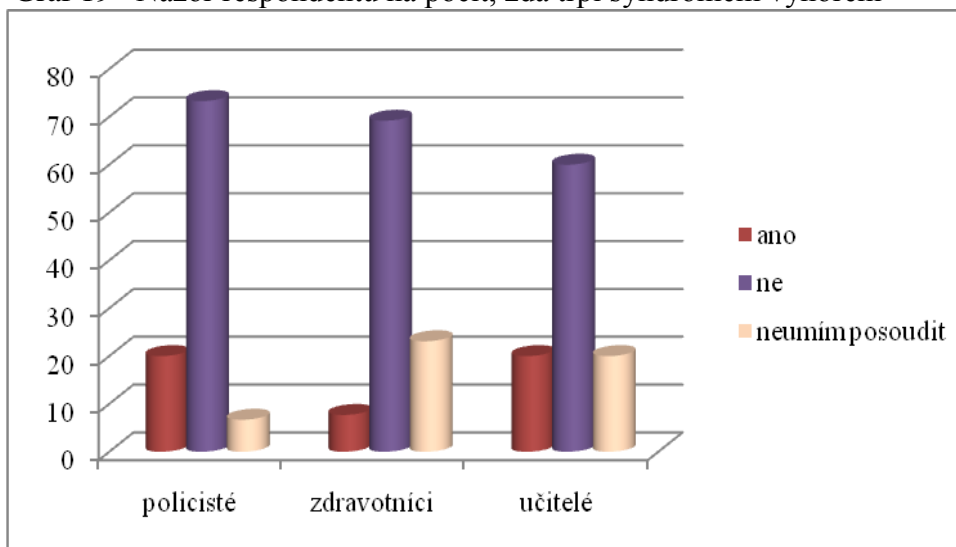
	Máte pocit, že trpíte syndromem vyhoření (syndromem emocionálního vypětí, odosobnění, snížení osobního výkonu)?					
	ano		ne		neumím posoudit	
	a.č.	r.č. %	a.č.	r.č. %	a.č.	r.č. %
policisté	3	20,00	11	73,34	1	6,67
zdravotníci	1	7,69	9	69,23	3	23,08
učitelé	2	20,00	6	60,00	2	20,00
celkem	6	15,80	26	68,40	6	15,80

V souboru **policistů** je většina dotazovaných policistů přesvědčena, že syndromem vyhoření **netrpí**. Tuto variantu zvolilo 11 policistů (73,34 %). 1 respondent (6,67 %) tuto problematiku **neumí posoudit**. 3 policisté (20,00 %) uvedli, že **mají** pocit syndromu vyhoření.

Taktéž v souboru **zdravotníků** zvolila většina dotazovaných možnost **ne**. Odpovědělo takto 9 zdravotníků (69,23 %). 3 respondenti (23,08 %) zvolili možnost, **neumím posoudit**. Pouze 1 zdravotník (7,69 %) má pocit, že **trpí** syndromem vyhoření.

V souboru **učitelů** 6 dotazovaných (60,00 %) uvedlo, že **nemá** pocit syndromu vyhoření. 2 respondenti (20,00 %) **neuměli** tuto problematiku **posoudit**. 2 učitelé (20,00 %) zvolili odpověď **ano**, mám pocit, že trpím syndromem vyhoření.

Graf 19 Názor respondentů na pocit, zda trpí syndromem vyhoření



Otázka č. 20 (II. část - vlastní dotazník)

Jak byste charakterizoval/a svoji profesi?

Tabulka 20 Charakteristika profese dle názoru respondentů

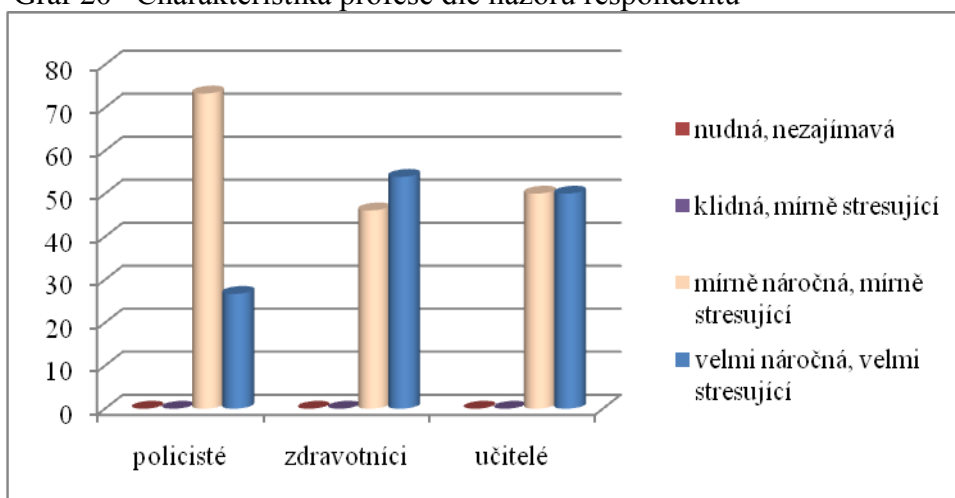
	Jak byste charakterizoval/a svoji profesi?							
	nudná, nezajímavá		klidná, mírně stresující		mírně náročná, mírně stresující		velmi náročná, velmi stresující	
	a.č.	r.č. %	a.č.	r.č. %	a.č.	r.č. %	a.č.	r.č. %
policisté	0	0,00	0	0,00	11	73,34	4	26,67
zdravotníci	0	0,00	0	0,00	6	46,16	7	53,85
učitelé	0	0,00	0	0,00	5	50,00	5	50,00
celkem	0	0,00	0	0,00	22	57,90	16	42,10

V souboru **policistů** jich 11 (73,34 %) charakterizovalo svou profesi jako **mírně náročnou, mírně stresující**. 4 respondenti (26,67 %) se domnívá, že jejich profese je **velmi náročná, velmi stresující**. Zbývající dvě varianty odpovědí zůstaly nezvoleny.

V souboru **zdravotníků** 7 dotazovaných (53,85 %) zvolilo charakteristiku své profese jako **velmi náročnou, velmi stresující**. 6 respondentů (46,16 %) uvedlo variantu **mírně náročná, mírně stresující**. I v tomto souboru zůstaly zbývající dvě charakteristiky (**nudná, nezajímavá a klidná, mírně stresující**) nezvoleny.

Soubor **učitelů** se v odpovědích rozdělil na polovinu. 5 respondentů (50,00 %) zvolilo možnost **mírně náročná, mírně stresující**. 5 dotazovaných (50,00 %) se přiklonilo spíše k charakteristice **velmi náročná, velmi stresující** profese. Ani v tomto souboru nebyly zbylé dvě možnosti zvoleny.

Graf 20 Charakteristika profese dle názoru respondentů



3.4 DISKUSE A NÁVRH ŘEŠENÍ ZJIŠTĚNÝCH NEDOSTATKŮ

Bakalářská práce mapovala jak je vnímána problematika syndromu vyhoření u mnou vybraných profesí - policisté, zdravotníci, učitelé.

Teoretická část práce se věnuje charakteristice termínu syndrom vyhoření od jeho definice přes historii, příčiny, stádia až po nejvíce ohrožené profese.

Praktická část bakalářské práce analyzuje výsledky dotazníkového šetření.

Cílovou skupinu respondentů tvořily tři soubory - policisté, zdravotníci a učitelé. Dotazníky byly rozdány náhodně vybraným zaměstnancům jednotlivých profesí. Distribuováno bylo 45 dotazníků, jejichž návratnost byla 100 %. Avšak 7 jich muselo být vyřazeno pro neúplnost. Ke zpracování bylo použito celkem 38 dotazníků - 15 od policistů, 13 od zdravotníků a 10 od učitelů.

Muži byli zastoupeni pouze v souboru policistů, kde tvořili jeho většinovou část (10 - 66,67 %). Zbývající část souboru tvořilo 5 žen (33,33 %). V souboru policistů bylo nejvíce dotazovaných ve věkové kategorii 31 - 40 let, zařadilo se sem 7 policistů (46,67 %). 60,00 % policistů (9 respondentů) se nacházelo v kategorii vdaná/ženatý. Stejně tak 9 policistů (60,00 %) uvedlo za své nejvyšší vzdělání vysokoškolské studium. 40,00 % policistů (6 dotazovaných) bydlí v lokalitě nad 20000 obyvatel. 5 respondentů (33,33 %) z tohoto souboru pracuje ve svém oboru 11 - 20 let.

Soubor zdravotníků byl tvořen výhradně ženami, bylo jich 13 (100,00 %). Nejvíce zdravotních sester spadalo do věkové kategorie 31 - 40 let, do níž se zařadilo 8 respondentek (61,54 %). Stejně tak 8 dotazovaných (61,54 %) zvolilo kategorii rodinného vztahu vdaná. 61,54 % dotazovaných zvolilo svým nejvyšším vzděláním vzdělání středoškolské. 9 zdravotníků (69,23 %) žije ve městě nad 20000 obyvatel a 53,85 % (7 respondentek) uvedlo délku praxe v oboru 11 - 20 let.

Učitelský soubor byl také tvořen výhradně ženami, bylo jich 10 (100,00 %). V tomto souboru byl shodný počet učitelek ve věkové kategorii 31 - 40 let a 41 - 50 let. V obou kategoriích bylo 5 respondentek (50,00 %). Všech 10 učitelek (100,00 %) bylo vdaných, stejně jako všechny uvedly nejvyšším dosaženým vzděláním vysokoškolské studium. V otázce bydliště učitelek mírně převážila lokalita s 5000 - 20000 obyvateli, tu zvolily 4 dotazované (40,00 %). 60,00 % (6) respondentek v tomto souboru uvedlo délku praxe v oboru 11 - 20 let.

Otázka č. 7 u všech respondentů zjišťovala názor na opětovnou volbu svého povolání. Ve skupině policistů jich sice 5 (33,33 %) odpovědělo, že spíše ne. Avšak 33,33 % zvolilo odpověď spíše ano a 26,67 % (4 policisté) odpověď určitě ano. Dá se tedy předpokládat, že přes všechny negativní okolnosti (platy, prestiž, pravomoci), které se v dnešní době do profese policistů promítají, nemají zásadně negativní vliv na jejich opětovné zvolení tohoto povolání. Mezi zdravotníky byly odpovědi ještě přesvědčivější. 76,92 % (10 respondentek) odpovědělo spíše ano. A 2 dotazované (15,38 %) odpověděly určitě ano. Vzhledem k současnému postavení zdravotních sester v našem systému zdravotnictví, nízké společenské prestiži profese, v nedostatečném finančním ohodnocení jejich práce, nespecifikovaných kompetencích a nárocích kladených na jejich celoživotní vzdělávání jsou tato zjištěná čísla překvapivým, ale zcela jistě příjemným zjištěním. V souboru učitelů se taktéž většina dotazovaných - 7 respondentek (70,00 %) ztotožnilo s odpovědí spíše ano a 1 (10,00 %) určitě ano.

Otázka č. 8 se zabývala uspokojením respondentů s jejich povoláním. Vzhledem k velmi pozitivním odpovědím na předcházející otázku zde byly překvapením negativní odpovědi. 73,34 % (11 policistů) uvedlo, že je jejich povolání spíše neuspokojuje. U zdravotníků toto číslo bylo ještě vyšší - 12 respondentů (92,31 %) zvolilo odpověď spíše neuspokojuje 90,00 % (9 dotázaných) uvedlo tu samou odpověď.

Podobně respondenti odpovídali na pocit vyčerpání s práce s lidmi (otázka č. 9). Zde v pouze souboru policistů se dá konstatovat, že necelá polovina - 7 dotázaných (46,67 %) uvedlo, že trpí často pocitem vyčerpání. Avšak 40,00 % (6 policistů) zvolilo odpověď málokdy a 2 dotazovaní (13,33 %) dokonce nikdy nepocítují vyčerpání z práce s lidmi. Zdravotníci i učitelé jsou z větší části z práce s lidmi vyčerpaní. 6 zdravotníků (46,16 %) odpovědělo často, 1 (7,69 %) velmi. Z učitelů má pocit vyčerpanosti z práce s lidmi celých 80,00 % respondentů (8 učitelů).

V těchto negativních odpovědích se zřejmě naplno projeví všechny výše zmíněné negativní okolnosti provázející každou profesí (nedocení práce, přetížení, práce ve stresu, mnohdy s nedostatečným technickým i personálním vybavením, nedostatečná nebo žádná podpora a spolupráce s nadřízenými apod.).

Vztahy na pracovišti byly předmětem otázky č. 11. S odpovědí respondentů ze všech tří profesních skupin lze usuzovat na dobré až velmi dobré pracovní vztahy. U policistů 60,00 % odpovědělo dobré a 6,67 % velmi dobré. Zdravotníci ve 46,16 % vyhodnotily vztahy jako dobré, ve 23,08 % jako velmi dobré. Učitelé zvolili v 60,00 % procentech

odpověď dobré, ale ve 40,00 % pouze snesitelné pracovní vztahy. Kvalitní mezilidské vztahy na pracovišti jsou bezpochyby důležitým aspektem, jež se promítá do hodnocení celkové pracovní spokojenosti všech angažovaných. Kvalitní vztahy nevznikají jen tak náhodně, mimochodem. Je nezbytné určité úsilí, snaha, tolerance, trpělivost od každého jednotlivce. Někdy je investice do kvalitních vztahů na pracovištích dlouhodobějšího rázu, nicméně jde o investici k nezaplacení. Pouze pracoviště s kvalitními mezilidskými vztahy je schopno vykazovat znaky kvalitní, dobře odvedené práce.

Názorem respondentů na plném využití kvalifikace na svých pracovištích se zabývala otázka č. 12. Potěšujícím zjištěním byly opět většinově pozitivní odpovědi. 8 policistů (53,33 %) zvolilo odpověď spíše ano, 1 (6,67 %) odpověděl určitě ano. Zdravotníci mají pocit, že jejich kvalifikace spíše využita dokonce v 84,62 %. Nejlépe na tom byly, co se týká plného využití kvalifikace, učitelé. 50,00 % jich zvolilo variantu spíše ano, 50,00 % určitě ano. Možnost určité vlastní seberealizace, vnášení aktivizačních prvků a postupů od jednotlivých pracovníků je důležité a pro dobře fungující organizaci dokonce nezbytné. Poskytnout svým zaměstnancům prostor k rozvíjení vlastních aktivit je znakem vyspělé organizace se zdravou organizační kulturou.

Finanční ohodnocení bylo tématem otázky č. 13. V souboru policistů jich 10 (66,67 %) ohodnotilo své finanční ocenění jako přiměřené, 4 dotazovaní (26,67 %) však jako nedostatečné. Mezi zdravotníky převládl většinově názor nedostatečného finančního ohodnocení - 69,23 % odpovědí. Soubor učitelů se rozdělil na dvě poloviny, 50,00 % se domnívá, že jsou ohodnoceni přiměřeně, 50,00 % je přesvědčeno, že nedostatečně. Mzda za vykonanou práci patří k základním motivačním činitelům každého zaměstnance. Především dnešní doba, charakteristická určitou ekonomickou náročností života, vyžaduje, aby finanční ohodnocení každé profese bylo na přiměřené úrovni, samozřejmě s ohledem na náročnost a rizikovitost každého povolání. Největším jměním každé organizace jsou lidské zdroje. Pracovníci mající znalosti, výkonní a loajální. Proto je pro každou organizaci nezbytný efektivní systém odměňování zaměstnanců, aby nebyli nuceni odcházet ke konkurenci.

Co se týkalo pocitu nedostatku času a přetížení, jež hodnotila otázka č. 16, pouze soubor učitelů zvýšeně vykazoval častý pocit přetížení, a to v 80,00 % (8 respondentů). U zdravotníků i policistů převládaly odpovědi málokdy.

Aktivitami k odreagování se zabývala otázka č. 17. Policisté téměř jednoznačně preferovali sportovní aktivity, zvolilo je 12 dotazovaných (80,00 %). U zdravotníků převážely spíše kulturní a společenské akce, a to 53,85 % (7 respondentů). V souboru učitelů mírně převážily sportovní aktivity (60,00 %) nad sportovním vyžitím (40,00 %). Vhodně zvolené volnočasové aktivity jsou nezbytným prvkem v boji proti syndromu vyhoření. Jaký způsob trávení volného času si každý jedinec zvolí, záleží jenom na něm samotném. Důležité je, aby mu přinášel odreagování, určitý typ relaxace a aby pro každého byl příjemně stráveným časem.

Otázka č. 18 zkoumala, zda se respondenti již setkali s termínem syndrom vyhoření. Ve všech sledovaných souborech převážná většina respondentů odpověděla ano, a taktéž znali význam tohoto termínu. U policistů to bylo 66,67 % kladných odpovědí - 10 dotazovaných, u zdravotníků 92,31 % - 12 dotazovaných a mezi učiteli 80,00 % (8 dotazovaných).

Se syndromem vyhoření souvisela i otázka č. 19, zjišťující, zda respondenti mají pocit, že trpí syndromem vyhoření. V odpovědích většina dotazovaných zvolila odpověď ne. Z policistů takto odpovědělo 11 respondentů (73,34 %), u zdravotníků 9 dotazovaných (69,23 %), mezi učiteli 6 respondentů (60,00 %). Syndrom vyhoření je proces dlouhodobějšího charakteru, ten nevzniká po jednom odpracovaném týdnu. Podíváme-li se na délku praxe u většiny respondentů, je jistě potěšujícím zjištěním, že se tato odpracovaná léta v mnohdy nepříliš optimálních podmínkách nepodepsala na respondentech v oblasti emocionálního vyčerpání, odosobnění či snížení osobního výkonu.

Poslední otázka č. 20, zjišťovala, jak by respondenti charakterizovali svou profesi. Na jejich odpovědích se podepsal všeobecně známý a společností uznávaný fyzický i psychický náročný charakter všech zkoumaných profesí. 11 policistů (73,34 %) vyhodnotilo svou profesi jako mírně náročnou, mírně stresující. 4 dotazovaní (26,37 %) ji zhodnotilo jako velmi náročnou, velmi stresující. Ze souboru zdravotníků zvolilo profesi za velmi náročnou, velmi stresující dokonce 7 respondentů 53,85 %). 6 jich (46,16 %) pak uvedlo variantu mírně náročná, mírně stresující. Učitelé se v odpovědích rozdělili na dvě poloviny – 50,00 % hodnotilo profesi jako mírně náročnou, mírně stresující, 50,00 % jako velmi náročnou, velmi stresující. Náročnost (psychická, fyzická i časová) všech tří sledovaných profesí je zcela jistě neoddiskutovatelná. Úkolem každé organizace by mělo být vytvoření co nejpříhodnějších pracovních podmínek (dostatek

personálu, vhodné technické vybavení, fungující systém odměňování apod.). Tím bude podporovat spokojenost a efektivitu svých zaměstnanců.

Syndrom emocionálního vypětí, odosobnění či snížení osobního výkonu může postihnout kteréhokoliv člověka z různých typů profesí. Dnešní přetechnizovaná, hektická a ekonomická náročnost života klade na jednotlivce více a více úkolů a zátěžových situací, které je třeba vyřešit co možná nejrychleji a nejlépe. Tak se jednice dostává do kolotoče událostí, jež mohou skončit vyhořením člověka. Zaměstnanec je nucen řešit velké množství pracovních úkolů, mnohdy s nutností pracovat nad rámec pracovní doby. Během pracovního procesu se setkává se spoustou negativních situací a emocí, které jej zpětně ovlivňují a mají vliv na celkový výkon a spokojenost se zaměstnáním. Pocit spokojenosti z vykonané práce je nezbytný pro každého zaměstnance. Tento pocit zpětně ovlivňuje kvalitu života daného jedince. Cítí-li zaměstnanec pocit uspokojení s vlastní profesí, může organizace, která jej zaměstnává, jenom získat. Takový zaměstnanec má vysokou efektivitu a kvalitu práce, vytváří kolem sebe pozitivní prostředí, nemá za potřebí zvýšený počet absencí či dokonce tendence k častým změnám zaměstnavatele.

V souvislosti se zvýšeným množstvím pracovních úkolů se u pracovníků v mnou zkoumaných pomáhajících profesích objevuje mimo neuspokojení profesí i značný pocit vyčerpání z práce s lidmi. Domnívám se, že úkolem každé organizace by kromě vhodně stanoveného systému finančního odměňování měl být i funkčně nastavený systém nefinančních motivačních bonusů. Z nich mám na mysli například projevení územní pracovníkovi za odvedenou práci, upřímné poděkování (písemné či ústní). Dále bych mezi motivační bonusy zvolil poukázky na sportovní aktivity, relaxačně - rekondační pobyty, masáže, kosmetické zákroky, předplatné odborného časopisu, zaplacení jazykových či jiných profesionálních kurzů apod. jsem přesvědčen, že škála bonusů je opravdu dosti široká. Záleží na možnostech organizace, které bonusy bude možné vybrat a uskutečnit. Důležité je, aby byla ochota a vůle vedení organizace nějaké motivační bonusy svým zaměstnancům poskytnout.

Dalším zjištěným negativem v názorech respondentů byla nespokojenost s finančním ohodnocením profese. Mnou zkoumané profese mají systém finančního odměňování předem stanovený v tarifních tabulkách navržených a schválených vládou. Určitá finanční částka je tedy pracovníkům předem stanovena a vypočtena po zařazení do

příslušné platové třídy a stupně. Výši této finanční částky organizace ovlivnit nemůže. Existuje ovšem i tzv. pohyblivá složky platu, tedy ta část, jejíž výši již vedení dané organizace ovlivňuje a určuje. Zde má organizace prostor k finančně motivujícímu způsobu ocenění práce svých zaměstnanců. Základním motivačním činitelem každého zaměstnance je mzda za vykonanou práci. Největším jměním každé organizace jsou lidské zdroje. Pracovníci mající znalosti, výkonní a loajální. Proto je pro každou organizaci nezbytný efektivní systém odměňování svých zaměstnanců, aby nebyli nuceni odcházet ke konkurenci.

Poslední negativně laděné názory se u respondentů objevili při celkové charakteristice své profese. Většina zvolila charakteristiku od mírně náročné, mírně stresující po velmi náročnou, velmi stresující. Celková náročnost všech tří zkoumaných profesí je neoddiskutovatelná. Úkolem organizace je vytvořit vhodné pracovní podmínky pro své zaměstnance, což bude mít za následek spokojenost a efektivitu svých zaměstnanců. To v konečném důsledku bude mít pozitivní přínos pro celou organizaci. Na vládě jako takové bude nastavit vhodná opatření, ujasnit kompetence, posílit všeobecnou důvěru lidí v pracovníky pomáhajících profesí a tím zvyšovat společenskou prestiž těchto povolání v očích široké veřejnosti.

Je nasnadě, že dlouhodobě přetížený, unavený a demotivovaný pracovník má velkou pravděpodobnost, že se u něj rozvine syndrom vyhoření. Celkově bych v otázce preventivních opatření směřujících k odvrácení syndromu vyhoření zaměstnanců na úrovni pracovního prostředí navrhoval průběžnou kontrolu tohoto prostředí a vyhodnocování negativních faktorů. Důležitá je změna pracovního prostředí ve smyslu posílení personálu, zajištění vhodného materiálně - technického vybavení, zajištění vhodných prostor k odpočinku a občerstvení v době pracovních přestávek. Nezbytná je podpora kreativity zaměstnanců, snaha vycházet jim vstříc, nechat jim určitý podíl v rozhodování na organizaci práce, projevit vstřícnost při zajištění provozu. Samozřejmostí by měla být podpora a posilování zdravé pracovní kultury každé organizace, sledování a průběžné vyhodnocování spokojenosti zaměstnanců, podpora jejich informovanosti, vzdělávání a v neposlední řadě podpora v péči o zdraví zaměstnanců. Svým přístupem by nadřízení měli jít příkladem svým podřízeným. Z jednání všech zúčastněných by se navzdory všem těžkostem neměla vytratit lidskost, empatie, tolerance, slušnost, umění pochválit a povzbudit, jednat obětavě a nezištně v souladu s etickými postupy.

ZÁVĚR

Cílem mé bakalářské práce bylo podat obraz syndromu vyhoření jako důsledku pracovního nasazení zaměstnanců v pomáhajících profesích. Domnívám se, že je důležité znát příčiny a průběh syndromu vyhoření, stejně jako preventivních opatření proti vyhoření. K průzkumu jsem si zvolil tři pomáhající profese - policisty, zdravotníky a učitele.

Úvod práce patřil seznámení se syndromem vyhoření, jeho vývojem od prvních zmínek o něm až po současnost. Věnoval jsem se nejčastějším příčinám vzniku syndromu vyhoření, jeho rozdělením do jednotlivých stádií a nejčastěji ohroženým profesím.

Průzkumná část práce zjišťovala povědomí o syndromu u dotazovaných, míru vyhoření v mnou vybraných profesních oblastech, názor respondentů na celkovou charakteristiku svých profesí. Získaná data jsem analyzoval v příslušné kapitole spolu s interpretací zjištěných výsledků šetření pomocí četnostních tabulek a grafů.

Závěr práce patřil mnou navrhovaným řešením ke zjištěným nedostatkům a návrhu preventivních opatření, jež by měla napomoci odvrátit syndrom vyhoření u pracovníků v pomáhajících profesích.

Z výsledků mého průzkumu vyplynulo, že respondenti na sobě nijak výrazně syndrom vyhoření nepocítují. Nicméně projevíli názory s nespokojeností v oblasti finančního ohodnocení, projevíli se u nich pocity vyčerpání z práce s lidmi, své profese charakterizovali spíše jako náročné a stresující a celkové uspokojení s jejich povoláním bylo laděno spíše negativně.

Problematiku spokojenosti a nespokojenosti lze chápat jako proces. Proces, který nezůstává konstantní, ale v důsledku času a množství změn se mění. Ten kdo je dnes spokojený se lehce může zítra stát nespokojeným a naopak. Důležité je, aby člověk jednak sám sobě a jednak vlivem prostředí zůstal vůči nastávajícím změnám stabilní, odolný, nezaskočený. Je nezbytné zachovat v jednání a práci s lidmi elementární lidskou slušnost, toleranci, empatii, etické principy. Pomáhající profese jsou založené na práci s lidmi. Pracovník, kterému se práce s lidmi daří, je spokojený, vzdálený syndromu vyhoření, vykazující vysokou míru smysluplnosti své práce. Z pocitu této smysluplnosti může profitovat nejen pracovník, ale především jeho cílový klient. Necht' je pro

všechny pomáhající mít za svou snahou pomoci co největší počet spokojených klientů, aniž by to poskytovatele pomoci emocionálně vyčerpalo, odosobnilo či se projevilo snížením jeho výkonu.

„Uč se moudrým býti. Laskavost, tolerance, schopnost pomáhat druhým, láska a pokora - toť dělá člověka člověkem.“

(autor neznámý)

RESUMÉ

Tématem práce je popis syndromu vyhoření nebo-li burnout syndromu. Práce je rozdělena do několika kapitol.

První kapitola je rozdělena do pěti částí. Je zaměřena především na pojem burnout syndrom, na jeho historii. Dále jsou v první kapitole uvedeny příčiny a příznaky syndromu vyhoření, jeho stádia. V poslední části první kapitoly je popsána prevence a terapeutické postupy uplatňované v léčbě syndromu vyhoření.

Druhá kapitola je rozdělena do čtyř částí. Je zaměřena na mnou vybrané tři konkrétní profese ohrožené syndromem vyhoření- zdravotníci, učitelé a policisté. V poslední části této kapitoly jsou uvedeny další profese potenciálně ohrožené syndromem vyhoření.

Třetí kapitola je zaměřena na praktickou část bakalářské práce. Charakterizuje zvolenou metodu průzkumu společně s popisem zkoumaného souboru respondentů.

Následná kapitola je zaměřena na samotný průzkum a jeho výsledky. Získaná data jsou postupně analyzována a jsou uvedena v četnostních tabulkách a grafech.

Další kapitola je zamyšlením nad výsledky jednotlivých položek dotazníku.

Předposlední kapitola předkládá možný návrh řešení, jak předejít syndromu vyhoření nebo jak řešit zjištěné nedostatky.

Závěrečná kapitola je shrnutím bakalářské práce.

ANOTACE

Bakalářská práce se zabývá problematikou syndromu vyhoření nebo-li burnout syndromu.

Teoretická část charakterizuje syndrom vyhoření, nabízí vysvětlení základních pojmů, historii syndromu, jeho možné příčiny a jednotlivá stádia. Jsou zde popsány tři skupiny profesí, u kterých hrozí zvýšené riziko ohrožení syndromem vyhoření - zdravotní sestry, učitelé, policisté. Dále jsou zde uvedeny možné návrhy, jak preventivně předcházet vzniku syndromu vyhoření.

Praktická část je zaměřena na samotný průzkum, jenž byl proveden na vzorku respondentů náhodně vybraných. Tato část práce interpretuje získané výsledky průzkumu pomocí četnostních tabulek a grafů, poukazuje na zjištěné nedostatky a nabízí možnosti jejich řešení.

Klíčová slova: Burnout syndrom, syndrom vyhoření, profese, zdravotníci, učitelé, policisté

ANOTATION

The bachelor thesis is based on the problem of the syndrome of burnout.

The teoretic part is characterized like the syndrome of burn-out, offers the explanation of the basic points, the history of syndromes, its possible causes and own parts. There is described the groups of professions at which is the higher risk in danger by the syndrome of burn- out of the nurses, teachers, policemen. Then there are possible options how preventively gain the creation of the syndrome of burn-out.

The practical part is based on the owned research which was done on the sample of respondents chosen by chance. this part of the thesis interprete the obtained results of the research due to numerous table and graphs, it shows the obtained deficiencies and offers the options of their solution.

Keywords: burnout syndrome, burn-out syndrome, profession, medicins, teachers, policemi

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY A PRAMENŮ

HARTL, P., HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. Praha: Portál, 2004, 776 s., ISBN 80-7175-303-X

JANDOVÁ, T. „*Pracovní spokojenost a syndrom vyhoření u učitelů hudby*“. In Diplomová práce. 2009, 130 s.

JEKLOVÁ, M., REITMAYEROVÁ, E. *Syndrom vyhoření*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006, 32 s., ISBN 80-86991-74-1

KEBZA, V., ŠOLCOVÁ, I. *Syndrom vyhoření*. 2. vyd. Praha: Státní zdravotní ústav, 2003, 23 s., ISBN 80-7071-231-7

KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak neztratit nadšení*. Praha: Grada Publishing, 1998, 131 s., ISBN 80-7169-551-3

MIKULČÍKOVÁ, J. „*Příprava na zvládnutí zátěžových situací*“. In Diplomová práce. 2002, 97 s.

RUSH, M., D. *Syndrom vyhoření*. Praha: Návrat domů, 2003, 129 s., ISBN 80-7255-074-8

STAŇKOVÁ, M. *Sestra – reprezentant profese*. České ošetřovatelství - praktická příručka pro sestry. 2002, 78 s.

www.heureka-cz.eu

www.policie.cz/clanek/eticky-kodex-policie-ceske-republiky.aspx

www.theses.cz/id/qcjj3c/45793-700322081.pdf

SEZNAM TABULEK

- Tabulka 1 Soubor respondentů podle pohlaví
- Tabulka 2 Soubor respondentů dle věkových kategorií
- Tabulka 3 Soubor respondentů dle rodinného stavu
- Tabulka 4 Soubor respondentů dle vzdělání
- Tabulka 5 Soubor respondentů dle velikosti bydliště
- Tabulka 6 Soubor respondentů podle délky praxe v oboru
- Tabulka 7 Náзор respondentů na opětovnou volbu svého povolání
- Tabulka 8 Náзор respondentů na spokojenost se svým povoláním
- Tabulka 9 Náзор respondentů na možný pocit vyčerpanosti z práce s lidmi
- Tabulka 10 Náзор respondentů na obtížnost nalezení smyslu své práce
- Tabulka 11 Náзор respondentů na vztahy na svém pracovišti
- Tabulka 12 Náзор respondentů na plné využití své kvalifikace na pracovišti
- Tabulka 13 Náзор respondentů na finanční ocenění své práce
- Tabulka 14 Náзор respondentů na narušení soukromí negativními zážitky ze zaměstnání
- Tabulka 15 Ovlivnění zdravotního stavu respondentů jejich profesí
- Tabulka 16 Náзор respondentů na pocit nedostatku času, přetížení
- Tabulka 17 Volba aktivity k odreagování u respondentů
- Tabulka 18 Setkání respondentů s pojmem syndrom vyhoření
- Tabulka 19 Náзор respondentů na pocit, zda trpí syndromem vyhoření
- Tabulka 20 Charakteristika profese dle názoru respondentů

SEZNAM GRAFŮ

- Graf 1 Celkový soubor respondentů podle pohlaví
- Graf 2 Soubor respondentů dle věkových kategorií
- Graf 3 Soubor respondentů dle rodinného stavu
- Graf 4 Soubor respondentů dle vzdělání
- Graf 5 Soubor respondentů dle velikosti bydliště
- Graf 6 Soubor respondentů podle délky praxe v oboru
- Graf 7 Názor respondentů na opětovnou volbu svého povolání
- Graf 8 Názor respondentů na spokojenost se svým povoláním
- Graf 9 Názor respondentů na možný pocit vyčerpanosti z práce s lidmi
- Graf 10 Názor respondentů na obtížnost nalezení smyslu své práce
- Graf 11 Názor respondentů na vztahy na svém pracovišti
- Graf 12 Názor respondentů na plné využití své kvalifikace na pracovišti
- Graf 13 Názor respondentů na finanční ocenění své práce
- Graf 14 Názor respondentů na narušení soukromí negativními zážitky ze zaměstnání
- Graf 15 Ovlivnění zdravotního stavu respondentů jejich profesí
- Graf 16 Názor respondentů na pocit nedostatku času, přetížení
- Graf 17 Volba aktivity k odreagování u respondentů
- Graf 18 Setkání respondentů s pojmem syndrom vyhoření
- Graf 19 Názor respondentů na pocit, zda trpí syndromem vyhoření
- Graf 20 Charakteristika profese dle názoru respondentů

PŘÍLOHY

SEZNAM PŘÍLOH:

Příloha 1 - Dotazník

Příloha 2 - Souhlas s provedením dotazníkového šetření

Příloha 1 – Dotazník

Vážení,

jsem studentem bakalářského studia sociální pedagogiky Fakulty humanitních studií Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně. Součástí mého studia je i zpracování bakalářské práce, jejíž téma zní „Syndrom vyhoření u pomáhajících profesí“.

Obracím se na Vás s prosbou o vyplnění následujícího dotazníku. Vyhodnocení vašich odpovědí bude sloužit jako podklad pro výzkumnou část mé práce.

Dotazník je anonymní a Vaše odpovědi poslouží pouze k výše uvedenému účelu. Prosím o úplné a pravdivé zodpovězení všech otázek, rád bych znal Vaše skutečné názory (zakroužkujte vždy jen jednu odpověď).

Děkuji za Váš čas a ochotu při spolupráci na výzkumu.

Milan Sapara

I. část – vstupní údaje

- 1. Pohlaví:** a) žena b) muž
- 2. Věk:** a) do 30 let b) 31-40 let c) 41-50 let d) nad 50 let
- 3. Rodinný stav:**
a) svobodná/ý b) vdaná/ženatý c) rozvedená/ý d) vdova/vdovec
- 4. Nejvyšší dosažené vzdělání:**
a) středoškolské, popř. střední odborné b) vyšší odborné c) vysokoškolské
- 5. Bydliště:**
a) do 5000 obyvatel b) 5000-20000 obyvatel c) nad 20000 obyvatel
- 6. Délka praxe v oboru:**
a) méně než 2 roky b) 2-5 let c) 6-10 let d) 11-20 let e) 21 a více let

II. část – vlastní dotazník

- 7. Zvolil/a byste si dnes opět stejné povolání?**
a) určitě ano b) spíše ano c) spíše ne d) určitě ne

8. Uspokojuje Vás vaše povolání?

- a) velmi b) spíše ano c) neuspokojuje mě vůbec d) práce mě stresuje

9. Máte v poslední době pocit, že Vás práce s lidmi (veřejnost, žáci, pacienti apod.) vyčerpává?

- a) velmi b) často c) málokdy d) nikdy

10. Je pro Vás čím dál obtížnější nacházet ve své práci smysl?

- a) určitě ano b) spíše ano c) spíše ne d) určitě ne

11. Jaké jsou vztahy na Vašem pracovišti?

- a) velmi dobré b) dobré c) snesitelné d) špatné e) velmi špatné

12. Domníváte se, že je na Vašem pracovišti plně využita Vaše odborná kvalifikace?

- a) určitě ano b) spíše ano c) spíše ne d) určitě ne

13. Jak jste za svou práci finančně oceněni?

- a) dostatečně b) přiměřeně c) nedostatečně

14. Narušují negativní zážitky ze zaměstnání Vaše soukromé vztahy?

- a) velmi často b) často c) málokdy d) nikdy

15. Odráží se nějak Vaše profese na Vašem zdravotním stavu (problémy se srdcem, dýcháním, trávením, spánkem apod.)?

- a) často b) občas c) zřídka d) nikdy

16. Pociťujete nedostatek času, přetížení?

- a) velmi často b) často c) málokdy d) nikdy

17. Kterou z následujících aktivit spíše zvolíte pro své odreagování:

- a) sportovní aktivity
b) kulturní a společenské akce (kino, divadlo, disco, posezení s přáteli)
c) stáhnutí se do samoty

18. Setkal/a jste se již s pojmem „syndrom vyhoření“ (burn out)?

- a) ano b) ano, ale nevím co znamená c) ne

19. Máte pocit, že trpíte syndromem vyhoření (syndromem emocionálního vypětí, odosobnění, snížení osobního výkonu)?

- a) ano b) ne c) neumím posoudit

20. Jak byste charakterizoval/a svoji profesi?

- a) nudná, nezajímavá
b) klidná, méně zodpovědná
c) mírně náročná, mírně stresující
d) velmi náročná, velmi stresující

Příloha 2 – Souhlas s provedením dotazníkového šetření



FAKULTNÍ NEMOCNICE BRNO

Jihlavská 20, 625 00 Brno
tel: 532 231 111

IČO: 652 697 05, DIČ: CZ65269705, Bankovní spojení: 71234621/0100

Nositel certifikátu ISO 9001:2000

www.fnbrno.cz

Žádost o poskytnutí informací o FN Brno

Vypíňuje žadatel:

Příjmení a jméno žadatele: SAPAZA MILAN

Datum narození: 14. 5. 1975 Telefon: 602 146 051 Email: sipazam@seznam.cz

Adresa (pro zaslání vyjádření): KARPATSKÁ 3, BRNO LT, 625 00

Škola/Fakulta: STUDIUM: INSTITUT MEDIOSKOPICKÝCH STUDIÍ Obor studia: SOCIÁLNÍ PEDAGOGIKA

* vyplňte pouze v případě, že informace potřebujete v rámci studia

Zaměstnavatel: MAGISTRÁT MĚSTA BRNA, MĚSTSKÁ POLICIE BRNO

* vyplňte pouze v případě, že informace potřebujete v rámci studia

Požadavek (přesná specifikace požadovaných informací): ZÁJEM O UMOŽNĚNÍ DOTAZNÍK. AKCE

POŘEZNĚ KE ZPRACOVÁNÍ ZÁVĚREČNĚ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE, SVAZEM VYHODNĚNÍ U NĚKTERÝCH PRŮBĚHŮ

Způsob provedení sběru informací: DOTAZNÍKOVÁ METODA

Termín sběru informací: od 12. 10. 2010 do 31. 10. 2010

Pracoviště, kde bude sběr informací probíhat: INTERNÍ KARDIOL. KLINIKA, KRBUL. TRAKT - JTC

Důvod požadovaných informací: ZPRACOVÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Presentace informací: BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Požadujete možnost uveřejnění zdroje informací: ANO NE

Poučení:

Žadatel se zavazuje, že zachová mlčenlivost o skutečnostech, o nichž se dozví v souvislosti s prováděným výzkumem a sběrem informací.

Po zpracování pro případnou prezentaci, předloží výsledky příslušnému náměstkovi, který poskytnutí informací povolí.

Presentace výsledků s uvedením jména Fakultní nemocnice Brno je možná pouze s jejím souhlasem.

Datum: 11. 10. 2010

Podpis: Sapaza Milan

Vypíňuje Fakultní nemocnice Brno

Vyjádření odpovědného zaměstnance dle organizačního řádu: ANO NE

Úhrada: ANO NE

Souhlas s uvedením FN Brno: ANO NE

Datum: 11. 10. 2010

Podpis a razítko

Odbor organizačních, právních věcí a personalistiky - oddělení vzdělávání a péče o zaměstnance:

Zaevidováno na OVPZ dne: 19. 10. 2010 pod číslem: 122

Částka k úhradě:
Datum:

Zaplaceno dne:
Podpis odpovědného zaměstnance OVPZ

Fakultní nemocnice Brno
Jihlavská 20, 625 00 Brno