

Syndrom vyhoření u zaměstnanců Městské správy sociálního zabezpečení v Brně

Bc. Simona Leschingerová

Diplomová práce
2017



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií
Ústav pedagogických věd
akademický rok: 2016/2017

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Bc. Simona Leschingerová**
Osobní číslo: **H150477**
Studijní program: **N7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Sociální pedagogika**
Forma studia: **kombinovaná**

Téma práce: **Syndrom vyhoření u zaměstnanců Městské správy sociálního zabezpečení v Brně**

Zásady pro vypracování:

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.
Vymezení pojmů a teoretických východisek vztahujících se ke stádiím a projevům stresu,
definování rizikových faktorů a vymezení prevence ztráty nadšení.
Příprava metodiky výzkumné části.
Realizace kvantitativního výzkumu formou dotazníkového šetření.
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:

HONZÁK, Radkin. Jak žít a vyhnout se syndromu vyhoření. Praha: Vyšehrad, 2013. ISBN 978-80-7429-331-3.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. Psychologie zdraví. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-568-4.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. Hořet, ale nevyhořet. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2012. ISBN 978-80-7195-573-3.

MATOUŠEK, Oldřich. Metody řízení sociální práce. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0213-4.

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

Vedoucí diplomové práce:	Mgr. Karla Hrbáčková, Ph.D. Ústav pedagogických věd
Datum zadání diplomové práce:	22. listopadu 2016
Termín odevzdání diplomové práce:	20. dubna 2017

Ve Zlíně dne 22. listopadu 2016


doc. Ing. Aněžka Lengálová, Ph.D.
děkanka

L.S.


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. 3. 2017

.....


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 nevydávalečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledků 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 nahlášení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.

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

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

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

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

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

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

(2) Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užit 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 výdělků 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 přihledne k vyšší výdělků dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

ABSTRAKT

Diplomová práce je zaměřena na syndrom vyhoření u zaměstnanců Městské správy sociálního zabezpečení v Brně. Teoretická část pojednává o definici, historii, příčinách, příznacích a diagnostice syndromu vyhoření. Popsány jsou i rizikové skupiny, které jsou nejnáchylnější k vyhoření. Teoretická část se dále zabývá stresem, zvládnání stresu a v neposlední řadě prevencí a jak se bránit a předcházet vyhoření.

Cílem kvantitativního výzkumu bylo zjistit míru vyhoření u pracovníků Městské správy sociálního zabezpečení v Brně. Praktická část této diplomové práce obsahuje analýzu výzkumného šetření.

Klíčová slova: syndrom vyhoření, stres, prevence, sociální pedagogika, supervize, Městská správa sociálního zabezpečení, Maslach Bournout Inventory.

ABSTRACT

The thesis is focused on burnout among employees Municipal Social Security Administration in Brno. The theoretical part deals with the definition, history, causes, symptoms and diagnosis of burnout. Described are also high-risk groups that are most susceptible to burnout. Theoretical part also deals with stress, coping with stress and ultimately prevention and how to defend and prevent burnout.

The aim of quantitative research was to determine the rate of burnout among workers Municipal Social Security Administration in Brno. The practical part of this thesis contains an analysis of the research.

Keywords: Burnout syndrome, stress, prevention, social pedagogy, supervision, Municipal Social Security Administration, Maslach Bournout Inventory.

Ráda bych poděkovala za odbornou a metodickou pomoc Mgr. Karle Hrbáčkové, Ph.D., kterou mi při psaní této diplomové práce poskytla.

Dále bych chtěla poděkovat za podporu a trpělivost při psaní této diplomové práce celé mé rodině.

V neposlední řadě bych ráda poděkovala za spolupráci a ochotu kolegyním a kolegům z Městské správy sociálního zabezpečení v Brně za poskytnutí informací při dotazníkovém šetření.

„Syndrom vyhoření je volání po domově, voláním po identitě a po autentickém životě. Pokud si to neuvědomíme a budeme jen hledat rady a návody, jak vylepšovat stávající život, počet nemocných poroste.“

Mirriam PRIß

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

OBSAH

ÚVOD	10
I TEORETICKÁ ČÁST	12
1 SYNDROM VYHOŘENÍ	13
1.1 HISTORIE	14
1.2 RIZIKOVÉ SKUPINY	15
1.3 RIZIKOVÉ FAKTORY	17
1.4 FÁZE SYNDROMU VYHOŘENÍ	20
1.5 PŘÍZNAKY A PROJEVY VYHOŘENÍ	23
1.6 DIAGNOSTIKA SYNDROMU VYHOŘENÍ	26
1.7 SOCIÁLNÍ PEDAGOGIKA A SYNDROM VYHOŘENÍ	28
2 STRES	30
2.1 DEFINICE	30
2.2 VZNIK STRESU	31
2.3 ZVLÁDÁNÍ STRESU	32
3 PREVENCE	34
3.1 JAK SE BRÁNIT A PŘEDCHÁZET VYHOŘENÍ	34
3.2 SUPERVIZE A BÁLINTOVSKÁ SKUPINA	37
4 ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ	40
4.1 ORGANIZAČNÍ STRUKTURA MĚSTSKÉ SPRÁVY SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ	41
II PRAKTICKÁ ČÁST	48
5 CÍL PRÁCE A HYPOTÉZY	49
5.1 VÝZKUMNÝ PROBLÉM, OTÁZKY A HYPOTÉZY	49
6 METODA	53
6.1 SBĚR DAT	55
6.2 VÝZKUMNÝ SOUBOR	55
6.3 VÝZKUMNÝ POSTUP	60
6.4 ZPŮSOB ZPRACOVÁNÍ DAT	60
7 ANALÝZA VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ	63
7.1 ANALÝZA VÝSLEDKŮ VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ PODLE MÍRY VYHOŘENÍ	63
7.2 ANALÝZA VÝSLEDKŮ VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ PODLE VĚKU RESPONDENTŮ	66
7.3 ANALÝZA VÝSLEDKŮ VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ PODLE NEJVYŠŠÍHO UKONČENÉHO VZDĚLÁNÍ	68
7.4 ANALÝZA VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ PODLE DÉLKY PRAXE	70
7.5 ANALÝZA VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ PODLE RODINNÉHO STAVU	72
7.6 ANALÝZA VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ PODLE RODINNÉHO ZÁZEMÍ	74
8 DISKUSE	76
ZÁVĚR	79
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	82
SEZNAM GRAFŮ	87
SEZNAM OBRÁZKŮ	88

SEZNAM TABULEK.....	89
SEZNAM PŘÍLOH.....	90

ÚVOD

Již od útlého věku se učíme, jak se správně poprat se stresem. V dnešní relativně bezpečné a uspěchané době je náš velký nepřítel nepřiměřený stres, který souvisí s tím, jaký život vedeme. Přesto, že žijeme v blahobytu, náš styl života ovlivňují vysoké nároky, které si klademe nejen my sami, ale také naše okolí. Chceme být výbornými dětmi, rodiči, partnery, přáteli, pracovníky. Chceme svůj život prožívat na 100 %. V zaměstnání odvádíme kvalitní práci, snažíme se být kreativní, komunikativní, rychlí, pružní, úspěšní, nenahraditelní. Dostát dokonalosti je velmi náročné a stojí nás to hodně sil. Mnoho z nás je díky těmto důvodům vystavováno obrovskému stresu a hrozí nám syndrom vyhoření nebo jiná úzkostná porucha. Syndrom vyhoření se nejvíce vyskytuje u osob pracujících s lidmi – lékaři, zdravotní sestry, sociální pracovníci, policisté, učitelé, pracovníci ve věznicích, úředníci a jiné další profese. Jak budeme ve svém životě bojovat se stresem či syndromem vyhoření, je naše individuální věc. Vyrůstali jsme a žijeme každý v jiných podmínkách. Psychologové a psychiatři doporučují malými krůčky změnit trošku naše myšlení a chování, takový upgrade-aktualizace v kognitivní a behaviorální oblasti. Výsledek se dostaví. Odměňujme se a bude to stát za to. Snažme se změnit náš život a být zase zapálení pro „běžný“ život (Pešek a Praško, 2016).

Diplomová práce je zaměřena na syndrom vyhoření u zaměstnanců státní správy. Teoretická část se zabývá definicí, historií, příčinami, rizikovými skupinami, příznaky a diagnostikou syndromu vyhoření. Krátce se zde věnujeme i sociální pedagogice v souvislosti se syndromem vyhoření. Dále se v teoretické části zabýváme stresem, jeho definicí, vznikem a zvládnutím. A v neposlední řadě se v teoretické části diplomové práce zabýváme možnostmi prevence, jak předcházet syndromu vyhoření, supervizí a jako jednou z možností prevence je charakterizována Bálintovská skupina. Úplně na závěr teoretické části je popsána struktura České správy sociálního zabezpečení a organizační struktura Městské správy sociálního zabezpečení v Brně.

V této diplomové práci se zaměřujeme na syndrom vyhoření a výběrové šetření je provedeno u zaměstnanců Městské správy sociálního zabezpečení v Brně.

V praktické části jsme se zaměřili na faktory, které by mohly ovlivnit míru vyhoření u pracovníků Městské správy sociálního zabezpečení v Brně. Faktory ovlivňující syndrom vyhoření jsou pohlaví, věk, nejvyšší ukončené vzdělání, délka praxe, rodinný stav, rodinné

zázemí. Kvalitativní výzkum bude prováděn standardizovaným dotazníkem Maslach Burnout Inventory (MBI), který se zaměřuje na vyhoření ve třech dimenzích – emocionální (EE), depersonalizace (DP), osobní uspokojení (PA).

Prvním hlavním cílem diplomové práce je zmapovat situaci mezi zaměstnanci Městské správy sociálního zabezpečení ve vztahu k míře a výskytu syndromu vyhoření. Dílčím cílem je zkoumání míry syndromu vyhoření respondentů v oblasti depersonalizace, emocionálního vyčerpání a osobního uspokojení. Druhým hlavním cílem je zjistit, zda existuje vztah mezi mírou vyhoření u zaměstnanců Městské správy sociálního zabezpečení a ukončeným vzděláním, věkem, délkou praxe, rodinným stavem, rodinným zázemím. Stanovené hypotézy jsou podloženy teoretickými východisky. Výzkumem zjistíme, buď že situace není kritická a syndrom vyhoření se zaměstnanců Městské správy sociálního zabezpečení v Brně netýká, nebo že je potřeba vytvořit preventivní či motivační program pro státní zaměstnance.

Vzdělání v oboru sociální pedagogika může pomoci vedoucím pracovníkům porozumět svým podřízeným zaměstnancům. Z hlediska sociální pedagogiky je velmi důležitá informovanost o problému syndromu vyhoření a následná pomoc při prevenci. Tato diplomová práce by mohla být přínosem všem daným zaměstnancům a sloužit jako podklad pro prevenci před vznikem syndromu vyhoření. Dále by tato práce mohla být přínosem pro další práce a výzkumy na toto téma. Práce by také mohla sloužit jako prevence před syndromem vyhoření nejen pracovníkům Městské správy sociálního zabezpečení, ale i ostatním pracovníkům státní správy.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 SYNDROM VYHOŘENÍ

Syndrom vyhoření je výraz, který lékaři a psychologové poprvé začali používat v 70. letech 20. století. Jedná se o celkové vyčerpání či vyhaslost. První pojem „syndrom burnout“ použil Herbert J. Freudenberger. Anglické slovo „burn out“ znamená vyhořet, vyhasnout, dohořet (Pešek a Praško, 2016).

Freudenberger definoval syndrom vyhoření jako „stav vyplenění všech energetických zdrojů původně velice intenzivně pracujícího člověka“ (cit. podle Novák, 2010, s. 43).

Definicí syndromu vyhoření najdeme v literatuře celou řadu. Někteří autoři definují syndrom vyhoření jako konečný stav, jiní jako proces, ale všechny mají několik společných znaků:

- Přítomnost negativních emocionálních příznaků (např. vyčerpání, deprese),
- spojování syndromu vyhoření s rizikovějšími druhy povolání (např. pomáhající profese),
- menší efektivita práce je spojována s negativními vytvořenými postoji a z nich vyplývajícího chování (není spojována se špatnými pracovními dovednostmi a schopnostmi),
- velký důraz je kladen na prvky chování a psychické příznaky (než na tělesné příznaky),
- syndrom vyhoření nijak nesouvisí s psychickou patologií, vyskytuje se u psychicky zdravých lidí (Jeklová, Reitmayerová, 2006, s. 7).

„Podle mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-10) není syndrom vyhoření samostatnou diagnostickou jednotkou, nicméně tato kategorie je uvedena mezi faktory ovlivňující zdravotní stav. Jedná se o kategorii Z 73,0 – „vyhasnutí (vyhoření)“, které je definováno jako stav životního vyčerpání“ (Pešek, Praško, 2016, s. 21). Mnoho českých psychologů a psychiatrů nediodagnostikují syndrom vyhoření, ale spíše konstatují, že jde o těžký stres či depresi, chronickou únavu, úzkostnou poruchu. Když se na tento jev podíváme z hlediska psychoterapie, je diagnostické značkování méně důležité. Závažné jsou individuální projevy emočního vyčerpání u jednotlivce. Tyto projevy určují specifické terapeutické strategie, jak s jednotlivci pracovat (Pešek, Praško, 2016).

Preiß (2015, s. 18) zjistila, že *„důvodem vyhoření jsou negativní nebo chybějící pozitivní vztahy k okolí a neporozumění sobě samému.“*

Poschkamp (2013) uvádí, že syndrom vyhoření od 70. let minulého století zažívá tzv. „boom“. Zatím neexistuje jednotná definice, ale vyhoření popsal jako extrémní emoční vyčerpání s přibývajícím cynismem, sníženou výkonností a distancí. Příčinou je fyzické a emoční zatížení při práci pro ostatní lidi.

1.1 Historie

Herbert J. Freudenberger, autor termínu „Syndrom vyhoření“ získal doktorát z psychologie na New York University (tam mu ukázal cestu známý humanistický psycholog Abraham Maslow). Psychoanalytický výcvik absolvoval v Národní psychologické psychoanalytické společnosti. Intenzivně se věnoval klinické praxi na Manhattanu a v 60. letech minulého století založil bezplatnou kliniku pro narkomany, bezdomovce a problémové jedince. Jeho pracovní tempo bylo zběsilé. Poté, co jednoho dne nemohl vstát z postele, usoudil, že jeho vyčerpání je komplexní, tělesné i psychické. Začal se léčit sám po usouzení, že když se mohl Freud psychoanalyzovat sám, zvládne to taky. Koupil si magnetofon a nahrál si své myšlenky. Tyto své negativní myšlenky sám analyzoval. Náhled do jeho problému mu pomohl k napsání knihy *„Burnout – vysoká cena za úspěch a jak s ním zacházet“*. Tento problém začal zkoumat na své klinice a zjistil, že se týká více lidí a to hlavně lidí pracujících v pomáhajících profesích (Honzák, 2013, s. 18-20).

V roce 1946 se narodila v San Franciscu Christina Maslachová. Pokračovatelka po Freudenbergovi vnesla další myšlenky do konceptu syndromu vyhoření a rozšířila okruh příznaků. Rozdělila je do tří skupin – psychické a tělesné vyčerpání, ztráta uspokojení a potěšení z práce a odcizení, depersonalizace. Na depersonalizaci při vyhodnocování kladla největší důraz. Další její počin spočíval v tom, že nekladla důraz jen na osobnostní faktory a chyby, ale vzala v úvahu vlivy sociálního a pracovního prostředí při diagnostice syndromu vyhoření (Honzák, 2013). V jednom rozhovoru Maslachová řekla: *„Moje současná práce je zaměřena na vývoj konceptuálního modelu procesu vyhoření, který postihuje zásadní vztahy mezi osobnostními, sociálními a kontextuálními faktory. Můj přístup spočívá v posouzení interakcí mezi jedincem a situačními faktory na pracovišti“* (Honzák, 2013, s. 36). Pravděpodobně první zmínka o syndromu vyhoření v českém písemnictví je H. Haškovcovou z roku 1994. Koncem devadesátých let minulého století uvedl jednu z prvních publikací u nás Jaro Křivohlavý – *Jak neztratit nadšení* (1998). Dále navazoval dalšími publikacemi k této problematice, které byly neméně úspěšné. Již v roce 1998 vyšlo první vydání publikace *Syndrom vyhoření* od autorů Kebza a Šolcová. Tato příručka měla informovat o podstatě a rozvoji syndromu vyhoření, příznacích a možnostech správné diagnózy, léčby a prevence. Tato práce byla aktualizovaná v roce 2003 z důvodu nových poznatků k této problematice. V současné době můžeme Honzáka označit za osobu, která se tomuto tématu ve svých publikacích věnuje. Dnes je syndrom vyhoření velmi aktuální „společenské“ téma, proběhlo mnoho studií mezi odborníky, kteří každý rok přináší nové

poznatky a publikace pro širokou veřejnost. Syndrom vyhoření se v současné době stále častěji objevuje ve spojení s psychologií práce a organizace. Je to krok kupředu, protože má-li být prevence syndromu vyhoření účinná, musí se u postiženého člověka odstranit nejen rizika osobnosti, ale i zdroje pracovního stresu (Kebza a Šolcová, 2013).

1.2 Rizikové skupiny

Syndromem vyhoření trpí především zodpovědní, schopní a ambiciózní lidé. Nejohroženějšími zaměstnáními jsou: lékaři, zdravotní sestry, psychoterapeuti, psychologové, duchovní, sociální pracovníci, učitelé, pracovníci pošt, dispečeri záchranné služby, policisté, kriminalisté, právníci, pracovníci věznic, **úředníci**, ale i vrcholoví sportovci, studenti, novináři (Pešek a Praško, 2016).

Převážně syndrom vyhoření nacházíme u lidí věnující se profesionálně „*problematické duševního zdraví, výuce, pedagogické činnosti, sociálním službám, medicíně a ošetrovatelství, prosazování práva*“ (Honzák, 2013, s. 37).

Některé studie uvádějí, že syndrom vyhoření se vyskytuje většinou u mladších pracovníků a tedy míra syndromu vyhoření klesá věkem (Prins a kol., 2007 cit. podle Pešek a Praško, 2016).

Poschkamp (2013) uvádí, že rizikovou skupinu představují pomáhající profese, protože jsou v emocionálním kontaktu s osobami závislými na pomoci druhých. Jedná se např. o sociální pedagogy.

Jiní autoři uvádí, že se syndrom vyhoření objevuje u svobodných, mladých, méně vzdělaných pracovníků (Maroon, 2012 cit. podle Pešek a Praško, 2016).

V 80. letech minulého století převládal názor, že častější výskyt syndromu vyhoření je u žen, ale tyto výsledky byly především ovlivněny tím, že byly zkoumány převážně v ženských profesích, např. učitelky, zdravotní sestry (Kebza a Šolcová, 2003 cit. podle Pešek a Praško 2016).

Nízká míra asertivity u jedinců může vést až k syndromu vyhoření. Tito jedinci se poměrně často stresují, protože neumí správně reagovat v různorodých sociálních situacích. Nezvládají efektivní komunikaci s druhými jedinci a špatně se prosazují, a to nejen na pracovišti, ale i v soukromém životě (Pešek, Praško, 2016).

Syndromem vyhoření jsou ohroženi lidé, kteří

- se nevyrovňají se zklamáním,
- se obětují pro druhé a neznají nic jiného,
- očekávají nereálné,
- neznají vlastní hranice, praktikují životní filozofii – všechno nebo nic,
- nemají žádný smysl života (Merg a Knödler, 2007, s. 54).

Řada autorů a odborníků se zabývá syndromem vyhoření více v profesní sféře. Existuje i vyhoření v osobním životě, a to u jedinců, kteří pečují o nemohoucího či chronicky nemocného člena rodiny, anebo vychovávají velmi problematické dítě. Syndrom vyhoření se může objevit i u jedinců pracujících na částečný úvazek a u nezaměstnaných. Velké nebezpečí hrozí tehdy, působí-li v soukromé i pracovní oblasti několik stresorů současně (Stock, 2010).

V 50. letech minulého století popsaly američtí kardiologové M. Friedman a R. Rosenman ohrožené lidi s osobností typu A. Tito lidé jsou více ohroženi syndromem vyhoření a různými psychosomatickými onemocněními. Tento koncept je velmi kontroverzní a často kritizován pro nedostatečnou vědeckost, kvůli propojenosti s kardiovaskulárními nemocemi. Lidé s osobností typu A jsou velmi zodpovědní, přepracovaní, ctižádostiví. V životě si chtějí užít co nejvíce, usilují o vysokou životní úroveň a touží po úspěchu. Negativem je však množství. Neustále s někým soutěží, musí být nejlepší a vyhrávat. Málo vnímají okolí a nemají smysl pro krásu. Velmi neradi čekají, je pro ně těžké nic nedělat a sedět na jednom místě. Neustále mají ustaraný výraz v obličeji. Všude chodí v čas a jsou nervózní, když na někoho musí čekat, či stát ve frontě. Druhým osobám při rozhovoru skáčou do řeči a přerušují je. Friedman a Rosenman učili tyto lidi jak zpomalit pracovní tempo a chůzi. Učili je sebereflexi, emočnímu prožívání, toleranci a respektu k druhým lidem, se kterými přicházejí do styku (Pešek a Praško, 2016).

Přehled profesí s rizikem vzniku syndromu vyhoření:

- lékaři,
- zdravotní sestry,
- další zdravotní pracovníci,
- psychologové, psychoterapeuti,
- sociální pracovníci,

- učitelé,
- pracovníci pošt,
- dispečeri,
- policisté, kriminalisté,
- právníci,
- pracovníci věznic,
- profesionální funkcionáři, politici, manažeři,
- poradci, informátoři,
- **úředníci,**
- příslušníci ozbrojených sil,
- duchovní, řádové sestry,
- umělci, sportovci, dealeři, prodejci, pojišťovací agenti, nezaměstnané osoby, aj. (Kebza a Šolcová, 2003).

1.3 Rizikové faktory

Freudenberger (Honzák, 2013, s. 21-26) ze své vlastní zkušenosti i z pozdějšího výzkumu považoval za nejdůležitější pro vyhoření tyto faktory: „*Nezkrotnou touhu po společenském uznání*“, tedy úspěch nejen na poli pracovním, ale také soukromém. Uznání sebe sama patří mezi základní lidské potřeby již definované Maslowem v pyramidě lidských potřeb. Mísí se tedy zklamané očekávání a frustrace osobního narcismu. Většina pomáhajících se dopracují k názoru, že jejich metody, názory, programy jsou tak skvělé, jasné a každý je musí pochopit a vzít za své. A tak vzniká další příčina syndromu vyhoření tedy „*nereálné požadavky na vztahy s lidmi*“. I sám Freudenberger přiznal, že narkomany a bezdomovce chtěl obracet na svou víru, aniž by znal jejich víru či přání. S tímto souvisí „*představa, že vše musí jít jako po másle*“. Vše může jít dobře, ovšem způsobem, který nám nepřináší uspokojení. Přeci když se mi něco nepovede, neznamená to, že jsem nepovedený já. Já jsem já a výkon je výkon. To nejsou identická jsoucna. Další příčina v seznamu „*příliš rychlé nesprávné závěry o tom, jak se věci mají*“. Nejde zde o rychlost, ale o zbrkllost, o nesprávné vyhodnocení zdrojů, postupů a vysněných cílů. Ve svých zcestných úvahách můžeme bloudit, je-li naše logika ovlivněna a „*z jednoho detailu vyrobíme nesprávný celek*“. „*Kladení důrazu na věci, které nejsou podstatné*“, tato situace nastává u většiny pracovních porad, kdy se mnohem častěji řeší detaily, na nichž se zasekne skutečná závažnost případu. S tím souvisí i

„přehánění a zveličování problémů“, kdy se zase naopak z komára dělá velbloud. Pracovní zápal pracovníka vede k bojové náladě a k prosazení vlastního nápadu a sebezničující je neuskutečnění těchto plánů. Představy mají velkou sílu a jejich nerealizace je velmi vyčerpávající a stresující. Přidá-li se k tomu „černobílé myšlení a zásadní řešení typu *buď a nebo*“, je postaráno o konflikty a permanentní stres. Jakmile se v jakémkoli jednání projeví emoce, naděje na smír je minimální. Paranoidní zabarvení nastane, začnou-li si aktéři „brát věci osobně a místo debaty k věci se začnou vzájemně častovat“ svými argumenty, v tom případě totiž nemůže nikdo prohrát a urputně si trvají na svých pravdách.

Maslachová v pracovním prostředí charakterizovala šest faktorů, které mohou v interakci s osobností pracovníka předpovídat vyšší riziko syndromu vyhoření:

- nadměrné množství práce,
- nespravedlivé poměry a praktiky v pracovním prostředí,
- nedostatek sociální podpory,
- malé kompetence v pracovním procesu,
- práce v prostředí konfliktů hodnot,
- nedostatečná odměna, ať už ve smyslu ekonomickém nebo psychosociálním (Honzák, 2013 s. 36).

Pešek a Praško (2016) uvádějí rizikové faktory pro vznik syndromu vyhoření ve třech kategoriích. Jedná se o faktory, které jsou součástí osobnosti člověka (např. „*nízké sebevědomí, perfekcionismus, neschopnost relaxace, nízká míra asertivity*“), činitele pracovní sféry a činitele mimopracovní sféry (např. „*špatné existenční podmínky, stravování, nedostatek pohybu, koníčků, přátelských a partnerských vztahů*“). Rizikové faktory pracovní sféry: „*nedostatečná společenská prestiž povolání, požadavky na vysoký výkon, nízká míra samostatnosti, nedostatek podpory a ocenění od kolegů a nadřízených, nedostatek zážitků úspěchu, nedostatečná finanční odměna, špatná organizace práce, nespravedlivé poměry, jednotvárnost nebo nesmyslnost pracovní náplně, obtížní klienti, absence kvalitní supervize, není možnost profesní perspektivy, absence dalšího vzdělávání, není využita kvalifikace, žádný vliv na uskutečnění změny v organizaci, špatné fyzikální parametry pracoviště*“ (Pešek, Praško, 2016, s. 17-18). Některá pracoviště mohou být charakteristická tím, jaký typ klienta se zde dostavuje. Chování klienta může být agresivní nejen verbálně, ale v extrémních případech může dojít i k fyzickému napadení. Podle různých průzkumů, zaměstnanci, kteří jsou dlouhodobě a opakovaně vystaveni stresujícímu

prostředí, trpí mnohem častěji syndromem vyhoření. Tato pracoviště mají větší fluktuaci a projevuje se zde i častější nemocnost pracovníků. Komunikace s klienty se však nemusí dostat do této extrémní konfliktní roviny, pokud budou zaměstnanci komunikovat a reagovat podle určitých postupů a pravidel. Velmi složité je reagovat na agresivní klienty, jejichž chování může být projevem genetických dispozic, duševní poruchy či poruchy chování. I když s tímto extrémním, výjimečným, ne však ojedinělým případem, se většinou setkávají posudkoví lékaři. V případě nestandardního chování klienta je snaha zklidnit ho a nestupňovat nevhodným chováním jeho reakci. Dalším způsobem může být preventivně-organizační opatření na pracovišti. Např. systém bariéry a signalizačního zařízení. V mnoha případech stačí si vzít na pomoc k jednání třetí osobu. Praxe ukazuje, že početní převaha dokáže klientovo chování udržet v patřičných mezích. Někdy postačí mít pouze otevřené dveře do chodby či jiné kanceláře (www.cssz.cz).

Výzkum provedený na 186 440 respondentech zjistil, že syndrom vyhoření má vliv na psychickou bezpečnost práce a zapálení pro práci motivovalo pracovníky k pozitivnímu aktivnímu výkonu. Proto je motivace ze strany zaměstnavatele velmi užitečná (Nahrangová, Morgeson, Hofmann, 2011).

K rizikovým faktorům k rozvoji syndromu vyhoření může specificky přispívat pracoviště. Matoušek (2013) se zmínil o několika těchto podmínkách možného vzniku syndromu vyhoření:

- jedná se také o pracoviště, kde se nevěnuje pozornost personálu,
- pracoviště, kde nováčci nejsou zaučení zkušeným personálem,
- pracoviště, kde se pracovníci nemohou rozvíjet,
- pracoviště bez supervize,
- pracoviště, kde se zaměstnanec nemůže s kompetentní osobou podělit o potíže, na které při pracovní činnosti narazil a jeho řešení,
- pracoviště, kde vládne rivalita mezi pracovníky,
- pracoviště se silnou byrokratickou kontrolou chování zaměstnanců.

Rizikové faktory syndromu vyhoření souvisí se současným životním tempem a nároky kladenými na člověka. Od pracovníka se očekává profesionální práce. Nutností je čelit chronickému stresu. Na jeho výkon jsou kladeny nadměrné požadavky. Dalšími faktory jsou: monotonie práce, nízká autonomie pracovní činnosti, zaujetí pro věc, původní nadšení, empatie, obětavost, odpovědnost, perfekcionismus, pedantství, neschopnost relaxace,

permanentní tlak, úzkostné a obsedantní rysy, nízké sebehodnocení a sebepojetí, přesvědčení o neuznání jak ve společenské tak v pracovní sféře, stabilně prožívaný tzv. AHA syndrom (Anger, Hostility, Affression – hněv, hostilita, agrese) (Kebza a Šolcová, 2003).

Halbwachs (2011) uvádí, že rizikové faktory osobní jsou věk, pohlaví, rodinný stav. Rizikové faktory spojené s prací jsou požadavky na zaměstnání, trvání práce, pracovní možnosti, pracovní dobu.

Kebza a Šolcová (2003) za neutrální faktory z hlediska rozvoje vyhoření považují inteligenci a demografické charakteristiky jako jsou věk, délka praxe, vzdělání, stav, aj. Dále uvádí, že se názory liší, pokud se jedná o délku praxe na úrovni jednoho zaměstnavatele a stejné pozice. Někteří autoři to považují za vedlejší faktor jiní z hlediska rozvoje syndromu vyhoření za podstatný faktor. Z hlediska pohlaví také nejsou názory na rozvoj syndromu vyhoření jednotné. Setkáváme se s názorem, že syndrom vyhoření se vyskytuje častěji u žen. Tyto studie vykazují i dvojnásobek vyšších hodnot než u mužské populace. Výzkumem naměřené hodnoty, jsou pravděpodobně ovlivněny profesními skupinami populačních vzorků – stručněji řečeno jedná se o zaměstnání, kde se častěji vyskytují ženy než muži (zdravotní sestry, učitelky, úřednice, laborantky... atd.).

1.4 Fáze syndromu vyhoření

Vývojový cyklus syndromu vyhoření podle Freudembergera a Northa (1985, cit. podle Honzák 2013, s. 28-32) má dvanáct fází. Tyto fáze vyhoření ukazují, jak daleko se daný člověk nachází, případně kam by to až mohlo vést, když se nezakročí v čas. Tento proces se neděje najednou, ale přichází plíživě.

1. Nutkavá snaha po sebeprosazení,
2. člověk začíná pracovat tvrději,
3. přehlížení potřeb druhých,
4. přesunutí konfliktu,
5. revize posunutých hodnot,
6. popírání vznikajících problémů,
7. stažení,

8. zcela jasně patrné změny chování,
9. depersonalizace,
10. vnitřní prázdnota,
11. deprese,
12. syndrom vyhoření.

Syndrom vyhoření bývá vnímán jako dlouhodobý proces a spousta autorů popisuje syndrom vyhoření ve fázích. Jedinec fázemi může procházet postupně, některé může přeskočit, či se fáze vzájemně překrývají a nelze je jednoznačně ohraničit. Příkladem vývoje syndromu vyhoření je čtyř fázový model od dvojice autorů Edelwich a Brodský popsany Stockem (2010).

IDEALISTICKÉ MYŠLENÍ – STAGNACE – FRUSTACE – APATIE

Většina autorů uvádí, že mnoho jedinců zpočátku pracuje s nadprůměrným nasazením. Mají množství energie, ideály v rozporu s velmi nákladnými až i nereálnými nároky na sebe či okolí. Jedinec se extrémně ztotožní se svou prací a klienty, tzv. žije svým zaměstnáním. Samozřejmě existují podnikatelé, kteří věnují svému zaměstnání většinu času a jsou ponořeni neustále do pracovního nasazení, ale umějí odhadnout překážky, aby nedocházelo k syndromu vyhoření. Někteří jedinci zcela ponořeni do pracovní činnosti zažívají pocit uspokojení, ale i u nich dochází o vyváženou umírněnost a odpovídající kompenzaci (Stock, 2010).

Stagnace. Jedinec se v této fázi seznámil s realitou a přehodnocuje svoje ideály. Po několika zklamáních vykonává svou práci ze setrvačnosti a už pro něj není tak vzrušující jako na začátku. Plat, kariérní růst, které dříve pro něj nebyly důležité, se v této fázi dostávají do popředí zájmu. Jedinec se upnul na pracovní činnost, rodinný život se dostává do pozadí. Zatím rodinní příslušníci a jeho nejbližší okolí nepozorují nějaké změny či známky onemocnění (Stock, 2010).

Frustrace. Postupem času jedinec začíná pochybovat o smyslu své práce a svého snažení. Je bezmocný. Zpochybňuje svou pracovní náplň. Přibývají problémy např. s byrokracií a nedostatkem uznání od klientů, kolegů, nadřízených. Vyrůstá jeho zklamání mezi tím, co by chtěl udělat a tím, co lze reálně provést (Stock, 2010).

Apatie. Obrannou funkcí proti frustraci nastupuje vnitřní rezignace. Jestli jedinec nemá vyhlídky na změnu a práce je trvalým zdrojem zklamání, dělá jen tu nezbytně nutnou činnost.

Většinou se vyhýbá obtížnějším úkolům, vyhýbá se kontaktům s klienty, vše chce mít co nejrychleji za sebou. Nedostatek možností jiného uplatnění jedinec prožívá pocitem rezignace a zoufalství (Stock, 2010).

Pešek a Praško (2016, s. 19-20) uvádějí podobný model fází rozvoje syndromu vyhoření. Rozdělený je na pět fází: idealistické myšlení, stagnace, frustrace, apatie, syndrom vyhoření. Pracovník při nástupu do nového zaměstnání je plný očekávání a pozitivně naladěný. Jeho idealistické myšlení se projevuje v tvrdé práci, touží pomáhat a prosadit se. Může mít nerealistické představy o organizaci práce, spolupracovnících, klientech. Typické myšlenky nového pracovníka: „*Jdu do toho na plný plyn, těším se na skvělou seberealizaci. Těm lidem je třeba pomáhat. Chápu je a musím jim pomáhat co nejvíce.*“ Po následujícím vystřízlivění neboli stagnaci dochází k uvědomění si skutečnosti. Realita je jiná než původní očekávání pracovníka a jeho typické myšlenky jsou: „*Proč bych se měl honit? Bez tak to nějak dopadne. Těch požadavků je moc a člověk část musí ignorovat. Hlavně si udělat pohodu v práci.*“ Jednoduše řečeno snaží se, aby se moc nenadřel, měl pohodu, vyhýbá se obtížnější práci a náročnějším klientům. Pokud se pracovník dostane do této fáze a uvědomí-li si ji, je velmi vhodné zamyslet se nad svými myšlenkami, postoji, životním stylem a uvažovat o změně. Ve fázi frustrace pracovníka napadají myšlenky: „*Klienti si vymýšlejí, manipulují a zneužívají mé dobroty. Nějak mě to tady všechno štvě.*“ Obranou reakcí je apatie. Pracovník se stahuje sám do sebe, vykonává jen tu nejnútnejší činnost, vyhýbá se náročné práci, problémovým či obtížným klientům. Začínají se u něj projevovat psychosomatické problémy – bolest hlavy, zad, kožní onemocnění, únava. Častěji je nemocný a má více absencí v zaměstnání. Může začít užívat léky či nadměrně alkoholu. Typické myšlenky v této fázi: „*Nestojí to za nic, ale nějak to vydržím. Hlavně přežít.*“ Konečným stadiem je syndrom vyhoření. Typickými myšlenkami v této fázi jsou: „*Už to nejde vydržet, mám toho po krk. Už abych odsud vypadl. Kašlu na to. Vedení je šílené a klienti také, štvou mě. Ať mi všichni vlezou na záda. Měl bych s tím a se sebou něco dělat, ale popravdě se mi nechce. Ono to nějak vyhnije!*“ V tom lepším případě pracovník přehodnotí myšlení, postoje, životní styl, nebo absolvuje psychoterapii a v zaměstnání přechází na jinou pozici. V tom horším případě pracovník odchází ze zaměstnání.

V literatuře se uvádí mnoho různých fází vzniku syndromu vyhoření. Kebza a Šolcová (2003) chápou vznik syndromu vyhoření jako důsledek různých okolností, např. permanentně se vyvíjející stres. Ve své publikaci uvádí obecný zjednodušený model vzniku syndromu vyhoření. V začátku je pracovník velmi zapálený pro věc, po kterém následuje jakési

vystřízlivění či náhled do reality. Pracovníkovy ideály nejsou realizovány a následuje fáze frustrace, zklamání. Další fází je apatie, kde v pracovníkovi propuká hostilita nejen vůči klientovi, ale i všemu, co souvisí s vykonávanou profesí. Poslední fází je úplné vyhoření, které je doprovázeno cynismem, ztrátou lidskosti, odosobněním.

1.5 Příznaky a projevy vyhoření

Křivohlavý (2009) uvedl, že příznaky syndromu vyhoření lze rozdělit na dvě skupiny. Subjektivní a objektivní příznaky. Mezi subjektivní příznaky patří snížené sebehodnocení a sebecenění, velká únava, snížení profesionální kompetence, špatná koncentrace, podráždění, negativismus. Člověk si připadá, že nemá žádnou hodnotu, je bez energie, nadšení, zaujetí. Veškerá i zdánlivě sebemenší činnost je pro něj nesmírně těžká, zatěžuje ho, žije v neustálém napětí, poté co ztratil iluze, naděje, plány. Objektivním příznakem je celková snížená výkonnost trvající řadu měsíců. Tento příznak je velmi dobře zjistitelný členy rodiny, kamarády, spolupracovníky, kolegy, pacienty. Příznaky vyhoření nepostihují všechny lidi stejně, jde o druh činnosti, který vykonávají. Někdy se syndrom vyhoření dostaví dříve, jindy později.

Honzák (2010) uvedl rozdělení příznaků syndromu vyhoření do tří kategorií:

Tělesné příznaky: pocity chladu, únavy, vyčerpání, bolesti hlavy, dechová tíseň, nespavost, gastrointestinální obtíže, různé tělesné bolesti, pocity zkráceného dechu, divné pocity na kůži.

Psychické příznaky: plačtivost, podrážděnost, záchvaty zlosti, hněvu, smutek, podrážděný tón hlasu, vztahovačnost, podrážděnost, letargie, vyhýbání se pracovním povinnostem.

Klinické projevy: pocity vyčerpání, psychické příznaky stresu, narušení základních biorytmů, vegetativní obtíže, nemoc, psychická reakce na vyčerpání aj.

Vyhořelý pracovník se cítí špatně celkově, je tělesně i duševně unavený. Příznaky vyhoření jsou tedy nejčastěji deprese, úzkosti, zapomínání, poruchy paměti, špatné soustředění na práci, poruchy spánku, únava, nespokojenost, podrážděnost. Jinak řečeno, člověk je dlouhodobě smutný, nešťastný, zoufalý, přepracovaný a neumí si přiznat, že potřebuje odpočinek. Takovýto stav může začít nejen v zaměstnání, ale i v rodině. Obě tyto oblasti se mohou ve vyhoření podporovat. Postižený často ztrácí smysluplnost práce, činnost, činnost, projevuje se hořkost, pocity zklamání, dostává se do stereotypu a rutiny a nevidí důvod pro

osobní růst, sebevzdělávání, snaží se pouze přežít a nemít problémy. Často nevnímá své nedostatky a nemá ani zájem o okolí, či své pracoviště (Novák, 2010).

Podle Carnegieho (2011) jsou typickými charakteristikami vyhoření pocity beznaděje a bezúčelnosti, ztráta motivace, deprese, primární škody v oblasti emocí, negativní postoje.

Stock (2010, s. 19-23) označil tři základní symptomy vyhoření:

- vyčerpání,
- odcizení,
- pokles výkonnosti.

Vyčerpaný pracovník se cítí emočně i fyzicky vysílený. Projevy tělesné zná každý. Emoční vyčerpání představuje především pocity, které bývají spojovány s depresí. Američtí autoři v této souvislosti hovoří o výrazu znechucení (tedeum).

Emoční znaky:

- sklíčenost,
- bezmoc,
- ztráta sebeovládání,
- pocit strachu,
- apatie, pocit prázdnoty, ztráta odvahy (Stock, 2010, s. 20).

Fyzické znaky:

- nedostatek energie, chronická únava, slabost,
- bolesti zad, svalové napětí,
- náchylnost k infekčním onemocněním,
- poruchy spánku,
- kardiovaskulární a zažívací potíže,
- poruchy paměti a soustředění,
- náchylnost k nehodám (Stock, 2010, s. 20).

Odcizení. Pod tímto pojmem se rozumí postupná ztráta zájmu, cílevědomosti, idealismu, slabné počáteční nadšení. Pracovník má ke svému okolí odosobnělý a lhostejný postoj. Nepříznivé pracovní klima vede k odcizení vůči kolegům, vedoucím pracovníkům. Zákazníci, klienti jsou vnímáni jako přítěž, spolupracovníci jako „obtížný hmyz“. Klesá pracovní nasazení jedince na minimum a přitom byl dříve velmi snaživý. Na jednu stranu

pocit'uje frustraci a zklamání a na druhou stranu nemůže už dál, je velmi vyčerpaný. Dlouhodobá chronická zátěž se velmi negativně podepisuje na soukromém životě. Tzv. si práci a pracovní problémy přenáší domů. Okolí a rodina si začínají všimnout změn. Dotyčný pracovník je podrážděnější či apatický. V extrémních případech dochází k dobrovolné izolaci a k přetrhání sociálních vazeb „Zvláštním projevem odcizení je přezíravý postoj člověka k jeho okolí, který může v krajním případě přerůst až v pohrdavé, sarkastické a agresivní chování. Ruku v ruce s ním jde často nechat stýkat se jak s kolegy, tak s klienty“ (Stock, 2010, s. 20-21).

Projevy odcizení při syndromu vyhoření:

- negativní postoj k sobě samému, k životu,
- negativní vztah k práci a k ostatním,
- ztráta schopnosti navázat a udržet společenské vztahy,
- ztráta sebeúcty,
- pocit vlastní nedostatečnosti,
- pocit méněcennosti (Stock, 2010, s. 21).

Pokles výkonnosti u jedince spočívá v nízké efektivitě z pracovního hlediska. Pracovník ztratil důvěru ve vlastní schopnosti a považuje se za neschopného. Je to pouze jeho subjektivní hodnocení, ale opravdu k oslabenému výkonu dochází a i ke snížení produktivity. Pracovník k výkonům, které dříve bez problémů zvládal, potřebuje mnohonásobně víc času a energie. Prodlužuje se doba, která je nutná k regeneraci organismu, tzn. že víkend či dovolená mu nestačí, aby si odpočinul a nabral nové síly pro pracovní výkon (Stock, 2010).

Projevy poklesu výkonnosti při syndromu vyhoření:

- nespokojenost s vlastním výkonem,
- nižší produktivita,
- vyšší spotřeba času a energie,
- ztráta nadšení,
- nerozhodnost,
- ztráta motivace,
- pocit selhání (Stock, 2010, s. 23).

Matoušek (2013) uvádí několik typických projevů při projevu vyhoření:

- snaha vyhýbat se kontaktům s klienty či případným konfliktům s nimi, klient v očích pracovníka vypadá jak „přízrak“,
- držet se zavedených postupů, ztráta citlivosti řešení individuální potřeby klienta,
- pracovník se minimálně věnuje klientovi, více se angažuje v mimopracovních činnostech,
- klade důraz na svou pozici, na vyšší postup, na mzdu a jiné výhody plynoucí ze svého zaměstnání,
- pochybuje o budoucnosti svých klientů,
- často pracovník žádá o volno, pracovní neschopnost, případně to řeší těhotenstvím,
- omezuje komunikaci s kolegy na minimum a můžou vznikat i konflikty,
- pracovník pocítuje vyčerpání, depersonalizaci.

1.6 Diagnostika syndromu vyhoření

Identifikovat syndrom vyhoření můžeme z projevů a jednotlivých symptomů pracovníka. Pokud pracovník již o charakteristice syndromu vyhoření sám něco slyšel a již něco ví, lze ho lépe identifikovat. Nejpoužívanějším dotazníkem je ***Maslach Burnout Inventory*** (MBI) od CH. Maslachové a S. Jacksové. Dotazník je založen na posuzování škál. Je velmi používán při psaní bakalářských a diplomových prací věnovaných problematice syndromu vyhoření (Kebza a Šolcová, 2003).

MBI je neznámější dotazník, který sleduje syndrom vyhoření u exponovaných profesí. Dotazník je rozdělen na tři části, z toho jedna je laděna pozitivně (osobní uspokojení) a dvě negativně (emocionální vyčerpání, depersonalizace). Pocity se hodnotí na stupnici síly od 0 (nikdy, vůbec) do 7 (každý den, velmi silně). Dotazník obsahuje tři dimenze – emocionální vyčerpání (Emotional Exhaustion) EE, depersonalizaci DP a osobní uspokojení (Personal Accomplishment) PA. Dotazník obsahuje 22 otázek, z toho 9 otázek se týká emocionálního vyčerpání, 5 otázek depersonalizace a 8 otázek osobního uspokojení. Vyhodnocení dotazníku MBI probíhá sečtením bodů v každém stupni vyhoření. Výsledky jsou v každém naměřeném stupni vyhoření rozděleny na – nízký, mírný, vysoký (Židková, 2013).

EE – emocionální vyčerpání, jak uvádí Křivohlavý (2012) je ztráta chuti do života, nulová motivace k jakékoli činnosti. Tento ukazatel je nejrozhodnějším ukazatelem MBI.

DP – depersonalizace jako projev psychického vyčerpání se vyskytuje u pracovníků ve vztahu k jiným lidem. Pokud u pracovníků není projevována kladná odezva, zahořknou a jejich

postoj k ostatním lidem je cynický. Přestávají ostatní vidět jako lidské osoby, ztrácejí k nim respekt a úctu. Vygradovat to může až v jednání jako s neživými předměty (Křivohlavý, 2012).

PA – snížený pracovní výkon charakterizuje Křivohlavý (2012) jako psychické vyhoření u pracovníků s nízkou mírou sebevědomí, sebedůvěry, sebehodnocení. Pokud si pracovníci sami sebe necení, nemají dostatek sil, energie zvládat konflikty, stresové situace, těžké životní události.

Metoda MBI byla publikovaná poprvé v roce 1981 Christina Maslachová a Susan E. Jacksonová. V roce 1986 byla metoda MBI autorkami upravena.

Další dotazník, který ve své publikaci popsal Křivohlavý (2012), používaný k měření syndromu vyhoření je ***Burnout Measure*** (BM) od A. Pinesové, E. Aronsova a D. Kafryho. Tento dotazník je rozčleněn na tři hlediska celkového vyčerpání.

Pocity fyzického (tělesného) vyčerpání – celková slabost, ztráta sil, celková únava, aj.

Pocity emocionálního (citového) vyčerpání – pocity tísně, beznaděje, aj.

Pocity psychického (duševního) vyčerpání – bezcennost, ztráta iluzí, lidské hodnoty.

Dotazník má 21 otázek a každá otázka je hodnocena respondentem na škále od 0 (nikdy) – 7 (vždy). Výsledná hodnota dotazníku BM = 2,0 a nižší je dobrý, = až 3,0 jako uspokojivý, hodnota mezi 3,0 – 4,0 doporučuje se zamyslet nad dosavadním životem, prací, stylem, smysluplností. Je-li výsledek = 4,0 až 5,0 přítomnost syndromu vyčerpání je prokázán. Doporučuje se obrátit se na psychologické středisko či psychoterapeuta. Je-li výsledek = 5 jedná se o signál totálního vyhoření a doporučuje se obrátit se na nejbližšího klinického psychologa. Dotazník BM se shoduje s výsledky ostatních psychologických vyšetření. Čím vyšší je hodnota BM, tím vyšší je např. průměrná konzumace alkoholu, tím častěji pracovník pomýšlel na změnu zaměstnání, tím vyšší byla nespokojenost se sebou samým. Dále souvisí s pocity beznaděje a fyzickými zdravotními problémy. Dotazník má vysokou reliabilitu (Křivohlavý, 2012).

1.7 Sociální pedagogika a syndrom vyhoření

Největší a zásadní zlom pro českou (dříve československou) sociální pedagogiku byl rok 1989. Tato společenská změna přispěla k zařazení sociální pedagogiky mezi pedagogické disciplíny. Postupně se sociální pedagogika začala používat ve čtyřech významech:

1. metodologickém,
2. jako pedagogická disciplína,
3. jako studijní či profesní obor,
4. jako vyučovací předmět (Kraus, 2014, s. 17-18).

Charakter má sociální pedagogika transdisciplinární a výrazně integrující. Z pohledu praxe zasahuje a rozvíjí poznatky např. pedagogických a společenských disciplín. Sociální pedagogika má tedy blízko k sociologii, psychologii, pedagogice, teologii, politologii, ekonomii, filozofii, antropologii, právu, medicíně (Kraus, 2014).

Většina autorů vychází z širšího pojetí, tzn. sociální pedagogika zaměřená na zvládání každodenních situací. Sociální pedagogika má tedy dvě funkce – preventivní (profylaktickou) a terapeutickou (kompenzační) (Kraus, 2014).

Kraus (2014, s. 198-199) uvádí, že klienty sociálního pedagoga se stávají nejen děti a mládež, ale i dospělí a senioři. Pracovní náplň sociálního pedagoga spočívá ve výchovném působení ve volném čase, poradenské činnosti vykonávané na základě diagnostiky problému a životní situace klienta. P. Klíma (1993) charakterizuje sociálního pedagoga jako odborníka vybaveného teoreticky, prakticky a koncepčně se záměrem působit na osoby a sociální skupiny, kde životní způsoby jsou destruktivní a nekreativní. Výchovný proces působící na klienty můžeme rozdělit do dvou rovin - integrační (krizové situace) a rozvojové (prevence) (Kraus, 2014).

Náročné pracovní podmínky, ale i požadavky se velmi rychle popisují na psychickém stavu sociálního pedagoga. Dostavuje se tzv. sociální únava, která právě pramení z přesycenosti komunikace. Únava se promítá i do soukromého života. I třeba snaha izolovat se od vlastních členů rodiny. Nepříznivě může působit i nepravidelná pracovní doba, neustálé změny životního rytmu. Některé povinnosti se kumulují, a to se pak negativně projevuje na výsledné produktivitě a podrážděnosti nervového systému. Pracovníci jsou často vystavováni přímému styku s infekcí či je velmi namáháno hlasové ústrojí. Stres sociálních pedagogů je způsoben tím, že tato profese „*postrádá zřetelná kritéria hodnocení, resp. sebehodnocení*“.

Často to v profesionálním počínání vede až k pocitům marnosti či beznaděje. Důsledkem zatížení, pesimismu, negativních okolností může vzniknout syndrom vyhoření (Kraus, 2014, s. 202-203).

Sociální pedagogika vznikla na základě „protnutí“ pedagogiky a sociologie. Z obou těchto vědeckých disciplín čerpá inspiraci. Na základech těchto disciplín byl stanoven cíl, obsah a metoda sociální pedagogiky. Realizace je tedy postavena na multidisciplinárním základě a využívá také dalších společenskovedních oborů. Sociální pedagogika tedy čerpá ze sociálních analýz fungování společnosti (Procházka, 2012). Sociální pedagogika se zabývá člověkem ve všech jeho etapách života. Vzdělání v oboru sociální pedagogika usnadní práci vedoucím pracovníkům při prevenci na pracovišti nejen před vyhořením svých podřízených zaměstnanců, ale i sebou samých. Jak uvádí Kebza a Šolcová (2003) syndrom vyhoření se promítá do postojů a chování pracovníka na pracovišti. Např. absence v zaměstnání, snížené úsilí pracovní činnosti, změny v zaměstnání mají ekonomický dopad na zaměstnavatele. Proto je v zájmu zaměstnavatele, aby se preventivním programem proti syndromu vyhoření zabýval. Jenou z možností prevence je změna struktury organizace a kultury (to je ve státní sféře málokdy reálné). Vhodnou možností prevence tedy ze strany zaměstnavatele je rozvoj programů zaměřených na rozvoj osobnosti, výcvik v pracovních dovednostech, pracovních poradenství, zvýšený podíl vedoucích pracovníků, týmová spolupráce, aj. Kondiční programy snižují psychický a fyzický stres a tím se zaměstnavateli sníží náklady na nemocenské dávky a fluktuaci pracovníků. Pozitivním faktorem pro spokojené zaměstnance je spokojenost se spolupracovníky, s nadřízenými, s postupy práce, s klienty, s finančním ohodnocením.

2 STRES

Stres podobně jako syndrom vyhoření patří v lidském životě mezi negativní emocionální zážitky (Křivohlavý, 2012).

2.1 Definice

„*Jsem v hrozném stresu.*“ Každý z nás tuto větu již někdy vyslovil. Přitom ještě před 75 lety slovo „stres“ nikdo neznal. Slovíčko „stres“ jako první použil v roce 1936 kanadský lékař narozený ve Vídni Hans Seley. Tento fenomén Hans Seley vědecky prozkoumal a publikoval v 1700 odborných článcích a 39 knihách. Stres jako takový znali lidé už i v době kamenné, existuje proto, že v obtížné situaci reagujeme rychleji, stoupá nám krevní tlak, pulz, dýchání se zrychluje a tělo vylučuje hormon adrenalin, který zásobuje svaly a mozek energií a tělo je připraveno utéct nebo bojovat. Stres je dnes však součástí našeho každodenního života (Berndt, 2015).

Průkopníkem výzkumu stresu byl rakousko-kanadský biomedik Hans Seley, který zavedl roku 1956 anglické sloveso „stress“ do německé odborné terminologie (Merg a Knödel, 2007).

Zatížení organismu, ke kterému dochází působením různých stresorů. Tak je definován stres. Stresory zahájí stresovou reakci, která organismus dovede do stavu připravenosti k „boji“ či „útěku“ (Pešek a Praško, 2016).

Křivohlavý (2009) uvádí, že v českém jazyce by se dal tento termín označit jako „zátěž“. O stresu hovoříme tam, kde se člověk dostává do zátěžové situace, tzv. když na něho doléhá tlak ze všech stran. Jedná se tedy o poměr mezi mírou stresogenní situace a možností danou situaci zvládnout. O stresu hovoříme, když je intenzita stresogenní situace vyšší než možnost člověka tuto situaci zvládnout. Jednoduše řečeno člověku běžné každodenní starosti přerůstají přes hlavu.

Stres je subjektivní stav, pro který je určující pocit bezmoci. Čím víc se zdá situace nekontrolovatelná, tím silnější je pocit stresu. Nejdůležitější roli hraje subjektivní pocit. „*Stres přichází tehdy, když něco nejde tak, jak chci*“ (Prieß, 2015, s. 15).

Tepperwein (2011, s. 93) napsal o stresu, že je to „*chronický vnitřní konflikt, zátěž, přetěžování, soustavný vnitřní odpor proti tomu co děláme.*“

2.2 Vznik stresu

Stres vzniká při zpuštění tzv. stresorů. Stresory můžeme rozdělit na:

- fyzické, např. přemíra podnětů, hluk,
- psychické, např. mnoho změn během krátké doby, časová tíseň, pracovní vytížení,
- sociální, např. konflikty s kolegy v zaměstnání (Stock, 2010, s. 16).

Reakce na stresové podněty jsou velmi individuální, jestliže stresory vyvolají v nás chronický stres, záleží na našem zhodnocení situace, našich schopnostech danou situaci zvládnout a délce a intenzitě působení stresových faktorů na nás. Pokud stresory nezvládneme, vzniká stres. Psychologický termín pro zvládání zátěžové situace je odborně nazývaný coping. Každý člověk se vyrovnává se zátěžovými situacemi podle svých možností, ale pokud je ve stresu příliš dlouho, hovoříme o chronickém stresu. Stresory působí na člověka nepřetržitě, aniž by se z toho člověk zotavil. Čím je stresový faktor intenzivnější, tím nižší je schopnost jej zvládat a musíme počítat se stresovou reakcí. Běžné drobné denní nepříjemnosti, tzv. daily hassles, (např. dopravní zácpa, problémy s počítačem v práci) přispívají ke spouštěči stresové reakce a mohou být tzv. poslední kapkou (Stock, 2010).

Jak uvedl Křivohlavý (2012) do stresu se může dostat každý člověk. Stres patří do skupiny negativních emocionálních zážitků. Stres je definován napětím mezi tím, co člověka nejvíc zatěžuje – stresory a možnostmi tyto situace, zátěže zvládat – salutory. Pro diagnostikování stresu existují relevantní nástroje, které zachycují psychické i fyzické příznaky člověka. Rozdíl mezi stresem a syndromem vyhoření je takový, že syndrom vyhoření se objevuje pouze u lidí, kteří jsou velmi zabráněni do své práce, svého zaměstnání. Očekávají od sebe velké cíle a mají vysoké nadšení a motivaci. Kdo takovou motivaci nemá, nemůže být vyhořelý, jen se dostane do stresu. Stres se může dostavit u jakékoliv činnosti, oproti tomu syndrom vyhoření se vyskytuje u těch činností, kdy dochází ke styku s druhými lidmi. Stává se, že stres většinou přechází do syndromu vyhoření, ale ne každý stresový stav dojde do celkového vyčerpání. Stane-li se práce pro člověka smysluplná, k syndromu vyhoření nedochází.

Zaměstnání můžeme označit jako spouštěč stresu, pokud dělám něco, co vůbec nechceme dělat (Tepperwein, 2011).

Vágnerová (2010) uvádí, že zátěžová situace může vést až ke stavu nadměrného zatížení nebo ohrožení, která má vliv na úbytek spokojenosti a ohrožuje jak tělesnou tak i duševní pohodu pracovníka.

Výsledky některých studií uvádí, že více než 70 % absencí v zaměstnání souvisí s nemocemi, na které má vliv stres (Kebza a Šolcová, 2003, cit. podle Pešek a Praško, 2016). Nejčastější psychosomatická onemocnění u pracovníků s projevy syndromu vyhoření jsou žaludeční vředy, bolesti hlavy a zad, kožní onemocnění a vysoký krevní tlak aj. (Pešek a Praško, 2016).

Stres můžeme rozdělit na tři formy – eustres (dobrý stres, je součástí motivace, je pozitivní typ stresu), distres (destruktivní a negativní charakter), hyperstres (stav neustálého distresu, vede k syndromu vyhoření, žaludečním vředům, psychickému zhroucení, srdečním záchvatům) (Carnegie, 2011, s. 82-83).

Evropská agentura pro bezpečnost a ochranu zdraví při práci (OSHA) v roce 2007 uvedla několik faktorů při vzniku pracovního stresu. Celková nejistota a nestabilita pracovního poměru. Nejistota a strach pracovníka z důvodu přesunutí na jiné pracoviště. Malá jistota v důsledku nových forem smluv (např. na dobu určitou). Spouštěčem syndromu vyhoření může být i nárůst produktivity a intenzita práce. Rušení pracovních pozic a oddělení. Příliš velký nárůst emocionální náročnosti práce. Situace, kdy pracovník rozdělení práce vnímá jako nespravedlivé a neodpovídající výkonům. Hodnoty a měřítko zaměstnavatele se neslučují a odlišují od individuálních hodnot pracovníka, který pak jedná v rozporu svého přesvědčení. Neslučitelnost zaměstnání a soukromého života. Někteří pracovníci by řekli, že se s tím nedá nic dělat, ale pracovníci trpící syndromem vyhoření, by měli k těmto problémům přistupovat spíše konstruktivně (Stock, 2010).

2.3 Zvládání stresu

„Nejprve se zeptejte sami sebe: co nejhoršího se mi může stát? A pak se připravte tuto nejhorší eventualitu přijmout. Potom udělejte všechno pro to, abyste vylepšili dopad této nejhorší situace“ (Carnegie, 2011, s. 91).

Každý ve svém zaměstnání řeší problémy. V případě, že se problémy začnou hromadit, lidé začnou stresovat. Místo aby se soustředili na vyřešení jednoho problému, řeší všechny naráz. Takovýto přístup nepomáhá problémy řešit, ale spíše naopak. Vzrůstá napětí a stres. Na

řešení této situace můžeme použít metodu, která nám pomůže vypořádat se s minimem stresu při řešení problémů: Shromáždíme fakta, sepíšeme vše, co nás trápí a dělá starosti, dobře definujeme problém. Analyzujeme fakta, vznikne úvaha o možných řešeních, zamýšlíme se nad vyřešením problému a jaké dopady to bude pro nás a pro naše okolí mít. Rozhodneme se pro nejlepší řešení, uvažujeme o všech možných řešeních. Jednáme na základě svého rozhodnutí, aktivita nám dá kontrolu nad stresem a ten později opadáva tím, že jsme se pustili do akce (Carnegie, 2011).

Kebza a Šolcová (2003) doporučují jako účinné prostředky k redukci stresových dopadů problému vyhnout se vztahování si je k vlastní osobě, neúspěch hodnotit z ohledu na vynaložení snahy, k řešení stresových situací přistupovat aktivně.

3 PREVENCE

Základem pro prevenci před vyhořením je kvalitní příprava a výcvik v potřebných dovednostech v instituci, kde pracovník působí. Důležitá je i jasná definice poslání organizace a metoda práce, s nimiž se pracovník postupně seznámí. Pracovník má v organizaci jasnou roli a náplň práce. Při zácviku je jasný systém práce. Pracovník by měl mít možnost využít profesionální poradenství zkušeným odborníkem v dané organizaci. V organizaci by měla existovat možnost profesního růstu a rozvoje pro další vzdělávání. Pracovník by měl mít možnost zúčastnit se supervize. Pracovník spolupracuje s ostatními kolegy při programech a jednáních s náročnými klienty (Matoušek, 2013).

3.1 Jak se bránit a předcházet vyhoření

Sociální opora je jednou z nejdůležitějších externích faktorů, která pomáhá lidem neupadnout do stavu vyčerpání (Křivohlavý, 2009).

Odborníci doporučují, když se pracovník nebere moc vážně. Humor je výborný využívat i při práci s klientem. Zasmát se společně je velmi uvolňující a posiluje i vztahy (Pešek a Praško, 2016).

V Izraeli a v jiných zemích severní Evropy je uzákoněn postup, kdy učitelé učí v šestiletých cyklech a každý sedmý se mohou při zachování platu věnovat samostudiu, stáží. V našich podmínkách nám musí postačit uspořádání si priorit, vím, proč to dělám a i každodenní rutinu si můžeme zpestřit třeba formou drobných výzkumů, postřehů (Novák, 2010).

Účinnými speciálně zaměřenými programy pro zvládnutí stresových situací jsou např. relaxační metody, správná životospráva, cvičení apod. Osvojením si účinných programů zaměřených na aktivní přístup k pracovnímu i soukromému životu je předpokladem k prevenci syndromu vyhoření (Kebza a Šolcová, 2003).

Venglářová (2011; in Křivohlavý, 2012, cit. podle Ponížilová, 2013) pro prevenci před syndromem vyhoření doporučuje:

- uvědomovat si rizika své práce,
- mít se rád,
- pečovat o sebe,
- znát hranice svých možností,

- pečovat o vlastní sociální síť,
- mít dobrého nadřízeného,
- rozvíjet sebepoznání a sebehodnocení,
- mít svého supervizora,
- nezapomínat na osobní život,
- naučit se přeladovat a navozovat pozitivní pocity,
- nezapomínat na tělesný pohyb a na umění.

Pešek a Praško (2016) uvádí model životní spokojenosti postavený na třech pevných pilířích – práci, rodině a volném času. Pracovníci, kteří jsou v životě spokojeni, jsou velmi často odolnější vůči stresu. Velmi dobré je mít zaměstnání, které nás uspokojuje, a v pracovním kolektivu se cítíme dobře. V soukromém životě je mít po boku podporujícího a chápajícího partnera, ale oporou mohou být i rodiče, děti, sourozenci, kamarádi. Z hlediska životní spokojenosti je výborné trávit volný čas smysluplně, věnovat se vlastnímu rozvoji, koníčkům, zájmům, přátelům. Pokud je život postaven pouze na dvou či jednom pilíři, životní spokojenost velmi klesá.

Nejlepším způsobem, jak zabránit pocitu vyhoření, je pustit se do nové práce. Může to i znamenat opustit dosavadní zaměstnání či obor. Pro většinu lidí, je to extrémní řešení. Proto je mnohem rozumnější hlídat si hladinu stresu a přetížení, které vedou k vyhoření. Preventivně je dobré udělat si revizi následujících záležitostí:

- vyjasnit si, co od dosavadního zaměstnání očekáváme,
- v případě potřeby můžeme požádat vedení o změnu na jiné oddělení,
- pokud dlouho děláme stejnou práci, můžeme požádat o novou práci, nové zodpovědnosti,
- když cítíme, že potřebujeme „dobít baterky“, dopřejme si volno formou dovolené či neplaceného volna (Carnegie, 2011, s. 100).

Pešek a Praško (2016) ve své publikaci uvádějí, že velmi důležitou prevencí před vyhořením je neustálá práce na svém profesním rozvoji. Prostřednictvím sdílení a vzdělávání se k nám dostávají nové poznatky, inspirace, podněty, které obohacují a zlepšují naši profesní i soukromou sféru. Obohacující je i setkávání se při studiu s kolegy podobného zaměření. Tato sounáležitost s touto komunitou nás motivuje do další práce a obohacuje pracovní i lidsky.

Jak bojovat proti stresu a vyvarovat se syndromu vyhoření? Halbwachs (2011) doporučuje zlepšit vhodné nakládání s časem, posílit mezilidské vztahy, naučit se relaxační techniky, posilovat efektivní komunikační dovednosti. V nezbytně nutných případech vyhledat sociální oporu u rodiny či pomoc odborníků. V zaměstnání jako účinné preventivní opatření před vznikem vyhoření vidí ve vzájemné podpoře spolupracovníků, ve spravedlivém a silném vedení, pozitivním ovzduší a klimatu, dostatečné podpoře ze strany vedení a zvládnutelném množství práce.

Aby se předešlo vyhoření pracovníků v organizaci, je doporučováno, aby nadřízení pracovníci průběžně monitorovali pracovní zátěž svých podřízených. Pracovní zátěž je rozdělena na objektivní a subjektivní. Do objektivní zátěže jsou zařazeny měřitelné faktory, např. počet klientů, doba strávená s klienty, počet vyhotovených dokumentů. Subjektivní zátěž vnímá pracovník tehdy, když si myslí, že na to nemá schopnosti, např. vyhotovení velkého počtu dokumentů za určitý časový úsek, nebo nemá odbornost, kvalifikaci, nerozumí danému problému. Jeho myšlenky nejčastěji jsou – „nezvládnou to, je toho na mě hodně“ (Pešek a Praško, 2016).

Pracovníci zaměstnaní v sociálních službách či v jiných pomáhajících profesích, se každý den setkávají s klienty. Aby pracovníci při pomoci svým klientům nevyhořeli, musí myslet i sami na sebe. Pracovníci si musí udržet psychickou odolnost, nasazení a zájem o klienty, aby mohli sami poskytovat pomoc každý den. Pešek a Praško (2016) uvádí několik zásad jak si udržet profesionální nasazení a zájem o své klienty:

- uvědomit si zásady své profese,
- dál se vzdělávat, snažit se profesně růst,
- dodržovat zásady správné psychohygieny,
- udržovat si nadhled,
- mít na sebe přiměřené nároky,
- stanovit si s klienty realistické cíle,
- dodržovat profesionální a etické hranice,
- soustředit se na proces a být kreativní,
- prohlubovat si svou sebereflexi.

Kebza a Šolcová (2003, s. 20) vytvořili podle Maslachové zásady duševní hygieny pro zaměstnance pracující s lidmi. Doporučují si vytvořit odstup od klientů a pomáhat si různými technikami, např. „*sémantickým odosobněním, kdy se klient stává kauzou, intelektualismem,*

kdy pracovník hovoří o klientovi vysoce racionálně, bez emocí, bez osobního přístupu, izolací, jasným rozlišením profesionálního přístupu ke klientům od přístupu k ostatním lidem.“ Velmi důležité je nepotlačovat své pocity, mluvit o nich např. se svým kolegou či v rámci Bálintovské skupiny. V rámci pracovní činnosti je vhodné zařadit přestávky k regeneraci. Zásadním faktorem duševní hygieny je oddělovat pracovní život od osobního.

3.2 Supervize a Bálintovská skupina

Supervize vychází z latinských slov „super“ (shora, nahoře, navrchu) a „visus“ (pohled, vidění, hledění). Výsledkem významu supervize je tedy „vidění shora“, „nadhled“ či „dohled“. Před více než sto lety, kam až sahá historie začátku supervize, byla potřeba dobře připravit pro praxi pracovníky pomáhajících profesí. Na samotný vývoj supervize měly vliv různé přístupy a školy, např. obecně humanitní, sociologické, psychoterapeutické. Podstata supervize v pomáhajících profesích zůstává ale stále stejná, tedy – pomáhat lidem, aby dobře pracovali s lidmi (Baštecká, 2016).

Supervize má podobu poradenství a podpory pro pracovníky v pomáhajících profesích. Zaměřena může být na jednotlivce či skupinu. Zaměřuje se na klienta, vztahy s kolegy, atmosféru v zaměstnání aj. Supervize je jednou z možností, jak se bránit syndromu vyhoření. Při supervizi je zapotřebí minimálně dvou osob. Supervizor, je osoba, která vede a poskytuje supervizi supervidovanému (či skupině supervidovaných). Měl by být zkušený a v supervizi vycvičený externí odborník a měl by v klientovi vyvolávat důvěru. Proces případové supervize se zaměřuje na poradenství či terapii, který vede ke zlepšení profesionální kompetence pracovníka a zvyšování efektivity práce. Supervize má podporující funkci a měla by probíhat v laskavé, přijímací, tvůrčí, oceňující atmosféře (Pešek a Praško, 2016).

Baštecká (2016) uvádí, že supervizi můžeme dělit podle počtu zúčastněných osob na individuální, skupinovou a týmovou. Podle obsahu, tedy na co se supervize zaměřuje, ji můžeme rozdělit na případovou (odbornou), týmovou (vztahově komunikační) a supervizi řízení. Supervize může být přímá, kdy je supervizor přítomen či zprostředkovaná. Funkce supervize je taková, že by měla pracovníky vzdělávat, řídit, podporovat.

Supervize je spojována s poradenstvím a se sociální oblastí. Využívána je zejména u pomáhajících profesí. Obecně lze tento pojem označit jako metodu vedení poradce starším zkušeným odborníkem. Supervizor poskytuje supervidovanému zpětnou vazbu k jeho práci.

Český institut pro supervizi uvádí, že: „...supervizi rozumíme bezpečnou, laskavou a obohacující zkušenost. Supervizor má být průvodcem, který pomáhá supervidovanému jedinci, týmu, skupině či organizaci vnímat a reflektovat vlastní práci a vztahy, nacházet nová řešení problematických situací. Supervize může být zaměřena na prohloubení prožívání, lepší porozumění dané situaci, uvolnění tvořivého myšlení a rozvoj nových perspektiv profesního chování. Současně může být supervize také modelem učení. Cílem supervize tak může být vyšší uspokojení z práce, zvýšení její kvality a efektivity, prevence profesního vyhoření. Je prokázáno, že prostřednictvím dominového efektu může být dobrá supervize prospěšná nejen supervidovanému, ale především jeho klientům, zaměstnancům“ (Provazníková, 2014, Národní pojištění, s. 28).

Pokud má pracovník spět k výbornému výkonu, potřebuje druhou osobu, která ho vede. Většinou to bývá vedoucí pracovník, přímý nadřízený, metodický vedoucí či jiný interní supervizor. Ten má možnost odpovídat na pracovníkovi dotazy při postupu práci a upevňovat či motivovat jeho profesní identitu a roli (Baštecká, 2016).

Baštecká (2016) uvádí pojmy, které mohou být se supervizí zaměňovány či nepřesně rozlišovány. Jedná se např. o metodické vedení či audit. Metodické vedení spočívá v poskytnutí osvědčeného a užitečného postupu či opory jednoho pracovníka druhému. Hledá se odpověď na otázku „Jak na to“. Může být ve formě psaném, mentorství či v metodických poradách. Audit znamená zhodnocení a přezkoumání dokumentů, procesů, postupů, výsledků nezávislým odborníkem. Výsledkem auditu není jen upozornění na nedostatky, ale případně i návod pro „dobrou praxi“.

Cílem supervize je poskytování a získávání zpětných vazeb. Řešení a odbourávání problémů s klienty či spolupracovníky. Řeší se motivace a pocit vlastní důležitosti pracovníka. Posilují se vztahy mezi pracovníky, cíle organizace, vzdělávání pracovníků. Cílem supervize bývá podpora vzdělávání, osobní růst a kontrola pracovníka (Matoušek, 2013).

Jedním ze zakladatelů supervize, tak jak ji můžeme znát dnes, je maďarsko-britský psychoanalytik Michael Bálint. Přístup vedení supervize s jakým přišel, byl nezvyklý. S jeho manželkou vedl v roce 1957 skupiny supervize, které pomáhaly profesionálům, aby si uvědomili, co z konání, postojů, zážitků jim brání v kvalitnější a účinnější pomoci klientovi (Schavel, Hunyadiová, Kuzyšin, 2013).

Pešek a Praško (2016, s. 148) uvádí strukturu Bálintovské skupiny:

1. přihlásí se poradci, kteří chtějí prezentovat svůj případ,

2. každý stručně popíše svůj případ,
3. hlasuje se o tom, o kterém případě se bude diskutovat,
4. podrobněji se popíše vybraný případ,
5. ostatní se doptávají na další informace,
6. empatická fantazie,
7. doporučení, co by kdo dělal, kdyby byl poradce, který případ prezentoval,
8. zpětná vazba poradce, který případ prezentoval,
9. zpětné vazby ostatních.

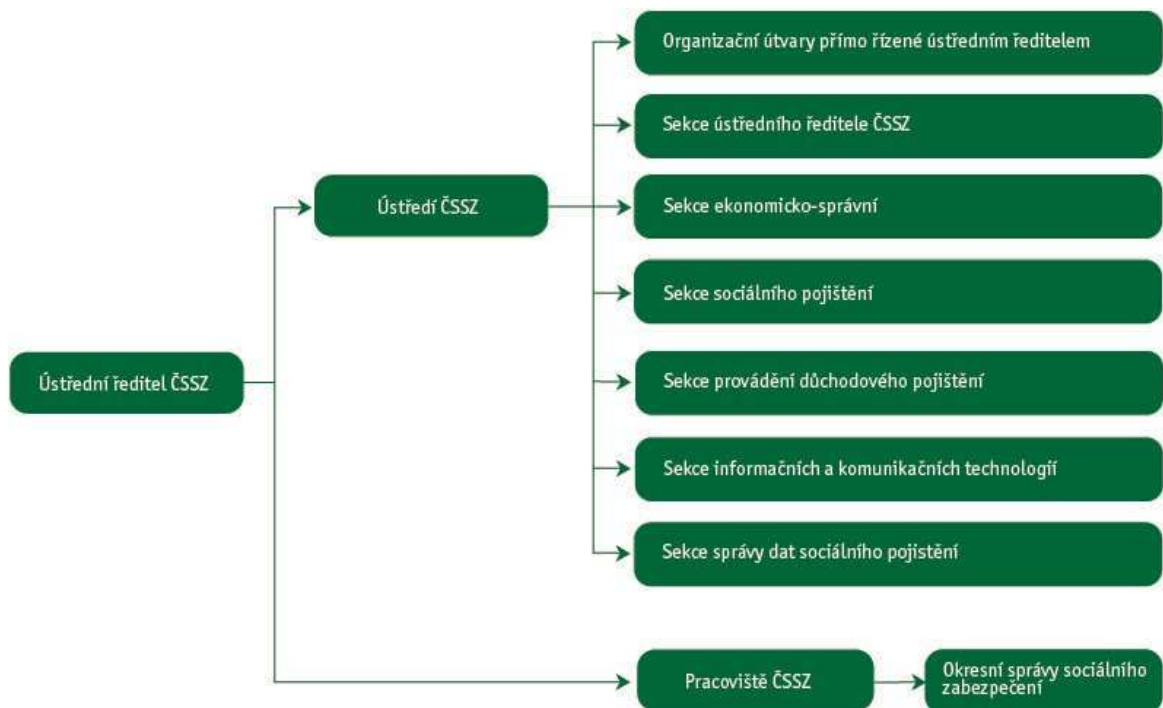
Supervizor, který vede Bálintovskou skupinu, celý průběh supervize moderuje, hlídá čas pro jednotlivé fáze a aktivně povzbuzuje ostatní k vytváření jejich nápadů a postřehů. Dohlíží na zachování náplně fází a vstupuje se svými vlastními dotazy a doporučeními do děje. Je spravedlivý a dává stejný prostor vyjádřit se všem zúčastněným. V úvodu Bálintovské skupiny hovoří každý pracovník o problému, který by chtěl vyřešit či se kterým by chtěl poradit. Tyto problémy se týkají pracovní sféry, jak pracovat s klientem a jak lépe zvládat práci. Skupina hlasuje, o kterém případě se bude během skupinové supervize jednat, probírat, rozebírat. Vybraný pracovník detailně popíše případ a sděluje podstatné informace. V dalším kroku přichází řada na ostatní členy skupiny a ti se doptávají na informace, které je k danému případu zajímají. V následující fázi pracovník, který případ prezentoval, mlčí a ostatní ze skupiny za pomoci empatické fantazie se snaží vžít do role zmiňovaného klienta, či jiných zúčastněných osob, co by udělali. V dalším kroku dávají členové doporučení, co by udělali, kdyby s klientem pracovali. Pracovník, který prezentoval ani do této části nevstupuje a mlčí. Ve finální fázi, pracovník, který problém prezentoval, před celou skupinou shrne pocity z celé supervize. Předává informace, jak se cítí, jestli mu někdo ze skupiny pomohl, poradil, co se v něm odehrává. Jestli měla tato supervize pro jeho problém nějaký smysl, jestli našel potřebná doporučení či inspiraci pro řešení svého problému. Úplně na konci každý člen ze skupiny zhodnotí supervizi, zda to pro něj mělo nějaký přínos a jestli si něco ze sezení odnáší (Pešek a Praško, 2016).

4 ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ

„Posláním ČSSZ jako efektivně fungujícího orgánu veřejné moci je poskytování služeb a plnění úkolů v oblasti sociálního pojištění s využitím moderních informačních a komunikačních technologií a rozvoje lidského potenciálu zaměstnanců ČSSZ vedoucích k maximalizaci spokojenosti klientů“ (www.cssz.cz).

V rámci státní správy České republiky je Česká správa sociálního zabezpečení (dále jen „ČSSZ“) největší a zcela výjimečnou finančně správní institucí. *„ČSSZ jako orgán státní správy vykonává působnost v oblasti sociálního zabezpečení (důchodového pojištění a nemocenského pojištění) a lékařské posudkové služby. Kompetence ČSSZ jsou upraveny zákonem ČNR č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů“ (www.cssz.cz).* Pod agendu ČSSZ spadá zhruba 8,5 milionu klientů (2,9 milionu důchodců, vyplácí 3,5 milionu důchodů a měsíčně 200 tisíc dávek na nemocenském pojištění). Do státního rozpočtu přináší více než 1/3 všech příjmů. Tyto příjmy jsou tvořeny z pravidelného vybírání na pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti. ČSSZ má na starosti důchodové a nemocenské pojištění a i lékařskou posudkovou službu. ČSSZ je podřízena Ministerstvu práce a sociálních věcí. Je samostatnou rozpočtovou organizací. Strukturu ČSSZ tvoří: ústředí ČSSZ, regionální pracoviště, okresní správy sociálního zabezpečení, v Praze Pražská správa sociálního zabezpečení a v Brně Městská správa sociálního zabezpečení. Všechny správy mají své ředitele. ČSSZ při zajišťování svých úkolů spolupracuje s dalšími orgány státní správy a i jinými subjekty, které bezprostředně souvisejí s prováděním sociálního zabezpečení – Ministerstvo vnitra, Ministerstvo obrany, Ministerstvo spravedlnosti, Ministerstvo zdravotnictví, Česká národní banka a další peněžní ústavy, Česká pošta, zdravotnická zařízení, ústavy sociální péče, fyzické a právnické osoby aj. (www.cssz).

Obrázek 1 Organizační struktura ČSSZ.



Zdroj: Česká správa sociálního zabezpečení (www.cssz.cz).

4.1 Organizační struktura Městské správy sociálního zabezpečení

Městská správa sociálního zabezpečení je územní organizační jednotka ČSSZ s působností na území města Brna. Struktura MSSZ je rozdělena na čtyři odbory. Odbor nemocenského pojištění, odbor výběru pojistného, odbor důchodového pojištění, odbor kontroly. Dále pod MSSZ spadá oddělení lékařské posudkové služby a oddělení vnitřní správy (www.cssz.cz).

1. Odbor nemocenského pojištění - metodicky řídí a koordinuje činnost MSSZ Brno ve své působnosti

- provádí konzultační a poradenskou činnost,
- dále zajišťuje informační činnost a v rámci své působnosti spolupracuje s orgány státní správy, orgány činnými v trestním řízení, soudy a jinými institucemi,
- potvrzuje a vystavuje formuláře související s aplikací práva sociálního zabezpečení EU a mezinárodních smluv o sociálním zabezpečení a vyplňuje v nich osobní údaje a doošetřuje chybějící či neúplné údaje a postupuje je spolu s ostatními podklady ke zpracování a k rozhodnutí příslušným organizačním útvarům ČSSZ (www.cssz.cz).

a) Oddělení registru pojištěnců a registru zaměstnavatelů

- provádí nemocenské pojištění zaměstnanců a dalších osob podle příslušných právních předpisů,
- spravuje registr pojištěnců a registr zaměstnavatelů,
- provádí činnosti spojené se vznikem, ukončením a trváním pojistného poměru u subjektů nemocenského pojištění,
- komunikuje a spolupracuje s dalšími orgány státní správy, orgány činnými v trestním řízení, soudy a ostatními institucemi,
- rozhoduje v záležitostech nemocenského pojištění, pojistného a o pokutách při porušení či nesplnění povinností, které jsou uloženy příslušným právním předpisem (www.cssz.cz).

b) Oddělení výplaty dávek nemocenského pojištění

- potvrzuje, přijímá a vystavuje formuláře související s aplikací práva sociálního zabezpečení EU a mezinárodních smluv o sociálním zabezpečení, vyplňuje v nich osobní údaje a údaje ověřené, provádí došetření chybějících nebo neúplných údajů,
- na základě předepsaných podmínek chystá podklady pro výplatu dávek nemocenského pojištění pro jednotlivé oprávněné příjemce,
- rozhoduje o požadavcích v oblasti nemocenského pojištění na základě předložených dokladů a připravuje výplatu dávek nemocenského pojištění zaměstnanců,
- spolupracuje s orgány státní správy, soudy, orgány činnými v trestním řízení a jinými institucemi (www.cssz.cz).

c) Oddělení evidence práce neschopných a kontroly dodržování režimu dočasně práce neschopných pojištěnců

- spravuje evidenci dočasně práce neschopných pojištěnců a osob s nařízenou dočasnou karanténou,
- monitoruje délku dočasné pracovní neschopnosti osob a pojištěnců a činí kontroly dodržování jejich režimu, vede evidenci o porušení režimu a předává podklady oddělení, které rozhoduje o odnětí či krácení nemocenské,
- písemně informuje zaměstnavatele nebo lékaře pokud byla kontrola provedena z jejich návrhu,
- na základě vyjádření lékaře lékařské posudkové služby vydává rozhodnutí o ukončení dočasné pracovní neschopnosti pojištěnců,

- vydává a eviduje tiskopisy Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti a další předepsané tiskopisy týkající se činnosti oddělení (www.cssz.cz).

2. Odbor důchodového pojištění metodicky a odborně řídí činnost MSSZ Brno ve své působnosti

- provádí poradenskou a konzultační činnost, zajišťuje informační činnost, spolupracuje v rámci své působnosti s orgány státní správy, orgány činnými v trestním řízení, soudy, a jinými institucemi,
- zajišťuje agendu v oblasti důchodového pojištění, především sepisuje a dokladuje žádosti o dávky důchodového pojištění, provádí a zajišťuje výkon procesu důchodového pojištění v případech, kdy bylo vydáno rozhodnutí v exekučním řízení, ve správním řízení srážkami z důchodu, a kdy byl vydán exekuční příkaz, provádí důchodové pojištění OSVČ,
- potvrzuje, přijímá, vystavuje formuláře související se sociálním zabezpečením EU, mezinárodních smluv o sociálním zabezpečení, vyplňuje osobní údaje a údaje ověřené, doplňuje chybějících nebo neúplné údaje a předává je spolu s ostatními podklady k rozhodnutí a zpracování příslušným útvarům ČSSZ (www.cssz.cz).

a) Oddělení důchodového pojištění

- sepisuje žádosti o dávky, dále úpravu dávek důchodového pojištění, ověřuje správnost a úplnost údajů předložených dokladů v žádostech,
- na návrh občana rozhoduje o rozsahu a době péče o osobu závislou či o péči o dítě, mimoto vede příslušnou evidenci podle správního řádu a metodiky ČSSZ,
- zpracovává podklady související s řízením ve věci odstranění tvrdosti zákona, které se vyskytují při provádění důchodového pojištění,
- eviduje přihlášky k účasti na dobrovolném důchodovém pojištění, eviduje osoby dobrovolně účastných na důchodovém pojištění, osob samostatně hospodařících, mimoto v plném rozsahu provádí důchodové pojištění těchto osob,
- provádí mimořádné akce dle pokynů ČSSZ (www.cssz.cz).

b) Oddělení provádění exekučních srážek

- zajišťuje a provádí úkony procesu důchodového pojištění v situacích, na základě vydání rozhodnutí v exekučním řízení, dále ve správním řízení srážkami z důchodu a na základě vydání exekučního příkazu dle zákona o soudních exekutorech,
- kontroluje, zajišťuje a provádí dlouhodobé i jednorázové výplaty dávek důchodového pojištění i jejich propočtu náležejících částek povinným oprávněným,
- zpracovává agendy exekučních srážek z důchodu a zajišťuje postupný převod případů v listinné podobě do určené aplikace,
- zajišťuje evidenci deponovaných srážek a realizuje opakované či jednorázové výplaty exekučních srážek oprávněným osobám,
- zpracovává provádění změn ve výplatě důchodů v určitých případech a i dále u výpočtu náležejících částek a rozhoduje o způsobu jejich poukazu (www.cssz.cz).

c) Oddělení OSVČ

- provádí důchodové pojištění a nemocenské pojištění OSVČ,
- nemocenské pojištění zahraničních zaměstnanců,
- poskytuje instruktážní a metodickou pomoc všem OSVČ v oblasti důchodového pojištění a pojistného, dále u nemocenského pojištění a i zahraničním zaměstnancům v oblasti nemocenského pojištění,
- rozhoduje v dávkových věcech nemocenského pojištění,
- zpracovává podklady spojené se vznikem, trváním, ukončením pojistného poměru osoby samostatně výdělečně činné v nemocenském a důchodovém pojištění a také zpracovává další činnosti spojené se vznikem, trváním, ukončením pojistného poměru zahraničních zaměstnanců v nemocenském pojištění,
- kontroluje termíny a správnost přehledů o příjmech a výdajích, dále kontroluje stanovení výše pojistného na důchodové pojištění, určení minimálních měsíčních vyměřovacích základů pro výši záloh na důchodové pojištění a pojistného na nemocenské pojištění (www.cssz.cz).

3. Odbor výběru pojistného metodicky řídí a koordinuje činnost ve své působnosti

- sleduje dodržování pravidelných plateb subjektů týkající se sociálního zabezpečení,
- vystavuje zaměstnavatelům výkazy nedoplatků,
- účtuje platby a předpisy,

- chystá účetní podklady a dozoruje povolení splátek na pojistného a penále, provádí zrušení povolení splátek a vede řízení o promíjení penále,
- vrací přeplatky na pojistném a účtuje přeplatky na dávce nemocenského pojištění,
- zpracovává měsíční a roční účetní závěrky příjmového účtů pojistného a dávkového výdajového účtu,
- vede evidenci pohledávek, všemi právními nástroji zajišťuje vymáhání pohledávek, provádí úkony s konkursním řízením, insolvenčním řízením, vyrovnacím řízením a jedná před soudy v záležitostech vymáhání pohledávek,
- odbor spolupracuje v rámci své působnosti s orgány státní správy, orgány činnými v trestním řízení, soudy a jinými institucemi (www.cssz.cz).

a) Oddělení účtárny pojistného a dávek

- sleduje a urguje dodržování a plnění platební povinnosti povinných subjektů v sociálním zabezpečení,
- účtuje a kontroluje Přehledy o výši pojistného,
- zasílá upomínky a dále výzvy zaměstnavatelům k předložení Přehledů o výši pojistného,
- vystavuje výkazy nedoplatků zaměstnavatelům,
- účtuje platby a předpisy všech vykonatelných titulů (www.cssz.cz).

b) Oddělení vymáhání pojistného

- sleduje evidenci pohledávek MSSZ Brno a rozhodnutí o nich jako o titulech pro výkon rozhodnutí ve spolupráci s organizačními útvary s působností v oblasti nemocenského pojištění, důchodového pojištění, kontrolní, účetnictví pojistného a příp. ekonomicko-správní,
- zajišťuje vymáhání pohledávek MSSZ Brno včetně příslušných pohledávek ČSSZ na dávkách důchodového pojištění cestou správní exekuce, podává návrhy na nařízení exekuce prováděné soudními exekutory, zaměstnavateli, spolupracuje s peněžními ústavy, soudy, katastrálními úřady a dalšími institucemi,
- zajišťuje pohledávky všemi právními prostředky a spolupracuje při jejich zajišťování s katastrálními úřady, soudy a dalšími institucemi a dále i přihlašuje, uplatňuje pohledávky v dražbách,
- uplatňuje pohledávky v dědickém řízení a činí nutné úkony s tím spojené (www.cssz.cz).

4. Odbor kontroly metodicky řídí a koordinuje činnost MSSZ Brno ve své působnosti

- na oddělení kontrol pojistného a provádění nemocenského, důchodového pojištění, kontroly výplaty dávek, nemocenského pojištění a přeplatku pojistného,
- eviduje dokumentaci z oblasti sociálního pojištění a kontroluje plnění povinností subjektů sociálního pojištění podle uložených příslušných právních předpisů,
- spolupracuje s ostatními odbory a odděleními na MSSZ Brno, dále pak s orgány státní správy, orgány činnými v trestním řízení, soudy a jinými institucemi.,
- vyhodnocuje výsledky kontrolní a rozhodovací činnosti z oblasti své působnosti, zpracovává pravidelné zprávy a dále přijímá opatření,
- vede statistickou evidenci přehledu o vnější kontrolní činnosti,
- podílí se na plnění úkolů spojených s aplikací práva sociálního zabezpečení EU a mezinárodních smluv o sociálním zabezpečení (www.cssz.cz).

a) Oddělení vnější kontroly

- poskytuje a řídí metodickou, instruktážní pomoc kontrolovaným subjektům,
- kontroluje plnění úkolů zaměstnavatelů při provádění důchodového pojištění, kontroluje ohlašovací povinnosti, provádí kontroly vedení ELDP, kontroluje správnost stanovené výše odvodu pojistného,
- kontroluje účetnictví, které má vazbu na stanovení správnosti odvodu pojistného,
- kontroluje evidenci nemocenského pojištění a důchodového pojištění, které zaměstnavatelé vedou o zaměstnancích,
- kontroluje zánik a vznik pojistného poměru (www.cssz.cz).

b) Oddělení aprobace dávek NP a kontroly ELDP

- zajišťuje komplexní vnitřní kontrolu dávek nemocenského pojištění, které jsou vyplácené MSSZ Brno,
- na ELDP kontroluje správnost údajů předaných od zaměstnavatelů v listinné podobě nebo elektronické a předává je ČSSZ,
- v případě zjištění chybějících ELDP zajišťuje urychlené předání těchto ELDP zaměstnavatelem MSSZ Brno,
- registruje zaměstnavatele, kteří předávají ELDP elektronicky, poskytuje zaměstnavatelům poradenskou činnost;
- provádí konzultační a poradenskou činnost v agendě vedení ELDP pro zaměstnavatele,

- koná došetřování chybějících dob pro účely důchodového pojištění (www.cssz.cz).

Oddělení vnitřní správy

- předkládá a připravuje pracovišti ČSSZ požadavky na nákup kancelářského materiálu, provedení služeb, na nákup drobného majetku,
- chystá a dodává podklady pro pracoviště ČSSZ na zúčtování se zaměstnanci a vyúčtování pracovních a služebních cest,
- dodává potvrzení o skutečnosti, že objednané služby byly provedeny v požadovaném rozsahu a kvalitě pracovišti ČSSZ,
- předává pracovišti ČSSZ připravené údaje potřebné pro změny v evidenci veškerého hmotného majetku (např. inventarizaci, převody, vyřazení z evidence),
- předává pracovišti ČSSZ připravené údaje potřebné pro přípravu ekonomických analýz a oblast plánování rozpočtu (www.cssz.cz).

Oddělení lékařské posudkové služby

- plní úkoly MSSZ Brno v oblasti zaměstnanosti a posuzování zdravotního stavu fyzických osob a jejich pracovní schopnosti pro účely systémů sociálního zabezpečení,
- rozhoduje o ukončení dočasné pracovní neschopnosti nebo potřeby ošetřování, pokud ji neukončil ošetřující lékař a nebyly zjištěny důvody pro její trvání, a to na předepsaném tiskopisu,
- monitoruje plnění, dle zákona o nemocenském pojištění, povinnosti ošetřujícím lékařům při posuzování zdravotního stavu,
- přináší podněty k uložení pokuty zdravotnickému zařízení za neplnění povinností v oblasti sociálního zabezpečení,
- poskytuje ošetřujícímu lékaři na základě jeho žádosti předchozí písemný souhlas ke zpětnému uznání dočasné pracovní neschopnosti za období delší než tři dny či k uznání pracovní neschopnosti stejným ošetřujícím lékařem, který potvrzoval a uznal trvání předchozí pracovní neschopnosti ukončené rozhodnutím MSSZ Brno u téhož občana pro stejnou nebo obdobnou nemoc s výjimkou akutního vypuknutí stejné nemoci, a to v období 7 dnů po ukončení předchozí pracovní neschopnosti rozhodnutím MSSZ Brno (www.cssz.cz).

II. PRAKTICKÁ ČÁST

5 CÍL PRÁCE A HYPOTÉZY

V následující části této diplomové práce se budeme zabývat cílem práce, výzkumnými otázkami a formulací hypotéz. Cílem bude nalézt odpovědi na položené otázky a v závěru diplomové práce budou dané hypotézy verifikovány či falsifikovány.

5.1 Výzkumný problém, otázky a hypotézy

Diplomová práce je zaměřena na jedno z aktuálních témat dnešní doby – syndrom vyhoření. Hlavní výzkumný problém byl zvolen na základě zvoleného tématu diplomové práce: *Jaká je míra vyhoření u zaměstnanců Městské správy sociálního zabezpečení v Brně?* Prvním hlavním cílem diplomové práce bylo zmapovat situaci mezi zaměstnanci Městské správy sociálního zabezpečení ve vztahu k míře a výskytu syndromu vyhoření. Dílčími cíli bylo zkoumání míry syndromu vyhoření respondentů v oblasti depersonalizace, emocionálního vyčerpání a osobního uspokojení. Druhým hlavním cílem bylo zjistit, zda existuje vztah mezi mírou vyhoření zaměstnanců Městské správy sociálního zabezpečení a ukončeným vzděláním, věkem, délkou praxe, rodinným stavem, rodinným zázemím. V administrativní oblasti se vyskytuje vyšší míra psychického syndromu vyhoření u vedoucích pracovníků. Souvisí to s přemírou stresu a distresu vyskytujících se i u pracovníků administrativy z důvodu práce s „druhými stranami“ (Křivohlavý, 2014). Halbwachs (2011) uvádí, že vyhoření je psychosociální syndrom, který zahrnuje tři dimenze – EE, DP a PA. Mezi osobní rizikové faktory můžeme zařadit věk, rodinný stav, rodinné zázemí. Schaufeli a kolektiv (1993) na základě výzkumu pomocí dotazníku MBI uvádí, že u lidí pracujících s lidmi, postihuje syndrom vyhoření 10 – 25 % pracovníků (Křivohlavý, 2014). Křivohlavý (2012) uvádí dle výzkumné práce Pinesové a Aronsona, že čím má člověk lepší vztahy k druhým lidem, tím má i relativně nižší úroveň psychického vyhoření. Lidé připisující vyšší hodnotu mezilidským vztahům než věcem, si mnohem více váží sociální opory a kolem sebe si vytváření podpůrnou sociální sít' přátelských vztahů. Čím větší a silnější se člověku dostává sociální opory, tím méně se u něj vyskytují příznaky syndromu vyhoření. Výzkum ukazuje na výskyt psychického vyhoření u vysokoškoláků, kteří nastupují do prvního zaměstnání. Zjistilo se, že asi po půl roce praxe se u nich začne vyskytovat negativní pocit, tyto lidé ztrácejí iluze, nadšení, ideje (Křivohlavý, 2014).

Výzkumem zjistíme, buď že situace není kritická a syndrom vyhoření se zaměstnanců Městské správy sociálního zabezpečení v Brně netýká, nebo že je potřeba vytvořit preventivní program pro státní zaměstnance. Na základě stanoveného cíle byl zvolen kvantitativní výzkum.

1. Jaká je míra vyhoření u zaměstnanců Městské správy sociálního zabezpečení v Brně?

1.1 Jaká je míra emocionálního vyčerpání u zaměstnanců Městské správy sociálního zabezpečení v Brně?

1.2 Jaká je míra depersonalizace u zaměstnanců Městské správy sociálního zabezpečení v Brně?

1.3 Jaká je míra osobního uspokojení u zaměstnanců Městské správy sociálního zabezpečení v Brně?

2. Existuje vztah mezi mírou vyhoření a věkem respondentů?

2.1. Existuje vztah mezi mírou emocionálního vyčerpání a věkem respondentů?

2.2 Existuje vztah mezi mírou depersonalizace a věkem respondentů?

2.3 Existuje vztah mezi mírou osobního uspokojení a věkem respondentů?

H1 Předpokládáme, že s vyšším věkem bude stoupat míra vyhoření v oblasti emocionálního vyčerpání.

H2 Předpokládáme, že s vyšším věkem bude stoupat míra vyhoření v oblasti depersonalizace.

H3 Předpokládáme, že s vyšším věkem bude stoupat míra vyhoření v oblasti osobního uspokojení.

3. Jaké jsou rozdíly v míře vyhoření podle ukončeného vzdělání respondentů?

3.1 Existují rozdíly v míře emocionálního vyčerpání podle ukončeného vzdělání respondentů?

3.2 Existují rozdíly v míře depersonalizace podle ukončeného vzdělání respondentů?

3.3 Existují rozdíly v míře osobního uspokojení podle ukončeného vzdělání respondentů?

H4 Předpokládáme, že existují rozdíly v míře vyhoření v oblasti emocionálního vyčerpání podle ukončeného vzdělání respondentů.

H5 Předpokládáme, že existují rozdíly v míře vyhoření v oblasti depersonalizace podle ukončeného vzdělání respondentů.

H6 Předpokládáme, že existují rozdíly v míře vyhoření v oblasti osobního uspokojení podle ukončeného vzdělání respondentů.

4. Jaký je vztah mezi mírou vyhoření a délkou praxe respondentů?

4.1 Jaký je vztah mezi mírou emocionálního vyčerpání a délkou praxe respondentů?

4.2 Jaký je vztah mezi mírou depersonalizace a délkou praxe respondentů?

4.3 Jaký je vztah mezi mírou osobního uspokojení a délkou praxe respondentů?

H7 Předpokládáme, že s přibývajícím praxí se bude zvyšovat míra vyhoření v emocionální oblasti.

H8 Předpokládáme, že s přibývajícím praxí se bude zvyšovat míra vyhoření v oblasti depersonalizace.

H9 Předpokládáme, že s přibývajícím praxí se bude zvyšovat míra vyhoření v oblasti osobního uspokojení.

5. Existují rozdíly mezi mírou vyhoření a rodinným stavem respondentů?

5.1 Existují rozdíly v míře emocionálního vyčerpání podle rodinného stavu respondentů?

5.2 Existují rozdíly v míře depersonalizace podle rodinného stavu respondentů?

5.3 Existují rozdíly v míře osobního uspokojení podle rodinného stavu respondentů?

H10 Předpokládáme, že existují rozdíly v míře vyhoření v oblasti emocionálního vyčerpání podle rodinného stavu respondentů.

H11 Předpokládáme, že existují rozdíly v míře vyhoření v oblasti depersonalizace podle rodinného stavu respondentů.

H12 Předpokládáme, že existují rozdíly v míře vyhoření v oblasti osobního uspokojení podle rodinného stavu respondentů.

6. Jaké jsou rozdíly v míře vyhoření podle rodinného zázemí respondentů?

6.1 Existují rozdíly v míře emocionálního vyčerpání podle rodinného zázemí respondentů?

6.2 Existují rozdíly v míře depersonalizace podle rodinného zázemí respondentů?

6.3 Existují rozdíly v míře osobního uspokojení podle rodinného zázemí respondentů?

H13 Předpokládáme, že existují rozdíly v míře vyhoření v oblasti emocionálního vyčerpání podle rodinného zázemí respondentů.

H14 Předpokládáme, že existují rozdíly v míře vyhoření v oblasti depersonalizace podle rodinného zázemí respondentů.

H15 Předpokládáme, že existují rozdíly v míře vyhoření v oblasti osobního uspokojení podle rodinného zázemí respondentů.

6 METODA

Pro získání dat byl použit jako nástroj kvantitativního šetření nejznámější standardizovaný dotazník ke sledování syndromu vyhoření od Christiny Maslach zvaný Maslach Burnout Inventory (MBI). Tento dotazník zjišťuje míru vyhoření ve třech dimenzích – emocionální oblasti, oblasti depersonalizace a oblasti osobního uspokojení. Dotazník MBI do češtiny přeložila Židková (2013) a její verze byla použita v diplomové práci. Dotazník MBI je volně ke stažení na jejích webových stránkách. Dotazník¹ byl v první části listu doplněn o tvrdá data: pohlaví, věk, nejvyšší ukončené vzdělání, délka praxe, rodinný stav, rodinné zázemí. Standardizovaný dotazník MBI se skládá z 22 otázek. Z toho 9 otázek se zaměřuje na emocionální vyčerpání, 5 otázek na oblast depersonalizace a 8 otázek na oblast osobního uspokojení. Dotazník MBI měří na každé škále (EE, DP, PA) úroveň ve třech stupních: vysoký, mírný, nízký. Pro oblast emocionálního vyčerpání a depersonalizace se shodují vysoké hodnoty s vysokým stupněm vyhoření. Ale naopak je tomu u oblasti osobního uspokojení, kde korespondují s vyhořením nízké hodnoty. Součet bodových hodnot nám ukáže stupeň vyhoření v každé dimenzi zvlášť (Židková, 2013).

Stupeň emocionálního vyčerpání EE

Nízký 0-16

Mírný 17-26

Vysoký 27 a více = **VYHOŘENÍ**

Stupeň depersonalizace DP

Nízký 0-6

Mírný 7-12

Vysoký 13 a více = **VYHOŘENÍ**

Stupeň osobního uspokojení PA

Vysoký 39 a více

Mírný 38-32

¹ viz příloha

Nízký 31-0 = **VYHOŘENÍ** (Židková, 2013).

Respondenti ke každé otázce vyjádřili číslem svou sílu pocitů, které jsou vyjadřována na Likertově škále od 0 = vůbec až po 7 = velmi silně.

1	Práce mne citově vysává	EE
2	Na konci pracovního dne se cítím být na dně sil	EE
3	Když ráno vstávám a pomyslím na pracovní problémy, cítím se unaven/a	EE
4	Velmi dobře rozumím pocitům svých klientů	PA
5	Mám pocit, že někdy s klienty jednám jako s neosobními věcmi	DP
6	Celodenní práce s lidmi je pro mne skutečně namáhavá	EE
7	Jsem schopen velmi účinně vyřešit problémy svých klientů	PA
8	Cítím "vyhoření", vyčerpání ze své práce	EE
9	Mám pocit, že lidi při své práci pozitivně ovlivňují a nalaďují	PA
10	Od té doby, co vykonávám svou profesi, stal jsem se méně citlivým k lidem	DP
11	Mám strach, že výkon mé práce mne činí citově tvrdým	DP
12	Mám stále hodně energie	PA
13	Moje práce mi přináší pocity marnosti, neuspokojení	EE
14	Mám pocit, že plním své úkoly tak usilovně, že mne to vyčerpává	EE
15	Už mne dnes moc nezajímá, co se děje s mými klienty	DP
16	Práce s lidmi mi přináší silný stres	EE
17	Dovedu u svých klientů/pacientů vyvolat uvolněnou atmosféru	PA
18	Cítím se svěží a povzbuzený, když pracuji se svými klienty	PA
19	Za roky své práce jsem byl úspěšný a udělal/a hodně dobrého	PA
20	Mám pocit, že jsem na konci svých sil	EE
21	Citové problémy v práci řeším velmi klidně – vyrovnaně	PA
22	Cítím, že klienti mi přičítají některé své problémy	DP

Zdroj: Židková, (2013).

6.1 Sběr dat

Před samotným sběrem dat a distribucí dotazníků na odděleních Městské správy sociálního zabezpečení byla podána řediteli v únoru 2016 *Žádost o sběr dat pro studijní účely*². Sběr dat probíhal na pracovišti Městské správy sociálního zabezpečení, budova Veveří 5, Brno během měsíce října 2016. Sběr dat probíhal rozdáním dotazníků osobním kontaktem s vedoucími oddělení. Účast respondentů pro vyplňování dotazníku byla dobrovolná. Veškeré údaje získané z vyplněných dotazníků sloužily pouze pro účely výzkumu této diplomové práce. Dotazník byl anonymní z důvodu respektování anonymity respondentů. Kraus (2014) upozorňuje na etiku zkoumání v humanitních vědách. Walker (2013) se také zmiňuje o etice výzkumu v několika bodech. Etická stránka výzkumu by měla být brána velmi vážně a při výzkumu s lidmi je nutné dodržovat několik etických principů. Respondenti by měli mít možnost se sami rozhodnout, zda se daného výzkumu zúčastní, neměli by mít špatný pocit z účasti na něm. Respondenty zásadně ponechat v anonymitě, což by je mělo povzbudit k mnohem otevřenějším a pravdivějším odpovědím. Jak uvádí Kraus (2014), sociální pedagogika preferuje určité techniky a metody a zvláště dominuje explorativní metoda – dotazník.

6.2 Výzkumný soubor

Výzkumný soubor tvořili zaměstnanci Městské správy sociálního zabezpečení v Brně, budova Veveří 5, Brno. Celkem bylo v říjnu 2016 rozdáno 203 dotazníků. Jedná se o vzorek vyčerpávající - exhaustivní (100%). Nejběžnější metodou sběru dat v kvantitativním šetření je vyplňování dotazníků respondenty - tužka a papír (Punch, 2008). Návratnost dotazníků z celkového počtu 203 byla 92 (45%) dotazníků a z toho bylo 12 (6%) vyřazeno pro nečitelnost vyplněných údajů. V této diplomové práci je pracováno s 80-ti (39%) řádně vyplněnými dotazníky. Průměrný věk respondentů byl 42 let (SD 9,571) a průměrná délka praxe respondentů byla 12 let (SD 8,547). Rozpětí věku respondentů bylo od 24 let do 64 let a délky praxe respondentů bylo od 1 roku do 43 let. Z 80-ti řádně vyplněných dotazníků byli

² Viz příloha

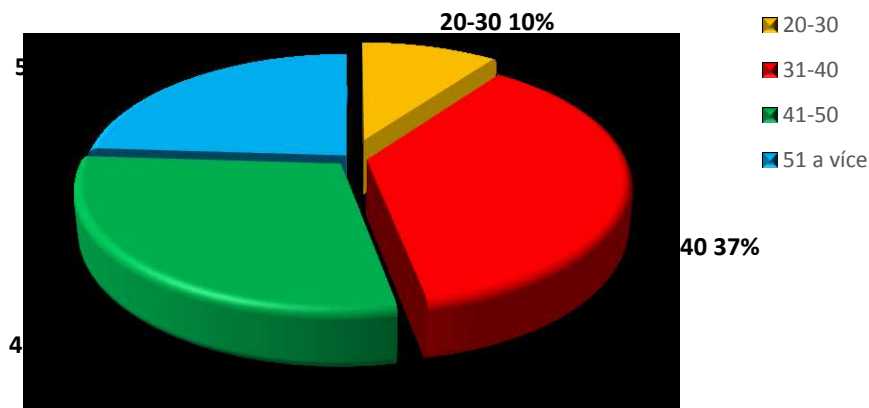
2 muži a 78 žen. Z důvodu malého zastoupení mužské populace nebyly výzkumné metody rozděleny na muže a ženy.



Graf 1 Pohlaví respondentů výzkumného souboru.

Z uvedeného grafu č. 2 a tabulky č. 1 vyplývá, že nejpočetnější skupinou respondentů, která vyplňovala dotazník, je ve věku od 31 – 40 let (tj. 37%), druhou skupinou je rozmezí věku mezi 41 - 50 let (tj. 29%), třetí je skupina respondentů starší 51 let (tj. 24%) a nejmenší zastoupení mají respondenti ve věku 20-30 let (tj. 10%).

VĚK RESPONDENTŮ



Graf 2 Věk respondentů.

Věk respondentů byl pro lepší přehlednost rozčleněn do kategorií 20-30 let, 31-40 let, 41-50 let a 51 a více let. Nejpočetnější skupinou bylo 30 respondentů v kategorii od 31-40 let. Druhou skupinou 23 respondentů v kategorii 41-50 let. 51 a více let mělo 19 respondentů. A nejmenší skupinou byla kategorie 20-30 let s 8 respondentů.

Tabulka 1 Věk respondentů.

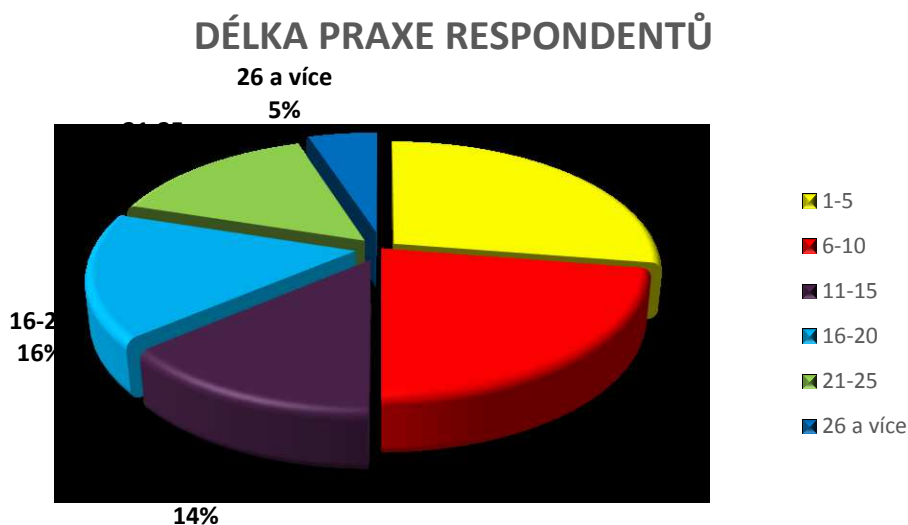
VĚK	N	Relativní četnost %
20-30	8	10
31-40	30	37
41-50	23	29
51 a více	19	24

Uvedená tabulka č. 2 znázorňuje počet respondentů a jejich nejvyšší ukončené vzdělání. Z výsledků vyplývá, že nejpočetnější skupinou byly respondenti se středoškolským vzděláním s maturitou (51, tj. 64 %). Druhou skupinou byli respondenti s vysokoškolským vzděláním (24, tj. 30 %) a nejmenší skupinou byly respondenti s vyšším odborným vzděláním (5, tj. 6%).

Tabulka 2 Nejvyšší ukončené vzdělání respondentů.

	N	Relativní četnost %
středoškolské s maturitou	51	64
vyšší odborné	5	6
vysokoškolské	24	30

Uvedený graf č. 3 zobrazuje délku praxe respondentů na Městské správě sociálního zabezpečení. Pro přehlednost byla délka praxe respondentů rozčleněna do kategorií.



Graf 3 Délka praxe.

Z tabulky č. 3 lze vyčíst počet respondentů podle délky praxe. Délka praxe byla pro přehlednost rozdělena do kategorií 1-5, 6-10, 11-15, 16-20, 21-25 a 26 a více let. Nejpočetnější skupinou respondentů byli respondenti s délkou praxe od 1 – 5 let (tj. 28%). Druhou v pořadí byla skupina s praxí od 6 – 10 let (tj. 22%). Přibližně stejné hodnoty byly naměřeny u respondentů s délkou praxe 16 – 20 let (tj. 16%), 21 – 25 let (tj. 15%) a 11 – 15 let (tj. 14%). Nejmenší zastoupení měli respondenti s praxí nad 26 let (tj. 5%).

Tabulka 3 Délka praxe respondentů.

DÉLKA PRAXE	N	Relativní četnost %
1 - 5	22	28
6 - 10	18	22
11 - 15	11	14
16 - 20	13	16
21 - 25	12	15
26 a více	4	5

Níže uvedená tabulka č. 4 znázorňuje počet respondentů žijící v domácnosti sám nebo s někým. Výsledky ukazují, že 6 respondentů, tj. 7 % žije samo v domácnosti. Respondentů žijící s někým v domácnosti v dotazníku odpovědělo 74, tj. 93 %.

Tabulka 4 Rodinný stav respondentů.

	N	Relativní četnost %
sám/a	6	7
s někým	74	93

Tabulka č. 5 zobrazuje rodinné zázemí respondentů. Nejpočetnější byla skupina respondentů žijící v uspokojivém rodinném zázemí 35 respondentů (tj. 44 %), ve výborném rodinném zázemí žije 33 respondentů (41 %). V dobrém rodinném zázemí žije 12 respondentů (tj. 15 %). Žádný z respondentů neuvedl v dotazníku, že by měl nedostatečné či frustrující rodinné zázemí. Což je velmi potěšující.

Tabulka 5 Rodinné zázemí respondentů.

	N	Relativní četnost %
Výborné	33	41
Uspokojivé	35	44
Dobré	12	15

6.3 Výzkumný postup

Standardizovaný dotazník (MBI) pro zjištění míry vyhoření na Městské správě sociálního zabezpečení v Brně byl doplněn o demografické otázky – pohlaví, věk, nejvyšší ukončené vzdělání a dále o délku praxe na Městské správě sociálního zabezpečení, rodinné zázemí a rodinný stav respondenta a dále o vyjádření respondenta. Dotazníky byly zpracovány v programu Microsoft Word. Dotazníky byly rozdány v budově Veveří 5, Brno na Městské správě sociálního zabezpečení. Po návratu vyplněných dotazníků, byly zkontrolovány. Vytříděny a vyřazeny byly nečitelné dotazníky. Každý úplný vyplněný dotazník byl v pravém horním rohu označen číslem (1-80), pod kterým byl zanesen do elektronické podoby – tabulky v programu Microsoft Excel. Tento postup byl utvořen kvůli přehlednosti v případně kontroly, rozporu či nejasností. U standardizovaného dotazníku MBI byly vypočítány hodnoty v dimenzích emocionálního vyčerpání, depersonalizace a osobního uspokojení. Tyto hodnoty byly zaznamenány na dotazník a poté přeneseny do elektronické podoby – tabulky v programu Microsoft Excel. Míra vyhoření – nízká, mírná, vysoká byla v elektronické podobě barevně rozlišena.

6.4 Způsob zpracování dat

Data získaná od respondentů byla zpracována pomocí absolutní četnosti, relativní četnosti, průměru a směrodatné odchylky na počítači v programu Microsoft Excel. Byly použity níže uvedené statistické metody: absolutní četnost, relativní četnost, průměr, směrodatná odchylka, ANOVA (analýza rozptylu), t-test, korelační analýza, kterou byl určený Pearsonův korelační koeficient.

Za účelem vyhodnocení výzkumné otázky byla použita absolutní četnost, relativní četnost, průměr, směrodatná odchylka.

1. Jaká je míra vyhoření u zaměstnanců Městské správy sociálního zabezpečení v Brně?

1.1 Jaká je míra emocionálního vyčerpání u zaměstnanců Městské správy sociálního zabezpečení v Brně?

1.2 Jaká je míra depersonalizace u zaměstnanců Městské správy sociálního zabezpečení v Brně?

1.3 Jaká je míra osobního uspokojení u zaměstnanců Městské správy sociálního zabezpečení v Brně?

Za účelem ověření hypotéz jsme použili T-test:

H10 Předpokládáme, že existují rozdíly v míře vyhoření v oblasti emocionálního vyčerpání podle rodinného stavu respondentů.

H11 Předpokládáme, že existují rozdíly v míře vyhoření v oblasti depersonalizace podle rodinného stavu respondentů.

H12 Předpokládáme, že existují rozdíly v míře vyhoření v oblasti osobního uspokojení podle rodinného stavu respondentů.

Díky t-testu můžeme užitečným způsobem porovnávat dvě řady čísel, i když jsou tyto řady čísel poměrně malé a i rozdílné. Pokud máme dvě řady výsledků a chceme-li vědět, jak se od sebe moc liší, použijeme T-test (Walker, 2013).

Za účelem ověření hypotéz jsme použili koeficient korelace:

H1 Předpokládáme, že s vyšším věkem bude stoupat míra vyhoření v oblasti emocionálního vyčerpání.

H2 Předpokládáme, že s vyšším věkem bude stoupat míra vyhoření v oblasti depersonalizace.

H3 Předpokládáme, že s vyšším věkem bude stoupat míra vyhoření v oblasti osobního uspokojení.

H7 Předpokládáme, že s přibývajícím praxí se bude zvyšovat míra vyhoření v emocionální oblasti.

H8 Předpokládáme, že s přibývajícím praxí se bude zvyšovat míra vyhoření v oblasti depersonalizace.

H9 Předpokládáme, že s přibývajícím praxí se bude zvyšovat míra vyhoření v oblasti osobního uspokojení.

Korelační analýza, obecněji řečeno „korelace“ zkoumá souvztažnost dvou proměnných. Pearsonův korelační koeficient r se používá k naměření míry síly vztahu pouze dvou náhodných spojitých proměnných X a Y . Interval korelačního koeficientu r nabývá hodnot od -1 až 1 . Korelační koeficient r sděluje pouze sílu lineárního vztahu. Nerozlišuje nezávisle a závisle proměnou. Podle korelačního koeficientu r zjistíme hodnoty závislosti mezi proměnnými X , Y . Malá závislost je mezi $0,1 - 0,3$; střední závislost mezi $0,3 - 0,7$; velká závislost mezi $0,7 - 1,0$ (Hendl, 2012).

Za účelem ověření hypotéz jsme použili analýzu rozptylu ANOVA (analysis of variance):

H4 Předpokládáme, že existují rozdíly v míře vyhoření v oblasti emocionálního vyčerpání podle ukončeného vzdělání respondentů.

H5 Předpokládáme, že existují rozdíly v míře vyhoření v oblasti depersonalizace podle ukončeného vzdělání respondentů.

H6 Předpokládáme, že existují rozdíly v míře vyhoření v oblasti osobního uspokojení podle ukončeného vzdělání respondentů.

H13 Předpokládáme, že existují rozdíly v míře vyhoření v oblasti emocionálního vyčerpání podle rodinného zázemí respondentů.

H14 Předpokládáme, že existují rozdíly v míře vyhoření v oblasti depersonalizace podle rodinného zázemí respondentů.

H15 Předpokládáme, že existují rozdíly v míře vyhoření v oblasti osobního uspokojení podle rodinného zázemí respondentů.

Podle Chrásky (2007) aplikace ANOVY (analýzy rozptylu) může ve výzkumu přinášet přesné a spolehlivé výsledky. Jedná se o moderní statistickou metodu. Analýza rozptylu nám vyřeší otázky, zda mezi zjištěnými naměřenými daty jsou, či nejsou významné rozdíly.

7 ANALÝZA VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

Vyhodnocování výsledků výzkumného šetření vycházelo z výzkumných otázek a hypotéz. V této kapitole byly analyzovány výsledky na výzkumné otázky a hypotézy. Analýzy výsledků byly pro přehlednost znázorněny v tabulkách či grafech. Na základě analýzy výsledků byly hypotézy buď potvrzeny či vyvráceny a okomentovány.

7.1 Analýza výsledků výzkumného šetření podle míry vyhoření

1. Jaká je míra vyhoření u zaměstnanců Městské správy sociálního zabezpečení v Brně?

1.1 Jaká je míra emocionálního vyčerpání u zaměstnanců Městské správy sociálního zabezpečení v Brně?

1.2 Jaká je míra depersonalizace u zaměstnanců Městské správy sociálního zabezpečení v Brně?

1.3 Jaká je míra osobního uspokojení u zaměstnanců Městské správy sociálního zabezpečení v Brně?

Vyhodnocení standardizovaného dotazníku ve třech dimenzích – emocionální vyčerpání (EE), depersonalizace (DP) a osobního uspokojení (PA) bylo u výzkumného souboru v celkovém počtu 80. Z toho 4 (tj. 5%) respondenti byli vyhořelí ve všech třech dimenzích.

Tabulka 6 Četnost hodnot míry EE dle kategorie MBI.

EE-stupeň vyhoření	N	Relativní četnost %	Kumulativní četnost
nízký	37	46	37
mírný	20	25	57
vysoký	23	29	80
součet	80	100	

Z uvedené tabulky č. 6 vyplývá, že počet respondentů, kteří dosáhli vysokého emocionálního vyčerpání, bylo 23 (tj. 29%).

Tabulka 7 Četnost hodnot míry DP dle kategorie MBI.

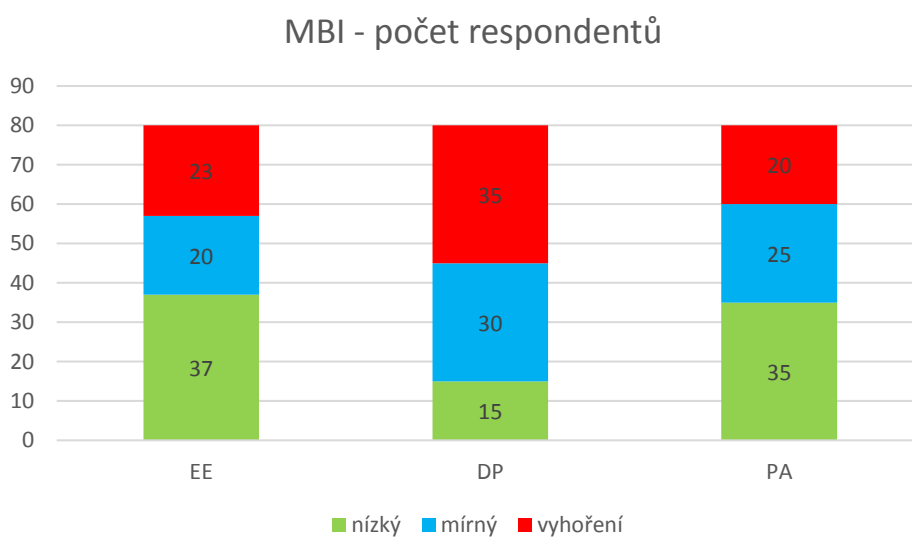
DP-stupeň vyhoření	N	Relativní četnost %	Kumulativní četnost
nízký	15	19	15
mírný	30	37	45
vysoký	35	44	80
součet	80	100	

Tabulka č. 7 ukazuje, že v oblasti depersonalizace vyhoření dosáhlo 35 (tj. 44%) respondentů.

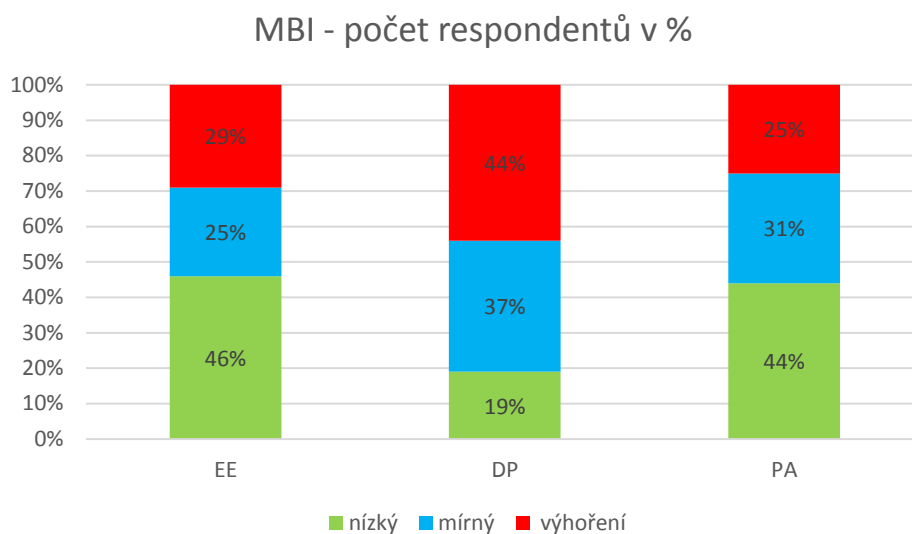
Tabulka 8 Četnost hodnot míry PA dle kategorie MBI.

PA-stupeň vyhoření	N	Relativní četnost %	Kumulativní četnost
nízký	35	44	35
mírný	25	31	60
vysoký	20	25	80
součet	80	100	

Z uvedené tabulky č. 8 vyplývá, že v oblasti osobního uspokojení dosáhlo vyhoření 20 (tj. 25%) respondentů.



Graf 4 MBI – počet respondentů.



Graf 5 MBI – počet respondentů v %.

Dle níže uvedené tabulky č. 9 z celého souboru respondentů byly naměřeny průměrné hodnoty v emocionální oblasti 20,712 (SD 13,893), depersonalizace 8 (SD 5,926) a v oblasti osobního uspokojení 32,262 (SD 7,643), což ukazuje na mírný stupeň vyhoření ve všech třech dimenzích.

Tabulka 9 Průměrné hodnoty míry vyhoření ve všech třech dimenzích.

	Střední hodnota	Stupeň vyhoření	Medián	Směr.odch.
EE	20,712	mírný	20	13,893
DP	8	mírný	7	5,926
PA	32,262	mírný	32	7,643

7.2 Analýza výsledků výzkumného šetření podle věku respondentů

2. Existuje vztah mezi mírou vyhoření a věkem respondentů?

2.1. Existuje vztah mezi mírou emocionálního vyčerpání a věkem respondentů?

2.2 Existuje vztah mezi mírou depersonalizace a věkem respondentů?

2.3 Existuje vztah mezi mírou osobního uspokojení a věkem respondentů?

Tabulka č. 10 představuje průměrnou míru vyhoření ve třech dimenzích podle věku respondentů a uvádí i směrodatnou odchylku. Pro přehlednost byl věk rozdělen do uvedených kategorií. Z vyhodnocení tedy vyplývá, že v oblasti emocionálního vyčerpání (EE) dosáhli v průměru respondenti nízkého stupně vyhoření od 20 do 30 let, tj. 14,222 (SD 6,511) a od 41 do 50 let, tj. 16,565 (SD 15,336). Mírného stupně emocionálního vyhoření v průměru dosáhli respondenti od 51 let a více, tj. 18,578 (SD 10,912). Vysokého stupně emocionálního vyhoření v průměru dosáhli respondenti od 31 do 40 let, tj. 27,413 (SD 13,422). V oblasti depersonalizace (DP) v průměru dosáhli všechny věkové skupiny mírného stupně vyhoření. V oblasti osobního uspokojení (PA) dosáhli v průměru mírného stupně vyhoření dvě věkové skupiny a to od 41 do 50 let, tj. 33,695 (SD 6,720) a 51 a více let, tj. 33,368 (SD 7,672). Vyhoření v oblasti osobního uspokojení dosáhli věkové skupiny od 20 do 30 let, tj. 31 (SD 8,819) a od 31 do 40 let, tj. 30,793 (SD 7,695).

Tabulka 10 Výsledky dotazníku MBI dle věku respondentů.

věk	EE	Směr.odch.	DP	Směr.odch.	PA	Směr.odch.
20-30	14,222	6,511	10	5,597	31	8,819
31-40	27,413	13,422	8,275	5,842	30,793	7,695
41-50	16,565	15,336	7,695	6,436	33,695	6,720
51 a více	18,578	10,912	7	5,261	33,368	7,672

H1 Předpokládáme, že s vyšším věkem bude stoupat míra vyhoření v oblasti emocionálního vyčerpání.

H2 Předpokládáme, že s vyšším věkem bude stoupat míra vyhoření v oblasti depersonalizace.

H3 Předpokládáme, že s vyšším věkem bude stoupat míra vyhoření v oblasti osobního uspokojení.

Tabulka č. 11 zobrazuje korelaci mezi mírou vyhoření ve třech dimenzích a věkem respondentů. Analýza výsledků výzkumného šetření podle věku respondentů byla pomocí Pearsonova korelačního koeficientu r . Výsledky byly počítány z celkového souboru 80-ti respondentů. Kritická hodnota, na hladině 0,05, je 0,217.

Tabulka 11 Korelace mezi mírou vyhoření a věkem respondentů.

	EE	DP	PA
VĚK	-0,122	-0,171	0,121

Věk respondentů nesouvisí s mírou vyhoření v emocionální oblasti. Hypotéza č. 1 se nepotvrdila. ($r = -0,122$, $p > 0,05$).

Věk respondentů nesouvisí s mírou vyhoření v oblasti depersonalizace. Hypotéza č. 2 se nepotvrdila. ($r = -0,171$, $p > 0,05$).

Věk respondentů nesouvisí s mírou vyhoření v oblasti osobního uspokojení. Hypotéza č. 3 se nepotvrdila. ($r = 0,121$, $p > 0,05$).

Z tabulky č. 11 můžeme tedy vyčíst, že věk respondentů nesouvisí s mírou vyhoření v oblasti emocionálního vyčerpání, depersonalizace a oblasti osobního uspokojení. Korelace ve všech třech dimenzích EE, DP, PA a souvislost s věkem respondentů nebyla zjištěna.

7.3 Analýza výsledků výzkumného šetření podle nejvyššího ukončeného vzdělání

3. Jaké jsou rozdíly v míře vyhoření podle ukončeného vzdělání respondentů?

3.1 Existují rozdíly v míře emocionálního vyčerpání podle ukončeného vzdělání respondentů?

3.2 Existují rozdíly v míře depersonalizace podle ukončeného vzdělání respondentů?

3.3 Existují rozdíly v míře osobního uspokojení podle ukončeného vzdělání respondentů?

V tabulce č. 12, 13, 14 je vypočítaná míra vyhoření ve třech dimenzích v závislosti na ukončeném vzdělání respondentů, doplněná o směrodatnou odchylku. V oblasti emocionálního vyčerpání bylo v průměru naměřeno mírného stupně vyhoření u respondentů s ukončeným vzděláním vysokoškolským a středoškolským s maturitou. Respondenti s vyšším odborným vzděláním dosáhli v průměru pouze na mírný stupeň. V dimenzi depersonalizace mírného stupně vyhoření vykazovali v průměru respondenti se středoškolským vzděláním s maturitou a vysokoškoláci. Respondenti s vyšším odborným vzděláním v průměru vykazovali nízký stupeň vyhoření. V oblasti osobního uspokojení kritických hodnot dosahovali v průměru respondenti se středoškolským vzděláním s maturitou. Ostatní dosahovali mírného stupně vyhoření.

H4 Předpokládáme, že existují rozdíly v míře vyhoření v oblasti emocionálního vyčerpání podle ukončeného vzdělání respondentů.

H5 Předpokládáme, že existují rozdíly v míře vyhoření v oblasti depersonalizace podle ukončeného vzdělání respondentů.

H6 Předpokládáme, že existují rozdíly v míře vyhoření v oblasti osobního uspokojení podle ukončeného vzdělání respondentů.

Tabulka 12 ANOVA, ukončené vzdělání, EE.

Ukončené vzdělání	SŠ	VOŠ	VŠ
Střední hodnota	21,392	14,000	20,666
Směrodatná odchylka	14,351	15,401	12,081
N	51	5	24
f Stat	0,631		
p	0,535		
f krit	3,115		

Z výsledků vyplývá, že nebyly nalezeny rozdíly ve vzdělání v míře emocionálního vyčerpání v závislosti na ukončeném vzdělání (viz tabulka č. 12). Hypotéza č. 4 se nepotvrdila. ($p = 0,535$).

Tabulka 13 ANOVA, ukončené vzdělání, DP.

Ukončené vzdělání	SŠ	VOŠ	VŠ
Střední hodnota	8,274	6,200	7,791
Směrodatná odchylka	6,520	4,915	4,564
N	51	5	24
f Stat	0,291		
p	0,748		
f krit	3,115		

Výsledky ukazují, že nebyly nalezeny rozdíly v oblasti depersonalizace v závislosti na ukončeném vzdělání (viz tabulka č. 13). Hypotéza č. 5 se nepotvrdila. ($p = 0,748$).

Tabulka 14 ANOVA, ukončené vzdělání, PA.

Ukončené vzdělání	SŠ	VOŠ	VŠ
Střední hodnota	31,411	37,200	33,041
Směrodatná odchylka	7,582	10,186	6,611
N	51	5	24
f Stat	1,068		
p	0,348		
f krit	3,115		

Hodnoty ukazují, že v oblasti osobního uspokojení, nejsou rozdíly v souvislosti s ukončeným vzděláním (viz tabulka č. 14). Hypotéza č. 6 se nepotvrdila. ($p = 0,348$).

7.4 Analýza výzkumného šetření podle délky praxe

4. Jaký je vztah mezi mírou vyhoření a délkou praxe respondentů?

4.1 Jaký je vztah mezi mírou emocionálního vyčerpání a délkou praxe respondentů?

4.2 Jaký je vztah mezi mírou depersonalizace a délkou praxe respondentů?

4.3 Jaký je vztah mezi mírou osobního uspokojení a délkou praxe respondentů?

Výsledky zobrazené v tabulce č. 15 popisují míru vyhoření ve třech dimenzích podle délky praxe respondentů, uvedena je i směrodatná odchylka. Pro přehlednost délka praxe respondentů byla rozdělena do uvedených kategorií. Neohroženou skupinou v oblasti emocionálního vyčerpání se v průměru stávají respondenti s praxí od 1 do 5 let. Mírného stupně emocionálního vyčerpání v průměru dosáhli ostatní respondenti. V oblasti depersonalizace v průměru dosáhli nízkého stupně vyhoření respondenti s praxí od 11 do 15 let a 26 a více let. Ostatní respondenti v průměru dosáhli mírného stupně depersonalizace. V oblasti osobního uspokojení byly v průměru naměřeny kritické hodnoty u respondentů s praxí od 1-5 let, 6-10 let a 16-20 let. V mírném stupni vyhoření byly naměřeny průměrné hodnoty u ostatních respondentů s praxí 11-15 let, 21-25 let a 26 a více.

Tabulka 15 Výsledky z dotazníku MBI podle délky praxe.

délka praxe	EE	Směr.odch.	DP	Směr.odch.	PA	Směr.odch.
1 - 5	15,090	10,170	7,136	5,841	31,363	7,957
6 - 10	23,388	13,183	7,722	4,723	31,611	6,255
11 - 15	19,000	12,000	6,727	4,223	34,636	5,381
16 - 20	23,769	16,091	9,307	7,599	30,692	10,929
21 - 25	26,181	16,177	10,500	6,370	34,083	5,950
26 a více	20,500	13,351	5,750	4,205	33,250	5,402

H7 Předpokládáme, že s přibývajícím praxí se bude zvyšovat míra vyhoření v emocionální oblasti.

H8 Předpokládáme, že s přibývajícím praxí se bude zvyšovat míra vyhoření v oblasti depersonalizace.

H9 Předpokládáme, že s přibývajícím praxí se bude zvyšovat míra vyhoření v oblasti osobního uspokojení.

Tabulka č. 16 zobrazuje korelační vztah mezi mírou vyhoření ve třech dimenzích v souvislosti s délkou praxe respondentů.

Tabulka 16 Korelační vztah mezi mírou vyhoření a délkou praxe respondentů.

	EE	DP	PA
DÉLKA PRAXE	0,188	0,146	0,046

S délkou praxí nesouvisí míra vyhoření v emocionální oblasti. Hypotéza č. 7 se nepotvrdila. ($r = 0,188$, $p > 0,05$).

Míra vyhoření v oblasti depersonalizace nesouvisí s délkou respondentů. Hypotéza č. 8 se nepotvrdila. ($r = 0,146$, $p > 0,05$).

Délka praxe respondentů a míra vyhoření v oblasti osobního uspokojení spolu nesouvisí. Hypotéza č. 9 se nepotvrdila. ($r = 0,046$, $p > 0,05$).

Z výsledků analýzy vyplývá, které jsou zobrazeny v tabulce č. 17, že míra vyhoření v oblasti emocionálního vyčerpání, depersonalizace a oblasti osobního uspokojení nesouvisí s délkou praxe respondentů. Mezi EE, DP a PA nebyly zjištěny statisticky významné rozdíly.

7.5 Analýza výzkumného šetření podle rodinného stavu

5. Existují rozdíly mezi mírou vyhoření a rodinným stavem respondentů?

5.1 Existují rozdíly v míře emocionálního vyčerpání podle rodinného stavu respondentů?

5.2 Existují rozdíly v míře depersonalizace podle rodinného stavu respondentů?

5.3 Existují rozdíly v míře osobního uspokojení podle rodinného stavu respondentů?

Tabulka č. 17, 18, 19 popisuje míru vyhoření ve třech dimenzích v závislosti na rodinném stavu respondentů. U respondentů žijících samotných v domácnosti byl v průměru naměřen ve všech třech dimenzích (EE, DP, PA) mírný stupeň vyhoření. Respondenti žijící s někým v domácnosti dosahovali v průměru nízkého stupně vyhoření ve všech třech stupních (EE, DP, PA).

H10 Předpokládáme, že existují rozdíly v míře vyhoření v oblasti emocionálního vyčerpání podle rodinného stavu respondentů.

H11 Předpokládáme, že existují rozdíly v míře vyhoření v oblasti depersonalizace podle rodinného stavu respondentů.

H12 Předpokládáme, že existují rozdíly v míře vyhoření v oblasti osobního uspokojení podle rodinného stavu respondentů.

Tabulka 17 Dvouvýběrový T-test s nerovností rozptylů, rodinný stav, EE.

Rodinný stav	s někým	sám/a
Střední hodnota	20,567	22,500
Směrodatná odchylka	14,202	9,087
N	74	6
t Stat	-0,440	
p	0,673	
t krit	2,364	

Z výsledků vyplývá, že neexistují rozdíly v míře emocionálního vyhoření podle rodinného stavu respondentů (viz tabulka č. 17). Hypotéza č. 10 se nepotvrdila. ($p = 0,673$).

Tabulka 18 Dvouvýběrový T-test s nerovností rozptylů, rodinný stav, DP.

Rodinný stav	s někým	sám/a
Střední hodnota	7,918	9,000
Směrodatná odchylka	5,972	5,228
N	74	6
t Stat	-0,443	
p	0,673	
t krit	2,446	

Výsledky ukazují, že neexistují rozdíly v oblasti depersonalizace podle rodinného stavu respondentů (viz tabulka č. 18). Hypotéza č. 11 se nepotvrdila. ($p = 0,673$).

Tabulka 19 Dvouvýběrový T-test s nerovností rozptylů, rodinný stav, PA.

Rodinný stav	s někým	sám/a
Střední hodnota	32,121	34,000
Směrodatná odchylka	7,703	6,608
N	74	6
t Stat	-0,607	
p	0,565	
t krit	2,446	

Výsledky ukazují, že neexistují rozdíly v oblasti osobního uspokojení podle rodinného stavu respondentů (viz tabulka č. 19). Hypotéza č. 12 se nepotvrdila. ($p = 0,565$).

7.6 Analýza výzkumného šetření podle rodinného zázemí

6. Jaké jsou rozdíly v míře vyhoření podle rodinného zázemí respondentů?

6.1 Existují rozdíly v míře emocionálního vyčerpání podle rodinného zázemí respondentů?

6.2 Existují rozdíly v míře depersonalizace podle rodinného zázemí respondentů?

6.3 Existují rozdíly v míře osobního uspokojení podle rodinného zázemí respondentů?

V oblasti emocionálního vyčerpání byl průměrně naměřen mírný stupeň vyhoření u respondentů žijící ve výborném, uspokojivém a dobrém rodinném zázemí. V dimenzi depersonalizace se respondenti s výborným rodinným zázemím v průměru pohybovali v mírném stupni vyhoření. Respondenti žijící v uspokojivém a dobrém rodinném zázemí v mírném stupni vyhoření. Oblast osobního uspokojení byla v průměru vyhodnocena u respondentů s výborným rodinným zázemím stupněm mírným vyhořením. Kritické hodnoty byly v průměru naměřeny u respondentů s uspokojivým a dobrým rodinným zázemím (viz tabulka č. 20, 21, 22).

H13 Předpokládáme, že existují rozdíly v míře vyhoření v oblasti emocionálního vyčerpání podle rodinného zázemí respondentů.

H14 Předpokládáme, že existují rozdíly v míře vyhoření v oblasti depersonalizace podle rodinného zázemí respondentů.

H15 Předpokládáme, že existují rozdíly v míře vyhoření v oblasti osobního uspokojení podle rodinného zázemí respondentů.

Tabulka 20 ANOVA, rodinné zázemí respondentů, EE.

Rodinné zázemí	výborné	uspokojivé	dobré
Střední hodnota	17,363	23,342	22,250
Směrodatná odchylka	13,416	13,360	14,759
N	33	35	12
f Stat	1,666		
p	0,195		
f krit	3,115		

Výsledky ukazují, že nebyly nalezeny rozdíly v oblasti emocionálního vyčerpání v závislosti na rodinném zázemí respondentů (viz tabulka č. 20). Hypotéza č. 13 se nepotvrdila. ($p = 0,195$).

Tabulka 21 ANOVA, rodinné zázemí respondentů, DP.

Rodinné zázemí	výborné	uspokojivé	dobré
Střední hodnota	6,727	9,457	7,250
Směrodatná odchylka	4,913	6,015	7,142
N	33	35	12
f Stat	1,935		
p	0,151		
f krit	3,115		

Výsledky ukazují, že nebyly nalezeny rozdíly v oblasti depersonalizace v závislosti na rodinném zázemí (viz tabulka č. 21). Hypotéza č. 14 se nepotvrdila. ($p = 0,151$).

Tabulka 22 ANOVA, rodinné zázemí respondentů, PA.

Rodinné zázemí	výborné	uspokojivé	dobré
Střední hodnota	32,878	31,942	31,500
Směrodatná odchylka	9,180	6,117	6,825
N	33	35	12
f Stat	0,191		
p	0,826		
f krit	3,115		

Z výzkumu vyplývá, že nebyly nalezeny rozdíly v oblasti osobního uspokojení v závislosti na rodinném zázemí (viz tabulka č. 22). Hypotéza č. 15 se nepotvrdila. ($p = 0,826$).

8 DISKUSE

Výzkumné šetření realizované v této diplomové práci bylo provedeno pomocí dotazníkového šetření u zaměstnanců Městské správy sociálního zabezpečení v Brně. Standardizovaný dotazník Maslach Burnout Inventory byl doplněn o tvrdá data, tj. věk, nejvyšší ukončené vzdělání, délka praxe, rodinný stav, rodinné zázemí. Reichel (2009) uvedl, že tento způsob sběru dat je technikou velmi rozšířenou či tradiční. Výběrový soubor činil 80 respondentů.

Hlavním cílem této diplomové práce bylo zjistit míru vyhoření u zaměstnanců Městské správy sociálního zabezpečení v Brně. Druhým hlavním cílem bylo zjistit, zda existuje vztah mezi mírou vyhoření ve všech třech dimenzích a věkem, nejvyšším ukončeným vzděláním, délkou praxe, rodinným stavem, rodinným zázemím respondentů. Po stanovení cílů diplomové práce bylo ustanoveno patnáct hypotéz. Následně byly hypotézy v praktické části zodpovězeny pomocí statistických metod. Následně byl použit t-test, analýza rozptylu a korelační analýza k zjištění rozdílů a souvislostí mezi mírou vyhoření ve třech dimenzích a věkem, nejvyšším ukončeným vzděláním, délkou praxe, rodinným stavem a rodinným zázemím respondentů. Souhrn jednotlivých hodnot naměřených z dotazníků MBI charakterizujících míru vyhoření respondentů v dimenzi EE, DP a PA byly zaznamenány do tabulky v elektronické podobě v Microsoft Excel. Výsledky hodnot byly začleněny do stupně vyhoření podle Maslach a Jackson. Cíle diplomové práce byly analyzovány v praktické části.

Zjištěné výsledky v oblasti osobního uspokojení ukázaly, že vyhořelých bylo 29 % respondentů, v mírném stupni vyhoření bylo 25 % respondentů a v nízkém stupni 46 % respondentů. V dimenzi depersonalizace bylo naměřeno vyhoření u 44 % respondentů, 37 % respondentů se nacházelo v mírném stupni a 19 % respondentů v nízkém stupni vyhoření. V oblasti osobního uspokojení se vyhoření týkalo 25 % respondentů, 31 % respondentů bylo v mírném stupni vyhoření a v nízkém stupni vyhoření se nacházelo 44 % respondentů. Z výzkumu vyplývá, že nejvíce vyhořelých respondentů bylo v oblasti depersonalizace. Křivohlavý (2012) uvádí, že depersonalizace (odosobnění) jako projev psychického vyčerpání se projevuje u pracovníků pracujících s klienty nemající kladnou odezvu. Leiter a Maslachová (1998) uvedla postupný průběh vyhořívání ve třech dimenzích. Nejdříve se objevuje emocionální vyčerpání, tzn. odpověď na mimořádné požadavky pracovního výkonu. Tato zvýšená míra emocionálního vyčerpání vede k depersonalizaci a poté ovlivní

osobní uspokojení (Leiter a Maslachová, 1998 cit. podle Křivohlavý, 2012). Tento výsledek výzkumu můžeme přikládat k tomu, že práce, komunikace a jednání s klientem může být po komunikativní stránce někdy velmi náročná. Česká správa sociálního zabezpečení je moderní a proklientsky orientovanou státní institucí. Nabízí se zde řešení prevence ve vzdělávání pracovníků v efektivní komunikaci s klientem.

Průměrné hodnoty míry vyhoření ve všech třech dimenzích u respondentů byly analyzovány jako mírné. Z výzkumu vyplývá, že nebyly nalezeny rozdíly v oblasti emocionálního vyčerpání, depersonalizace, osobního uspokojení v závislosti na věku, délce praxe, rodinném stavu a rodinném zázemí. Na základě analýzy výsledků výzkumného šetření se hypotézy, které jsme si stanovili na začátku výzkumu, nepotvrdily. Stanovených patnáct hypotéz předpokládalo vztah mezi mírou vyhořením v dimenzích EE, DP a PA a věkem, nejvyšším ukončeným vzděláním, délkou praxe, rodinným stavem a rodinným zázemím. Výzkum tedy nepotvrdil žádný vztah. Kebza a Šolcová (2003) uvedli ve své publikaci úředníky jako profesi s rizikem vzniku syndromu vyhoření na čtrnácté místo. Maslach a Jackson uvedli, že: *„Burnout je syndromem emocionálního vyčerpání, depersonalizace a snížení osobního výkonu. Dochází k němu tam, kde lidé pracují s lidmi, tj. tam, kde se lidé věnují potřebným lidem“* (Křivohlavý, 1998). To se s v našem výzkumu nepotvrdilo. Ale lékaře Kebza a Šolcová (2003) uvedli s rizikem vyhoření na prvním místě a výzkum provedený v roce 2008 Ministerstvem práce a sociálních věcí u lékařů Lékařské posudkové služby zjistil, že *„pouze jedna třetina lékařů se domnívá, že je tímto syndromem sama přímo ohrožena (rozhodně ano 12 %, spíše ano 24 %). Z hlediska věku se nejvíce cítí osobně ohroženi syndromem vyhoření věkově mladší lékaři posudkové služby (mladší 49 let 49 %, 50-59 let 45 %, 60 a více let 24 %), jak však již bylo výše uvedeno, u těchto lékařů nejde pouze o pocit, ale již přímou zkušenost. To, že by se mohli lékaři sami stát obětí syndromu vyhoření, si uvědomují především ti, jejichž stupeň ohrožení na základě testu byl vyhodnocen jako střední. Lékaři, u nichž nebyl změřen žádný, popř. byl změřen nízký stupeň ohrožení, si převážně nepřipouštějí, že by se jich samotných tento stav mohl týkat“* (Čeledová, Ptáček, Čevela, Žukov, Kuželová, 2010).

Syndrom vyhoření prochází plíživým a dlouhým vývojem. Pracovník může zpozorovat řadu příznaků a signálů k němu vedoucích. Dostupné informace o tomto fenoménu by měli závčas zabránit úplnému vyčerpání, vyhasnutí. Prevence je v souvislosti se syndromem vyhoření velmi často odborníky doporučována. Prevence je účinná za předpokladu, že jsou vytvořeny

optimální podmínky pro vzdělávání a informovanosti o syndromu vyhoření. Vzdělání v oboru sociální pedagogika zajišťuje základní znalosti a povědomí o syndromu vyhoření.

ZÁVĚR

Diplomová práce zaměřená na syndrom vyhoření, na tento fenomén dnešní doby, přináší poznatky o tomto jevu a ve výzkumné části se zaměřuje na rizikovou skupinu úředníků.

Diplomová práce se zaměřením na Syndrom vyhoření u zaměstnanců Městské správy sociálního zabezpečení v Brně popisuje v teoretické části fenomén dnešní doby syndrom vyhoření. První segment teoretické části se zaměřuje na definici, historii, rizikové skupiny, fáze, příznaky, příčiny, projevy, diagnostiku syndromu vyhoření a v neposlední řadě sociální pedagogiku a syndrom vyhoření. Druhá kapitola diplomové práce je věnována vzniku a průběhu stresu a nejen tomu pracovnímu. Třetí kapitola popisuje prevenci vzniku syndromu vyhoření. Zabývá se i jednou možností prevence, tj. supervize a Bálintovská skupina. Ve čtvrté kapitole je popsána struktura, organizace a profil České správy sociálního zabezpečení a její pozice ve státní správě. Závěr teoretické části se věnuje organizační struktuře Městské správy sociálního zabezpečení v Brně.

Druhá část diplomové práce je empirická. Zaměřuje se na výskyt syndromu vyhoření u pracovníků Městské správy sociálního zabezpečení v Brně. Výzkumný problém diplomové práce byl zaměřen na syndrom vyhoření. Hlavním cílem diplomové práce bylo zjistit, jaká je míra vyhoření u zaměstnanců Městské správy sociálního zabezpečení v Brně. Dílčími cíli bylo podstatné zjistit, zda má věk, nejvyšší ukončení, délka praxe, rodinný stav a rodinné zázemí vztah s mírou vyhoření v jednotlivých dimenzích – emocionální vyčerpání, depersonalizace, osobní uspokojení (EE, DP, PA). Díky jasnému cíli jsme si stanovili šest obecných otázek, osmnáct dílčích otázek a stanoveno bylo patnáct hypotéz.

Kvalitativní výzkum byl proveden sběrem dat dotazníkovou metodou MBI - Maslach Burnout Inventory. Tento standardizovaný dotazník od Christiny Maslach (MBI) měří syndrom vyhoření a je rozdělený na tři dimenze – emocionální vyčerpání, depersonalizaci a osobní uspokojení. Dotazník se skládá z 22 otázek, z toho 9 otázek na oblast emocionálního vyčerpání, 5 otázek na oblast depersonalizace a 8 otázek na oblast osobního uspokojení. Součet hodnot naměřených v každé oblasti zvláště nám ukázali stupeň vyhoření. Vysoké hodnoty naměřené u emocionálního vyčerpání a depersonalizace značí vyčerpání. Naopak nízké hodnoty, naměřené u osobního uspokojení, vykazují vyhoření. Standardizovaný dotazník byl doplněn o tvrdá data – pohlaví, věk, nejvyšší ukončené vzdělání, délku praxe, rodinný stav, rodinné zázemí.

Před distribucí dotazníků byla podána v únoru 2016 na ředitele Městské správy sociálního zabezpečení Žádost o sběr dat pro studijní účely. Během měsíce října 2016 byly rozdány dotazníky na pracovišti Městské správy sociálního zabezpečení v Brně. Účast všech respondentů byla dobrovolná a sběr dat sloužil pouze pro potřeby výzkumu této diplomové práce. Skupinu respondentů tvořili zaměstnanci Městské správy sociálního zabezpečení v Brně. Jednalo se o exhaustivní výběr. Celkem bylo rozdáno 203 dotazníků. Z celkového počtu se vrátilo 92 (tj. 45 %) dotazníků. Z toho 12 (tj. 6 %) bylo vyřazeno pro nečitelnost vyplněných dat. Zastoupení mužů a žen bylo ve výzkumném souboru 2 % a 98%. Z důvodu malého zastoupení mužské populace, nebyl výzkum rozdělen na muže a ženy. Věkové rozpětí respondentů bylo od 24 let do 64 let a délka praxe respondentů byla od 1 roku do 43 let. Nejpočetnější skupinou byly respondenti ve věkovém rozpětí 31 – 40 let (tj. 37%). Nejpočetnější skupinou bylo 51 respondentů se středoškolským vzděláním s maturitou (tj. 64 %). Rozpětí praxe respondentů od 1 – 5 let (tj. 28 %) byla nejčetnější skupina ve výzkumu.

Data z dotazníků byly zaznamenány do elektronické podoby v programu Microsoft Excel, každý dotazník byl označen číslem a pod ním zaevidován v programu do počítače. V diplomové práci bylo stanoveno 15 hypotéz. Žádná se nepotvrdila. Pro stanovení závěrů uvedených hypotéz byly použity statické metody – absolutní četnost, relativní četnost, průměr, směrodatná odchylka, analýza rozptylu, t-test, korelační analýza, kterou byl určen Pearsonův korelační koeficient.

Vyhořelých ve všech třech dimenzích, z celkového počtu respondentů 80, byli 4 (tj. 5 %) respondenti. Průměrné hodnoty míry vyhoření ve všech třech dimenzích byly dosaženy pro mírný stupeň vyhoření. Z analýzy výsledků vyplývá, že nebyly zjištěny statisticky významné rozdíly v souvislosti s mírou vyhoření v žádné ze tří dimenzí (emocionální vyčerpání, depersonalizaci a osobní uspokojení) a věkem, nejvyšším ukončeným vzděláním, délkou praxe, rodinným stavem a rodinným zázemím.

Výzkum, uvedený v této diplomové práci, týkající se syndromu vyhoření u zaměstnanců Městské správy sociálního zabezpečení, se opíral o teoretická východiska uvedená v teoretické části. Při analýze faktorů jsme zodpověděli hlavní otázky, dílčí otázky a hypotézy výzkumného problému, který se týkal míry vyhoření ve třech oblastech u pracovníků MSSZ v souvislosti s věkem, nejvyšším ukončeným vzděláním, délkou praxe, rodinným stavem a rodinným zázemím.

Doporučení pro praxi spočívá ve vyšší informovanosti a prevenci o fenoménu syndromu vyhoření jak ze strany zaměstnavatele, tak i sebevzděláváním zaměstnanců. Tato diplomová práce by mohla být přínosem poskytující další informace o výskytu syndromu vyhoření pracovníkům státní správy, při dalších pracích, studiích a výzkumech na toto téma. Byly předloženy teoretické i vědecky podložené informace o syndromu vyhoření.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

BAŠTECKÁ, Bohumila. 2016. *Týmová supervize: teorie a praxe*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0940-9.

BERNDT, Christina. 2015. *Odolnost: nepřízeň osudu lze překonat*. Praha: Beta. ISBN 978-80-7306-771-7.

CARNEGIE, Dale & Associates. 2011. *Jak překonat starosti a stres*. Praha: Práh. ISBN 978-80-7252-320-7.

ČELEDOVÁ, L., PTÁČEK, R., ČEVELA, R., ŽUKOV, I., KUŽELOVÁ, H. 2010. *Syndrom vyhoření u lékařů lékařské posudkové služby*. [online] [cit. 2017-03-26]. Dostupné z: <http://www.cspsychiatr.cz/detail.php?stat=65>.

Česká správa sociálního zabezpečení [online]. [cit. 2016-12-06]. Dostupné z: <http://www.cssz.cz/cz/o-cssz/profil-organizace/>.

Česká správa sociálního zabezpečení [online]. [cit. 2016-12-06]. Dostupné z: <http://www.cssz.cz/cz/o-cssz/profil-organizace/organizacni-struktura/okresni-spravy-socialniho-zabezpeceni.htm>.

Česká správa sociálního zabezpečení [online]. [cit. 2017-03-15]. Dostupné: <http://www.cssz.cz/cz/o-cssz/profil-organizace/organizacni-struktura-CSSZ.htm>.

Česká správa sociálního zabezpečení [online]. [cit. 2016-12-15]. Dostupné: <http://www.cssz.cz/cz/casopis-narodni-pojisteni/archiv-vydanych-cisel/clanky/casopis-narodni-pojisteni-c-8-9-2002-clanek-3.htm>.

ČESKO. Zákon č. 582/1991 Sb. ze dne 17. prosince 1991 *o organizaci a provádění sociálního zabezpečení*.

DISMAN, Miroslav. 2000. *Jak se vyrábí sociologická znalost*. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-0139-7.

FREUDENBERGER, Herbert, 1974 cit podle Tomáš NOVÁK. 2010. *Sám sobě psychologem 2*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2956-5.

HALBWACHS, Helena Kristina. 2011. *Syndrom vyhoření – největší zdravotní riziko 21. století*. Supplementum, Hojení ran, č. 1, s. 28-29. ISSN 1802-6400.

HENDL, Jan. 2012. *Přehled statistických metod*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0200-4.

HONZÁK, Radkin. 2013. *Jak žít a vyhnout se syndromu vyhoření*. V Praze: Vyšehrad. ISBN 978-80-7429-331-3.

HONZÁK, Radkin. 2010. *Syndrom vyhoření: příčiny, průběh, důsledky, prevence*. Vox pediatrie, roč. 10, č. 8, s. 17-19. ISSN 1213-2241.

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

JEKLOVÁ, Marta a REITMAYEROVÁ, Eva. 2006. *Syndrom vyhoření*. [online]. [cit. 2017-01-29]. Dostupné z: <http://www.viod.cz/editor/assets/download/publikace/vyhoreni.pdf>.

KEBZA, Vladimír a ŠOLCOVÁ, Iva. 2013. *Současné sociální změny, jejich důsledky a syndrom vyhoření*. Československá psychologie, roč. 57. č. 4, s. 329 – 341.

KEBZA, Vladimír a ŠOLCOVÁ, Iva. 2003. *Syndrom vyhoření*. Praha: Státní zdravotní ústav. ISBN 80-7071-231-7.

KRAUS, Blahoslav. 2014. *Základy sociální pedagogiky*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0643-9.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. 2012. *Hořet, ale nevyhořet*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství. ISBN 978-80-7195-573-3.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. 1998. *Jak neztratit nadšení*. Praha: Grada. ISBN 80-7169-551-3.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. 2013. *Psychologie pocitů štěstí*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4436-0.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. 2009. *Psychologie zdraví*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-568-4.

LEITER a MASLACHOVÁ, 1998 cit. podle Jaro KŘIVOHLAVÝ, 2012. *Hořet, ale nevyhořet*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství. ISBN 978-80-7195-573-3.

MAROON, Istifan, 2012 cit. podle Roman PEŠEK a Ján PRAŠKO. 2016. *Syndrom vyhoření: jak se prací a pomáháním druhým nezničit: pohledem kognitivně behaviorální terapie*. V Praze: Pasparta. ISBN 978-80-88163-00-8.

MATOUŠEK, Oldřich. 2013. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0213-4.

MERG, Klaus a KNÖDLER, Torsten. 2007. *Jak přežít v práci: každodenní povolání bez stresu a vyhoření, ...*. Brno: Computer Press. ISBN 978-80-251-1723-1.

NAHRGANG, Jennifer, MORGESON, Frederick a HOFMANN, David. 2010. Safety at work: A Meta-Analytic Investigation of the Link Between Job Demands, Job Resources, Burnout, Engagement, and Safety Outcomes. *Journal of Applied Psychology*, roč. 96, č. 1, s. 71-94, doi. 10.1037/a0021484. [online]. [cit. 2017-04-08]. Dostupné z: https://msu.edu/~morgeson/nahrgang_morgeson_hofmann_2011.pdf

NOVÁK, Tomáš. 2010. *Sám sobě psychologem 2*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2956-5.

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

PONÍŽILOVÁ, Tereza a URBANOVSKÁ, Eva. 2013. *Výzkum protektivních faktorů ve vztahu k syndromu vyhoření v České republice a v zahraničí*. Klinická psychologie a osobnost, roč. 2, č. 2, s. 5-17. ISSN 1805-6393

POSCHKAMP, Thomas. 2013. *Vyhoření*. Brno: Edika. ISBN 978-80-266-0161-6.

PRIEB, Miriam. 2015. *Jak zvládnout syndrom vyhoření: najděte cestu zpátky k sobě*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5394-2.

PRINS a kol., 2007 cit podle Roman PEŠEK a Ján PRAŠKO. 2016. *Syndrom vyhoření: jak se prací a pomáháním druhým nezničit: pohledem kognitivně behaviorální terapie*. V Praze: Pasparta. ISBN 978-80-88163-00-8.

PROCHÁZKA, Miroslav. 2012. *Sociální pedagogika*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3470-5.

PROVAZNÍKOVÁ, Renáta. 2014. *SUPERVIZE – 1. ČÁST*. Národní pojištění. Odborný měsíčník České správy sociálního zabezpečení, roč. 45, č. 12/2014, s. 28. ISSN 0323-2395.

PUNCH, Keith. 2008. *Základy kvantitativního šetření*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-381-9.

PUNCH, Keith. 2015. *Úspěšný návrh výzkumu*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0980-5.

REICHEL, Jiří. 2009. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3006-6.

SCHAUFELI, W. B., 1993 cit. podle Jaro KŘIVOHLAVÝ. 2012. *Hořet, ale nevyhořet*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství. ISBN 978-80-7195-573-3.

SCHAVEL, Milan a HUNYADIOVÁ, Stanislava a KUZYŠIN, Bohuslav. 2013. *Supervízia v sociálnej práci. Teória, prax a výskum*. Bratislava: Spoločnosť pre rozvoj sociálnej práce, o.z. ISBN: 978-80-971445-00.

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

TEPPERWEIN, Kurt. 2013. *Krize jako šance*. V Bratislavě: Noxi. ISBN 978-80-8111-150-1.

VÁGNEROVÁ, Marie. 2004. *Základy psychologie*. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-0841-9.

VÁVROVÁ, Soňa. 2012. *Doprovázení v pomáhajících profesích*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0087-1.

WALKER, Ian. 2013. *Výzkumné metody a statistika*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3920-5.

ŽIDKOVÁ, Zdeňka. 2013. *Dotazník Maslach Burnout Inventory*. [online] [cit. 2017-01-29]. Dostupný z: <http://zdenka-zidkova-psvz.webnode.cz/metody/>.

SEZNAM GRAFŮ

Graf 1 Pohlaví respondentů výzkumného souboru.....	56
Graf 2 Věk respondentů.....	57
Graf 3 Délka praxe.....	58
Graf 4 MBI – počet respondentů.....	64
Graf 5 MBI – počet respondentů v %.....	65

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1 Organizační struktura ČSSZ.....	41
---	----

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1 Věk respondentů.	57
Tabulka 2 Nejvyšší ukončené vzdělání respondentů.	58
Tabulka 3 Délka praxe respondentů.	59
Tabulka 4 Rodinný stav respondentů.	59
Tabulka 5 Rodinné zázemí respondentů.	59
Tabulka 6 Četnost hodnot míry EE dle kategorie MBI.	63
Tabulka 7 Četnost hodnot míry DP dle kategorie MBI.	64
Tabulka 8 Četnost hodnot míry PA dle kategorie MBI.	64
Tabulka 9 Průměrné hodnoty míry vyhoření ve všech třech dimenzích.	65
Tabulka 10 Výsledky dotazníku MBI dle věku respondentů.	66
Tabulka 11 Korelace mezi mírou vyhoření a věkem respondentů.	67
Tabulka 12 ANOVA, ukončené vzdělání, EE.	69
Tabulka 13 ANOVA, ukončené vzdělání, DP.	69
Tabulka 14 ANOVA, ukončené vzdělání, PA.	69
Tabulka 15 Výsledky z dotazníku MBI podle délky praxe.	70
Tabulka 16 Korelační vztah mezi mírou vyhoření a délkou praxe respondentů.	71
Tabulka 17 Dvouvýběrový T-test s nerovností rozptylů, rodinný stav, EE.	72
Tabulka 18 Dvouvýběrový T-test s nerovností rozptylů, rodinný stav, DP.	73
Tabulka 19 Dvouvýběrový T-test s nerovností rozptylů, rodinný stav, PA.	73
Tabulka 20 ANOVA, rodinné zázemí respondentů, EE.	74
Tabulka 21 ANOVA, rodinné zázemí respondentů, DP.	75
Tabulka 22 ANOVA, rodinné zázemí respondentů, PA.	75

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha 1: Žádost o sběr dat pro studijní účely

Příloha 2: Dotazník

PŘÍLOHA 1: Žádost o sběr pro studijní účely

JUDr. Jan Stavinoha
ředitel MSSZ Brno a vedoucí služebního úřadu
Městská správa sociálního zabezpečení
Veveří 5
660 20 BRNO



Bc. Simona Leschingerová
Svážná 22
634 00 Brno
nar. 25.9.1983

V Brně 19.2.2016

ŽÁDOST O SBĚR DAT PRO STUDIJNÍ ÚČELY v souvislosti se závěrečnou diplomovou prací

Vážený pane řediteli,

jsem zaměstnankyní oddělení účtárny zaměstnavatelů na MSSZ v Brně a při zaměstnání studuji první ročník magisterského studia na Univerzitě Tomáše Bati ve Zlíně na Fakultě humanitních studií, studijní program Specializace v pedagogice, studijní obor Sociální pedagogika.

Téma mé závěrečné diplomové práce by byl „*Syndrom vyhoření u zaměstnanců Městské správy sociálního zabezpečení v Brně*“. Dotazníková akce by se týkala 150 respondentů. Dotazníky budou rozdány jednotlivým respondentům v termínu září-říjen 2016 na vybraných odděleních MSSZ v Brně. Dotazníky budou anonymní a budou sloužit pouze pro účely mého výzkumu.

Průběžné výsledky budou konzultovány pouze s vedoucím diplomové práce.

Práce bude zaměřena:

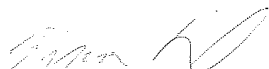
- na zjištění míry vyhoření v závislosti na věku a délky praxe zaměstnanců MSSZ;
- na psychologické a sociologické aspekty syndromu vyhoření.

Na získání potřebných údajů bude jako nástroj kvantitativního výzkumu použit standardizovaný dotazník Christiny Maslach – Maslach Burnout Inventory. Tato dotazníková metoda zjišťuje míru vyhoření v dimenzi emocionálního vyčerpání (9 otázek), depersonalizace (5 otázek) a osobního uspokojení (8 otázek), dále je doplněný o „tvrdá data“ (pohlaví, typ pracoviště, věk, délka praxe) a otázky volné formy. Českou verzi MBI dotazníku zpracovala Zdeňka Židková (2013). Dotazník je dostupný z <http://zdenka-zidkova-psvz.webnode.cz/metody/>. Dotazník je součástí této žádosti.

Vážený pane řediteli, z tohoto důvodu Vás žádám o povolení sběru dat dotazníkovou akcí na Městské správě sociálního zabezpečení v Brně.

Doufám, že mé žádosti vyhovíte a tím mi i umožníte zdárné dokončení mého studia.

Děkuji předem za kladné vyřízení mé žádosti.


Bc. Simona Leschingerová

*K provedení sběru dat
uvítám. P. (*

PŘÍLOHA 2: DOTAZNÍK

Dobrý den,

jsem studentkou 2. ročníku magisterského studia oboru Sociální pedagogika na Fakultě humanitních studií Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně. Chtěla bych Vás tímto požádat o spolupráci na vyplnění dotazníku pro sběr dat k mé diplomové práci na téma „*Syndrom vyhoření u zaměstnanců správy sociálního zabezpečení v Brně*“.

Dotazník je anonymní a slouží pouze pro účely mého výzkumu.

Předem děkuji za vyplnění a Váš čas věnovaný dotazníku.

Bc. Simona Leschingerová

Pohlaví:

- žena
- muž

Věk:.....

Nejvyšší ukončené vzdělání:

- středoškolské s maturitou
- vyšší odborné
- vysokoškolské
- jiné, uveďte jaké.....

Délka praxe na správě sociálního zabezpečení:.....

Rodinný stav:

- žiji v domácnosti sám/a
- žiji v domácnosti s někým

Mé rodinné zázemí mohu označit slovem? Prosím, zakroužkujte jednu odpověď.

Síla pocitů:

1	2	3	4	5
frustrující	nedostatečné	dobré	uspokojivé	výborné

V tomto dotazníku doplňte do vyznačených políček u každého tvrzení čísla, označující podle níže uvedeného klíče sílu pocitů, které obvykle prožíváte.

Síla pocitů: Vůbec 0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 Velmi silně

1	Práce mne citově vysává	
2	Na konci pracovního dne se cítím být na dně sil	
3	Když ráno vstávám a pomyslím na pracovní problémy, cítím se unaven/a	
4	Velmi dobře rozumím pocitům svých klientů	
5	Mám pocit, že někdy s klienty jednám jako s neosobními věcmi	
6	Celodenní práce s lidmi je pro mne skutečně namáhavá	
7	Jsem schopen velmi účinně vyřešit problémy svých klientů	
8	Cítím "vyhoření", vyčerpání ze své práce	
9	Mám pocit, že lidi při své práci pozitivně ovlivňují a naladují	
10	Od té doby, co vykonávám svou profesi, stal jsem se méně citlivým k lidem	
11	Mám strach, že výkon mé práce mne činí citově tvrdým	
12	Mám stále hodně energie	
13	Moje práce mi přináší pocity marnosti, neuspokojení	
14	Mám pocit, že plním své úkoly tak usilovně, že mne to vyčerpává	
15	Už mne dnes moc nezajímá, co se děje s mými klienty	
16	Práce s lidmi mi přináší silný stres	
17	Dovedu u svých klientů/pacientů vyvolat uvolněnou atmosféru	
18	Cítím se svěží a povzbuzený, když pracuji se svými klienty	
19	Za roky své práce jsem byl úspěšný a udělal/a hodně dobrého	
20	Mám pocit, že jsem na konci svých sil	
21	Citové problémy v práci řeším velmi klidně – vyrovnaně	
22	Cítím, že klienti mi přičítají některé své problémy	

