

# **Syndrom vyhoření a jeho prevence se zaměřením na pracovníky pomáhajících profesích ve Zlínském kraji**

Pavla Kučeříková

---

Bakalářská 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 BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Pavla Kučeříková**  
Osobní číslo: **H130382**  
Studijní program: **B7507 Specializace v pedagogice**  
Studijní obor: **Sociální pedagogika**  
Forma studia: **prezenční**

Téma práce: **Syndrom vyhoření a jeho prevence se zaměřením na pracovníky v pomáhajících profesích ve Zlínském kraji**

Zásady pro vypracování:

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.  
Vymezení terminologie a teoretických východisek z oblasti sociální práce, psychologie osobnosti a syndromu vyhoření.  
Příprava metodiky empirické části, zpracování projektu výzkumu a stanovení výzkumného problému.  
Realizace kvantitativního výzkumu formou dotazníku.  
Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.  
Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

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

Seznam odborné literatury:

**BARTOŠÍKOVÁ, Ivana. O syndromu vyhoření pro zdravotní sestry: syndrom vyhoření, mobbing, bossing. Brno: Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2006. ISBN 80-701-3439-9.**

**HAWKINS, Peter a Robin SHOHE. Supervize v pomáhajících profesích. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-715-9.**

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

**JANKOVSKÝ, Jiří. Etika pro pomáhající profese. Praha: Triton, 2003. ISBN 80-7254-329-6.**

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

**MATOUŠEK, Oldřich. Metody a řízení sociální práce. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-548-2.**

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

Vedoucí bakalářské práce:

**Mgr. Eva Šalenová**

Ústav pedagogických věd

Datum zadání bakalářské práce:

**29. listopadu 2016**

Termín odevzdání bakalářské práce:

**26. dubna 2017**

Ve Zlíně dne 29. listopadu 2016

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



  
Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.  
ředitel ústavu

## PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

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

Prohlašuji, že

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

Ve Zlíně 10.4.2017..

  
.....

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

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

(2) *Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlázení 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). *Odírá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.*

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

(3) *Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z 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 přihlídně k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.*

## **ABSTRAKT**

Bakalářská práce se zabývá syndromem vyhoření a jeho prevencí. Podává přehled o historii, příčinách vzniku, projevech, fázích, prostředcích diagnostiky a prevenci tohoto jevu. Cílem bakalářské práce je zjistit, jaká je informovanost o syndromu vyhoření a možnostech prevence u pracovníků pomáhajících profesí ve Zlínském kraji. Teoretická část vychází z odborné literatury a dalších dostupných zdrojů. Je rozdělena do tří navazujících kapitol. Praktická část je založena na sběru dat dotazníkovou metodou a analýzou získaných dat. Záměrem této bakalářské práce bylo poskytnout ucelený obraz o problematice syndromu vyhoření, významu informovanosti a důležitosti prevence.

Klíčová slova: Syndrom vyhoření, pomáhající profese, pracovní zátěž, vyčerpání, prevence, supervize.

## **ABSTRACT**

This bachelor thesis discusses about burnout syndrom and its prevention. This thesis is about burnout syndrom and its prevention. The target group are workers in helping professions in the Zlin region. It gives an overview of the history with the causes, symptoms, stages, means of diagnosis and prevention of this phenomenon. The aim of the thesis is to find out the awareness about burnout and how to prevent this phenomenon among assisting staff in the Zlin region. The theoretical part is based on literature and other available sources and explains the link between personality characteristics of a helping profession and causes of burnout syndrom. The research is based on data collected in the questionnaire and the analysis of data obtained. The intent of this study was to provide a comprehensive picture of the problem of burnout syndrom, the importance of awareness and the importance of prevention.

Keywords: Burnout syndrom, prevention, helping profession, mental and physical stress, exhaustion, supervisit.

## **Poděkování**

Děkuji Mgr. Evě Šalenové za odborné vedení a dohled, cenné rady, vstřícnost, čas a trpělivost, kterou mi poskytla při zpracování bakalářské práce. Dále bych chtěla poděkovat své rodině a přátelům za trpělivost a podporu po dobu mého studia. Také bych chtěla poděkovat všem respondentům za ochotu a čas při vyplňování dotazníků k realizaci výzkumu.

Motto:

*„Pokud jste se ocitli v situaci, že plameny vašeho nadšení hodlají už strávit vás, je nezbytná nějaká změna. A jediné, co můžete změnit, jste vy samotní. To je těžké! Ale je to jediné skutečně účinné řešení a stojí za to – v každém věku!“*

*MUDr. Radkin Honzák, CSc.*

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

# OBSAH

<b>ÚVOD</b> .....	<b>9</b>
<b>I TEORETICKÁ ČÁST</b> .....	<b>11</b>
<b>1 SYNDROM VYHOŘENÍ</b> .....	<b>12</b>
1.1 HISTORIE SYNDROMU VYHOŘENÍ.....	12
1.2 DEFINICE A VYMEZENÍ SYNDROMU VYHOŘENÍ .....	12
1.3 SYMPTOMY A PROJEVY SYNDROMU VYHOŘENÍ .....	14
1.4 PŘÍČINY VZNIKU SYNDROMU VYHOŘENÍ.....	15
1.5 FÁZE SYNDROMU VYHOŘENÍ .....	16
1.6 DIAGNOSTIKA SYNDROMU VYHOŘENÍ .....	17
<b>2 PREVENCE</b> .....	<b>19</b>
2.1 DRUHY A VÝZNAM PREVENCE SYNDROMU VYHOŘENÍ.....	20
2.2 RELAXAČNÍ TECHNIKY .....	22
2.3 FUNKCE, DRUHY, FORMY A CÍLE SUPERVIZE .....	23
<b>3 POMÁHAJÍCÍ PROFESE</b> .....	<b>26</b>
3.1 PŘEHLED PROFESÍ.....	27
3.2 RIZIKOVÉ FAKTORY PRO VZNIK SYNDROMU VYHOŘENÍ.....	27
3.3 OSOBY S RIZIKEM VZNIKU SYNDROMU VYHOŘENÍ.....	28
3.4 VZORCE CHOVÁNÍ .....	29
<b>II PRAKTICKÁ ČÁST</b> .....	<b>31</b>
<b>4 DESIGN VÝZKUMU</b> .....	<b>32</b>
4.1 VÝZKUMNÝ PROBLÉM .....	32
4.2 VÝZKUMNÉ OTÁZKY .....	32
4.3 VÝZKUMNÉ CÍLE .....	32
4.4 VÝZKUMNÝ SOUBOR .....	33
4.5 METODY VÝZKUMU.....	33
<b>5 VYHODNOCENÍ A INTERPRETACE DAT</b> .....	<b>35</b>
5.1 ANALÝZA A INTERPRETACE DAT .....	35
<b>6 SHRUTÍ VÝSLEDKŮ VÝZKUMU</b> .....	<b>54</b>
6.1 DOPORUČENÍ PRO PRAXI.....	57
6.2 DISKUZE.....	57
<b>ZÁVĚR</b> .....	<b>60</b>
<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY</b> .....	<b>62</b>
<b>SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK</b> .....	<b>64</b>
<b>SEZNAM GRAFŮ</b> .....	<b>65</b>
<b>SEZNAM PŘÍLOH</b> .....	<b>66</b>



## ÚVOD

V předkládané bakalářské práci se budeme zabývat syndromem vyhoření a jeho prevencí u pracovníků pomáhajících profesí. Jedná se o psychologický a sociální pojem. Není to nemoc, je to proces, který se objevuje v průběhu pracovní kariéry u pracovníků pomáhajících profesí. Souvisí s vysokým pracovním nasazením a psychickou zátěží při každodenním kontaktu s lidmi. Vyhoření se stalo vážným problémem moderní doby a je předmětem vědeckých výzkumů, které jsou však poměrně mladé a datují se od 70. let 20. století.

V praxi vidíme, že každý rok vstupují na trh práce noví absolventi oboru sociální práce a většina z nich s ideály a silnou motivací pomáhat druhým lidem. Rozpor mezi očekáváním a skutečností může přinést rozčarování a posléze zjištění, že není z čeho dávat a ne jeden „pomáhající“ své vysněné povolání opouští. Syndrom vyhoření má v pomáhajících profesích mnoho důsledků, mimo jiné sociální a ekonomické. Může být bolestnou zkušeností, ale pokud se rozpozná včas, dá se problémům předcházet. Právě včasná informovanost a práce na sobě, umění vnímat své pocity a potřeby, mohou být rozhodující pro posílení osobnosti každého člověka, který se rozhodne realizovat v pomáhajících profesích. Zárodky syndromu vyhoření jsou pravděpodobně položeny už v typu osobnosti a v hodnotovém systému člověka. Jedná se tedy o lidi vykonávající profese sociálních pracovníků, pečovatelek, pedagogů, policistů, duchovních a všech ostatních, kteří jsou denně v kontaktu s lidmi.

Bakalářská práce je rozdělena na dvě části, teoretickou a praktickou. V teoretické části se zabýváme historií, základními pojmy souvisejícími se syndromem vyhoření, příčinami vzniku, příznaky, projevy, fázemi, diagnostikou, prevencí, supervizí a rizikovými profesemi. K tomu je nezbytné teoretické vymezení pojmů. Problematiku jsme zúžili na informovanost a prevenci u pracovníků pomáhajících profesí ve Zlínském kraji. Moje představa o tom, jak by tato bakalářská práce měla být pro čtenáře užitečná a čtivá, mě vedla k propojení teoretických východisek a výzkumné části. Výstupem by měly být informace o tom, jaké je povědomí pracovníků v pomáhajících profesích o syndromu vyhoření v současné době a doporučení k preventivním opatřením. Zmiňujeme i významné osobnosti zabývající se danou problematikou.

Praktická část je věnována metodologii výzkumu, výběru výzkumného souboru, způsobu sběru dat a jeho zpracování. Hlavním výzkumným cílem je zjistit u výzkumného souboru

ve Zlínském kraji informovanost o syndromu vyhoření a možnostech jeho prevence. Stanovujeme výzkumný problém, výzkumné otázky a cíle. Dílčí výzkumné cíle byly zaměřeny na nejčastější faktory vzniku syndromu vyhoření, z jakých zdrojů jsou respondenti informováni o dané problematice a jaké jsou možnosti zabránit a předcházet vzniku syndromu vyhoření. Následuje shrnutí a interpretace výzkumného šetření, diskuze a doporučení pro praxi. Vzhledem k tomu, že se jedná o kvantitativní výzkum, data jsem zpracovala metodou dotazníkového šetření. V závěru bakalářské práce shrnuji výsledky výzkumného šetření a navrhuji možnosti osvěty a informování pracovníků pomáhajících profesí. Bakalářská práce teoreticky a prakticky reflektuje současný stav problematiky syndromu vyhoření u pomáhajících profesí.

### **Terminologická úmluva**

V celé bakalářské práci jsou některá obecná jména, např. pracovník, sociálních pracovník, pedagog apod., používána pouze v mužském rodu bez jakéhokoliv diskriminujícího záměru, výlučně s cílem zpřehlednění textu. K označení jevu syndrom vyhoření nebo-li burnout je v celé práci používán český výraz syndrom vyhoření.

## I. TEORETICKÁ ČÁST

# 1 SYNDROM VYHOŘENÍ

## 1.1 Historie syndromu vyhoření

Syndrom vyhoření (burnout) je odborný termín, který se objevil v roce 1974 v psychologii a psychoterapii. Označení „syndrom vyhoření“ poprvé použil Henrich Freudenberger, americký psychoanalytik německého původu v článku "Staff burnout" v časopise Journal of Social Issues. Označil jím jev, který byl již v té době dobře znám, ale Freudenberger jej první pojmenoval. Poté začali psychologové tento jev soustavně studovat a zkoumat.

K vytvoření pojmu syndrom vyhoření dala Freudenbergovi podnět kniha Grahama Greena nazvaná „A Burn out Case“ vydaná v roce 1961. V knize líčí Graham Green život nadaného architekta, který vstupuje do života s mnoha nadějnými představami, velkým očekáváním a iluzemi. V praxi se však setkává s problémy, které by ho dříve ani nenapadly a vidí jejich nesmyslnost. Potýká se s tím vším, ale postupně ztrácí nadšení. Nakonec znechucen a odrazen absurditou života v soudobé společnosti opouští svou práci a utíká do africké džungle. (Křivohlavý, 2012, s. 58)

Zmínky o vzniku syndromu vyhoření můžeme najít již ve starém Řecku. Pověst o Sisyfovi popisuje jeho marnou snahu dovalit balvan na vysokou horu. Bohužel, nikdy nedosáhl vrcholu, protože se mu kámen vždy před cílem vysmekl a skutálel dolů. Práce v této pověsti vyjadřuje vyčerpávající trápení bez konce.

Syndrom vyhoření je předmětem zájmu řady odborníků ve druhé polovině 20. století. Souvisí s výskytem zaměstnání, kde je pravděpodobný výskyt syndromu vyhoření. Uvádíme některé autory knih a odborných publikací. Jsou to například Christina Maslachová a Susan E. Jacksonová, Cary Cherniss, Michael P. Leiter, A. Kallwass, T. Poschkamp, u nás Jaro Křivohlavý, Ján Praško, Oldřich Matoušek, Radkin Honzák, Ivana Bartošíková, Eva Matějková, Jiří Janovský a další.

## 1.2 Definice a vymezení syndromu vyhoření

Existuje řada definic syndromu vyhoření od různých autorů. Neshodují se na jednotné formulaci. Jsou podobné svým obsahem v tom smyslu, že se jedná o psychický stav, při kterém dochází k prožitku vyčerpání. Vyskytuje se u profesí, jejichž náplní je práce s lidmi a symptomy se objevují v oblasti psychické, fyzické a sociální. Syndrom vyhoření se vyskytuje u psychicky zdravých jedinců a nesouvisí s psychickou patologií.

„**Syndrom vyhoření** je soubor typických příznaků vznikajících u pracovníků pomáhajících profesí v důsledku nezvládnutého pracovního stresu. Syndrom vyhoření nevyhnutelně patří k pomáhajícím profesím, prakticky každý pracovník po určité době má některé jeho projevy. Nespecifickou, obecnou příčinou jeho vzniku jsou zvláštní nároky, jež na pracovníka klade intenzivní kontakt s lidmi využívajícími sociální služby.“ (Matoušek, 2003, s. 55)

Podle Matouška (2008, s. 246) je syndrom vyhoření „soubor příznaků vyskytující se u pracovníků pomáhajících profesí odvozovaný z dlouhodobě nekompenzované zátěže, kterou přináší práce s lidmi. Je to stav psychického, někdy i celkového vyčerpání doprovázený pocitem beznaděje, obavami, případně i zlostí. Pracovní motivace klesá, výkon se zhoršuje, klesá i sebevědomí. V chování ke klientům je patrný zvětšující se odstup, důraz na pravidla a disciplínu, na formální stránky programů, na racionalitu, někdy i vysloveně odmítavé nebo negativní postoje.“

„**Syndrom vyhoření** je ztráta profesionálního zájmu a osobního zaujetí u pracovníka v pomáhajících profesích. Nejčastěji je spojen se ztrátou čínorodosti a poslání. Projevuje se pocitem zklamání, hořkostí při hodnocení minulosti. Postižený ztrácí zájem o svou práci, spokojuje se s každodenním stereotypem, rutinou a nevidí důvod pro další sebevzdělávání, ani osobní růst. Snaží se pouze přežít a nemít problémy. Jde o konečný stav, ačkoliv vývoj je plíživý a tím nebezpečný. Vývoj lze rozdělit do předchorobí, kdy jedinec chce pracovat co nejlépe, touží po úspěchu, ale ten nepřichází.“ (Hartl a Hartlová, 2009, s. 586)

Podle Poschkampa (2011, s. 11) „vyhoření je proces extrémního emočního a fyzického vyčerpání se současným cynickým, distancovaným postojem a sníženým výkonem jako následkem chronické emoční a mezilidské zátěže při intenzivním nasazení pro jiné lidi.“

„Burnout je stav vyplenění všech energetických zdrojů původně velice intenzivně pracujícího člověka (např. lidí, kteří se snaží druhým lidem v jejich těžkostech pomoci a pak se cítí sami přemoženi vlastními problémy).“ (Křivohlavý, 1998, s. 47)

**Mezi společné znaky definic syndromu vyhoření dle různých autorů patří** negativní emocionální příznaky, únava, deprese, emocionální vyčerpání. Syndrom vyhoření souvisí s výkonem konkrétního povolání, objevuje se při práci s lidmi u tzv. pomáhajících profesí. Jeho příznaky se objevují u psychicky zcela zdravých lidí, nejedná se o psychologicky nenormální osobnosti. Dalším společným znakem je snížení výkonnosti, nižší efektivita práce úzce souvisí s negativními postoji k práci.

### 1.3 Symptomy a projevy syndromu vyhoření

Syndrom vyhoření představuje celý soubor příznaků projevujících se zpravidla u takzvaných angažovaných „pomahačů“ ztrátou elánu, radosti ze života a především energie a nadšení, které je potřebné při výkonu profese. Dochází tak postupně k celkové stagnaci až rezignaci. Člověk je frustrován, reaguje předrážděností, nedůvěřivostí, depresí, apatií, cynismem a celkovým vyčerpáním.

Proces vyhoření se může projevovat různými obtížemi a příznaky. Z množství charakteristických symptomů se dají sestavit odpovídající soupisy a k nim přiřadit čtyři úrovně prožívání. Mezi symptomy, které se projevují na tělesné úrovni, patří např. ztráta energie, tělesné vyčerpání, chronická únava, nedostatek spánku, oslabení imunitního systému, náchylnost k nemocem, problémy s krevním oběhem, problémy se zažíváním, časté bolesti hlavy, ztuhlé šjiové svaly. Jedná se o tzv. **fyzickou úroveň** prožívání. **Na kognitivní úrovni** se jedná o symptomy, které popisují snížené nebo alespoň omezené schopnosti myšlení. Patří zde slabá koncentrace a paměť, dezorganizované myšlení, nepřesnost, neschopnost plnit komplexní úkoly, ztráta flexibility. Prožívání symptomů na **emoční úrovni** se projevuje narušeným negativním citovým stavem. Postižený cítí emoční vyčerpání, pocit přetížení, antipatii vůči klientům. Zaujímá defenzivní a paranoidní přístup. Mezi další symptomy patří snížená sebeúcta, deprese, skleslost, frustrace, strach jít do práce, pocity bezmoci, zoufalství, zbytečnosti a sebevražedné sklony. **Úroveň chování** je taková, že pracovník pocítuje úpadek nadšení, cynismus a snížení výkonnosti. Převládají časté konflikty s druhými, apatie, zvýšená agrese, vysoká absence v zaměstnání, „pookřání“ o víkendu, sociální izolace, konflikty s partnerem a přáteli, zvýšená konzumace alkoholu, tabáku, kávy, drog apod. Uvedený soupis symptomů nemá být chápán tak, že se u jedné osoby musejí objevit všechny symptomy současně. Výskyt jednoho symptomu spíše zvyšuje pravděpodobnost výskytu dalších symptomů. (Poschkamp, 2013, s. 34 – 35)

Jankovský (2003, s. 158) vymezuje **typické projevy syndromu vyhoření**, mezi které patří neangažovaný vztah pracovníků postižených syndromem vyhoření ke klientům, snaha vyhybat se intenzivním a delším kontaktům s nimi, případně konfliktům. Klienti se v očích pracovníka mění v „případ“, nebo dokonce jen v „příznak“, v ojedinělých případech dochází ke zneužívání klientů. Dalším projevem je lpění na standardních a zavedených postupech, ztráta citlivosti pro potřeby klientů a ztráta schopnosti tvořivě přistupovat k práci. Pracovník věnuje veškerým činnostem minimum energie a víc než v práci

se angažuje v mimopracovních aktivitách, preferuje administrativní činnosti a činnosti směřující ven z vlastní instituce před činnostmi, jež vyžadují kontakt s klienty. Důraz je kladen především na pracovní pozici, na služební postup, na formální pravomoci, na mzdu a na jiné výhody plynoucí ze zaměstnání. Mezi další projevy patří např. časté pracovní neschopnosti, žádosti o neplacené volno, někdy i těhotenství, také omezování komunikace s kolegy a případné konflikty. Pracovníci zažívají pocity depersonalizace a vyčerpání.

Zmíněné definice jsou podrobným popisem symptomů syndromu vyhoření. Jednotlivé příznaky mohou nabývat na intenzitě a při vzájemné kombinaci mohou způsobit, že při dlouhodobém trvání se pracovník rozhodne ze stresujícího zaměstnání odejít. Jedná se tedy o sociální jev zejména u pomáhajících profesí s určitými projevy, průběhem a potřebami situaci řešit.

#### 1.4 Příčiny vzniku syndromu vyhoření

Položme si otázku „Jaké jsou příčiny syndromu vyhoření?“ Odpověď není jednoznačná, jelikož každý člověk je jiný. Záleží na tom, jakou psychickou odolnost člověk má, jak vysoké nároky na sebe klade, v jakém kolektivu pracuje a jak je spokojen se svým soukromým životem. Co je pro jednoho člověka nesnesitelné, druhému vadit nemusí.

Syndrom vyhoření obecně vzniká ve chvíli, kdy jsme vystaveni mimořádně náročným a nepříznivým situacím. Mezi tyto situace můžeme zařadit neúspěch, vysoké nároky a požadavky v zaměstnání apod. Vliv může mít i nezdravý životní styl, nedostatek spánku, špatné stravovací návyky nebo některé nemoci. K syndromu vyhoření vede i soutěživý charakter naší společnosti, který nutí lidi ke stanovování stále vyšších a mnohdy nesplnitelných cílů. Zrychlující se tempo našeho života a změna životních hodnot směřují hlavně k dosažení materiálních cílů. (Voříšek a Vysekalová, 2015, s. 64)

Příčinou vyčerpání člověka může být jakákoliv dlouhotrvající zátěž na úrovni fyzické, emocionální a psychické, což ovšem neznamená, že by nemohlo dojít k naprostému vyčerpání i na základě náhlé změny v jeho životě, například jako důsledek aktuálního traumatu. Typickým projevem vyčerpaného člověka je skutečnost, že u něj trvale převažují negativní pocity nad pozitivními. Cítí se být v životě zbytečným a nedoceneným. (Jankovský, 2003, s. 158)

Existují příčiny **individuální**, které můžeme ovlivnit sami vlastní disciplínou, například dostatkem spánku, vyvážeností mezi prací a volným časem. Rozvoji syndromu vyhoření napomáhají i **institucionální příčiny**, které odstranit lze, ale s velkým vypětím sil. Jedná se o pracovní náplň, prostředí, podmínky, kompetence a vztahy na pracovišti. V pomáhajících profesích navíc hraje významnou roli skutečnost, že se těžko posuzuje výsledek práce. Kritéria pro hodnocení pracovníků jsou obtížně definovatelná. (Špačková, 2011, s. 46)

Obecnými příčinami vzniku syndromu vyhoření jsou zvláštní nároky, jež na pracovníka klade intenzivní kontakt s lidmi využívajícími sociální služby. Příčiny vzniku syndromu vyhoření jsou velmi individuální a nedají se předem určit. Mohou mít kořeny v osobnosti člověka, ve společnosti, v prostředí, kde člověk žije a pracuje a v jejich vzájemné kombinaci.

## 1.5 Fáze syndromu vyhoření

Většina autorů popisuje vývoj syndromu vyhoření ve fázích. Vyhoření je tedy vnímáno jako dlouhodobý proces. Postižený může fázemi procházet postupně, do určité míry je však možné některé z nich přeskočit.

Nejjednodušší model se skládá ze tří stádií, nejsložitější z dvanácti, které se vzájemně překrývají a nelze je jednoznačně ohraničit. Jako příklad uvádíme **fázový model** dvojice autorů Edelwiche a Brodského.

První fáze zahrnuje **idealistické nadšení** jedince, který zpočátku pracuje s nadprůměrným nasazením. Velké ideály a množství energie jsou v rozporu s nereálnými nároky kladenými na sebe i na okolí.

Ve druhé fázi dochází ke **stagnaci**, kdy se pracovník dostatečně seznámil s realitou a začne přehodnocovat své počáteční ideály. Zažil několik zklamání, stále vykonává svou práci, ale ta už pro něj není tak vzrušující jako na začátku. Věci, které dříve považoval za nedůležité (např. plat, možnost kariérního růstu), se nyní dostávají do popředí jeho zájmu. Celý jeho život se v podstatě omezil jen na práci a v rodinném životě nastávají problémy. V tomto počátečním stádiu vyhoření ještě postižený, ani jeho nejbližší nepozorují žádné známky onemocnění.

Třetí fáze se vyznačuje **frustrací**, kdy sociální pracovník postupně zjišťuje, jak jsou jeho možnosti ve skutečnosti omezené. Začíná pochybovat o smyslu svého snažení a uvědomuje



si vlastní bezmocnost. Zpochybňuje význam i výsledky své práce. Začíná docházet k nedostatku uznání ze strany klientů a nadřízených. V důsledku propastného rozdílu mezi tím, co by chtěl udělat, a tím, co lze reálně provést, vzrůstá jeho zklamání.

Ve čtvrté fázi dochází k **apatii**, kdy jako obranná reakce proti frustraci nakonec nastupuje vnitřní rezignace. Pokud se práce stává trvalým zdrojem zklamání a pracovník postižený syndromem vyhoření nemá žádné vyhlídky na změnu, dělá jen to, co je nezbytně nutné. Vyhýbá se náročným úkolům i kontaktům s klienty a vše se snaží vyřídit co nejrychleji. Počáteční nadšení zcela vymizí, přidají se pocity rezignace, popřípadě zoufalství, které jsou způsobené nedostatkem jiných možností uplatnění. (Stock, 2010, s. 23 - 24)

Dle Venglářové (2011, s. 29 - 30) lze syndrom vyhoření členit do fází. Na počátku profesní kariéry je zřejmé **nadšení** pracovníka, který má ideály, jasný cíl, motivaci a vidí smysluplnost své práce. Po určité době, která je u pracovníků v pomáhajících profesích různá, počáteční nadšení ochabuje, přichází **stagnace**. Ideály jsou nahrazeny frustrací a pracovník pochybuje o efektivitě a smysluplnosti své práce. Povolání se stává pouze zdrojem obživy, je vykonáváno z nutnosti a vzniká **apatie**. Konečnou fází je vyčerpání, negativní myšlení, lhostejnost a naprosté vyhýbání se pracovním povinnostem, tzv. **syndrom vyhoření**.

Stres a vysoké pracovní nároky jsou v dnešní době součástí života snad všech lidí. Každý člověk má individuální předpoklady zátěž zpracovat. Jednotlivé profesní etapy jsou v přímé souvislosti s fázemi syndromu vyhoření. Povědomí o vývoji a průběhu syndromu vyhoření může být velkou pomocí při zvládnutí této životní zkoušky. Průběh syndromu vyhoření má velice plíživý průběh, může probíhat zcela bez povšimnutí.

## 1.6 Diagnostika syndromu vyhoření

Syndrom vyhoření u pracovníků pomáhajících profesí je nutno správně diagnostikovat, jelikož se projevuje s rozdílnou intenzitou. K diagnostikování syndromu vyhoření se používá řada různých metod, ale ty patří výhradně do rukou odborníků.

Nejběžnější metodou jsou dotazníky. Například Maslach Burnout Inventory škála vyhoření **pro pomáhající profese**, škála vyhoření **pro povolání**, škála **znechucení**. Dotazníky mapují oblasti emocionálního vyčerpání, depersonalizaci a uspokojení z práce. (Maroon Istifan, 2012, s. 71)

Účelem dotazníkových šetření je zjistit, jak se pracovníci pomáhajících profesí dívají na svoji práci a na osoby, s nimiž jsou v každodenním úzkém kontaktu. Dále dotazníky zjišťují, jaký pohled mají dotazovaní na svoji práci a jaký postoj k ní zaujímají. Předmětem zkoumání jsou dotazy, jak často prožívá sociální pracovník určité pocity a postoje k sobě samému, ke své práci a klientům. (Maroon Istifan, 2012, s. 74 -75)

Někteří lidé reagují na syndrom vyhoření na tělesné úrovni, jiní spíše emocionálně. Pokud se u člověka projevují symptomy syndromu vyhoření dlouhodobě, můžeme konstatovat, že se nachází ve vážné krizi vyhoření. Pokud se některé ze symptomů objevují občas, jedná se o varovné signály. To znamená, že by se pracovník měl zastavit a přehodnotit své priority v zaměstnání i doma. (Maroon Istifan, 2012, s. 75)

Rozpoznání syndromu vyhoření je prvním a nejdůležitějším krokem k tomu, aby se problémům dalo předejít nebo je zastavit. Uvedené dotazníky slouží ke stanovení stupně vyhoření. Pracovník v pomáhající profesi má možnost ujasnit si, jak vnímá svůj život, jaké jsou jeho životní hodnoty, co je pro něj důležité. Významnou roli zastává pracovní kolektiv a rovněž podmínky na pracovišti. Vyhoření je vždy bolestnou zkušeností, ale na druhé straně při jeho zvládnutí může vést k dalšímu osobnímu rozvoji a zvýšení psychické odolnosti člověka.

## 2 PREVENCE

Prevence je jedním z nejdůležitějších způsobů předcházení syndromu vyhoření. Velmi důležitá je informovanost a osvěta u pracovníků pomáhajících profesí, neboť právě zde jsou na člověka kladeny vysoké nároky po stránce psychické, fyzické, ale i emocionální. Informovaný člověk může sám na sobě vpozorovat některé příznaky, a buď si bude schopen pomoci sám, nebo navštíví odborníka. Důležité je, aby zaměstnavatelé pracovali s celým týmem zaměstnanců aktivně.

**Prevenční (prevention)** lze definovat jako předcházení nežádoucím jevům, nehodám, úrazům, nemocem apod. Prevenci rozdělujeme na **primární**, kdy se jedná o předcházení ohrožujícím situacím v celé populaci. Je buď nespecifická, která podporuje žádoucí formy chování obecně nebo specifická, zaměřená proti konkrétnímu riziku, např. pomocí besed, příruček apod. **Sekundární** prevence se zaměřuje přímo na rizikovou skupinu a práci s ní. **Terciární** prevence je zaměřená na jedince, u nichž se už negativní jev projevil a nastupuje snaha o zmírnění následků problémového jevu. (Hartl a Hartlová, 2009, s. 450)

**Prevence syndromu vyhoření** zahrnuje kvalitní přípravu na profesi zahrnující výcvik v potřebných sociálních dovednostech i dostatečně dlouhou praxi s klientelou srovnatelného typu, s jakou se pak pracovník setká v instituci, ve které bude působit. Také je důležité vymezit jasné poslání organizace a metody práce, s nimiž se nastupující pracovník důkladně seznámí. S tím souvisí profesionální role pracovníka a jeho náplň práce. Do prevence dále patří možnost využít profesionálního poradenství poskytovaného zkušeným odborníkem ve vlastní instituci nebo jinde, důležitý je systém zácviku nových pracovníků, programy osobního rozvoje a podpora dalšího vzdělávání pracovníků ze strany instituce, v níž jsou zaměstnáni. Prevence zahrnuje samozřejmě průběžnou supervizi pracovníků a případové konference. Prevence dále zahrnuje nasazení více pracovníků v náročných programech se skupinami klientů či organizování programů, při nichž se klienti dostanou do jiného prostředí a personál při nich může objevit jejich skryté charakteristiky. (Matoušek, 2003, s. 58)

Kelnarová a Matějková (2014, s. 67 - 68) **vymezují prevenci na pracovišti** tak, že pokud se na pracovišti vyskytuje napjatá atmosféra, či dokonce mobbing, jsou zaměstnanci ohroženi vyhořením. Každé pracoviště by mělo vytvářet příjemnou a tvůrčí atmosféru, kde jsou striktně rozdělené role a povinnosti. **Ohodnocení za práci** je významné pro každého člověka, neboť potřebuje vědět, že to, co dělá, má smysl, a potřebuje za to být ohodnocen

nejen finančně, ale i s vědomím, že si zaměstnavatel váží toho, co dělá, a je s ním spokojený. Žádný člověk na světě není bez chyby, proto musí být na pracovišti nastaven takový **kontrolní systém**, který odhalí každou chybu a zabrání fatálním důsledkům, ale zároveň nesmí být příliš byrokratický a pro zaměstnance potupný. Na utváření dobrých pracovních podmínek má vliv také správné **načasování** jednotlivých pracovních úkolů a systém přestávek. Jsou-li zaměstnanci dlouhodobě přetěžováni a nemají-li možnost si odpočinout, rapidně klesá jejich výkonnost a mohou se dostavit chyby z nepozornosti či únavy. Moderní firmy nabízejí svým zaměstnancům celé spektrum činností v rámci **nabídky aktivit k odreagování se od pracovní činnosti**, při kterých si mohou mentálně odpočinout v rámci svého pracovního působení. Patří zde tělocvičny, posilovny a relaxační místnosti. **Osobnostní prevence** zahrnuje volnočasové aktivity a koníčky, fyzickou aktivitu, asertivitu, sebehodnocení. Důležité je znát své hranice.

Existují různá preventivní opatření, ale nejdůležitější je sebezpřijetí se všemi klady i zápory. Mít rád sám sebe, znát hranice svých možností, umět požádat o pomoc. Cesta sebepoznání a budování vnitřní harmonie jsou nástroje ke zvládnutí těžkých životních situací. Výbornou prevencí syndromu vyhoření jsou dobré mezilidské vztahy na pracovišti, v rodině a pěstování přátelských vztahů. V soukromém životě je důležité mít čas na zájmy a koníčky. Ty jsou zdrojem energie, dobré nálady a pevného zdraví.

## 2.1 Druhy a význam prevence syndromu vyhoření

Prevence syndromu vyhoření je důležitá u každého člověka a má individuální charakter. Pokud má člověk vytvořen zdravý systém péče o sebe, žije smysluplný život, hledá příjemné aktivity, rád sportuje a zdravě se stravuje, potom je to nejlepší prevence. **Prevenci syndromu vyhoření vymezuje** Martínek (2015, s. 66). Důležitá je pravidelná práce s vlastním tělem (masáže), péče o sebe, pěstování zálib a koníčků, respektovat hranici mezi prací a odpočinkem, dodržovat pravidelný režim, každý den se na něco těšit a také si být vědom toho, že vždy je v okolí někdo, na koho se můžeme obrátit v kritické situaci. Dále se jedná o stabilní místo na pracovišti, nezapomínat na nárok na dovolenou, právo být nemocný a v těchto chvílích nemyslet na své zaměstnání. Nutné je také rozlišovat a respektovat hranice toho, co je profesionálně bezpečné a co je riskantní. Prevence zahrnuje týmovou spolupráci, jelikož nikdo nemůže zvládnout vše sám, snažit se všechny pracovní povinnosti splnit v pracovní době a na pracovišti, nenosit si práci domů a nenechat se vmanipulovat do úkolů, kde si nejsme jistí nebo které přesahují rámec našich

kompetencí. Také je nutné zmínit, že je vhodné v případě počínajících obtíží ihned navštívit lékaře, případně psychologa.

Dalším z významných druhů prevence syndromu vyhoření je sociální opora a prevence syndromu vyhoření **na úrovni instituce**. Právě instituce má nástroje, které pracovníkům umožní nalézt důležité informace, a to formou dalšího vzdělávání. V této souvislosti má naše téma zakotvení i v legislativě.

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů vymezuje **další vzdělávání sociálního pracovníka** v hlavě II a § 111.

**(1)** Zaměstnavatel je povinen zabezpečit sociálnímu pracovníku další vzdělávání v rozsahu nejméně 24 hodin za kalendářní rok, kterým si obnovuje, upevňuje a doplňuje kvalifikaci. Pokud pracovní poměr sociálního pracovníka u téhož zaměstnavatele netrvá celý kalendářní rok, činí rozsah dalšího vzdělávání jednu dvanáctinu částky rozsahu uvedeného ve větě první za každý kalendářní měsíc trvání pracovního poměru. V případě nepřítomnosti v práci v rozsahu delším než jeden kalendářní měsíc se rozsah dalšího vzdělávání krátí o jednu dvanáctinu celkové částky rozsahu. Povinnost zabezpečení dalšího vzdělávání se nevztahuje na zaměstnance ve zkušební době.

**(2)** Formy dalšího vzdělávání jsou

- a) specializační vzdělávání zajišťované vysokými školami a vyššími odbornými školami navazující na získanou odbornou způsobilost k výkonu povolání sociálního pracovníka,
- b) účast v kurzech s akreditovaným programem,
- c) odborné stáže,
- d) účast na školicích akcích,
- e) účast na konferencích.

**(8)** Dokladem o absolvování dalšího vzdělávání podle odstavce 2 písm. a) a b) je osvědčení vydané vzdělávacím zařízením, které další vzdělávání pořádalo. Dokladem o absolvování dalšího vzdělávání podle odstavce 2 písm. c) a d) je potvrzení vydané zařízením, ve kterém byla zajišťována odborná stáž, nebo zaměstnavatelem jako organizátorem odborné stáže nebo školicí akce. Dokladem o absolvování dalšího vzdělávání podle odstavce 2 písm. e) je potvrzení vydané organizátorem konference. (ČESKO, 2006)

Pro pracovníka zaměřeného na pomoc druhým je důležité sdílení pozitivních i negativních zkušeností. Jestliže je syndrom vyhoření důsledkem nerovnováhy mezi profesním očekáváním a profesní realitou, je možné tento nesoulad zmenšit jednak na straně jedince osvojením si základních postupů hodnocení stresogenních situací a strategie zvládnutí stresu a také na straně zaměstnavatele změnou jeho organizace a kultury. Někteří jedinci mají osobnostní charakteristiky příznivé ve vztahu k vypořádávání se zátěží, zatímco jiní jsou jimi více ohroženi. Z vnějších okolností, které snáze vedou k vyhoření je věnována pozornost především vlivu sociální opory. Sociální opora má hlavní zdroje v rodině, v zaměstnání u spolupracovníků, mimo práci u přátel a známých v rámci trávení volného času, realizace zájmů, koníčků atd. Nedostatek opory koreluje s vyhaslostí. Zdá se, že největší význam má v této souvislosti opora poskytovaná stejně postavenými spolupracovníky. (Bartošíková, 2006, s. 41)

Myslet na sebe a přitom dobře vykonávat svou práci není sobecké. Sdílení radostných životních událostí a také možnost obrátit se na spolupracovníky a nadřízené v tíživých životních situacích je významným bodem v našem zaměstnání. Dobré pracovní a rodinné zázemí je vynikající prevencí syndromu vyhoření. Čas na psychické a fyzické uvolnění během pracovního týdne a o víkendu je nezbytné pro naše zdraví. Pokud se nestaráme o sebe, potom se nemůžeme dobře postarat o druhé.

## 2.2 Relaxační techniky

Relaxace, odpočinek, dobítí baterek či jiná označení pro načerpání životní síly znamená pro každého člověka něco jiného. Představy o trávení volného času se mohou lišit, ale cíl je stejný u všech lidí – odpočinout si, odreagovat se od starostí, regenerovat organismus.

**Relaxace** je psychofyziologický stav intenzivní regenerace organismu. Při relaxaci dochází k posílení imunitního systému, ke zpomalení látkové výměny a k hloubkové regeneraci buněk, zejména nervového systému. V psychologii pod tímto pojmem rozumíme psychické i fyzické uvolnění. (Janáčková, 2008, s. 85)

V současné době existuje velké množství různých způsobů relaxace, jejichž cílem je dosažení alfa vln a dalších biologických změn typických pro tento stav. Jedná se o **způsoby relaxace na bázi svalového uvolnění** a řadíme zde např. masáže, akupresuru, reflexní terapie a Schultzův autogenní trénink. Dále se jedná o **relaxaci na bázi dechových cvičení**, kam spadá koncentrace na volný, přirozený průběh dechu, plný jógový

dech. Zmíníme také **relaxačně koncentrační metody**, mezi které patří např. Jacobsonova progresivní relaxace, výše jmenovaný Schultzův autogenní trénink a meditace. Dalším způsobem jsou **relaxačně imaginativní metody**, kam patří tvůrčí představivost. Mezi zajímavé přístupy k relaxaci řadíme **aromaterapii** a **muzikoterapii**, dále **bleskové relaxační techniky**, které se nemusí dlouho nacvičovat a dají se zvládnout v krátkém čase. (Janáčková, 2008, s. 85)

Ve volném čase můžeme dělat cokoliv. Někdo dá přednost pasivnímu odpočinku, někdo si dopřeje masáž, řada lidí sportuje nebo jde za kulturou. Relaxační metody dnes lidé praktikují kdekoliv. Stačí krátká chvíle pro regeneraci organismu, abychom se cítili lépe teď hned. Často jsou to maličkosti, které pro sebe můžeme udělat cestou do práce, z práce i během polední pauzy v zaměstnání. Koncentrace na dech, zpívání či protažení těla zaberou krátkou chvíli a osvěží.

### 2.3 Funkce, druhy, formy a cíle supervize

Vzestup poradenství a psychoterapie v mnoha pomáhajících profesích s sebou vzápětí přinesl poznání, že taková práce musí být řádně supervidována. Potřeba kvalifikovaných supervizorů, dobrého výcviku v supervizích i potřeba teorie a výzkumu v této oblasti stoupala mnohem rychleji než jejich nabídka. Původně se knihy o supervizích omezovaly na jedinou profesi. Byla nouze o teoretické studie a popisné zprávy psané těmi, kdo supervize v praxi provádějí. Teprve na konci 80. let se Britská poradenská asociace začala zabývat výcvikem a akreditacemi supervizorů a začaly se objevovat supervizní kurzy.

Supervizor musí propojit roli vzdělavatele s rolí osoby poskytující supervidovanému podporu a ve většině případů i manažerský dohled nad jeho klienty. Supervize může být velmi důležitou součástí péče o sebe a umožňuje člověku zůstat otevřený novému učení. Je také nepostradatelnou součástí neustálého vývoje pomáhajících pracovníků. (Hawkins a Shohet, 2004, s. 19)

Podle většiny teoretiků má supervize přinejmenším tři **funkce**. Jedná se o funkci **vzdělávací, podpůrnou a řídicí**.

Prioritou supervize je profesionální rozvoj pracovníka. Supervize ošetřuje především následující oblasti: rozšiřování dovedností, získávání nových dovedností, dále pomoc při řešení obtížných případů a vzdělávací funkci, především u studentů a začínajících pracovníků. (Venglářová, 2007, s. 86)

Pro každou supervizi je důležité vytvořit jednoznačnou smlouvu a v ní stanovit, jakou řídicí, vzdělávací a podpůrnou odpovědnost supervizor ponese. Prvním krokem při této tvorbě smlouvy je udělat si jasno v tom, kterou z hlavních kategorií supervize požaduje supervidovaný a kterou nabízí supervizor, do jaké míry se v tom shodují nebo rozcházejí. Uvádíme následující **druhy** supervize. **Výuková supervize** se specializuje pouze na vzdělávací funkci, pomáhá účastníkům rozebírat jejich práci s klienty, zatímco řídicí a podpůrnou supervizní funkci poskytuje účastníkům někdo na pracovišti. **Výcviková supervize** je zaměřena na vzdělávací funkci a supervidovaní jsou v jakési výcvikové či učňovské roli. **Řídicí supervize** se užívá tam, kde je supervizor také nadřízeným supervidovaných. Supervizor a supervidovaný jsou tedy ve vztahu nadřízený – podřízený. **Poradenská supervize** je, když supervidovaným zůstává odpovědnost za práci, kterou vykonávají se svými klienty. Se supervizorem, který není ani jejich instruktorem ani vedoucím, konzultují otázky, které si přejí probrat. Poradenská supervize je určena zkušeným a kvalifikovaným pracovníkům. (Hawkins a Shonet, 2000, s. 62)

Supervize může zastavit bludný kruh vyčerpání a výčitek svědomí, zda pracovník dělá svoji práci dobře. Je možné vybrat takový druh supervize, který je žádoucí a vyhovující v danou chvíli.

Supervize je plánovaná a má určitou strukturu, obsah a formu. Mezi **formy supervize** řadíme **individuální supervizi**, která spočívá ve strukturovaném kontaktu s jedním pracovníkem. Úkolem individuální supervize je reflektovat a podpořit profesionální fungování pracovníka a jeho další rozvoj. Má podobu plánovaných a časově vymezených schůzek s předem sjednaným programem. Nutnou podmínkou je vytvoření vztahu pracovní aliance, atmosféry otevřenosti a bezpečí. (Matoušek, 2003, s. 354)

Forma **skupinové supervize** je strukturovaný proces, který dává pracovníkům možnost diskutovat ve skupině o své práci, o svých skutečných aktuálních pocitech a vztazích, které prožívají při práci. Hlavním cílem je profesionální rozvoj jednotlivců v kontextu skupiny. Skupinová supervize má podobu plánovaných, časově vymezených schůzek s předem stanoveným programem. (Matoušek, 2003, s. 354)

**Týmová supervize** je zaměřena na všechny členy pracovního kolektivu bez ohledu na jejich konkrétní pozici, potřeby, zdroje a odpovědnost. Týmová supervize se orientuje především na činnost týmu jako celku a jeho efektivitu, popř. na práci celé organizace. (Matoušek, 2003, s. 355)



Volba formy supervize má velký význam pro jednotlivce a celé pracovní týmy. Je na citlivém přístupu zaměstnavatele, jakou formu supervize zvolí. Vzdělaný a školený supervizor dokáže zvolit formu, která je pro dané zařízení vhodná a splní účel.

Mezi **cíle supervize** patří rozvíjení specifických terapeutických dovedností, které se vztahují k odkrývání emocí a ochoty přijímat péči. Dalším cílem je rozvíjení kritického myšlení a koncepčního chápání, také rozvíjení hodnot a schopnosti převádět teorii do praxe. Také zde spadá obohacení osobních kvalit v souvislosti s profesními schopnostmi, jako je flexibilita, vlastní iniciativa a ochota riskovat. Mezi další cíle patří rozvíjení řídicích vlastností, schopnost komunikovat a angažovat se ve vztahu ke klientům a sociálním změnám, vytvářet fungující mezilidské vztahy. (Jankovský, 2003, s. 111)

Supervize nabízí pestrou paletu svépomoci, terapeutické pomoci a rozvoje osobních a pracovních schopností. Je vítaným nástrojem v sociálních a jiných institucích, které jsou zaměřeny na pomoc druhým.

Profese pomáhajících profesí vyžadují, aby pracovník ze sebe hodně vydával a na druhou stranu je potřeba terapeutický nástroj, který bude preventivně působit a pomáhat pracovníkům před vyčerpáním, a tím může být právě supervize.

### 3 POMÁHAJÍCÍ PROFESE

Hlavním posláním pomáhajících profesí je pomáhat lidem, tedy klientům. Pracovník pomáhající profese navazuje se svými klienty emoční vztah, který může být založen na obdivu, důvěře, lítosti apod. Pracovníci pomáhajících profesí by měli mít velkou trpělivost, množství energie a také osobnostní předpoklady. Nároky jsou kladeny také na vysokou psychickou odolnost pracovníka.

Mezi obecné předpoklady a dovednosti pracovníka pomáhající profese patří **zdatnost a inteligence**. Pomáhat druhým lidem je těžká a vysilující práce, proto je fyzická zdatnost uváděna v popředí. Předpokládá se, že pracovník, který chce pomáhat druhým, respektuje své tělo, a proto by měl pracovat ve svůj prospěch. Předpokladem je také inteligence, touha stále obohacovat své znalosti, seznamovat se s novými teoriemi a praktickými technikami, číst odbornou literaturu apod. (Matoušek, 2003, s. 52)

Důležitá je **přitažlivost**, kdy se pracovník pro klienta může stát přitažlivým nejen po fyzické stránce, ale také po stránce behaviorální. Výsledkem může být spontánní náklonnost k pracovníkovi ze strany klienta. (Matoušek, 2003, s. 52)

Mezi další předpoklady řadíme **důvěryhodnost**. Důvěryhodnost se skládá z toho, jak klient vnímá pracovníkův smysl pro čestnost, jeho sociální roli, srdečnost, také otevřenost a motivaci. Mezi složky, které přispívají k důvěryhodnosti pracovníka, patří např. diskrétnost, spolehlivost a porozumění. (Matoušek, 2003, s. 53)

**Komunikační dovednosti** jsou pro pracovníka v pomáhající profesi nezbytné na každém kroku při jeho práci. Komunikační dovednost je základním prostředkem pro to, aby pracovník mohl navázat vztah s klienty i jejich okolím. Důležitým předpokladem je také **empatie**. (Matoušek, 2003, s. 53)

Pomáhající profese představují systém, kdy na jedné straně stojí pomáhající pracovník a na straně druhé ten, který pomoc potřebuje. Určitá chemie, která mezi lidmi funguje, se projevuje právě při kontaktu pracovníka pomáhajících profesí a klienta. Pro klienta je vždy důležitý osobní kontakt, projev důvěry, ochota, empatie a vstřícný přístup. Významné jsou osobní, odborné předpoklady a profesionální přístup ze strany pracovníka, který si vybral oblast práce s lidmi.

### 3.1 Přehled profesí

Profese, které lidé vykonávají, jsou různorodé, každá má svůj charakter. Oficiálně existuje katalog profesí, který zahrnuje velké množství profesí podle vzdělání a zaměření. Pokud hovoříme o **profesi**, jedná se o určující faktor sociálního statusu člověka, dospělý člověk je posuzován dle profese, kterou vykonává, a mladý člověk dle profese, na niž se připravuje. (Hartl a Hartlová, 2015, s. 455)

Syndrom vyhoření se objevuje v profesích, které jsou charakterizovány vysokou pracovní náročností, intenzivním kontaktem s lidmi a mnohdy neadekvátním ohodnocením. (Bartošíková, 2006, s. 20)

Vymezíme si pojmy sociální pracovník a pečovatel, jelikož tato bakalářská práce je zaměřena především na tyto pomáhající profese.

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů definuje, že „**Sociální pracovník** vykonává sociální šetření, zabezpečuje sociální agendu včetně řešení sociálně právních problémů v zařízeních poskytujících služby sociální péče, sociálně právní poradenství, analytickou, metodickou a koncepční činnost v sociální oblasti, odborné činnosti v zařízeních poskytujících služby sociální prevence, depistážní činnost, poskytování krizové pomoci, sociální poradenství a sociální rehabilitaci, zjišťuje potřeby obyvatel obce a kraje a koordinuje poskytování sociálních služeb.“ (ČESKO, 2006)

**Pečovatel** zajišťuje svým klientům činnost ošetrovatelskou a sociální. Hlavním úkolem pečovatelů a pečovatelek je pomáhat klientům a dosáhnout tělesného, duševního a sociálního zdraví a pohody a spadá zde také prevence onemocnění a uspokojování potřeb klientů. Tito pracovníci pečují o klienty s narušeným zdravím, dále o klienty zdravotně postižené či nevyлéčitelně nemocné. (Mlýnková, 2010, s. 12)

Mezi další pomáhající profese můžeme řadit např. lékaře, zdravotní sestry, psychology, psychiatry, poradce, učitele, policisty, duchovní, právníky, sociální kurátory atd.

### 3.2 Rizikové faktory pro vznik syndromu vyhoření

V zaměstnání každého člověka existuje řada rizik. Mají různé podoby a odborná literatura je vymezuje z pohledu jednotlivce a instituce.

K rizikovým faktorům syndromu vyhoření bezesporu patří věk, ve kterém se člověk setkává s náročnými a stresovými situacemi. V odborné literatuře nalézáme celou řadu

výčtů rizikových faktorů. Uvedeme jen několik příkladů možných rizik podle Stocka (2010, s. 63 - 64):

### **Rizikové faktory v zaměstnání**

Rizikovým faktorem může být **zvýšená pracovní zátěž**, kdy jsou kladeny nadměrné pracovní nároky na zaměstnance, zejména zvýšená byrokracie, rušivé vlivy, mezi které patří např. mobilní telefony a sociální sítě. Dalším faktorem je **nedostatek samostatnosti**, jedná se o přílišnou svázanost pravidly ze strany vedení firmy či podniku. Patří sem také **nedostatečné uznání**, pokud se vyskytuje absence ohodnocení zaměstnance za dobře provedenou práci, např. odměna či pochvala. Rizikovým faktorem může být **špatný kolektiv**, když jsou pracovníci neochotni spolupracovat, pracují „jen sami na sobě“. Převládá nepřátelská atmosféra na pracovišti, velká rivalita a soutěživost, v krajních případech může docházet k šikaně na pracovišti, mluvíme tedy o mobbingu či bossingu. Patří zde **nespravedlnost** ohodnocování pracovníků podle míry přátelství k vedení firmy, nikoliv podle jejich pracovního nasazení. **Konflikt hodnot**, kdy může docházet na základě nařízení ze strany vedení např. ke zvýšení zisku prostředky, které jsou v rozporu s vnitřními hodnotami a přesvědčeními zaměstnance.

### **Rizikové faktory osobnosti**

Mezi rizikové faktory osobnosti patří **vzorci chování**, **vnitřní hlas**, který patří mezi tzv. vnitřní motivátory, kterými jsou základní postoje a zásady, jimiž se povědomě řídíme a také **nízká odolnost**, kdy se jedná o odolnost po stránce fyzické, psychické, emocionální i povahové. (Kelnarová a Matějková, 2014, s. 63 - 64)

Rizikové faktory mohou mít i ten význam, že upozorní na to, jak zlepšit pracovní prostředí a samotnou práci. Pokud vedoucí institucí věnují pozornost případným nedostatkům na pracovišti a sdílejí problémy pracovníků, lze v řadě případů předejít nespokojenosti a často i rozvoji syndromu vyhoření.

## **3.3 Osoby s rizikem vzniku syndromu vyhoření**

Lidé se od sebe liší nejen vzhledem, ale i postojem k životu. Podle vlastností a osobnostní charakteristiky člověka lze pozorovat nebo odhadnout, kdo má předpoklady k určité profesi a blíže k vyčerpání.

„Už nemůžu dál.“ Přesně tato věta nejlépe vystihuje člověka postiženého syndromem vyhoření. Jedná se o osoby, které jsou prací nebo osobními problémy tak vyčerpaní, že ztrácejí

energii a nemají z ničeho radost. Mohou se u nich objevovat zdravotní potíže. Syndrom vyhoření je v současné společnosti velmi aktuální a jeho výskyt stále narůstá. Často se můžeme setkat se syndromem vyhoření u lidí v profesích zaměřených na práci s lidmi. (Voříšek a Vysekalová, 2015, s. 63)

Syndrom vyhoření může vzniknout poměrně rychle od doby nástupu pracovníků do zaměstnání. U disponovaných osob vystavených nepříznivým podmínkám dokonce za několik týdnů až měsíců. U některých osob jeho vzniku předchází období vysokého pracovního nasazení, během něhož se pracovník snaží dosáhnout nejlepšího představitelného výsledku, tzn. snaží se práci vykonávat co nejkompetentněji. (Matoušek, 2003, s. 56)

Představy a pracovní realita se často liší. Při práci s lidmi nás mnohé může překvapit. Snaha měnit svět k lepšímu, ideály, nadšení a představy mohou mnohé pracovníky pomáhajících profesí vést k únavě a vyčerpání, pokud nevyvažují výdej a příjem energie.

### 3.4 Vzorce chování

Vzorce chování jsou vlastní každému člověku a ovlivňují celý náš život. Jsou to určitá pravidla, dle kterých se lidé podvědomě chovají a jednají. Každý člověk má své charakteristické zvyky. Spolupracovníky a rodinné příslušníky rozlišujeme podle jejich povahových vlastností. Jeden kolega je třeba pracovitý, druhý se v práci šetří. Někdo má sklony k perfekcionismu, jiný zase rád pomáhá ostatním.

Psychologové dělí typy osobnosti a typy chování do několika kategorií a přiřazují jim větší sklony k určitým druhům onemocnění. Vnější podmínky a povahové faktory hrají při vzniku syndromu vyhoření přibližně stejně velkou roli. Následně si přiblížíme hlavní osobnostní typy, které může syndrom vyhoření postihnout.

#### Typ chování A

Kardiologové již delší dobu poukazují na spojitost mezi cílevědomostí a různými vegetativními onemocněními. Podle výsledků výzkumu dvojice kardiologů Friedmanna & Rosenmana (1974) je riziko infarktu u tzv. typu A dvakrát vyšší než u ostatních jedinců. Jako typ A označují oba lékaři jedince s vysokými ambicemi a silně vyvinutým smyslem pro povinnost. Tito jedinci se vyznačují soutěživostí, netrpělivostí, perfekcionismem a mají sklony k agresivitě. Spěch, vznětlivost a podrážděnost jsou pro tyto osoby typické. Později tento pojem použili psychologové pro označení jedinců závislých na práci,

tzv. workholiků, kteří mají s typem A řadu společných povahových rysů. Lidé s tímto vzorcem chování jsou zpočátku úspěšní, neboť se jim za jejich výkony dostává dostatečného uznání. Svou útočností a netrpělivostí však mnohdy způsobují konflikty mezi lidmi. Tím se dostávají do stále větší izolace a utvrzují se v názoru, že musí vše udělat sami. Pro jedince s chováním typu A je charakteristické, že se úmyslně vystavují současně několika stresorům, jejichž délka trvání a intenzita jsou velmi vysoké. Patří zde např. nadměrná zátěž, více projektů, schůzek a povinností, než je běžné. Lidé typu A nepocítují skoro žádné zdravotní potíže a neuvědomují si, jakým způsobem se na nich nedostatek regenerace a celková nevyváženost může podepsat. (Stock, 2010, s. 42 - 43)

### **Typ chování B**

Lidé typu B se vyznačují nižší mírou nepřátelského chování, agresivity, soutěživosti a naopak větší trpělivostí, klidem a uvolněností. Lze tedy říci, že se jedná o ideální předpoklady pro účinnou ochranu před syndromem vyhoření. Na druhou stranu trvalé nízké vytížení a uvolněný přístup snižují efektivitu a produktivitu práce. V extrémním případě chování typu B při nízké angažovanosti, iniciativě, motivaci i cílech může dojít až k permanentní nečinnosti a z dlouhodobého hlediska i k naprosté nespokojenosti jak v pracovním, tak v osobním životě, nikoliv k vyhoření. (Stock, 2010, s. 43 - 44)

### **Rovnováha mezi typem A a B**

Zásadní je vyváženost a rovnováha mezi oběma póly. To, čeho má typ A na rozdávání, lidem typu B chybí. První není ani chvíli klidný, druhý má z jakékoli námahy strach. Ani jeden nemá možnost volby. Podvědomě jsou tedy nastaveni na automatický program. (Stock, 2010, s. 44)

Na světě nenajdeme dva stejné jedince. Lidé se odlišují svým chováním, které má mnoho podob a v určité situaci se každý člověk projeví a zachová jinak. Nikdo není čistý typ A nebo typ B. Mnohdy jsme schopni odhalit pravidla a vzorce chování u druhých lidí, ale u sebe si jich málokdy všimneme. Sebepoznáním si můžeme uvědomit některé naše chybné vzorce chování a práci na sobě je postupně můžeme změnit. Zažité vzorce chování často používáme v situacích, kdy máme obavu něco ve svém životě změnit. Pozitivní přístup a myšlení nám může přinést mnoho užitku v životě profesním i osobním.

## **II. PRAKTICKÁ ČÁST**

## 4 DESIGN VÝZKUMU

Výzkumná část bakalářské práce byla zaměřena na syndrom vyhoření u pracovníků pomáhajících profesí ve Zlínském kraji, míru informovanosti, symptomy, příčiny vzniku, projevy a prevenci tohoto jevu. Výzkum byl realizován formou kvantitativního dotazníkového šetření, na kterém se podíleli pracovníci pomáhajících profesí ve Zlínském kraji. V následujících podkapitolách je vymezen výzkumný problém, výzkumné otázky a cíle, dále výzkumný soubor a metody výzkumu.

### 4.1 Výzkumný problém

V bakalářské práci se zaměřujeme především na informovanost pracovníků pomáhajících profesí a předcházení vzniku syndromu vyhoření.

Výzkumný problém zní následovně:

Jaká je úroveň informovanosti o syndromu vyhoření a jeho možné prevenci u pracovníků pomáhajících profesí ve Zlínském kraji v souladu s výkonem jejich povolání?

### 4.2 Výzkumné otázky

#### Hlavní výzkumná otázka:

Jaká je informovanost o syndromu vyhoření a jeho možné prevenci u pracovníků pomáhajících profesí ve Zlínském kraji?

#### Dílní výzkumné otázky:

- Jaké jsou faktory vzniku syndromu vyhoření z pohledu pracovníků pomáhajících profesí ve Zlínském kraji?
- Jak jsou pracovníci pomáhajících profesí ve Zlínském kraji informováni o možné odborné pomoci?
- Jak tráví volný čas pracovníci pomáhajících profesí ve Zlínském kraji?
- Jaký druh prevence by pracovníci pomáhajících profesí ve Zlínském kraji uvítali ze strany zaměstnavatele?

### 4.3 Výzkumné cíle

V rámci praktické části bakalářské práce bylo hlavním výzkumným cílem zjistit u skupiny pracovníků pomáhajících profesí ve Zlínském kraji informovanost o syndromu vyhoření a možnostech jeho prevence.



Díličními výzkumnými cíli bylo zjistit, jaké jsou nejčastější faktory vzniku syndromu vyhoření, z jakých zdrojů jsou respondenti informováni o dané problematice a jak lze zabránit a předcházet vzniku syndromu vyhoření.

#### 4.4 Výzkumný soubor

Výzkumným souborem byli pracovníci pomáhajících profesí ve Zlínském kraji (sociální pracovníci, pečovatelé, zdravotní sestry, pedagog volného času, asistent pedagoga, aktivizační pracovníci, ergoterapeuti apod.). Respondenti byli osloveni z větší části při osobním kontaktu. Dotazníky byly rozdány v domovech pro seniory, v domově pro seniory se zvláštním režimem, v zařízení pro zdravotně znevýhodněné osoby a v dětském centru, přičemž jim byla zaručena anonymita. Někteří respondenti byli osloveni elektronicky prostřednictvím sociálních sítí a emailu. Elektronický dotazník byl zveřejněn na webu [www.surveymonkey.com](http://www.surveymonkey.com) a sběr dat probíhal v termínu od 3. do 23. března 2016. V rámci dotazníkového šetření bylo osloveno 200 respondentů. Celkem bylo vyplněno 140 dotazníků. Pro výzkum bylo použitelných 121 dotazníků, z toho 85 v tištěné podobě a 36 v podobě elektronické. Vyřazeno bylo 19 dotazníků, jelikož odpovědi nebyly použitelné pro výzkum. Návratnost dotazníku byla ve výši 70% a s nimi bylo dále pracováno. Pro výzkumné šetření byl zvolen dostupný výběr. Dotazník vyplnilo 90 žen a 31 mužů. Všichni respondenti byli informováni o tom, že vyplňování dotazníku je anonymní.

#### 4.5 Metody výzkumu

Výzkum byl realizován dotazníkovým šetřením, který je v pedagogickém výzkumu velmi frekventovanou metodou pro získávání potřebných dat. Důvodem pro zvolení této metody bylo rychlé a ekonomické shromáždění potřebných dat anonymní formou od velkého počtu respondentů. Dle Chrásky (2007, s. 163) je samotný dotazník soustava předem připravených a pečlivě formulovaných otázek, které jsou promyšleně seřazeny a na které respondent odpovídá písemně.

Dotazník k bakalářské práci byl sestaven z 26 otázek. Jednalo se o otázky uzavřené, polootevřené a škálové. První část dotazníku byla zaměřena na zjišťování základních údajů o respondentech, tj. pohlaví, věk, stav a pracovní pozice. Dále byla zjišťována délka praxe, zda respondenti pracují ve směnném provozu a jak jsou za svou práci finančně ohodnoceni. Následující otázky byly orientovány na informovanost o syndromu vyhoření, co to je syndrom vyhoření, jak se projevuje, jaké jsou příznaky, faktory vzniku syndromu vyhoření

a zda respondenti vzniku syndromu vyhoření nějakým způsobem předcházejí. Dotazník byl zaměřen na odbornou pomoc, prevenci a také priority v osobním a pracovním životě. Respondenti měli na výběr různé možnosti, ale mohli napsat i svou vlastní odpověď do kolonky jiné. V dotazníku bylo zahrnuto 8 škálových výroků, zaměřených na mezilidské vztahy v pracovním prostředí i osobním životě, pracovní problémy, zdraví, pomoc ostatním lidem apod. Dle Chrásky (2007, s. 167) u škálových otázek respondent odpovídá tak, že vybírá určitý bod na předložené škále. V dotazníkovém šetření této bakalářské práce byla využita škála Likertova typu. Dle Chrásky (2007, s. 167) se u těchto škál prezentuje určité tvrzení a po respondentovi se požaduje, aby vyjádřil stupeň svého souhlasu nebo nesouhlasu na hodnotící škále.

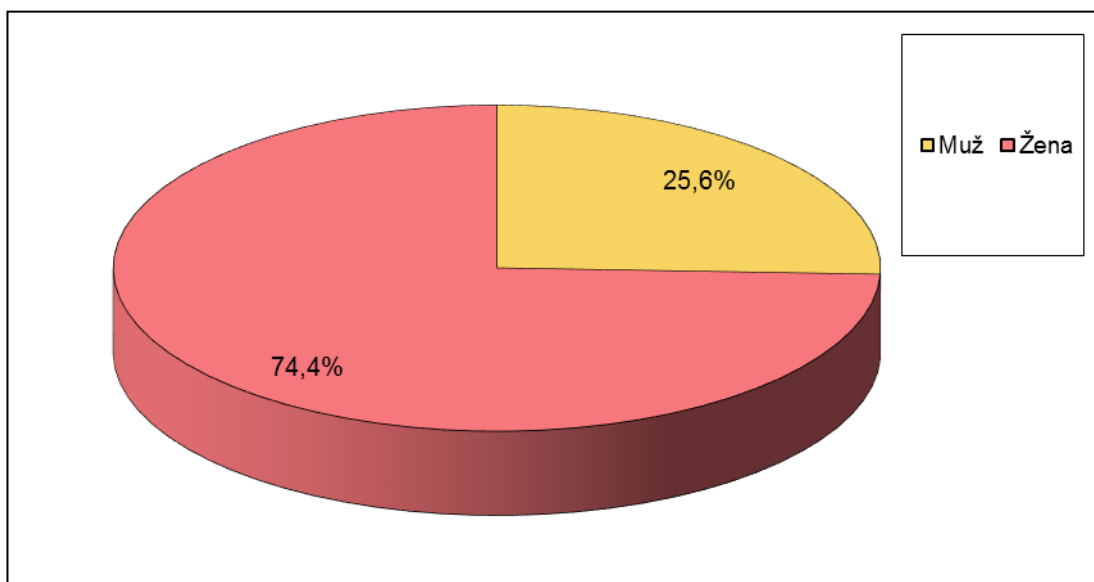
## 5 VYHODNOCENÍ A INTERPRETACE DAT

Tato kapitola se zabývá podrobným analyzováním a interpretací získaných dat. Data byla analyzována pomocí Microsoft Excel a jsou znázorněna v grafech a slovně interpretována. Z celkového počtu 200 oslovených respondentů byla návratnost 140 vyplněných dotazníků, tj. 70%. Pro analýzu dat bylo použito 121 vyplněných dotazníků.

### 5.1 Analýza a interpretace dat

Kapitola se zabývá podrobným analyzováním odpovědí respondentů dotazníkového šetření. V rámci popisu výsledků je uvedena absolutní a relativní četnost.

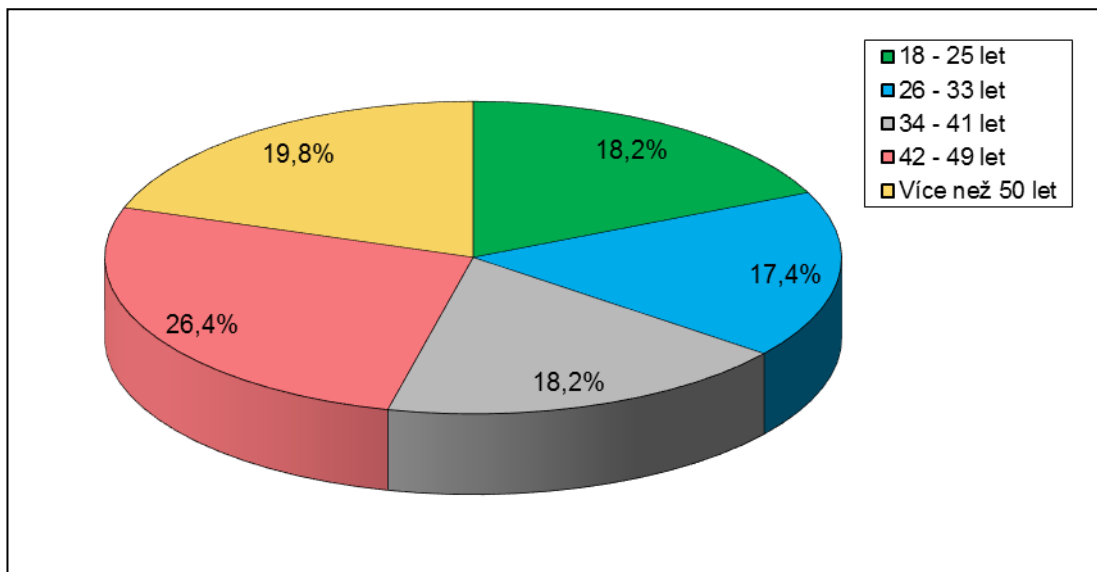
#### 1. Jaké je Vaše pohlaví?



Graf č. 1 – Pohlaví respondentů

Otázku zodpovědělo celkem 121 respondentů, z toho 90 (74,4%) žen a 31 (25,6%) mužů. Z odpovědí je zřejmé, že v pomáhajících profesích pracují převážně ženy. Hovoříme o feminizaci v těchto profesích, jelikož ženy tvoří více než 70% pracujících. Pomáhající profese poskytují ženám bohaté pracovní příležitosti, pocit uspokojení z této práce, kterou vnímají jako společensky prospěšnou, uplatní zde svoji empatii a potřebu pomáhat druhým lidem.

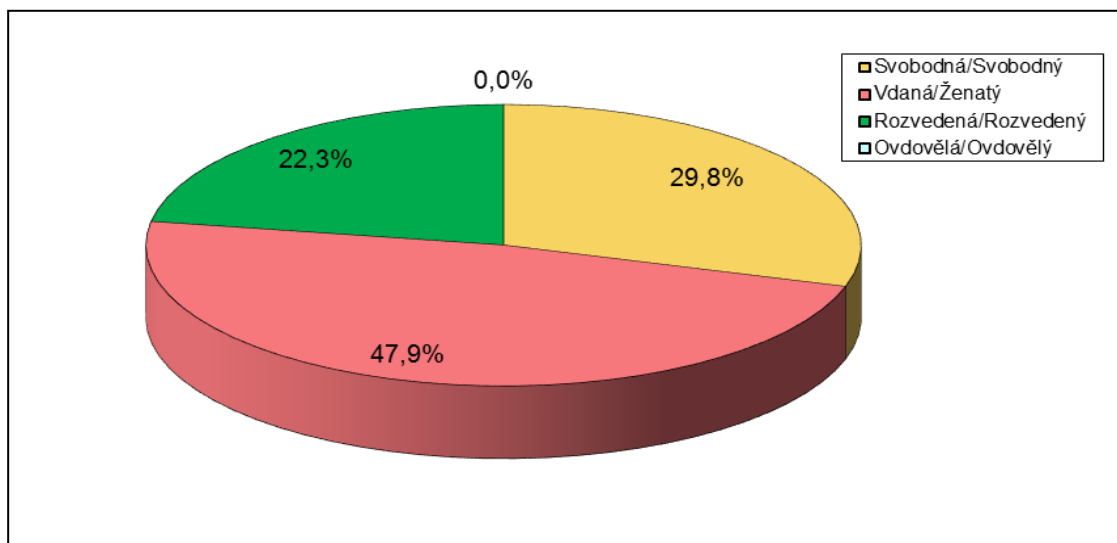
## 2. Jaký je Váš věk?



Graf č. 2 – Věk respondentů

Graf č. 2 znázorňuje věk respondentů. Na dotazníkovém šetření se podíleli v nejvyšším počtu (24,4%) respondenti ve věku 42 – 46 let, za nimi se umístili respondenti, kteří mají více než 50 let (19,8%), poté se na stejné pozici umístili osoby ve věku 26 – 33 let a 34 – 41 let (18,2%). Respondentů ve věku 18 – 25 let (17,4%) bylo nejméně. Výsledek šetření dokládá, že nejpočetnější skupinu tvoří pracovníci s dlouholetou praxí a bohatými životními i pracovními zkušenostmi. Procentuální zastoupení jednotlivých skupin dle věku je vyvážené a jsou zde zastoupeny všechny věkové kategorie. Věk je dle odborníků označován za rizikový faktor, protože s přibývajícím věkem je zvládání zátěžových a stresových situací více náročné.

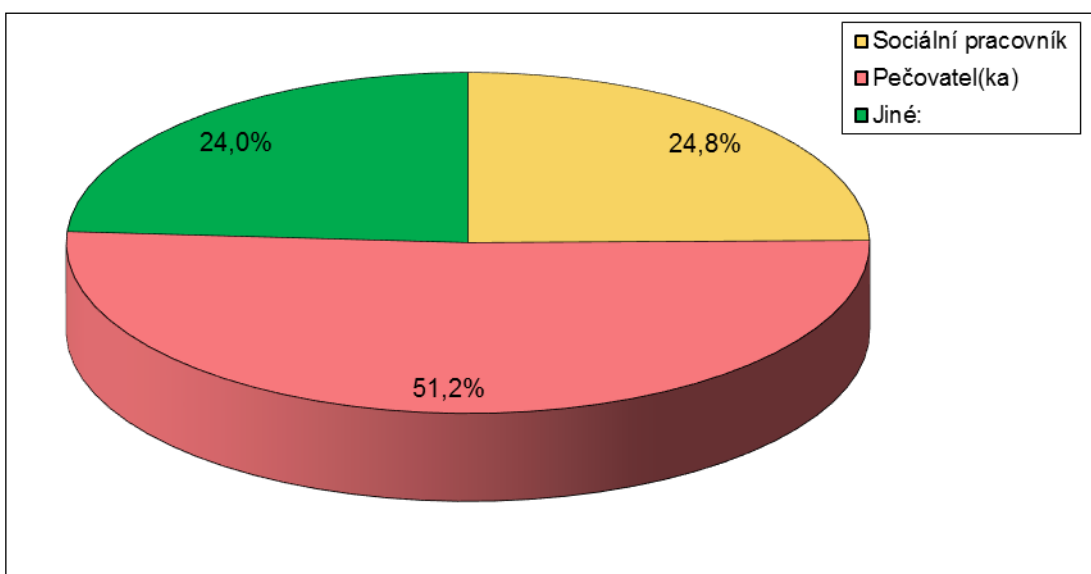
### 3. Jaký je Váš stav?



Graf č. 3 – Stav respondentů

Z celkového počtu 121 respondentů největší skupinu tvořila kategorie vdaná/ženatý, kterých bylo 58 (47,9%), druhou nejpočetnější kategorií byli v počtu 36 (29,8%) svobodná/svobodný, další kategorie rozvedená/rozvedený byla v počtu 27 (22,3%). Respondenti ve stavu ovdovělá/ovdovělý v počtu 0 (0%).

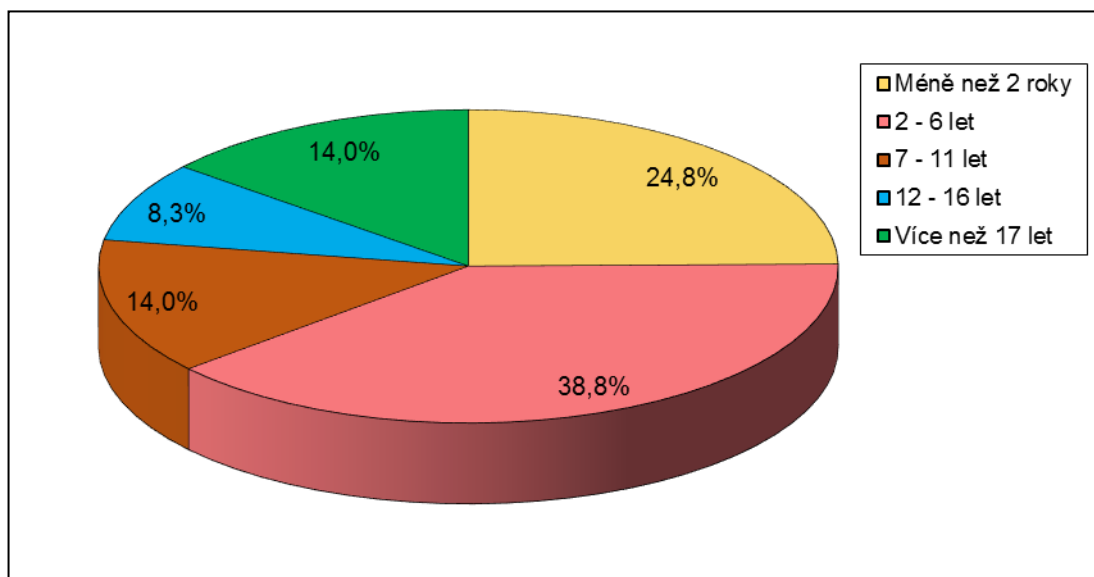
### 4. Jakou pracovní pozici zaujímáte?



Graf č. 4 – Pracovní pozice

Z grafu č. 4 vyplývá, že pracovní pozici pečovatel(ka) zaujímá 62 respondentů (51,2%), sociální pracovníci jsou zastoupeni v počtu 30 (24,8%). Mezi *jiné* pracovní pozice 29 respondentů (24%) uvedlo následující profese: instruktorka plavání a cvičení s dětmi předškolního věku, zdravotní sestra, ergoterapeut, vedoucí pracovník sociálního zařízení, nepedagogický pracovník v sociálních službách, muzikoterapeut, pedagog volného času, porodní asistentka, asistent pedagoga, aktivizační pracovníce, zdravotní sestra, policista, vedoucí, učitelka. Pracovní pozice souvisí s institucemi, které byly navštíveny a pracovníky, kteří byli osloveni. Cílovou skupinu tvořili respondenti, kteří vykonávají přímou činnost s klienty, tzn. obslužnou, výchovnou a pečovatelskou.

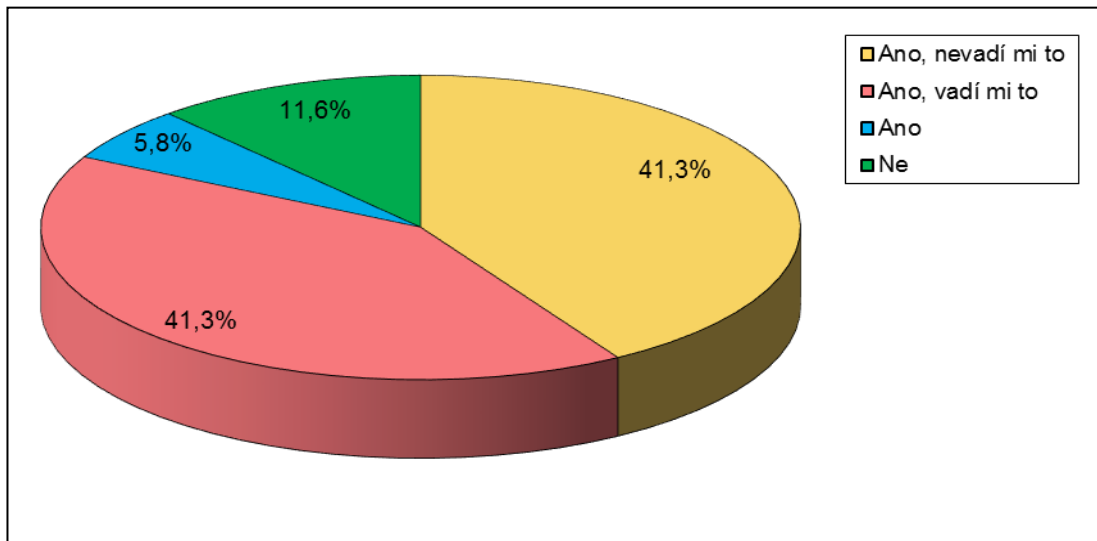
##### 5. Uveďte prosím délku Vaší praxe:



Graf č. 5 - délka praxe

Graf č. 5 názorně ukazuje, že 47 (38,8%) dotázaných má praxi v rozsahu 2 – 6 let, dále 30 (24,8%) dotázaných uvedlo praxi do 2 let, dvě skupiny respondentů v počtu 17 (14%) uvádí praxi v rozmezí 7 – 11 let a více než 17 let. Respondentů s délkou praxe 12 – 16 let byli zastoupeni v počtu 10 (8,3%). Z psychologického hlediska je délka praxe přímo úměrná schopnosti pracovníka zvládat zátěžové situace, a to na úrovni fyzické, psychické a emocionální.

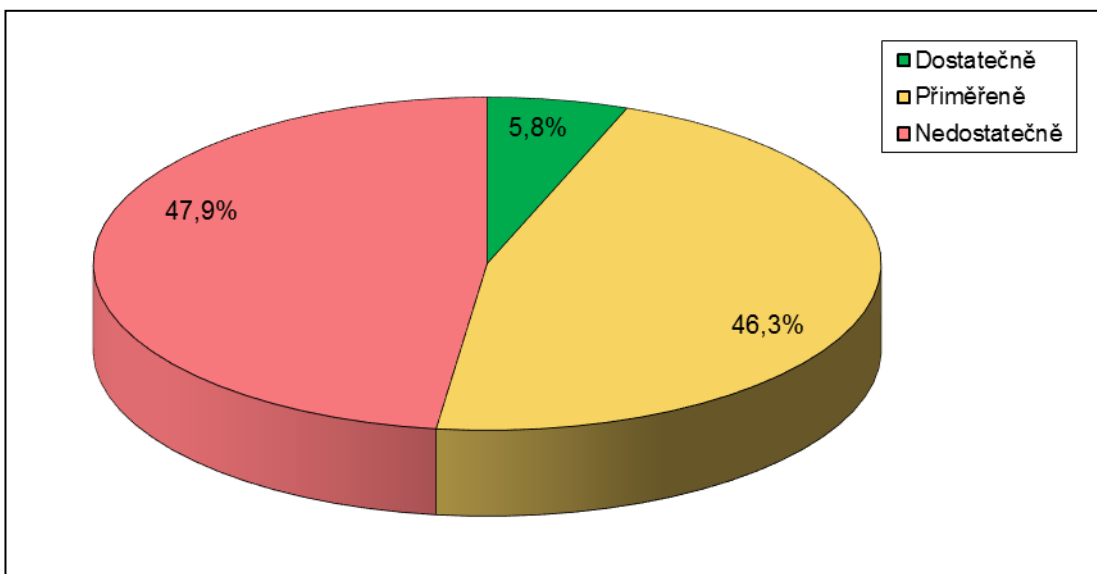
## 6. Pracujete ve směnném provozu?



Graf č. 6 – Směnný provoz

Z výsledků, které dokládá graf č. 6, vyplývá, že ve směnném provozu pracuje 107 respondentů (88,4%), tj. převážná část. Polovině dotazovaných směnný provoz vadí a druhé polovině směnný provoz nevadí. Zbylých 14 (11,6%) respondentů ve směnném provozu nepracuje. Z výsledků vyplývá, že směnný provoz je v sociálních institucích nezbytný. Směnný provoz má vliv na biorytmus člověka. S tím souvisí ochota pracovníka přijmout tuto skutečnost a podřídit svůj život pracovnímu režimu.

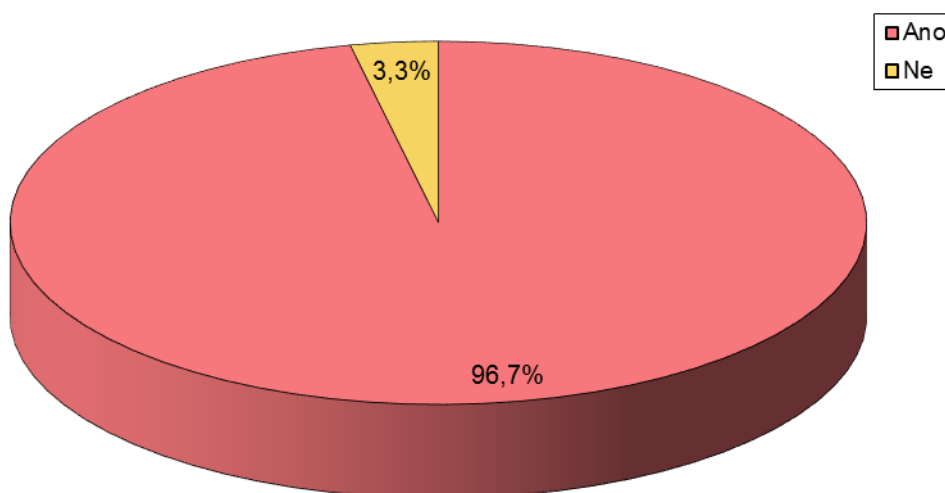
## 7. Jste za svou práci finančně oceněni?



Graf č. 7 – Finanční ocenění

Tato otázka je zaměřena na spokojenost pracovníků pomáhajících profesí s finančním oceněním. 58 (47,9%) dotázaných si myslí, že finanční ocenění je nedostatečné. 56 (46,3%) respondentů uvádí, že finanční ocenění je přiměřené a pouze 7 (5,8%) dotázaných je oceněno dostatečně. Z výsledků šetření je zřejmé, že téměř polovina oslovených respondentů není s finančním oceněním spokojena. U pomáhajících profesí se uplatňuje systém vícezdrojového financování, např. od uživatelů služeb, ze státního rozpočtu, dotací obce. Respondenti vnímají, že finanční ocenění v této oblasti je dlouhodobě na velmi nízké úrovni ve srovnání s průměrnou mzdou v ČR a při srovnání se zahraničím.

#### 8. Setkal(a) jste se někdy s odborným termínem „syndrom vyhoření“?

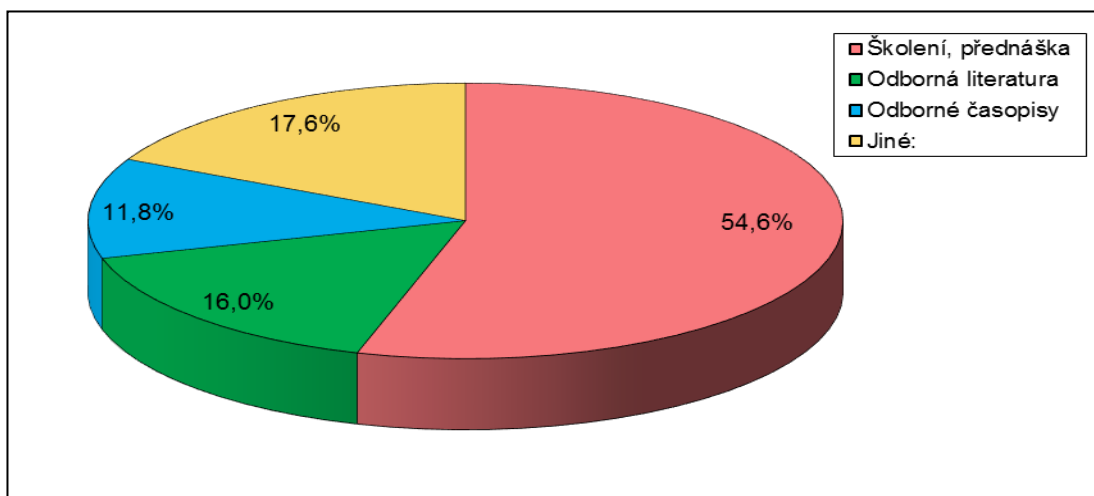


Graf č. 8 – Termín syndrom vyhoření

Z odpovědí vyplývá, že 117 (96,7%) respondentů se setkala s odborným termínem syndrom vyhoření a pouze 4 (3,3 %) respondenti pojem syndrom vyhoření neznají. Výsledek šetření dokládá, že termín „syndrom vyhoření“ je v současné době v povědomí pracovníků pomáhajících profesí.



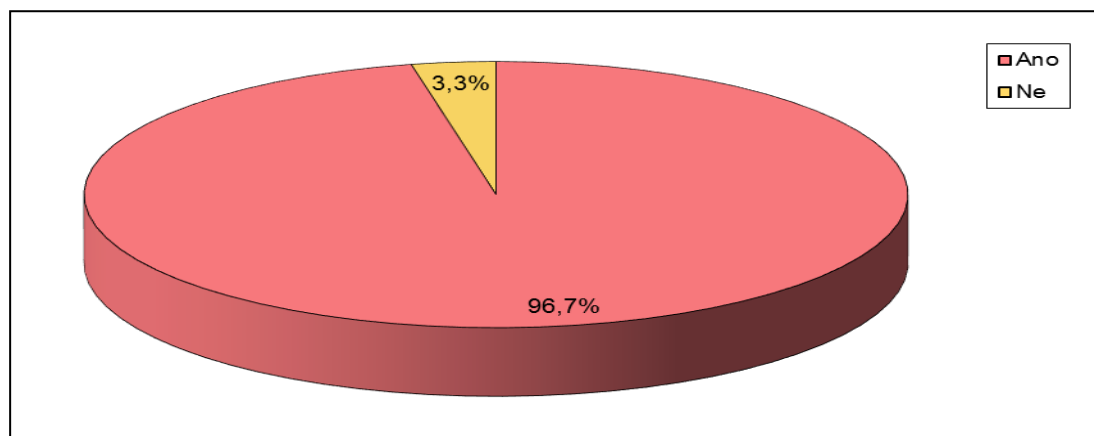
9. Pokud jste na předchozí otázku odpověděl(a) ANO, uveďte prosím, kde jste se setkal(a) s odborným termínem „syndrom vyhoření“ poprvé:



Graf č. 9 – Informace o syndromu vyhoření

Z grafu č. 9 vyplývá, že ze 117 respondentů se setkali s termínem syndrom vyhoření, a to 54,6% na školení či přednášce, 17,6 % uvedlo v kategorii jiné: vlastní osobní zkušenost v rodině a v zaměstnání, zkušenost kamarádky, na internetu, v praxi, ve škole 16% respondentů se dočetlo o syndromu vyhoření v odborné literatuře a 11,8% respondentů v odborných časopisech. Na základě uvedených odpovědí lze konstatovat, že nabídka školení a přednášek je v současné době dostatečně využívána institucemi. Také odborná literatura a časopisy jsou v současné době dostupné na pracovištích, v knihovnách a z internetových zdrojů.

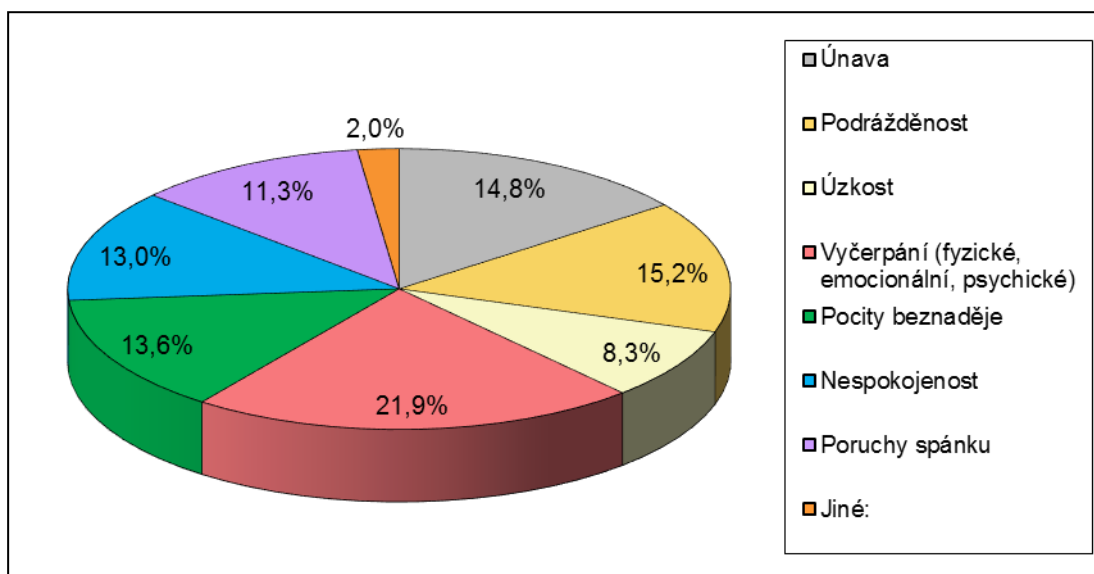
10. Víte, jak se syndrom vyhoření projevuje?



Graf č. 10 – Projevy syndromu vyhoření

Na otázku, zda respondenti vědí, jak se syndrom vyhoření projevuje, 117 (96,7%) uvedlo ano a pouze 4 (3,3%) neví, jak se syndrom vyhoření projevuje. Z odpovědí je patrná dobrá informovanost o projevech syndromu vyhoření.

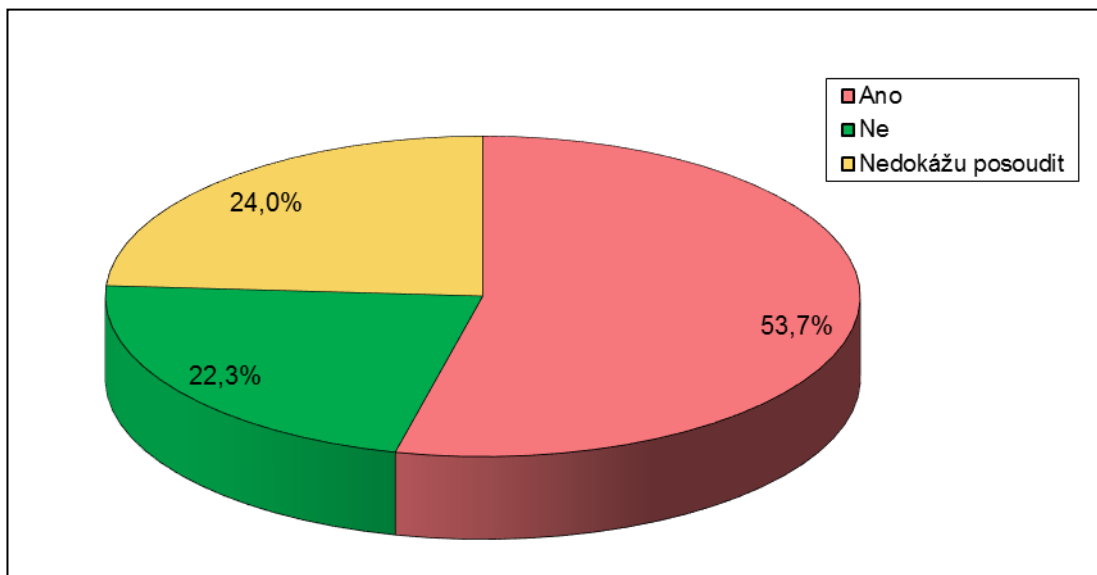
**11. Pokud jste na předchozí otázku odpověděl(a) ANO, zakroužkujte, prosím, jak se podle Vás syndrom vyhoření projevuje nejčastěji. (Můžete zvolit více odpovědí)**



Graf č. 11 – Nejčastější projevy syndromu vyhoření

Respondenti, kteří odpověděli, že vědí, jak se syndrom vyhoření projevuje dále uvedli jako nejčastější projev vyčerpání 21,9%, následuje podrážděnost 15,2%, dále únava 14,8%, poté pocity beznaděje 13,6%, nespokojenost 13,0%, poruchy spánku 11,3% a jiné projevy jako je sklíčenost, bezmocnost, nedoustředění se, stažení se do sebe, ztráta nadšení, apatie, chybějící kreativita a smysluplnost profese, vyhýbání se kontaktu s klienty, vztek, bezmoc, uvedlo 2,0% respondentů. Celkem bylo zaznamenáno 494 responsí, jelikož na danou otázku respondenti zaznamenávali více odpovědí. Z odpovědí vyplývá, že vyčerpání je nejčastějším projevem syndromu vyhoření. Projevuje se na psychosomatické úrovni.

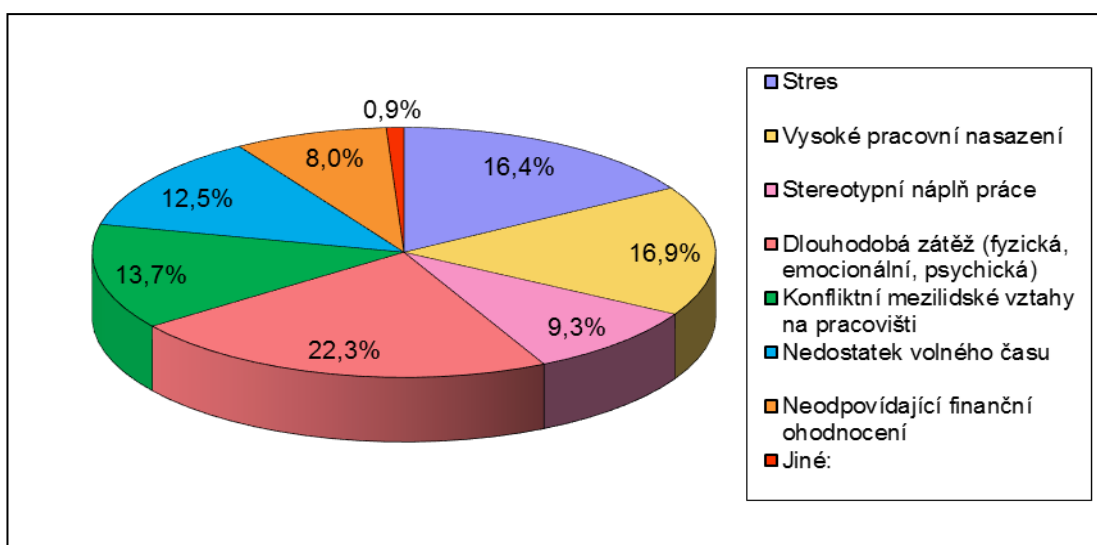
### 12. Pozorujete na sobě nebo u kolegů některé z příznaků syndromu vyhoření?



Graf č. 12 – Pozorované příznaky syndromu vyhoření

Z grafu č. 12 vyplývá, že 53,7% respondentů pozoruje na sobě nebo u kolegů některé z příznaků syndromu vyhoření, 24,0% stav nedokáže posoudit a 22,3% u sebe ani u kolegů žádné příznaky nepozoruje. Je zřejmé, že respondenti jsou schopni u sebe a svých kolegů příznaky syndromu vyhoření rozpoznat.

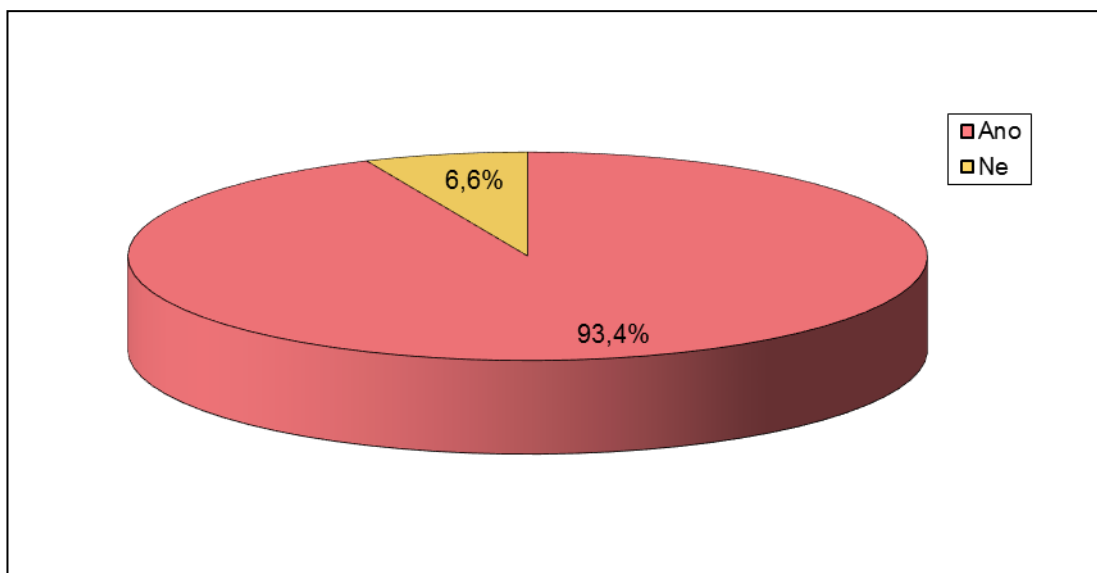
### 13. Co podle Vás patří mezi hlavní faktory vedoucí ke vzniku syndromu vyhoření? (Můžete zvolit více odpovědí)



Graf č. 13 – Hlavní faktory vzniku syndromu vyhoření

Z grafu č. 13 vyplývá, že respondenti uvádějí mezi hlavními faktory vzniku syndromu vyhoření dlouhodobou zátěž (22,3%), vysoké pracovní nasazení (16,9%), stres (16,4%), konfliktní mezilidské vztahy na pracovišti (13,7%), nedostatek volného času (12,5%), neodpovídající finanční ocenění (8,0%). U položky *jiné* respondenti uvedli nedostatečnou motivaci, špatnou komunikaci, chybějící zpětnou vazbu. Celkem bylo zaznamenáno 439 responsí, jelikož na danou otázku respondenti zaznamenávali více odpovědí. Z analýzy dat vyplývá, že ke vzniku syndromu vyhoření na pracovišti ve značné míře přispívá dlouhodobá zátěž a vysoké pracovní nasazení, nespokojenost s mezilidskými vztahy a finančním oceněním. V osobním životě je to nedostatek volného času. To souvisí s žebříčkem hodnot respondentů.

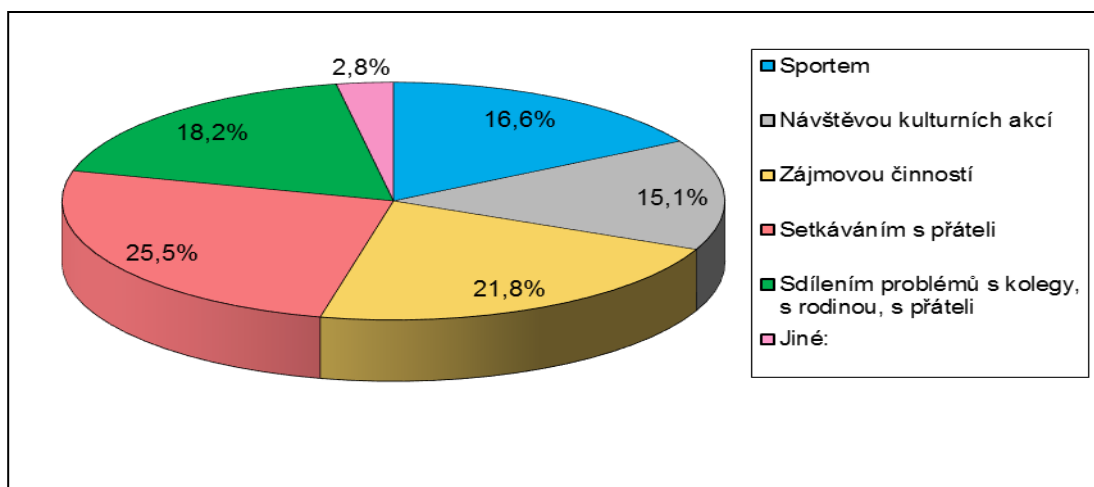
#### 14. Snažíte se zabránit vzniku syndromu vyhoření?



Graf č. 14 – Předcházení syndromu vyhoření

Dle výsledků v grafu č. 14 se většina respondentů (113) 93,4% snaží vzniku syndromu vyhoření předcházet. Zbýlých (8) 6,6% respondentů na otázku odpovědělo ne.

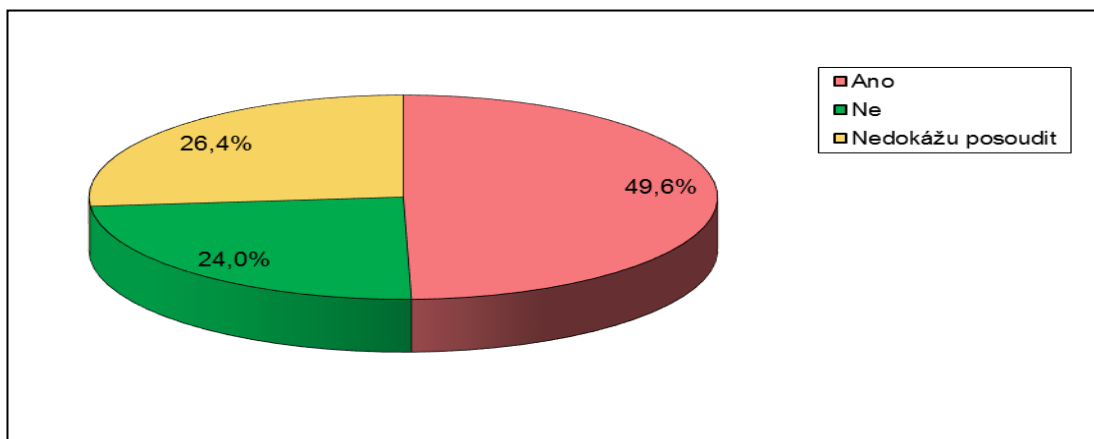
**15. Pokud jste odpověděl(a) na předchozí otázku ANO, jak se snažíte zabránit vzniku syndromu vyhoření? (Můžete zvolit více odpovědí)**



Graf č. 15 – Druhy aktivit pro předcházení vzniku syndromu vyhoření

Respondenti se snaží zabránit vzniku syndromu vyhoření v největší míře setkáváním s přáteli (25,5%), zájmovou činností (21,8%), sdílením problémů s kolegy, rodinou a přáteli (18,2%), sportem (16,6%), návštěvou kulturních akcí (15,1%) a následující 2,8 % v kategorii *jiné* respondenti uvedli odpověď: pravidelná meditace, změna zaměstnání, odpočinek, včasný odchod na mateřskou dovolenou, odborné konzultace, práce na zahradě, pozitivní přístup a oddělení pracovních povinností od soukromí. Celkem bylo zaznamenáno 325 responsí, jelikož na danou otázku respondenti zaznamenávali více odpovědí. Z odpovědí vyplývá, že respondenti jsou v předcházení vzniku syndromu vyhoření aktivní. To vyplývá z charakteru uvedených položek.

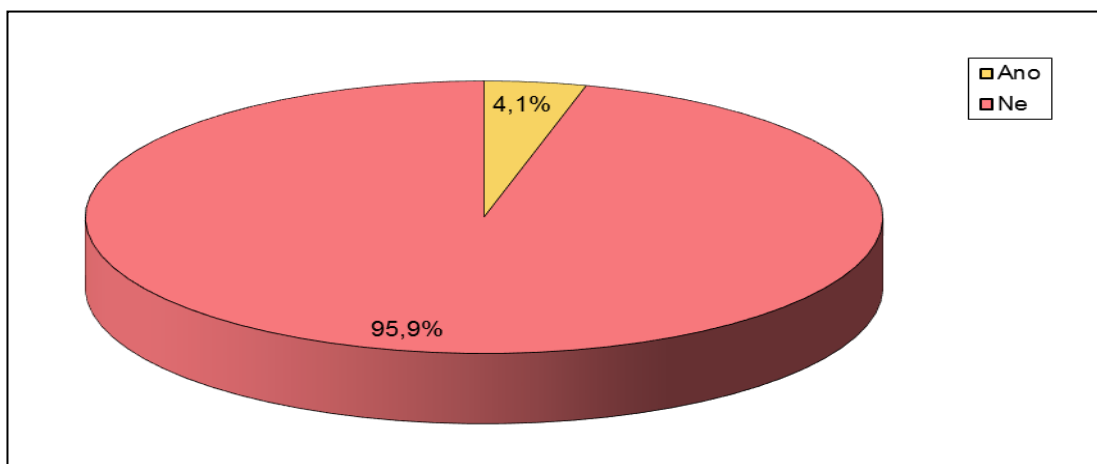
**16. Myslíte si, že jste dostatečně informován(a) o možnostech odborné pomoci týkající se syndromu vyhoření?**



Graf č. 16 – Informovanost o možnostech odborné pomoci

Z grafu č. 16 vyplývá, že 60 (49,6%) respondentů je dostatečně informováno o možnostech odborné pomoci týkající se syndromu vyhoření. 32 (26,4%) dostatek informací o problematice nedokáže posoudit a 29 (24%) dostatečné množství informací o syndromu vyhoření nemá. Z odpovědí je patrné, že téměř polovina respondentů má dostatek informací ohledně odborné pomoci v případě vzniku syndromu vyhoření.

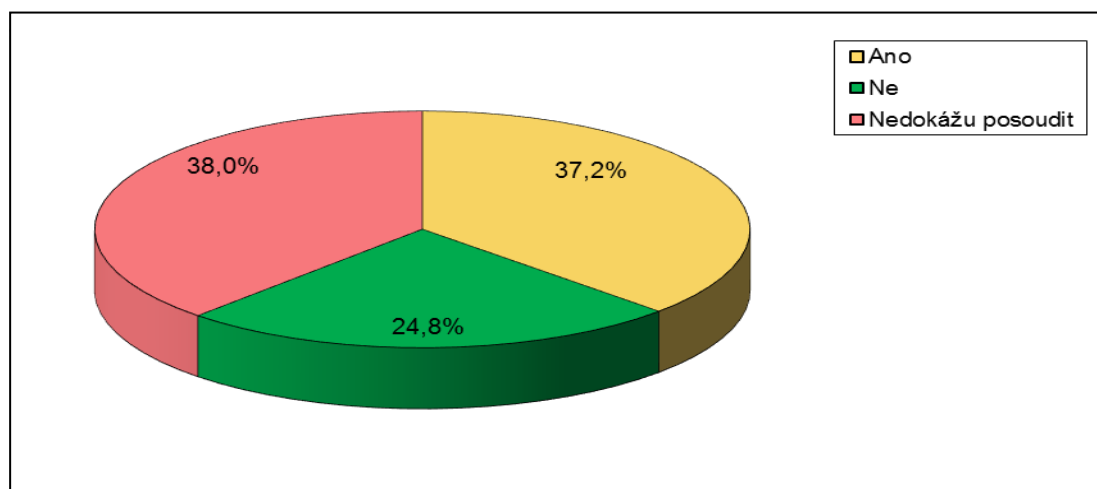
### 17. Vyhledal(a) jste někdy odbornou pomoc ohledně syndromu vyhoření?



Graf č. 17 – Vyhledání odborné pomoci 1

Z grafu č. 17 vyplývá, že 116 (95,9%) respondentů odbornou pomoc ohledně syndromu vyhoření nevyhledalo a pouze 5 (4,1%) respondentů již odbornou pomoc vyhledalo. Z odpovědí vyplývá, že respondenti o možnosti využití odborné pomoci vědí.

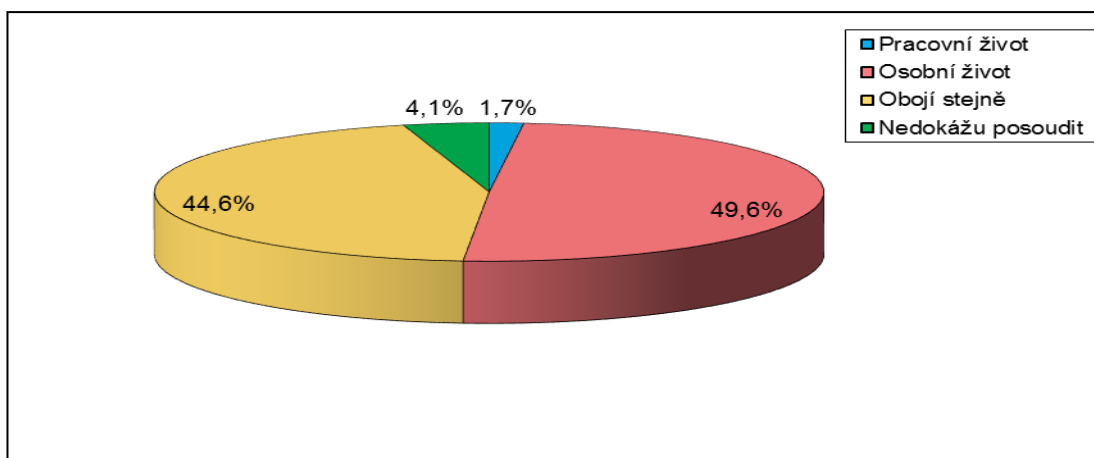
### 18. Vyhledal(a) byste odbornou pomoc v případě, že by se u vás projevil příznaky



Graf č. 18 – Vyhledání odborné pomoci 2

Významným zjištěním je, že 46 (38,0%) respondentů nedokáže posoudit, zda by odbornou pomoc ohledně syndromu vyhoření vyhledali, 45 (37,2%) respondentů by odbornou pomoc vyhledalo a 30 (24,8%) by odbornou pomoc nevyhledalo. Z odpovědí repondentů vyplývá, že jsou si vědomi závažnosti vzniku syndromu vyhoření. Je to jev, který ohrožuje jejich zdraví a pracovní kariéru. Vyhledání odborné pomoci může předejít mnoha nežádoucím dopadům na zdraví a také v oblasti sociální a ekonomické.

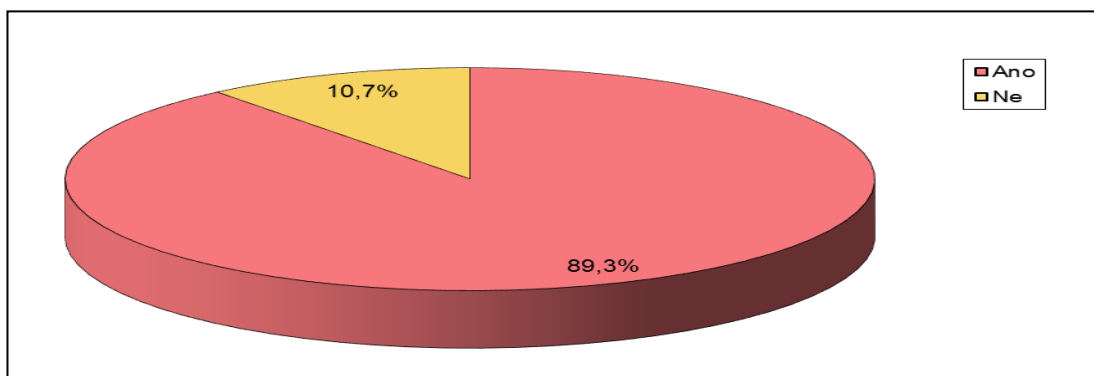
### 19. Naplňuje Vás více pracovní nebo osobní život?



Graf č. 19 – Životní náplň pracovní/osobní

Z grafu č. 19 vyplývá, že 60 (49,6%) respondentů více naplňuje osobní život, 54 (44,6%) pracovní i osobní život stejně, 5 (4,1%) respondentů nedokáže posoudit a 2 (1,7%) respondenty naplňuje pracovní život. Z analýzy dat vyplývá, že respondenty více uspokojuje osobní život.

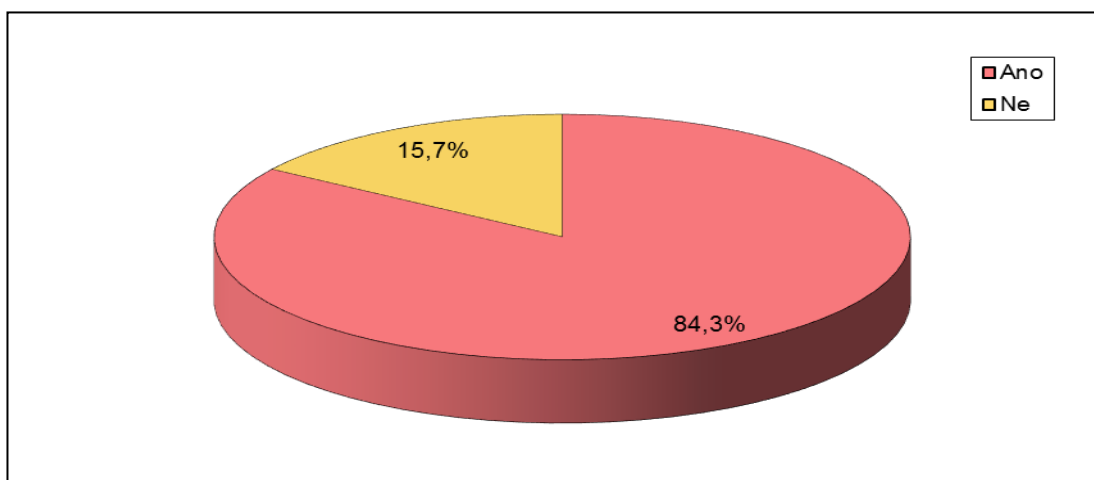
### 20. Pěstujete volnočasové aktivity ve svém osobním životě?



Graf č. 20 – Pěstování volnočasových aktivit

Z grafu č. 20 vyplývá, že volnočasové aktivity ve svém životě pěstuje 108 (89,3%) respondentů, ale 13 (10,7%) respondentů se volnočasovým aktivitám nevěnuje. Pěstování volnočasových aktivit je vhodnou prevencí předcházení vzniku syndromu vyhoření.

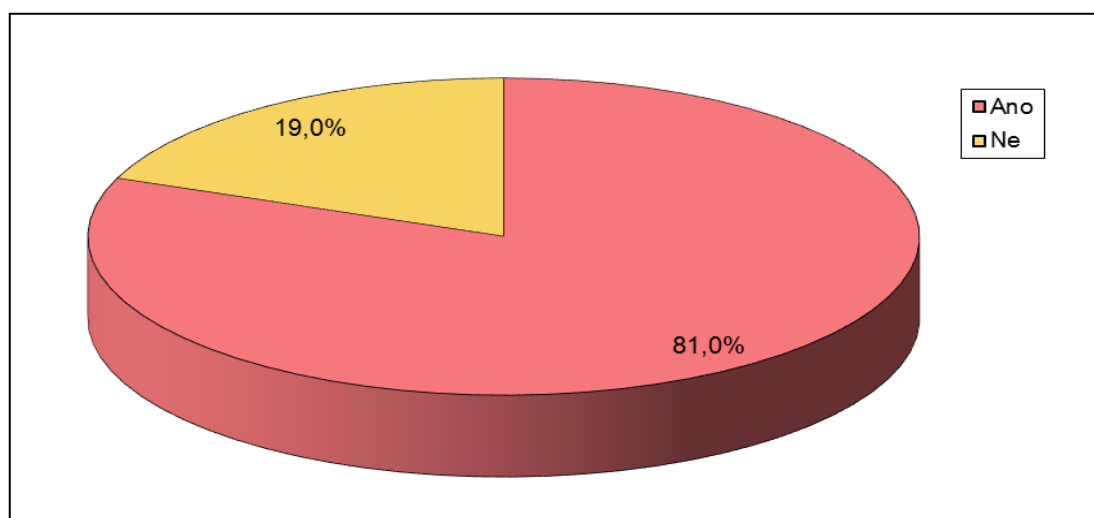
### 21. Oddělujete svůj osobní život od života pracovního?



Graf č. 21 – Oddělení osobního a pracovního života

Z odpovědí na otázku č. 21 vyplývá, že 102 (84,3%) respondentů odděluje svůj osobní život od života pracovního, ale 19 respondentů (15,7%) svůj osobní život od života pracovního neodděluje. Z odpovědí respondentů vyplývá, že většina respondentů má nastavený žebříček hodnot tak, že preferuje osobní život.

### 22. Rozvíjíte osobní vztahy na pracovišti?



Graf č. 22 – Osobní vztahy na pracovišti



Na otázku č. 22, zda respondenti rozvíjí osobní vztahy na pracovišti, 97 (81%) odpovědělo ano a 23 (19%) odpovědělo ne. Z odpovědí respondentů vyplynulo, jak jsou pro ně osobní vztahy na pracovišti důležité. Pro většinu oslovených jsou vztahy na pracovišti velmi významné. Souvisí to se sociální oporou, tzn. sdílení náročných pracovních situací.

### 23. Škálové výroky

Dotazník obsahoval škálové výroky, které respondenti hodnotili na stupnici 1 – 5. Hodnota 1 = naprosto souhlasím, 2 = spíše souhlasím, 3 = nevím, 4 = spíše souhlasím a 5 = naprosto nesouhlasím.

**Výrok a)** Nekonfliktní mezilidské vztahy na pracovišti jsou pro mě velmi důležité.

S tímto výrokem *naprosto souhlasí* 100 respondentů (83%), dále 20 respondentů (17%) s výrokem *spíše souhlasí*. Pouze 1 respondent (1%) uvedl, že s výrokem *spíše nesouhlasí*. Odpověď *nevím* a *naprosto nesouhlasím* nevedl nikdo.

**Výrok b)** Sdílení a rozebírání problémových situací na pracovišti je pro mě důležité.

S tímto výrokem *naprosto souhlasí* 61 respondentů (50%), 48 respondentů (40%) uvedlo odpověď *spíše souhlasím*, dalších 6 respondentů (5%) označilo odpověď *nevím*, za nimi následují respondenti s odpovědí *spíše souhlasím*, kterých bylo 6 (5%). Odpověď *naprosto nesouhlasím* nikdo nezvolil.

**Výrok c)** Ve svém osobním volnu si najdu čas na rodinu a přátele.

S výše uvedeným výrokem *naprosto souhlasí* 99 respondentů (82%), dalších 18 respondentů (15%) s výrokem *spíše souhlasí*, 4 respondenti (3%) označili odpověď *spíše nesouhlasím*. Odpověď *nevím* a *naprosto nesouhlasím* nevedl nikdo z dotazovaných osob.

**Výrok d)** Moje zdraví je pro mě na prvním místě.

S tvrzením *naprosto souhlasí* 74 respondentů (61%), dalších 38 respondentů (31%) označilo tvrzení *spíše souhlasím*, za nimi následuje tvrzení *naprosto nesouhlasím*, které uvedlo 6 respondentů (5%), další 3 respondenti (2%) uvedli *nevím*. Míru souhlasu *naprosto nesouhlasím* nevedl nikdo.

**Výrok e)** Pečuji o své psychické a fyzické zdraví.

S daným výrokem 57 respondentů (41%) *naprosto souhlasí*, dalších 48 respondentů (40%) s tvrzením *spíše souhlasí*, 10 respondentů (8%) *spíše nesouhlasí*, 4 respondenti (3%) uvedli *nevím* a zbylí 2 respondenti (2%) uvedli míru souhlasu na *naprosto nesouhlasím*.

**Výrok f)** Pomoc druhým lidem je pro mě významnější než péče o sebe.

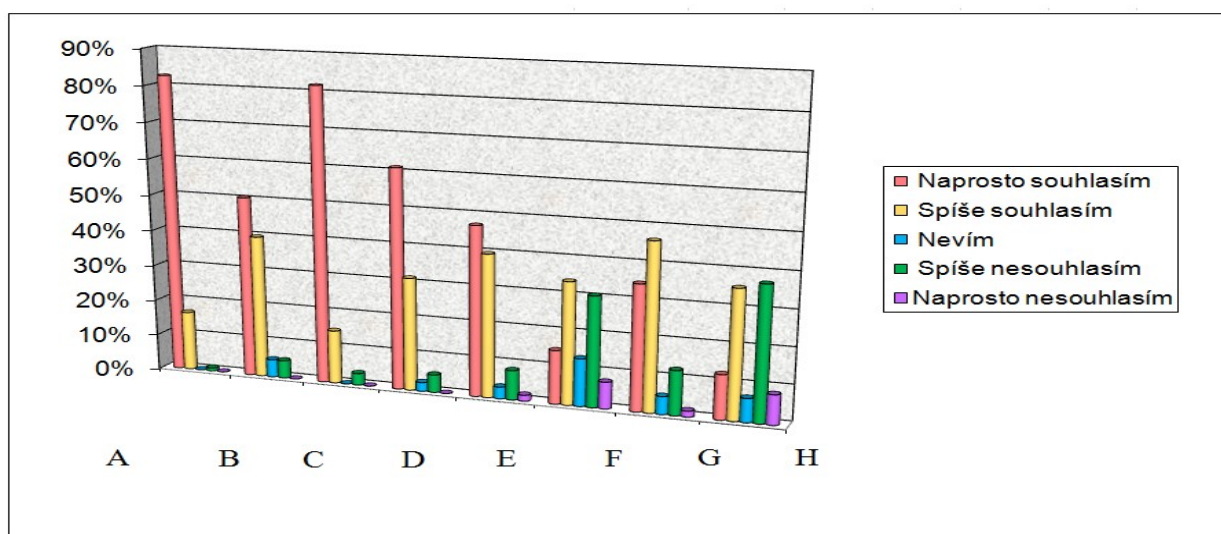
Nejvíce respondentů, tj. 41 (34%) uvedlo odpověď *spíše souhlasím*, za nimi následují respondenti, kteří s výrokem *spíše nesouhlasí* 37 (31%), 18 respondentů (15%) s výrokem *naprosto souhlasí*, následuje míra souhlasu *nevím*, kterou uvedlo 16 respondentů (13%). S výrokem *naprosto nesouhlasí* 9 respondentů (7%).

**Výrok g)** Jsem spokojen(a) se svým osobním životem.

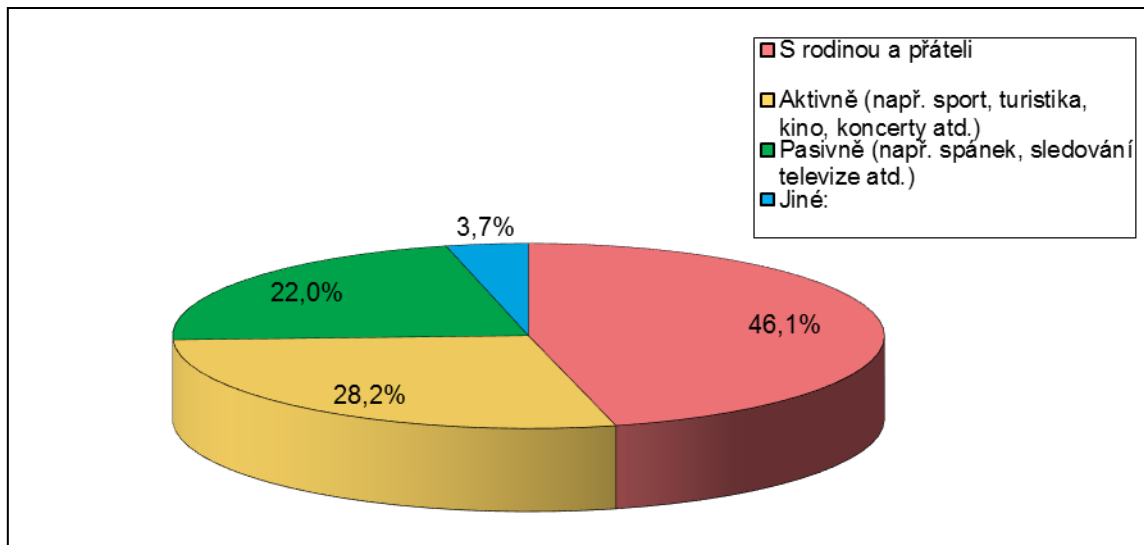
Se svým osobním životem je spokojeno dle výsledků 56 respondentů (46%), kteří uvedli míru souhlasu *spíše souhlasím*. Za nimi se umístila míra souhlasu *naprosto souhlasím*, kterou uvedlo 42 respondentů (35%). Respondenti, kteří s výrokem *spíše nesouhlasí*, je 15 (12%), za nimi se umístili respondenti s odpovědí *nevím*, kterých je dle grafu 6 (5%). S daným výrokem *naprosto nesouhlasí* 2 respondenti (2%).

**Výrok h)** Často přemýšlím nad pracovními problémy ve svém volném čase.

Dle grafu s tvrzením *spíše nesouhlasí* 45 respondentů (37%), za nimi následuje označení odpovědi *spíše souhlasím*, kterou uvedlo 43 respondentů (36%). Odpověď *naprosto souhlasím* uvedlo 15 respondentů (12%), dalších 10 respondentů (8%) s výrokem *naprosto nesouhlasí*. Zbylých 8 respondentů (7%) označilo jako odpověď *nevím*.

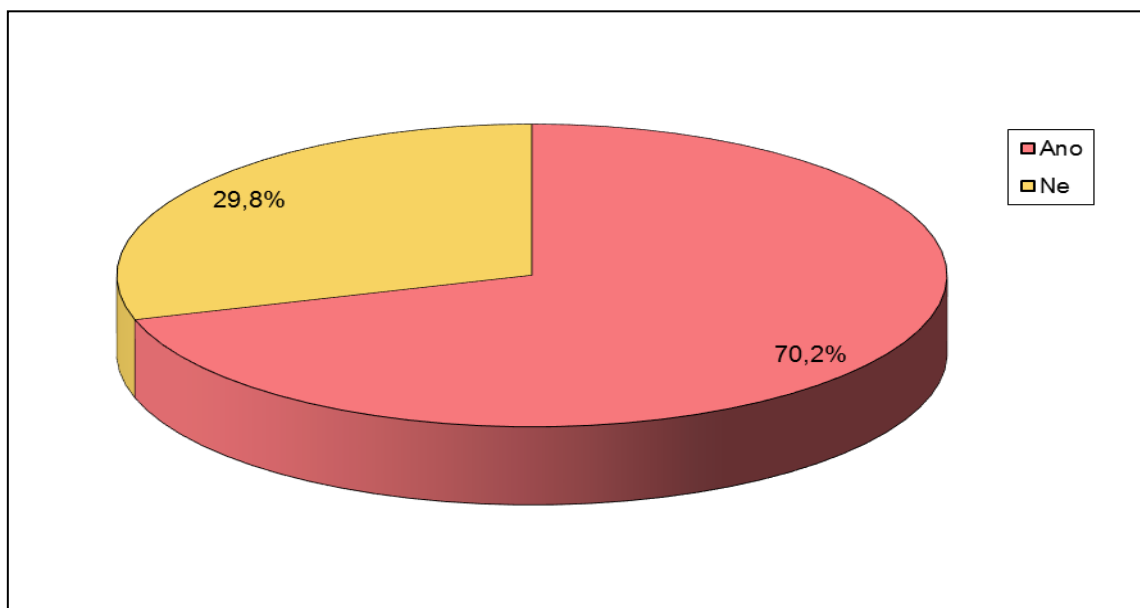


Graf č. 23 – Škálové výroky

**24. Jak trávíte nejčastěji svůj volný čas? (Můžete zvolit více odpovědí)**

Graf č. 24 – Trávení volného času

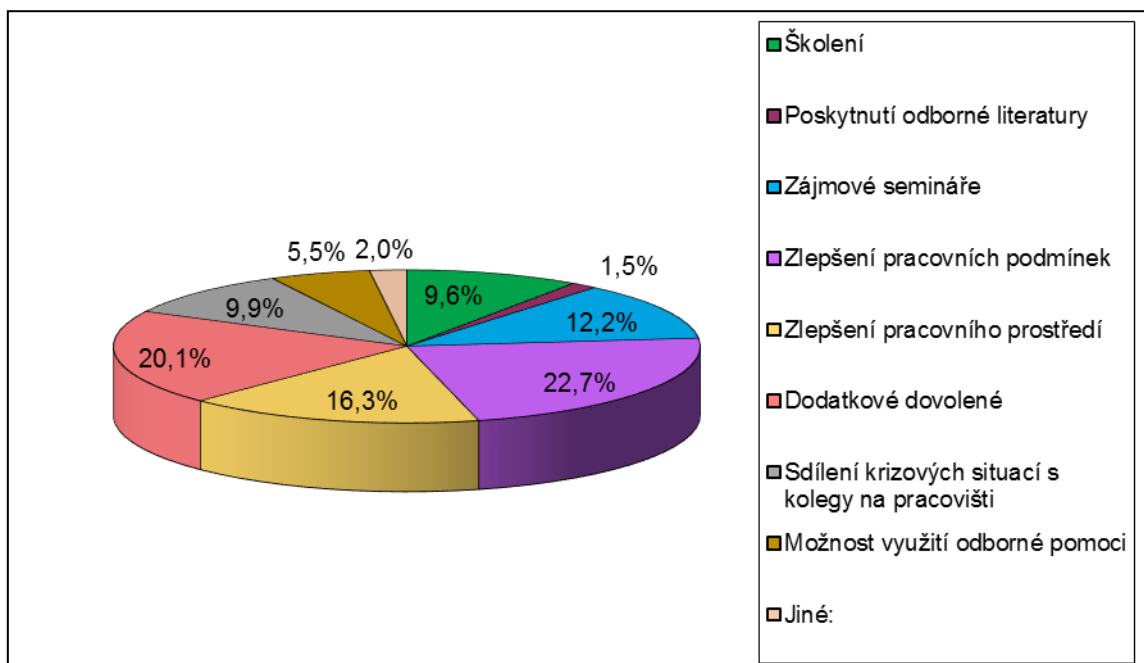
Z grafu č. 24 vyplývá, že 46,1% respondentů tráví nejčastěji svůj volný čas s rodinou a přáteli, 28,2% tráví svůj volný čas aktivně, dalších 22,0% pasivně a 9 3,7% *jinými* aktivitami: semináře, přednášky, cestování, četba, zpěv, výlety s přítelem, sebevzdělávání, tvorba, malování a pletení. Celkem bylo zaznamenáno 241 responsí, jelikož na danou otázku respondenti zaznamenávali více odpovědí.

**25. Dodržujete psychohygienu tím, že si vymezíte v týdnu den pro sebe a své zájmy?**

Graf č. 25 – Psychohygienu

Z grafu č. 25 je zřejmé, že psychohygienu dodržuje 85 (70,%) respondentů a 36 (29,8%) respondentů si čas pro sebe a své zájmy nevymezí. Z odpovědí vyplývá, že většina respondentů se věnuje ve volném čase svým zájmům a tím i péči o sebe.

## 26. Jakou formu prevence syndromu vyhoření byste od zaměstnavatele uvítali nejvíce? (Můžete zvolit více odpovědí)



Graf č. 26 – Forma prevence syndromu vyhoření ze strany zaměstnavatele

V otázce č. 26 byli respondenti dotazováni, jakou formu prevence syndromu vyhoření by od zaměstnavatele uvítali nejraději. Nejvíce respondentů (22,7%) by uvítalo *zlepšení pracovních podmínek*. Na druhém místě respondenti (20,1%) zvolili jako prevenci syndromu vyhoření *dodatkovou dovolenou*, dále respondenti (16,3%) vybrali odpověď *zlepšení pracovních podmínek*. Pro prevenci syndromu vyhoření ze strany zaměstnavatele zvolili respondenti (12,2%) odpověď *zájemové semináře*. Na dalším místě se umístila odpověď *sdílení krizových situací*, kterou označilo (9,9%) respondentů. *Školení* zvolilo (9,6%) respondentů, následovala možnost využití odborné pomoci, kterou označilo celkem (5,5%) respondentů. Další respondenti (2%) uvedli v možnosti *jiné*: supervizi, možnost změny pracovního zařazení, nebazírovat na prkotinách, pochvalu, teambuilding, permanentky na wellness, lepší finanční ocenění, skákací hrad a boxovací pytel, benefity v podobě stravenek, sick days, úpravy pracovní doby.

Zbylí respondenti (1,5%) označili poskytnutí odborné literatury. Celkem bylo zaznamenáno 343 responsí, jelikož na danou otázku respondenti zaznamenávali více odpovědí.

## 6 SHRUTÍ VÝSLEDKŮ VÝZKUMU

Problematika syndromu vyhoření je předmětem zájmu psychologů, terapeutů, vědců, zaměstnavatelů, pracovníků pomáhajících profesí i studentů humanitních oborů na vysokých školách. V bakalářské práci jsme se zaměřili na informovanost pracovníků pomáhajících profesí ve Zlínském kraji o příčinách vzniku a projevech syndromu vyhoření a také o možné prevenci tohoto jevu. Tato kapitola bakalářské práce se zabývá shrnutím výsledků získaných dotazníkovým šetřením.

Celkem jsme pracovali s daty od 121 respondentů, konkrétně 90 žen a 31 mužů. Z toho vyplývá, že v zařízeních, které byly za účelem výzkumného šetření navštíveny, pracují převážně ženy. Věkové rozmezí oslovených respondentů bylo velmi vyvážené a rovnoměrně byly zastoupeny věkové kategorie 18 – 25 let (17,4%), 26 – 33 let (18,2%), 34 – 41 let (18,2%), 42 – 49 let (24,4%), více než 50 let (19,8%). Délka praxe je zajímavou položkou. Největší skupina respondentů má praxi v rozmezí 2 – 6 let (38,8%), následuje skupina s praxí do 2 let (24,8%), dále jsou to respondenti s praxí nad 17 let (14%) a v rozmezí 12 – 16 let (8,3%). Z těchto odpovědí vyplývá, že se u výzkumného souboru nejedná o dlouhodobé zaměstnání. Část respondentů pracuje ve směnném provozu, polovině z nich to vadí a druhé polovině směnný provoz nevadí. To souvisí hlavně s ekonomickými výhodami, příplatky za noční směny. Jen 7 ze 121 respondentů je se svým finančním ohodnocením spokojeno. Výzkumné šetření bylo realizováno metodou kvantitativního dotazníkového šetření v domově pro seniory, v domově pro seniory se zvláštním režimem, v zařízení pro zdravotně znevýhodněné osoby a v dětském centru. Respondenti byli osloveni elektronicky prostřednictvím sociálních sítí a emailu a při osobním kontaktu. Byla zajištěna anonymita při vyplňování dotazníků.

117 ze 121 respondentů se setkala s odborným termínem syndrom vyhoření, a to na přednášce či školení, z osobní zkušenosti v rodině a v zaměstnání a ze zkušeností kamarádů. Dalším zdrojem informací byla odborná literatura a odborné časopisy. Respondenti (96,7%), kteří odpověděli, že vědí, jak se syndrom vyhoření projevuje dále uvedli jako nejčastější projevy vyčerpání, podrážděnost, únavu, pocity beznaděje, poruchy spánku a jiné projevy jako je sklíčenost, bezmocnost, nedoustředění se, stažení se do sebe, ztráta nadšení, apatie, chybějící smysluplnost profese, vyhýbání se kontaktu s klienty.

93,4% respondentů uvádí, že se snaží syndromu vyhoření nějakým způsobem předcházet, a to nejčastěji setkáváním s přáteli, zájmovou činností, sdílením problémů s kolegy, společným časem s rodinou a přáteli, sportem a návštěvou kulturních akcí.

49,6% respondentů si myslí, že jsou dostatečně informováni o možnostech odborné pomoci, 24% si myslí, že informace nejsou dostačující a 26,4% nedokáže posoudit, zda má dostatek informací o možnostech odborné pomoci. Zajímavé je, že více než polovina respondentů, tj. 53,7% na sobě nebo u svých kolegů příznaky a projevy syndromu vyhoření pozoruje. Ve skutečnosti odbornou pomoc vyhledalo pouze 4,1% oslovených respondentů.

Z výzkumného šetření vyplynulo pozitivní zjištění, že syndromu vyhoření se snaží aktivně předejít téměř všichni oslovení respondenti, tj. 93,4%. Velká část (89,3%) se věnuje volnočasovým aktivitám, ve většině případů respondenti (84,3%) oddělují osobní a pracovní život, mezilidské vztahy na pracovišti jsou pro respondenty (81%) velmi významné.

Dotazník obsahoval škálové výroky, které respondenti hodnotili na stupnici 1 – 5. Uvedli jsme hodnoty s významem hodnota 1 = naprosto souhlasím, 2 = spíše souhlasím, 3 = nevím, 4 = spíše souhlasím a 5 = naprosto nesouhlasím.

Škálovými výroky jsme zjišťovali priority pracovníků pomáhajících profesí, které jsou pro zachování duševního zdraví velmi významné. Nekonfliktní mezilidské vztahy na pracovišti jsou naprosto důležité pro 83% respondentů, s potřebou sdílení a rozebírání pracovních problémů naprosto *souhlasí* 50% oslovených respondentů, 40% uvedlo odpověď, že *spíše souhlasí* a odpověď *nesouhlasím* nikdo nezvolil. S tvrzením „Moje zdraví je pro mě na prvním místě“, *naprosto souhlasí* 61% respondentů, dalších 31% respondentů uvedlo *spíše souhlasím* a *naprosto nesouhlasí* 3% respondentů. S tvrzením „Pečuji o své psychické a fyzické zdraví“, *naprosto souhlasí* 41% respondentů, 40% *spíše souhlasí*, 8% *spíše nesouhlasí* a 2% respondentů *naprosto nesouhlasí*. S tvrzením „Pomoc druhým je pro mě významnější než péče o sebe“ *spíše souhlasí* 34% respondentů, *spíše nesouhlasí* 31%, *naprosto souhlasí* 15% respondentů a *naprosto nesouhlasí* 7% respondentů. Nad pracovními problémy ve volném čase často přemýšlí, *naprosto souhlasí* 12% respondentů, 37% respondentů *spíše souhlasí* a 8% s výrokem *naprosto nesouhlasí*. Těmito škálovými výroky jsme zjišťovali, do jaké míry jsou respondenti ohroženi vznikem syndromu vyhoření.

Se svým osobním životem je spokojeno dle výsledků výzkumného šetření 46% respondentů, kteří uvedli míru souhlasu *spíše souhlasím*. Za nimi se umístila míra souhlasu *naprosto souhlasím*, kterou uvedlo 35% respondentů. Respondenti, kteří s výrokem *spíše nesouhlasí*, je 12%. S daným výrokem *naprosto nesouhlasí* 2% respondentů. Z celkového počtu 47,9% respondentů uvedlo, že žijí v manželství a 46,1% respondentů tráví nejčastěji svůj volný čas s rodinou a přáteli, 28,2% tráví svůj volný čas aktivně, dalších 22% pasivně a 3,7% jinými aktivitami.

Významnou prevencí vzniku a rozvoje syndromu vyhoření je psychohygienu. Z otázky č. 25 „Dodržujete psychohygienu tím, že si vymezíte v týdnu den pro sebe a své zájmy?“ jsme zjistili, že psychohygienu dodržuje 70,2% respondentů a 29,8% respondentů si čas pro sebe a své zájmy nevymezí.

Z údajů zjištěných z výzkumného šetření vyplynulo, že pracovníci pomáhajících profesí ve Zlínském kraji se setkali s pojmem syndrom vyhoření na přednáškách, v odborné literatuře, z vlastní zkušenosti, na internetu a dokáží identifikovat příčiny a projevy syndromu vyhoření. Jsou si vědomi, že pracují v profesi, ve které není jednoduché se od pracovních problémů oprostit ve volném čase, po práci. Respondenti mají schopnost u svých kolegů nebo u sebe rozeznat příznaky syndromu vyhoření v podobě únavy, podrážděnosti, úzkosti a vyčerpání. Při dennodenním kontaktu s lidmi se práce může stát psychicky vyčerpávající, pokud si člověk neoddělí pracovní a osobní život. Pozitivní je zjištění, že oslovení respondenti ve větší míře tráví čas s rodinou, přáteli a mají mimopracovní zájmy. Prevenci syndromu vyhoření považují respondenti za důležitou. Ze strany zaměstnavatele mají konkrétní představu o možné prevenci syndromu vyhoření v podobě zlepšení pracovních podmínek a prostředí, navýšení dovolené, tzv. dodatková dovolená, shodují se na potřebě sdílet s kolegy problémové a zátěžové situace, mít možnost využít odbornou pomoc a mít k dispozici odbornou literaturu. Pouze 4% vyhledala odbornou pomoc. Z výzkumu dále vyplývá, že většina oslovených respondentů by odbornou pomoc nevyhledala. Zde se otevírá možnost pro další osvětu, supervizi a jiné druhy prevence, aby pracovníci pomáhajících profesí ve Zlínském kraji našli odvahu využít pomoc od psychologů a odborníků. Tím by se zvýšila stabilita pracovníků v sociálních zařízeních a dalších institucích zaměřených na práci s lidmi. Ze svého pohledu na základě získaných údajů z výzkumného šetření doporučují zvýšit preventivní opatření na pracovištích. Existují nabídky odborných seminářů, přednášek, které jsou zaměřeny na preventivní opatření, jak předcházet vzniku syndromu vyhoření. Některá zařízení mají



pro své zaměstnance benefity v podobě zájmových sportovních a kulturních aktivit. To je cesta, jak zpestřit život svých zaměstnanců a naučit je pečovat o sebe, aby mohli rozdávat radost druhým lidem.

## 6.1 Doporučení pro praxi

V rámci výzkumného šetření jsem navštívila ve Zlínském kraji domovy pro seniory, domov pro seniory se zvláštním režimem, zařízení pro zdravotně znevýhodněné osoby a dětské centrum. Jako doporučení pro praxi můžeme navrhnout organizování seminářů se zaměřením na problematiku syndromu vyhoření. Odborníci by pracovníky podrobně informovali o příčinách vzniku a projevech syndromu vyhoření a upozornili by je na faktory vedoucí k syndromu vyhoření. Smyslem seminářů by byla osvěta a nabídka konkrétní odborné pomoci v případě potřeby. V oblasti prevence bychom navrhovali na pracovištích dát čas a prostor zaměstnancům pro setkávání a sdílení zátěžových situací a pracovních zkušeností. Může to být například porada, při které jsou probírány obtížnější případy na pracovišti. Dále bychom mohli navrhnout řešení konkrétních případových studií, simulaci situací formou hry, hraní rolí a další metodou může být rozšiřování kompetencí formou development centre a action learning.

Nejjednodušší cestou může být zařazení přestávek a využít je k regeneraci sil tělesným cvičením, relaxací, krátkou procházkou. Určitě doporučujeme zařadit vhodné formy supervize. V oblasti personální práce by manažeři měli dle možností instituce přehodnotit stavy zaměstnanců a jejich vytížení a směnnost. Teoretická část této bakalářské práce by mohla být edukačním a informačním textem, využitelným především v institucích, kde byl proveden výzkum.

## 6.2 Diskuze

V této podkapitole diskutujeme o výsledcích výzkumu, které následně komparujeme s podobným výzkumem v oblasti uváděné problematiky.

Výzkumem této bakalářské práce bylo zjištěno, že respondenti uvádějí mezi nejčastější faktory vedoucí ke vzniku syndromu vyhoření dlouhodobou zátěž, vysoké pracovní nasazení, stres, konfliktní mezilidské vztahy, nedostatek volného času a neodpovídající finanční ocenění. Dalším faktorem je i špatná komunikace a chybějící zpětná vazba.

Dále z výstupů vyplývá, že polovina respondentů je informována o možnostech odborné pomoci. Čtvrtina oslovených respondentů dostatečné informace o syndromu vyhoření nemá. Pouze 4,1 % oslovených již odbornou pomoc vyhledala. Domnívám se, že odbornou pomoc vyhledalo i více z oslovených respondentů, ale mají ostych to přiznat.

Významným výsledkem je, že polovina oslovených respondentů upřednostňuje převážně osobní život a zároveň dokáže oddělit pracovní život od osobního. Téměř 90% oslovených pěstuje volnočasové aktivity. Nejčastěji respondenti tráví svůj volný čas s rodinou a přáteli.

Více než čtvrtina respondentů tráví svůj volný čas aktivně a 70% respondentů dodržuje psychohygienu.

Ve vztahu zaměstnavatel - zaměstnanec by respondenti uvítali zlepšení pracovních podmínek, dodatkovou dovolenou, zájmové semináře a školení, možnost sdílení krizových situací. Jako benefity by uvítali např. permanentky na wellnes, stravenky, sick days a úpravu pracovní doby. Na úrovni psychologické pochvalu a nelpět na maličkostech.

Domnívám se, že významnou roli v prevenci vzniku syndromu vyhoření má personální práce. Náplní personalistů by měla být péče o zaměstnance, aby se minimalizoval vznik vyčerpání, případně vznik syndromu vyhoření. Mezi nástroje personalistů patří oblast dalšího vzdělávání, benefity, audit, tj. zkoumání pracovní náplně na jednotlivých pracovních pozicích. Každý zaměstnanec v profesi, ve které může být ohrožen syndromem vyhoření, by měl ovládat zásady time managementu, stres managementu a psychohygieny, aby dokázal regulovat své chování a jednání a zamezil tak neúnosným tlakům, které ho mohou poškodit.

V oblasti problematiky syndromu vyhoření byla realizována řada výzkumů a studií. Velký boom byl zaznamenán na přelomu 70. a 80. let 20. století. Poznatky jsou přístupné v odborných časopisech, sociologických studiích, ve sbornících z konferencí a na internetu.

Výsledky našeho výzkumu můžeme porovnat s obdobnými výstupy v rámci České republiky. Situace v ČR byla mapována například Psychiatrickou klinikou 1. Lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Všeobecné fakultní nemocnice v Praze ve spolupráci s agenturou STEM/MARK. Výzkumný tým provedl a vyhodnotil národní reprezentativní studii na téma „Stres, deprese a životní styl v České republice“ na podzim roku 2014. Skupiny respondentů jsou v obdobném věkovém rozmezí. Výsledky našeho výzkumu ukazují, že příčiny a projevy jsou téměř totožné s výstupy výše uvedeného výzkumu, tj. fyzická únava, pocit „vybité baterky“, obtíže s koncentrací. Syndrom vyhoření je vázán

na profesi. Náš výzkum je úžeji specializován, tzn. na pomáhající profese ve Zlínském kraji, konkrétně na sociální pracovníky, pečovatele, zdravotní sestry, pedagogy volného času, asistenty pedagoga, aktivizační pracovníky, ergoterapeuty oproti výše uvedenému výzkumu, který byl proveden mezi více než tisícovkou pracujících lidí z celé ČR. Z našeho výzkumu vyplývá, že 53,7% respondentů na sobě nebo u svých kolegů příznaky či projevy syndromu vyhoření pozoruje a ve výstupech výše uvedeného výzkumu se cítí být ohroženo 34% lidí a u 20% z nich lze hodnotit konkrétní projevy. Nejvyšší výskyt syndromu vyhoření je v profesích s velkou odpovědností. Na rozdíl od výzkumu STEM/MARK jsme se medikací syndromu vyhoření nezabývali.

Výzkumníci se věnují pracovní zátěži většinou obecně. Hledají příčiny stresu a zkoumají chování lidí v zátěžových situacích a jejich zvládnání. Mnohé studie přinášejí poznatky o důsledcích pracovních zátěžových situací na zdraví a výkonnost pracovníků v pomáhajících profesích. Výzkumů zabývajících se pracovním stresem a vyčerpáním se věnuje mnoho odborníků, a to z mnoha hledisek. Výzkum syndromu vyhoření je v pomáhajících profesích neustále propracováván a rozšiřován. Zájem o tento současný jev neustává a je snaha mu předcházet.

## ZÁVĚR

Pracovníci pomáhajících profesí jsou denně v kontaktu s lidmi, kteří potřebují pomoc. Řada absolventů humanitních oborů směřuje svoji pracovní kariéru na pomoc lidem, kteří se ocitli v tíživé životní situaci. Všichni ti, kteří vstupují na dráhu pomáhajících profesí s ideály a představami, by měli mít zodpovědnost i sami k sobě. Pracovat na svém sebepoznání, celostně pečovat o své zdraví a realizovat své sny mimo profesi pomáhajícího a žít svůj život.

Právě v dnešním světě, kdy jsou na člověka kladeny vysoké pracovní nároky, je věnována zvýšená pozornost prevenci vzniku civilizačních onemocnění. Jsou však i jevy, kterým název nemoc nepřísluší, ale dokáží život pěkně zkomplikovat. Jedná se o syndrom vyhoření, který se často vyskytuje u pracovníků pomáhajících profesí, ať jsou to sociální pracovníci, pečovatelky, pedagogové, poradci, zdravotníci, pracovníci v sociálních službách, terapeuti a podobné profese.

V souvislosti s oborem, který studuji a předpokládám, že se po ukončení studia budu realizovat v povolání v pomáhajících profesích, jsem si vybrala téma bakalářské práce, které se zabývá na teoretické úrovni historií, příčinami vzniku syndromu vyhoření, jeho projevy, průběhem, diagnostikou u pracovníků pomáhajících profesí. Předmětem výzkumného šetření bylo analyzovat data a zjistit míru informovanosti o problematice syndromu vyhoření a možnostech prevence.

Výzkum vycházel z teoretických základů a v praktické části jsme dospěli k závěrům, že pracovníci pomáhajících profesí ve Zlínském kraji jsou o problematice syndromu vyhoření informováni komplexně, ale prostor je zde otevřen pro preventivní opatření. Z výzkumného šetření je patrné, že se syndrom vyhoření u pracovníků pomáhajících profesí ve Zlínském kraji vyskytuje, ale odvahu pracovníků jít a svěřit se či požádat o pomoc je potřeba podpořit nabídkou odborné pomoci, supervizí, psychologickou podporou a dalším vzděláváním. Přesto je z výsledků výzkumného šetření patrné, že se respondenti věnují prevenci syndromu vyhoření svými volnočasovými aktivitami, pěstují zájmy, záleží jim na dobrých mezilidských vztazích a dokáží identifikovat své potřeby vůči zaměstnavateli.

Cílem této bakalářské práce bylo předložit teoretické poznatky o syndromu vyhoření a v praktické části analyzovat data získaná dotazníkovým šetřením a zodpovědět dílčí otázky. Výsledky mají informativní charakter a mohou být inspirací

pro zaměstnavatele, zřizovatele institucí a samotné pracovníky pomáhajících profesí ve Zlínském kraji.

## SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- [1] BARTOŠÍKOVÁ, Ivana. *O syndromu vyhoření pro zdravotní sestry*. Vyd. 1. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2006. ISBN 80-7013-439-3.
- [2] GÉRINGOVÁ, Jitka. *Pomáhající profese: tvořivé zacházení s odvrácenou stranou*. Vyd. 1. Praha: Triton, 2011. ISBN 978-80-7387-394-3.
- [3] HARTL, Pavel a Helena HARTLOVÁ. *Psychologický slovník*. Třetí vydání. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0873-0.
- [4] HAWKINS, Peter a Robin SHOHEET. *Supervize v pomáhajících profesích*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-715-9.
- [5] CHRÁSKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2007. Pedagogika. ISBN 978-80-247-1369-4.
- [6] JANÁČKOVÁ, Laura. *Základy zdravotnické psychologie*. Praha: Triton, 2008. ISBN 978-80-7387-179-6.
- [7] JANKOVSKÝ, Jiří. *Etika pro pomáhající profese*. Vyd. 1. Praha: Triton, 2003. ISBN 80-7254-329-6.
- [8] KELNAROVÁ Jarmila a MATĚJKOVÁ Eva. *Psychologie 2. díl, Pro studenty zdravotnických oborů*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2014 ISBN 978-80-247-3600-6.
- [9] KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Hořet, ale nevyhořet*. 2., přeprac. vyd., V KNA 1. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2012. ISBN 978-80-7195-573-3.
- [10] KŘIVOHLAVÝ, Jaro, 2001 cit. podle Jarmila KELNAROVÁ a Eva MATĚJKOVÁ, 2014. *Psychologie 2. díl, Pro studenty zdravotnických oborů*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2014 ISBN 978-80-247-3600-6.
- [11] KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Jak neztratit nadšení*. Vyd. 1. Praha: Grada, 1998. ISBN 80-7169-551-3.
- [12] MAROON, Istifan. *Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků: teorie, praxe, kazuistiky*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0180-9.

- [13] MARTÍNEK, Zdeněk. *Agresivita a kriminalita školní mládeže*. 2., aktualizované a rozšířené vydání. Praha: Grada, 2015. Pedagogika. ISBN 978-80-247-5309-6.
- [14] MATOUŠEK, Oldřich. *Metody a řízení sociální práce*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-548-2.
- [15] MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. Vyd. 2., přeprac. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-368-0.
- [16] MLÝNKOVÁ, Jana. *Pečovatelství: učebnice pro obor sociální péče – pečovatelská činnost*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-3184-1.
- [17] POSCHKAMP, Thomas. *Vyhoření: rozpoznání, léčba, prevence*. 1. vyd. Brno: Edika, 2013. ISBN 978-80-266-0161-6.
- [18] STOCK, Christian. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. 1 vyd. Praha: Grada, 2010. Poradce pro praxi. ISBN 978-80-247-3553-5.
- [19] ŠPAČKOVÁ, Alena. *Umění dialogu: jak si s lidmi opravdu porozumět*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3810-9.
- [20] VENGLÁŘOVÁ, Martina. *Problematické situace v péči o seniory: příručka pro zdravotnické a sociální pracovníky*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-2170-5.
- [21] VOŘÍŠEK, Karel a Jitka VYSEKALOVÁ. *Jak být přesvědčivý a neztratit se v davu*. 1. vyd. Praha: Grada, 2015. ISBN 978-80-247-5385-0.

### **Zákon**

ČESKO, 2006. Zákon č. 108 ze dne 14. března 2006 o sociálních službách. Dostupný také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>

**SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK**

apod. a podobně.

atd. a tak dále.

např. například.

MKN Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů.

tj. to je.

s. strana.

č. číslo.



**SEZNAM GRAFŮ**

Graf č. 1 – Věk respondentů	34
Graf č. 2 – Informace o syndromu vyhoření	37
Graf č. 3 – Nejčastější projevy syndromu vyhoření	38
Graf č. 4 – Pozorované příznaky syndromu vyhoření	39
Graf č. 5 – Hlavní faktory vzniku syndromu vyhoření .....	40
Graf č. 6 – Předcházení syndromu vyhoření .....	41
Graf č. 8 – Vyhledání odborné pomoci 1 .....	42
Graf č. 9 – Vyhledání odborné pomoci 2 .....	43
Graf č. 10 – Životní náplň pracovní/osobní .....	43
Graf č. 11 – Škálové výroky .....	46
Graf č. 12 – Trávení volného času .....	47
Graf č. 13 – Psychohygienu .....	47
Graf č. 14 – Forma prevence syndromu vyhoření ze strany zaměstnavatele .....	48

## SEZNAM PŘÍLOH

# PŘÍLOHA P I: DOTAZNÍK

Dobrý den,  
jmenuji se Pavla Kučerfková a jsem studentkou 3. ročníku bakalářského studia oboru Sociální pedagogika na Univerzitě Tomáše Bati ve Zlíně. Obracím se na Vás s prosbou o vyplnění **anonymního dotazníku**, jehož údaje poslouží jako podklad pro bakalářskou práci s názvem „Syndrom vyhoření a jeho prevence se zaměřením na pracovníky v pomáhajících profesích ve Zlímském kraji“.  
Děkuji za Váš čas a spolupráci.

**1. Jaké je Vaše pohlaví?**

- a) Muž
- b) Žena

**2. Jaký je Váš věk?**

- a) 18 – 25 let
- b) 26 – 33 let
- c) 34 – 41 let
- d) 42 – 49 let
- e) Více než 50 let

**3. Jaký je Váš stav?**

- a) Svobodný
- b) Vdaná/ženatý
- c) Rozvedený
- d) Ovdovělý

**4. Jakou pracovní pozici zaujímáte?**

- a) Sociální pracovník
- b) Pečovatel(ka)
- c) Jiné: .....

**5. Uveďte prosím délku Vaší praxe:**

- a) Méně než 2 roky
- b) 2 – 6 let
- c) 7 – 11 let
- d) 12 – 16 let
- e) Více než 17 let

**6. Pracujete ve směnném provozu?**

- a) Ne
- b) Ano
- c) Ano, vadí mi to
- d) Ano, nevadí mi to

**7. Jste za svou práci finančně oceněni:**

- a) Dostatečně
- b) Přiměřeně
- c) Nedostatečně

8. Setkal(a) jste se někdy s odborným termínem „syndrom vyhoření“?

- a) Ano
- b) Ne

9. Pokud jste na předchozí otázku odpověděl(a) ANO, uveďte prosím, kde jste se setkal(a) s odborným termínem „syndrom vyhoření“ poprvé:

- a) Školení, přednáška
- b) Odborná literatura
- c) Odborné časopisy
- d) Jiné: .....

10. Víte, jak se syndrom vyhoření projevuje?

- a) Ano
- b) Ne

11. Pokud jste na předchozí otázku odpověděl(a) ANO, zakroužkujte, prosím, jak se podle Vás syndrom vyhoření projevuje nejčastěji. (Můžete zvolit více odpovědí)

- a) Únava
- b) Podrážděnost
- c) Úzkost
- d) Vyčerpání (fyzické, emocionální, psychické)
- e) Pocity bezraděje
- f) Nespokojenost
- g) Poruchy spánku
- h) Jiné: .....

12. Pozorujete na sobě nebo u kolegů některé z příznaků syndromu vyhoření?

- a) Ano
- b) Ne
- c) Nedokážu posoudit

13. Co podle Vás patří mezi hlavní faktory vedoucí ke vzniku syndromu vyhoření? (Můžete zvolit více odpovědí)

- a) Stres
- b) Vysoké pracovní nasazení
- c) Stereotypní náplň práce
- d) Dlouhodobá zátěž (fyzická, emocionální, psychická)
- e) Konfliktní mezilidské vztahy na pracovišti
- f) Nedostatek volného času
- g) Neodpovídající finanční ohodnocení
- h) Jiné: .....

14. Snažíte se zabránit vzniku syndromu vyhoření?  
a) Ano                      b) Ne
15. Pokud jste odpověděli(a) na předchozí otázku ANO, jak se snažíte zabránit vzniku syndromu vyhoření? (Můžete zvolit více odpovědí)  
a) Sportem                      b) Návštěvou kulturních akcí                      c) Zájmovou činností                      d) Setkáváním s přáteli  
e) Sdílením problémů s kolegy, s rodinou, s přáteli                      f) Jiné: .....
16. Myslíte si, že jste dostatečně informován(a) o možnostech odborné pomoci týkající se syndromu vyhoření?  
a) Ano                      b) Ne                      c) Nedokážu posoudit
17. Vyhledal(a) jste někdy odbornou pomoc ohledně syndromu vyhoření?  
a) Ano                      b) Ne
18. Vyhledal(a) byste odbornou pomoc v případě, že by se u vás projevil příznaky syndromu vyhoření?  
a) Ano                      b) Ne                      c) Nedokážu posoudit
19. Naplňuje Vás více pracovní nebo osobní život?  
a) Pracovní život                      b) Osobní život                      c) Obojí stejně                      d) Nedokážu posoudit
20. Pěstujete volnočasové aktivity ve svém osobním životě?  
a) Ano                      b) Ne
21. Oddělujete svůj osobní život od života pracovního?  
a) Ano                      b) Ne
22. Rozvíjíte osobní vztahy na pracovišti?  
a) Ano                      b) Ne

23. Následující tvrzení ohodnoťte prosím na škále 1 - 5. Vždy označte jednu možnost.

	Naprosto souhlasím	Spiše souhlasím	Nevím	Spiše nesouhlasím	Naprosto nesouhlasím
a) Nekonfliktní mezilidské vztahy na pracovišti jsou pro mě velmi důležité.	1	2	3	4	5
b) Sdílení a rozebírání problémových situací na pracovišti je pro mě důležité.	1	2	3	4	5
c) Ve svém osobním volnu si najdu čas na rodinu a přátele.	1	2	3	4	5
d) Moje zdraví je pro mě na prvním místě.	1	2	3	4	5
e) Pečuji o své psychické i fyzické zdraví.	1	2	3	4	5
f) Pomoc druhým lidem je pro mě významnější než péče o sebe.	1	2	3	4	5
g) Jsem spokojen(a) se svým osobním životem.	1	2	3	4	5
h) Často přemýšlím nad pracovními problémy ve svém volném čase.	1	2	3	4	5

24. Jak trávíte nejčastěji svůj volný čas? (Můžete zvolit více odpovědí)

- a) S rodinou a přáteli    b) Aktivně (např. sport, turistika, kino, koncerty atd.)    c) Pasivně (např. spánek, sledování televize)  
d) Jiné: .....

25. Dodržujete psychohygienu tým, že si vymezíte v týdnu den pro sebe a své zájmy?

- a) Ano
- b) Ne

26. Jakou formu prevence syndromu vyhoření byste od zaměstnavatele uvítali nejvíce? *(Můžete zvolit více odpovědí)*

- a) Školení
- b) Poskytnutí odborné literatury
- c) Zájmové semináře
- d) Zlepšení pracovních podmínek
- e) Zlepšení pracovního prostředí
- f) Dodatkové dovolené
- g) Sdílení krizových situací s kolegy na pracovišti
- h) Možnost využití odborné pomoci
- i) Jiné: .....

**Zde je vymezený prostor pro Vaše připomínky:**

.....