

**UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE**  
**HUSITSKÁ TEOLOGICKÁ FAKULTA**

**Informovanost o syndromu vyhoření u pracovníků Úřadu práce  
České republiky v Pardubickém kraji**

**Burn-out Awareness of Workers of Labour Office of the Czech  
republic in Pardubice Region**

Bakalářská práce

Vedoucí práce:

Mgr. Sylvie Stretti

Autor:

Barbora Kampová

Praha 2015

Chtěla bych poděkovat paní Mgr. Sylvii Stretti za odborné vedení této práce, dobré rady i vynaložené úsilí a čas. Mé díky patří i panu Mgr. Bc. Janu Kaňákovi, který mi poskytl podnětné a laskavé připomínky ve věci výzkumu a tvorby dotazníku.

Dále bych ráda poděkovala JUDr. Janě Paškové a dalším pracovníkům Generálního ředitelství Úřadu práce ČR, za jejich pozitivní a konstruktivní přístup a za poskytnutou pomoc. Děkuji i všem respondentům – pracovníkům ÚP ČR, kteří se vyplněním dotazníku účastnili mého výzkumu, a také jejich nadřízeným, kteří toto umožnili.

Na závěr děkuji mým blízkým za veškerou trpělivou podporu, které se mi dostávalo po celou dobu studia.

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci napsala pod vedením vedoucí práce samostatně a výhradně s použitím uvedených pramenů, literatury a dalších odborných zdrojů. Moje práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze, dne

Barbora Kampová

## **ANOTACE**

Bakalářská práce začíná teoretickou částí, která definuje syndrom vyhoření a poté se věnuje postupně jednotlivým jeho aspektům: příčinám, průběhu, projevům, možnosti prevence a léčby. Zaměřuje se i na rizikového pracovníka a rizikové pracoviště z hlediska vzniku syndromu vyhoření. Jedna z kapitol popisuje činnosti a chod Úřadu práce České republiky. Cílem navazující praktické části je zjistit, jak dobře informovaní o syndromu vyhoření jsou pracovníci ÚP ČR, kteří jsou v přímém kontaktu s klienty. Zjišťování probíhá na základě kritérií, které vycházejí z teoretického základu této práce.

## **ANNOTATION**

This bachelor's thesis begins with theoretical part, defining the burn-out and then describes each of aspects of burn-out: the causes, the process, the signs and the possibilities of prevention and cure. The thesis also considers the high-risk worker and workplace in matter of burn-out. One of the chapters describes work and function of Labour Office of the Czech Republic. The main intention of forwarding practical part is to detect the level of burn-out awareness among workers of Labour Office of the Czech Republic, who are in instant contact with clients. The research is based on outputs of theoretical part of the thesis.

## **KLÍČOVÁ SLOVA**

Syndrom vyhoření, Informovanost, Úřad práce České republiky, Pardubický kraj

## **KEYWORDS**

Burn-out syndrome, Awareness, Labour Office of the Czech republic, Pardubice region

# Obsah

Seznam zkratk.....	9
Úvod.....	10
1. Definice syndromu vyhoření .....	11
1.1 Pojetí klinické psychologie.....	11
1.2 Pojetí sociální psychologie .....	12
1.3 Novější východiska.....	13
2. Průběh syndromu vyhoření.....	14
2.1 Fáze entuziasmu a nadšení.....	14
2.2 Fáze stagnace .....	15
2.3 Fáze frustrace.....	16
2.4 Fáze lhostejnosti .....	17
2.5 Fáze konce .....	18
3. Souhrn projevů syndromu vyhoření .....	20
3.1 Projevy somatické - fyzické.....	20
3.2 Projevy emoční a kognitivní.....	21
3.3 Projevy duchovní .....	21
3.4 Projevy sociální.....	22
4. Osobnost rizikového pracovníka a charakter rizikového pracovního prostředí 23	
4.1 Popis rizikového pracovníka.....	23
4.1.1 Rizikovost podle pohlaví .....	23
4.1.2 Rizikovost podle věku .....	24
4.1.3 Nízké sebehodnocení .....	24

4.1.4	Vzdělání .....	25
4.1.5	Ostatní osobní faktory.....	26
4.2	Popis rizikového pracovního prostředí podle I. Maroona (2012).....	26
4.2.1	Přetěžování.....	26
4.2.2	Poměr autonomie a kontroly.....	26
4.2.3	Přemíra byrokracie.....	27
4.2.4	Nedostatečné ohodnocení .....	27
5.	Měření a diagnostika syndromu vyhoření .....	28
6.	Prevence a léčba.....	30
6.1	Za jakých podmínek lze na syndromu vyhoření pracovat .....	30
6.2	Co může ovlivnit jedinec .....	31
6.2.1	Realistická očekávání .....	31
6.2.2	Čas na obnovu.....	31
6.2.3	Zdravé hranice .....	32
6.2.4	Relaxace.....	32
6.2.5	Pracovní a osobní život.....	32
6.2.6	Ostatní faktory prevence a léčby .....	33
6.2.7	Změna zaměstnání .....	33
6.3	Co může ovlivnit zaměstnavatel .....	33
6.3.1	Vzdělávání .....	33
6.3.2	Kvalita a množství práce.....	34
6.3.3	Podpůrná síť .....	34
6.3.4	Supervize .....	34
7.	Úřad práce ČR .....	36
7.1	Legislativa.....	36

7.2	Typy pracovišť .....	37
7.3	Vybrané typy pracovních pozic na kontaktních pracovištích .....	39
7.4	Vzdělávání a kurzy na Úřadu práce pro zaměstnance .....	40
8.	Praktická část – výzkum .....	41
8.1	Cíl výzkumu a tvorba hlavní výzkumné otázky .....	41
8.2	Formulace dílčích výzkumných otázek .....	42
8.3	Operacionalizace .....	44
8.4	Zvolení metody a technik .....	45
8.5	Výběr vzorku .....	45
8.6	Průběh šetření .....	46
8.7	Velikost vzorku .....	47
8.8	Základní statistické informace .....	48
8.9	Způsob vyhodnocování odpovědí .....	49
8.10	Vyhodnocení jednotlivých dílčích výzkumných otázek .....	49
8.10.1	1DVO .....	50
8.10.2	2DVO .....	50
8.10.3	3DVO .....	51
8.10.4	4DVO .....	52
8.10.5	5DVO .....	53
8.10.6	6DVO .....	54
8.10.7	7DVO .....	55
8.10.8	8DVO .....	56
8.10.9	9DVO .....	57
8.10.10	Porovnání 3DVO – 9DVO .....	58
8.10.11	10DVO .....	59

8.11	Připomínky respondentů a zpětná vazba .....	61
8.12	Zhodnocení výzkumu .....	62
	Závěr.....	64
	Summary .....	66
	Seznam literatury.....	67
	Použité slovníky a encyklopedie .....	68
	Přílohy .....	69



## **Seznam zkratek**

ČR – Česká republika

DVO – dílčí výzkumná otázka

GŘ – Generální ředitelství

HVO – hlavní výzkumná otázka

KP – krajská pobočka

KoP – kontaktní pracoviště

NSD – nepojistná sociální dávka

PvN – podpora v nezaměstnanosti

ÚP – Úřad práce

## Úvod

Syndrom vyhoření se jako pojem znám již více než čtyřicet let. Motivací k vytvoření této práce byla otázka, která se vynořila po mé praxi na Úřadu práce: Jak je možné, že i přes systematickou osvětu a popularizaci tohoto termínu, může tento závažný patologický jev být stále tolerován či považován za standard – a to i na úřadech, tedy místech, kde v poslední době dochází k profesionalizaci?

Skromným cílem této bakalářské práce je tedy zjistit, jaké povědomí o syndromu vyhoření mají pracovníci Úřadu práce ČR, kteří jsou v přímém kontaktu s klienty. Aby bylo možné zabývat se touto otázkou fundovaně a odborně, bylo třeba vymezit základní pojmy a určit východiska výzkumu, jehož provedení a výsledky jsou popsány v druhé, tzn. praktické části této práce.

První kapitola práce je věnována rozličným definicím a přístupům k syndromu vyhoření. Syntéza těchto zdrojů vytvoří podivuhodně smysluplnou koláž názorů, která podstatu syndromu náležitě osvětlí. Následující kapitoly popisují průběh syndromu vyhoření a různé sféry jeho projevu. Kapitola čtvrtá se zabývá prototypem rizikového pracovníka i pracoviště.

K úplnému představení syndromu vyhoření patří i kapitoly věnované diagnostice a také prevenci a léčbě.

Kapitola sedmá se konečně zabývá Úřadem práce České republiky ne pouze jako nástrojem státní politiky zaměstnanosti, ale také jako zaměstnavatelem mnoha potenciálně syndromem vyhoření ohrožených zaměstnanců v přímém kontaktu s klienty.

Praktická část následně popisuje přípravu a realizaci výzkumu, pomocí kterého se pokouším odpovědět na otázku, zda (a do jaké míry) jsou pracovníci Úřadu práce ČR informováni o různých aspektech syndromu vyhoření.

# 1. Definice syndromu vyhoření

Syndrom vyhoření je komplex dynamicky se rozvíjejících projevů, zasahující fyzickou, psychickou, emociální i spirituální složku osobnosti, charakterizován zejména ztrátou nadšení a angažovanosti. Dotýká se života osobního i profesního a může mít dalekosáhlé důsledky v obou těchto rovinách. Toto je definice, která by se dala označit za syntézu definic hlavních zdrojů (Freudenberger, 1974; Maslach, 2003; Křivohlavý, 2012; Maroon, 2012).

Ve složité otázce definice syndromu vyhoření se prolínají dva přístupy, a to přístup klinicko-psychologický a sociálně-psychologický. Dnešní pojetí svým způsobem propojuje oba tyto základní pohledy.

## 1.1 Pojetí klinické psychologie

Představitelem pojetí z hlediska klinické psychologie byl Herbert J. Freudenberger. Tento psychoanalytik byl první, který syndrom vyhoření v roce 1974 popsal v článku *The Staff Burnout* v časopisu *Journal of Social Issues*.

*„Slovník definuje sloveso „vyhořet“ jako „selhat, opotřebovat se, nebo se zcela vyčerpat na základě přemíry výdeje energie, sil či zdrojů.“ A to je přesně to, co se stane, když personál (...) vyhoří (z jakéhokoliv důvodu) a stane se neproduktivním ve všech záměrech a při plnění cílů.“<sup>1</sup>(Freudenberger, 1974, s. 159)*

Freudenberger syndrom vyhoření zachytil v náročných podmínkách: při práci na tzv. bezplatné klinice, která v systému zdravotnické péče v USA slouží pro sociálně nejslabší občany<sup>2</sup>. V článku uvádí, že stav vyhoření popisuje mimo jiné i ze svých zkušeností, neboť tímto stavem sám prošel. Jeho zkoumání jej vedlo z bezplatných klinik

---

<sup>1</sup> „The dictionary defines „burn-out“ as „to fail, wear out, or become exhausted by making excessive demands on energy, strength, or resources.“ And that is exactly when a staff member (...) burns out for whatever reasons and becomes inoperative to all intents and purposes.“ Překlad BK

<sup>2</sup> „Free clinics are now a preferred model that private physicians adopt to provide care for the growing number of uninsured and undeserved individuals... free clinics may have emerged initially to treat „outsiders“ (e.g., drug addicts and runaway youth)... (Mullner, 2009, s. 425)

do nejrůznějších alternativních zařízení péče o nemocné a zařízení krizové pomoci. Zaměřil se i na rozdíly mezi dobrovolníky a zaměstnanci.

Popsal zároveň komplexnost jevu: zasahuje všechny osobnostní roviny a také všechny sociální struktury, do kterých jedinec se syndromem vyhoření spadá. Soubor příčin shledává přímo v niterných postojích a dispozicích konkrétního jedince, akcentoval zejména dva typy, nejvíce ohrožené: prvním typem je jedinec s komplexem méněcennosti, druhým typem naopak tvořivý, družný a ctižádostivý člověk.

## 1.2 Pojetí sociální psychologie

Zatímco se klinická psychologie zaměřovala na vnitřní faktory, sociální psychologie se orientuje spíše na vnější vlivy, vedoucí ke vzniku syndromu vyhoření. S hlavními myšlenkami přišla v osmdesátých letech psycholožka Christina Maslach. Přístup sociální psychologie uvažuje o syndromu vyhoření jako o specifickém druhu stresu, vyplývající ze specifického vztahu pomáhající – potřebný.

Hlavní podmínkou vzniku je rozvoj nadměrné zátěže, vycházející z profesionálních požadavků a emočně náročného styku s klienty, zatímco specifické rysy charakteru a povahy vyhořelého nejsou téměř brány v úvahu. Oproti pojetí klinické psychologie má ale sociální psychologie jeden základní poznatek: vyhoření je podle sociálních psychologů nevyhnutelné (Maslach, 1982).

Tento aspekt vysvětluje Istifaan Maroon takto: *„Podle Maslachové (1982) neustálý styk s těmito osobami vyžaduje intenzivní citovou spoluúčast a klade na pomáhajícího velké nároky, což způsobuje vyhoření. Maslachová definuje tyto profese jako povolání spojená se silnou citovou zátěží. To je možné použít pro různé pečovatelské profese, přičemž každá z nich s sebou nese zvláštní břímě. Shrnutí: Pro pomáhajícího je nemožno pracovat delší dobu pod tlakem a zároveň projevovat soucit s jinými lidmi.“* (Maroon, 2012, s. 17)

Sama Christina Maslach však ve svém pozdějším pojetí syndromu vyhoření (2003) není zcela proti stanoviskům klinické psychologie. Zaměřuje se i na některé vnitřní

faktory, které mohou vznik syndromu zapříčinit podobnou měrou, jako vnější, čili sociální aspekty.

### **1.3 Novější východiska**

Vlivem bližšího zkoumání a také vlivem skutečnosti, že fenomén vyhoření pronikl i do dalších vědních oborů, vzniklo v pozdější době mnoho nových pojetí a přístupů. Kombinují poznatky dvou starších, výše uvedených přístupů a přidávají mnohé nové informace.

Příkladem kombinovaného přístupu je názor, že vyhoření je způsobeno kontrastem mezi vnímáním jedince a skutečnou realitou vnímaného.

Existenciální hledisko, které rozpracovaly Ayla. M. Pines a L. Yefe (2006) opět výrazně připomíná psychoanalýzu, kdy složky osobnosti, ambice, rodinná historie a osobní zážitky vedou k mnohdy nevědomému rozhodnutí pro pomáhající profesi, jejíž smysluplnost naplňuje existenciální potřeby pomáhajícího. Dostaví-li se pocit selhání nebo vytratí-li se nějakým způsobem smysluplnost, dostaví se syndrom vyhoření.

Jedna z dalších teorií, teorie zachování zdrojů, se zabývá rovnicí mezi zdroji a jejich spotřebou, potažmo nedostatečností. Jedná se zejména o odměňování pracovníků, kteří jsou exponováni v namáhavém a na vnitřní zdroje náročném prostředí. Dostatečné odměňování má vést ke snížení rizika vzniku syndromu vyhoření. (Maroon, 2012)

## 2. Průběh syndromu vyhoření

Jak již bylo uvedeno, syndrom vyhoření není jednorázová porucha chování nebo vnímání, nýbrž se jedná o proces, dynamicky se rozvíjející a kumulativní. Jeho průběh lze členit do různých fází, jejichž počet se v odborné literatuře pohybuje od tří (A. Längle, 1997) do dvanácti (John W. James, 1982); (Křivohlavý, 2012). Istifaan Maroon ve své knize referuje o pětistupňovém modelu autorů J. Edelwiche a A. Brodského z roku 1980 (Maroon, 2012). Tento model je považován za nejrozšířenější. Všechny tyto modely mají ale podobnou strukturu. Jejich hlavní znak trefně shrnul profesor Jaro Křivohlavý, který syndrom vyhoření popisuje jako „ztrátu nadšení“ (Křivohlavý, 2012).<sup>3</sup>

K důkladnějšímu pochopení jednotlivých fází uvádím výpovědi fiktivního pracovníka Úřadu práce ČR na pozici zprostředkovatele zaměstnání (referenta zaměstnanosti), se kterým postupně projdeme všemi fázemi syndromu vyhoření, za předpokladu, že by probíhal modelově.

### 2.1 Fáze entuziasmu a nadšení

Jedná se o fázi, kdy pracovník přistupuje k práci a k pracovním úkolům se zapálením a nadšením. Pocit, že bude schopen zachránit svět (či spasit celou svou cílovou skupinu) není výjimečný. Práce sama o sobě je dokonalým a smysluplným prostředkem k dosahování cílů. Práce se může stát hlavním smyslem života pracovníka. Hrozí i to, že se ze strany pracovníka smaže hranice mezi ním a klientem a pracovník začne zvnitřňovat potřeby klientů. Pracovník je odhodlán pracovat bez ohledu na překážky, problémy, a také bez ohledu sama na sebe (Maroon, 2012).

Pracovník je díky nadšení k práci odolnější, ochotnější pracovat přes čas a nad rámec pracovních povinností. Je inovativní, pokud to pracoviště umožňuje, nebo alespoň po inovacích touží. Pokud se pracovníkovi zdá, že „systém“ je špatný, bojuje za jeho

---

<sup>3</sup> Kniha prof. Jara Křivohlavého „Hořet, ale nevyhořet“ se v původním vydání jmenovala „Jak neztratit nadšení“.

změnu. „*Měl jsem v úmyslu napravit chyby, které společnost za staletí napáchala,*“ cituje Maroon (2012, s. 38) ředitele domova pro delikventní dívky.

Tato fáze může trvat různě dlouho. Záleží na osobním založení pracovníka, ale také na charakteru jeho práce, pracoviště i na tom, jak je úspěšný v dosahování cílů. Pokud je dosahování cílů uspokojivé a převládá nad cíly, kterých se z různých důvodů nepodařilo dosáhnout, může tato fáze trvat až několik desítek let.

Ve čtyřfázovém modelu Christiny Maslach by první stadium podle tohoto členění odpovídalo fázi „idealistického nadšení a přetěžování“. (Křivohlavý, 2012)

Fiktivní pracovník by v této fázi mohl svou situaci komentovat zhruba takto:

„Jsem nadšený, že jsem našel toto zaměstnání! Pomáhání lidem je jedním z mých životních cílů. Na Úřadě práce je tolik věcí, co mohu zlepšit. Hlavně tedy ten přístup. Někteří mí kolegové jsou hrozní, přestali bojovat za své klienty a vůbec je nezajímá, co s nimi bude. Nejradši bych ty klienty převzal na sebe... Já jsem ale jiný případ, než kolegové! Za všech situací jsem uctívý a i náročné situace řeším s úsměvem. Domnívám se, že každý klient si to zaslouží. Zaslouží si, abych se každému věnoval na sto procent – z tohoto důvodu se nebojím zůstat v zaměstnání přes čas. Práce mě velmi baví a chci přesvědčit i kolegy, že takhle práce jde dělat jinak – pečlivě, se zapálením a bez zbytečného negativismu.“

## **2.2 Fáze stagnace**

Toto stádium se vyznačuje opadnutím nadšení. Na rozdíl od předchozí fáze, kdy byl pracovník více než ochoten pracovat za hranicemi svých možností, se nyní omezuje jen na to, co musí.

Alfred Längle používá ve svém třífázovém modelu pro tuto část vývoje syndromu vyhoření termín utilitarismus: pracovníkovi se již nejedná primárně o pomoc druhému (jeho původní cíl). V tom již nespátřuje smysluplnost. Pracuje tedy účelově, například pouze pro peníze (Křivohlavý, 2012).

Práci v této fázi pracovník považuje za rutinní a ztrátu svého nadšení si uvědomuje, což pro něj může být bolestné. (Maroon, 2012)

Nyní nechám opět promluvit fiktivního pracovníka:

„Co v zaměstnání? No, tak stále stejné... jen klienti často nespolupracují úplně tak, jak bych si to představoval. Docela mě mrzí, že už práci tak nežeru, jako dřív, ale myslím, že na to mám právo... Zejména ten negativní přístup klientů, kteří si ničeho neváží! Pořád samé výmluvy, omluvy, je to pořád dokolečka.“

### **2.3 Fáze frustrace**

V této fázi hraje hlavní roli kontrast mezi prvotním nadšením a schopností pomoci a mezi současnou situací pracovníka, kdy moc pomoci byla nahrazena bezmocí. Prázdný prostor vyplňuje frustrace s mnohými svými projevy, které jsou z větší části popsány v následující kapitole. Jedná se o tělesné, emoční, sociální i jiné problémy, které výrazně poškozují již tak zhoršující se pracovníkův vztah k práci. (Maroon, 2012, Křivohlavý, 2012)

„Už mám dost tohoto Úřadu práce! Klienti jsou nevděční, nemohu je nikdy k ničemu přimět, každé sezení s klientem mě vyčerpá téměř k smrti! Jsem na ně naštvaný. Jsem naštvaný na kolegy, kteří se uculují s tím, že mi to říkali. Jsem naštvaný na sebe. Vyčerpání z práce se mi přelévá do rodiny, moje manželka už také neví co se mnou a často se hádáme, protože nechápe, že když přijdu ze zaměstnání, kde na mě všichni věší své problémy, se kterými nechtějí sami nic dělat, už prostě nechci řešit problémy s šuplíčky v koupelně nebo to, že syn má z matematiky trojku. Často mě navíc bolí hlava a za krkem a mé trávení se dost zhoršilo. Byl jsem s tím po doktorech, ale nenašli žádný důvod, proč se mi to děje. Bylo to k ničemu i přes to, že jsem si kvůli tomu bral v práci několikrát volno. Moje nepřítomnost akorát způsobila další stres,“ rozladěně by popisoval svou situaci fiktivní pracovník.



## 2.4 Fáze lhostejnosti

Lhostejnost funguje jako obrana, vypěstovaná v návaznosti na projevy frustrace z fáze předchozí. Pracovník se stará o svoje pohodlí a klid. Práci se věnuje minimálně, bez nadšení a bez chuti do nových úkolů. Ty v něm vyvolávají úzkost.

Christina Maslach (2003) popisuje tuto fázi jako „depersonalizaci“. To znamená, že v rámci obrany sama sebe pracovník klienty dehumanizují, tedy, že na ně již nenahlíží jako na lidské bytosti, které potřebují jeho pomoc, jako spíš na předměty, které jej svou existencí obtěžují.

*„Toto stále více negativní reagování na lidi se může projevovat různými způsoby,“* píše Christina Maslach. *„Pracovník může ostatní lidi ponižovat či (jejich problémy) zlehčovat, může odmítat být zdvořilý nebo dokonce vychovaný, může přehlížet jejich požadavky, nebo může být neschopen poskytnout přiměřenou pomoc, péči nebo službu“*<sup>4</sup>(Maslach, 2003, s. 5).

„Kdybyste tak viděli moje ranní vstávání,“ říká fiktivní pracovník. „Několikrát posunu čas na budíku, tak se i stane, že do práce přicházím pozdě... ale popravdě, ti lidé tam jsou stejně nezaměstnaní a nemají nic jiného na práci, tak je těch dvacet minut vážně nezabije. Smysl pracovat s nimi má stejně asi jenom ve dvou, třech případech, jinak jsou to prostě jen lemplové. Spíše vidím jen jejich složku s akčním plánem, který se stejně plní jen výmluvami. K čemu to je? Jediné, na co se z celého dne těším, je přestávka na kávu a na oběd. Těším se, až skončí úřední hodiny, a budu jen s kolegy a s papírováním. Začal jsem se zaměřovat na věci mimo zaměstnání. Výhodou je, že mě už nic nestresuje. Ani klienti, ani synovy trojky z matematiky.“

---

<sup>4</sup> *„This increasingly negative reaction to people manifests itself in various ways. The provider may derogate other people and put them down, refuse to be civil and courteous to them, ignore their pleas and demands, or fail to provide the appropriate help, care, or service.“*

## 2.5 Fáze konce

Či také terminální fáze. Jedná se o stav, kdy dojde k úplnému vyčerpání všech zdrojů energie. Celý proces syndromu vyhoření bývá zakončen odchodem ze zaměstnání a zvolením jiného druhu práce, může však také ale vyústit do dalšího vzdělávání a postupu v kariérním žebříčku, což by se dalo považovat za „dobrý konec“ syndromu vyhoření, pokud se dotyčný pracovník poučí a poznatky použije k sebereflexi a napravení chyb (Maroon, 2012)

Toto pozitivní vyústění syndromu vyhoření popisuje prof. Jaro Křivohlavý následovně: „*Burnout může být na jedné straně mimořádně bolestivým a tíživým zážitkem. Na druhé straně se však tam, kde se s ním moudře zachází, dá překonat. Může se dokonce stát prvním krokem ke zlepšení povědomí o tom, kým jsme. Může obohatit naše povědomí o to, co to je být člověkem (je odpovědí na otázku naší identity). Může být předchůdcem důležitých osobních změn, našeho osobního růstu a vývoje naší osobnosti.*“ (Křivohlavý, 2012, s. 13)

Případ fiktivního pracovníka má tedy dva možné konce. Uvedu proto dva možné komentáře této fáze.

Verze č. 1: „Úřad práce? Tam jsem skončil, měl jsem toho po krk a k ničemu pořádnému to nevedlo. Našel jsem si práci v soukromé firmě, kde vyřizují papírování a hlavně – vídám tam jen samé zaměstnané lidi. Do pomáhající profese by mě nikdo nedostal, ani kdyby mi platili sto tisíc měsíčně. Vážně to nemám za potřebí a myslím, že jsem tím ztratil svá nejlepší léta.“

Verze č. 2: „Asi před půl rokem, v době, kdy jsem byl vůči své práci naprosto lhostejný, jsem se shodou okolností na jednom školení (na které jsem jel stejně jen, abych si odpočinul od klientů) dozvěděl o syndromu vyhoření. Docela jsem se v tom našel a proto jsem vyhledal odborníka. Řekl mi, že jsou dvě možná řešení, a to buď opustit zaměstnání, nebo zkusit situaci urovnat k prospěchu mému i klientů. Vzpomněl jsem si na dobu, kdy mě práce vážně bavila. Během sezení s ním jsem se snažil hledat rovnováhu mezi svým vlastním životem, svou bezpečností a potřebami klientů. Myslím, že jsem

na tom psychicky i fyzicky líp. Snažím se klientů si zase vážit a držet si hranice mezi jimi a mnou. Doma je to taky mnohem lepší. Řekl bych, že jsem mnohem vyrovnanější, než kdy předtím. Bude to ale asi dlouhá cesta, snad na celý život.“

### 3. Souhrn projevů syndromu vyhoření

Symptomy a jejich prožívání jsou u každého jedince jiné. Vlivem nejrůznějších proměnných (věku, pohlaví, stability osobnosti, morálního a charakterového zakotvení, rodinného zázemí, původní míry nadšení a mnohých dalších) se projevy vyskytují v různé četnosti, v různých kombinacích a rozdílné intenzitě. Na vědomí je také potřeba vzít, že projevy syndromu vyhoření jsou v každé jeho fázi odlišné.

Různí autoři (Heczko, 2000; Křivohlavý, 2012; Maslach, 2003; Maroon, 2012) také používají různé názvy a definice skupin příznaků, ale dají se shrnout přibližně takto:

#### 3.1 Projevy somatické - fyzické

Somatické symptomy se pohybují na velmi široké škále, která zahrnuje jak projevy různé povahy, tak i různé hloubky. Nebezpečí těchto symptomů tkví v tom, že jejich četnost a intenzita mají tendenci narůstat s prohlubujícím se syndromem vyhoření.

Vše zpravidla začíná vzrůstající únavou a únavností. Dále je uváděna nespavost, snížení imunity a tím způsobená zvýšená nemocnost, bolesti hlavy bez organické příčiny, nadměrné pocení, nechutenství nebo přejídání (Maslach, 2003, s. 124). Tyto projevy nejen že jsou komplikací samotnou, ale také dále snižují výkonnost a mají vliv i na psychiku, čímž se urychluje rozvoj syndromu vyhoření.

Jak ale ukazuje následující citát, velmi rozvitý syndrom vyhoření může přinést i projevy, které naznačují serióznější zdravotní problémy. Autor citátu v něm popisuje vlastní pocity u syndromu vyhoření, které implikují infarkt myokardu: „*Jednoho dne jsem pocítil silné pálení na hrudi a brnění v konečcích prstů. Zavolal jsem si rychlou záchrannou službu. Odvezli mne na vyšetření do nemocnice... Prožil jsem vyhoření. Měl jsem pocit, že nemohu dál.*“ (Heczko, 2000, s. 5)

### 3.2 Projevy emoční a kognitivní

Jak kognitivní, tak emoční projevy patří do roviny duševní (psychické). Mezi kognitivní projevy můžeme řadit negativní náhled obecně, komplex méněcennosti a snížené sebehodnocení, tak i pocit vyloučenosti, až izolovanosti. Postižený si uvědomuje svůj stav, to, že jeho vztah k práci i klientům se změnil a ochladl, může si uvědomovat svůj odstup a dokonce i cynismus. Tyto jevy můžeme shrnout jako dehumanizaci či odosobnění<sup>5</sup>(Maslach, 2003).

Mezi projevy emoční nerovnováhy pak patří pocity bezmoci, beznaděje, deprese. Dlouhodobý bezútěšný stav může za jistých podmínek vést i k suicidálním myšlenkám či suicidálnímu chování. Jedná se o pocity způsobené vyčerpáním emočních rezerv, znecitlivěním, ztrátou důvěry, motivace a nadšení<sup>6</sup>(Maroon, 2012).

Mezi projevy patří i ztráta schopnosti empatie (Křivohlavý, 2012).

Symptomy týkající se posunutí emoční citlivosti můžeme považovat za zvláště zhoubné v profesích, které pracují s lidmi v krizi, nebo kteří jsou ohroženi krizí, a jsou náchylní k větší emoční labilitě. Obecně předpokládáme, že takoví klienti budou od pracovníků očekávat vstřícnost a pochopení, které jim (nejen) emočně vyhořelý jedinec není schopen nabídnout.

### 3.3 Projevy duchovní

Některými duchovními příznaky syndromu vyhoření se zabývá D. Heczko ve své publikaci Už nemohu dál. Jako křesťanský duchovní z vlastní zkušenosti uvádí pocit opuštění Bohem, duchovní vyprahlost a pocity viny nejen vůči lidem, ale i vůči Bohu. Zaznamenává také oslabení v boji proti pokušení a zlému (Heczko, 2000).

---

<sup>5</sup> U Christiny Maslach „depersonalization“

<sup>6</sup> Autor čerpá z Pines & Aronson, 1988 a Maslach & Johnson (1981, 1986).

### 3.4 Projevy sociální

Sociální projevy se dají snadno odvodit z výše uvedených. Frustrace může vést jak lhostejnosti k okolí, tak k agresí vůči němu. Cílem agrese se pak můžou stát přímo klienti nebo kolegové (Maroon, 2012), popřípadě zafunguje efekt tzv. obětního beránka, kdy si vyhořelý pracovník může svou frustraci vybíjet na osobách mimo pracoviště, čili nejčastěji na členech své vlastní rodiny.

Syndrom vyhoření se často přenáší z pracovního prostředí do osobního života člověka, do jeho rodiny. Nejde pouze o stěžování si na pracoviště, ale s tím spojené zhoršování domácí atmosféry. Emocionálně vyčerpaný pracovník po návratu ze zaměstnání jen těžko najde novou energii k tomu, aby byl plnohodnotným rodičem či partnerem. Roli může hrát i žárlivost členů rodiny na příjemce péče v pomáhající profesi pracovníka. Významným faktorem je i nedostatek času (Maslach, 2003).

Dalším aspektem je dehumanizace, jejíž projevy Christina Maslach (2003) pojmenovává jako odmítání chovat se decentně a civilizovaně („vychovaně“), vědomě odmítá požadavky a prosby klientů, může je dokonce ponižovat nebo ze své pozice šikanovat.

Mezi další sociální projevy syndromu vyhoření může patřit také vědomá izolace vyhořelého pracovníka, který tak nejčastěji činí ze studu z neúspěchu nebo svých projevů, způsobených právě syndromem vyhoření (Maroon, 2012).

## **4. Osobnost rizikového pracovníka a charakter rizikového pracovního prostředí**

Jak už jsem uvedla, různí autoři odborné literatury považují za příčiny vzniku syndromu vyhoření různé součásti celého soukolí syndromu, a je rozhodně obtížné vybrat jedinou příčinu. Syntézou těchto mnoha poznatků je však možné utvořit profil rizikového pracovníka, profil rizikového prostředí a profil rizikového způsobu práce, který za určitých okolností a v určité kombinaci mohou ke vzniku syndromu vyhoření vést.

### **4.1 Popis rizikového pracovníka**

Přestože syndrom vyhoření může potkat kohokoli, ať se pohybuje kdekoli na kterékoli škále psychologického hodnocení osobnosti. Syndrom se nevyhýbá sangvinikům, flegmatikům, cholericům ani melancholikům, a ani mezi introverty a extroverty prakticky nejsou rozdíly. Osobnostní rys, který může do procesu syndromu vyhoření zasáhnout či jeho vznik ovlivnit, je optimismus či pesimismus, tedy způsob jedince nahlížení na svět a události kolem něj. Tento aspekt ovlivňuje zejména představu zvládnutelnosti.<sup>7</sup> Neplatí ovšem jednoduché pojetí, že pesimisté jsou automaticky náchylnější k syndromu vyhoření. Naopak, za určitých okolností, mohou svým střízlivým přístupem k negativním a pozitivním věcem projevit vyšší připravenost na krizové situace, než optimisté. Ti naopak v krizi mohou vykazovat vyšší nezdolnost (Křivohlavý, 2012).

#### **4.1.1 Rizikovost podle pohlaví**

Muži i ženy jsou vystaveny stejnému riziku vzniku syndromu vyhoření. Průběh a prožívání u obou pohlaví ale mohou být rozdílné a mají tendenci kopírovat tradiční mužské a ženské role. „*Ženy mají tendenci zažívat více emočního vyčerpání a zažívat jej více intenzivně. Muži zatím mívají tendence k neosobnímu a necitlivému vztahu k lidem, se*

---

<sup>7</sup> Koncept zvládnutelnosti (spolu s konceptem smysluplnosti a konceptem srozumitelnosti) autora A. Antonovského z jeho studia salutogeneze popisuje Křivohlavý, 2012.

*kterými pracují,*“ píše ve své knize Burnout: The Cost of Caring psycholožka Christina Maslach (2003). Tyto rozdíly jsou tedy dané spíše očekáváním společnosti, kdy ženy mají být citlivé, pečující, společensky vstřícné, zatímco od mužů se očekává tvrdost vůči sobě i jiným.

#### **4.1.2 Rizikovost podle věku**

Jasným kritériem rizikovosti vzniku je věk. Nejčastěji syndrom vyhoření postihuje mladé pracovníky (Maroon, 2012) a naopak se zvyšujícím se věkem (a rostoucími zkušenostmi a nadhledem) riziko vzniku klesá. Tento jev souvisí s postupným dospíváním v pracovních vztazích a k sobě samému, postupným získáváním rovnováhy mezi pracovním a osobním životem a utvářením stabilizačních mechanismů. (Maslach, 2003)

S věkem může souviset počet odpracovaných let. Podle Maroona (2012) jsou dva možné pohledy na tuto problematiku. První zdůrazňuje, že mladší pracovníci s méně zkušenostmi pravděpodobněji neunesou tlak a šok, druhý oponuje, že s dobou, kdy je dotčený pracovník pod stálým tlakem, riziko vzniku syndromu vyhoření stoupá.

#### **4.1.3 Nízké sebehodnocení**

V některých pojetích, čerpajících zejména ze sociální psychologie, je důležitým determinantem také sebehodnocení. Jedinci se sníženým sebepojetím jsou náchylnější k syndromu vyhoření. . „*Pozitivní odhad vlastní osoby je kritickým a silným činitelem, který kontroluje vyhoření.*“ (Maroon, 2012, s. 46)

Nízké sebehodnocení je problémem proto, že nutí pracovníka soustředit se zejména na vlastní chyby a ne na své úspěchy. Přináší také tendenci pamatovat si negativní věci spíše než pozitivní, což ovlivňuje učení se z nastalých situací a sbírání zkušeností (Maslach, 2003).

Je to způsobeno neschopností vymezit hranice mezi zaměstnáním (klienty) a svým osobním prostorem. Dalším aspektem, ve kterém lidé se sníženým sebepojetím ztrácejí, je schopnost asertivity.



Neschopnost asertivního jednání s ostatními lidmi popisuje Christina Maslach: „*Takový člověk je submisivní, nervózní a bázlivý při jednání s lidmi, a má obtíže v nastavování hranic ve vztahu pomáhající – potřebný.*“ (Maslach, 2003, s. 105)<sup>8</sup>

#### 4.1.4 Vzdělání

Na většinu pomáhajících pracovníků jsou dnes kladeny vysoké nároky. Ve sféře pomoci se pohybuje mnoho vysokoškolsky vzdělaných pomáhajících. Budeme-li se konkrétněji orientovat na sociální služby a sociální správu, zjistíme, že na osoby poskytující pomoc a podporu fyzickým osobám v nepříznivé sociální situaci, se zaměřuje zákon o sociálních službách č. 108/2006 Sb. Tento zákon zahrnuje tyto sféry zaměstnání:

*„...poskytování pomoci a podpory fyzickým osobám v nepříznivé sociální situaci (dále jen "osoba") prostřednictvím sociálních služeb a příspěvku na péči, podmínky pro vydání oprávnění k poskytování sociálních služeb, výkon veřejné správy v oblasti sociálních služeb, inspekci poskytování sociálních služeb a předpoklady pro výkon činnosti v sociálních službách.“* (zákon č. 108/2006 Sb, část první, § 1, čl. 1)

Tento zákon zároveň věnuje celou osmou a devátou část (§ 109 - § 117) osobě sociálního pracovníka a předpokladům pro výkon činnosti v sociálních službách.

Christina Maslach uvádí, že při svém empirickém výzkumu se často setkávala s tím, že syndromem vyhoření byli postiženi vysokoškolsky vzdělaní lidé, ale zejména ti, kteří se po ukončení vysoké školy již dále nevzdělávali (např. v odborných kurzech apod.) Tito pracovníci vykazovali největší depersonalizaci (dehumanizaci) a emoční vyčerpání. (Maslach, 2003)

I k tomuto poznatku má zákon o sociálních službách co říci. Konkrétně § 111 upravuje povinnost sociálního pracovníka se dále vzdělávat (a povinnost zaměstnavateli zabezpečit toto následné vzdělávání). Zákon říká, že: *„zaměstnavatel je povinen zabezpečit sociálnímu pracovníku další vzdělávání v rozsahu nejméně 24 hodin za kalendářní rok, kterým si obnovuje, upevňuje a doplňuje kvalifikaci.“*

---

<sup>8</sup> „Such a person is submissive, anxious, and fearful of involvement and has difficulty in setting limits within helping relationship.“

Toto vzdělávání má různé podoby. Zákon uvádí formy dalšího vzdělávání, to jsou: specializační vzdělávání zajišťované vysokými školami a vyššími odbornými školami, účast v akreditovaných kurzech, odborná stáž, účast na školicích akcích, účast na konferencích.

#### **4.1.5 Ostatní osobní faktory**

Dalšími faktory, které popisují autoři odborné literatury, jsou například rodinný stav, etnicita pracovníka. Tyto faktory dále rozpracovává Christina Malachová v knize *Burnout: The Cost of Caring* (2003).

### **4.2 Popis rizikového pracovního prostředí podle I. Maroona (2012)**

Prostředí, ve kterém se pracovník pohybuje, může velkou měrou přispět ke vzniku syndromu vyhoření. Společným jmenovatelem všech rysů je nezdravý stres (distres), které rizikové prostředí produkuje.

#### **4.2.1 Přetěžování**

Přetěžování je prvním významným faktorem. Situace, kdy objem práce mnohonásobně převyšuje možnosti pracovníků, jimž náleží, se v případě opakování až chronicity může stát plně toxickou pro všechny účastníky pracovního procesu na daném pracovišti. Při přetěžování se nemění pouze kvantitativní stránka věci. Ta přímo a významně ovlivňuje kvalitu práce (Maslach, 2003).

#### **4.2.2 Poměr autonomie a kontroly**

Dalším faktorem je nedostatek autonomie a žádná nebo malá váha hlasu zaměstnanců při rozhodování o věcech, týkajících se jejich vlastní práce nebo jejich pracoviště, tedy toho, co oni znají „na vlastní kůži“ a zblízka. Istifan Maroon to popisuje takto: „*Sociální pracovníci, které jsem měl na starosti jako supervizit, často uváděli dvě příčiny stresu, a to četné a nesmyslné změny v předpisech, na něž nebyli připraveni.*“ (Maroon, 2012, s. 59)

Tento nedostatek autonomie se může projevit i v tom, že invence pracovníků nejsou brány v potaz nebo pro ně v systému zkrátka není prostor.

Opakem autonomie pracovníka je kontrola směrem svrchu. Přílišná kontrola omezuje kreativitu pod hrozbou z negativního feedbacku (Křivohlavý, 2012).

#### **4.2.3 Přemíra byrokracie**

Istifan Maroon (2012) popisuje byrokracii jako urychlovač vyhoření. Mnozí pracovníci popisují byrokracii, čili povinné papírování, jako to, co vysává jejich emoční a tvůrčí rezervy.

#### **4.2.4 Nedostatečné ohodnocení**

Či nedostatečná kompenzace. Nemluvíme zde pouze o finanční odměně za vykonanou práci, ale i o případném uznání zaměstnavatele, nadřízeného či supervizora. I. Maroon si všímá toho, že uznání je pro zdravé, syndromem vyhoření nezasažené pracovníky, důležitější, než peněžní zisk. *„Lidé, jejichž práce je uznávána a kteří mají svou práci rádi a mají pocit, že jsou užiteční, jsou také spokojeni s platem, i když poměrně nízkým. Vyhoření vzniká spíše v případech, kdy má sociální pracovník pocit, že jeho práce je nedůležitá, bez úspěchu a neuspokojivá. (...) Spolehlivým spouštěčem je situace, kdy se sociální pracovník domnívá, že pracuje tvrdě, dělá víc, než by vlastně musel, ale nikdy mu za to nikdo nepoděkuje.“* (Maroon, 2012, s. 60 – 61)

## 5. Měření a diagnostika syndromu vyhoření

Pro diagnostiku a měření syndromu vyhoření existuje několik různých způsobů, zpravidla škál, které jsou založeny na introspekci konkrétního pracovníka. Jedná se zpravidla o sadu otázek, pomocí které pracovník hodnotí nejrůznější aspekty své práce, svého kontaktu s lidmi a zejména své pocity.

Nejnámější škálu pro hodnocení syndromu vyhoření vytvořila Christina Maslach ve spolupráci se Susan Jackson v roce 1981. Je známá jako MBI – Maslach Burnout Inventory.

Psycholožka zakládá tento nástroj k hodnocení na svém předchozím výzkumu, díky kterému získala základní tři pilíře hodnocení syndromu vyhoření, jsou jimi:

**emocionální vyčerpání (emotional exhaustion)** – zakládá se na pocitu naprostého vyčerpání svých rezerv;

**depersonalizace (depersonalization)** – způsob nazírání na sebe, lidi okolo a jednotlivé situace z větší vzdálenosti, zahrnuje zacházení s lidmi jako z objekty, jejich odosobnění;

**snížená osobní seberealizace (reduced personal accomplishment)** – pracovník má o sobě vážné pochyby, stejně jako o tom, že svou práci dělá správně a že jeho práce je důležitá (Maslach, 2003).

MBI obsahuje celkem 22 různých výpovědí (viz příloha č 1), které pracovník opatří hodnotami 0 – 6, podle toho, jak často se s obsahem konkrétní výpovědi setkává (0 – nikdy, 1 – jednou za rok, 2 – jednou za měsíc či méně, 3 – několikrát za měsíc, 4 – jednou týdně, 5 – několikrát za týden, 6 – denně). Každá s otázek směřuje na jeden ze tří výše uvedených aspektů vyhoření.

Kromě škály MBI, určené pro pomáhající profese, sestavila Christina Maslach se spolupracovnicemi ještě škálu pro různé profese (1996). Dalším nástrojem pro rozpoznání

vyhoření je Škála znechucení, kterou vytvořila Ayala Pines s kolektivem (Maroon, 2012). Tyto nástroje ale nejsou v našich podmínkách běžné.

Testováním a diagnostikou syndromu vyhoření se zabývá psycholožka Zdeňka Žídková. Ta na svém webu (<http://zdenka-zidkova-psvz.webnode.cz/metody/>; cit. 2015-04-18) zároveň konstatuje, že škály uváděné v zahraniční literatuře pro původem zahraniční testy ani nemají české normy. Žídková pro diagnostiku syndromu vyhoření pro běžné profese a v našem prostředí upravila Egerův dotazník<sup>9</sup>, neboť MBI se podle ní hodí spíše do zdravotnického prostředí. Skládá se z čtyřadvaceti otázek, zaměřují se na kognitivní, emocionální, tělesné a sociální příznaky. Na jednotlivé otázky respondent odpovídá pomocí škály 1 – 4 (zřídka, nikdy; někdy; často; vždy, stále). Tento dotazník i s návodem poskytuje zdarma ve své webové prezentaci.

Dalším dotazníkem, který Žídková uvádí, je Potter's Burnout Questionnaire. Jeho autorkou je Beverly Potter a její kniha *Overcoming Job Burnout: How to Renew Entusiasm for Work* vyšla v ČR pod názvem *Jak se bránit pracovnímu vyčerpání: „pracovní vyhoření“, příčiny a východiska*. I tento dotazník autorka dává k dispozici volně k dispozici na webu<sup>10</sup> a pro naše podmínky jej upravila opět Zdeňka Žídková. Dotazník obsahuje 48 otázek, na které se odpovídá pomocí škály 1 – 9, kdy 1 značí „zřídka“ a 9 „stále“. Otázky jsou rozděleny po čtyřech do dvanácti kategorií: bezmocnost, nedostatečné informace, konflikt, špatná týmová práce, přepracování, nuda, nedostatečná zpětná kontrola, tresty, odcizení, nejasnost, nedoceněnost a konflikt hodnot (Potter, 1994, s. 35).

---

<sup>9</sup> Žídková vychází z článku Egera L. a Čermáka J.: Hodnocení burnout efektu u souboru českých učitelů. *Pedagogika* 1/2000, s. 65 – 69.

<sup>10</sup> [http://www.docpotter.com/test\\_bo\\_potential.html](http://www.docpotter.com/test_bo_potential.html); cit. 2015-04-18

## 6. Prevence a léčba

„*Prevence: předcházení, opatření učiněné předem, ochrana...*“ – praví Všeobecná encyklopedie Diderot (1997).

Prevence je nejlepší léčba – tak zní motto mnoha lékařů, u nichž se se slovem „prevence“ setkáme nejčastěji. Předcházet jakékoli chorobě nebo újmě je vždy snazší, méně bolestivé a méně nákladné, než po jejich vzniku napravovat napáchané škody. Ale netýká se to nejen nemocí těla a duše, nýbrž můžeme tuto poučku vztáhnout i na tak komplexní jev, jako je syndrom vyhoření.

Z důvodu blízkého vztahu prevence a léčby se do jisté míry se strategie prevence a léčby překrývají. Rozdíl se pak objeví v přístupu a v míře radikality opatření. V textu této kapitoly tedy nebudu mezi léčbou a prevencí rozlišovat. Pokud se bude jednat o výjimku z pravidla, uvedu tuto skutečnost u konkrétního opatření.

### **6.1 Za jakých podmínek lze na syndromu vyhoření pracovat**

Začátkem práce s jakýmkoli problémem je problém si uvědomit a pojmenovat. Pokud se pracovník se syndromem vyhoření staví k problému, jako by žádný neexistoval, nebo byl pouze normální součástí života, znemožní tento postoj práci se syndromem na všech úrovních. Istifan Maroon (2012) konstatuje, že získat zdravý, objektivní a úplný náhled na problém může být značně složité a nekompletní uchopení problému může vést ke špatnému řešení. Doporučuje proto např. vedení profesního deníku, kam si dotýčný pracovník zapisuje své úspěchy, neúspěchy a momenty, ve kterých se cítil vystaven tlaku. Tato strategie umožní přesnější určení toho, kde se problém nachází: ve které sféře života pracovníka tkví. Do deníku je také vhodné zapisovat způsob, jakým se snažil pracovník se stresovou situací vyrovnat. Podle jeho zhodnocení úspěchu a neúspěchu je možné odmítnout strategie, které nefungovaly, a naopak používat a rozšířit ty, které se osvědčily. Tento způsob lze používat i bez předchozího školení. Jedním z hlavních výhod vedení

deníku spočívá v tom, že se pracovník zamýšlí nad různými situacemi a získává na ně náhled, hodnotí je s odstupem (Maslach, 2003).

Tento přístup napomáhá převzetí osobní odpovědnosti. Tento postoj umožňuje jak změny v osobním přístupu pracovníka jak k sobě samému, tak ke klientů a tak i ke svému pracovnímu prostředí.

## **6.2 Co může ovlivnit jedinec**

První věcí, kterou sám pracovník zvládne, je dopřát si dva typy odstupů. O prvním typu odstupu – odstup sám od sebe, od svých vlastních pocitů – byla řeč již v úvodu kapitoly. Druhým odstupem je časový a eventuálně i prostorový odstup od klientů, od náročné situace, od stresoru. Tento odstup může být splněn pravidelnými přestávkami. Jejich úplné minimum je zpravidla zaneseno do pracovní smlouvy - například přestávka na oběd nemá svůj význam pouze pro doplnění energetického výdeje ve fyzickém slova smyslu. Ty další by již měly být na uvážení pracovníka. Efektivita práce se zvýší, pokud pracovník mezi přijímáním klientů bude dělat pravidelné, několika málo minutové přestávky. Takové pravidelné obnovování psychických sil a koncentrace zkvalitní práci s klienty, omezí podobnost s pásovou výrobou.

### **6.2.1 Realistická očekávání**

Správné nastavení očekávání je naprosto zásadní činitel v prevenci i léčbě syndromu vyhoření. Toto opatření lze provést kdykoliv. Nerealistická očekávání jsou nejrychlejší cestou k syndromu vyhoření a jejich eliminace a tedy třeba přesvědčit se o jejich nastavení na správnou míru vzhledem k vnějším podmínkám.

### **6.2.2 Čas na obnovu**

Mezi doporučení, které psycholožka Christina Maslach (2003) uvádí, patří zásada nepracovat tzv. přes čas. Doba práce by měla být jednoznačně vymezena a neměla by zasahovat ostatní sféry pracovníkova života. Také platí, že dovolené, kdy pracovník vypne

svůj pracovní mobilní telefon a odstřihne se na krátký a intenzivní čas od pracovních povinností, výrazně umenšují riziko vzniku syndromu vyhoření a jsou i doporučenou první pomocí u již vzniklého syndromu vyhoření (Heczko, 2000).

### **6.2.3 Zdravé hranice**

Další doporučení se týká hranic mezi pracovníkem a klientem. Laicky řečeno by toto doporučení mohlo znít - neberte si věci moc osobně. Hranicím při pomáhání druhým se ve své knize Lidský vztah jako součást profese věnuje Karel Kopřiva. Jev, kdy pracovník nerespektuje hranice mezi sebou samým a klientem, nazývá „splýváním“ (Kopřiva, 2000). Tento jev narušuje jak individualitu obou subjektů, ale i samotný akt pomoci. To proto, že je narušena pracovníkova vnitřní rovnováha a autonomie. Autor problému věnuje celou kapitolu, ale shrnutím prevence tohoto jevu může být následující: obezřetnost, asertivita, zdravý egoismus a zdravý altruismus.

### **6.2.4 Relaxace**

Důležitou složkou prevence i léčby syndromu vyhoření je důkladná relaxace a odpočinek. Správný odpočinek totiž redukuje jak nepříjemné fyzické symptomy, tak projevy psychické nepohody a nerovnováhy. Techniky relaxace jsou ale velmi různorodé, a pro každého pracovníka je tedy osobní výzvou najít si optimální způsob relaxace. Může jít například o meditaci, autogenní trénink nebo nějaký jiný typ tělesného cvičení. Někteří psychoterapeuti pořádají i odborné kurzy relaxace. Relaxace by si v některé ze svých minimalistických podob měla najít své místo i během krátkých pracovních přestávek, které byly uvedeny výše.

### **6.2.5 Pracovní a osobní život**

Mít svůj život mimo svůj život pracovní – to je zásada, která má své kořeny v hodnotovém systému. Je jasné, že hodnotový systém velmi ovlivňuje vznik a rozvoj syndromu vyhoření. Doba, kterou pracovník tráví v zaměstnání, by neměla být charakterizována jako čas, kdy nejsem v práci, ale jako doba, kdy mám čas na něco jiného (Malach, 2003). Toto opatření směřuje k tomu, že situace v zaměstnání může být pro pracovníka (i krátkodobě) náročná nebo stresující. V takové chvíli se jedinec, který má



svou životní základnu mimo své zaměstnání, může obrátit na jiné oblasti svého života, které mu umožní relaxaci, obnovu sil, nebo emocionální útočiště.

### **6.2.6 Ostatní faktory prevence a léčby**

Mezi další opatření řadí autoři následující: smysl pro humor a osvědčený zájem o vlastní zdraví (Křivohlavý, 2000), důkladný přechod a hranice mezi zaměstnáním a osobním životem (Maslach, 2003).

### **6.2.7 Změna zaměstnání**

Změna zaměstnání je opatření, které patří do možností léčby (jako prevence by z logického smyslu věci nebylo funkční). Je to řešení, které se doporučuje až ve chvíli, kdy všechny ostatní strategie byly vyčerpány a zlepšení se nedostavilo. Někdy může změnu zaměstnání suplovat změna pracovní pozice v rámci jedné organizace (povýšení), ale málokdy funguje přemístění na pozici, která je sice odlišná místně, ale ne náplní práce (stejná pozice na jiné pobočce). V takovém případě pravděpodobně dojde pouze k přenosu problému, nikoliv k jeho eliminaci (Maslach, 2003).

## **6.3 Co může ovlivnit zaměstnavatel**

Některé ze strategií prevence leží v rukou zaměstnavatele a tkví z nejrůznějších vlastností pracoviště. Samozřejmě existují aspekty, které se ovlivnit nedají (kteří klienti přichází, jací kolegové se na pracovišti setkávají). Pro nás důležité aspekty, které se dají ovlivnit a které mohou zamezit postupu syndromu vyhoření, jsou následující:

### **6.3.1 Vzdělávání**

Osvěta a zajištění informací o syndromu vyhoření je zcela esenciální. V rámci organizace může být správně provedená osvěta vysoce efektivní a může pracovníky motivovat v práci na tomto problému a nastartování tvorby jejich vlastních vyrovnávacích strategií. Další vzdělávání vede k vyšší flexibilitě a sebevědomí pracovníků (Maroon, 2012).

### 6.3.2 Kvalita a množství práce

Kvalita a množství práce, které negativně neovlivňují pracovníka. Samozřejmostí je dostatek pracovníků na určitý objem práce, kdy výsledkem této rovnice musí být zvládnutelná náplň práce. Patří sem také ochrana pracovníků před klienty, kteří jsou nároční nebo mohou být nebezpeční (fyzická hrozba). Je strategickou chybou svěřovat tyto klienty pracovníkům, kteří ještě nemají dostatečné zkušenosti, nebo nechat pracovníky těmto typům klientů napospas (Maroon, 2012). Každá organizace by měla mít vlastní vnitřní předpisy a metodiky k práci v náročných, rizikových nebo krajních situacích a za své zaměstnance se v případě potřeby postavit.

### 6.3.3 Podpůrná síť

Podpůrná síť v rámci organizace je založena na pracovních i osobních vztazích mezi kolegy a pracovníky a vedením. I. Maroon (2012) k vytvoření této sítě doporučuje např. společné schůze personálu. Kolegové v zaměstnání platí za sociální rámec, nejbližší okruh, kde pracovník v nesnázích hledá první pomoc. Kvalitně zbudovaná podpůrná síť je schopná podpořit kolegu v době krize. „*Většina odborníků zdůrazňuje, že uspokojivé pracovní vztahy a socializace jsou faktory potenciálně čistící atmosféru pro případná krizová období,*“ dodává Istifaan Maroon (2012, s 102).

### 6.3.4 Supervize

Supervize je výchovný proces, kdy dochází k interakci supervizora a supervidovaného, kdy se rozvíjí schopnosti supervidovaného (zejména schopnosti pomáhat lidem) a také jeho kompetence. K tomuto dochází i v zájmu klienta. Supervize má i další funkce, kam patří vzdělávací funkce, podpůrná (restorativní) a řídicí (normativní) funkce.

Dnes se na supervizi nazírá jako na pracovní vztah na základě kontraktu (smlouvy). Tento vztah ale bývá velice plodný a napomáhá všestranně jak kvalitě vykonané práce, tak kvalitě vztahů pracovníka (vztahů ke klientům, ke kolegům, k práci, k sobě samému).

Supervizor by měl být schopen rozpoznat syndrom vyhoření a působit preventivně nebo léčebně. Supervizor také může pomoci pracovníkovi normativně, při vytváření postojů a strategií, které před syndromem vyhoření brání (Hawkins & Shoet, 2004).

## 7. Úřad práce ČR

Úřad práce je nástrojem k vykonávání konkrétních kroků politiky zaměstnanosti České republiky (Tomeš, 2009). Úřad práce ČR tedy řídí Ministerstvo práce a sociálních věcí, je jeho nadřízeným správním úřadem. ÚP ČR má celostátní působnost.

### 7.1 Legislativa

*„Úřad práce České republiky zřizuje a úkoly jeho a jeho poboček stanoví zákon č. 73/2011 Sb. Stanovuje jej jako správní orgán s celostátní působností se sídlem v Praze, přičemž jej dělí na generální ředitelství a krajské pobočky (včetně pobočky hlavního města Prahy), jejichž součástí jsou kontaktní pracoviště“.* ([www.portal.mpsv.cz/upcr/oup](http://www.portal.mpsv.cz/upcr/oup), cit. 2015-01-03)

*Zákon stanovuje úkoly Úřadu práce ČR takto:  
§ 4*

*(1) Úřad práce plní úkoly v oblastech*

*a) zaměstnanosti,*

*b) ochrany zaměstnanců při platební neschopnosti zaměstnavatele,*

*c) státní sociální podpory,*

*d) dávek pro osoby se zdravotním postižením,*

*e) příspěvku na péči,*

*f) pomoci v hmotné nouzi,*

*g) inspekce poskytování sociálně-právní ochrany,*

*h) dávek pěstounské péče, v rozsahu a za podmínek stanovených zákonem o zaměstnanosti, zákonem o ochraně zaměstnanců při platební neschopnosti*

*zaměstnavatele a o změně některých zákonů, zákonem o sociálně-právní ochraně dětí, zákonem o státní sociální podpoře, zákonem o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, zákonem o sociálních službách a zákonem o pomoci v hmotné nouzi.“ (zákon o Úřadu práce a o změně souvisejících zákonů: č. 73/2011 Sb.)*

Zákon o Úřadu práce aktuálně doplňuje i zákon o státní službě č. 234/2014 Sb., který upravuje právní poměry státních zaměstnanců, organizační věci státní služby, služební vztahy, odměňování a řízení ve věcech služebního poměru.

## **7.2 Typy pracovišť**

Základní organizační členění Úřadu práce ČR je na generální ředitelství a krajské pobočky.

**Generální ředitelství Úřadu práce ČR** sídlí v Praze. Zajišťuje řízení a kontrolu činnosti krajských poboček a metodicky zabezpečuje jejich řízení, koordinaci a financování nástrojů aktivní politiky zaměstnanosti. Dále se zabývá řízením Evropské služby zaměstnanosti (EURES) a ve Výboru EU zastupuje celou ČR ve věci veřejné služby. V rámci Evropské unie spolupracuje na přípravě projektů fondů.

Jako nadřízený orgán je pověřen součinností s ostatními orgány státní správy. Dále má na starosti povolení právnickým a fyzickým osobám ke zprostředkování zaměstnávání, stejně jako jejich kontrolu a evidenci agentur práce.

Generální ředitelství dále zajišťuje interní audity, úkony v oblasti personalistiky, a také zajišťují vzdělávání zaměstnanců generálního ředitelství, krajských poboček i kontaktních pracovišť.

**Krajské pobočky** jsou zřizovány pro kraje (správní území podle zákona o krajích č. 129/2009 Sb.) a pro hlavní město Prahu. Tyto krajské pobočky se dále člení na kancelář, kontaktní pracoviště a další tři oddělení, které se odvíjejí od specifického úkolu, kterým se zabývají. Tato jednotlivá oddělení se zabývají zprostředkováním (evidence

nezaměstnaných, vyplácení dávek), poradenstvím, trhem práce (pasivní a aktivní politika nezaměstnanosti) a ekonomickou stránkou věci (financování opatření politiky nezaměstnanosti). Graficky znázorněná organizační struktura krajských poboček ÚP ČR je k nahlédnutí jako příloha č. 1.

Krajské pobočky plní celou škálu úkolů. Ve spolupráci s kontaktními pracovišti se podílejí na provádění státní politiky zaměstnanosti a také naplňování zákona o ochraně zaměstnance při platební neschopnosti zaměstnavatele (zákon č. 118/2000 Sb.), zákona o státní sociální podpoře (zákon č. 117/1995 Sb.), zákona o pomoci v hmotné nouzi (zákon č. 111/2006 Sb.), zákona o sociálních službách (zákon č. 108/2006 Sb.) a zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením (zákon č. 329/2011 Sb.). Podílejí se na zabezpečování zaměstnanosti obyvatelstva, mobility pracovních sil, v oblasti lidských zdrojů a sociální ochrany. Dále spolupracují na realizaci projektů Ministerstva práce a sociálních věcí. Mezi povinnosti krajských poboček dále patří soustavné sledování situace na trhu práce a ovlivňování poptávky a nabídky – za tímto účelem vedou evidenci volných pracovních míst. Dále poskytují poradenství, rekvalifikaci, pracovní rehabilitaci a podporu v nezaměstnanosti. Zajišťují agendy zahraniční zaměstnanosti, inspekce sociálních služeb a dávek pěstounské péče. Mezi jejich další úkoly patří také vyplácení nepojistných sociálních dávek (NSD), podpory v nezaměstnanosti (PvN) a příspěvků pro osoby se zdravotním postižením.

**Kontaktní pracoviště** je organizační složkou krajských poboček. Slouží jako prostředník mezi klienty a Úřadem.

V rámci služby zprostředkování zaměstnání plní dílčí úkoly jako evidenci uchazečů o zaměstnání – tuto databázi vede, aktualizuje a rozhoduje o zařazení, nezařazení či vyřazení uchazečů z této evidence. Uchazečům zavádí jejich osobní akční plány při hledání zaměstnání. Sleduje proto databáze a poskytuje informace o volných pracovních místech, či tyto informace aktivně vyhledává. V případě uchazečů o zaměstnání, kteří mají zdravotní postižení, aktivně vyhledává možnost pracovního uplatnění. Podílí se na poradenství v oblasti zaměstnanosti.

Kontaktní pracoviště plní úkoly v oblasti podpory v nezaměstnanosti, kdy rozhoduje o přiznání či nepřiznání PvN a její výši, případně kompenzaci odstupného (podle § 44 zákona č. 73/2011 Sb.). O tomto vydává určeným orgánům potvrzení.

V oblasti nepojistných sociálních dávek plní tyto úkoly: rozhoduje o přiznání dávky, vede evidenci žádostí, rozhoduje o opravných postupech a podává odvolání, zpracovává výplaty dávek, z přiznaných dávek může vykonávat exekuce, zajišťuje dávky pěstounské péče. Pro účely NSD vede agendu posouzení zdravotního stavu žadatele.

### **7.3 Vybrané typy pracovních pozic na kontaktních pracovištích**

**Referent zaměstnanosti** – tento název zahrnuje větší množství pracovních pozic. V této práci se blíže zaměřuji na pracovníky, kteří vykonávají činnost zprostředkovatelskou. Jejich pracovní náplní je evidence uchazečů o zaměstnání, její aktualizace, stejně jako vyřazování uchazečů o zaměstnání z této evidence. Dále poskytují poradenství, seznamují uchazeče s jeho právy a povinnostmi. O jednání s klienty vedou spis. Zprostředkovávají zaměstnávání uchazečům a spolu s uchazečem tvoří akční plán za účelem zefektivnění hledání pracovního uplatnění (Krkošková, 2012).

**Referent nepojistných sociálních dávek** – v rámci jednotlivých agend je jeho pracovní náplní zejména konzultační činnost, přijímání žádostí o dávky, kontrola náležitostí, zpracovávání žádostí, vyměřování a vydávání rozhodnutí, vedení spisové dokumentace, zpracovávání dotazů a provádění úkonů ve správním řízení. Tyto úkony se mohou lišit, nebo mohou pracovníkovi náležet pouze některé – to záleží na konkrétní pracovní pozici a jeho pracovním zařazení v rámci oddělení či referátu nepojistných sociálních dávek.

**Sociální pracovník** – podle zákona č. 111/2006 Sb, §63, sociální pracovník na základě žádosti o dávku hmotné nouze je oprávněn vstupovat do obydlí žadatele za účelem provést sociální šetření. Toto šetření často rozhoduje o přiznání nebo nepřiznání dávky. V jeho práci náplní dále figuruje vedení samostatných agend NSD, přijímání žádostí,

rozhodování o přiznání či zamítnutí NSD či úpravě jejich výše a provádění úkonů ve správním řízení.

K přijetí na tuto pracovní pozici je mimo jiné vyžadováno vzdělání podle zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách (<https://portal.mpsv.cz/upcr/vmnaup>, citováno 2015-04-26).

## **7.4 Vzdělávání a kurzy na Úřadu práce pro zaměstnance**

V oddíle 7.2 této práce je uvedeno, že Generální ředitelství Úřadu práce ČR je mimo jiné pověřeno vzděláváním zaměstnanců. Generální ředitelství tedy pořádá mnoho odborných kurzů pro různé skupiny svých zaměstnanců, celkem eviduje ÚP ČR celkem 102 různých druhů těchto kurzů. Mimo jiné zajišťuje i povinné vzdělávání pro sociální pracovníky, které zaměstnává.

Mezi kurzy jsou i kurzy Syndrom vyhoření a Syndrom vyhoření – jednání v zátěžových situacích.

Podle informací získaných z GŘ ÚP ČR se v letech 2011 – 2014 konalo 63 těchto kurzů pro 997 účastníků.

Náplň kurzu Syndrom vyhoření – jednání v zátěžových situacích (zpracovala PhDr. Vlasta Hořánková) kromě informací o syndromu vyhoření zahrnuje informace o stresu, strategie jeho zvládnání, sebediagnostiku a strategie relaxace, informace o psychohygieně.



## **8. Praktická část – výzkum**

V této kapitole představím svůj projekt a realizaci výzkumu.

### **8.1 Cíl výzkumu a tvorba hlavní výzkumné otázky**

Cílem výzkumu je zjistit informovanost pracovníků ÚP ČR o syndromu vyhoření, jeho zdrojích, následcích a prevenci pomocí nalezení odpovědi na hlavní výzkumnou otázku, která zní: Jakou znalost syndromu vyhoření, jeho průběhu, projevů a možností prevence či léčby, mají pracovníci Úřadu práce ČR (KP Pardubice), kteří jsou v přímém kontaktu s klienty?

Tato otázka byla formulována na základě poznání, že kontaktní pracoviště Úřadů práce mohou být riziková vzhledem k syndromu vyhoření a pracovníci Kontaktních pracovišť, kteří jsou v přímém kontaktu s klienty, jsou vzhledem k náročnosti a podmínkám své práce rizikovými osobami. Vzhledem k tomu, že k práci s kterýmkoli problémem je základní jeho diagnóza a popsání, výzkum je zaměřen primárně na informovanost těchto pracovníků na daný problém.

V ideálním případě by všichni pracovníci Úřadů práce – kontaktních pracovišť, zejména pak ti v přímém kontaktu s klienty, měli mít dostačující znalost syndromu vyhoření, která by (spolu s jinými faktory) měla mít za důsledek efektivnější předcházení vzniku tohoto syndromu, který má negativní dopad na pracovníky, efektivitu jejich práce, jejich okolí a v poslední řadě také na klienta.

Z tohoto důvodu by případný výsledek měl sloužit jako reflexe účinnosti osvěty pomocí školení ÚP, které se věnuje problematice syndromu vyhoření mezi pracovníky Úřadu práce.

Hlavní výzkumná otázka byla proto formulována takto:

**Jakou znalost syndromu vyhoření, jeho průběhu, projevů a možností prevence či léčby, mají pracovníci Úřadu práce ČR (KP Pardubice), kteří jsou v přímém kontaktu s klienty?**

## **8.2 Formulace dílčích výzkumných otázek**

Předmětem hlavní výzkumné otázky je informovanost o syndromu vyhoření. Informovanost byla v souladu s teoretickou částí této práce specifikována následovně:

1. Především obeznámení, kontakt s pojmem syndrom vyhoření. Jde o základní poznatek, který by měl vyloučit, že u konkrétního pracovníka se nejedná o prvokontakt s tímto termínem. Na základě tohoto byla stanovena první dílčí výzkumná otázka, která zní: **Setkali se pracovníci Úřadu práce ČR, kteří jsou v přímém kontaktu s klienty, s termínem syndrom vyhoření?**
2. Pokud se nejedná o prvokontakt, dalším objektem zájmu je zdroj, ze kterého informace o syndromu vyhoření přišly. Druhá dílčí výzkumná otázka zní: **Kde se pracovníci Úřadu práce ČR, kteří jsou v přímém kontaktu s klienty, s tímto termínem setkali?**
3. Třetí dílčí výzkumná otázka se již zaměřuje na konkrétní znalost syndromu vyhoření, a to jeho možnou příčinu. Směřuje k získání poznatku o tom, zda mají respondenti znalost těchto příčin. Třetí dílčí výzkumná otázka zní: **Jakou znalost příčin syndromu vyhoření mají pracovníci Úřadu práce ČR, kteří jsou v přímém kontaktu s klienty?**
4. Syndrom vyhoření je jev, který má své časové rozmezí a specifický průběh. Čtvrtá dílčí výzkumná otázka proto směřuje ke zjištění, do jaké míry jsou respondenti s jeho vlastnostmi, týkajícími se změn v čase, seznámeni. Čtvrtá dílčí výzkumná otázka byla formulována takto: **Jakou znalost časového horizontu syndromu**

**vyhoření a jeho průběhu mají pracovníci Úřadu práce ČR, kteří jsou v přímém kontaktu s klienty?**

5. Syndrom vyhoření se projevuje v různých dimenzích lidské osobnosti. Jedna z těchto oblastí je oblast emoční. Cílem další dílčí výzkumné otázky by mělo být zjištění, zda respondenti znají emoční projevy syndromu vyhoření. Pátá dílčí výzkumná otázka zní: **Jakou znalost emočních projevů syndromu vyhoření mají pracovníci Úřadu práce ČR, kteří jsou v přímém kontaktu s klienty?**
6. Další z dimenzí, na které se syndrom vyhoření projevuje, je stránka fyzická. Cílem další dílčí výzkumné otázky by mělo být zjištění, zda respondenti znají fyzické projevy syndromu vyhoření. Šestá dílčí výzkumná otázka zní: **Jakou znalost fyzických projevů syndromu vyhoření mají pracovníci Úřadu práce ČR, kteří jsou v přímém kontaktu s klienty?**
7. Další z dimenzí, na které se syndrom vyhoření projevuje, je stránka sociální. Cílem další dílčí výzkumné otázky by mělo být zjištění, zda respondenti znají společenské projevy syndromu vyhoření. Sedmá dílčí výzkumná otázka zní: **Jakou znalost sociálních projevů syndromu vyhoření mají pracovníci Úřadu práce ČR, kteří jsou v přímém kontaktu s klienty?**
8. Syndromu vyhoření je možno předcházet. Součástí informovanosti o syndromu vyhoření je znalost možností prevence. Osmá dílčí výzkumná otázka zní: **Jakou znalost možností prevence syndromu vyhoření mají pracovníci Úřadu práce ČR, kteří jsou v přímém kontaktu s klienty?**
9. Součástí informovanosti o syndromu vyhoření je zároveň znalost možností léčby a korekce tohoto jevu. Devátá dílčí výzkumná otázka proto byla formulována takto: **Jakou znalost možností léčby syndromu vyhoření mají pracovníci Úřadu práce ČR, kteří jsou v přímém kontaktu s klienty?**
10. Protože součástí informovanosti je kromě pasivní složky i složka aktivní, je cílem zjistit také, zda respondenti reflektují své pasivní znalosti na svou vlastní osobu.

Desátá dílčí výzkumná otázka tedy zní: **Dokážou pracovníci Úřadu práce ČR, kteří jsou v přímém kontaktu s klienty, reflektovat svou současnou situaci vzhledem k syndromu vyhoření?**

### 8.3 Operacionalizace

Operacionalizace je proces, při kterém se dílčí výzkumné otázky převádí do formy, která je použitelná pro typ a konkrétní nástroj výzkumu, který byl zvolen (Reichel, 2009).

První zásadou pro tvorbu položek dotazníku byla jednoduchost. Z telefonických i jiných kontaktů s pracovníky Úřadu práce vyplynulo, že jednoduchá struktura dotazníku je zásadní podmínkou pro ochotu potenciálních respondentů dotazník vyplnit. To totiž ovlivňuje nedostatkovou komoditu pro pracovníky ve státní správě, a tou je čas. Hranici časové náročnosti, které měl dotazník maximálně dosáhnout, jsem proto stanovila na patnáct minut.

Vzhledem k výše uvedenému požadavku na časovou nenáročnost jsem zvolila dotazování se zejména otázkami uzavřenými, které nakonec v dotazníku dominují. Ve finální verzi dotazníku byly doplněny dvěma otázkami otevřenými, které slouží zejména k upřesnění nebo doplnění otázek uzavřených.

Pro otázky, vycházející z dílčích výzkumných otázek číslo 3 až 9 byly zvoleny uzavřené otázky s výběrem možností ve formě tzv. checklistu. To znamená, že respondent může zaškrtnout více odpovědí, v počtu dle svého uvážení. Vzhledem k tomu, že nabídka pouze správných odpovědí by mohla ohrozit věrohodnost výzkumu (vzniklo by nebezpečí tipování a tím dosažení dobrého skóre i u naprosto neinformovaných respondentů), byly tyto správné odpovědi (sestavené dle výstupů teoretické části této práce) doplněny o odpovědi nesprávné. Zároveň jsem vyvinula velké úsilí k tomu, aby špatné a k tomu nesprávné odpovědi byly co nejméně zavádějící. Poměr odpovědí správných a nesprávných byl 1:1.

Soubor otázek, které vycházejí z DVO, byl doplněn čtyřmi dalšími. Jedná se o otázky, jejichž cílem bylo ověřit, zda respondent spadá do cílové skupiny dotazníku

(otázka č. 3) dále se jedná o dvě otázky, které v pozdější analýze dat hrají demografickou roli (otázky č. 1 a č. 2) a nakonec otázku otevřenou, sloužící k případným připomínkám respondenta či ke zpětné vazbě (otázka č. 15)

Výsledkem operacionalizace je dotazník, který je k nalezení v sekci Přílohy jako č. 5.

## **8.4 Zvolení metody a technik**

K výzkumu byla zvolena metoda kvalitativní, z důvodu snahy o generalizaci následného zjištění, jak vyplývá z cíle výzkumu. Cílem výzkumu není hlubší poznání stavu respondentů, ale pouze jejich informovanosti o daném problému, kterou lépe zobrazí kvantitativní typ výzkumu.

Jako výzkumný nástroj byl zvolen dotazník. Z důvodu časové vytíženosti respondentů v určené cílové skupině byl od začátku koncipován jako stručný, tvořen z větší části uzavřenými otázkami.

Rozhodla jsem se pro tištěnou podobu dotazníků, a to po vyslechnutí zkušeností mých blízkých a známých ze státní správy. Distribuce probíhala osobně.

## **8.5 Výběr vzorku**

Proč byli vybráni pracovníci kontaktních pracovišť v přímém kontaktu s klienty? Úzký výběr těchto konkrétních pracovních pozic proběhl vzhledem k tomu, že teoretická část čerpala zejména z publikací, které se zabývají pomáhajícími profesemi, tedy profesemi, které jsou prováděny na základě přímého kontaktu s klienty. Jako reprezentace těchto profesí byli tedy vybráni referenti zaměstnanosti, referenti nepojistných sociálních dávek a sociální pracovníci na kontaktních pracovištích.

Pardubický kraj byl pro dotazníkové šetření vybrán v první řadě s osobních a organizačních důvodů, je místem mého bydliště. Druhá možnost, tedy provádět výzkum v místě mého studia, v Praze, byla zavržena již z odbornějších důvodů. Ve statistické ročence, kterou každoročně vydává Český statistický úřad, můžeme najít data o důležitém

ukazateli pro Úřady práce, a tou je tzv. obecná míra nezaměstnanosti u osob starších 15 let. Z údajů ČSÚ vyplývá, že Praha je dlouhodobě místem s nejnižší hladinou obecné míry nezaměstnanosti.

V případě Pardubického kraje je situace jiná. Křivka vývoje obecné míry zaměstnanosti kopíruje vývoj celostátního průměru, kterému jsou hodnoty podstatně bližší. (viz příloha č. 3 a č. 4). Přestože bychom matematickými metodami jen těžko došli závěru, že Pardubický kraj je ideální vzorek reprezentující průměrně náročné podmínky v rámci celé České republiky, domnívám se, že Pardubický kraj pro ilustraci poslouží minimálně velmi dostatečně.

Z celkového počtu 18 kontaktních pracovišť bylo vybráno deset pracovišť. Z údajů zjištěných na webovém portálu Úřadu práce České republiky vyplývá, že počet pracovníků, kteří pracují v přímém kontaktu s klienty, je 312<sup>11</sup>. Na deseti oslovených pracovištích na cílových pozicích pracuje asi 250 pracovníků. Pracoviště jsou rozmanitá i co do jejich velikosti. Největší pracoviště má takových pracovníků 55 a nejmenší 10. Tyto údaje jsou platné ke dni 25. března 2012.

Kontaktní pracoviště, která byla oslovena (abecedně): Česká Třebová, Hlinsko, Holice, Chrudim, Litomyšl, Pardubice, Přelouč, Skuteč, Ústí nad Orlicí, Vysoké Mýto.

## 8.6 Průběh šetření

Vybraná pracoviště Úřadu práce jsem oslovovala nejprve telefonicky. Kontaktování byli vedoucí kontaktních pracovišť nebo ředitelé krajských poboček, v případě, že kontaktní pracoviště spadá pod ně. Komunikace probíhala ve většině případů hladce a profesionálně, pouze v několika případech jsem se setkala s naprostým nepochopením, strachem z medializace apod. Jednou z hlavních obav vedoucích a ředitelů pracovišť byla časová náročnost a přítomnost indiskrétních otázek. Proto byli vždy ujištěni o malé časové náročnosti a o nepřítomnosti otázek, které by mohly být pro pracovníky příliš osobní (či možnosti na ně neodpovědět). Dále jsem vždy nabídla možnost zaslat elektronickou

---

<sup>11</sup> Toto číslo se může v řádu jednotek mírně lišit od reálného počtu.

verzi dotazníku e-mailem, aby si jej vedoucí mohl prohlédnout a posoudit jeho vhodnost. Po shlédnutí dotazníku téměř všichni vedoucí či ředitelé s provedením šetření buď souhlasili, nebo souhlasili s výhradami. Spolupráce nebyla navázána pouze na jednom pracovišti, kde byl výzkum ředitelkou kontaktního pracoviště sice povolen, ale byla mi znemožněna osobní distribuce dotazníku z důvodu neochoty dalších vedoucích pracovníků (vedoucích jednotlivých oddělení).

Ke každému kusu dotazníku byla připojena obálka. V průvodním dopise byli respondenti požádáni, aby po vyplnění dotazník do obálky vložili a obálku zalepili, což sloužilo k ochraně soukromí jejich vlastního i jejich kolegů.

Distribuce pak probíhala osobně. Dotazníky spolu s obálkami přebírali přímo vedoucí pracovišť, či pracovníci pověřeni řediteli. Následně proběhla domluva buď přímo s vedoucími či pověřenými osobami na způsobu sběru a jeho datu. Sběr probíhal taktéž osobně.

## **8.7 Velikost vzorku**

Celkem bylo rozdáno 220 dotazníků na devíti pracovištích Úřadu práce. Z tohoto počtu se vrátilo vyplněných 179, což znamená, že míra návratnosti činila 80,9 procenta. Velikost vzorku je vzhledem k velikosti populace reprezentativní.<sup>12</sup>

Během zpracování dat bylo zjištěno, že dva dotazníky jsou vyplněny neúplně, byly tedy ze vzorku vyřazeny.

Mezi odpověďmi na otázku č. 3 („Má pracovní náplň zahrnuje pracovní kontakt s klienty:“) byly dvě odpovědi ne, což znamená, že tyto dotazníky byly taktéž vyřazeny ze vzorku, neboť nesplňovaly požadavky na respondenta (tj. pracovník pracující v přímém kontaktu s klienty).

Po vyřazení zbylo 175 řádně vyplněných dotazníků, jejichž respondenti byli cílovou skupinou tohoto výzkumu.

---

<sup>12</sup> zjištěno podle <http://www.surveysystem.com/sscalc.htm>, zadáno pro CI = 5.

## 8.8 Základní statistické informace

**Věk respondentů.** Respondenti byli v otázce č. 1 požádáni, zda by mohli uvést svůj věk. Na výběr bylo ze čtyř kategorií, a to

- do 30 let
- od 31 let do 40 let
- od 41 do 50 let
- od 51 let výše
- nechci odpovědět.

Z celkového počtu 175 respondentů svůj věk uvedlo 174 osob. Následující tabulka (č. 1) ukazuje věkové rozložení vzorku i s procentuálním vyjádřením tohoto podílu:

Do 30 let	47	26,9%
Od 31 do 40 let	40	22,8%
Od 41 do 50 let	50	28,6%
Od 51 let výše	37	21,1%
Nechci odpovědět	1	0,6%

Tabulka č. 1, zdroj: vlastní

**Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů.** Respondenti byli požádáni, aby se zařadili do jedné z následujících kategorií. Otázka zněla: Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání? Možnosti odpovědí:

- Středoškolské s maturitou
- Vysokoškolské nebo vyšší odborné podle zákona o sociálních službách č. 108/2006 Sb. (Obor sociální práce VŠ, VOŠ sociální, zdravotně – sociální nebo sociálně – právní, kurz pracovníka v sociálních službách)
- Vysokoškolské, jiného zaměření



Následující tabulka přehledně uvádí zjištěné údaje o rozložení vzorku podle nejvyššího dosaženého vzdělání.

SŠ s maturitou	97	55,4%
Podle č. 108/2006 Sb.	59	33,7%
VŠ jiného zaměření	19	10,9%

Tabulka č. 2, zdroj: vlastní

## 8.9 Způsob vyhodnocování odpovědí

Data získaná z dotazníků byla zanesena do matice a dále zpracovávána. Dotazník obsahoval několik typů otázek, jejichž zpracování se lišilo. Kvalitativní znaky byly zpracovány již v předešlé podkapitole, následující podkapitola se bude zabývat zpracováním otázek, které se týkaly přímo DVO.

Vyhodnocování otázek č. 6 až č. 12 si vyžádalo vlastní metodu. Otázky byly koncipované jako uzavřené s výběrem možných odpovědí, jak již bylo uvedeno v podkapitole 8.3. Tyto odpovědi byly v polovině případů správné a v polovině špatné. Vzhledem k tomu, že nebylo určeno, kolik odpovědí může respondent vybrat, ukázalo se jako vhodné vytvořit několik skóru. První skór ukazuje, kolik procent správných odpovědí respondent označil správně. Druhý skór ukazuje v procentech chybovost.

U každé z těchto otázek byla dále zaznamenána četnost jednotlivých vybrání u každé správné i špatné odpovědi.

U zbývajících otázek byly použity standardní statistické metody.

## 8.10 Vyhodnocení jednotlivých dílčích výzkumných otázek

Tato podkapitola se věnuje vyhodnocení dotazníku na základě jednotlivých odpovědí na dílčí výzkumné otázky.

### 8.10.1 1DVO

1DVO: Setkali se pracovníci Úřadu práce ČR, kteří jsou v přímém kontaktu s klienty, s termínem syndrom vyhoření?

Otázka v dotazníku byla formulována následujícím způsobem: „Už jste se setkal/a s termínem syndrom vyhoření (či burnout)?“ Tato otázka byla uzavřená a proto možnosti odpovědí byly pouze ano a ne.

S tímto termínem se podle získaných údajů setkalo ze 175 respondentů 170 osob. Pět osob uvedlo, že se s tímto termínem ještě nesetkalo, to znamená, že k prvnímu kontaktu dochází právě díky dotazníku. Odpovědi těchto respondentů byly přesto mezi data zařazeny a průměrně se správností nelišily od dotazníků, u nichž se nejednalo o první kontakt respondentů s tímto termínem.

S termínem jsem se setkal/a	170	97,14%
S termínem jsem se nesetkal/a	5	2,86 %

Tabulka č. 3, zdroj: vlastní

Termín syndrom vyhoření je tedy pracovníkům ÚP ČR, kteří pracují v přímém kontaktu s klienty, z 97% většiny znám.

### 8.10.2 2DVO

2DVO: Kde se pracovníci Úřadu práce ČR, kteří jsou v přímém kontaktu s klienty, s tímto termínem setkali?

Odpověď na tuto otázku byla vyžadována v případě, že respondenti odpověděli kladně na předchozí otázku. V dotazníku byla otázka formulována následovně: „Pokud jste odpověděl/a ano na předchozí otázku, můžete prosím uvést, kde jste se s tímto termínem setkal/a?“

V této otázce bylo možno označit více odpovědí. Možnosti odpovědí jsou zaneseny v tabulce.

Z odpovědí vyplynulo, že největším zdrojem informací byla odborná školení, které jako svůj zdroj informací označilo 65,12 % respondentů. Mezi nejméně časté zdroje informací o syndromu vyhoření byla televize (25,88 %) a odborná literatura (28,24 %).

Položku „jiné, uveďte kde“ vybral pouze jeden respondent, který jako upřesnění uvedl „u sebe“.

Ostatní odpovědi a jejich rozložení jsou uvedeny v následující tabulce:

ve škole	65	38,24 %
na internetu	64	37,65 %
v odborné literatuře	48	28,24 %
na odborném školení, konferenci	109	65,12 %
mezi kolegy	94	55,29 %
ve vysílání televize	44	25,88 %
jiné	1	0,59 %

Tabulka č. 4, zdroj: vlastní

### 8.10.3 3DVO

3DVO: Jakou znalost příčin syndromu vyhoření mají pracovníci Úřadu práce ČR, kteří jsou v přímém kontaktu s klienty?

Tato DVO byla v dotazníku formulována takto (uvedeno i s možnými odpověďmi): „Co podle Vás může být příčinou syndromu vyhoření?“

Možné odpovědi i s četností jejich výběru (absolutně i relativně) jsou uvedeny v následující tabulce. Odpovědi správné jsou zvýrazněny tučně.

<b>Zklamání z práce</b>	<b>122</b>	<b>69,71 %</b>
Nedostatek tekutin	1	0,57 %
<b>Přílišné nároky zaměstnavatele</b>	<b>134</b>	<b>76,57%</b>
Domácí násilí na pracovníkovi	9	5,14 %
<b>Nízké sebehodnocení</b>	<b>53</b>	<b>3,29 %</b>
<b>Přílišné nároky, které si každý klade sám na sebe</b>	<b>115</b>	<b>65,71 %</b>
<b>Přílišné nároky klientů</b>	<b>112</b>	<b>64 %</b>
Nedostatečná orientace na výkon	9	5,14 %
Nízká angažovanost v zaměstnání	9	5,14 %
Obezita	0	0 %
Nedostatek fyzického pohybu	25	14,29 %
<b>Osobní předpoklady</b>	<b>56</b>	<b>32 %</b>

Tabulka č. 5, zdroj: vlastní

Celkově respondenti v této otázce odpovídali z 56,86 % správně. Průměrná chybovost u této otázky bylo 4,48 %, což činí průměr správně nezaškrtnutých špatných odpovědí 95,52 %.

#### 8.10.4 4DVO

4DVO: Jakou znalost časového horizontu syndromu vyhoření a jeho průběhu mají pracovníci Úřadu práce ČR, kteří jsou v přímém kontaktu s klienty?

Otázka v dotazníku, odkazující na tuto dílčí výzkumnou otázku, zněla: „Dokázal/a byste označit výroky, které správně vypovídají o průběhu syndromu vyhoření?“

Následuje tabulka s možnými odpověďmi (správné vyznačeny tučně), četnostmi a jejich procentuálním vyjádřením.

<b>Syndrom vyhoření je postupně zhoršující se jev.</b>	<b>137</b>	<b>78,29%</b>
Průběh syndromu vyhoření kolísá mezi dobrými a špatnými obdobími.	46	26,29 %
<b>Zhoršování příznaků může trvat u různých lidí různě dlouho.</b>	<b>133</b>	<b>76 %</b>
Během celého procesu vyhořívání je pracovník minimálně produktivní	44	25,14 %
Produktivita pracovníka se během syndromu vyhoření prokazatelně zvyšuje.	4	2,29 %
<b>První fáze vyhoření se vyznačuje velkým nadšením pracovníka pro své zaměstnání.</b>	<b>54</b>	<b>30,86 %</b>

Tabulka č. 6, zdroj: vlastní

Procentuální úspěšnost v této otázce byla 61,24 % a chybovost 17,43 %.

### 8.10.5 5DVO

5DVO: Jakou znalost emočních projevů syndromu vyhoření mají pracovníci Úřadu práce ČR, kteří jsou v přímém kontaktu s klienty?

Otázka v dotazníku byla formulována následovně: „Jaké emoční projevy může mít podle Vás syndrom vyhoření?“

Možné odpovědi jsou zaneseny v tabulce, správné vyznačeny tučně. Další číslo vyjadřuje četnost a procentuální vyjádření tohoto čísla.

<b>Pocit beznaděje a bezmoci</b>	<b>170</b>	<b>37,14 %</b>
<b>Agresivita</b>	<b>42</b>	<b>24 %</b>
Obavy z dovolené, ze ztráty kontaktu se zaměstnáním	21	12 %
Zvýšená motivace čelit problémům	3	1,71 %
Lepší pochopení bolesti druhých	8	4,57 %
<b>Bezohlednost</b>	<b>28</b>	<b>16 %</b>
<b>Pocity méněcennosti</b>	<b>106</b>	<b>60,57 %</b>

<b>Neschopnost vcítit se do druhého</b>	<b>57</b>	<b>32,57 %</b>
<b>Citová plochosť</b>	<b>80</b>	<b>45,71 %</b>
Snížená potřeba pochopení	54	30,86 %
Zvýšená míra radosti	1	0,57 %
Manické stavy	16	9,14 %

**Tabulka č. 7, zdroj: vlastní**

V této otázce prokázali respondenti 46,29% úspěšnost. Chybovost naproti tomu činila 9,24 %.

### **8.10.6 6DVO**

6DVO: Jakou znalost fyzických projevů syndromu vyhoření mají pracovníci Úřadu práce ČR, kteří jsou v přímém kontaktu s klienty?

Na základě znění dílčí výzkumné otázky byla otázka v dotazníku formulována takto: „Jaké fyzické projevy může podle Vás mít syndrom vyhoření?“

Následuje tabulka možných odpovědí (správné vyznačeny tučně), četnost odpovědí a procentuální vyjádření četnosti.

<b>Vyčerpanost, únava</b>	<b>171</b>	<b>97,71%</b>
<b>Nechutenství</b>	<b>108</b>	<b>61,71%</b>
<b>Bolest neznámého původu</b>	<b>94</b>	<b>53,71%</b>
Snížená potřeba spánku	42	24 %
<b>Snížená sexuální touha</b>	<b>74</b>	<b>42,29</b>
Snížený práh bolesti	4	2,28 %
Zhoršená koordinace pohybů	24	13,71%
Smyslové halucinace	14	8 %

<b>Snížená imunita</b>	<b>84</b>	<b>48 %</b>
Fyzická hyperaktivita	2	1,14 %
Syndrom karpálního tunelu	4	2,86 %
<b>Bolesti hlavy a tenze šíjových svalů</b>	<b>106</b>	<b>60,57</b>

Tabulka č. 8, zdroj: vlastní

Úspěšnost činila 61,05 % a chybovost 8,38 %.

### 8.10.7 7DVO

7DVO: Jakou znalost sociálních projevů syndromu vyhoření mají pracovníci Úřadu práce ČR, kteří jsou v přímém kontaktu s klienty?

V dotazníku se otázka objevila v této podobě: „Jaké sociální projevy může podle Vás mít syndrom vyhoření?“

Možné odpovědi je možné najít v následující tabulce. Druhý sloupec obsahuje četnost zaškrtnutí odpovědi a procentuální vyjádření tohoto čísla.

<b>Únik od klientů</b>	<b>124</b>	<b>70,86 %</b>
<b>Vědomá izolace</b>	<b>118</b>	<b>67,43 %</b>
<b>Zhoršení vztahů v mimopracovním (osobním) životě</b>	<b>124</b>	<b>70,86 %</b>
Větší loajalita k zaměstnavateli	2	1,14 %
Vyšší soutěživost vzhledem ke zbytku pracovního kolektivu	3	1,71 %
<b>Bezohlednost, lhostejnost</b>	<b>86</b>	<b>49,14 %</b>
Bližší a hlubší vztah s klienty, odmítání vztahu s kolegy	15	8,57 %
Zlepšení vztahů s kolegy	1	0,57 %
Zlepšení komunikačních schopností	1	0,57 %
<b>Jednání s klienty jako s méněcennými nebo jako s předměty</b>	<b>71</b>	<b>40, 57 %</b>

<b>Netolerantní jednání</b>	<b>67</b>	<b>38,29 %</b>
Proměna introvertní osobnosti na extrovertní	7	4 %

Tabulka č. 9, zdroj: vlastní

U této otázky úspěšnost činila 56,29 % a chybovost 2,76%

### 8.10.8 8DVO

8DVO: Jakou znalost možností prevence syndromu vyhoření mají pracovníci Úřadu práce ČR, kteří jsou v přímém kontaktu s klienty?

Dílčí výzkumná otázka byla pro účel dotazníku formulována takto: „Jak se dle Vás dá vyvarovat syndromu vyhoření?“

Nabídka odpovědí, spolu s četností vybrání a procentuálním vyjádřením tohoto počtu, se nachází v následující tabulce:

Práci si nepřipouštět	68	68,86%
Pěstovat s klienty blízké vztahy	1	0,57 %
<b>Oddělovat soukromý a pracovní život</b>	<b>147</b>	<b>84 %</b>
Brát problémy klientů jako vlastní sféru odpovědnosti	0	0 %
Nesdílet negativní zážitky s kolegy	29	16,57%
<b>Relaxovat při vyčerpání, nepřepínat síly</b>	<b>159</b>	<b>90,86%</b>
<b>Mít rodinu nebo smysluplného koníčka</b>	<b>132</b>	<b>75,42%</b>
<b>Být si na začátku v zaměstnání vědom, jaké jsou příslušné kompetence a</b>	<b>77</b>	<b>42,86%</b>
<b>Podstoupit supervizi</b>	<b>75</b>	<b>42,86%</b>
<b>Mít dobrou a podpůrnou atmosféru na pracovišti</b>	<b>107</b>	<b>61,14%</b>
Jednat s klienty jako s věcmi nebo položkami na seznamu	1	0,57 %
Předčasně ukončit práci s nejevíce klienty	0	0 %

Tabulka č. 10, zdroj: vlastní



Úspěšnost respondentů v této otázce byla 66,38 % a chybovost 9,05 %.

V této otázce nejspíše došlo ke zkreslení v chybovosti. Domnívám se, že to bylo zapříčiněno nepřesným zadáním a nejasnou interpretací odpovědi, která se v dotazníku objevila jako první v pořadí, tj. „prací si nepřipouštět“. Původní interpretací této odpovědi bylo „prací ignorovat, hlouběji se jí nezabývat“, což by odpovídalo špatné odpovědi. Druhý způsob interpretace, který později vyšel najevo, je „prací žít pouze v práci“, což by naopak odpovídalo správnému přístupu. Tato odpověď je tedy sporná.

### 8.10.9 9DVO

9DVO: Jakou znalost možností léčby syndromu vyhoření mají pracovníci Úřadu práce ČR, kteří jsou v přímém kontaktu s klienty?

V dotazníku se tato dílčí výzkumná otázka objevila v tomto znění: „Jak lze dle Vašeho názoru syndromu vyhoření čelit?“

V tabulce se nachází výčet možných odpovědí, četnost vybrání této odpovědi respondenty a procentuální vyjádření tohoto čísla.

Seznámit kolegy se stávajícími problémy a naučit se s nimi žít	31	17,71 %
<b>Vyhledat pomoc psychologa, psychiatra či jiného odborníka</b>	<b>133</b>	<b>76 %</b>
<b>Vybrat si dovolenou, získat odstup</b>	<b>106</b>	<b>60,57 %</b>
Přestat zaměstnání brát vážně, „proplouvat“	15	8,57 %
Zažalovat klienty, kteří syndrom vyhoření způsobili	0	0 %
<b>Změnit zaměstnání nebo pracovní pozici</b>	<b>87</b>	<b>49,71 %</b>
<b>Podstoupit supervizi</b>	<b>83</b>	<b>47,43 %</b>
<b>Být dostatečně ohodnocován finančně</b>	<b>25</b>	<b>14,29 %</b>
<b>Zaměstnání by mělo stoupnout na žebříčku sociální prestiže</b>	<b>22</b>	<b>12,57 %</b>
Omezit kontakty s nadřízenými	0	0 %
Zaměřit se výhradně na věci, které se dějí mimo zaměstnání	12	6,86 %

Domnívám se, že se syndromem vyhoření se nic dělat nedá.	3	1,71 %
--	---	--------

**Tabulka č. 11, zdroj: vlastní**

Celková úspěšnost v této otázce činila 43,71 % a chybovost, 5,52 %.

Domnívám se, že výsledek mohly ovlivnit i některé z daností v dotazníku. S odstupem a získaným nadhledem jsem dospěla k názoru, že některé otázky mohly být zadány lépe. Například právě tato otázka (č.12), tj. „Jak lze dle Vašeho názoru syndromu vyhoření čelit?“ mohla být zadána lépe v tom smyslu, že mohla vyjádřit potřebu řešení v obápolním prospěchu – jak pro pracovníka, tak pro klienta. Otázka tedy mohla být zadána následovně: „Jak lze dle Vašeho názoru syndromu vyhoření čelit tak, aby to prospělo jak pracovníkovi, tak klientovi?“

#### **8.10.10 Porovnání 3DVO – 9DVO**

Nejúspěšnější respondent v otázkách č. 6 – 12 dosáhl celkové úspěšnosti 97,62 %, zatímco nejméně úspěšný respondent 16,67 %. Průměr celkové úspěšnosti ve všech sedmi otázkách činil 55,97 %.

K obrazu celkové informovanosti může přispět i porovnání úspěšnosti u jednotlivých otázek. Následující tabulka ukazuje jednotlivá procenta úspěšnosti (druhý sloupec) a chybovosti (třetí sloupec):

3DVO - příčiny	56,86 %	4,48 %
4DVO – průběh	61,24 %	17,43 %
5DVO – emoční projevy	46,29%	9,24 %
6DVO – fyzické projevy	61,05 %	2,76 %
7DVO – sociální projevy	56,29 %	8,38 %
8DVO – prevence	66,38 %	9,05 %
9DVO – léčba	43,71 %	5,52 %

**Tabulka č. 12, zdroj: vlastní**

Nejúspěšnější byli respondenti při výběru odpovědí na otázku, která zjišťovala míru informovanosti o možnosti prevence (otázka č. 11). Nejmenší úspěšnost (43,71 %) naopak byla u otázky č. 12, což vzhledem k příbuznosti otázek považují za zajímavý výsledek.

Nejvyšší chybovost (17,43 %) vyšla u otázky č. 7, která se zaměřovala na informovanost o průběhu syndromu vyhoření. Tato chybovost zdaleka převyšuje všechny ostatní průměrné výsledky. Je to výsledek zkreslení, ke kterému došlo vlivem snížení možných odpovědí na polovinu (místo 12 možných odpovědí pouze 6).

Druhou nejvyšší chybovost pak vykazovaly otázky věnující se emočním projevům a prevenci (9,24 % a 9,05 %).

Poměrná znalost i neznalost jsou tedy v řadách pracovníků Úřadu práce ČR v přímém kontaktu s klienty zastoupeny rovnoměrně. Medián průměrných výsledků ve všech sedmi znalostních otázkách činí 54,76 %.

Hodnota, na kterou nebo nad níž dosáhla přesně jedna čtvrtina respondentů, činí 69,05 %. Hladina spodní, tzv. první kvartil, tedy spodní hranice, kterou nepřesáhla jedna čtvrtina klientů, činí 42,86%.

Medián průměrných výsledků ve všech sedmi znalostních otázkách činí 54,76 %. První kvartil činí 42,86 %, zatímco třetí kvartil činí 69%. První kvartil je hodnota je mezní hodnota výsledku, kterou nepřesáhla nejhorší čtvrtina respondentů. Třetí kvartil je hodnota, na níž nebo nad níž dosáhla nejlepší čtvrtina účastníků výzkumu.

### **8.10.11 10DVO**

10DVO: Dokážou pracovníci Úřadu práce ČR, kteří jsou v přímém kontaktu s klienty, reflektovat svou současnou situaci vzhledem k syndromu vyhoření?

Otázka, směřující k získání dat o této dílčí výzkumné otázce, byla zformulována takto: „Máte pocit, že na sobě vidíte některé projevy syndromu vyhoření?“

Možné odpovědi, jejich četnost a procentuální vyjádření se nachází v tabulce.

Ano	33	18,86 %
Ne	81	46,29 %
Nedokážu posoudit	45	25,71 %
Nechci odpovědět	16	9,14 %

**Tabulka č. 13, zdroj: vlastní**

Ze získaných údajů vyplývá, že většina respondentů (65,15 %) svůj stav vzhledem k syndromu vyhoření reflektují. Respondentů, kteří vybrali možnost, že svůj stav nedokáží posoudit, bylo 25,71 % a těch, kteří na tuto otázku nechtěli odpovídat, bylo 9,14 %.

Pokud respondenti vybrali možnost „ano“, bylo požádání, aby uvedli, které projevy syndromu vyhoření u sebe pozorují. Z 33 respondentů, jichž se tato žádost týkala, otázku uvedenou „“ vyplnilo 27 osob.

Mezi nejčastěji uváděné patřily únava a vyčerpanost (uvedeno 15krát), beznaděj (6krát), lhostejnost a apatie (6krát), nechuť pracovat (6krát), různé fyzické projevy byly uvedeny jedenáctkrát. Některé zajímavé postřehy respondentů uvádím doslovně v seznamu:

- *„Negativní vnímání klientů - pocit, že klienti chtějí systémem jen "proplouvat"; pocit, že práce nemá smysl; rezignace“*
- *„nechuť vyřizovat osobně klienty, především při úředních hodinách, kdy je velké množství administrativní práce a je málo času k vyřízení podaných žádostí“*
- *„nechuť chodit do práce, pocit méněcennosti, zbytečnosti, alergie na klienty, kteří jsou extra dlouho v evidenci“*
- *„Zvýšená únava, občas stavy, kdy nemám chuť vyslechnout klienta, problém s neustálým vciťováním se do problémů klientů (při větším množství sociálních šetření v terénu), psychická i fyzická vyčerpanost.“*

- *„Postupné snižování radosti z práce ( někdy nechodím do práce ráda); snížená schopnost empatie vůči klientům, nižší práh tolerance, beru je jako další položku na seznamu; Občas snížená výkonnost a motivace, únava z práce; Kolísání nálad v práci (někteří klienti mě snadno „vytočí“).“*

## 8.11 Připomínky respondentů a zpětná vazba

Poslední položkou dotazníku byla žádost o případné sdělení připomínek respondentů a zpětné vazby.

Zajímavé připomínky se týkaly supervize. Respondent uvedl: *„Absolutní nepochopení ÚP termínu a obsahu slova "supervize". Tím i nezavedení do standardů péče o zaměstnance.“*

Jiná z připomínek se týkala i vyplňovaného dotazníku. Podle respondenta výše již citované aspekty a dotaz na jejich kvalitu v dotazníku chyběly: *„Dotaz na konání supervizi - zcela nedostatečné; Dotaz, zda mají pracovníci ÚP člověka, na koho se mohou obrátit v případě potřeby“*

Odlišnou představu o kvalitě péče o zaměstnance má taky tento respondent. V dotazníku uvedl následující: *„Myslím, že by bylo vhodné syndromu vyhoření předcházet a to především zájmem od zaměstnavatele a vůlí své zaměstnance čas od času poslat např. do bazénu, rekreačního zařízení, poukázky ba mimopracovní aktivity, školení se zaměřením na práci s klienty ve stylu - nepouštět si klienty k tělu, případně školení syndromu vyhoření nabídnout i ne tak dlouho zaměstnaným kolegům. Dle mého názoru je ve školení syndromu vyhoření pro kolegy s 20tiletou činností už pozdě.“*

O školení o syndromu vyhoření se s náznakem negativního postoje (uvozovky) vyjádřil i jiný respondent: *„Probíhá i "školení" k syndromu vyhoření - relax.“*

Některé poznámky se blíže týkaly osobních zážitků respondentů : *„Velkým problémem je také spolupráce s kolegy, který syndrom prodělal. To klade zvýšené nároky*

*na pracovníky okolo.*“ Jiný příspěvek přibližuje realitu práce na pozici zprostředkovatele zaměstnání: *„negativní přístup klientů při hledání zaměstnání, nemají o práci zájem, vymýšlejí si, dokládají různá potvrzení o nemocích, při vystavování doporučenek u zaměstnavatelů se chovají nevhodně - nejsou přijati, mnohdy je to marná práce zprostředkovatelů“.*

Jedna respondentka v dotazníku uvedla celý svůj příběh, který se týkal jejího zážitku blízkého vyhoření na jiném pracovišti. Z kapacitních důvodů uvádím pouze závěr její reflexe: *„Rozhodnutí (opustit předešlé zaměstnání) jsem nezměnila a ještě nějaký čas trvalo, než se mi vrátila chuť pracovat v sociální oblasti, ale také pracovní sebevědomí. Po takovéto zkušenosti zůstaly i „jizvy“. V práci jsem opatrnější, méně nadšená, práci si připouštím méně a klienty taky, dávám větší důraz na vybalancování profesního a osobního života. Nicméně jsem jako vyléčený alkoholik – vím, že stačí málo a snadněji se dostanu přes okraj.“*

Plejádu osobních zkušeností a názorů respondentů uzavírá tato krátká poznámka: *„Po určité době se dostaví vždy.“*

Celkem dvakrát se objevila připomínka, týkající se chybějícího dotazu na dobu praxe v oboru. *„Možná by bylo dobré zjistit i praxi v oboru - pro zodpovězené otázky je to důležité...“*; *„Chybí dle mého názoru důležitá otázka: jak dlouho tuto práci vykonáváte?“*

Tato připomínka je dle mého názoru na místě. V původník konceptu dotazníku se tato otázka objevila, byla ale později odstraněna v zájmu stručnosti a toho, aby dotazník nebyl příliš osobní.

## **8.12 Zhodnocení výzkumu**

Hlavní výzkumná otázka zněla: Jakou znalost syndromu vyhoření, jeho průběhu, projevů a možností prevence či léčby, mají pracovníci Úřadu práce ČR (KP Pardubice), kteří jsou v přímém kontaktu s klienty?

Odpovědi na tuto otázku bylo dosaženo pomocí odpovědí na výzkumné otázky dílčí, jejichž výsledky jsem již představila.

Na základě těchto výsledků je možné konstatovat, že podstatná většina (97 %) respondentů se s termínem syndromu vyhoření setkala, jeho detailní znalost již není tak jednoznačná.

V dílčích otázkách nejlepší znalost projevují pracovníci ÚP ČR v poli prevence, nejmenší naopak v oblasti léčby. Tento jev není ale tak zásadní, uvážíme-li, že 76% respondentů by v zájmu léčby vyhledalo odborníka, což je zcela správná strategie a neznalost jiných strategií by tedy nemusela být problémem.

Poměrná znalost i neznalost jsou tedy v řadách pracovníků Úřadu práce ČR v přímém kontaktu s klienty zastoupeny rovnoměrně. Medián průměrných výsledků ve všech sedmi znalostních otázkách činí 54,76 %.

Hodnota, na kterou nebo nad níž dosáhla přesně jedna čtvrtina respondentů, činí 69,05 %. Hladina spodní, tzv. první kvartil, tedy spodní hranice, kterou nepřesáhla jedna čtvrtina klientů, činí 42,86%.

Mohu tedy konstatovat, že znalost syndromu jako detailní problematiky je v řadách respondentů vyrovnaná, i když na průměrné úrovni.

Poslední zkoumanou součástí problematiky byla schopnost respondentů reflektovat svou vlastní současnou situaci vzhledem ke vzniku a průběhu syndromu vyhoření. Nehledě na to, zda se respondenti považovali za postižené tímto syndromem či nikoliv, a nehledě na to, jak jejich posouzení vlastního stavu může být objektivní a pravdivé, nadpoloviční většina respondentů (65,15 %) se rozhodla v dotazníku svůj stav reflektovat.

Jako souhrnnou odpověď na hlavní výzkumnou otázku by se tedy dalo odpovědět následovně: Pracovníci ÚP ČR (KP Pardubice) v přímém kontaktu s klienty mají průměrnou znalost syndromu vyhoření a jeho aspektů, jako jsou příčiny, průběh, projevy a možnost prevence a léčby.

## Závěr

Tato bakalářská práce, zabývající se informovaností o syndromu vyhoření mezi pracovníky Úřadu práce ČR v Pardubickém kraji, je uvedena teoretickou částí. V ní jsem čerpala z různých odborných zdrojů, abych poskytla co možná nejkomplexnější pohled na syndrom vyhoření samotný (čili jeho definici) a jeho aspekty, které jsou nedílnou součástí znalosti syndromu vyhoření. Zabývala jsem se průběhem, tzn. všemi jeho fázemi, projevy, možnostmi prevencí a léčby, popisem rizikového pracovníka a rizikového pracovního prostředí, a přístupy k diagnostice a měření syndromu vyhoření. Poslední kapitola teoretické části popisuje Úřad práce ČR jako instituci i jako zaměstnavatele, coby objektem výzkumu praktické části.

Praktická část popisuje projekt a provedení výzkumu mezi pracovníky ÚP ČR na kontaktních pracovištích krajské pobočky v Pardubicích. Do výzkumu se zapojilo celkem devět kontaktních pracovišť a setkala jsem se s velmi dobrou a příjemnou spoluprací ze strany vedoucích pracovníků těchto pracovišť i jejich podřízených, tedy respondentů, což se projevilo na velké návratnosti dotazníků a velkou ochotou odpovídat i na otevřené, nepovinné otázky.

Ze sebraných dat se podařilo odpovědět nejprve na dílčí výzkumné otázky a posléze i na hlavní výzkumnou otázku. Ta zjišťovala úroveň informovanosti o syndromu vyhoření u pracovníků výše uvedené instituce v přímém kontaktu s klienty. Znalosti by bylo možné označit za průměrné. Bylo totiž zjištěno, že skóre průměrného pracovníka dosahoval přibližně poloviny možných bodů. Bohužel v literatuře zatím nejsou údaje, které by uváděly podobné výstupy například v jiné sociální nebo zdravotnické oblasti, takže není možné tento výsledek porovnávat.

Dle mého názoru by tato úroveň v pomáhající profesi měla být vyšší a průměrné hodnoty, vycházející ze získaných dat dle mého nejsou přímo uspokojivé. Doporučuji tedy pokračovat ve vzdělávání (případně jej provádět i více intenzivně) a motivovat pracovníky v osobnostním rozvoji, který by měl zahrnovat i studium a následnou prevenci před negativními dopady vykonávání pomáhající profese. To je důležité vzhledem k vážné povaze těchto negativních dopadů. Jedná se nejen o špatnou úroveň práce s klienty, ale



i osobní dopady v rovině ne pouze profesní, ale i osobní. Ohroženo může být i dobré jméno instituce.

## Summary

This thesis, concerning burn-out awareness among workers of Labour Office of the Czech Republic in Pardubice region, began with theoretical part, where with usage of various sources and authors I tried to portray the burn-out syndrome in the most complex way possible. There were described its aspects, as the process of burn-out in all its stages, signs and possibilities of prevention and cure. All these aspects are a necessity in well knowing the burn-out, as well as knowing the person and workplace who are on high-risk of burn-out and ways how to diagnose and measure syndrome itself. The last chapter of theoretical part describes Labour office as an institution and as an employer and an object of the research in practical part.

Practical part describes the research amongst workers of Labour office of the Czech Republic in contact points of regional Pardubice branch. There were nine contact points analysed and 179 respondents in total. In process of arranging distribution of questionnaires I encountered very helpful executives and workers, the respondents of my questionnaires. Goodwill to help manifested in high measure of recoverability and filling in open, non-obligatory questions.

Out of the data output it was possible to answer the main question of research, which was to discover the level of awareness of workers of Labour Office etc., in instant contact with clients. The medium rate was discovered. Unfortunately there were not found similar projects in fields as other social service or medical care. It means it was not possible to compare the outputs. Due to outputs of the analysis, I would recommend to continue the education even more intensely to avoid the negative impacts of burn-out to the workers, clients and institution.

## Seznam literatury

Freudenberger, H. J. (1974). Staff Burn-Out. *Journal of Social Issues*. 30 (1). s. 159-165. DOI: 10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x.

Hawkins, P. & Shohet R. (2004). *Supervize v pomáhajících profesích*. Praha: Portál. ISBN 978-807-1787-150.

Heczko, D. (2000). *Už nemohu dál: O syndromu vyhoření*. Třinec: BIBLOS. ISBN 80-900240-8-4.

Kopřiva, K. (2000). *Lidský vztah jako součást profese: psychoterapeutické kapitoly pro sociální, pedagogické a zdravotnické profese*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-429-x.

Krkošková R. (2012) *Vzdělávací potřeby pracovníků v pomáhajících profesích*. (Bakalářská práce). Praha, Bankovní institut vysoká škola a. s. Dostupné z [https://is.bivs.cz/th/15481/bivs\\_b/Bakalarska\\_prace-Krkoskova\\_Renata.doc](https://is.bivs.cz/th/15481/bivs_b/Bakalarska_prace-Krkoskova_Renata.doc).

Křivohlavý, J. (2012). *Hořet, ale nevyhořet*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství Kostelní Vydří. ISBN 978-80-7195-573-3.

Maroon, I. (2012). *Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků: teorie, praxe, kazuistiky*. Praha: Portál. ISBN 978-80-2620-180-9.

Maslach, Ch. (2003). *Burnout: the cost of caring*. Cambridge, MA: Malor Books. ISBN 18-835-3635-9

Potter, B. A. (1997). Jak se bránit pracovnímu vyčerpání, „pracovní vyhoření“ – příčiny a východiska. Olomouc: Votobia. ISBN 80-7198-211-3.

Reichel, J. (2009) *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Praha: Grada. ISBN: 978-80-247-3006-6

Tomeš, I. (2009) *Sociální správa: úvod do teorie a praxe*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-483-0.

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

Zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi.

Zákon č. 73/2011 Sb. o Úřadu práce ČR.

[www.czso.cz](http://www.czso.cz)

[www.mpsv.cz](http://www.mpsv.cz)

[www.portal.mpsv.cz/upcr](http://www.portal.mpsv.cz/upcr)

[www.surveysystem.com/sscalc.htm](http://www.surveysystem.com/sscalc.htm)

[www.zakonyprolidi.cz](http://www.zakonyprolidi.cz)

[www.zdenka-zidkova-psvz.webnode.cz/metody/](http://www.zdenka-zidkova-psvz.webnode.cz/metody/)

## **Použité slovníky a encyklopedie**

*Všeobecná encyklopedie ve čtyřech svazcích* (1997). Praha: Nakladatelský dům OP Diderot. ISBN 80-858-4117-7.

Mullner, R. M. *Encyclopedia of health services research*. (2009). Los Angeles: Sage. ISBN 9781412951791.

## Přílohy

### Příloha č. 1

Výpovědi MBI (Maslach a Jackson, 1981)

1. Cítím se prací emocionálně vyčerpán.
2. Na konci pracovní doby se cítím opotřebovaný.
3. Cítím únavu, když ráno vstávám a musím začít nový pracovní den.
4. Snadno se vcítím do svých příjemců.
5. Mám pocit, že s některými příjemci jednám jako s předměty.
6. Pracovat celý den s lidmi je pro mě velmi namáhavé.
7. Problémy se svými příjemci mám pod kontrolou.
8. Kvůli své práci se cítím vyhořelý.
9. Mám pocit, že svou prací pozitivně ovlivňuji život jiných lidí.
10. Od té doby, kdy jsem začal pracovat ve své profesi, jsem vůči ostatním lidem více netečný.
11. Obávám se, že mě moje práce znečitlivuje.
12. Cítím se velmi čínorodý.
13. Moje práce mě frustruje.
14. Mám pocit, že pracuji příliš tvrdě.
15. U některých příjemců je mi jedno, co s nimi bude.
16. Přímá práce s lidmi je pro mě velkou zátěží.
17. Je pro mě snadné vytvářet při práci s příjemci uvolněnou atmosféru.
18. Po intenzivním styku se svými příjemci cítím povzbuzení.
19. Mnoho věcí, kterých jsem svou prací dosáhl, za tu námahu stálo.

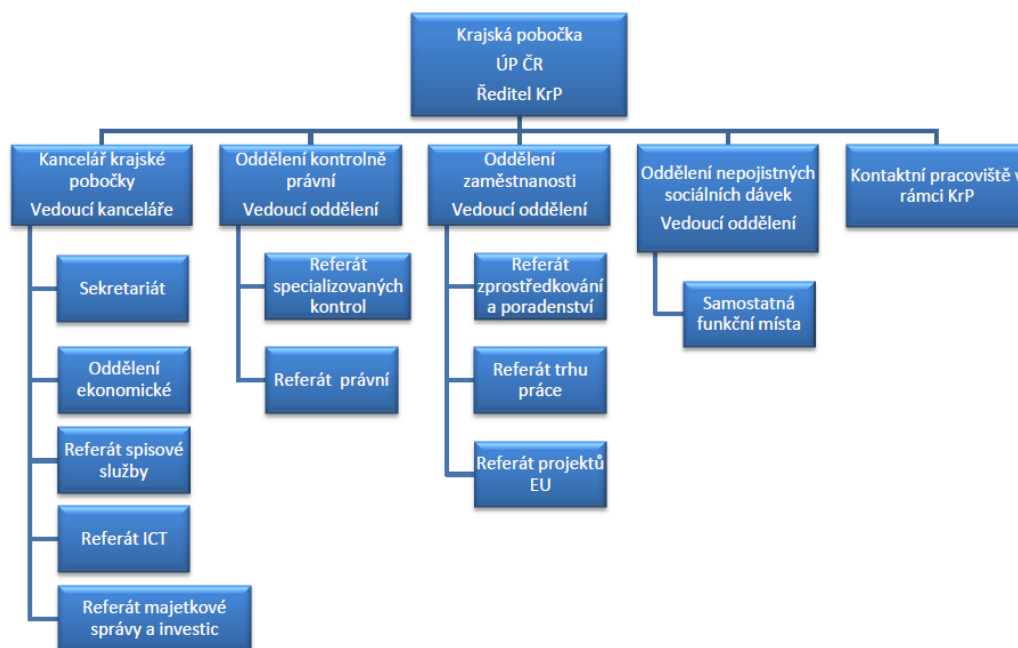
20. Mám pocit, že nevím kudy kam.

21. Se svými emocionálními problémy v práci nakládám velmi klidně.

22. Mám pocit, že mi příjemci dávají vinu za některé své problémy.

(Zdroj: MAROON, Istifan. *Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků: teorie, praxe, kazuistiky*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2012. S. 73. ISBN 9788026201809.)

## Příloha č. 2: Organizační struktura krajských poboček ÚP ČR



Dostupné z: Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Organizační struktura* [online]. 2015, 13. 2. 2015 [cit. 2015-02-19]. Dostupné z: <https://portal.mpsv.cz/upcr/gr/orgstr/krp.png>

## TRH PRÁCE

## LABOUR MARKET

## 10 - 22. Obecná míra nezaměstnanosti (ILO) 15letých a starších podle krajů

General unemployment rate (ILO) of people aged 15+ years by region

v procentech

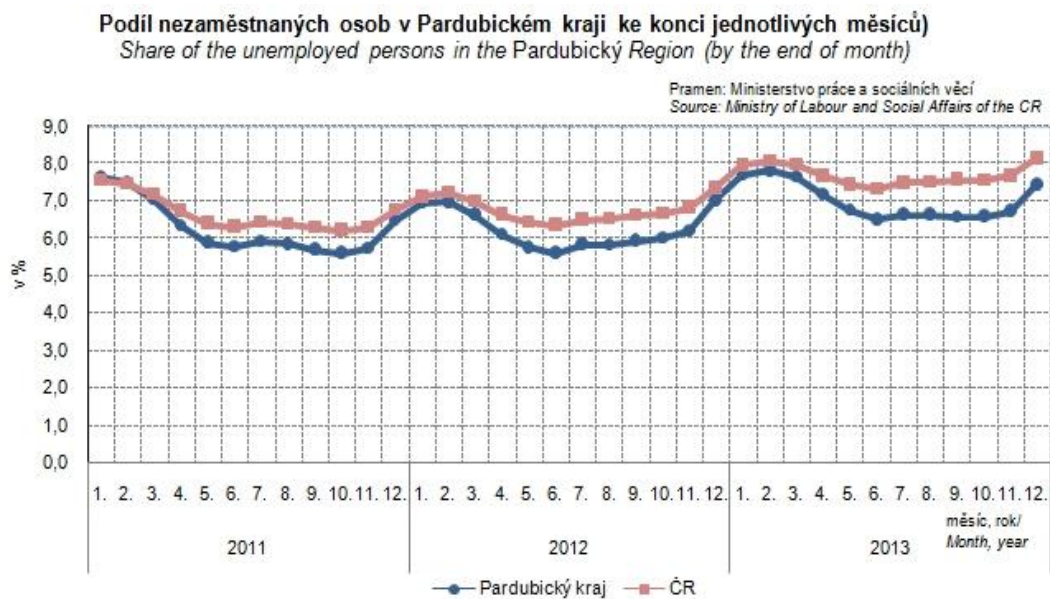
Percentage

Území Territory	2005	2009	2010	2011 <sup>1)</sup>	2012	2013
	Celkem		Total			
<b>Česká republika / Czech Republic</b>	<b>7,9</b>	<b>6,7</b>	<b>7,3</b>	<b>6,7</b>	<b>7,0</b>	<b>7,0</b>
<i>kraj/ Region:</i>						
Hl. m. Praha	3,5	3,1	3,8	3,6	3,1	3,1
Středočeský	5,2	4,4	5,2	5,1	4,6	5,2
Jihočeský	5,0	4,3	5,3	5,5	5,7	5,2
Plzeňský	5,1	6,3	5,9	5,1	4,8	5,2
Karlovarský	10,9	10,9	10,8	8,5	10,5	10,2
Ústecký	14,5	10,1	11,2	9,8	10,8	9,4
Liberecký	6,5	7,8	7,0	7,2	9,3	8,3
Královéhradecký	4,8	7,7	6,9	7,1	7,1	8,2
Pardubický	5,6	6,4	7,2	5,6	7,7	8,4
Vysočina	6,8	5,7	6,9	6,4	6,4	6,7
Jihomoravský	8,1	6,8	7,7	7,5	8,1	6,8
Olomoucký	10,0	7,6	9,1	7,6	7,7	9,2
Zlínský	9,4	7,3	8,5	7,6	7,4	6,8
Moravskoslezský	13,9	9,7	10,2	9,3	9,5	9,9

Dostupné z: *Statistická ročenka České republiky 2014* [online]. Praha, 2014 [cit. 2015-04-03]. S. 338 ISBN 978-80-250-2580-2. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/statisticka-rocenka-ceske-republiky-2014-n-zi0tqklk5k>



Příloha č. 4



Dostupné z: *Statistická ročenka Pardubického kraje 2014* [online]. 2014[cit. 2015-04-03]. ISBN 978-80-250-2594-9. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/statisticka-rocenka-pardubickeho-kraje-2014-hvixu8zmmq>

## Příloha č. 5: Text dotazníku a průvodního dopisu

Vážená paní, vážený pane,

jmenuji se Barbora Kampová a studuji třetím rokem obor Sociální a charitativní práce na Univerzitě Karlově, Husitské teologické fakultě. Své studium se tento rok snažím ukončit mimo jiné sepsáním bakalářské práce na téma Syndrom vyhoření u pracovníků Úřadu Práce ČR. Právě v rámci sepsání této bakalářské práce provádím dotazníkové šetření a chci Vás požádat o spolupráci..

Anonymní dotazník obsahuje baterii třinácti uzavřených a dvou otevřených otázek, které se týkají Vaší informovanosti o fenoménu syndromu vyhoření. Otázky nejsou nijak náročné a zkompletování dotazníku by Vám mělo zabrat maximálně patnáct minut. Po vyplnění jej prosím uložte do obálky a zalepte ji. To slouží k ochraně soukromí Vašeho i Vašich kolegů.

Sebraná data budou anonymizovaná a nebude zřejmé, z kterého pracoviště dotazníky pochází.

Vyplněním dotazníku mi velice pomůžete a budu Vám opravdu vděčná.

Pokud byste měl/a zájem se seznámit s výsledkem mé práce, neváhejte se ozvat na můj e-mail, ráda Vám po odevzdání své bakalářské práce poskytnu výstupy k nahlédnutí.

S pozdravem a přáním hezkého dne

B. Kampová

[bkampova@gmail.com](mailto:bkampova@gmail.com)

1. Prosím, uveďte, do které věkové kategorie patříte:
  - do 30 let
  - od 31 do 40 let
  - od 41 let do 50 let
  - od 51 let výše
  - nechci odpovědět
  
2. Jaké je vaše nejvyšší dosažené vzdělání?
  - Středoškolské s maturitou
  - Vysokoškolské nebo vyšší odborné podle zákona o sociálních službách 108/2006 Sb. (obor sociální práce na VŠ, VOŠ sociální, zdravotně – sociální nebo sociálně – právní, kurz pracovníka v sociálních službách)
  - Vysokoškolské, jiného zaměření.
  
3. Má pracovní náplň zahrnuje pracovní kontakt s klienty:
  - ano
  - ne
  
4. Už jste se setkal/a s termínem „syndrom vyhoření“ (či „burnout“):
  - ano
  - ne
  
5. Pokud jste odpověděl/a ano na předchozí otázku, můžete prosím uvést, kde jste se s tímto termínem setkal/a? Lze zaškrtnout více možností.
  - ve škole
  - na internetu
  - v odborné literatuře
  - na odborném školení, konferenci
  - mezi kolegy
  - ve vysílání televize
  - jiné, prosím, uveďte, kde...
  
6. Co podle Vás může být příčinou syndromu vyhoření? Lze zaškrtnout více možností.
  - zklamání z práce
  - nedostatek tekutin
  - přílišné nároky zaměstnavatele
  - domácí násilí na pracovníkovi
  - nízké sebehodnocení
  - přílišné nároky, které si každý klade sám na sebe
  - přílišné nároky klientů
  - nedostatečná orientace na výkon
  - nízká angažovanost v zaměstnání
  - obezita
  - nedostatek fyzického pohybu
  - osobní předpoklady

7. Dokázal/a byste označit výroky, které správně vypovídají o průběhu syndromu vyhoření? Lze označit více odpovědí.
- Syndrom vyhoření je postupně zhoršující se jev.
  - Průběh syndromu vyhoření kolísá mezi dobrými a špatnými obdobími.
  - Zhoršování příznaků může probíhat u různých lidí různě dlouho.
  - Během celého procesu vyhořívání je pracovník minimálně produktivní.
  - Produktivita pracovníka se během syndromu vyhoření prokazatelně zvyšuje.
  - První fáze vyhoření se vyznačuje velkým nadšením pracovníka pro své zaměstnání.
8. Jaké emoční projevy může mít podle Vás syndrom vyhoření? Je možné zaškrtnout více odpovědí.
- Pocit beznaděje a bezmoci
  - agresivita
  - obavy z dovolené, ze ztráty kontaktu se zaměstnáním
  - zvýšená motivace čelit problémům
  - lepší pochopení bolesti druhých
  - bezohlednost
  - pocity méněcennosti
  - neschopnost vcítit se do druhého
  - citová plochost
  - snížená potřeba pochopení
  - zvýšená míra radosti
  - manické stavy
9. Jaké sociální projevy může podle Vás mít syndrom vyhoření? Lze zaškrtnout více odpovědí.
- Únik od klientů
  - vědomá izolace
  - zhoršení vztahů v mimopracovním (osobním) životě
  - větší loajalita k zaměstnavateli
  - vyšší soutěživost vzhledem ke zbytku pracovního kolektivu
  - bezohlednost, lhostejnost
  - bližší a hlubší vztah s klienty, odmítání vztahů s kolegy
  - zlepšení vztahů s kolegy
  - zlepšení komunikačních schopností
  - jednání s klienty jako s méněcennými nebo jako s předměty
  - netolerantní jednání
  - proměna introvertní osobnosti na extrovertní

10. Jaké fyzické projevy může podle Vás mít syndrom vyhoření? Lze zaškrtnout více odpovědí.

- vyčerpání, únava
- nechutenství
- bolest neznámého původu („Doktoři neví, co se mnou.“)
- snížená potřeba spánku
- snížená sexuální touha
- snížený práh bolesti
- zhoršená koordinace pohybů
- smyslové halucinace
- snížená imunita
- fyzická hyperaktivita
- syndrom karpálního tunelu
- bolesti hlavy a tenze šíjových svalů

11. Jak se dle Vás dá vyvarovat syndromu vyhoření? Lze zaškrtnout více možností.

- práci si nepřipouštět
- pěstovat s klienty blízké vztahy
- oddělovat soukromý a pracovní život
- brát problémy klientů jako vlastní sféru odpovědnosti
- nesdílet negativní zážitky s kolegy
- relaxovat při vyčerpání, nepřepínat síly
- mít rodinu nebo smysluplného koníčka
- být si při začátku v zaměstnání vědom, jaké jsou příslušné kompetence a náplň práce
- podstoupit supervizi
- mít dobrou a podpůrnou atmosféru na pracovišti
- jednat s klienty jako s věcmi nebo položkami na seznamu
- předčasně ukončit práci s co nejvíce klienty

12. Jak lze dle Vašeho názoru syndromu vyhoření čelit? Lze zaškrtnout více možností.

- seznámit kolegy se stávajícími problémy a naučit se s nimi žít
- vyhledat pomoc psychologa, psychiatra či jiného odborníka
- vybrat si dovolenou, získat odstup
- přestat zaměstnání brát vážně, „proplovat“
- zažalovat klienty, kteří syndrom vyhoření způsobili
- změnit zaměstnání nebo pracovní pozici
- podstoupit supervizi
- být dostatečně ohodnocován finančně
- zaměstnání by mělo stoupnout na žebříčku sociální prestiže
- omezit kontakty s nadřízenými
- zaměřit se výhradně na věci, které se dějí mimo zaměstnání
- domnívám se, že se syndromem vyhoření se nic dělat nedá.

13. Máte pocit, že na sobě vidíte některé projevy syndromu vyhoření?

- ano
- ne
- nedokážu posoudit
- nechci odpovědět

14. Pokud jste na předchozí otázku odpověděl/a kladně, můžete prosím uvést, které konkrétní příznaky syndromu vyhoření na sobě spatřujete?

15. Napadá Vás cokoliv dalšího k tématu syndromu vyhoření, co se v dotazníku neobjevilo a rád byste se o to podělil/a?  
Případně můžete tento prostor využít na zpětnou vazbu na tento dotazník.