

# **Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků v domově pro seniory**

Helena Urbanová

---

Bakalářská práce  
2012



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta humanitních studií

---

**Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně**

**Fakulta humanitních studií**

**Ústav pedagogických věd**

**akademický rok: 2011/2012**

## **ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE**

**(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)**

**Jméno a příjmení: Helena URBANOVÁ**

**Osobní číslo: H09189**

**Studijní program: B 7507 Specializace v pedagogice**

**Studijní obor: Sociální pedagogika**

**Téma práce: Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků v domově pro seniory**

**Zásady pro vypracování:**

**Zpracování rešerše a studium odborné literatury,**

**Vymezení pojmů a teoretických východisek z oblasti sociální práce a syndromu vyhoření.**

**Příprava metodiky výzkumné části.**

**Realizace kvalitativního výzkumu formou rozhovorů.**

**Zpracování a vyhodnocení získaných dat včetně jejich interpretace.**

**Přijetí odpovídajících závěrů.**

**Doporučení pro praxi.**

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

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

Seznam odborné literatury:

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

**KALLWAS, A. Syndrom vyhoření v práci a v osobním životě. Praha: Portál, s.r.o., 2007. ISBN 978-80-7367-299-7.**

**STOCK, Ch. Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2010. ISBN 978-80-247-3553-5.**

Vedoucí bakalářské práce:

**Mgr. Michaela Jurtíková**  
Ústav pedagogických věd

Datum zadání bakalářské práce:

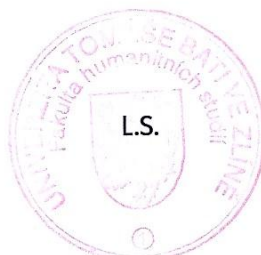
**30. listopadu 2011**

Termín odevzdání bakalářské práce:

**4. května 2012**

Ve Zlíně dne 12. ledna 2012

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



  
Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.  
ředitel ústavu

## PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

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

Prohlašuji, že

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

Ve Zlíně

4.5.2012

Heleňa Ullmanová

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

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

(2) *Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlížení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.*

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

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

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

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

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

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

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

(3) *Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jím dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihledne k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.*

## **ABSTRAKT**

Bakalářská práce se zabývá syndromem vyhoření. Jde o stav psychického, fyzického i emocionálního vyčerpání. Tento syndrom postihuje stále více lidí. Velký podíl na tom nese psychická zátěž a rychlé životní tempo moderní doby. Syndrom vyhoření se vyskytuje nejčastěji u pomáhajících profesí, kde jsou tyto pracovníci vystaveni mnoha zátěžovým situacím, které ovlivňují vznik syndromu vyhoření.

V teoretické části bakalářské práce vymezují obecnou problematiku syndromu vyhoření a jeho prevence, pomáhajících profesí a pracovníků v sociálních službách. Ve výzkumné části zkoumám povědomí pracovníků v přímé obslužné péči v domově pro seniory o syndromu vyhoření, o tom, jestli se mu umí bránit. A také jejich názor na to, co pro prevenci syndromu dělá jejich zaměstnavatel.

Klíčová slova:

Syndrom vyhoření, pomáhající profese, pracovník v sociálních službách, přímá obslužná péče, prevence syndromu vyhoření, supervize, domov pro seniory.

## **ABSTRACT**

The aim of this thesis is burnout syndrome. It is the status of mental, physical and emotional exhaustion. This syndrome affects more and more people. Mostly it is connected with mental strain and quick life pace of modern period. We can find burnout syndrome mostly at cooperation professions, where the workers are influenced by a lot of unfavourable situations, which creates commencement of burnout syndrome.

In the theoretical part there are general issues of burnout syndrome and its prevention, cooperating professions and workers in social service. Knowledge of burnout syndrome of the workers in the direct care in retirement houses and possibilities of defence are investigated in the research part. There is described their point of view, what can be done for prevention of burnout syndrome and what can be done by their employer.

Keywords:

Burnout syndrome, cooperating professions, workers in social service, direct care, prevention of burnout syndrome, supervision, retirement homes.

*„Mnozí pomáhající, když sami trpí, nedokážou přijmout podporu.*

*Přesto jsou někdy netrpěliví, když ti, s nimiž pracují,  
nepřijímají jejich pomoc nebo radu s dostatečnou ochotou.*

*Je dost možné, že pokud člověk nedokáže přijmout pomoc,  
nedokáže ji fakticky ani poskytnout.“*

*Ram Dass a Paul Gorman*

Děkuji Mgr. Michaelae Jurtíkové za odborné vedení, cenné rady a připomínky, které mi poskytla během zpracování této bakalářské práce.

Dále děkuji vedení Domova pro seniory Loučka za možnost provést výzkum v jejich zařízení a respondentkám výzkumu za jejich čas a ochotu, kterou věnovaly rozhovorům.

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

# OBSAH

<b>ÚVOD</b> .....	<b>10</b>
<b>I TEORETICKÁ ČÁST</b> .....	<b>11</b>
<b>1. POMÁHAJÍCÍ PROFESE</b> .....	<b>12</b>
1.1 SPECIFIKA POMÁHAJÍCÍ PROFESE .....	12
1.2 PŘEDPOKLADY PRACOVNÍKA POMÁHAJÍCÍ PROFESE .....	13
1.2.1 Pracovník v sociálních službách - přímá obslužná péče .....	14
1.3 SOCIÁLNÍ PRÁCE JAKO PROFESE .....	15
1.3.1 Předpoklady sociální práce.....	15
<b>2 SYNDROM VYHOŘENÍ</b> .....	<b>16</b>
2.1 DEFINICE SYNDROMU VYHOŘENÍ .....	17
2.2 HISTORIE SYNDROMU VYHOŘENÍ .....	18
2.3 HLAVNÍ PŘÍZNAKY SYNDROMU VYHOŘENÍ .....	19
2.4 RIZIKOVÉ FAKTORY SYNDROMU VYHOŘENÍ .....	19
2.4.1 Vnější rizikové faktory syndromu vyhoření .....	20
2.4.2 Profesní podmínky syndromu vyhoření .....	20
2.4.3 Vnitřní rizikové faktory syndromu vyhoření .....	21
2.5 FÁZE SYNDROMU VYHOŘENÍ .....	21
2.6 PROFESE OHROŽENÉ SYNDROMEM VYHOŘENÍ .....	22
2.7 VZTAH POMÁHAJÍCÍ PROFESE A SYNDROMU VYHOŘENÍ .....	24
2.8 SYNDROM VYHOŘENÍ U PRACOVNÍKŮ PEČUJÍCÍCH O SENIORY .....	24
<b>3 PREVENCE SYNDROMU VYHOŘENÍ</b> .....	<b>28</b>
3.1 PREVENCE SYNDROMU VYHOŘENÍ NA ÚROVNI JEDNOTLIVCE .....	28
3.1.1 Obecné zásady aktivního přístupu k zvládnání stresu .....	28
3.1.2 Zásady duševní hygieny pro pomáhající profesionály .....	29
3.1.3 Co pro sebe můžu udělat .....	29
3.2 PREVENCE SYNDROMU VYHOŘENÍ NA ÚROVNI ORGANIZACE .....	30
3.2.1 Supervize v zařízení sociální péče .....	31
3.2.2 Balintovská skupina .....	32



<b>II</b>	<b>PRAKTICKÁ ČÁST .....</b>	<b>34</b>
<b>4</b>	<b>CHARAKTERISTIKA VÝZKUMU .....</b>	<b>35</b>
4.1	CÍL VÝZKUMU .....	35
4.2	VYMEZENÍ VÝKUMNÉHO PROBLÉMU .....	35
4.3	CHARAKTERISTIKA VÝZKUMNÉHO SOUBORU .....	35
4.3.1	Domov pro seniory Loučka .....	36
4.4	CHARAKTERISTIKA RESPONDENTŮ .....	37
4.5	VOLBA TYPU VÝZKUMU .....	38
4.6	METODY VÝZKUMU .....	38
4.7	OTÁZKY POLOSTRUKTUROVANÉHO ROZHOVORU .....	39
4.8	PRŮBĚH ROZHOVORŮ .....	39
4.9	ZPRACOVÁNÍ ROZHOVORŮ .....	40
<b>5</b>	<b>VÝSLEDKY A DISKUSE .....</b>	<b>51</b>
5.1	ZÁVĚRY VYPLÝVAJÍCÍ Z ROZHOVORŮ .....	51
5.2	DOPORUČENÍ VYPLÝVAJÍCÍ Z ROZHOVORŮ .....	53
	<b>ZÁVĚR .....</b>	<b>55</b>
	<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY .....</b>	<b>57</b>
	<b>SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK .....</b>	<b>59</b>
	<b>SEZNAM OBRÁZKŮ .....</b>	<b>60</b>
	<b>SEZNAM TABULEK .....</b>	<b>61</b>
	<b>SEZNAM PŘÍLOH .....</b>	<b>62</b>

## ÚVOD

V úvodu použiji jednu z mnoha definic předních psychologů, zabývajících se psychickým vyhořením, Ayaly Pines a Elliotta Aronsona (1988), která se mi líbí, protože má optimistické vyznění: „Burnout může být na jedné straně mimořádně bolestivým a tíživým zážitkem. Na druhé straně však tam, kde se s ním moudře zachází, dá se burnout překonat. Může se dokonce stát prvním krokem ke zlepšení povědomí o tom, kým jsme. Může obohatit naše povědomí o tom, co to je být člověkem (odpovědí na naši otázku identity). Může být předchůdcem důležitých životních změn, našeho osobního růstu a vývoje naší osobnosti. Lidé, kteří takto zvládli burnout (své psychické vyhoření) téměř bez výjimky pokračují dále lepším a plnějším životem. Životem bohatším, než byl ten, v němž své psychické vyhoření prožili“ (cit. podle Křivohlavý, 1998, s. 11-12).

K psaní bakalářské práce s tématem syndromu vyhoření u sociálních pracovníků v domově pro seniory mě inspiroval pobyt v Domově pro seniory Loučka. Poprvé jsem tam strávila dva říjnové týdny při výkonu odborné stáže. V listopadu jsem se vrátila, abych absolvovala předepsanou praxi, která byla součástí kurzu „Pracovnice v sociálních službách“. Celkem jsem se tedy věnovala péči o seniory více než dva měsíce. Již v začátku vykonávání odborné stáže a praxe, jsem si všimla, že mnohé pracovnice jsou stresované a některé již jeví příznaky syndromu vyhoření. Jejich chování kontrastovalo s tím, s čím jsme se seznámili na přednáškách o sociální práci, a co jsme se učili i v kurzu o etice činnosti pracovníka v sociálních službách ve vztahu ke klientovi i ve vztahu ke kolegům.

Proto jsem se rozhodla prostudovat si odbornou literaturu o syndromu vyhoření, abych lépe pochopila, proč se tyto sociální pracovnice v přímé obslužné péči takto chovají, jaké je k tomu vedou důvody a jestli existují možnosti, jak příčiny tohoto syndromu zmírnit, nebo zcela odstranit.

Ve své práci chci zjistit, jestli pracovnice ví, co je to syndrom vyhoření, jak se projevuje, jestli si uvědomují, jaké situace při výkonu povolání jsou jim nepříjemné, jestli umí dostatečně relaxovat. V neposlední řadě se chci zaměřit i na jejich zaměstnavatele, zda jim pomáhá v prevenci syndromu vyhoření a co by si od něj přály, jaké kroky by měl podniknout v prevenci tohoto nebezpečného syndromu.

## **I. TEORETICKÁ ČÁST**

## 1 POMÁHAJÍCÍ PROFESE

„Pomáhající se zabývá důležitými životními problémy konkrétních lidí. Pokud se jeho práce daří, pak to může být uspokojivý pocit nezkalený pochybnostmi o tom, jakému vývoji to vlastně člověk napomáhá“ (Kopřiva, 2007, s. 17).

První kapitolu teoretické části bakalářské práce začnu definicí uvedenou ve Slovníku sociální práce, kde je uvedeno, že *pomáhající profese* jsou profese vznikající ve spojitosti se zmenšujícím se významem rodiny a jiných tradičních systémů sociální podpory. Cílem pomáhajících profesí je institucionalizované poskytování této podpory. V širším pojetí k nim patří medicína, psychologie, pedagogika, sociální práce. Středem zájmu pomáhajících profesí by měl být klient jako osoba se všemi svými rolemi a potřebami. O tom, kdo se stane klientem, rozhoduje stát, profesní asociace a státní i nestátní agentury poskytující služby. Profesionálové vykonávající tuto profesi jsou závislí na klientech, protože právě oni ospravedlňují existenci jejich profese. Pomáhající profese kladou na pracovníky specifické nároky. Počítá se mezi ně psychická a fyzická zdatnost, inteligence, empatie, důvěryhodnost, komunikační schopnosti a přitažlivost pro klienty. Také vysoká emocionální zátěž, se kterou se musí pomáhající pracovníci často potýkat (Matoušek, 2008, s. 140).

### 1.1 Specifika pomáhající profese

Povolání, jejichž hlavní náplní je pomáhat lidem, mají, stejně jako jiná povolání, svou odbornost, která je tvořena sumou vědomostí a dovedností, ale na rozdíl od ostatních povolání má pomáhající profese navíc ještě svá specifika:

- *Lidský vztah mezi pomáhajícím profesionálem a jeho klientem* – tento prvek zastává velmi významné místo v pomáhající profesi. Dobrý a kvalitní vztah mezi oběma je podstatnou složkou tohoto povolání. Takovéto dovednosti se však ve školách většinou neučí. Sice i jiné než pomáhající profese se odehrávají v častém kontaktu s lidmi. U nich ale stačí, když se pracovník chová v souladu s konvencí, tzn. slušně. Nepožaduje se od něj osobní vztah. Pomáhající se často setkává s lidmi v nouzi, v závislém postavení. Tito lidé zpravidla potřebují daleko víc než pouhou slušnost: přijetí, porozumění, pocit, že pomáhajícímu pracovníku nejsou na obtíž a že je neodsuzuje. Tyto projevy sympatie a spoluúčasti nacházejí v drobných, neverbálních projevech pomáhajícího. Vytvářejí určitou atmosféru, která klienty po-

siluje, či naopak sráží. Klient potřebuje pomáhajícímu pracovníkovi důvěřovat, cítit se v bezpečí a přijímaný. Bez takového vztahového rámce se práce pomáhajícího stává jen rutinním výkonem svěřených pravomocí (Kopřiva, 2007, s. 14-15).

- *Etické zásady a ochota ke službě druhým* - Halík, Tomáš (1993), ke specifickým pomáhající profesím uvádí, že všechna tato povolání nelze úspěšně vykonávat, aniž by přitom nebyly respektovány etické zásady. Dalším předpokladem jejich výkonu je přirozeně také ochota ke službě druhým. „Z dějin lidstva je známo, že povolání kněze, lékaře a soudce byla většinou považována prakticky ve všech kulturách (včetně předkřesťanských) za posvátná, a jejich výkon byl proto vázán na složení slibu. Z toho pak vyplývá, že pomáhající povolání vyžadují ještě cosi navíc než jenom znalost, zkušenost a dovednost. To cosi je ryzost charakteru, mravní čistota a vědomí odpovědnosti vůči vyššímu mravnímu řádu“ (cit. podle Jankovský, 2003, s. 157–158).
- *Emocionální zátěž* v pomáhajících profesích je velká, zvláště při práci s klienty, jejichž odezva je minimální, nesrozumitelná (lidé s duševními poruchami či mentálním postižením) nebo je jejich chování z hlediska obecné morálky nepřijatelné (lidé ve výkonu trestu). Náročná je také práce s klienty, kteří jsou v zařízení nedobrovolně, s těžce nemocnými, případně umírajícími nebo agresivními klienty (Matoušek, 2008, s. 140).

## 1.2 Předpoklady pracovníka pomáhající profesí

*Výkon pomáhajících profesí může být spojen s celou řadou potíží, problémů a zklamání. Pomoc druhým lidem vyžaduje od těch, kteří jí poskytují, určité osobnostní dispoziční, vzdělání a často i ochotu přinášet oběti* (Jankovský, 2003, s. 157).

Pro pracovníka pomáhající profesí je žádoucí, aby disponoval nejenom potřebným vzděláním, ale i řadou osobních předpokladů a dovedností. Vyjmenuji jen ty nejdůležitější:

### 1. Zdatnost a inteligence

Mnozí autoři vycházejí z toho, že pomáhat potřebným je obtížná a vysilující práce a z tohoto důvodu na první místo kladou fyzickou zdatnost. Domnívají se, že člověk, který chce pomáhat druhým, by měl respektovat své tělo, dopřát mu správnou stravu a udržovat ho v kondici. Dalším předpokladem je dobrá inteligence, touha učit se novým

teoriím a praktikám. Samozřejmostí by měla být i emoční a sociální inteligence na vysoké úrovni.

## 2. Přitažlivost

Pro klienta se pracovník stává přitažlivým nejen kvůli fyzickému vzhledu, ale zejména pro svou odbornost, pověst, které se těší, ale především pro to, jak jedná s klienty. Výsledkem může být i bezprostřední náklonnost klienta k pracovníkovi.

## 3. Důvěryhodnost

K důvěryhodnosti přispívá diskrétnost vůči klientovi i vůči kolegům, spolehlivost, využívání moci ve prospěch klienta a v neposlední řadě empatie.

## 4. Komunikační dovednosti

Tyto dovednosti jsou nezbytné k navázání komunikace s klientem, i s jeho nejbližšími, aby mohlo dojít k rychlé pomoci. Pomáhající musí umět naslouchat, měl by mít schopnost číst klientovo neverbální chování a také schopnost najít, vyjádřit a popsat klientovy problémy (Matoušek et al., 2003, str. 37).

### **1.2.1 Pracovník v sociálních službách – přímá obslužná péče**

Pro vymezení pojmu pracovník v sociálních službách využijí zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Tento zákon, v části 9, § 116, definuje pracovníka v sociálních službách na základě vymezení jeho činností.

Pracovníkem v sociálních službách je ten, kdo vykonává:

*a) přímou obslužnou péči o osoby v ambulantních nebo pobytových zařízeních sociálních služeb spočívající v nácviku jednoduchých denních činností, pomoci při osobní hygieně a oblékání, manipulaci s přístroji, pomůckami, prádlem, udržování čistoty a osobní hygieny, podporu soběstačnosti, posilování životní aktivizace, vytváření základních sociálních a společenských kontaktů a uspokojování psychosociálních potřeb.*

Je to pracovník, který úspěšně absolvoval příslušný kurz, neboli vzdělávací program akreditovaný MPSV dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a § 37 vyhlášky č. 505/2006 Sb. Vzdělávací program je složen z teorie i praxe u konkrétního poskytovatele sociálních služeb. Jeho obsahem je seznámení se se sociálně právním minimem, základy ochrany zdraví, standardy kvality sociálních služeb, etiky činnosti pracovníka v sociálních

službách, lidskými právy, metodami sociální práce. Účastníci kurzu se učí o základech psychologie, psychopatologie, somatologie, o prevenci vzniku závislosti osob na sociální službě, o krizové intervenci, prevenci týrání a zneužívání osob, kterým jsou poskytovány sociální služby, o pravidlech šetrné sebeobrany, o aktivizačních technikách a o základech péče o nemocné.

### 1.3 Sociální práce jako profese

*Sociální práce se vyvinula ze základů humanistických a demokratických idejí, její metody jsou založeny na úctě k rovnosti a důstojnosti všech lidí. Od svých začátků, před více než sto lety, se snaží o naplnění lidských práv a potřeb, o rozvoj lidských možností a společenskou spravedlnost.*

Matoušek, Oldřich (2001) definuje sociální práci takto: „Sociální práce je společenskovední disciplína i oblast praktické činnosti, jejímž cílem je odhalování, vysvětlování, zmírňování a řešení sociálních problémů [...]“ (cit. podle Matoušek et al., 2003, s. 11). Sociální práce je součástí státem organizované a zabezpečované struktury přerozdělení zboží a služeb. Má výjimečné postavení v tom, že se jejím prostřednictvím převádí zdroje k závislým lidem. Tak se vyvažují defekty tržního systému (Matoušek et al., 2003, s. 25).

*Profese* (z latinského *professia*) znamená přiznání se k povolání, ale také odbornost, nebo spíše odbornou přípravou podložené povolání. Zjednodušeně řečeno, je náplní profese sociálního pracovníka pomáhat lidem při řešení jejich tíživé sociální situace. Sociální práce je proto zařazena do tzv. pomáhajících profesí.

#### 1.3.1 Předpoklady sociální práce

Podle Butrymové (1976, cit. podle Matoušek, 2003, s. 37) existují tři základní předpoklady sociální práce:

1. Úcta ke klientovi.
2. Přesvědčení o jedinečnosti každého jedince, ale zároveň tato jedinečnost závisí na vzájemnosti s ostatními lidskými bytostmi.
3. Přesvědčení o tom, že každý jedinec je schopen růstu a změny.

## 2 SYNDROM VYHOŘENÍ

Slovo *syndrom* označuje souběh různých příznaků, které tvoří obraz určitého chorobného procesu (Schmidbauer, 2008, s. 15). Pro *syndrom vyhoření* se užívá také názvu *syndrom vyhasnutí nebo vyprahlosti* či *syndrom vypálení*. Často se používá i vžitý mezinárodní název *burnout syndrom*. Jde o velmi výstižnou metaforu, anglické sloveso „to burn“ znamená hořet, ve spojení „burn out“ pak dohořet, vyhořet, vyhasnout. Původně silně hořící oheň, který symbolizuje v psychologické rovině vysokou motivaci, očekávání, nadšení, zájem, aktivitu a nasazení, přechází u člověka stíženého příznaky syndromu vyhoření do dohořívání a vyhaslosti. Jestliže už došel materiál, který by živil planoucí oheň, nemá již dál co hořet (Kebza a Šolcová, 2003, s. 3).

*Syndrom vyhoření* definujeme změnou v chování pracovníka. Je to stav, který je charakteristický ztrátou prvotního nadšení, motivace, naprostou vyčerpaností a neschopností pokračovat dál v původní profesi. Avšak pokud se někdo ke klientům hned od začátku své pracovní kariéry chová tak, jako jedinci postižení syndromem vyhoření, nejde u něj o reakci na pracovní stres, ale o stálý postoj. Podle Kebzy a Šolcové (2003, s. 3) lze syndrom vyhoření vyjádřit poměrem mezi rizikovými a protektivními faktory. Rizikovými faktory se rozumí především zranitelnost a stresory, protektivní faktory pak kompetence (sociální, kognitivní, v uspokojování potřeb, zvládat stresové situace a kompetence v kontrole ega). Tento syndrom může vzniknout poměrně záhy od nástupu do zaměstnání, u disponovaných osob vystavených stresujícím pracovním podmínkám již za několik týdnů až měsíců (Matoušek et al, 2003, s. 56). Syndrom vyhoření není závislý na věku, inteligenci, vzdělání ani délce praxe. Nevyhýbá se téměř žádnému povolání (Stibalová, 2010, s. 20). Týká se hlavně těch, kteří se snaží dělat věci naplno a dávají do všeho své srdce. Objevuje se v povoláních, ve kterých je potřeba neustálá produktivita a odpovědnost a zejména tam, kde je nutný dlouhodobý kontakt s lidmi. Provází lidstvo odnepaměti, ačkoli jeho pojmenování a definice vznikly až v sedmdesátých letech 20. století.

Syndrom vyhoření představuje i problém medicínský, neboť ovlivňuje kromě oblastí psychiky i kvalitu života osob, u nichž se vyskytuje. Vykazuje mnohé podobné charakteristiky s příznaky některých duševních nemocí (Kebza a Šolcová, 2003, s. 3). Přesto, že syndrom vyhoření není nemoc, v mezinárodní klasifikaci nemocí je zařazen do kategorie Z 73.0 - Problémy spojené s obtížemi při vedení života. Pro porovnání, do této kategorie spadají např. i stres nezařazený jinde, chybění relaxace a odpočinku aj. (MKN-10, 2008, s. 819).



## 2.1 Definice syndromu vyhoření

V odborné literatuře lze najít mnoho různých pojetí a vymezení pojmu syndrom vyhoření. Na začátku uvádím definici od Herberta J. Freudenbergera (1975), jenž jako první popsal a pojmenoval „*burnout syndrom*“: „Burnout je stav vyplenění všech energetických zdrojů původně velice intenzivně pracujícího člověka (např. lidí, kteří se snaží druhým lidem v jejich těžkosti pomoci a pak se cítí sami přemoženi jejich problémy). [...] Burnout je konečným stádiem procesu, při němž lidé, kteří se hluboce emocionálně něčím zabývají, ztrácejí své původní nadšení (svůj entusiasmus) a svou motivaci (své vlastní hnací síly)“ (cit. podle Křivohlavý, 1998, s. 49).

Další významná definice je od Christiny Maslach (1997), která je autorkou nástroje, jímž lze syndrom měřit, s názvem MBI (Maslach Burnout Inventory). Dotazník obsahuje otázky vztahující se ke třem faktorům – emocionálnímu vyčerpání, depersonalizaci a sníženému pracovnímu výkonu. „Burnout je syndromem emocionálního vyčerpání, depersonalizace a snížení osobního výkonu. Dochází k němu tam, kde lidé pracují s lidmi, tj. tam, kde se lidé věnují potřebným lidem“ (cit. podle Křivohlavý, 1998, s. 50). Podle mého názoru, je společným prvkem těchto dvou výše uvedených definic intenzivní pracovní výkon při pomáhání lidem, který je negativně ovlivněn nedostatkem energie a emocionálním vyčerpáním.

Ayaly Pines a Elliott Aronson (1980) říkají o syndromu vyhoření toto: „Nejnadšenější lidé upadají do nejtěžších forem vyhoření nejčastěji. Závažnost jejich psychického i fyzického stavu je do určité míry ukazatelem jejich původního nadšení“ (cit. podle Křivohlavý, 2003, s. 114).

Syndrom vyhoření je dnes obecně známý jev. Angelika Kallwass (2007, s. 9) definuje syndrom vyhoření jako soubor různých psychosomatických obtíží. Je to stav extrémního vyčerpání, velkého poklesu výkonnosti a vnitřní distance.

Definice se v mnohých aspektech odlišují, ale lze v nich najít i určité společné znaky. Shodují se na tom, že vyhoření je psychický stav a vyčerpání, nejčastěji se vyskytuje u profesí, kde je hlavní náplní práce s lidmi, je způsobeno řadou symptomů v oblasti psychické, fyzické a oblasti mezilidských vztahů, důležitou složkou vyhoření je emoční vyčerpání, nespokojivá práce a celková únava aj. (Kebza a Šolcová, 2003, s. 7).

## 2.2 Historie syndromu vyhoření

Tento syndrom poprvé pojmenoval a popsal v roce 1974 americký psychoanalytik německého původu Herbert J. Freudenberger jako „*burnout*“ syndrom. Freudenberger pracoval s neplacenými dobrovolníky v pomocných profesích, zejména v zařízeních provozujících paliativní péči, na kterých příznaky syndromu vyhoření pozoroval. Později se však ukázalo, že se tento problém postihuje i placený personál. Křivohlavý, Jaro (1998, s. 45) zmiňuje možnou inspirací beletristickou knihou Grahama Greena „Případ vyhoření“. Spisovatel v ní líčí životní příběhy nadaného architekta, který začíná profesní dráhu s mnoha iluzemi a s velkým očekáváním. Setkává se ale s problémy, které se mu zdají nesmyslné. Zpočátku se s nimi potýká, ale časem ztrácí původní nadšení a je jimi znechucen. Nakonec opouští svou práci, kterou měl dříve tak rád a utíká od absurdity života v soudobé společnosti do africké džungle.

Fenomén tělesného, psychického i duševního vyčerpání byl znám již v kolébce evropského křesťansko – antického myšlení. V Bibli můžeme číst myšlenku: „*Marnost nad marnost, všechno je marnost*“, která vyjadřuje podstatu syndromu vyhoření. I příběh proroka Eliáše, který utekl před královnou Jezabel do pouště, a tam zcela vyčerpán, žádal pro sebe smrt, přibližuje pocity lidí s tímto syndromem. V Antickém Řecku se rozšířila pověst o Sysifovi, která také vyjadřuje, co je to naprosté vyčerpání. Hrdina v pověsti je odsouzený, aby valil balvan na vysokou horu. Když je těsně před vrcholem, kámen se svalí opět dolů. Sysifos musí začínat stále znovu a znovu. Dodnes se utrpení, které nemá konce, říká „*Sysifova práce*“. Bylo by možno uvádět ještě mnoho dalších příkladů jevů celkového vyhoření z jak z beletrie nebo badatelské činnosti, tak z válečného či civilního života.

Syndrom vyhoření neboli burnout syndrom se původně používal pro pojmenování stavu lidí, kteří propadli závislosti na alkoholu, poté na drogách a ztratili zájem o vše ostatní. Posléze se tohoto termínu začalo využívat pro označení lidí, které naprosto pohltila jejich práce. Později se však pro ně začal razit termín workoholici, jako obdoba alkoholiků. V současnosti trend neustále rostoucího zájmu o tento syndrom pokračuje. Poznatky a výsledky práce mnoha psychologů z celého světa nám mohou být nápomocny jak v orientaci, tak v diagnostice a terapii syndromu vyhoření (Křivohlavý, 1998, s. 45–47).

### 2.3 Hlavní příznaky syndromu vyhoření

Příznaky syndromu vyhoření ovlivňují nejenom jednotlivce samotného, ale také kvalitu jeho práce. Postižení jsou častěji a déle nemocní. Mnohokrát se problém rozpozná velmi pozdě, než okolí diagnostikuje jeho stav jako postižení (Tošner a Tošnerová, 2002, s. 8).

Symptomů syndromu vyhoření je velmi mnoho, proto uvádím jen tyto 3 základní:

#### 1. Vyčerpání

Postižený se cítí *emočně* (sklíčenost, bezmoc, beznaděj, pocity strachu, prázdnoty, apatie, ztráta sebekontroly i odvahy, osamocení aj.) a *fyzicky vysílený* (nedostatek energie, slabost, chronická únava, svalové napětí, bolesti zad, snížená imunita, poruchy spánku, poruchy paměti a soustředění, kardiovaskulární a zažívací potíže aj.).

#### 2. Odcizení

Pod tímto pojmem si můžeme představit postupnou *ztrátu idealismu, cílevědomosti a zájmu*. Člověk vykazující tento symptom má ke své práci a svému okolí odosobněný, téměř lhostejný vztah. Počáteční pracovní nadšení slábne a nastupuje cynismus. Zvláštním projevem odcizení je přezíravý postoj člověka k jeho okolí, které může přerůst až v pohrdavé, sarkastické a agresivní chování. Klienti jsou chápáni jako přítěž, nadřízení jako ohrožení a spolupracovníci jako něco obtížného.

#### 3. Pokles výkonnosti

Pro člověka trpícího tímto symptomem je charakteristická *ztráta důvěry ve vlastní schopnosti*. Jde sice o subjektivní pocit, ale k jistému oslabení pracovní výkonnosti skutečně dochází. Postižený k běžným úkolům potřebuje daleko více času a energie jako dřív. Prodlužuje se doba nutná k regeneraci organismu, to znamená, že dovolená mu již nestačí k tomu, aby nabral nové síly (Stock, 2010, s. 19-22).

### 2.4 Rizikové faktory syndromu vyhoření

Ke vzniku syndromu vyhoření jsou náchylnější určité profese. Ale profese sama o sobě není jediným klíčovým faktorem, který rozhoduje o tom, zda syndrom vznikne či ne. Další rizikové faktory, které přímo či nepřímo syndrom vyhoření způsobují, můžeme rozdělit na tzv. vnější a vnitřní (Jeklová a Reitmayerová, 2006, s. 15).

### 2.4.1 Vnější rizikové faktory syndromu vyhoření

#### Zaměstnání a organizace práce

- dlouhodobé a opakované jednání s lidmi,
- nedostatek personálu, odborných zkušeností, finančních prostředků,
- nedostatek odpočinku, pracovního přetížení,
- nedostatek ocenění ze strany nadřízených nebo klientů,
- náročné a soutěživé pracovní podmínky,
- snížená možnost profesního růstu zaměstnanců, pracovní rutina,
- špatní nadřízení, kteří nevycházejí vstříc oprávněným požadavkům podřízených.

#### Rodina

- přehnaná pozornost věnovaná problémům ostatních,
- špatná bytová a finanční situace,
- dlouhodobá nemoc, či jiná rodinná zátěž,
- partnerské problémy a konflikty.

#### Společnost

- soutěživý charakter soudobé společnosti,
- falešný obraz úspěchu (úspěšný je pouze ten, kdo hodně vydělá, má moc),
- tlak na ženy, které mimo zaměstnání musí vykonávat mnoho jiných funkcí,
- rychlé tempo naší společnosti,
- snaha udržet krok s ostatními (Jeklová a Reitmayerová, 2006, str. 16–17).

### 2.4.2 Profesní podmínky vzniku syndromu vyhoření

*Riziková pracoviště z hlediska vzniku syndromu vyhoření, podle Matouška (2003), jsou ta*

- kde nadřízení nevěnují pozornost potřebám zaměstnanců,
- kde chybí dostatečné zacvičení nových pracovníků staršími, zkušenými kolegy,
- kde nejsou plány osobního rozvoje,

- kde se neprovádí supervize,
- kde jsou časté konflikty, a vládne soupeřivá atmosféra,
- kde je silná byrokratická kontrola (Jeklová a Reitmayerová, 2006, s. 17).

Vodáčková (2002, s. 32) říká, že *ke vzniku syndromu vyhoření, často přispívají i následující situace na pracovišti:*

- nejasnost profesionální role,
- nesplnitelnost nebo neslučitelnost pracovních úkolů,
- velké množství úkolů,
- úkoly, které přesahují profesní možnosti nebo kvalifikaci pracovníka,
- neadekvátní finanční ohodnocení,
- přemíra kritiky a absence ocenění.

#### **2.4.3 Vnitřní rizikové faktory vyhoření**

- velké až přílišné pracovní zapálení,
- tendence k soutěživosti a srovnávání s druhými,
- špatné vnitřní sebehodnocení, podceňování se,
- neschopnost aktivního a pasivního odpočinku a relaxace
- špatný fyzický stav, nesprávný biorytmus,
- snaha zvládnout všechno sám,
- absence asertivity, nezvládnání konfliktů,
- kladení příliš vysokých nároků na sebe, přílišná odpovědnost a pečlivost,
- neschopnost zvolnit tempo (Jeklová a Reitmayerová, 2006, s. 17 – 18).

#### **2.5 Fáze syndromu vyhoření**

*Syndrom vyhoření je dlouhodobý proces, který vzniká zejména vlivem silné psychické zátěže a dlouhotrvajícím stresu, s nimiž si jedinec neumí sám poradit. Tento proces trvá většinou mnoho měsíců až let, uvádí se 4 až 5. Probíhá v několika fázích, které mají různou*

dobu působení. Proces vyhořívání je jakýsi děj se začátkem, průběhem a koncem. Jednotliví autoři uvádí různé počty fází syndromu vyhoření.

Tošner a Tošnerová (2002, s. 5) uvádí asi *nejznámějšího pětifázový model*:

1. Nadšení
2. Stagnace
3. Frustrace
4. Apatie
5. Vyhoření

První *fáze nadšení* je charakteristická počátečním idealismem, přílišným očekáváním od budoucí činnosti. Veškerý čas vyplňuje práce, stírá se rozdíl mezi prací a koníčky, je patrná vysoká míra angažovanosti. Typická je pro absolventy škol, kteří nastupují do svého prvního zaměstnání a chtějí v něm dobře obstát.

Nastupuje *fáze stagnace*, jedinec slevuje ze svých požadavků, začíná se orientovat na reálné podmínky, práci začíná vykonávat rutinně. Mění se jeho zaměření, znovu se začíná starat o realizaci svých potřeb, mimopracovních kontaktů a koníčků. Práce už není jediným a nejdůležitějším zájmem.

Ve *fázi frustrace* se objevují další problémy, byrokratické překážky, více negativních zkušeností, spory s nadřízenými i spolupracovníky, které vedou až k otázkám po smyslu a významu práce. Začíná negativní vnímání práce, vyskytují se první psychické i fyzické potíže. Nastává v pořadí čtvrtá *fáze apatie*. Pracovník začne vnímat své povolání jen jako zdroj obživy, dělá pouze, to co musí. Chová se šablonovitě, odmítá další vzdělávání a nové poznatky v oboru. Kontakty s kolegy je jen nejnütnější a připadá si obtěžován klienty.

Poslední, konečnou fází je samotné *vyhoření*. Jde o úplné vyčerpání, ztrátu motivace a smyslu práce, depersonalizaci klientů, snížení anebo úplnou ztrátu empatie (Tošner a Tošnerová, 2002, s. 5–6).

## 2.6 Profese ohrožené syndromem vyhoření

„Čím silněji je profese určována působením na lidi, tím vyhrocenější je nebezpečí regresivní depersonalizace. Mimořádně ohrožena jsou všechna pomáhající povolání“ (Schmidbauer, 2008, s. 222).

V odborné literatuře jsou uváděny jako nejvíce *ohrožené syndromem vyhoření tyto profese:*

- a) Lékaři, působící především na onkologii, jednotce intenzivní péče, v hospicích, v psychiatrii, v LDN, v rizikových oborech pediatrie atd.
- b) Zdravotní sestry a další zdravotničtí pracovníci.
- c) Psychologové a psychoterapeuti.
- d) Sociální pracovníci a pečovatelé.
- e) Učitelé na všech stupních škol. Je však prokázána závislost na stupni vzdělávání, čím vyšší stupeň, tím menší riziko vzniku syndromu vyhoření.
- f) Pracovníci pošt, zejména pracovníci u přepážek a poštovní doručovatelé.
- g) Dispečeri, jak u záchranných složek, tak i dopravní aj.
- h) Policisté, zvláště v přímém výkonu služby a kriminalisté.
- i) Právníci, především advokáti.
- j) Pracovníci věznic, zejména dozorcí.
- k) Žurnalisté a to hlavně investigativní.
- l) Profesionální funkcionáři v oblasti státní správy, sportu či umění, politici a manažeři.
- m) Úředníci v bankách, státních úřadech a orgánech státní správy.
- n) Duchovní a řádové sestry.
- o) Sportovci a umělci, kteří jsou v přímém kontaktu s druhými osobami, jsou závislí na jejich hodnocení a mohou být vystaveni chronickému stresu z důvodů očekávání špičkových výkonů a nových nápadů.
- p) Podnikatelé.

Na prvních místech se v tomto seznamu umístili lékaři, zdravotní sestry, sociální pracovníci a učitelé. Je to z toho důvodu, že jejich profese přináší stresové situace téměř každodenně, dlouhodobým kontaktem s velkým množstvím osob a také proto, že jsou požadovány velké nároky na vzdělání a vysoký nekolísající výkon se závažnými důsledky v případě chyb a omylů. S výjimkou lékařů je jejich práce špatně finančně ohodnocená a veřejnost má malé povědomí o problematice a úskalích těchto profesí (Kebza a Šolcová, 2003, s. 8).

## 2.7 Vztah pomáhající profese a syndromu vyhoření

*Pro pomáhající i jejich klienty by bylo nejlepší, kdyby pomáhající nemuseli dále pracovat, když vyschne zdroj jejich přirozené, citové ochoty pomáhat, protože tím pádem už nejsou schopni poskytnout trpícím a znejistělým osobám pocit bezpečí a jistoty. Nedokáží se totiž vcítit a sami potřebují pomoc, než aby ji mohli dávat druhým (Schmidbauer, 2008, s. 12).*

Syndrom vyhoření je komplex typických symptomů vznikajících u pracovníků pomáhajících profesí, jež je zapříčiněn nezvládnutím pracovního stresu. Tento syndrom je, ze subjektivního pohledu, hlavní příčinou toho, že pracovník sociálních služeb svou roli nezvládá nebo sociální práci opouští. Syndrom vyhoření neodmyslitelně patří k pomáhajícím profesím, téměř každý pracovník má po určité době některé jeho projevy. Obecnou příčinou jeho vzniku jsou specifické nároky, které na pracovníky klade intenzivní kontakt s lidmi využívajícími sociální služby. Potřeby těchto lidí jsou akcentované, psychika není v rovnováze a jejich představy o přiměřené pomoci není často realistická. Dlouhodobý styk s hendikepovanými a starými lidmi vyžaduje ze strany pracovníka pomáhající profese vysokou míru odolnosti a schopnosti efektivně se vyrovnávat s pracovním stresem. Nejnáročnější práce je s těmi klienty, kteří jsou v daném zařízení nedobrovolně (vězení, výchovné ústavy, některá oddělení psychiatrických léčeben) nebo nejsou dostatečně motivováni pro účast v určitém programu, nespolupracují a jsou pasivní, s klienty velmi vážně postiženými (kombinovaná postižení, vrozený deficit rozumových schopností, demencí), umírajícími (v nemocnicích, hospicích, v domovech seniorů) nebo s osobami, které se svým chováním vzdalují sociální normě (trpící akutní psychózou, sexuální deviací) nebo se chovají agresivně, jsou příliš kritičtí k personálu a snaží se zneužívat sociální služby. Na rozdíl od jiných profesí je sociální pracovník ve své práci daleko více angažován svou osobností. Očekává od ní víc, než jen splnění pracovních povinností. *Proto je pro pracovníky v pomáhajících profesích daleko obtížnější dosáhnout pocitu uspokojení (Matoušek, 2003, s. 55),*

## 2.8 Syndrom vyhoření u pracovníků pečujících o seniory

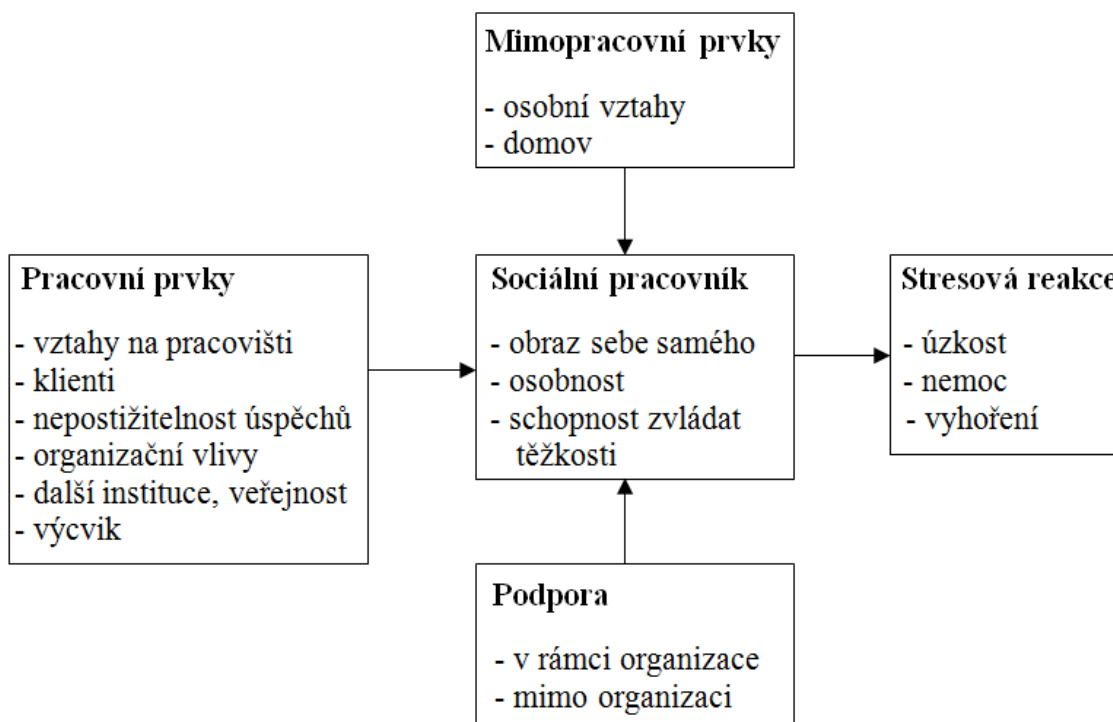
*Syndrom vyhoření nejčastěji nastává v profesích, jejichž náplní je služba lidem a především tam, kde dochází k dlouhodobému kontaktu se starými, nemocnými lidmi v obtížích.*

Náročnost profesionálního pomáhání si lze mimo jiné představit připomenutím toho, že pracovník si své klienty nevybírám (Kopřiva, 1997, s. 12). V žádné jiné profesní skupině se



vlastní potíže tak nebagatelizují a nezastírají jako v pomáhajících profesích. Slabost, bezmocnost a otevřené přiznání emocionálních problémů jsou podporovány jen u klientů, zatímco představa o pomáhajícím musí zůstat ušetřena takovýchto poskvrn (Schmidbauer, 2008, s. 18). Vysoké požadavky na pomáhající profese představují pro některé pracovníky nepřiměřenou zátěž, která může vést, ve spojení s psychickou, emocionální a fyzickou náročností výkonu tohoto povolání, až k naprostému vyčerpání, resp. k tzv. vyhoření, vyhaslosti či vyprahlosti (Jankovský, 2003, s. 157-158). U pracovníků pečujících o seniory je nutné navázat osobní vztah se všemi klienty. Ale ne vždy a ne všichni klienti jsou pro ně sympatičtí. Zde je potřeba zapojit profesionalitu, vůli a překonat antipatii a úskalí ve vztahu ke klientům, aby tento fungoval. To je citově vyčerpávající. Navazování osobního vztahu je běh na dlouhou trať a zvláště u seniorů se pečovatelé setkávají s odmítnutím. Klienti si důvěru v tyto pracovníky budují dlouho, protože se bojí zklamání (Venglářová, 2007, s. 12). A Venglářová (2007, s. 14) dále říká, že téměř denně jsou pracovníci přímé obslužné péče vystaveni stresujícím situacím. Typickým je konflikt mezi profesionalitou a požadavky klienta či jeho rodiny. Prevencí závislosti na péči je udržení co nejvyšší míry samostatnosti každého seniora. Na druhé straně rodina nebo samotný klient často očekávají, že zařízení převezme veškerou péči i úkony, které klient bez problémů zvládne sám. Pečovatelé mohou prožívat i slovní útoky rodiny, protože se na první pohled může zdát, že nejsou dost ochotní a nestarají se, tak jak by měli. Problematické je také pojetí pomáhajícího v očích společnosti i sebe samého. Mnohdy již v průběhu přípravy na tuto profesi vzniká názor, že kdo chce dobře pomáhat druhým, musí umět potlačit své potřeby, adaptovat se rychle na psychickou zátěž a nedávat na sobě nic znát. Pochybnosti, zda jsou dobrými pracovníky, mají zvláště citlivější jedinci, z toho důvodu, že nedokáží vydržet i velký stres. Podle Křivohlavého (1998, s. 136) se člověk může dostat do stresu každý den při jakékoliv činnosti, ale jen dlouhodobý stres, který je spojen s prací, může vést k vyhoření. *Ke zvyšování stresu přispívají zejména následující situace:*

- čím větší je pracovní nasazení bez ověřování zájmu klientů o tuto intenzitu, tím větší je pravděpodobnost vzniku syndromu vyhoření,
- čím větší je nejistota, úzkost a současně snaha obstát, tím spíše dojde k vyhoření,
- největší nebezpečí stresu a vyhoření hrozí v profesích, které se klienty zabývají dlouhodobě.



Obr. č. 1: Formy stresu sociálního pracovníka dle Finemana (1985),  
(cit. podle Hawkinse a Shoheta, 2004, s. 31)

*Sociální práce se seniory přináší zejména tyto specifické problémy a kritické momenty:*

- není možné vést ostrou hranici mezi zdravotní péčí a sociální prací. Zhoršení zdravotního stavu starých lidí s sebou nese potřebu zvýšené zdravotní péče, proto pracovník sociálních služeb musí pracovat v týmu se zdravotníky,
- sociální změny představují pro seniora zvýšenou zátěž. Náročné jsou změny, které představují zprerhání sociálních vztahů – odchod do důchodu, změna bydliště, smrt blízkého člověka nebo odchod do ústavní péče. Pracovník sociálních služeb pomáhá klientovi přizpůsobit se změně a začlenit se do nové sociální sítě. Zároveň je důležité pomoci mu uchovat kontinuitu života, souvislost mezi minulostí a současností. Podporuje tak jeho zdraví a kvalitu života i v novém prostředí ústavní péče,
- sociální práce se starými lidmi musí být prováděna kvalitně i v případě, že klient má kvůli svému zdravotnímu postižení závažný problém s komunikací. Pracovníci sociální péče musí být proto vybaveni dovednostmi potřebnými k navázání kontaktu s těmito lidmi a k rozpoznání jejich potřeb,

- základem sociální práce se seniory je vztah a důvěra k nim. Pracovník sociální péče musí umět vytvořit pocit bezpečí a jistoty, která patří k nejzákladnějším potřebám starých lidí. Pečovatelé bývají v mnoha případech prostředníky kontaktu seniora s vnějším světem (Matoušek et al., 2005, s. 164).

Práce v sociálních službách zaměřených na seniory je velmi psychicky i fyzicky náročná. Výše uvedené kritické momenty, které nastávají v této profesi, mohou napomoci vzniku syndromu vyhoření, který se projevuje zhoršením pracovního výkonu a změnou ve vztahu ke klientům ve smyslu negativních až cynických pocitů a postojů. Také podle Úlehly (2005, s. 121) je nejčastějším příznakem vyhoření u pracovníků pečujících o seniory, bohužel velmi běžným, to, že začnou považovat respekt ke klientovi za něco obtížného. Přejdou od pomáhání do extrému a klienty vnímají jako předměty, kterými se musí zabývat v zaměstnání, jako odlidštěné věci, které nemají vlastní identitu, důstojnost či schopnosti. Postupně o ty, kterým mají pomáhat, ztrácí zájem, zaměstnání je pro ně pouze místem, kam chodí jen z povinnosti, místo aby zde energii dávali a také přijímali. Typické je to tehdy, když se úřední procedura stane důležitější než nabízení pomoci.

### 3 PREVENCE SYNDROMU VYHOŘENÍ

*Prevence* (z latinského *praevenire* – předcházet), znamená umět správně používat ta opatření, které pomůžou předejít nějakému nežádoucímu jevu, v tomto případě vyhoření. Pokud je syndrom vyhoření důsledkem nerovnováhy mezi profesním očekáváním a profesní realitou, je možné tento nepoměr zmenšit jednak na straně jedince, a to osvojením si základních pravidel zvládnání stresu a duševní hygieny a také dodržováním správného životního stylu, jednak na straně zaměstnavatele změnou organizace práce a firemní kultury.

#### 3.1 Prevence syndromu vyhoření na úrovni jednotlivce

Škodlivé působení psychosociálního stresu zasahuje především somatickou strukturu, ale způsoby jeho zmírnění, či omezení se stále častěji hledají spíše na osobnostní úrovni. Prevence na úrovni osobnosti jednotlivce tedy představuje vytváření si zdravé soustavy sebedopory, což znamená postarat se o vlastní smysluplný, příjemný, fyzicky i psychicky aktivní život mimo roli pomáhajícího (Bartošíková, 2006, s. 41).

##### 3.1.1 Obecné zásady aktivního přístupu k zvládnání stresu

*V hodnocení stresogenních situací je potřeba si osvojit několik zásad:*

- pokud je určitá situace vnímána jako ztráta, spíše než přínos, bude tato situace pravděpodobně hodnocena jako stresující,
- důležité je vidět problémy v proporcích a v časové perspektivě, především ve vztahu k již překonaným těžkostem,
- efektivním prostředkem redukce stresogenního dopadu různých problémů je vyhnout se jejich osobnímu prožívání, vztahování k vlastní osobě,
- neúspěchy je nutné hodnotit z hlediska snahy – pokud jsme přesvědčeni o tom, že jsme se snažili ze všech sil, není potřeba prožívat neúspěch jako tragédii,
- při řešení životních situací má rozhodující význam náš aktivní přístup k životu, naše schopnost usilovně bojovat vlastními silami se všemi potížemi, které náš v životě potkávají (Kebza a Šolcová, 2003, s. 20).

### 3.1.2 Zásady duševní hygieny pro profesionály pracující s lidmi

Pro prevenci syndromu vyhoření je vysoce důležitá správná duševní hygiena. V pomáhajících profesích je nutné zachovat si určitý zdravý odstup od klientů. Podle Maslachové (1998) si k tomu profesionálové mohou pomoci různými technikami:

- *sémantickým odosobněním*, kdy se klient stává případem, určitou diagnózou apod.,
- *intelektualismem*, kdy profesionál mluví o klientovi vysoce racionálně, bez svých emocí a bez osobního přístupu,
- *izolací*, jasným rozlišením profesionálního přístupu ke klientům od přístupu k ostatním lidem (cit. podle Kebza a Šolcová, 2003, s. 20).

Pro zdravou duševní hygienu je podstatné nepotlačovat své pocity, nebát se hovořit o nich a umět je vyjádřit. K tomu je potřeba vytvořit vhodné prostředí, jako je třeba porada, při které jsou probírány problematické případy nebo supervize či Balintovské skupiny apod. Také je dobré zajít za kolegou a probrat s ním své pocity. V průběhu pracovního dne je žádoucí zařadit přestávky a účelně je využít k regeneraci sil. A v neposlední řadě je nezbytné důsledně oddělovat pracovní život od osobního, nenosit si problémy z práce domů (Kebza a Šolcová, 2003, s. 20).

### 3.1.3 Co pro sebe můžu udělat

Pár rad, které nám mohou pomoci „nevyhořet“:

- *péče o vlastní osobu, zdravý životní styl* – správná životospráva, pitný režim, kvalitní spánek, koníčky, dostatek pohybu, cvičení, umění odpočinku a relaxace,
- *sociální opory* – ti lidé, kteří kvůli pracovní vytíženosti omezili své dosavadní jiné vztahy, jsou více syndromem vyhoření ohroženi. Někdy je jeho důsledkem i rozpad přátelství či manželství. Kvalitní partnerský a přátelský vztah nám dodává energii, zázemí v problémových životních situacích. Ale i setkávání s kolegy je užitečné. Vazby na profesní skupiny pomáhají udržet krok v náročné oblasti,
- *profesní růst* – zahrnuje donedávna podceňovaný rozvoj komunikace, péče o pracovní prostředí a stálé zlepšování pracovních podmínek,

- *není nutné zůstat za cenu ztrát* – po vyčerpání jiných možností se nám může zdát odchod ze stávajícího zaměstnání jako jediné východisko. Někdy je opravdu lepší, pro zdraví a duševní pohodu, zvolit změnu (Venglářová, 2007, s. 83).

Nevyhnutelným předpokladem úspěšné prevence syndromu vyhoření je osvojení si základních strategií zvládnutí stresu, stejně jako úprava životosprávy, denního režimu a celkového životního stylu (Kebza a Šolcová, 2003, s. 21).

A na závěr ještě jedna rada psychiatra Radkina Honzáka: „Nechme procitnout dítě v nás a zase si hrát, přát si něco, něco jiného, než být pilným udřeným vzorníkem, o němž si ostatní myslí, že je primadona a nikdo se s ním nechce bavit, přestože to by bylo jediné, co by mu pomohlo“ (Honzák, 2011).

### **3.2 Prevence syndromu vyhoření na úrovni organizace**

Ten, kdo organizuje sociální práci, by měl aplikovat metodické postupy tak, aby možnost syndromu vyhoření minimalizoval. Organizace by měla zajistit takové pracovní podmínky, které umožní omezit či snížit specifický stres (Matoušek et al, 2003, s. 55). Odolnost člověka vůči negativním účinkům stresu ovlivňuje vnitřní faktor - za který je pokládána osobnost jedince a faktor vnější, sociálně založený – ten je definován sociální oporou, tj. systémem sociálních vztahů a vazeb. Proto jsou velmi důležité dobré vztahy na pracovišti, jak ke spolupracovníkům, tak i k nadřízeným. Podle Kebzy a Šolcové (2003, s. 19), syndrom vyhoření ovlivňuje postoje a způsob chování související s pracovním výkonem, jako jsou absence, snížené pracovní nasazení, vyšší nemocnost a odchody ze zaměstnání. Je tedy v zájmu zaměstnavatele, aby se prevenci syndromu vyhoření věnoval. Intervence na straně organizace může mít např. formu zvýšení participace zaměstnanců na rozhodování či vytvoření sociálně citlivého pracovního prostředí. Pro prevenci je také důležité upozorňovat na problematiku syndromu vyhoření nejen potenciálně postižené, ale zejména nadřízené pracovníky, kteří mohou ze své pozice přispět k odbourávání stresu pomocí organizačních opatření a zlepšení komunikace a vzájemné spolupráce. Pozitivním faktorem ve spokojenosti se zaměstnáním je spokojenost s nadřízenými, se spolupracovníky, s finančním ohodnocením a jasný a spravedlivý kariérní řád.

### 3.2.1 Supervize v zařízení sociální péče

*Supervize je v oblasti sociální práce již poměrně často užívanou metodou profesního rozvoje a pracovníků, řešení náročných situací s klienty, podporuje spolupráci pracovního týmu. Představuje celoživotní formu učení a je významná pro prevenci vyhoření. Úlehla (2005, s. 117) vysvětluje pojem supervize neboli nadhledu jako to, co pracovník nutně potřebuje, aby se nezahltil. A musí mít právě nadhled, kdykoli cítí, že to, co se děje, by nemělo být anebo mělo být jinak, jenže se mu této změny nedaří dosáhnout. K tomu potřebuje pracovník pomoc sám pro sebe. Musí mít někoho, s kým si o tom může povídat, tedy supervizora.*

#### Supervizor

*Supervizor je profesionál, který pracuje se supervidovaným na základě jednoznačné smlouvy. Společně ji vypracovávají obě zúčastněné strany. Měla by upravovat základní pravidla, hranice, zodpovědnost, očekávání a vztah. Při jejím uzavírání je také velmi důležité pokrýt pět klíčových oblastí, mezi něž patří praktická část, sledování rozumné úrovně práce, pracovní spojení, formát sezení a organizační a odborný kontext (Hawkins a Shohet 2004, s. 63-65).*

Dobré supervizi nelze nikoho naučit. Osobní vztah mezi supervizorem a supervidovaným je mnohem důležitější než pouhé dovednosti, i když jde o vztah, který má často své obtíže. Ale bez něj by práce s klienty byla neúplná (Hawkins a Shohet, 2004, s. 190).

#### Funkce supervize

Podle Hawkinse a Shoheta *supervize plní následující funkce:*

- a) *vzdělávací* neboli *formativní funkce* se týká rozvoje dovedností a schopností supervidovaných. Využívá se metody reflektování a rozebírání práce supervidovaných s klienty, přičemž jim supervizor může pomoci, aby lépe rozuměli klientům, více si uvědomovali své reakce a odezvy na klienta, chápali dynamiku jejich interakce s klientem atd.,
- b) *podpůrná* neboli *restorativní funkce* je způsob reakce na skutečnost, že na pracovníky, kteří jsou v přímém každodenním kontaktu s klienty, působí jejich zoufalství, bolest a aby si začali uvědomovat, jakým způsobem je to může ovlivňovat. Měli by se naučit, jak tyto

emoce zvládat, aby jimi nebyli přeplněni, protože to časem vede ke stresu a někdy až k syndromu vyhoření,

c) *řídící* neboli *normativní funkce* plní při práci s lidmi kontrolu kvality. Přítomnost supervizora si vyžaduje nejen nedostatečný výcvik, či malá zkušenost, ale i lidské selhání. V mnoha ohledech nese supervizor určitou odpovědnost za blaho klientů a za to, jak s nimi supervidovaný pracuje (Hawkins a Shohet, 2004, s. 60).

### Formy supervize

Dle Venglářové (2007, s. 87) lze supervizi rozčlenit podle počtu supervidovaných na individuální a skupinovou. Zvláštní formou skupinové supervize je *týmová supervize*.

- a) *Individuální supervize* je charakteristická setkáním jednoho pracovníka se supervizorem. Na počátku je důležité jasně stanovit pravidla setkávání, aby nedošlo k překročení hranic směrem k individuální terapii.
- b) *Skupinová supervize* umožňuje diskutovat o pracovních problémech ve skupině. Supervizor se setkává s 8-10 člennou skupinou pracovníků. Prvořadá je práce se skupinou, přičemž se pozornost věnuje vztahům jednotlivých členů této skupiny. Svým obsahem se zásadně odlišuje od terapeutické skupiny.

*Týmová supervize* pojímá všechny členy týmu, tzn. pracovního kolektivu. Věnuje se pozornost vztahům v týmu, pozici každého pracovníka a efektivitě práce celého týmu.

Mezi *další formy supervize* patří vzájemné konzultování dvou kolegů, intervize, tj. setkání bez supervizora a autovize, tj. sebereflexe, supervize interní a externí, supervize pravidelná, příležitostná a krizová, tj. v případě akutní potřeby.

### 3.2.2 Balintovská skupina

Balintovské skupiny byly od roku 1961 zaváděny na londýnské klinice svým zakladatelem lékařem a psychoanalytikem maďarského původu Michaellem Balintem. Primárně byly určeny pro praktické lékaře a zdravotní personál, ale našly uplatnění i v ostatních pomáhajících profesích. Tato systematická metoda, pomocí které se pracovníci učí naslouchat a vnímat klienta jako partnera v dialogu a jeho osobnost pojímat celostně jako bio-psycho-sociální jednotku, je v současnosti nejrozšířenější supervizí v zařízeních sociální péče.



*Práce v Balintovské skupině má standardní postup, jenž zahrnuje těchto 5 fází:*

1. *Představení případu* – po krátké prezentaci případů se vybere jeden. Následuje podrobnější popis situace, která je pro sociálního pracovníka v přímé obslužné péči konfliktní, obtížná. Vysvětlí, o co se již v této situaci pokusil.
2. *Otázky* – v druhé fázi je dán prostor upřesňujícím dotazům ostatních.
3. *Fantazie* – v této fázi je sdělování fantazií k probíranému klientovi (mluvíme v 1. osobě o pocitech, obavách a možných potřebách). Stejný postup se používá i u pomáhajícího. Předkladatel naslouchá.
4. *Praktické náměty na řešení* – ve čtvrté fázi navrhujeme postup v dané situaci.
5. *Vyjádření protagonisty* – na závěr můžeme vyjádřit podporu a nabídnout konkrétní pomoc (Venglářová, 2007, s. 88).

## **II. PRAKTICKÁ ČÁST**

## 4 CHARAKTERISTIKA VÝZKUMU

### 4.1 Cíl výzkumu

Cílem výzkumu je v první řadě zachytit, jak vnímají riziko syndromu vyhoření pracovnice v přímé obslužné péči v Domově pro seniory Loučka, jakou situaci v práci považují za nejvíce stresovou. Ve druhé řadě, zjistit, jestli jim, podle jejich názoru, v boji proti syndromu vyhoření pomáhá i zaměstnavatel, jestli je tato pomoc dostatečná a co by si ještě z jeho strany přály udělat. Aplikačním cílem práce je najít takové informace, které by mohly být přínosem nejen pro pracovnice, ale i pro vedení DS Loučka.

Vedení Domova pro seniory Loučka mi umožnilo provést rozhovory s jejich zaměstnankyněmi, a tím realizovat výzkum pro mou bakalářskou práci.

### 4.2 Vymezení výzkumného problému

Jak je vnímáno riziko vzniku syndromu vyhoření ze strany pracovnic v přímé obslužné péči a jak je, podle jejich názoru, toto riziko vnímáno ze strany zaměstnavatele?

Výzkumné otázky:

- A) Mají pracovnice dostatečnou znalost o syndromu vyhoření a jeho příznacích?
- B) Jsou si pracovnice vědomy toho, co jim může způsobit syndrom vyhoření?
- C) Jaké způsoby relaxace pracovnice používají nejčastěji?
- D) Je podle pracovnic podpora zaměstnavatele v prevenci syndromu vyhoření dostatečná?

### 4.3 Charakteristika výzkumného souboru

V ČR existovaly do roku 2006 tři typy rezidenčních služeb pro seniory: domovy důchodců, domovy s pečovatelskou službou a domovy – penziony pro důchodce. Všechny tyto typy služeb současná legislativa zahrnuje do kategorie domovy pro seniory (Matoušek, 2007, s. 89). Svůj výzkum jsem realizovala v Domově pro seniory Loučka v budově A. Pro ilustraci uvádím charakteristiku vybraného domova.

### 4.3.1 Domov pro seniory Loučka

Domov pro seniory Loučka je samostatný právní subjekt a jeho zřizovatelem je Krajský úřad Zlínského kraje. Slavnostní otevření domova se uskutečnilo 2. září 1995. Domov pro seniory je umístěn na východním okraji obce Loučka. Ta se nachází na trase mezi Luhačovicemi a Valašskými Klobouky, 7 km od města Vizovice, ve Zlínském kraji.

DS Loučka tvoří komplex tří vzájemně propojených budov:

1. *Budova „A“*, která má čtyři nadzemní podlaží, je určena zejména pro klienty, kteří vyžadují zvýšenou ošetrovatelskou péči. Tomu odpovídá i širší zabudovaných vstupních dveří pokojů a jejich vybavení. Jsou zde rovněž dvě místnosti určené k rehabilitaci, pracovna lékaře, centrální koupelny a společenská místnost.
2. *Budova „B“* má tři nadzemní podlaží a umožňuje bydlení relativně zdravých a samostatných obyvatel.
3. *Budova „C“* má dvě nadzemní podlaží. V horním se nachází tři dvoulůžkové pokoje s prostornými lodžii orientovanými jižním směrem a prostorná terasa.

Veškeré prostory domova jsou bezbariérové, k dispozici jsou dva velkoprostorové výtahy. V přízemí budovy se nachází hlavní vchod s vrátnicí, kanceláře vedení domova a prostorná světlá jídelna s přílehlou kuchyní, kde se vaří pro všechny klienty i zaměstnance. Klienti mají zajištěno celodenní stravování. Připravuje se jim strava běžná, dietní a diabetická. Těžce imobilním klientům se vozí jídlo na pokoje. Ve 3. nadzemním podlaží je k dispozici věřícím kaple, která byla vysvěcena moravským arcibiskupem Graubnerem a zasvěcena svatému Václavovi, kde se konají pravidelné bohoslužby. Součástí domova je také zahrada s odpočívadly, zahradním nábytkem, altány, které jsou ozvučeny a přístupné i imobilním klientům.

Cílová skupina DS Loučka

- Senioři, kteří dosáhli věku rozhodného pro přiznání starobního důchodu nebo plného invalidního důchodu a jsou způsobilí soužití s ostatními obyvateli domova.
- Senioři, vyžadující pravidelnou sociální a ošetrovatelskou péči – jejich soběstačnost je snížena zejména věkem, zdravotním stavem a nemohou zůstat v domácím prostředí a nemohou ani být uživateli terénních služeb.

- Senioři, jejichž zdravotní stav nevyžaduje léčení a odborné ošetřování v lůžkovém zdravotnickém zařízení a nekontraindikuje občana na pobyt v DS.
- Senioři, kteří si nejsou schopni zajišťovat své základní životní potřeby ve vlastním sociálním prostředí, neboť pro trvalé změny zdravotního stavu potřebují pomoc druhé osoby ve většině, či všech životních úkonech a tuto pomoc nelze zajistit ani za pomoci rodiny ani terénními sociálními službami. Jedná se o seniory s chronickým onemocněním, s tělesným postižením, se sluchovým postižením, se zdravotním postižením.

#### 4.4 Charakteristika respondentů

V době mého výzkumu bylo v DS Loučka zaměstnáno 22 pracovníků sociálních služeb v přímé obslužné péči. Výzkumný vzorek jsem vybrala s ohledem k cíli výzkumu, takže se jednalo o *záměrný kvalifikovaný výběr*. Byla to skupina těchto pracovníků DS Loučka, které byly ochotny ke spolupráci. Všechny 5 respondentek má místo výkonu práce v budově A, kterou obývají ve velké míře nesamostatní a imobilní klienti. Z toho jsem také usuzovala, že pracovníce na tomto oddělení budou trpět více pracovním vyčerpáním a stresem, protože jejich práce je náročnější v tom, že senioři, na rozdíl od těch v budově B, vyžadují neustálou, celodenní, zvýšenou péči. 3 respondentky jsou vyučeny, 2 mají středoškolské vzdělání. 3 z nich absolvovaly akreditovaný kurz pracovníka v přímé obslužné péči a 2 sanitářský kurz. Jejich věk a délka praxe jsou uvedeny v tabulce.

RESPONDENTKA	VĚK	DÉLKA PRAXE
<b>A</b>	52 let	11 let
<b>B</b>	54 let	9 let
<b>C</b>	43 let	6 let
<b>D</b>	49 let	10 let
<b>E</b>	55 let	14 let

Tab. č. 1: Věk a délka praxe respondentek A - E

## 4.5 Volba typu výzkumu

*Kvalitativní výzkum je nenumerické šetření a interpretace sociální reality, jehož cílem je odkrývat význam podkládaný sdělovanými informacemi* (Disman 2003, s. 285).

Vzhledem k typu výzkumného problému jsem zvolila kvalitativní přístup, protože umožňuje zjistit míru povědomí pracovníků v sociálních službách o syndromu vyhoření, jestli jsou si vědomy toho, které pracovní situace jim mohou způsobit tento syndrom a co by si přály od zaměstnavatele pro zlepšení jejich profesní odbornosti či pracovního prostředí. Kvalitativní výzkum, který časem získal v sociálních vědách rovnocenné postavení s jinými formami výzkumu, dává prostor i k zamyšlení nad problémem a nabízí možnost navrhnout podněty k jeho zlepšení. Při tomto typu výzkumu je hlavním nástrojem výzkumník sám. Data v kvalitativním výzkumu zahrnují podrobný popis místa zkoumání, přepisy rozhovorů, audio záznamy, fotografie a všechno to, co přibližuje všední život zkoumaných. Hlavním úkolem je objasnit, jak se zkoumané osoby v určitém prostředí a situacích dobírají pochopení toho, co se děje.

## 4.6 Metody výzkumu

Použila jsem *metodu polostrukturovaného rozhovoru* v délce trvání 20 – 30 minut. Měla jsem předem vytvořen okruh otázek, do hovoru pracovníků přímé obslužné péče jsem nezasahovala. *Výhodou* této metody je, že jí lze zaznamenat pocity zkoumaných subjektů a můžeme tak lépe porozumět jejich prožívání a názorům. Dotazované měly možnost, prostřednictvím rozhovoru, nahlas přemýšlet o otázkách, protože jim byl dán široký prostor pro odpovědi, který nebyl vymezen kolonkami v dotazníku. Na rozdíl od dotazníku, bylo možno rozhovorem, pomocí audiotechniky, zaznamenat i neverbální projevy. Například rozpaky respondentek, když se odmlčely, nebo povzdech, který vyjadřoval, že jim byla otázka nepříjemná a těžce se jim na ni odpovídalo. *Nevýhodou* rozhovoru je, že získaná subjektivní data nelze zobecnit a tím tedy tvrdit, že by platila pro každou pracovníci v sociálních službách, v mém případě pracovníci přímé obslužné péče. I co se týče zpracování zjištěných dat, je možno mluvit o jakési nevýhodě, protože práce s nimi je složitá a časově náročná. Rozhovor byl nahrán na diktafon a poté přepsán.

## 4.7 Otázky polostrukturovaného rozhovoru

1. (ad A) Víte, co znamená pojem syndrom vyhoření a jak se podle Vás projevuje?
2. (ad A) Kde jste se o syndromu vyhoření dozvěděla?
3. (ad B) Domníváte se, že Vaše práce ovlivňuje Váš osobní život?
4. (ad B) : Popište mi, prosím, jaké jsou ve Vaší práci situace, které jsou Vám nepříjemné a působí Vám vyčerpání.
5. (ad C): Popište mi, prosím, jak tyto situace řešíte, jak se s nimi vyrovnáváte?
6. (ad C): Jakým způsobem relaxujete?
7. (ad D): Jaká opatření dělá zaměstnavatel proti syndromu vyhoření, a domníváte se, že jsou dostatečná?
8. (ad D): Co Vám v zaměstnání chybí a je důležité pro Vaši psychickou i fyzickou pohodu při práci?
9. (ad D): Jaké kroky ze strany zaměstnavatele byste si přála ke zmírnění rizika vzniku syndromu vyhoření?

## 4.8 Průběh rozhovorů

Dva rozhovory se uskutečnily v domácím prostředí respondentek – mimo zaměstnání. Bylo to jednak z toho důvodu, že pečovatelky mají málo volného času při výkonu práce a nechtěla jsem je obírat o svačínovou nebo obědovou přestávku. Druhým důvodem bylo, že pečovatelky pracují na směny a bylo velmi těžké vybrat termín, který by vyhovoval mě i jim. Další tři rozhovory jsem nahrála s respondentkami přímo v DS Loučka na noční směně, která je trochu volnější, protože klienti většinou spí. I když rozhovory probíhaly v klidném a příjemném prostředí, u prvních tří rozhovorů je patrná mírná nervozita, která pramenila z nahrávání na diktafon. Když jsme si povídaly před samotným rozhovorem, který se nahrával, byly respondentky uvolněné, klidné, ale jakmile jsem zapnula diktafon, znervózněly a jejich odpovědi byly strohé. Všechny respondentky s rozhovory souhlasily a jejich souhlas s rozhovory i s jejich nahráváním na diktafon je součástí audiozáznamu.

## 4.9 Zpracování rozhovorů

Pro zpracování dat získaných z rozhovorů jsem použila postup *abstrahování signifikantních výroků (slovních spojení) vztahujících se ke zkoumanému fenoménu* (Švec a Hrbáčková, 2007). Přepisem rozhovorů bylo získáno hodně textového materiálu. Bylo nutno pozorně pročíst všechny texty, to znamená otázky a odpovědi respondentek, ze kterých byla vybrána signifikantní slovní spojení. Všechna spojení se vztahovala k uvedeným výzkumným otázkám. Opakující se a podobná slovní spojení byla vyloučena. Tím vznikly skupiny podobných signifikantních slovních spojení, kterým byly přiřazeny určité významy. Tyto významy postihovaly obsah spojení. Přepsané rozhovory jsou uvedeny v příloze č. 1, která je součástí bakalářské práce.

### 1. Víte, co znamená pojem syndrom vyhoření a jak se podle Vás projevuje?

#### Výzkumná otázka A

- *Rozhovor č. 1*

Syndrom vyhoření znamená, že je člověk unavený z té práce, prostě už to nezvládá, je podrážděný.... Hádky v kolektivu .... Člověk je nervózní, unavený, nebaví ho práce, už honem, aby směna skončila.... a pak je nezájem o práci....

- *Rozhovor č. 2*

Podle mého je syndrom vyhoření to, asi tak, že nejdříve mám radost z práce, pak přijde únava, pracovní stres, vyčerpání a práce člověka přestává bavit...časem. Projevuje se nejdříve nervozitou, pak přijde únava, stresy.... jsou v pracovním kolektivu nějaké problémy a neshody....

- *Rozhovor č. 3*

... podle mě to znamená naprosté vyčerpání, práce úplně mě přestává bavit, přestávám se zajímat o klienty, jsem úplně unavená, vyčerpána z práce, chodím do práce s nechutí. Tak projevuje se to asi nervozitou, i vůči těm klientom, únavou, stresem a nechutí, že člověk kolikrát nemá chuť se s těma klientama, ani vidět, ani se s nima bavit.... jsem třeba unavená... jsem hodně vyčerpána... jsem potom i nervózní na děti a na manželka... začínám se i před tím kolektivem uzavírat....



- *Rozhovor č. 4*

Znamená to vlastně změnu přístupu k pacientům, nebo v našem případě k seniorům, že nevykonáváme naši práci tak, jak bysme ji vykonávaly úplně na začátku naší pracovní kariér ... představy o tom, jak budeme dělat, se zcela nevyplnily... že některé pracovnice, dobře nevykonávají svoji práci, protože cítí právě ten syndrom vyhoření, že právě nejsou schopny déle už tuto práci vykonávat ... syndrom vyhoření, je z nepochopení, ze stereotypu, z psychického napětí ... No, jak se může projevat ..... Je to vlastně z přepracování...že už prostě člověk nedělá tu práci srdcem. Prostě dělá, protože musí. ...tu práci prostě dělá pro peníze a ne pro vlastní potěšení..... Je to vlastně z přepracování.... Člověk cítí, že dělá určitou práci a že za to není správně ohodnocen ... Vesměs se to týká neshod mezi pracovníci .... Nepochopení ze strany ostatních spoluzaměstnanců... Člověk místo, aby přišel nabitý z práce, že pěkně odvedl práci, tak sedne a akorát přemýšlí, proč se mu stala taková křivda, nebo v čem je chyba.... Syndrom vyhoření, je z nepochopení, ze stereotypu, z psychického napětí...

- *Rozhovor č. 5*

Vyhoření znamená, ..... , že jsem z práce, kterou jsem ze začátku dělala ráda, hodně unavená, už mě tak nebaví, netěším se do ní. No, a může to skončit i špatně, že to člověk odnese zdravotně, s nervama a v práci musí skončit. Vyhoření se asi týká nejvíc pečovatelek, sestřiček a učitelek.... Práce člověka přestane bavit, je unavený, nervózní... že třeba klienti mu začínají být protivní, i když tu práci kolem nich udělá, ale jen, protože musí..... Už z práce nemá radost, netěší ho, že může pomoci těm, kteří to potřebují nejvíc .... Že ženské v našem pracovním kolektivu nejsou zajedno.... vyvolává neustálé problémy a zbytečné hádky.... Neshody v pracovním kolektivu ... psychicky, nejvíc trpí záda, páteř....

**Významy přiřazené uvedeným signifikantním slovním spojením:**

Co znamená pojem syndrom vyhoření

- *Přepracování*
- *únava ze stereotypu, podráždění, psychické vyčerpání*
- *zdravotní a psychické problémy*
- *ztráta nadšení z práce, smyslu práce, vnímání práce jen jako zdroj obživy*
- *pocit nedocení a nepochopení*
- *odchod ze zaměstnání*

Jak se projevuje

- *nervozitou, únavou, stresem*
- *nezájmem o práci*
- *rozpory v kolektivu*
- *uzavíráním se před spolupracovníky*
- *přenášením pracovních problémů do osobního života*

**2. Kde jste se o syndromu vyhoření dozvěděla?**Výzkumná otázka A• *Rozhovor č. 1*

Na školení jsme se o tom dozvěděli...

• *Rozhovor č. 2*

O vyhoření jsem se dozvěděla v zaměstnání na školení, které vedla psycholožka a také při supervizi...

• *Rozhovor č. 3*

Tak já jsem se o syndromu vyhoření dozvěděla na kurzu sanitářském...

• *Rozhovor č. 4*

O syndromu vyhoření jsem se dozvěděla v televizi...

• *Rozhovor č. 5*

... určitě nám o něm říkali na sanitářském kurzu... poslouchám rádio, a tam byl o syndromu vyhoření pořad.... taky v práci při školeních se o něm mluvilo...

**Významy přiřazené uvedeným signifikantním slovním spojením:**

- *v zaměstnání na školení*
- *při supervizi*
- *na sanitářském kurzu*
- *v rádiu, v televizi*

**3. Domníváte se, že Vaše práce ovlivňuje Váš osobní život?**Výzkumná otázka B• *Rozhovor č. 1*

Ne, mě neovlivňují...

• *Rozhovor č. 2*

Tyto problémy se snažím házet za hlavu, příliš si je nezabírám a nenosím si je domů...

• *Rozhovor č. 3*

... takže si tu práci i vlastně nesu s sebou domů a jsem potom i nervózní na děti a na manžela a myslím na to třeba celý den....

• *Rozhovor č. 4*

Ano, určitě, protože člověk místo, aby přišel nabitý z práce, že pěkně odvedl práci, tak sedne a akorát přemýšlí, proč se mu stala taková křivda, nebo v čem je chyba a ..... je z toho prostě takzvaně lidově zdrblý, že prostě sedí a hledí a přemýšlí, proč jsou věci tak a ne jinak....

• *Rozhovor č. 5*

... takže mě to ovlivňuje soukromý život velice. Doma přemýšlím o tom, proč se všechny nedáme dohromady a nevyříkáme si to...

**Významy přiřazené uvedeným signifikantním slovním spojením:**

- *žádné ovlivnění, tzv. házení pracovních problémů za hlavu, nenošení si práce domů*
- *vysoké ovlivnění, tzv. nošení práce domů*
- *nervozita vůči dětem a manželovi, přemýšlení doma nad pracovními problémy*

**4. Popište mi, prosím, jaké jsou ve Vaší práci situace, které jsou Vám nepříjemné, a působí Vám vyčerpání.**Výzkumná otázka B• *Rozhovor č. 1*

Nepříjemné jsou hádky v kolektivu ... ale jak je nás málo, tak prostě..... je to náročné...

- *Rozhovor č. 2*

Když jsou v pracovním kolektivu nějaké problémy a neshody.... tak je řeší za zády ... Špatně snáším taky to, když někteří klienti naši zemřou, není mi to jedno... Nepříjemnosti v pracovním kolektivu ... Klienti se postupně zhoršují....

- *Rozhovor č. 3*

... opravdu jsem třeba unavená a klienti jsou třeba hodně nároční a vyžadují i tu práci po mě, kterou by si třeba mohli..., nebo zvládnou ji velice dobře sami udělat... Hodně mě vyčerpávají vlastně neshody v tom kolektivu... Jedna nadává na druhou, navzájem se pomlouváme a tady toto, z tohoto jsem hodně vyčerpaná... ta práce pečovatelek je špatně doceněna ...

- *Rozhovor č. 4*

... jsou to takové situace, spíše psychického charakteru, kdy prostě člověk se cítí, že dělá určitou práci a že za to není správně ohodnocen, nebo že je prostě nepochopený... věci, kdy člověk má pocit, že práce nemá význam ... věci, kdy člověk má pocit, že práce nemá význam... Vesměs se to vlastně hlavně týká někdy neshod... Nepochopení ze strany ostatních spoluzaměstnanců ...

- *Rozhovor č. 5*

... někteří klienti si někdy vymýšlí, a volají nás zbytečně, když máme nejvíce práce. Nesnaží se, nebo málo se snaží být trošku soběstační ... volají kvůli každé maličkosti, začínají být nesamostatní a spoléhají jen na nás.... Přestávají být sami aktivní ... A taky mi hodně vadí, že ženské v našem pracovním kolektivu nejsou zajedno ... Jedna, co vyvolává neustálé problémy a zbytečné hádky... s tou naší spolupracovnicí. Trápí se kvůli ní nejenom děvčata ... Že není pracovní pohoda ...

**Významy přiřazené uvedeným signifikantním slovním spojením:**

- *neshody, problémy a hádky v pracovním kolektivu*
- *neřešení problémů v pracovním kolektivu přímo*
- *nepochopení ze strany spoluzaměstnanců*
- *zhoršování zdravotního stavu klientů*
- *náročnost a úmyslná nesamostatnost klientů*

- *úmrť klienta*
- *špatné docenění práce pečovatelek*

## 5. Popište mi, prosím, jak tyto situace řešíte, jak se s nimi vyrovnáváte.

### Výzkumná otázka C

- *Rozhovor č. 1*

Nepříjemné vyřešíme v klidu, povíme, co je dobré, co není dobré...

- *Rozhovor č. 2*

V klidu vyřešit a všechno jde zase dál ... Když budu mít nějaký problém, nebudu běhat za ředitelem a stěžovat si mu ...

- *Rozhovor č. 3*

... já to řešívám tak, že když přijdu domů, tak se pomazlím třeba se psíkem ... Snažím se zapomenout, třeba s tím psem jdu ven a tak se snažím relaxovat ...

- *Rozhovor č. 4*

... o tom s někým promluvím a pročistím si duši ... Spíš jsem se naučila věci neřešit, pokud to není závažné a nemá to vliv na ostatní, hlavně na seniory... Když mám nějaký problém, prostě si zajdu za nějakýma stařečkama, popovídám si s nimi, a když vidím, že mě mají rádi, že mi řeknou, že jsem na ně hodná ... Cítím, že jsou se mnou šťastní, že jsou se mnou rádi, tak to je asi nejlepší nabití ...

- *Rozhovor č. 5*

No, když je to něco nepříjemného s klientama, řeším to v klidu ... Dovedu se s tím vyrovnat ... Spíš mi vadí neshody v pracovním kolektivu. A to řeším tak, že si třeba někde v soukromí popovídám s ženskýma ...

### **Významy přiřazené uvedeným signifikantním slovním spojením:**

- *klidné řešení nepříjemných situací*
- *neřešit nedůležité problémy*
- *nerozšiřovat problémy mezi ostatní, kterých se to netýká*

- *příjemné popovídání s klienty*
- *svěření se přítelkyním*
- *relaxace po příchodu z práce*

## 6. Jakým způsobem relaxujete?

### Výzkumná otázka C

- *Rozhovor č. 1*

Relaxuju s vnukama, čtením knih, televizí, procházky v přírodě ...

- *Rozhovor č. 2*

V práci relaxuji o přestávce u kávy, při práci s klientama a doma – chodím do přírody s pejskem, u televize, něco si pěkného přečtu, zahrádka ...

- *Rozhovor č. 3*

... tak relaxuju tak, že chodím do přírody ... A když už opravdu.. to nezvládám psychicky, tak mě tady to vždycky pomůže, ty dlouhé procházky se psem ...

- *Rozhovor č. 4*

Někdy mi stačí si dát jenom kafičko a nohy na stůl a přečíst si nějaký pěkný článek ...  
Někdy mě pomáhá jít prostě za někým, koho mám ráda a strávit s ním chvíli .....

- *Rozhovor č. 5*

U televize s kávou, taky si ráda něco přečtu ... Teď na jaro bude plno práce na zahrádce ...

### **Významy přiřazené uvedeným signifikantním slovním spojením:**

- *odpočinek u kávy*
- *čtení knih, časopisů, sledování televize*
- *procházky v přírodě*
- *procházky se psem*
- *relaxace s vnuky*

- zahrádkaření
- strávit chvíli s někým blízkým

## 7. Jaká opatření dělá zaměstnavatel proti syndromu vyhoření, a myslíte si, že jsou dostatečná?

### Výzkumná otázka D

- *Rozhovor č. 1*

Provádí školení, na této úrovni, abysme se dozvěděly, jak máme tuto práci zvládat ...

Je to dostatečné podle Vás? Jo, ano, je.

- *Rozhovor č. 2*

Zaměstnavatel zabezpečuje supervizi pro zaměstnance, školení. A vloni jsme například byli v Rakousku v Domově pro seniory ... Letos pojedeme do Prahy se podívat do Domova nevidomých ... Jsou dostatečná? Myslím si, že zatím jo, že dostatečné jsou.

- *Rozhovor č. 3*

Tak zaměstnavatel zabezpečuje supervizi pro zaměstnance, různá školení ...

Myslíte, že jsou dostatečná? No, myslím, že nejsou.

- *Rozhovor č. 4*

No tak jsou to různá školení v průběhu kterých vlastně se učíme základním i novým věcem, novým technikám i novým přístupům, a nebo jsou to i supervize ... Aktivita pro seniory, takové různé bály nebo plesy, turnaje v kuželkách nebo soutěživé pořady, tak si myslím, že i tadyk tohleto je i svým způsobem nejen pro seniory, ale i to i dobré pro nás, pro personál ... Máme možnost kdykoli se všemi připomínkami přijít a vedení vždy se snaží tyto naše připomínky nějakým způsobem vyřešit k naší spokojenosti, takže si myslím, z mé strany, že je to dostatečné ...

- *Rozhovor č. 5*

Máme různé školení a taky nám náš nadřízený zařizuje supervizi. Dobré jsou taky akce pro naše babičky a dědečky, kterých se můžeme účastnit i my, teda pečovatelky ...

Jsou dostatečná? Myslím, že nejsou úplně dostatečná.

**Významy přiřazené uvedeným signifikantním slovním spojením:**

Opatření zaměstnavatele proti syndromu vyhoření

- *školení, supervize*
- *návštěva jiných DS, i zahraničních, výměna zkušeností*
- *společenské akce pro seniory i pečovatele*
- *možnost přijít s připomínkami*

Jsou dostatečná?

- *ano, jsou*
- *zatím ano*
- *nejsou*
- *nejsou úplně dostatečná*

## **8. Co Vám v zaměstnání chybí a je důležité pro Vaši psychickou i fyzickou pohodu při práci?**

Výzkumná otázka D

### • *Rozhovor č. 1*

Je potřeba, aby tam bylo víc pracovníků, abysme na ty lidi měly čas ...

### • *Rozhovor č. 2*

... aby byl v práci dobrý kolektiv, pohoda ... Aby se s námi klienti cítili dobře a my s nimi... abychom věděly, že naše práce má taky nějaký smysl ...

### • *Rozhovor č. 3*

V zaměstnání mi chybí dobrý kolektiv ...

### • *Rozhovor č. 4*

... občas by mě určitě stimulovala třeba nějaká mimořádná odměna ... Psychická, fyzická pohoda ... někdy to trochu skřípe v těch pracovních vztazích, zejména....., no nechci říct k jedné pracovníci ... tak kdyby se to vyřešilo ...



- *Rozhovor č. 5*

... hlavně ta pohoda a klid při práci, a to není, když není dobrý pracovní kolektiv, když je rozhádaný...

**Významy přiřazené uvedeným signifikantním slovním spojením:**

- *dobrý kolektiv, pohoda v práci*
- *vyřešení konkrétního problému v pracovním kolektivu*
- *více pečovatelek*
- *finanční odměna*

**9. Jaké kroky ze strany zaměstnavatele byste si přála udělat ke zmírnění rizika vzniku syndromu vyhoření?**

Výzkumná otázka D

- *Rozhovor č. 1*

Aby nás hlavně dal na tu práci dost', a abysme to zvládaly a nemusely se stresovat ...

- *Rozhovor č. 2*

Mělo by být více pečovatelek ... Byla bych ráda, kdyby naše práce byla finančně lépe oceněna ...

- *Rozhovor č. 3*

... tím pádem, že se vlastně ti klienti zhoršují, potřebují stále větší péči, bylo by dobré, kdyby ten zaměstnavatel přidal více pracovníků, aby nás tady na té směně bylo víc ...  
Zvýšit plat nebo nějaké odměny ...

- *Rozhovor č. 4*

... vyřešení nějakých sporů osobních, které na pracovišti jsou ...

- *Rozhovor č. 5*

... trpí záda, páteř, tak by bylo dobré, kdybychom měly třeba předplacených pár masáží... třeba nějaká odměna.... To by určitě povzbudilo nejenom mě ... Aby nám vedení

pomohlo ... s naší pohodou při práci .... Pomohlo udělat pořádek s naší konfliktní spolupracovníci ...

**Významy přiřazené uvedeným signifikantním slovním spojením:**

- *posílení pracovního kolektivu o nové pečovatelky*
- *zvýšení platu, odměny*
- *zajištění prevence zdravotních problémů*
- *pomoc vedení při řešení problému v pracovním kolektivu*

## 5 VÝSLEDKY A DISKUSE

### 5.1 Závěry vyplývající z rozhovorů

Z výzkumu vyplynulo, že pracovníce sociálních služeb v přímé obslužné DS Loučka jsou dobře informovány o syndromu vyhoření, tzn., že ví, co tento pojem znamená a jaké jsou jeho projevy. Charakteristika syndromu vyhoření, která je obsahem mnoha jeho definic, se objevila v jejich odpovědích. Pečovatelky jsou si vědomy toho, že se jedná o stav vyčerpání, ztráty důvěry v osobní výkonnost a citového stažení, kdy je člověk unaven kontaktem s lidmi a neschopností prožívat uspokojení z práce. Tento stav může vést až k úplné depersonalizaci klienta, tzn., že pečovatelce je nepříjemný kontakt s ním a začne ho brát jako pouhou věc. Jako zdroj povědomí o tomto nebezpečném syndromu uváděly sanitářské kurzy, které absolvovaly před nástupem do zaměstnání, školení přímo na pracovišti vedené psychologkou, supervizi a také média – rozhlas a televizi.

Na otázku, jestli práce ovlivňuje jejich život, dvě respondentky odpověděly, že ne, v žádném případě si nenosí práci domů a problémy hází za hlavu. Další tři přiznaly, že je pracovní problémy ovlivňují i doma, musí na ně stále myslet, přemýšlet, proč se nějaká situace udála, dokonce se u nich projevuje i nervozita ve vztahu k dětem či manželovi. Každý člověk má jiné vrozené dispozice, některý si problémy nezabírá a tím pádem je odolnější i vůči stresu. Ale jsou i citlivější jedinci, kterých se hodně dotýkají neshody, nepochopení a neupřímnost mezi spolupracovnicemi. Myslím si, že těch druhých je v pomáhajících profesích víc, jak to ostatně potvrdil i rozhovor.

Rozhovory také ukázaly, že pečovatelky umí vyjádřit konkrétní pracovní situace, které jsou jim nepříjemné a působí jim vyčerpání. Pracovnice přímé obslužné péče také velmi dobře chápou problematiku prevence vzniku závislosti osob na sociální službě. Na oddělení A jsou převážně ležící pacienti, ale jsou tam i ti samostatnější, kterým se poskytuje pouze dopomoc. Tato pomoc, která přispívá k rozvoji klienta a k udržení jeho nezávislosti a zodpovědnosti všude tam, kde je to možné, se označuje jako podpora. Někteří takovíto senioři ale vyžadují nadměrnou podporu, která nahrazuje samostatné kroky klienta. Mnohdy zbytečně zvoní na pečovatelky, kvůli úkonu, který umí velmi dobře zvládnout sami. Většinou je to v době, když pracovníce mají plně ruce práce s těmi klienty, kteří skutečně potřebují jejich plnou péči. A právě tuto situaci popisovaly respondentky jako nepříjemnou. Jedna

respondentka uváděla ve vztahu ke klientům, že těžce nese úmrtí seniora, kterého si oblíbila. Ale všechny se shodly na tom, že je nejvíce trápí problémy v pracovním kolektivu – neshody, problémy, hádky a nepochopení ze strany spolupracovnic. Také to, že si pečovatelky nevyřeší problémy samy mezi sebou, ale ventilují je těm, kterých se to netýká, například sestřičkám, nebo i řediteli. Problém je v tom, že tyto předané informace již nejsou objektivní, nastává v nich efekt „tiché pošty“, což znamená, že každý si ke sdělení něco přidá a ve výsledku má informace úplně jiný význam.

Na otázku, jak se vyrovnávají s nepříjemnými situacemi v práci, dvě pečovatelky shodně odpověděly, že pokud se jedná o neshody v pracovním kolektivu, snaží se vše řešit v klidu a vyříkat si to mezi sebou. Ostatní uváděly, že pokud se týká problém seniora, řeší ho profesionálně, v klidu, bez emocí. V dalších odpovědích se jako způsob vyrovnání se s vyčerpávajícími situacemi, objevoval kontakt, s někým koho mají rády, ať už je to přítelkyně - spolupracovnice a nebo babičky a dědečky, za kterými si zajdou, popovídají si s nimi a je příjemné, když jí senioři dají najevo, že je mají rádi a potřebují je.

Způsob relaxace respondentek vyplynul z jejich věku a z jejich životního prostředí. Čtyři pečovatelky jsou již babičkami, takže odpovídaly, že relaxují s vnuky. Všechny žijí v rodinných domcích na vesnici, uprostřed přírody a proto je relaxace formou procházek v přírodě, prací na zahrádce a se psem, zcela přirozená. Je již dávno prokázáno, že kontakt psa a člověka ve svízelné situaci působí na odbourávání stresu, napomáhá k celkovému zlepšení psychického i fyzického stavu, podporuje také rekonvalescenci a udržení fyzické kondice. Z těchto důvodů je v současné době hodně rozšířená canisterapie. Toto pozitivní působení psa na celkové zdraví člověka se využívá zejména u psychiatrických pacientů, handicapovaných dětí a seniorů. Žádná z respondentek neuvedla cvičení v posilovně či tělocvičně, což je jednak dáno jejich věkem a jednak tím, že žádná tělocvična nemůže nabídnout rozkvetlé louky, voňavý jarní vzduch a slunce na obloze. Samozřejmě, že v odpovědích nechyběl kontakt s někým blízkým a relaxování u kávy či televize.

Poslední tři otázky polostrukturovaného rozhovoru se týkaly zaměstnavatele, jaká opatření dělá pro prevenci syndromu vyhoření, zda se pracovnícím tato opatření zdají dostatečná, co jim chybí v zaměstnání a co by si ještě přály učinit z jeho strany pro zmírnění rizika vzniku tohoto syndromu. Přímou na pracovišti probíhá supervize, školení vedené odborníky, v průběhu kterých se pečovatelky učí novým technikám i přístupům. Vedení DS Loučka také pořádá návštěvy jiných DS, v Rakousku, je naplánována další návštěva domova pro nevi-

domé v Praze. Respondentky kladně hodnotily množství společenských akcí pořádaných pro seniory, kterých se také mohou účastnit. Toto přispívá k jinému než pracovnímu kontaktu se seniory. Tři pečovatelky se vyjádřily, že tato opatření považují za dostatečná, jedna za částečně dostatečné a jedna za nedostatečná. Téměř shodně uváděly, že v práci jim chybí hlavně pohoda při práci, dobrý pracovní kolektiv. Jejich přání směrem k zaměstnavateli se týkala navýšení počtu pečovatelek. Argumentovaly tím, že klienti se postupně zdravotně zhoršují a potřebují stále více péče. Také by si přály lepší finanční ohodnocení své práce a v neposlední řadě pomoci s vyřešením konkrétního problému v jejich pracovním kolektivu, aby do práce mohly chodit s radostí a ne s obavami.

## 5.2 Doporučení vyplývající z rozhovorů

Přínos výzkumu vidím v pojmenování míry vlivu pracovního prostředí a podmínek pro pečovatelky. Výzkum ukázal, že pečovatelky jsou vesměs s prací v DS Loučka spokojené, jsou rády, že práci v dnešní době mají. S klienty nemají problémy, pokud se nějaký vyskytne, řeší ho profesionálně, s rozvahou a klidem. Všechny se ale shodly na tom, že jim nejvíce vadí neshody v pracovním kolektivu, které nejsou schopny samy vlastními silami a prostředky vyřešit. Za všechny to vyjádřila svou odpovědí pečovatelka, která řekla, že může být sto ženských dobrých a přijde jedna „pekelnica“ a rozhádá je všechny. Toto zjištění, které vyvstalo z rozhovorů je velmi závažné a nelze je brát na lehkou váhu.

Za jednu z nejdůležitějších příčin syndromu vyhoření je považováno působení chronického stresu. A právě pracovní kolektiv a dobré vztahy v něm, patří do faktorů, které zabraňují vzniku chronického stresu. Je zjištěno, že psychosociální stres v pracovních podmínkách souvisí se sociálním prostředím v práci, laicky řečeno s pohodou při práci. Proto by bylo žádoucí, aby se nepříjemná situace v pracovním kolektivu, kterou pečovatelky nemohou vyřešit vlastními silami, vyřešila z úrovně vedení. Ale je to velmi osobní téma, které bude potřebovat promyšlené a citlivé řešení. Z rozhovorů dále vyplynulo, že by to bylo prospěšné nejenom pro pečovatelky, ale i pro dobré jméno DS Loučka, protože tento problém zasahuje i klienty, kteří si mohou postěžovat své rodině a ti to mohou pak ventilovat dále. Dobré jméno se buduje velmi dlouho a těžce, ale lze o něj v krátké době přijít. Syndrom vyhoření se vyznačuje odosobněním, ztrátou zájmu o práci, úzkostí, depresí, negativismem, emoční plochostí. Velmi nebezpečným projevem, zvláště ve vztahu k seniorům, je rovněž utlumení empatie, ztráta citu, výrazné snížení pozitivního vztahů ke klientům, kterým má

být poskytována služba a se kterými mají být pečovatelky v denním kontaktu. Senioři začínají být vnímáni ne jako lidské bytosti, které mají svou lidskou důstojnost, ale jen jako objekty tvořící náplň jejich práce. Proto je nesmírně důležité předcházet riziku syndromu vyhoření. Přednášky, školení a supervize jsou přínosem. Ale fungující pracovní tým může zaměstnancům nahradit i supervizi, pokud spolu budou sdílet a řešit lidské i pracovní problémy. Nejdůležitějším zjištěním mého výzkumu, bylo tedy to, že se pečovatelky v pracovním kolektivu chtějí cítit dobře, chtějí do práce chodit s radostí a dobrou náladu předávám těm, o které pečují. Potřebují čerpat energii z kolektivní soudržnosti a tuto energii pak věnovat klientům.

## ZÁVĚR

Je všeobecně známo, že lidé větší část svého produktivního věku stráví s kolegy v práci než s rodinou a přáteli. Pokud mezi spolupracovníky nepanují kolegiální vztahy a pracovní kolektiv je nepřátelský, odměřený či chladný, necítí se v něm dobře. Takovému týmu, který se potýká s problémy a převládá v něm závist, vzájemná neúcta a nevraživost, se navíc snižuje výkonnost. Nedostatek vzájemné jednoty a pospolitosti mezi spolupracovníky může být pocíťován jako zdroj ohrožení a vyvolat stresovou reakci, která může přerůst až ve stav psychického vyčerpání. Již od sedmdesátých let dvacátého století se psychologové zabývají stavy celkového přepracování, které se projevují v oblasti poznávacích funkcí, motivace i emocí a zasahují a ovlivňují chování, a zejména pracovní výkonnost. Takovéto stavy se označují jako syndrom vyhoření. Současně se jedná o velmi aktuální problém medicínský, protože kromě oblastí psychiky podstatně ovlivňuje i kvalitu života osob, u nichž se projeví. Syndrom vyhoření je dnes již obecně známým jevem. Jeho výskyt ve společnosti stále roste, zvláště díky zvýšenému životnímu tempu, rostoucím nárokům na ekonomické, sociální a emoční zdroje člověka v dnešní spotřebně orientované společnosti. Prodloužila se také etapa života, ve které je potřeba těmto nárokům čelit. Syndrom vyhoření se nevyhýbá žádné profesi, ale nejvíce ohroženy jsou pomáhající profese, které jsou vystaveny dlouhodobému a intenzivnímu kontaktu s lidmi. Na tento typ profesního zaměření jsou kladeny stále větší nároky, a to jak požadavky na kvalitu práce, vzdělání pracovníků, tak i na odvedený výkon. Finanční a společenské ohodnocení těmto nárokům neodpovídá.

K tématu mé bakalářské práce mě přivedla odborná stáž, kterou jsem absolvovala v Domově pro seniory Loučka. Jako nezúčastněný pozorovatel jsem mohla sledovat kolektiv sociálních pracovníků v přímé obslužné péči zvenčí. Protože jsem nebyla stálou členkou pracovního kolektivu pečovatelek, nevnímala jsem vztahy uvnitř něj subjektivně a měla jsem potřebný odstup. Za čtrnáct dní výkonu mé stáže jsem poznala, že tento pracovní tým se potýká s mnohými problémy, které se negativně odrážejí na vztazích mezi jednotlivými pečovatelkami i na výkonu jejich práce. A proto jsem se rozhodla podívat se na tento aspekt podrobněji.

V mém výzkumu mě zajímalo, jaké mají pečovatelky povědomí o syndromu vyhoření, jestli ví, co ho způsobuje, jaké situace v práci jsou jim nepříjemné, jakým způsobem relaxují a co by si přály, aby jejich zaměstnavatel udělal pro prevenci syndromu vyhoření, jak by jim mohl ještě zlepšit jejich pracovní podmínky. Všechny respondentky v rozhovorech shodně uvedly, že mají problém v pracovním kolektivu, který se snaží řešit, ale vlastními silami jim to nejde a přály by si, aby jim vedení v tomto řešení pomohlo. Také by rády cítily podporu a motivaci ze strany zaměstnavatele a tím i pobídku k lepším výkonům. Vždyť předcházení vzniku syndromu vyhoření u pracovníků je vyjádřením zájmu organizace o podřízené, kteří potom neztrácejí svoji výkonnost a sebedůvěru. Z výzkumu jednoznačně vyplynulo, že dotazované mají svou práci rády, jsou odborně i psychicky připraveny na náročnost a specifčnost práce se seniory, dokáží se samy orientovat v problematice stresových situací a správně řešit krizové situace. Nejdůležitějším zjištěním bylo, že by pečovatelky rády měly možnost a volnost dělat dobře svou práci, aby se mohly cítit potřebné, a to závisí především na dobrých vztazích se spolupracovnicemi. I když je práce pečovatelek fyzicky i psychicky velmi náročná, pracovníce nevyhoří, jestliže se jim dostává pocitu úspěšnosti a naplnění.

Byla by škoda, aby ty nejempatičtější a profesi nejvíc oddané pracovníce odcházely kvůli špatné pracovní atmosféře a nedostatku pohody při práci a naopak zde zůstávaly ty nejlhostejnější, kterým je v podstatě jedno, co dělají. Takovéto pracovníce nesplňují základní předpoklad pro výkon pomáhající profese a to je citlivý lidský vztah pracovníka vůči klientovi. Vždyť přece každý z nás jednou bude seniorem a mnozí možná budou odkázáni na ústavní péči. Budeme chtít, aby se nám dostávalo vlídné a zaujaté péče lidí, kteří práci jen nepředstírají, ale mají ji rádi, plně se jí věnují, kteří nejsou stále vyčerpaní, nervózní a citově okoralí...



## SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

### Monografické publikace

- [1] BARTOŠÍKOVÁ, Ivana. *O syndromu vyhoření pro zdravotní sestry*. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických odborů v Brně, 2006. ISBN 80-7013-439-9.
- [2] DISMAN, Miroslav. *Jak se vyrábí sociologická znalost: Příručka pro uživatele*. Dotisk 3. vydání. Praha: Karolinum, 2002. ISBN 80-246-0139-7.
- [3] HAWKINS, Peter a Robin SHOHET. *Supervize v pomáhajících profesích*. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-715-9.
- [4] JANKOVSKÝ, Jiří. *Etika pro pomáhající profese*. Praha: Triton, 2003. ISBN 80-7254-329-6.
- [5] JEKLOVÁ, Marta a Eva REITMAYEROVÁ. *Syndrom vyhoření*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006. ISBN 80-86991-74-1.
- [6] KALLWASS, Angelika. *Syndrom vyhoření v práci a v osobním životě*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-299-7.
- [7] KEBZA, Vladimír a Iva ŠOLCOVÁ. *Syndrom vyhoření*. 2. rozšířené a doplněné vydání. Praha: Státní zdravotní ústav, 2003. ISBN 80-7071-231-7.
- [8] KOPŘIVA, Karel. *Lidský vztah jako součást profese: Psychoterapeutické kapitoly pro sociální, pedagogické a zdravotnické profese*. 2. rozšířené a přepracované vydání. Praha: Portál, 1997. ISBN 80-7178-150-9.
- [9] KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Jak neztratit nadšení*. Praha: Grada, 1998. ISBN 80-7169-551-3.
- [10] KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Psychologie zdraví*. 2. vydání. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-774-4.
- [11] MATOUŠEK, Oldřich et al. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-548-2.
- [12] MATOUŠEK, Oldřich et al. *Sociální práce v praxi: Specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-002-X.

- [13] MATOUŠEK, Oldřich et al. *Sociální služby*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-310-9.
- [14] MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. 2. přepracované vydání. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-368-0.
- [15] *MKN – 10: Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů: Desátá revize*. 2. aktualizované vydání. Praha: Bomton agency, 2008. ISBN 978-80-904259-0-3.
- [16] SCHMIDBAUER, Wolfgang. *Syndrom pomocníka*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-800-7367-369-7.
- [17] ŠVEC, Vlastimil a Karla HRBÁČKOVÁ. *Průvodce metodologií pedagogického výzkumu: Pracovní sešit*. Zlín: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, 2007. ISBN 978-80-7318-547-3.
- [18] ÚLEHLA, Ivan. *Umění pomáhat*. 3. vydání. Praha: SLON, 2005. ISBN 80-86429-36-9.
- [19] VENGLÁŘOVÁ, Martina. *Problematické situace v péči o seniory: Příručka pro zdravotnické a sociální pracovníky*. Praha: Grada Publishing, 2007. ISBN 978-80-247-2170-5.
- [20] VODÁČKOVÁ, Daniela. *Krizová intervence*. 2. vydání. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-342-0.

### **Seriálové publikace**

- [21] STIBALOVÁ, Kateřina. Co je to Burnout syndrom? *Sociální služby: časopis pro teorii, praxi a vzdělávání v sociální práci*. Roč. 2010, č. 7. ISSN 1803-734.

### **Internetové zdroje**

- [22] HONZÁK, Radkin. Syndrom vyhoření. *Psychologie.cz: Wellness pro vaši duši* [online]. 2011 [cit. 2012-03-25]. Dostupné z: <http://psychologie.cz/syndrom-vyhoreni/>.

### **Ostatní zdroje**

- [23] ČESKO. Zákon č. 108 ze dne 14. března 2006 o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2006, částka 37. ISSN 1211-1244.

**SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK**

tzv. takzvaný

atd. a tak dále

aj. a jiné

tj. to je

resp. respektive

cit. citace

km kilometr

Sb. sbírka

obr. obrázek

DS Domov pro seniory

ČR Česká republika

## SEZNAM OBRÁZKŮ

Obr. č. 1      Formy stresu sociálního pracovníka dle Finemana (1985)

## SEZNAM TABULEK

Tab. č. 1      Věk a délka praxe respondentek A - E

## SEZNAM PŘÍLOH

PŘÍLOHA P I: PŘEPSANÉ ROZHOVORY

PŘÍLOHA P II: DS LOUČKA – EXTERIÉR

PŘÍLOHA P III: DS LOUČKA - INTERIÉR

## **PŘÍLOHA P I: PŘEPSANÉ ROZHOVORY**

### Rozhovor č. 1

*Paní A, 52 let, 11 let praxe*

„Dobrý den, paní A, souhlasíte s nahráváním rozhovoru, který použiju pro svou bakalářskou práci?“ „Ano.“ „Rozhovor hned po přepsání bude smazán a je zcela anonymní.“

„Můžu dát první otázku?“ „Ano.“ **„Víte, co znamená pojem syndrom vyhoření a kde jste se o něm dozvěděla?“**

„Syndrom vyhoření znamená, že je člověk unavený z té práce, prostě už to nezvládá, je podrážděný.... Na školení jsme se o tom dozvěděli.“ „Tak děkuju.“

**„Jak se podle Vás tento syndrom projevuje?“**

Člověk je nervózní, unavený, nebaví ho práce, už honem, aby směna skončila, prostě to, a pak je nezájem o práci už, no.

„Třetí otázka: **Popište mi, prosím, jaké jsou ve Vaší práci situace, které jsou Vám nepříjemné a působí Vám vyčerpání?“**

„Nepříjemné jsou hádky v kolektivu, člověk má pracovat v klidu, aby se to neodráželo potom na neaké .... Když je špatná situace mezi kolektivem, tak ta práce není tak ...“

**„Domníváte se, že tyto nepříjemné pracovní situace ovlivňují i Váš osobní život?“**

„Ne, mě neovlivňují.“

**„Popište mi, prosím, jak tyto situace řešíte a jak se s nimi vyrovnáváte?“**

„Nepříjemné vyřešíme v klidu, povíme, co je dobré, co není dobré... V klidu vyřešit a všechno jde zase dál.“

**„Jakým způsobem relaxujete?“**

„Relaxuju s vnukama, čtením knih, televizí, procházky v přírodě.“

**„Jaká opatření dělá Váš zaměstnavatel proti syndromu vyhoření, a myslíte si, že jsou dostatečná?“**

„Provádí školení, na této úrovni, abysme se dozvěděly, jak máme tuto práci zvládat.“

**„A je to dostatečné, podle Vás?“**

„Jo, ano, je.“

**„Co Vám v zaměstnání chybí a je důležité pro Vaši psychickou i fyzickou pohodu při práci?“**

„Je potřeba, aby tam bylo víc pracovníků, abysme na ty lidi měly čas, a bylo by potřeba, aby opravdu, kdyby nás bylo hodně, mohly bysme ty lidi vyvézt ven, udělat kolem nich všechnu práci, ale jak je nás málo, tak prostě.... je to náročné, no.“

**„Jaké kroky ke zmírnění rizika syndromu vyhoření byste si přála, aby udělal zaměstnavatel?“**

„Aby nás hlavně dal na tu práci dost, a abysme to zvládaly a nemusely se stresovat. Aby byl klid v práci na všechno.“

„Děkuji za rozhovor.“

## Rozhovor č. 2

*Paní B, 54 let, 9 let praxe*

„Dobrý den, jmenuji se Helena Urbanová, chtěla jsem Vás poprosit o zodpovězení pár otázek, které potřebuji k vypracování své bakalářské práce. Otázky i celý rozhovor bude anonymní a chci se zeptat, jestli souhlasíte s rozhovorem.“ „Ano, souhlasím.“

„Takže, můžu Vám položit první otázku?“ „Ano, můžete.“

**„Paní B, víte, co znamená pojem syndrom vyhoření, a kde jste se o něm dozvěděla?“**

„Podle mého je syndrom vyhoření to, asi tak, že nejdříve mám radost z práce, pak přijde únava, pracovní stres, vyčerpání a práce člověka přestává bavit...časem. O vyhoření jsem se dozvěděla v zaměstnání na školení, které vedla psychologka a také při supervizi.“

**„Jak se podle Vás tento syndrom projevuje?“**

„No, nejdříve nervozitou, pak přijde únava, stresy.“

**„Popište mi, prosím, jaké jsou ve Vaší práci situace, které jsou Vám nepříjemné a působí Vám vyčerpání“**

„Když jsou v pracovním kolektivu nějaké problémy a neshody...., které chceme vyřešit s pečovatelkami mezi sebou, tak je řešíme za zády (to jsem řekla blbě, ne?). Když jsou



v pracovním kolektivu nějaké problémy a neshody, které si nevyřešíme mezi pečovatelkami, jako mezi sebou, tak je řeší za zády, například se sestrami nebo s našimi nadřízenými.“

„Špatně snáším taky to, když někteří klienti naši zemřou, není mi to jedno, protože.... protože jsem si na ně časem zvykla.“

**„Domníváte se, že tyto nepříjemné pracovní situace ovlivňují Váš osobní život?“**

„Tyto problémy se snažím házet za hlavu, příliš si je nezabírám a nenosím si je domů. Ale jsou i opačné případy, když si někdo rodinné problémy nosí i do práce.“

**„Popište mi prosím, jak tyto situace řešíte a jak se s nimi vyrovnáváte.“**

Nepříjemnosti v pracovním kolektivu se snažím v klidu vyřešit s pečovatelkami mezi sebou. Když budu mít nějaký problém, nebudu běhat za ředitelem a stěžovat si mu. Nechci.... (povzdech) .... problémy rozšiřovat dál mezi ostatní lidi, kterých se to netýká.

**„Jakým způsobem relaxujete?“**

„V práci relaxuji o přestávce u kávy, při práci - s klientama a doma – chodím do přírody s pejskem, u televize, něco si pěkného přečtu, zahrádka ....“

**„Jaká opatření dělá Váš zaměstnavatel proti syndromu vyhoření, a myslíte si, že jsou dostatečná?“**

„Zaměstnavatel zabezpečuje supervizi pro zaměstnance, školení. A vloni jsme například byli v Rakousku v Domově pro seniory, podívat se jak to tam funguje, kolik je tam klientů, jaké mají klienty, kolik tam mají klientů na krmení, na přebalování, kolik mají klientů chodících, ležících a tak dále. Letos pojedeme do Prahy se podívat do Domova pro nevidomé.“

**„Myslíte si, že tato opatření jsou dostatečná?“**

„Myslím si, že zatím jo, že dostatečné jsou.“

**„Co Vám v zaměstnání chybí a je důležité pro Vaši fyzickou a psychickou pohodu při práci?“**

„Při práci je důležité, aby byl v práci dobrý kolektiv, pohoda, abych mohla do práce chodit s radostí, aby se s námi klienti cítili dobře a my s nimi...(chvilka zamyšlení)... A abychom věděli, že naše práce má taky nějaký smysl.“

**„Jaké kroky ke zmírnění rizika syndromu vyhoření byste si přála udělat ze strany zaměstnavatele?“**

„Klienti se postupně zhoršují, potřebují stále větší péči. Abysme se jim mohly více věnovat, tak by nás mělo být na pracovišti více.... Mělo by být více pečovatelek. Práce pečovatelek je ... (povzdech) ... práce pečovatelek je nedostatečně, špatně finančně ohodnocená. Je to psychicky a hlavně fyzicky velmi náročná práce. Byla bych ráda, kdyby naše práce byla finančně lépe oceněna.“

„Děkuji Vám za rozhovor.“

### Rozhovor č. 3

*Paní C, 43 let, 6 let praxe*

„Dobrý den, jmenuji se Helena Urbanová a chtěla bych Vás poprosit, jestli byste mi nezodpověděla pár otázek k mému výzkumu na bakalářskou práci s tématem syndromu vyhoření. Rozhovor bude zcela anonymní a po přepsání bude vymazán.“ „Ano, dobře.“

**„Paní, C, mohla byste mi, prosím říci, co znamená pojem syndrom vyhoření a kde jste se o něm dozvěděla?“**

„Tak já jsem se o syndromu vyhoření dozvěděla na kurzu sanitářském a podle mě to znamená naprosté vyčerpání, práce úplně mě přestává bavit, přestávám se zajímat o klienty, jsem úplně unavená, vyčerpaná z práce, chodím do práce s nechutí. Tak bych to asi definovala.“

**„A jak se podle Vás tento syndrom projevuje?“**

„Tak projevuje se to asi nervozitou, i vůči těm klientom, únavou, stresem a nechutí, že člověk kolikrát nemá chuť se s těma klientama, ani vidět, ani se s nima bavit.“

**„Popište mi, prosím, jaké jsou ve Vaší práci situace, které jsou Vám nepříjemné a působí Vám vyčerpání?“**

„No, tady ... (povzdech)... tyto situace se netýkají velice ani tak klientů, možná tak jenom částečně, kdy už opravdu jsem třeba unavená a klienti jsou třeba hodně nároční a vyžadují i tu práci po mě, kterou by si třeba mohli..., nebo zvládnou ji velice dobře sami udělat. Ale hodně mě vyčerpávají vlastně neshody v tom kolektivu, že jedna nadává na druhou, navzájem se pomlouváme a tady toto, z tohoto jsem hodně vyčerpaná.“

**„Domníváte se, že tyto nepříjemné pracovní situace ovlivňují i Váš osobní život?“**

„No, určitě, já jsem takový člověk, že si to hodně zabírám, takže si tu práci i vlastně nesu s sebou domů a jsem potom i nervózní na děti a na manžela a myslím na to třeba celý den a začínám se i před tím kolektivem uzavírat.“

**„Popište mi prosím, jak tyto situace řešíte a jak se s nimi vyrovnáváte?“**

(Povzdech) „... Tak, já to řeším tak, že když přijdu domů, tak se pomazlím třeba se psíkem, ten mi spraví náladu a snažím se potom na to nějak .... snažím se zapomenout, třeba s tím psem jdu ven a tak se snažím relaxovat.“

**„Jakým způsobem relaxujete?“**

„Tak relaxuju tak, že chodím do přírody, mám hodně ráda přírodu, a když už opravdu ... opravdu už to nezvládám psychicky, tak mě tady to vždycky pomůže, ty dlouhé procházky se psem.“

**„Jaká opatření dělá Váš zaměstnavatel proti syndromu vyhoření, a myslíte si, že jsou dostatečná?“**

„Tak zaměstnavatel zabezpečuje supervizi pro zaměstnance, různá školení a .....“

**„Myslíte, že jsou dostatečná?“**

„No, myslím, že nejsou.“

**„Co Vám v zaměstnání chybí a je důležité pro Vaši fyzickou a psychickou pohodu při práci?“**

„V zaměstnání mi chybí dobrý kolektiv, ráda bych chodila do práce vlastně s radostí, abych se tam mohla těšit i na ten kolektiv a zároveň, abych byla já sama v psychické pohodě, aby se to odráželo i potom na tom vztahu k těm klientům.“

**„Jaké kroky ke zmírnění rizika syndromu vyhoření byste si přála udělat ze strany zaměstnavatele?“**

„No tak tím pádem, že se vlastně ti klienti zhoršují, potřebují stále větší péči, bylo by dobré, kdyby ten zaměstnavatel přidal více pracovníků, aby nás tady na té směně bylo víc. A vlastně ta práce pečovatelek je špatně doceněna, takže by bylo dobré i zároveň třeba zvýšit plat nebo nějaké odměny.“

„Děkuji Vám za rozhovor.“

#### Rozhovor č. 4

*Paní D, 49 let, 9 let praxe*

„Dobrý den, jmenuji se Helena Urbanová a chtěla bych Vás poprosit o zodpovězení pár otázek. Rozhovor bude sloužit k výzkumu mé bakalářské práce. Výzkum je zcela anonymní. Chtěla jsem se Vás zeptat, jestli souhlasíte s tímto rozhovorem.“ „No, ano.“

**„Paní D, mohla byste mi, prosím říci, jestli víte, co znamená pojem syndrom vyhoření a kde jste se o něm dozvěděla?“**

„No, poprvé, teda doufám, že to je co si to myslím, ale o syndromu vyhoření jsem se dozvěděla v televizi, kdy se vlastně mluvilo o tom, že některé pracovnice, dobře nevykonávají svoji práci, protože cítí právě ten syndrom vyhoření, že právě nejsou schopny déle už tuto práci vykonávat, no. Takže jsem se o tom dozvěděla v televizi a je to tak 3 roky nazpátek. No a asi vím, co to znamená ten syndrom vyhoření, no. Znamená to vlastně změna přístupu k pacientům, nebo v našem případě k seniorům, že nevykonáváme naši práci tak, jak bysme ji vykonávaly úplně na začátku naší pracovní kariéry, že třeba naše ..... představy o tom, jak budeme dělat, se zcela nevyplnily a na základě toho taky naše práce třeba není dostatečná.... zcela.“

„Tak děkuji, a druhá otázka: **Jak se podle Vás tento syndrom projevuje?**“

„No, jak se může projevovat .... Jestli můžu ze své praxe mluvit, tak třeba dříve, když.... Je to vlastně z přepracování aj, někdy tento syndrom může být i z přepracování. Když mě třeba senior zavolá, že potřebuje s něčím pomoci, tak dříve bych hned vylétla, a s radostí, že mu můžu pomoci, za ním šla. Teď se třeba může stát.... ano, taky vystartuju, ale v duchu si řeknu, co zas chtějí....., že už prostě člověk nedělá tu práci srdcem. Prostě dělá, protože musí. Spíš bych řekla, že tu práci prostě dělá pro peníze a ne pro vlastní potěšení, protože tato práce se seniorama se musí dělat s láskou, to je práce ..... Toto není práce, to je poslání. Tak jak by někdo nemohl dělat s malýma dětmama a šlo by to poznat, tak ne každý může dělat práci se seniorama.“

„Takže otázka číslo 3: **Popište mi, prosím, jaké jsou ve Vaší práci situace, které jsou Vám nepříjemné a působí Vám vyčerpání.**“

„No, hm, tak.... Rozhodně jsou to takové situace, spíše psychického charakteru, kdy prostě člověk se cítí, že dělá určitou práci a že za to není správně ohodnocen, nebo že je prostě

nepochopený. Vlastně, všechny věci, kdy člověk má pocit, že práce nemá význam, vedou k tomu, že člověk pak..... se to vždycky odrazí na jeho výkonu a na jeho přístupu k ostatním věcem. Vesměs se to vlastně hlavně týká někdy neshod, mírných, i když mezi námi nejsou nějaké neshody, mezi námi pracovníci, ale občas, jsme přece jenom lidi a ne každý má na stejné situace stejný názor. Takže asi největší potíže, co mě můžou působit, jsou opravdu..... prostě nepochopení ze strany ostatních spoluzaměstnanců.“

**„Domníváte se, že tyto nepříjemné pracovní situace ovlivňují i Váš osobní život?“**

„Ano, určitě, protože člověk místo, aby přišel nabitý z práce, že pěkně odvedl práci, tak sedne a akorát přemýšlí, proč se mu stala taková křivda, nebo v čem je chyba a ..... je z toho prostě takzvaně lidově zdrblý, že prostě sedí a hledí a přemýšlí, proč jsou věci tak a ne jinak.“

**„Mohla byste mi, prosím, říci nebo popsat, jak tyto situace řešíte a jak se s nimi vyrovnáváte?“**

„No zcela jednoduše, jak to řeším. Podle závažnosti problému. Buď si o tom s někým promluvím a pročistím si duši, a nebo prostě se snažím tyto situace neřešit. Spíš jsem se naučila věci neřešit, pokud to není závažné a nemá to vliv na ostatní, hlavně na seniory, na naše babičky a dědečky. Tak se snažím se prostě to vypustit a říct si, že já jsem udělala věci dobře a jestli si někdo myslí, že ne, tak holt, ať mi řekne, v čem dělám chybu a tím to hasne. No, a nebo jak se s nima taky můžu vyrovnat, hodně mě nabíjí to, když mám nějaký problém, prostě si zajdu za nějakýma stařečkama, popovídám si s nimi a když vidím, že mě mají rádi, že mi řeknou, že jsem na ně hodná nebo, že ..... prostě cítím, že jsou se mnou šťastní, že jsou se mnou rádi, tak to je asi nejlepší nabití a, že člověk prostě si řekne, všechno ostatní je bezvýznamné.“

**„Jakým způsobem relaxujete?“**

„No, jak jsem popsala... Jak kdy. Někdy mi stačí si dát jenom kafičko a nohy na stůl a přečíst si nějaký pěkný článek v Praktické ženě, mojí oblíbené, no a někdy mě pomáhá jít prostě za někým, koho mám ráda a strávit s ním chvíli ....“

**„Mohla byste mi prosím říci, jaká opatření dělá Váš zaměstnavatel proti syndromu vyhoření, a jestli si myslíte, že jsou dostatečná?“**

„No, tak jaké opatření.... No tak jsou to různá školení v průběhu kterých vlastně se učíme základním i novým věcem, novým technikám i novým přístupům, a nebo jsou to i supervize, ve kterých máme možnost říct všechny naše připomínky a ..... možné změny nebo vůbec říct vše, co se týká naší pracovní náplně. Je to vlastně takové zhodnocení naší práce. A co dělá zaměstnavatel? No, tak určitě, tak jak se dělají třeba aktivity pro seniory, takové různé bály nebo plesy, turnaje v kuželkách nebo soutěživé pořady, tak si myslím, že i tadyk tohleto je i svým způsobem nejen pro seniory, ale i to i dobré pro nás, pro personál, protože se toho účastníme a je to vlastně takové nabití energií a všeho a že prostě..... A co děláme.... A co ještě může dělat dál ..... Tak vlastně máme možnost kdykoli se všemi připomínkami přijít a vedení vždy se snaží tyto naše připomínky nějakým způsobem vyřešit k naší spokojenosti, takže si myslím, z mé strany, že je to dostatečné.“

**„Co Vám v zaměstnání chybí a je důležité pro Vaši psychickou i fyzickou pohodu při práci?“**

No, tak co mě chybí ... Tak jako, sice je mi zaměstnání posláním, ale občas by mě určitě stimulovala třeba nějaká mimořádná odměna, což si myslím, že asi nebudu jediná a ..... Psychická, fyzická pohoda .... Tak maximálně už jsem zmínila, že někdy to trochu skřípe v těch pracovních vztazích, zejména....., no nechci říct k jedné pracovníci, ale občas máme jiné názory, tak kdyby se vyřešilo, tadyk tyhle ty problémy, tak by to určitě nebylo špatné. A jinak si.... Nemůžu říct, že by mě v práci něco chybělo.

**„Takže poslední otázka: Jaké kroky ke zmírnění rizika vzniku syndromu vyhoření byste si přála udělat ze strany zaměstnavatele?“**

„No jaké kroky .... Rozhodně, já to cítím takhle, že ten syndrom vyhoření, je z nepochopení, ze stereotypu, z psychického napětí, no a myslím si, že když by se občas, i když akce kulturní se u nás často opakují, a dělají, tak ..... myslím si, že vlastně v podstatě, kromě vyřešení nějakých sporů osobních, které na pracovišti jsou, tak si myslím, že se vlastně ani nedá nic víc udělat. Myslím si, že já jsem s prací u nás spokojená.“

„Děkuji Vám za rozhovor.“

## Rozhovor č. 5

*Paní E, 55 let, 14 let praxe*

„Dobrý den, jmenuji se Helena Urbanová a chtěla jsem Vás poprosit o zodpovězení pár otázek, které potřebuji k výzkumu mé bakalářské práce. Rozhovor bude nahráván na diktafon, bude zcela anonymní a ihned po přepsání bude jeho záznam smazán. Souhlasíte s rozhovorem?“ „Ano“. „Děkuji, mohu položit první otázku?“ „Ano“

**„Paní E, víte, co znamená pojem syndrom vyhoření, a kde jste se o něm dozvěděla?“**

„Vyhoření znamená, ..... , že jsem z práce, kterou jsem ze začátku dělala ráda, hodně unavená, už mě tak nebaví, netěším se do ní. No, a může to skončit i špatně, že to člověk odnese zdravotně, s nervama a v práci musí skončit. Vyhoření se asi týká nejvíc pečovatelek, sestřiček a učitelek. Někteří lidi jsou hodně nároční, protivní, i když za to většinou nemůžou a nedělají to naschvál.... a pak je s nimi těžká práce. No, a to nemluvím o dnešních dětech....“

**„A kde jste se o syndromu vyhoření dozvěděla?“**

„No, já už si to moc nepamatuju, ale určitě nám o něm říkali na sanitářském kurzu, ale je to už moc roků, co jsem si ho dělala. Já při vaření poslouchám rádio, a tam byl o syndromu vyhoření pořad, bylo to zajímavé, takže to si taky pamatuju. No, a taky v práci při školeních se o něm mluvilo.“

**„Jak se podle Vás tento syndrom projevuje?“**

„Tak, jak už jsem říkala. Práce člověka přestane bavit, je unavený, nervózní. V našem případě....., no, že třeba klienti mu začínají být protivní, i když tu práci kolem nich udělá, ale jen, protože musí..... Už z práce nemá radost, netěší ho, že může pomoci těm, kteří to potřebují nejvíc ....“

**„Popište mi, prosím, jaké jsou ve Vaší práci situace, které jsou Vám nepříjemné a působí Vám vyčerpání?“**

„Jak bych to řekla ..... No, někteří klienti si někdy vymýšlí, a volají nás zbytečně, když máme nejvíce práce. Nesnaží se, nebo málo se snaží být trochu soběstační, i když víme, že to umí. Nejde o to, že by se mi nechtělo jim pomoci, že bych byla líná, ale oni tím, že volají kvůli každé maličkosti, začínají být nesamostatní a spoléhají jen na nás.... No, prostě přestávají být sami aktivní a to je pak moc špatné ..... A taky mi hodně vadí, že ženské

v našem pracovním kolektivu nejsou zajedno. Nevím, jak to říct ..... je tu jedna, co vyvolává neustálé problémy a zbytečné hádky, je prostě takový konfliktní typ.... Některé se snaží bránit se jí, ale ostatní se jí asi bojí.... No, ono je to těžké, když pak třeba s ní máte být sama na noční směně, ... je to pak strašně nepříjemné.... Tak to mi asi vadí nejvíc, že není pracovní pohoda. Může být 100 ženských dobrých a přijde jedna „pekelnice“ a je zle, rozhádá je všechny ....“

**„Domníváte se, že tyto nepříjemné pracovní situace ovlivňují Váš osobní život?“**

„Já jsem takový typ, který si všechno bere, takže mě to ovlivňuje soukromý život velice. Doma přemýšlím o tom, proč se všechny nedáme dohromady a nevyříkáme si to s ní, aby dala pokoj a začala se chovat trochu normálně a slušně..... Ráda bych chodila do práce s radostí a nebála se, že s ní budu mít směnu a zase to s ní bude na nervy .....”

**„Mohla byste mi, prosím, říci nebo popsat, jak tyto situace řešíte a jak se s nimi vyrovnáváte?“**

„No, když je to něco nepříjemného s klientama, řeším to v klidu, vím, že oni za to ..... třeba když jsou protivní, nemají náladu, zbytečně nás prohání..... že za to nemůžou, jsou staří, nemocní, zapomínají. To mě až tak netrápí a dovedu se s tím vyrovnat. Spíš mi vadí neshody v pracovním kolektivu. A to řeším tak, že si třeba někde v soukromí popovídám s ženskýma, co s tou naší „pekelnickou“ mají taky problém a řeknem si, že ona je vlastně nešťastná ženská .... Ale zase, co to pomůže, když otráví celou směnu ostatním? ..... A stěžovat si asi nikdo nechce chodit, aby to nebylo jako žalování ...Tady s tím se nedá moc vyrovnat....., to by se musela změnit ona sama a to se asi nikdy nestane.....“

**„Jakým způsobem relaxujete?“**

„Asi tak jak každý. U televize s kávou, taky si ráda něco přečtu, i když u novin se i rozčílím. To asi relaxace moc není .... No, a taky mám ráda kvítečka, tak teď na jaro bude plno práce na zahrádce.... „

**„Mohla byste mi prosím říci, jaká opatření dělá Váš zaměstnavatel proti syndromu vyhoření, a jestli si myslíte, že jsou dostatečná?“**

„Máme různé školení a taky nám náš nadřízený zařizuje supervizi. Dobré jsou taky akce pro naše babičky a dědečky, kterých se můžeme účastnit i my, teda pečovatelky. Vedení domova jich pořádá, si myslím, že opravdu hodně. Například stavění máje, turnaje



v kuželkách, různé zábavy, například Kateřinská, fašanky, posezení u kytary nebo harmoniky.... To je dobré, v pořádku. Ale nejvíc by našemu kolektivu pečovatelek prospělo, aby nám vedení pomohlo, jak bych to řekla ..... prostě pomohlo s naší pohodou při práci .... Pomohlo udělat pořádek s naší konfliktní spolupracovnicí, protože ona si někdy nevidí do pusy, i když je u klientů. No, zase nechci dělat nějaké řeči, nevím, jak to s ní mají, jestli s ní něco probírali, to opravdu nevím.... „

**„A jsou podle Vás tato opatření dostatečná?“**

Tak ty školení, supervize a akce pořádané pro klienty jsou určitě přínosné. Mohou pomoci v tom, aby u nás nevzniklo to vyhoření. Ale asi nejdůležitější je pracovní pohoda, a tu my kolikrát nemáme, a asi ... jako my, pečovatelky to samy nevyřešíme ... (povzdech) .... bez podpory vedení. Myslím, že nejsou úplně dostatečná.

**„Co Vám v zaměstnání chybí a je důležité pro Vaši psychickou i fyzickou pohodu při práci?“**

„No, to je to, o čem taky celou dobu mluvím. Je to hlavně ta pohoda a klid při práci, a to není, když není dobrý pracovní kolektiv, když je rozhádaný ...“

**„Jaké kroky ke zmírnění rizika syndromu vyhoření byste si přála udělat ze strany zaměstnavatele?“**

„Naše práce je hodně náročná fyzicky i psychicky. Nejvíc trpí záda, páteř, tak by bylo dobré, kdybychom měly třeba předplacených pár masáží.... třeba jako vánoční prémii. Já vím, že peněz na výplaty není, že se spravuje další budova, ale když už nejde zvýšit plat, tak třeba nějaká odměna.... To by určitě povzbudilo nejenom mě. No, a hlavně, jak už jsem říkala, nějak vyřešit ten problém s tou naší spolupracovnicí. Trápí se kvůli ní nejenom děvčata, ale i klienti ji nemají v oblibě. Nejde tu jen o nás, pečovatelky, ale i o dobré jméno celého domova. Klienti si můžou postěžovat rodině, dětem a ti potom si můžou stěžovat řediteli, nebo třeba i výš.... A to by pak asi byl velký problém. Ale opravdu nechci dělat nějaké řeči, třeba už to s ní řeší. Jinak si myslím, že už toho asi víc udělat nejde, že se vedení snaží... Tak jak všude dneska, je to s prací špatné a já jsem ráda, že práci v mých letech ještě mám ...“

„Děkuji Vám za rozhovor.“

## PŘÍLOHA P II: DS LOUČKA - EXTERIÉR





## PŘÍLOHA P III: DS LOUČKA - INTERIÉR

