Syndrom vyhoření u pracovníků veřejné správy

Bc. Monika Kotlánová, DiS.

Diplomová práce
2013

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

INSTITUT
MEZIOBOROVÝCH STUDIÍ BRNO

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Institut mezioborových studií Brno
akademický rok: 2011/2012

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE
(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení:	**Bc. Monika KOTLÁNOVÁ, DiS.**
Osobní číslo:	**H118420**
Studijní program:	**N 7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor:	**Sociální pedagogika**
Téma práce:	**Syndrom vyhoření u pracovníků veřejné správy**

Zásady pro vypracování:

Zadané a zvolené téma bude zpracováno podle pokynů obsažených v materiálu IMS Metodika psaní odborného textu a výzkum v sociálních vědách a podle dalších materiálů, z nichž některé jsou obsaženy v literatuře připojené k tomuto studijnímu textu. Zejména bude dbáno na dodržování zásad publikační etiky a pravidel společenskovědního výzkumu. Průběžné výsledky práce budou pravidelně konzultovány s vedoucím diplomové práce.
S vědomím těchto zásad a pravidel a po konzultaci s vedoucím bude práce zaměřena:
-na syndrom vyhoření a jeho příčiny vzniku
-na srovnání rizika vzniku tohoto syndromu u jednotlivých skupin zaměstnanců veřejné správy (policisté, učitelé a sociální pracovníci)
-na možnosti prevence u výše zmíněných skupin zaměstnanců
Součástí práce bude dotazníkové šetření (event. drobný sociologický výzkum) zaměřené na zjištění rizika vzniku syndromu vyhoření u výše zmíněných pracovníků a jejich preventivních strategií.

PROHLÁŠENÍ AUTORA DIPLOMOVÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

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

Prohlašuji, že

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

MONIKA KOTLÁNOVÁ

Jméno, příjmení studenta

V Brně 10.3.2013

Kotlánová

Podpis

---

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 nevýdělečně 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 vzdělávacího 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 přihlédne k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

ABSTRAKT

Diplomová práce se zabývá syndromem vyhoření u vybraných pracovníků veřejné správy – policistů, pedagogů a sociálních pracovníků. Popisuje organizaci veřejné správy a zaměřuje se na specifické rysy zkoumaných profesí, především sleduje riziko vyhoření konkrétní profese. Syndrom vyhoření tvoří významnou část celé práce, kdy jsou sledovány příčiny jeho vzniku, projevy a fáze. Práce obsahuje také část věnovanou preventivních strategiím a následné léčbě syndromu vyhoření. V praktické části za pomoci dotazníku MBI zkoumá míru vyhoření u výše jmenovaných profesí.

Klíčová slova

Syndrom vyhoření, veřejná správa, pedagogové, policisté, sociální pracovníci, prevence, relaxace, supervize, terapie

ABSTRACT

This diploma thesis deals with burnout syndrome on selected employees of the public administration – policemen, teachers and social workers. It describes the organization of public administration and focus on specific features of researched groups. This work mainly concentrates on danger of burnout syndrome at named group. The burnout syndrome contains important part of the named thesis, is focused on origins of burnout syndrome, its demonstrations and stages. The thesis consists of two parts - strategies of prevention and treatment options of burnout. Rate of burnout is researched by Maslach burnout inventory, which is the foundation of the practical part of the thesis.

Keywords

Burnout syndrome, public administration, teachers, policemen, social workers, prevention, relaxation, supervision, treatment

„Práce je příliš významnou součástí života na to, aby se v ní člověk trápil“

Jack Welch

Tímto děkuji paní Mgr. Olze Doňkové za její ochotu a pomoc při vedení mé diplomové práce.

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

OBSAH

ÚVOD **7**

I. TEORETICKÁ ČÁST **8**

1. VYBRANÁ RIZIKOVÁ POVOLÁNÍ VE VEŘEJNÉ SPRÁVĚ **9**

1.1. Charakteristika veřejné správy *9*
1.2. Policie ČR *11*
1.3. Pedagogové *12*
1.4. Sociální pracovníci *13*

2. VYMEZENÍ SYNDROMU VYHOŘENÍ **16**

2.1. Vznik, projevy a fáze syndromu vyhoření *17*
2.2. Ohrožené skupiny a rizikové faktory syndromu vyhoření *19*
2.3. Metody zkoumání syndromu vyhoření *22*

3. PREVENCE SYNDROMU VYHOŘENÍ **24**

3.1. Individuální prevence *24*
3.2. Psychologické přístupy *26*
3.3. Supervize *27*

4. LÉČBA SYNDROMU VYHOŘENÍ **29**

4.1. Psychoterapie a farmakologická léčba *29*
4.2. Relaxační techniky *31*

II. PRAKTICKÁ ČÁST **34**

5. CÍLE VÝZKUMU A FORMULACE VÝZKUMNÉ OTÁZKY **35**

6. CHARAKTERISTIKA VÝZKUMNÉHO VZORKU **36**

7. POUŽITÉ METODY **40**

8. PREZENTACE VÝSLEDKŮ **42**

9. DISKUZE **50**

10. ZÁVĚRY VÝZKUMU **52**

RESUMÉ **54**

ZÁVĚR **55**

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY **57**

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK **60**

SEZNAM TABULEK A GRAFICKÝCH ZOBRAZENÍ **61**

SEZNAM PŘÍLOH **62**

ÚVOD

Vybrala jsem si téma diplomové práce týkající se syndromu vyhoření u zaměstnanců veřejné správy, jelikož v mém okruhu známých je množství lidí, kteří jsou jím ohroženi z důvodu výkonu svého povolání. Myslím si totiž, že lidé pracující v těchto profesích, kteří jsou tak dennodenně vystavováni stresu, se stávají snadnou obětí vyhoření. Ačkoliv se může zdát, že syndrom vyhoření se týká pouze dotčené osoby, opak bývá pravdou – syndrom vyhoření ovlivní nejen vztahy v pracovním kolektivu, ale má vliv i na rodinný či partnerský život. Tyto ohrožené osoby jsou v kontaktu s druhými lidmi, často jim musejí dodávat sebevědomí, víru či je psychicky podporovat ve složitých životních situacích, a proto by samy měly být psychicky i fyzicky odolné, aby dokázaly efektivně odvádět svoji práci. „Současně se jedná o velmi aktuální problém medicínský, neboť burnout syndrom…. ovlivňuje podstatně i kvalitu života osob, u nichž se vyskytuje, a vykazuje některé podobné či téměř shodné charakteristiky s příznaky některých duševních onemocnění a poruch.“ (Kebza & Šolcová, 2003, s. 3)

V empirické části diplomové práce jsem se zaměřila na skupiny pracovníků veřejné správy - učitelé, policisté a sociální pracovníky se záměrem prozkoumat eventuální možnost vzniku syndromu vyhoření. Výzkumná otázka tedy zní: „Která ze skupiny pracovníků veřejné správy: učitelé, policisté a sociální pracovníci je nejvíce ohrožena syndromem vyhoření?“

Výzkumný soubor, z něhož jsem vycházela při vypracování praktické části diplomové práce, byl tvořen zaměstnanci veřejné správy, a to konkrétně jedinci z řad učitelů, policistů a sociálních pracovníků. Mezi respondenty bylo rozdáno 225 dotazníků. Tyto dotazníky byly distribuovány na brněnských pracovištích – na vybraných policejních útvarech, středních školách a sociálních odborech v předpokládaném množství 75 kusů v každé kategorii. Vzhledem k nemožnosti obsáhnout celý základní soubor (všechny pracovníky z celé ČR), byly tyto skupiny reprezentovány výzkumným vzorkem uskutečněným dle dostupného výběru. Sběr dat se uskutečnil za pomoci standardizovaného dotazníku Maslach Burnout Inventory (MBI), který zjišťuje přítomnost a míru syndromu vyhoření v jeho třech základních kategoriích (tj. emocionální vyčerpání, depersonalizace a osobní uspokojení).

I. TEORETICKÁ ČÁST

1. VYBRANÁ RIZIKOVÁ POVOLÁNÍ VE VEŘEJNÉ SPRÁVĚ

1.1. Charakteristika veřejné správy

Veřejná správa se zabývá řízením věcí týkajících se veřejných záležitostí, realizovaná jako projev výkonné moci ve státě. Veřejnou správu vykonává především stát prostřednictvím vlastních orgánů a také je vykonávána dalšími, tzv. veřejnoprávními subjekty, jimiž je vykonávána veřejná správa svým jménem a ve své působnosti. Zpravidla se dělí na státní správu a samosprávu.

Státní správa má své hlavní poslání v realizaci výkonné moci státu. Státní orgány jsou oprávněné vydávat správní akty, které mají nařizovací charakter, čímž je vyjádřena mocenská převaha orgánů státní správy vůči těm, jimž je adresovaná. (Svoboda & Schelle, 2007, s. 40-43)

Realizace státní moci prostřednictvím státních orgánů se uskutečňuje hierarchicky od nejvyšších státních orgánů až po dekoncentrované úřady, které provádějí činnost na základě územního principu.

Na vrcholu státní správy stojí vláda, která má na základě ústavního zmocnění dle čl. 78 Ústavy právo vydávat nařízení, tj. nejvyšší podzákonné právní předpisy. V rámci celorepublikové působnosti pak dále existují ministerstva a další ústřední orgány státní správy (zkoumané problematiky se nejvíce dotýká činnost ministerstva vnitra, ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy a ministerstva práce a sociálních věcí), přičemž ministerstva mají pravomoc vydávat podzákonné předpisy (vyhlášky), pokud jsou k tomu zmocněny příslušným zákonem (viz čl. 79 Ústavy).

Podstatný díl činnosti státní správy vykonávají územně dekoncentrované orgány státní správy, které jsou specializovanými orgány, přímo odvozenými od některých ústředních orgánů státní správy. (Průcha, 2004, s. 163). K tématu práce je nejrelevantnější činnost krajských ředitelství policie, jím podřízeným územním odborům a obvodních ředitelství Policie ČR. Řízení policistů je tak zcela odlišné od působení sociálních pracovníků a učitelů, neboť jsou téměř výhradně podřízení výkonu státní správy a samospráva na ně má víceméně vliv jen neformální.

Samospráva, kterou v ČR reprezentují obce a kraje, se souběžně se státní správou podílí na realizaci společenských záležitostí. Působnost krajů a obcí se uskutečňuje ve vlastní a přenesené působnosti. Vlastní působnost je vykonávána na základě zákona v rámci samosprávného regionu a stát zde provádí dozor. Přenesenou působností se rozumí situace, při níž státní správa přenáší některé své povinnosti do rukou samosprávních orgánů a také je dozoruje. (Svoboda & Schelle, 2007, s. 40-43)

Činnost obcí se realizuje na základě zákona č. 128/2000 Sb., o obcích. Obce spravují v samostatné působnosti lokální záležitosti občanů, za kterýmžto účelem hospodaří s vlastními finančními prostředky. Přenesenou působnost tj. výkon veřejné správy realizují orgány obce. Nejvýznamnější část přenesené působnosti je svěřena pověřeným obecním úřadům nebo obecním úřadům s rozšířenou působností. V čele obce stojí starosta, v případě statutárních měst, primátor (starostové jsou pak v čele jednotlivých městských obvodů nebo částí). Obec je oprávněna vydávat normativně právní akty - v samostatné působnosti obecně závazné vyhlášky, v přenesené působnosti nařízení.

Činnost krajů se realizuje na základě zákona č. 129/2000 Sb., o krajích. Kraj realizuje zájmy občanů v rámci územního společenství, tj. oproti obcím v širším měřítku. Samozřejmě i realizace přenesené působnosti je zde širší a závažnější. Hlavou kraje, jakožto samosprávného orgánu je hejtman, v čele krajského úřadu stojí ředitel, který je podřízen hejtmanovi. Kraj je oprávněn vydávat normativně právní akty - v samostatné působnosti obecně závazné vyhlášky kraje, v přenesené působnosti nařízení kraje.

Z rozdělení a působnosti veřejné správy je zřejmé, že se jedná o široké spektrum činnosti bezpečnostního, správního, kulturního a kontrolního charakteru, které de facto zabezpečují chod státu a bezproblémové fungování společnosti. Z širokého spektra zaměstnanců, kteří zabezpečují veřejnoprávní úkoly, jsem se zaměřila na tři rozdílné profese – policisty, pedagogy a sociální pracovníky. Dle mého názoru jsou tyto tři skupiny nejvíce ohroženy syndromem vyhoření. V následujících subkapitolách vymezím jejich činnost, která je přirozeně dána především právními předpisy, a pokusím se naznačit specifika, jež se s výkonem dané profese pojí.

1.2. Policie ČR

„Policie České republiky je ozbrojený bezpečnostní sbor, který plní úkoly ve věcech vnitřního pořádku a bezpečnosti a další úkoly v rozsahu a způsobem stanovenými právními předpisy“. (Polián, 2001, s. 65)

Dikce příslušného ustanovení zákona, konkrétně § 2 Zákona č. 273/2008 Sb., o Policii České republiky pak říká, že policie „slouží veřejnosti a jejím hlavním úkolem je chránit bezpečnost osob a majetku, veřejný pořádek, předcházet trestné činnosti, plnit úkoly podle trestního řádu a další úkoly na úseku vnitřního pořádku a bezpečnosti svěřené jí zákony, přímo použitelnými předpisy Evropských společenství nebo mezinárodními smlouvami, které jsou součástí právního řádu.“ Veřejnost, jak uvádí Čírtková (2004, s. 237) zaujímá k Policii České republiky postoj, který je odrazem vnímání práce policejních orgánů. Jakou má policie „image“ ovlivňuje následné jednání řadových občanů. Toto se projevuje např. (ne)spoluprací občanů při hledání pachatele, zájmu občanů o vstup do služebního poměru či podílení se na chodu bezpečného státu.

„V současnosti se předpokládá, že převažující většina spolkové veřejnosti projevuje souhlasné pozitivní postoje vůči práci policie.“ (Čírtková, 2004, s. 238)

Toto vnímání veřejností je jistě pro mnohé policisty velice lichotivé a navíc motivující k další prospěšné činnosti. Je třeba si ale uvědomit, že za tímto pozitivním výsledkem se skrývají často hodiny strachu o život svůj i život běžných občanů, týdny psychicky náročné operativní práce, a měsíce fyzické i psychické únavy, bez vyhlídky na brzkou (lepší) změnu stávající situace.

Z uvedeného a ze struktury policejního sboru je zřejmé, že policie vykonává v zásadě dva základní druhy činnosti – uniformovaná policie dohlíží na bezprostřední dodržování bezpečnosti a pořádku, kriminální policie a vyšetřovatelé vyhledávají, dokumentují a postihují trestnou činnost. S tím jsou spojeny i rozdílné zátěžové situace. Zatímco uniformovaní policisté, „nasazení v první linii“, jsou pravidelně konfrontováni se stresem okamžitým a permanentním (k čemuž přispívá i to, že jsou snadno identifikovatelní pro okolí), kriminalisté a vyšetřovatelé mohou být stresovaní dlouhodobým působením kriminálního prostředí, které se přenáší i mimo pracovní dobu. Součková (In Hovorková 2013, s. 7) doslova říká: *„Vedle hasičů, záchranářů patří naše povolání mezi nejstresovější, s tím souhlasím.*

Policisté řeší smrtelné dopravní nehody, úmrtí dětí, domácí násilí, stalking; vyrovnávají se s použitím služební zbraně…Setkáváme se s vraždami, sebevraždami, bojujeme s organizovaným zločinem, korupcí. Mnohdy nasazujeme vlastní život.“

Nezanedbatelný vliv na policisty má rovněž konstrukce zákona č. 361/2003 Sb., který upravuje jejich služební poměr. Mám na mysli zejména ustanovení § 54, které umožňuje nařídit policistům neplacenou práci přesčas (což je často zaměstnavatelem využíváno, ne-li zneužíváno), a poměrně vágní důvod propuštění („zavrženíhodné jednání, které má znaky trestného činu – viz § 42 odst. 1 písm.d)). Obě skutečnosti mají nepochybný negativní dopad na výkon služby. Na druhé straně je stimulujícím prvkem možnost doživotního výsluhového příspěvku po 15 letech služby (§ 157-163).

1.3. Pedagogové

Alfou a omegou pro pedagogické pracovníky je zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů. V § 2 tohoto zákona je vymezena osoba pedagoga, a to konkrétně v této podobě: „Pedagogickým pracovníkem je ten, kdo koná přímou vyučovací, přímou výchovnou, přímou speciálně-pedagogickou nebo přímou pedagogicko-psychologickou činnost přímým působením na vzdělávaného, kterým uskutečňuje výchovu a vzdělávání na základě zvláštního právního předpisu.”

Přímou pedagogickou činnost vykonávají:

1) učitel
2) pedagog v zařízení pro další vzdělávání ped. pracovníků
3) vychovatel
4) speciální pedagog
5) psycholog aj. (Zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů).

Všichni tito výše jmenovaní musí splňovat určitá kritéria, především odbornou kvalifikaci pro konkrétní odbornou činnost, zdravotní způsobilost a způsobilost k právním úkonům, prokázat znalost českého jazyka a bezúhonnost. (§3 zákona č. 563/2004 Sb.)

Řehulka & Řehulková (1998, s. 8, 38) uvádějí, že „výzkumy v zahraničí i u nás ukazují, že učitelská profese patří k nejnáročnějším.“ Podporují to výsledky výzkumu, který byl proveden na různých školách po celé České republice. Mezi zvlášť zatěžující skutečnosti lze považovat nutnost zůstávat v pracovním procesu i v případě onemocnění, ať už z důvodu tlaku ze strany suplujících kolegů či výrazného snížení příjmů v době pobírání nemocenské.

Profese pedagoga obnáší hodiny příprav na vyučování (osnova výuky, časové rozvržení, aktivity v hodinách), posléze mnoho času věnovaného studiu výstupních materiálů studentů (např. testy, písemné zkoušky) a také evaluace. Pro pedagoga je dobré vědět, co mělo úspěch, čemu se v budoucnu raději vyhnout a na co se se studenty zaměřit. Nejenže by pedagog měl mít spoustu vlastností a schopností, které jsou pro vykonávání této profese nezbytné (odborná způsobilost, umět si sjednat respekt a úctu, být důsledný, kreativní, spravedlivý, zodpovědný aj.), ale především mít i pozitivní vztah k věkové skupině, kterou vyučuje. V neposlední řadě by jej jeho práce měla naplňovat. Ne vždy je daný člověk tou správnou osobou, která by se měla výkonu učitelské profese věnovat. Z této nevědomosti při výběru povolání vznikají často situace, které uvádějí do rozpaků nejen studenty, ale i pedagoga, který např. nedokáže zvládat své žáky, či si nerozumí s kolegy na pracovišti. Tato nepříjemná situace může zasáhnout až do jeho soukromého života, kdy začíná pochybovat o své osobě a v konečném důsledku se může tak stát obětí syndromu vyhoření.

1.4. Sociální pracovníci

V zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách jsou v § 109 definovány kompetence sociálního pracovníka. Jedná se o řešení sociálně - právních problémů klientů, činnost v sociálních oblastech, sociální poradenství, provádění sociálního šetření a mnohá další. Sociální pracovník musí mít způsobilost k právním úkonům, být bezúhonný a zdravotně způsobilý a také disponovat odbornou způsobilostí (mít vysokoškolské vzdělání či vyšší odbornou školu podle akreditovaného právního předpisu, či absolvovat akreditované kurzy).

V § 115 výše jmenovaného zákona je definován okruh pracovníků vykonávající odbornou činnost v sociálních službách. Jedná se konkrétně o tyto pracovníky:

1) sociální pracovníci za podmínek stanovených v § 109 a § 110
2) pracovníci v sociálních službách
3) zdravotničtí pracovníci
4) pedagogičtí pracovníci
5) manželští a rodinní poradci + další odborní pracovníci

Mezi hlavní role sociálního pracovníka patří např. pomoc klientům při zařizování jejich osobních záležitostí, sociální poradenství, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím a podpora při uplatňování práv a oprávněných zájmů. (Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách)

Nyní se podíváme blíže na vymezení pojmu „sociální pracovník“. Již samotné slovo sociální pocházející z latinského *societas* čili společnost dává na vědomí, že sociální pracovník pracuje „se společností“ čili s různými společenskými skupinami. Tyto skupiny mají, jakožto každé individuální skupiny své specifické problémy a sociální pracovník během svého působení vstupuje do mnoha interakcí, které neovlivňují pouze jeho profesní život, ale myšlenky na to, co prožil v zaměstnání, jej mnohdy provázejí i po skončení pracovní doby. Lidé, vnímající svoji profesi jako poselství, přičítají svému konání hluboký rozměr a de facto žijí svůj osobní život paralelně s životem profesním. Dalo by se předpokládat, že u sociálních pracovníků, kteří si tuto profesi vybrali z vnitřního přesvědčení, a domnívali se, že pomohou zlepšit svět svým přičiněním, může dojít k vyhoření pravděpodobněji, než u běžných lidí pracujících na stejné pozici. Sociální pracovníci pracují nejčastěji na úřadech práce, ve zdravotnických a pedagogických zařízeních (např. hospice, nemocnice, školy, volnočasová centra aj.), v charitativních organizacích (např. Armáda spásy, Charita, Červený kříž), manželských a občanských poradnách (např. Triáda, Dialog, o.s.), krizových centrech, dětských domovech a mnohých dalších zařízeních. Jedná se tedy o povolání prostupující mnohými spektry lidské společnosti, pracující s mnoha typy lidí.

Maroon (2012, s. 67) uvádí jako hlavní příčiny urychlující vyhoření u sociálních pracovníků nutné organizační procedury, díky nimž klienti stále přicházejí pro pomoc (většinou se jedná o těžce demotivované klienty, s nimiž se sociální pracovník pravidelně setkává), nejasné pokyny vedoucích pracovníků (způsobující zbytečný zmatek při práci), rozmanitost rolí a vyžadované dovednosti (největší „postrach“ pro sociální pracovníky je konflikt rolí a nedostatek motivace). Dále sem patří politika praktikovaná v dané instituci (nemožnost

ovlivňovat přijímaní nových směrnic) a nemožnost zhodnocení výsledků vykonané práce (nedostatečná zpětná vazba mezi klientem a sociálním pracovníkem).

Jestliže sociální pracovník „onemocněl“ vyhořením, je dle Maroona (2012, s. 36-37) postihnuto především jeho chování, které prošlo velkou změnou, a to především ve stanovování si cílů, které jsou mnohem skromnější a realističtější než před vyhořením, svalováním viny za neúspěch na druhé. Sociální pracovník ztrácí empatii vůči klientům a jejich problémům a v neposlední řadě se z něj stává oportunista, snažící se využít okolnosti co nejvíce ve svůj prospěch (vyšší plat, příznivější pracovní doba aj.).

2. VYMEZENÍ SYNDROMU VYHOŘENÍ

Nejen v pomáhajících profesích se poslední dobou stále více hovoří o fenoménu syndromu vyhoření též *burnout syndrome* (z angl. to burn = hořet; burn out = vyhořet) (Kebza & Šolcová, 2003, s. 3). Syndrom vyhoření byl poprvé popsán v roce 1974 americkým psychoanalytikem Herbertem J. Freudenbergerem (zabývajícím se ztrátami motivace v zaměstnání), v časopise Journal of Social Issues. Ptáček, Čeledová et al (2011, s. 28) uvádějí Freudenbergerovu definici syndromu vyhoření: „Burnout je konečným stádiem procesu, při němž lidé, kteří se hluboce emocionálně něčím zabývají, ztrácejí své původní nadšení a svou motivaci." Zjednodušeně lze říci, že vyhoření je stav emocionálního vyčerpání, který vzniká v důsledku nadměrného psychického zatížení spojeného s emocionálními nároky. (Kebza & Šolcová, 2008, s. 7)

Kebza & Šolcová (1998 In Řehulka & Řehulková, s. 46) uvádějí, že výskyt burnout vzrostl nejspíše kvůli zvýšenému životnímu tempu, rostoucím nárokům na sociální, ekonomické a emoční zdroje člověka v dnešní společnosti. Jednou z hlavních příčin burnout je akutní, nekonečná a nevyhnutelná povaha chronického stresu.

Vzhledem k tomu, že pojmy syndrom vyhoření a stres bývají často zmiňovány pospolu a pro svou podobnost také zaměňovány, pokusím se v krátkosti přiblížit pojem ***„stres"***[1] a tuto nejasnost tak uvést na pravou míru. Stock (2011, s. 15) tvrdí, že: „vyhoření a stres nejsou to samé. K vyhoření dochází v důsledku chronického stresu." Stresem se již v minulosti zabývalo mnoho vědců, a bylo zformulováno nespočet definic. Pro účely této práce jsou nejvhodnější tyto definice uváděné Křivohlavým (1994, s. 10, 12): definice A. Howarda a R.A. Scotta - „stres vyjadřuje situaci člověka v tenzi, při řešení problému, když se do cesty řešení tohoto problému postaví nepřekonatelná překážka", a H. Selye - „Stres je výsledkem interakce mezi určitou silou působící na člověka a schopností organismu odolat tomuto tlaku." Situace, které vyvolávají stres, tzv. stresory, bývají různého druhu – materiální (nedostatek potravy), sociální (nevhodné chování druhých lidí), fyziologické (nedostatek spánku) aj. (Křivohlavý, 1994, s. 10, 12). Se stresory a stresem se tedy potkáváme zcela běžně a neexistuje člověk, který by jej v životě nezažil (např. smrt blízkého člověka, neúspěch v zaměstnání, nedostatek času na své aktivity, náhlé snížení životní úrovně atd.).

[1] slovo pochází z anglického jazyka, znamená „zátěž"

Krátkodobý stres by se dal považovat jako motivující k lepšímu výkonu, naopak stres dlouhodobý působí na organismus neblaze. Dle Ptáčka, Čeledové et al (2011, s. 26-27) stres vyvolává nadměrnou a trvalou aktivaci nervového sympatického systému a poškozuje imunitní systém. Stres navozuje psychické vyčerpání a ovlivňuje tak emoce, motivaci a výkonnost daného jedince. Mezi prvotní příznaky probíhajícího stresu tak patří mj. nespavost, nechutenství, nervozita, únava, žaludeční nevolnosti, bolesti hlavy, ztráta zájmu o sex či pesimismus. Stres je tedy příčina, vyhoření důsledek.

2.1. Vznik, projevy a fáze syndromu vyhoření

> *„Nevím, co to do mě vjelo. Věřím ve svou práci. Chci pomáhat lidem. Ale něco se stalo. Jako dnes. Nějaká žena přišla ke mně na konzultaci a začala povídat o své složité situaci. Uváděla mi všechny důvody, proč nemůže jít na přijímací pohovor. Už jsem to tolikrát slyšel. Všechny ty stesky a důvody, proč se nemůže dát dohromady a najít zaměstnání. Najednou z ničeho nic jsem se rozčílil a řekl: „Podívejte se, já mám také problémy. A mnohem horší než ty vaše. Už jsem slyšel ty vaše výmluvy tolikrát a už jsem z nich unavený!“ Já prostě nevím, co to do mě vjelo. Myslím, že jsem prostě vyhořelý!“* (Potterová, 1997, s. 14)

Prvotními příznaky vzniku syndromu vyhoření jsou ztráta vůle, motivace a ztráta ideálů (Jeklová & Reitmayerová, 2006, s. 14). Např. sociální pracovníci mohou své ideály ztratit de facto velice rychle, neboť cesta k úspěšné pomoci klientovi vede mnohdy přes složitou spleť byrokratických omezení, mnohá soudní stání a často i přes neefektivní spolupráci se samotným klientem. Podobně jsou na tom i pedagogové, kteří musejí ve svých výukách snášet často nesoustředěné studenty a pošklebky, či jejich nedostatečnou spolupráci při realizaci vyučovací hodiny. U policistů bývá spouštěčem burnout syndromu např. nedostatečná finanční odměna, psychická a fyzická náročnost zaměstnání, pocit zmaru a pochybnosti o smyslu práce. Všechny výše uvedené profesní kategorie prožívají individuální zátěžové situace, které mají na vzniku syndromu vyhoření svůj podíl.

Německý lékař Stock (2010, s. 19-22) tvrdí, že hlavními příznaky syndromu vyhoření jsou vyčerpání, odcizení a pokles výkonnosti. Vyčerpání v sobě nese celou škálu činitelů, konkrétně sklíčenost, beznaděj, bezmoc, ztrátu sebeovládání, apatii (= emoční vyčerpání), ale

také chronickou únavu, náchylnost k onemocněním, poruchy spánku, nedostatek energie aj. (=fyzické vyčerpání). Odcizení je charakteristické lhostejným postojem zaměstnance vůči nadřízenému, klientovi a samotnému výkonu práce. Toto může vyvrcholit až doslova nechutí stýkat se jak s kolegy, tak klienty. Odcizený člověk se stahuje do ústraní a v případě konfrontace může jednat pohrdavě až agresivně. Ztráta důvěry ve vlastní schopnosti vede ke snížení produktivity práce a větší unavitelnosti jedince. Jeho regenerace je nedostatečná, a proto již nedokáže nabrat energii během víkendu či dovolené, jak tomu bývávalo dříve.

„Ztráta zájmu o práci a duševní lhostejnost se nakonec projeví jako absentérství, nekvalitní práce a časté změny zaměstnání. Ale co je nejdůležitější, oběť vyhoření může v této situaci stále slábnout a v nejzazší formě může doslova ztratit schopnost pracovat“. (Potterová, 1997, s. 14)

Existují však i teorie, které hledají původ vyhoření v jiném kontextu. Jednou z nich je teorie W. Schmidbauera (2008, s. 218), který vidí počátky syndromu vyhoření takto: „Jedním z prvních signálů vyhoření je nadměrná angažovanost. Postižené osoby pracují téměř neustále. Nepřipouštějí si negativní pocity. K normálnímu pracovnímu životu patří střídání práce a volného času, zatímco postižení lidé si idealizují práci jako cosi naprosto uspokojujícího, a předstírají, že žádné zotavení nepotřebují. Vzdávají se relaxace, uvolnění, uklidnění. Vlastní pracovní nasazení pokládají za příkladné. Jsou hyperaktivní, připadají si nepostradatelní, popírají vlastní potřeby, aby dokonale obstáli.“

Fáze syndromu vyhoření

Stock (2011, s. 23) popisuje čtyř fázový model vzniku syndromu vyhoření, který vytvořili autoři Edelwich a Brodski. První fáze, tzv. *idealistické nadšení* spočívá v přecenění sebe sama. Jedinec je přesvědčen, že svým jednáním dokáže pomoci všem, kteří jsou mu nablízku a pomoc potřebují. Nebere v potaz eventualitu, že ne všichni lidé doopravdy o pomoc stojí. Vynakládá velké úsilí, pracuje vytrvale, poctivě a může být svým zaměstnáním pohlcen. Zde je důležité stanovit si své hranice a nenechat se strhnout původními ideály – to by mělo zamezit vzniku vyhoření. Fáze *stagnace* – pracovník již pochopil, že některé věci změnit nelze a realisticky si dokáže uvědomit negativa svého pracovního nasazení (méně času s rodinou, nedostatečné finanční ohodnocení, psychická a fyzická náročnost práce). Zaměstnání pro něj již není zábavným procesem jako na počátku. V této fázi si postižený ani jeho okolí neuvědomují prvotní známky přicházejícího onemocnění.

V momentě, kdy pracovník zjišťuje, že spousta věcí se má zcela jinak, než předpokládal na počátku – nejde se zavděčit všem, změnit některá rozhodnutí výše postavených, dokončit vše, co měl naplánováno a zasloužit si alespoň trochu uznání, může vše vygradovat do ***frustrace***[2]**.** Frustrací je míněno i to, že postižený pochybuje nad sebou samým a prožívá zklamání. Poslední fází je ***apatie***[3]**.** Pracovník má pocit, že nejde nic změnit. Z původně nadšeného pracovníka se stává rezignující jedinec, vyhýbající se kontaktu s druhými lidmi a dalším pracovním výzvám.

2.2. Ohrožené skupiny a rizikové faktory syndromu vyhoření

Zaměstnání vyžadující náročná, v mnoha případech blesková rozhodnutí, která mohou rozhodovat o životě a smrti (např. velitel hasičského záchranného sboru rozhodující zda má poslat své muže do hořícího domu, policista při zásahu proti nebezpečnému pachateli, či lékař operující pacienta na sále) mohou pociťovat denně napětí, které může vygradovat do úplného psychicko-emocionálního vyčerpání. Jestliže se tento stres opakuje a dotyčná osoba není schopná se mu účinně bránit, může dojít až k úplnému vyhoření. K tomuto stavu dochází fakticky u všech typů zaměstnání, při nichž dochází ke kontaktu s druhými lidmi. Z poznatků sociální komunikace je známo, že právě kontakt s lidmi je vůbec nejnáročnější.

„Uvádí se, že až pětina lidí produktivního věku je přetížena a téměř deset procent trpí syndromem vyhoření. Jde především o ztrátu motivace, o práci jako takovou. Burnout syndrom však potkává nejvíce lidi, kteří byli zpočátku svou prací nadšeni a zcela naplněni. Právě u těch, kteří se však zcela oddají práci, je riziko nadměrného, psychického i fyzického vytížení, které může vést k extrémnímu vyčerpání a syndromu vyhoření.“ (Ptáček, Čeledová et al., 2011, s. 30)

[2] Stav zklamání, zmaru; vzniká za předpokladu, že člověku je zabráněno dosáhnout cíle jeho snažení (Hartl & Hartlová, 2000, s. 52)

[3] Pokles či vymizení citového zájmu o okolí, ztráta pohnutek (Hartl & Hartlová, 2000, s. 172)

Nejvíce rizikovými profesemi ohroženými syndromem vyhoření jsou především (Kebza & Šolcová, 2003, s. 8):

- lékaři, zdravotní sestry a další zdravotničtí zaměstnanci
- psychologové a psychoterapeuti
- **sociální pracovníci**
- **učitelé na všech stupních škol**
- pracovníci pošt; zejména přepážkoví pracovníci a poštovní doručovatelé
- dispečeři
- **policisté**
- právníci
- pracovníci věznic aj.

Konkrétně policisté vstupují do zátěžových situací denně a často je řeší rutinním způsobem. Mezi zvláště zátěžové situace týkající se výkonu policejní práce patří ohrožení zdraví nebo vlastního života, ohrožení kolegů, použití střelné zbraně, či donucovacích prostředků, setkání s případy týrání, dokonané sebevraždy či hromadná neštěstí aj. Toto vše zanechává v policistech množství různých pocitů, které mohou zapříčinit psychické problémy a potažmo tak „zažehnout plamínek“ vyhoření. (Vymětal et al, 2000, s. 33)

Jak již bylo řečeno výše, syndrom vyhoření a jeho vznik je spjat především s prostředím pracovního kolektivu. V zaměstnání totiž člověk tráví většinu dne, vstupuje do mnoha interakcí, ať už s kolegy, klienty či vedoucím. Toto bývá pro některé zaměstnance vůbec nejobtížnější součástí pracovního výkonu – dokázat obstát ve složitém komunikačním kruhu.

V prohlášení Evropské agentury pro bezpečnost a ochranu zdraví při práci z roku 2007 jsou nejistota tržních systémů, obavy ze ztráty pracovního místa, dlouhá pracovní doba či rostoucí intenzita práce a také emocionální náročnost práce jedny z obecně rizikových faktorů, které zapříčiňují vznik pracovního stresu. Moderní doba je ve znamení techniky a služeb, což obnáší množství různých informací, vzdělávacích nároků či vysokou kvalitu poskytovaných služeb, kladenou náročnými klienty na zprostředkovatele. Je více méně jasné, že obstát tomuto všemu se stává stále větším problémem. (Stock, 2011, s. 32-33)

Hlavními faktory, které se podílejí na vzniku syndromu vyhoření, jsou ty, které mají svůj původ na pracovišti a v osobnostních rysech daného člověka.

Z faktorů na pracovišti se jedná např. o (Stock, 2011, s. 31-40):

- zvýšenou pracovní zátěž (větší nároky kladené moderní dobou)
- působení rušivých vlivů (telekomunikační technologie zapříčiňují málo soukromí a klidu na výkon vlastní práce)
- nedostatek samostatnosti (utlačování řadového zaměstnance vedoucím pracovníkem, častá kontrola)
- nedostatek uznání (pochvala zvyšuje pracovní nadšení)
- špatný kolektiv (negativně ovlivňuje výkonnost zaměstnance; dobrý kolektiv motivuje)
- nespravedlnost (nadržování oblíbeným pracovníkům na úkor těch méně populárních)
- konflikt hodnot (rozpor mezi hodnotami firemními a osobními);

Osobnostní faktory, ovlivňující vznik syndromu vyhoření (Stock, 2011, s. 43-55):

- ***vzorce chování***[4] (konkrétní, ustálené jednání daného člověka)
- vliv transakční ***analýzy***[5] na individuálnost psychiky jedince (motivátory jsou odrazem našeho základního postoje, fungují nevědomě (viz příloha č. I Poháněcí mechanismy)
- ***nízká odolnost jedince***[6](rozdílná snášenlivost míry zátěže); strategie napomáhající ke zvládání zátěžových situací: ***resilience***[7] a ***coping***[8]

---

[4] Kardiologové Friedmann a Rosenman ve svém výzkumu zjistili, že u tzv. typu chování A (ambiciózní jedinci se sklony k perfekcionismu a silně vyvinutým smyslem pro povinnost) mají prokazatelně vyšší náchylnost ke vzniku infarktu (a zejména vyhoření) než jiní lidé. Oproti tomu chování typu B popisuje jedince, kteří jsou více trpěliví, klidnější a méně agresivnější, což má za následek jakousi „ochranu“ před vyhořením (Stock, 2011, s. 42-43)

[5] Psychoterapeutická koncepce založená Erikem Bernem, spočívá v tom, že člověk (ego) vstupující do transakcí s jinými jedinci komunikuje podle těchto modelů: ego-rodič (způsob chování převzatý od vlastních rodičů), ego-dítě („dědictví“ vnitřních pocitů z dětství), ego-dospělý (rozhodování na základě vlastní zkušenosti) (Hartl a Hartlová, 2000, s. 40)

Vycházejme z myšlenky, že každý jedinec zná sám sebe nejlépe. Proto právě on nejlépe ví, které aktivity a obranné mechanismy použít, aby eliminoval, potažmo zabránil vzniku syndromu vyhoření. Ne pokaždé toto postačí, a i přes veškerou snahu mnohým nezbývá, než využít odborné pomoci. Proto by ohrožený jedinec měl nejdříve zjistit, zda to, čím právě prochází je opravdové vyhoření, anebo depresivní stav. Ke zjištění, zda se jedná o syndrom vyhoření, využívají odborníci různé testy a dotazníky, jejichž podobě bude věnována následující podkapitola.

2.3. Metody zkoumání syndromu vyhoření

Je známo několik dotazníků a psychologických metod, kterými se zjišťuje přítomnost stresu, či již probíhajícího syndromu vyhoření, i s jeho mírou. Dle Ptáčka a Čeledové (2011, s. 50) je možno použít těchto standardizovaných psychologických metod:

a) **Shirom-Melamedova škála**[9] (SMBM), zkoumající přímo syndrom vyhoření

b) **Beck Depression Inventory-II**[10], sledující zastoupení depresivních symptomů

c) **NEO-BIG FIVE**[11], technika zjišťující základní osobnostní charakteristiky

d) **Strategie zvládání stresu-SVF 78**[12], zvládání stresových situací

---

[6] Člověk, mající pozitivní postoj k chápání světa, považuje svůj život za smysluplný a je tak odolnější vůči vzniku syndromu vyhoření (Stock, 2011, s. 51)

[7] Resilience = individuální odolnost (Stock, 2011, s. 52)

[8] Coping = souhrn chování, napomáhající ke zvládání zátěžových situací (Stock, 2011, s. 53)

[9] Tato škála patří mezi nejnovější nástroje hodnocení syndromu vyhoření. Spočívá v hodnocení celkového skóre a těchto třech subškál: P = fyzická únava; E = emoční vyčerpání; C = kognitivní únava (Ptáček, Čeledová et al, 2011, s. 50)

[10] Škála užívající se proto, aby odlišila překrývající se symptomy deprese a vyhoření a zároveň odlišila osoby, u nichž syndrom vyhoření přechází do deprese od osob trpících samotným syndromem vyhoření (Ptáček, Čeledová et al, 2011, s. 50)

[11] Inventář zjišťující pět dimenzí osobnosti: N (neuroticismus); E (extroverze); O (otevřenost vůči zkušenosti); P (přívětivost); S (svědomitost) (Ptáček, Čeledová et al, 2011, s. 50-51)

Nejznámějšími a zároveň nejužívanějšími jsou tyto dva škálové dotazníky (Kebza & Šolcová, 2003, s. 17):

- **Maslach Burnout Inventory (**MBI) od autorek Ch. Maslachové a S. Jacksonové
- a dotazník **Burnout Measure** (BM) od E. Aronsona a A. Pinesové

Účelem šetření pomocí dotazníku MBI je zjistit, jak pracovníci zaměstnaní v pomáhajících profesích nahlížejí na svou práci a na osoby, s nimiž denně úzce spolupracují nebo se s nimi setkávají. Tento dotazník je tvořen 22 různými výpověďmi osob, které pracují v pomáhajících profesích (např. "Cítím, že klienti mi přičítají některé své problémy" anebo „Mám pocit, že lidi při své práci pozitivně nalaďuji"). V roce 1996 vzniká ve spolupráci Ch. Maslachové a jejích kolegů tzv. škála vyhoření pro povolání – **Maslach Burnout Inventory – General Survey**, která měří míru vyhoření u všech povolání formou 16 různých výpovědí. (Maroon, 2012, s. 71-72)

Dotazník MBI (příloha č. II) má tři úrovně, z nichž jsou dvě negativně laděné, a to emocionální vyčerpání a depersonalizace. Osobní uspokojení z práce je laděno pozitivně. Tyto pocity jsou hodnoceny dle četnosti a dle intenzity. Vyhodnocuje se celkové skóre pro jednotlivé faktory. K určitému tvrzení respondent doplňuje sílu pocitů na stupnici od 0 do 7, přičemž čím vyšší číslo je uděleno, tím silnější je daný pocit. (Venglářová et al., 2011, s. 42-43)

Křivohlavý (1998, s. 38) přibližuje dotazník BM (příloha č. III), který zkoumá tři aspekty celkového vyčerpání, a to v těchto rovinách: pocity fyzického vyčerpání, pocity emocionálního vyčerpání a pocity psychického vyčerpání. Je prokázáno, že BM je při opakování v prvních čtyřech měsících od prvního testování reliabilní a také oplývá vysokou mírou shodných údajů, když se testuje pracovník sám či je testován osobou, jež jej dobře zná.

---

[12] Tyto dotazníky umožňují zachytit různorodost způsobů, které jedinec užívá při setkání se zátěžovou situací (Ptáček, Čeledová et al, 2011, s. 51)

3. PREVENCE SYNDROMU VYHOŘENÍ

V souvislosti s různými negativními jevy a jejich léčbou se ve společnosti objevuje pojem prevence. Hartl & Hartlová (2000, s. 450) jej vysvětlují jako „předcházení nežádoucím jevům, nehodám a úrazům." Z ekonomického hlediska je právě prevence nejlevnější, avšak mnohdy opomíjenou strategií. U skupin ohrožených syndromem vyhoření se jedná o velice důležitý nástroj v boji proti vyhoření. Zásadní výhodou prevence v tomto případě je to, že z velké části záleží na prioritách a aktivitě daného pracovníka - až na výjimky, které tvoří supervizní sezení (bývá organizováno podnikem) jiné druhy prevencí vykonává pracovník ve svém volném čase sám. Prevencí tedy rozumíme vykonávání takových aktivit, které napomáhají člověku, aby se dokázal vyrovnat se zážitky a událostmi, které jej v obtížném pracovním týdnu poznamenaly.

3.1. Individuální prevence

Individuální prevencí se rozumí jednání podporující jednotlivce v jeho aktivitách tak, aby jejich cílem byla úspěšná regenerace a odpočinek. Může se jednat o poslech oblíbené hudby, nákupy, sportovní vyžití, relaxace ve specializovaném zařízení, využití relaxačních technik či procházka v přírodě. Mezi důležité prvky individuální prevence patří taktéž pracovníkova sociální opora[13], které se mu dostává z jeho blízkého okolí. A.Pinesová a E. Aronson (In Křivohlavý, 1998, s. 93-98) dělí sociální oporu na tyto funkce, které má plnit:

Naslouchání – umění naslouchat a být empatický, aniž by druhý člověk dával rady a zasahoval do monologu komunikačního partnera

Potřeba sociálního zrcadla – obdržení zpětné vazby od blízkých lidí, čímž je možno se vyhnout extrémním představám o sobě samém

Uznání – napomáhá k povzbuzování člověka a utvrzování v tom, že jeho konání je smysluplné

[13] Termín sociální opora je definován významným americkým psychiatrem G. Caplanem, jakožto trvající mezilidské vztahy daného člověka ve skupině lidí, na kterou se může spolehnout, a která mu poskytne emocionální podporu a zdroje ve chvílích, kdy je potřebuje. (Křivohlavý, 1994, s. 91-92)

Povzbuzování – vede člověka k profesnímu růstu a zdokonalování se

Soucítění – potřeba mít vedle sebe člověka, na kterého se dá spolehnout v případě psychické zátěže

Emocionální vzpruha – existence mravního vzoru, který se stává jistotou ve chvílích krize, podpora ve chvílích malomyslnosti

Prověřování stavu světa – spolehnutí se na lidi, kteří vyznávají obdobné hodnoty a jsou zasazeni v podobných sociálních strukturách

Dělba práce – nebát se využít nabídky pomoci od ostatních lidí a nebát se říci si o pomoc

Spolupráce – vznik autentické spolupráce mezi dvěma lidmi, kdy si tito rozumí beze slov a jsou si navzájem oporou

Přejný prosociální postoj a nezištná pomoc – jakým způsobem lze komunikovat tak, aby komunikační partner po ukončeném rozhovoru měl dobrý pocit, či o mezilidskou pomoc při řešení problémů všedního dne

Kopřiva (2006, s. 100) vyjmenovává tři hlavní oblasti života, na které je třeba se při prevenci stresu, potažmo syndromu vyhoření zaměřit:

- **životní styl** (zejména pohyb, výživa, spánek)

- **mezilidské vztahy** (osobní i profesní)

- **přijetí sebe samého** (vážit si sám sebe)

Z těchto uvedených koncepcí vyplývá, že člověk, aby byl odolný vůči stresu a vyhoření, by měl být obklopen „spřízněnými dušemi“ a fungujícími sociálními vztahy. Jeho okolí mu vytváří záchrannou síť, která jej dokáže v případě nesnází zachytit, ale také vyhodit zpět plného sil a elánu, aby mohl znovu fungovat jako plnohodnotný člen společnosti.

Je vhodné mít zaběhlé strategie, doporučované proti blížícímu se vyhoření (viz příloha IV).

3.2. Psychologické přístupy

Vhodné metody zamezující vzniku syndromu vyhoření, taktéž užívané i při následné terapii zprostředkovává **existenciální psychoterapie**[14]. Ta se soustřeďuje na vnitřní prožitkový svět a umožňuje klientovi vyrovnat se s existenciálními otázkami, jako jsou zodpovědnost, smysl života, svoboda a podstata bytí. V evropském prostředí se z existenciální psychoterapie vyčlenily dva terapeutické směry, a to **daseinanalýza**[15] a **logoterapie**[16]**.** Daseinanalýza klade důraz na jedinečnost a neopakovatelnost pacientovy individuality – toto je maximálně respektováno. Daseinanalýza sleduje vývoj člověka do budoucna, nezaobírá se minulostí a snaží se o to, aby pacient pochopil sám sebe. Terapeut působí jako konzultant, který nedává pokyny, nýbrž doporučení. Logoterapie napomáhá pacientovi, aby propojil vlastní smysl života společně s jeho životními postoji a osobnostními rysy, napomáhá nalézt cestu v době existenciální frustrace. Terapeut pomáhá objevovat klientovi nové hodnoty a důvody proč žít, s ohledem na jeho nejčastější existenciální obavy. Logoterapie je pro postižené syndromem burn out ve finální fázi zásadní především v tom, že jejich svět se zhroutil a přestává dávat smysl, zaměstnání je již nenaplňuje, ztratili nadšení a zápal. (Kebza & Šolcová, 2003, s. 18-19)

Kognitivně – behaviorální terapie[17] je psychoterapeutický směr, který spočívá na modifikaci vnějšího chování a způsobů myšlení. Na počátku vzniku této terapie stály samostatná kognitivní a behaviorální terapie. De facto se oba směry opírají o ovlivňování a osvojení si takových forem chování a myšlení, které působí adaptivně v rámci lidské společnosti. Nejčastěji se tato terapie využívá v terapii úzkostných poruch, závislostí a v terapii při de-

[14] Léčení duševních chorob a hraničních stavů psychologickými prostředky – slovem, gestem, mimikou, mlčením či úpravou prostředí. (Hartl & Hartlová, 2004, s. 488)

[15] Dle Patočky „analýza pobytu“, znamená, že pobyt je ryze lidským způsobem bytí a člověk si je tohoto vědom. Vědět = rozumět smyslu svého bytí. Ztratit porozumění vede k nesvobodě. (Baštecká, 2009, s. 59)

[16] Zakladatelem tohoto směru je V. E. Frankl, který oproti Freudovi a Adlerovi, kteří spatřovali životní motivaci ve „ vůli ke slasti“ a „vůli k moci“ viděl jako hlavní motivaci lidského bytí „vůli ke smyslu“. V roce 1933 zavedl pojem existenciální analýza, který používal i pro označení terapeutického směru. (Baštecká 2009, s. 168)

[17] Tato terapie je založená na systematickém programu postupných kroků zaměřených na odstranění příznaků bez podrobné analýzy minulosti, na snižování možnosti vzniku situací, které vyvolávají obsese. (Hartl & Hartlová, 2004, s. 612-613)

presích. Mezi hlavní charakteristiky kognitivně-behaviorální terapie patří strukturovanost, časová omezenost, spolupracující partnerský vztah klienta a terapeuta, zaměření na aktuální problémy a definování cílů terapie. (Baštecká, 2009, s. 140-143)

3.3. Supervize

Supervize je setkávání pracovníků za účelem reflexí zážitků a zkušeností z práce. Jedná se o komunikaci, při níž si supervidovaní sdělují své dojmy, popisují emoce, které během určitých situací a událostí pociťovali, kterak na ně působily a jak se s nimi vypořádali. V sociálních oborech je účast na supervizích setkání uložena zákonem. Supervize jako taková poskytuje prostor i pro hledání nových nápadů a pohledů na daný problém. (Venglářová et al, 2010, s. 153)

Supervidovaní se setkávají pod vedením speciálně vyškolené osoby, supervizorem. Tento odborník supervidovaného podporuje, posiluje jeho pracovní morálku či s klientem hledá nová východiska v náročných situacích. Jak uvádí Hawkins & Shohet (2004, s. 59) supervize není určena jen pro supervidovaného, ale je také k užitku jeho klientovi.

Venglářová et al, (2010, s. 156-158) popisuje blíže funkce supervize. Při vzniku kontraktu mezi supervizorem a supervidovanými je třeba jasně vymezit, jakou funkci má supervize plnit. Typ supervize a jeho výběr může být tématem pro první společná setkání. Cíle supervize mohou být rozděleny do několika kategorií podle funkce, jejíž plnění je očekáváno:

- **vzdělávací funkce:** supervizor napomáhá supervidovanému jak si může zlepšit své schopnosti a získat nové vědomosti
- **podpůrná funkce:** supervizor se snaží chápat supervidovaného, vcítit se do jeho problémů a zabraňuje vzniku syndromu vyhoření
- **řídící funkce:** supervizor je zde kontrolorem kvality práce u začínajících pracovníků

Mezi specifické metody supervize spadá (Venglářová et al, 2010, s. 156-158):

- **Manažerská supervize** – supervizor je v roli nadřízeného a má odpovědnost za práci s klienty

- **Případová supervize** – projednává se zde určitý případ, hledání vhodných strategií, přičemž si nezkušení pracovníci mohou odnést nové zkušenosti
- **Koučink**[18] – je znám z oblasti sportu, vedení týmů a rozvoje osobnosti. Koučováním se rozumí kombinace individuálního poradenství, osobní zpětné vazby a praktického tréninku. Koučink se používá především v oblasti firemních pracovišť.
- **Balintovská skupina**[19] – terapeutická skupina složená ze šesti až dvanácti členů, každý nastíní svůj problém a vybere se jeden, který pak řeší všichni společně. Postupuje se tak, že se popíše daná situace, dotčený supervidovaný sdělí ostatním, čeho zatím docílil. Ostatní si upřesňují informace, posléze radí. Předkladatel naslouchá a nakonec jsou shrnuty postupy a rady, které je možno aplikovat. (Hawkins & Shohet, 2004, s. 62 a Venglářová, et al., 2010, s. 155-158)

[18] Termín koučink pochází z angličtiny (coach = trenér)

[19] Zakladatelem této metody je Michael Balint, maďarský lékař, který se soustředil společně se svými spolupracovníky na kazuistické případy, při nichž kladl důraz na vztah mezi pomáhajícím profesionálem a pacientem/klientem. (Venglářová et al, 2010, s. 158)

4. LÉČBA SYNDROMU VYHOŘENÍ

V předcházející kapitole bylo uvedeno, že by bylo mnohem lépe, kdyby pracovníci dokázali individuálně předcházet různým onemocněním za pomoci preventivních opatření a strategií. To se však stále nedaří, a proto často dochází k propuknutí nemoci naplno. Jak je tedy možné léčit syndrom vyhoření, když už u člověka probíhá? Na předchozích stránkách v kapitole zabývající se prevencí syndromu vyhoření byly stručně popsány psychoterapeutické přístupy, které patří mezi nejvíce užívané při terapii vyhoření. Při léčbě tohoto syndromu lze využít i mnohých relaxačních technik, kterými lze jednak předcházet vyhoření, ale i následné vyhoření léčit. Nelze ani opomenout fakt, že v případě dlouhodobého působení rizikových faktorů zapříčiňujících vyhoření se nelze spoléhat pouze na účinnost psychoterapeutických procedur, nýbrž je často zapotřebí využít i léčby farmakologické.

4.1. Psychoterapie a farmakologická léčba

„Psychiatři nemají přesná čísla na to, kolik lidí k nim přichází se syndromem vyhoření. Odhaduje se však, že je to až třetina těch, co do ordinace zamíří. A přibývá jich.“ (Petrášová, 2007)

Nejvíce užívanými terapeutickými směry v léčbě burnout jsou, jak již bylo předestřeno v předcházející kapitole, existenciální psychoterapie (daseinanalýza; logoterapie) a kognitivně-behaviorální terapie.

Principy **daseinanalýzy,** jak popisuje Kryl (In Vybíral & Roubal 2010, s. 318-319), vychází z ideje, že klient a jeho pohled na svět jsou jedinečnými, což je respektováno terapeutem. „Spolu s terapeutem nemocný hledá místa, kde jeho existování není svobodné. Svoboda se chápe jako autentický pobyt. Nikoli jako volnost zajištěná lidskými právy umožňující volný výběr na základě volnosti voleb, nýbrž jako uchopení možností, které se člověku otevírají a vždy jedinečně jej také oslovují (tedy i v dimenzi zdraví-nemoc).“ Terapeut takto získává poznatky o pacientově způsobu existence a o otevřenosti k tomu, co se s ním stává. Cílem daseinanalýzy je pacientovo porozumění být sebou samým. „Terapií se v daseinanalýze rozumí odkrývání, strukturace a uvědomování si dosud nepřipuštěných, nesrozumitelných či jinak bytí člověka nepřípustných a uzavřených stránek jeho existence.“ (Kryl In Vybíral & Roubal 2010, s. 319) Hlavní užívanou technikou je při této terapii rozhovor.

Viktor Emil Frankl, zakladatel **logoterapie**, kterou označoval jako „učení o smyslu proti prázdnotě smyslu“. Stavěl své učení na tom, že člověk je zde bytostí, jež může svůj život sama utvářet. Smysl je ta nejhlubší motivace, o jakou může člověk usilovat. Frankl na pozadí logoterapie vytyčuje tři hlavní cesty vedoucí ke smyslu (Frankl 1996, In Vybíral & Roubal 2010, s. 323):

1) konáním vznikají tvůrčí hodnoty
2) tím, že miluje a prožívá, dává vzniknout hodnotám zážitkovým
3) a tím, jak se staví ke svému osudu a vyrovnává se s utrpením, vznikají postojové hodnoty

Co se týče praktického využití logoterapie, je primárně zaměřena na jedince, kteří dosud neonemocněli, avšak prožívají existenciální frustraci (ztráta orientace a smyslu). (Frankl In Vybíral & Roubal 2010, s. 323)

Praško & Možný (In Vybíral & Roubal 2010, s. 195-197) mj. uvádějí, že **kognitivně-behaviorální terapie** vznikla na počátku osmdesátých let 20. století. Podle ní jsou příčinou psychických potíží naučené chybné vzorce chování, v kognitivním zpracování a také v emocionálních i tělesných reakcích. Tato terapie napomáhá klientovi naučit se řešit své problémy novým, adaptivnějším způsobem. Mezi základní rysy této terapie patří relativně krátká doba léčby, která povětšinou trvá několik měsíců, ve výjimečných případech přes rok. Počet sezení bývá jedno až dvacet, trvajících 45-90 minut. Na počátku je frekvence setkávání 1-2x týdně, později 1x za dva týdny. Veškeré kroky léčby a jednotlivá sezení jsou předem strukturovaná. V rámci vztahu mezi klientem a terapeutem terapeut očekává, že klient bude vystupovat aktivně a podílet se na řešení svých problémů. Především je vhodné, aby si klient zaznamenával svoje prožívání a své myšlenky. Cílem této terapie je naučit klienta samostatnosti.

Někdy je bohužel stav pacienta natolik závažný, že psychoterapie již nedokáže zmírnit jeho zdravotní (psychické) potíže a lékař tak musí naordinovat léčbu medikamentózní.

Léky předepisované pří léčbě syndromu vyhoření jsou totožné s těmi, které se používají na léčbu depresí. Příčinou vzniku depresivních poruch je nedostatek noradrenalinu[20], serotoninu[21] a dopaminu[22]. (Polách, 2012)

Nejčastěji jsou užívána antidepresiva, která „mají odvracet či zmírňovat" depresivní stavy. S depresivními stavy a vyhořením se pojí i problémy se spánkem, což bývá řešeno užíváním právě léků na spaní.

4.2. Relaxační techniky

Jak uvádí Křivohlavý (1998, s. 114), pojem relaxace pochází z latiny a překládá se jako „uvolnění". Veškeré relaxační techniky mají za cíl navození takového stavu jedince, kdy se jedinec bude cítit svěží a uvolněný od možných stresů či psychicky nelibých pocitů, které mu znepříjemňují jeho fungovaní. Podstatou relaxace je uvolňování svalů a zlepšení celkového aktuálního stavu.

Výhody relaxace (Praško & Prašková 2001, In Hálová, 2007 s. 34) lze zjednodušeně shrnout:

- Relaxace vede k psychickému i fyzickému uvolnění, pozastavuje vznik stresových situací
- Uvolňuje přímo po prožité námaze
- Napomáhá zvýšit odolnost vůči stresu
- Učí lépe se poddat prožitku

---

[20] Noradrenalin = neurotransmiter v mozku a v sympatickém nervovém systému. Tvoří se také ve dřeni nadledvin. Na rozdíl od adrenalinu má výrazný vazokonstrikční účinek, kterého lze léčebně využít k zvýšení tlaku krve v kritických situacích. Podávat se musí přísně intravenózně. (Maxdorf, 2008)

[21] Serotonin = biologicky aktivní látka mající význam jako neurotransmiter v mozku, je obsažen v krevních destičkách. V mozku se jako neurotransmiter účastní např. procesů podílejících se na vzniku nálady. Látky, které zasahují do jeho metabolismu v mozku, se užívají v psychiatrii např. SSRI, v léčbě migrény aj. (Maxdorf, 2008)

[22] Dopamin = neurotransmiter, jeho nedostatek v bazálních gangliích souvisí se vznikem Parkinsonovy nemoci. Jako léku se ho užívá zejména při šoku - zvyšuje krevní tlak a zlepšuje průtok útrobami, který je při šoku omezen. (Maxdorf, 2008)

- Zbavuje napětí
- Zlepšuje uvolnění před a bezprostředně po prožité zátěži
- Učí lepšímu soustředění
- Aktivizuje představivost a tvořivost
- Harmonizuje a vyvažuje psychický stav a funkce těla
- Dodává optimismus a sebedůvěru

Existuje velké množství technik a návodů, které jsou často uváděny v literatuře a bývají užívány pro uvolnění při nahromaděném stresu a psychické zátěži. Potterová (1997, s. 106) funkci relaxačních technik popisuje následovně: „biologické procesy, které se objevují během relaxace, umožňují tělu, aby se opravilo, aby si odpočalo a aby se připravilo na optimální fungování. Pomocí cvičení se každý může naučit relaxovat a využívat relaxace ke kontrole stresu.“

Mezi známé a hojně využívané patří tyto relaxační techniky:

Autogenní trénink: jedná se o navozování pocitů tíhy a tepla v těle, klidné srdeční a dechové frekvence spojené s příjemným pocitem v oblasti břicha. Nácvik má trvat několik týdnů a má být prováděn několikrát denně po dobu 5-15 minut. Tato technika by se měla provádět vždy ve stejnou denní dobu, jedno zda ráno nebo večer. Autogenní trénink je možné provozovat buď vleže či vsedě, pro začátečníky je doporučována spíše poloha vleže. Účelem této techniky je dosáhnout uvolnění a oprostit se od rušivých vnějších vlivů. Posléze lze do této techniky vnořit i přání či povzbuzující formuli, která napomáhá k dosažení cíle, např. říkat si: „Dnes mě nemůže nic rozhodit, jsem v pohodě“, „Věřím si“, „Mám na to“ aj. (Peterková, 2012)

Cvičení s dechem: při této technice se využívá koncentrace na vlastní dech, kdy jeho správné ovládání napomáhá zdržení se před nevhodným chováním (vybuchnutím hněvu) či jiné nehodící se reakce. Cvičení je vhodné při dlouhodobém napětí a stresu.

(Peterková, 2012)

Jacobsonova progresivní relaxace: vychází se z postupného napínání a uvolňování svalů. Při této metodě je třeba kontrolovat dýchání. Postup pří tomto dechovém cvičení je

následující: nádech, přičemž se napnou požadované svazky svalstva, počítáme do tří a výdech spojený s uvolněním napnutého svalstva. Toto 2-3 krát opakovat. Končí se velkým výdechem a následným protažením celého těla. Nejčastěji se cvičí ruce, obličejové svaly a šíje. Vhodné je cvičit denně. (Snopková, 2007)

Nispanda Bhava: relaxační technika mající původ v Indii. Hlavním rysem této techniky je sledování určitého zvuku. Tento zvuk by měl být sledován pasivně, což přináší synchronizaci a navozuje relaxaci. Sledovat-poslouchat lze: šumění listí ve stromoví, zpěv ptactva, tikot hodin či kapající vodu. (Hálová, 2007, s. 34)

Imaginace: představování dokáže navodit příjemnou atmosféru, při níž lze celkem efektivně snížit napětí a stres. Při nepříjemných představách reaguje tělo zrychlením tepové frekvence a dechu. Tělo reaguje na představu stejně silně, jako by byla aktuálním prožitkem. Kýženým výsledkem je představování si příjemných událostí, které mají uklidňující charakter. (Potterová, 1997, s. 110)

Stock (2010, s. 70) o těchto technikách říká, že: „jsou důkladně vědecky ověřené a jednoznačně přínosné. Pravidelné cvičení má blahodárný vliv na lidské zdraví“. Pro člověka, který je postižený burn out syndromem, jsou právě tyto důsledky relaxačního cvičení velice žádoucí. Jestliže je organismus zasažený stresem, reaguje na něj zvýšením napětí sympatiku[23], což má za následek vyplavování adrenalinu (= stresový hormon). Pokud stres přetrvá, a nedojde k uvolnění napětí, dochází v nadledvinkách k sekreci hormonu kortizolu. Cílem relaxačních technik je snížení aktivity sympatiku za pomoci parasympatiku[24].

---

[23] Sympatikus je součástí nervového systému, přičemž nervové buňky jsou uloženy v bederní a hrudní části míchy. Jeho transmiterem je adreanalin a připravuje organismus na boj nebo útěk. Činnost sympatiku převládá v období emočního vzrušení a stresu. (Hartl & Hartlová, 2004, s. 578-579)

[24] Parasympatikus má opačné účinky než sympatikus. Jeho nervové buňky jsou uloženy v prodloužené míše a v dolní části míchy v oblasti kosti křížové. Jeho neurotransmiterem je acetylcholin, je aktivní ve stavu klidu, vrací organismus do normálního stavu a uchovává energii. (Hartl & Hartlová, 2004, s. 398)

II. PRAKTICKÁ ČÁST

5. CÍLE VÝZKUMU A FORMULACE VÝZKUMNÉ OTÁZKY

Cílem praktické části diplomové práce a zároveň i výzkumnou otázkou bylo zjistit, která ze skupiny pracovníků veřejné správy: učitelé, policisté a sociální pracovníci je nejvíce ohrožena syndromem vyhoření.

V teoretické části práce byly popsány nejznámější metody zjišťování syndromu vyhoření a jedna z nich byla využita i při vypracování výzkumné části. Výše zmíněná výzkumná otázka byla testována za pomoci dotazníku BMI, viz příloha II. Po návratu a vyhodnocení většiny dotazníků jsem zaznamenala pár nedostatků, které dotazník BMI v souvislosti s vybranými testovanými skupinami obsahuje. Tyto postřehy budou rozpracovány na následujících stranách práce a především v kapitole „Diskuze“.

Získaná data jsem se rozhodla na základě širšího bádání prezentovat v zásadě ze dvou úhlů pohledu. První z nich je náhled na zkoumanou problematiku napříč profesními skupinami, resp. zaznamenání vzájemného vztahu mezi nimi s ohledem na přítomnost syndromu vyhoření. Cílem této prezentace je porovnat – zjednodušeně řečeno „která profese dopadla nejhůře“. Druhý pohled si pak všímá jednotlivých dimenzí syndromu vyhoření (EE = emocionální vyčerpání, DP = depersonalizace a PA = osobní uspokojení), jejich četnosti a rozložení. Účelem takto prezentovaných dat je vystihnout podstatu syndromu vyhoření u zkoumaných profesí a dosažení hlavního výzkumného cíle – do jaké míry je zkoumaná profese pedagoga, policisty a sociálního pracovníka ohrožena vznikem syndromu vyhoření

6. CHARAKTERISTIKA VÝZKUMNÉHO VZORKU

Výzkumný vzorek byl tvořen třemi skupinami pracovníků pracujícími ve veřejné správě: učiteli středních škol, policisty a sociálními pracovníky. Všichni tito pracovníci byli zaměstnáni v době šetření na příslušných brněnských pracovištích.

Původně jsem plánovala distribuci 50 dotazníků v každé testované kategorii, na počátku sběru dat jsem se rozhodla toto množství zvýšit na 75 rozdaných dotazníků v každé kategorii. Tuto změnu – navýšení množství dotazníků opodstatňuji získáním více spolupracujících úřadů, než jsem před započnutím sběru dat předpokládala. Bylo však dodrženo množství 25 kusů dotazníků na jedno pracoviště.

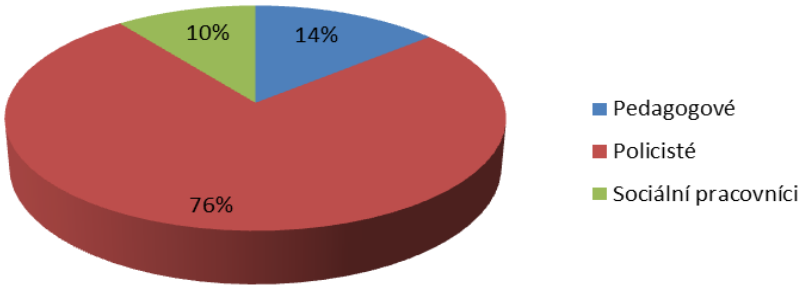
V každé kategorii bylo tedy rozdáno 75 dotazníků. Největší návratnost byla u sociálních pracovníků (55 dotazníků), nejméně se jich vrátilo od policistů (50 dotazníků), rozdíl mezi policisty a pedagogy (52 dotazníků) tak činil pouze 2 dotazníky. Celkově byla návratnost velice uspokojivá. Počet vyřazených dotazníků činil u pedagogů i sociálních pracovníků 4 kusy, policisté navrátili veškeré dotazníky kompletní. Z celkového množství navrácených dotazníků bylo vyřazeno 8 dotazníků.

Respondentů mužského pohlaví bylo nejvíce zastoupeno u policistů (76%), což bylo více jak 1/3 všech mužů. U pedagogů (14%) a sociálních pracovníků (10%) bylo zřejmé, že tyto kategorie jsou zastoupeny muži spíše okrajově (viz Tab. č. 1).

Tabulka č. 1 **Počet mužů v každé kategorii**

Počet mužů v každé kategorii:	**Absolutní četnost**	**Relativní četnost (%)**
Pedagogové	8	13,79
Policisté	44	75,86
Sociální pracovníci	6	10,35

Graf č.1: **Počet mužů v každé kategorii**

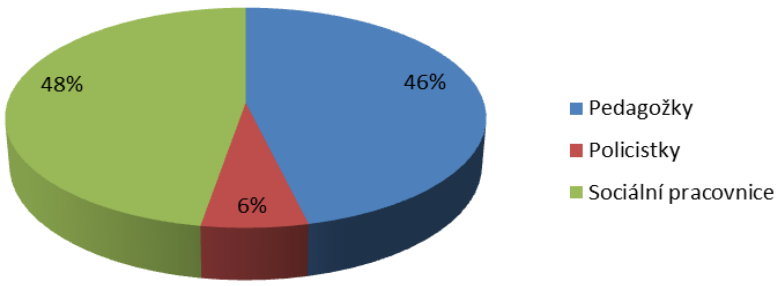


Sociální pracovnice (47%) společně s pedagožkami (46%) svým téměř polovičním zastoupením potvrdily, že tyto profese jsou stále spíše výsadou žen. Policistky (6%) vypovídají o tradiční roli žen v těchto „ryze“ mužských profesích (viz Tab. č. 2).

Tabulka č. 2 **Počet žen v každé kategorii**

Počet žen v každé kategorii:	**Absolutní četnost**	**Relativní četnost (%)**
Pedagožky	44	46,32
Policistky	6	6,32
Sociální pracovnice	45	47,36

Graf č. 2: **Počet žen v každé kategorii**



Hlavním pojítkem vybraných testovaných skupin byla již zmíněná veřejná správa, co by zaměstnavatel, dále dennodenní kontakt s druhými lidmi a poměrně velká psychická náročnost vykonávané profese.

Distribuce dotazníků byla provedena na těchto pracovištích:

Učitelé středních škol:

- Klasické a španělské gymnázium, Vejrostova 2, Brno
  Předáno 25 dotazníků, vráceno 25 dotazníků, vyřazeny 3 dotazníky.

- Střední zdravotnická škola Evangelické Akademie, Šimáčkova 1, Brno
  Předáno 25 dotazníků, vráceno 23 dotazníků, vyřazen 1 dotazník.

- Střední průmyslová škola elektrotechnická, Kounicova 16, Brno
  Předáno 25 dotazníků, vráceny 4 dotazníky, vyřazeno 0 dotazníků.

Policisté:

- Městské ředitelství Brno, Služba kriminální policie a vyšetřování, Cejl 4/6, Brno
  Předáno 25 dotazníků, vráceno 24 dotazníků, vyřazeno 0 dotazníků.

- Obvodní oddělení Policie Brno - Výstaviště, Rybářská 17, Brno
  Předáno 25 dotazníků, vráceno 11 dotazníků, vyřazeno 0 dotazníků.

- Krajská správa Jihomoravského kraje, Služba kriminální policie a vyšetřování, Kounicova 24, Brno
  Předáno 25 dotazníků, vráceno 15 dotazníků, vyřazeno 0 dotazníků.

Sociální pracovníci:

- Magistrát města Brna - Odbor sociální péče, Koliště 19, Brno
  Předáno 25 dotazníků, vráceno 19 dotazníků, vyřazeny 3 dotazníky.

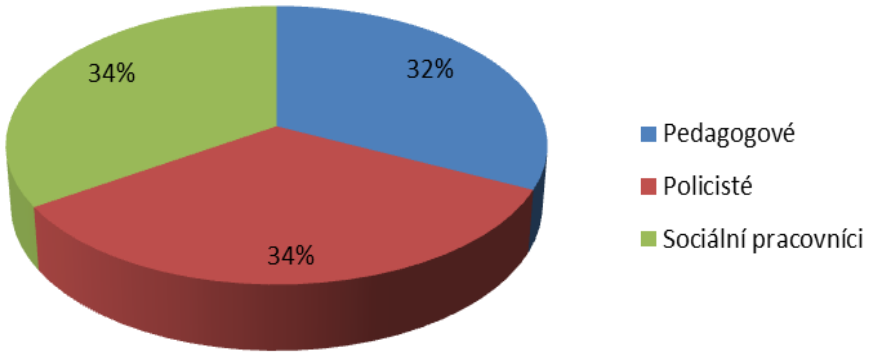
- Magistrát města Brna - Oddělení sociální pomoci a prevence, Křenová 20, Brno
  Předáno 25 dotazníků, vráceno 20 dotazníků, vyřazeno 0 dotazníků.

- Magistrát města Brna - Odbor sociální a pracovní, Měnínská 4, Brno
  Předáno 25 dotazníků, vráceno 16 dotazníků, vyřazen 1 dotazník.

Tabulka č. 3 **Počet respondentů v každé kategorii**

Počet respondentů v každé kategorii:	**Absolutní četnost**	**Relativní četnost (%)**
Pedagogové	48	32,21
Policisté	50	33,56
Sociální pracovníci	51	34,23

Graf č. 3: **Počet respondentů v každé kategorii**



7. POUŽITÉ METODY

Pro testování stanovené výzkumné otázky byla použita metoda kvantitativní, která se jevila jako nejvhodnější právě k určení míry syndromu vyhoření u zkoumaných kategorií. Záměrem bylo získání dat od velkého množství respondentů, aby bylo možno posoudit míru vyhoření mezi danými profesemi a zjistit tak, která z nich je nejnáchylnější ke vzniku burnout. Při srovnávání míry vyhoření u testovaných kategorií byla využita i metoda komparativní. Stěžejní výzkumnou metodou této práce se stalo numerické intervalové škálování v rámci standardizovaného dotazníku MBI. (Gavora et al, 2010)

Při zkoumání syndromu vyhoření existuje různé množství dotazníků, které byly přiblíženy v podkapitole 2.3. Nejznámějším je však dotazník vytvořený Christinou Maslachovou a Susan Jacksonovou, který byl použit i v této diplomové práci. Dotazník BMI mě zaujal především díky svému jednoduchému zadání, od něhož jsem si slibovala velký počet dotazníků. V dotazníku MBI lze také sledovat samostatné dimenze (EE = emocionální vyčerpání, DP = depersonalizace a PA = osobní uspokojení), čehož jsem zásadně využila i ve svém výzkumu.

Distribuovaný dotazník byl anonymní a již standardizovaný, avšak respondenti museli v dotazníku ještě vyplnit své pohlaví a příslušnou věkovou kategorii. V rámci samotného dotazníku stačilo přidělit číselnou hodnotu k dané výpovědi pohybující se na škále v rozmezí 0 - 7, přičemž k hodnotě „nula“ náležela nejslabší síla pocitů, oproti hodnotě „sedm“, kde pocity byly „velmi silné.“ V úvodu dotazníku byli respondenti také ubezpečeni, že výsledky dotazníku budou použity pouze pro studijní účely. I tak jsem byla některými vedoucími pracovišť požádána, zda bych po vyhodnocení v rámci zpětné vazby nesdělila, jak jsou/nejsou podřízení ohroženi vyhořením.

Při sbírání dat jsem využila svých kontaktů na daných pracovištích a tomu také odpovídala i návratnost dotazníků, která byla ve většině případů velmi uspokojivá. Dotazníky byly distribuovány za pomoci mých známých, kteří byli zaměstnáni na daném pracovišti. Tito dotazníky předali jednotlivě svým kolegům a také sesbírali zpět. Sesbírané dotazníky jsem si posléze vyzvedla. Ne všechny dotazníky však byly vhodné pro vyhodnocení, neboť někteří respondenti místy opomněli ohodnotit příslušná tvrzení v dotazníku, se kterými si

buďto nevěděli rady, anebo se s nimi neztotožnili a nepovažovali za nutné na ně odpovídat. Z důvodu prvního jmenovaného byl v úvodu dotazníku uveden kontaktní email na moji osobu, přičemž jsem byla připravena každému poradit a v případě potřeby dovysvětlit význam uvedené položky v dotazníku. Nikdo z respondentů této možnosti však nevyužil a neoslovil mne. Proto musely být některé dotazníky z výzkumu vyřazeny, neboť kvůli chybějícím odpovědím nemohly být zahrnuty do hodnocení. Další důvodem vyřazení některých dotazníků byla nesrozumitelnost dané výpovědi, jelikož někteří respondenti svou výpověď měli přepisovanou a nebylo možné rozlišit, jakou cifru připisují dané položce v rámci škálového dotazníku.

8. PREZENTACE VÝSLEDKŮ

„Která ze skupiny pracovníků veřejné správy: učitelé, policisté a sociální pracovníci je nejvíce ohrožena syndromem vyhoření?“

Tabulka č. 4 **Souhrnné výsledky výzkumu**

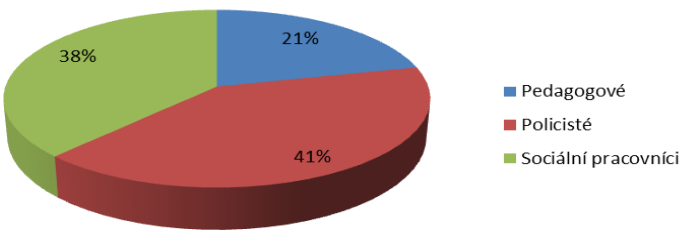
Souhrnné výsledky výzkumu:	**Pedagogové**	**Policisté**	**Sociální pracovníci**
Vyhořelí celkem	**22**	**42**	**39**
Vyhořelí ve 3 dimenzích	2	13	3
Vyhořelí ve 2 dimenzích	7	12	14
Vyhořelí v 1 dimenzi	13	17	22
Nevyhořelí	**26**	**8**	**12**

Z výsledků výzkumu je patrné, že nejvíce „vyhořelou“ profesí jsou policisté (41%). Hned za nimi se umístili sociální pracovníci (38%), jejichž míra vyhoření je také alarmující. Pedagogové se svým výsledkem (21%) dopadli ve výzkumu nejlépe, jejich množství je ve srovnání s policisty téměř poloviční (viz Tab. č. 5).

Tabulka č. 5 **Počty vyhořelých v každé kategorii**

Počty vyhořelých v každé kategorii:	**Absolutní četnost**	**Relativní četnost (%)**
Pedagogové	22	21,36
Policisté	42	40,78
Sociální pracovníci	39	37,86

Graf č. 4: **Počty vyhořelých v každé kategorii**

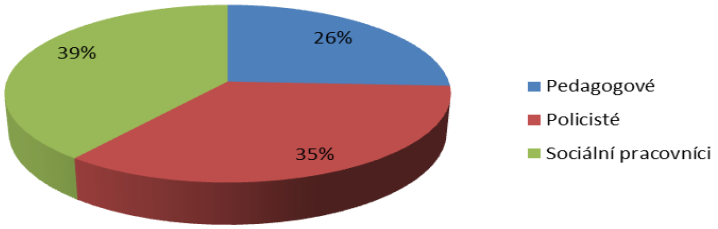


Nejvíce emocionálně vyčerpanou profesí jsou dle výsledků výzkumu sociální pracovníci (39%) a policisté (35%). Pedagogové (26%) v této dimenzi dopadli nejlépe. Jak sociální pracovníci, tak policisté se denně setkávají s lidmi, kteří se ocitají často ve velice složitých rodinných, finančních či jiných kritických situacích, jejichž důsledky působí negativně nejen na psychiku samotných klientů/občanů, ale mají vliv i na psychiku a vnímání konkrétních pracovníků, kteří s nimi tyto situace musí řešit. Tito profesionálové se často setkávají s lidmi, kteří se mj. potýkají se základními existenčními problémy, potažmo s oběťmi trestné činnosti. Pomoc lidem v nouzi je tak jejich dennodenní pracovní povinností. Pedagogové nejsou během své pracovní doby konfrontováni s lidmi v nouzi či nacházejícími se v sociálně obtížných situacích vyžadujícími okamžitou pomoc. Většinou jsou v kontaktu s mladými lidmi, kteří mají zájem o vzdělání a vědu a šíří kolem sebe pozitivní energii. Pedagogové také nejsou oproti policistům a sociálním pracovníkům vysíláni za plněním svých pracovních povinností do terénu a povětšinou jsou ušetřeni řešit krizové situace na svých pracovištích. Pedagogové se také při výkonu svého povolání nesetkávají s bezprostředním ohrožením vlastní osoby, jak tomu bývá např. u policistů při kontaktu s pachateli či u sociálních pracovníků, kteří musí často jednat s agresivními klienty či klienty pod vlivem alkoholu či drog. Lze tedy bez obtíží vyčíst, proč zrovna sociální pracovníci a policisté jsou v této kategorii těmi „nejvyhořelejšími“ skupinami. Je však udivující, že přese všechno výše jmenované, je počet vyhořelých pedagogů tak veliký.

Tabulka č. 6 **Vyhořelí v dimenzi „EE“**

Vyhořelí v dimenzi „EE“:	**Absolutní četnost**	**Relativní četnost (%)**
Pedagogové	17	25,76
Policisté	23	34,85
Sociální pracovníci	26	39,39

Graf č. 5: **Vyhořelí v dimenzi „EE“**

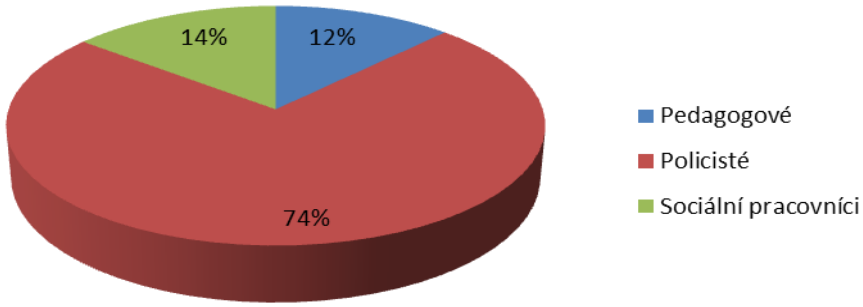


Depersonalizací se zde bez vší pochyb myslí odcizení, nikoliv „neskutečnost sebe sama“, jak také bývá tento pojem interpretován. Je tedy nabíledni, že právě u policistů (74%) bude míra depersonalizace nejvyšší. Policisté jsou výkonem své funkce přímo určeni, aby se setkávali s lidmi, kteří jednají na hranici zákona, často i mimo zákon. Dostávají se do konfrontace s „nekalými živly“, narušujícími bezpečný chod státu. 2/3 testovaných policistů spadá pod oddělení kriminální policie, je tedy zřejmé, že tito vyšetřovatelé pracují především na tom, aby jimi obvinění stanuli před soudy. Proto je pochopitelné, že se od nich distancují, odcizují. Sociální pracovníci (14%) a pedagogové (12%) jsou svou profesí motivováni, aby byli empatičtí, pomáhali druhým a byli tolerantní. Zejména sociální pracovníci by měli věřit v nápravu svých klientů. Často s nimi prožívají jejich úspěchy a neúspěchy, malé pokroky na cestě za nezávislostí, abstinencí či získání řádného pracovního místa. Nelze tedy předpokládat, že by se snažili vůči svým klientům odcizovat. Pedagogové pomáhají lidem ke vzdělání, mnohdy navazují i přátelské vztahy se svými studenty i na mimoškolní úrovni, společně se žáky pracují na projektech za účelem získání zahraničních grantů a účastní se s nimi různých stáží či výjezdů do zahraničí. Fakticky zde také neexistuje důvod, proto, aby se pedagogové snažili od studentů distancovat-odcizit se.

Tabulka č. 7 **Vyhořelí v dimenzi „DP“**

Vyhořelí v dimenzi „DP“:	**Absolutní četnost**	**Relativní četnost (%)**
Pedagogové	6	12,24
Policisté	36	73,47
Sociální pracovníci	7	14,29

Graf č. 6: **Vyhořelí v dimenzi „DP“**



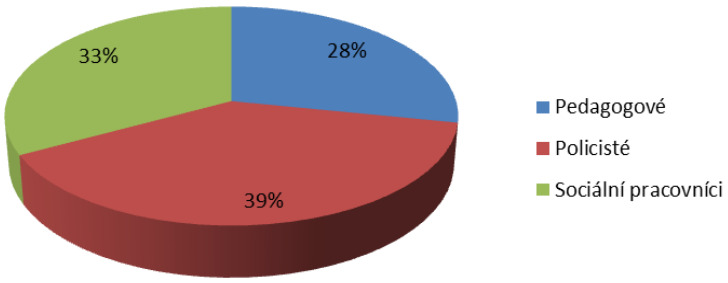
Testovaná skupina policistů a sociálních pracovníků projevuje podobné hodnoty v dimenzi osobního uspokojení. Vzhledem k tomu, že není známa délka praxe ani motivace daných pracovníků, se lze jen domnívat, proč právě takové množství osob z dané kategorie vyhořelo v této dimenzi. Policisté (39%) mohou pociťovat malomyslnost, nedoceněnost nebo nespokojenost s výsledky jejich mnohdy mravenčí práce, která ne vždy končí potrestáním viníka. Také mohou být demotivováni nízkými finančními odměnami, či nespravedlivým jednáním ze strany vedoucích pracovníků. Sociální pracovníci (33%) mohou být vyhořelí v této dimenzi personálního uspokojení podobně jako policisté jednak z neúspěchu jejich pracovní snahy (např. u resocializace klientů), přemíry pracovního nasazení, které nepřináší kýžené výsledky, ale také z důvodu nesprávně fungujících opatření státu realizovaných v rámci nástrojů sociální politiky (příspěvky, sociální pomoc, služby nabízené klientům).

U pedagogů (28%) může hrát roli nespokojenost s finančním ohodnocením jejich práce, rozpor mezi jejich původními představami o učitelské praxi a realitou či nedisciplinovaní studenti.

Tabulka č. 8 **Vyhořelí v dimenzi „PA“**

Vyhořelí v dimenzi „PA“:	**Absolutní četnost**	**Relativní četnost (%)**
Pedagogové	18	28,13
Policisté	25	39,06
Sociální pracovníci	21	32,81

Graf č. 7: **Vyhořelí v dimenzi „PA“**



Největší počet vyhořelých pedagogů se nacházel v jedné dimenzi (13 osob), a to převážně v dimenzi určující osobní uspokojení, kde bylo vyhořelých 11 osob. Zajímavé je, že v dimenzi určující depersonalizaci nebyl ani jeden z testovaných pedagogů vyhořelý. Domnívám se, že je to tím, že pedagogové mají se svými studenty dobré vztahy. Vyhořelých ve dvou dimenzích bylo 7 respondentů, přičemž nejvíce zastoupenou kombinací bylo vyhoření v dimenzi emočního vyčerpání a osobního uspokojení (4 osoby). Další dimenze, obsahující kombinaci depersonalizace byly zastoupeny v celkovém počtu 3 osob. Pouze dva pedagogové z celkového počtu respondentů (48 osob) byli vyhořelí ve všech třech dimenzích, vyhořelých pedagogů bylo 22 osob a nevyhořelých tedy 26 osob.

Tabulka č. 9 **Rozložení míry vyhoření – PEDAGOGOVÉ**

Rozložení míry vyhoření – PEDAGOGOVÉ:	**Absolutní četnost**	**Relativní četnost (%)**
Vyhořelí	***22***	***45,83***
Vyhořelí v 1 dimenzi	**13**	27,08
…z toho v dimenzi „EE“	2	4,17
…z toho v dimenzi „DP“	-	-
…z toho v dimenzi „PA“	11	22,92
Vyhořelí ve 2 dimenzích	**7**	14,58

…z toho dimenze „EE“+ „DP“	1	2,08
…z toho dimenze „EE“ + „PA“	4	8,33
…z toho dimenze „DP“+ „PA“	2	4,17
Vyhořelí ve všech 3 dimenzích	**2**	4,17
Nevyhořelí	***26***	***54,17***

Vyhořelých policistů v jedné dimenzi bylo 17 osob, z toho v dimenzi depersonalizace jich bylo 9 osob, což je dvakrát více než v dimenzi emocionálního vyčerpání (2 osoby) a osobního uspokojení (2 osoby). Předpokládám, že tento výsledek je odrazem pracovní náplně policistů a typologií osob, se kterými se běžně setkávají. Policisté vyšetřující trestnou činnost, jednající tak často s různými pachateli – především mí respondenti z hospodářské kriminálky, musí tak nutně pociťovat odcizení. Ve dvou dimenzích bylo vyhořelých 12 osob. Dimenze emočního vyčerpání v kombinaci s osobním uspokojením zůstala bez odezvy respondentů. Alarmující je zde však výsledek „totálního vyhoření“, kdy ve všech třech testovaných dimenzích bylo vyhořelých 13 policistů! Ve srovnání s pedagogy, kdy těchto byly 2 osoby a viz dále sociálními pracovníky, kdy těchto byl počet vyhořelých 3 osoby, je tento výsledek velice nápadný a vypovídající tak o náročné povaze policejní práce. Vyhořelých policistů bylo dle výsledků 42 osob, nevyhořelých pouze 8 osob. Policisté jsou tedy v porovnání s pedagogy téměř 2x více vyhořelými.

Tabulka č. 10 **Rozložení míry vyhoření - POLICISTÉ**

Rozložení míry vyhoření – POLICISTÉ:	**Absolutní četnost**	**Relativní četnost (%)**
Vyhořelí	***42***	***84***
Vyhořelí v 1 dimenzi	**17**	34
…z toho v dimenzi „EE“	4	8
…z toho v dimenzi „DP“	9	18
…z toho v dimenzi „PA“	4	8
Vyhořelí ve 2 dimenzích	**12**	24

…z toho dimenze „EE“+ „DP“	4	8
…z toho dimenze „EE“ + „PA“	-	-
…z toho dimenze „DP“+ „PA“	8	16
Vyhořelí ve všech 3 dimenzích	**13**	26
Nevyhořelí	***8***	***16***

Množství sociálních pracovníků vyhořelých v jedné dimenzi činilo 22 osob. V dimenzi emočního vyčerpání bylo vyhořelých 12 osob, osobní uspokojení z práce chybělo 10 osobám. V dimenzi depersonalizace, stejně tak jako u pedagogů, nebyl ani jeden z testovaných vyhořelý. Ve dvou dimenzích bylo vyhořelých 14 osob, tedy jen o dvě osoby více, než tomu bylo u policistů. Ve všech třech kategoriích byli vyhořelí 3 sociální pracovníci, což bylo o jednu osobu více, než tomu bylo u pedagogů. Celkově bylo vyhořelých sociálních pracovníků 39 osob, nevyhořelých 12 osob. V těchto celkových výsledcích si jsou „nejbližší“ právě sociální pracovníci s policisty (vyhořelých 42 osob, nevyhořelých 8 osob). Pedagogové jakoby tvořili zcela odlišnou kategorii, kdy počty vyhořelých (22 osob) byly jako u jediné testované skupiny nižší než počty nevyhořelých (26 osob).

Tabulka č. 11 **Rozložení míry vyhoření – SOCIÁLNÍ PRACOVNÍCI**

Rozložení míry vyhoření – SOCIÁLNÍ PRACOVNÍCI:	**Absolutní četnost**	**Relativní četnost (%)**
Vyhořelí	***39***	***76,47***
Vyhořelí v 1 dimenzi	**22**	43,14
…z toho v dimenzi „EE“	12	23,53
…z toho v dimenzi „DP“	-	-
…z toho v dimenzi „PA“	10	19,61
Vyhořelí ve 2 dimenzích	**14**	27,45
…z toho dimenze „EE“+ „DP“	3	5,88
…z toho dimenze „EE“ + „PA“	11	21,57

…z toho dimenze „DP“+ „PA“	-	-
Vyhořelí ve všech 3 dimenzích	**3**	5,88
Nevyhořelí	***12***	***23,53***

9. DISKUZE

Distribuce dotazníku proběhla bez obtíží, což bylo příjemným impulsem pro nadcházející práci se zpracováním získaných dat. Sběr dat proběhl bez komplikací a návratnost dotazníků byla velice uspokojivá, což bylo výsledkem předchozího plánování týkajícího se výběru spolupracujících úřadů. Dotazníky jsem distribuovala na místa, kde jsem měla známé - ať už se jednalo o kantory z dob mého předchozího studia, bývalé či stávající spolužáky pracující na pozici sociálních pracovníků, či pouze místa, kde byli lidé ochotní a nápomocní spolupracovat, toto vše napomohlo k získání dotazníků potřebných pro vypracování výzkumu.

Na vybraná pracoviště byly rozdány standardizované dotazníky MBI, které jsou využívány pro zjištění míry vyhoření. Věděla jsem tedy, že dotazník MBI mohu použít jako základní metodu pro vypracování praktické části diplomové práce. Kdybych práci nezpracovávala za využití dotazníku MBI, nejspíš bych výzkum postavila na rozhovorech se zástupci zkoumaných skupin, kterým bych kladla předem připravené otázky s ohledem na stanovené hypotézy.

Použití dotazníku MBI přináší jednu velkou výhodu – je předem připravený a šetří tak čas výzkumníka. Na druhé straně sebou nese i několik nevýhod, které bych chtěla také zmínit. Za prvé, někteří respondenti byli výpověďmi předdefinovanými v dotazníku natolik neuspokojeni, že na volná místa rozepsali, co si pod konkrétní frází představují a jak danou problematiku cítí oni. Musím říci, že toto bylo příjemným osvěžením času stráveného nad vyhodnocováním dotazníků. Z této zkušenosti lze vyvodit mj. i to, že respondenti měli touhu se více vyjádřit k daným výpovědím, zevrubněji popsat své pocity a přiblížit mi své postoje, které zastávají vůči svému povolání.

Mám také za to, že některé položky dotazníku nebyly pro respondenty zcela srozumitelné, což soudím dle nekompletně vyplněných výpovědí, na jejichž místě se tu a tam objevil symbol dotazníku, kterým respondenti jasně dávali najevo své rozpaky. Také okruh otázek, které zjišťovaly míru vyhoření v dimenzi osobního uspokojení, nebyl příliš vhodně formulován s ohledem na testované policisty. Např. položky *„Mám pocit, že lidi při své práci pozitivně ovlivňuji a nalaďuji“, „Dovedu u svých klientů vyvolat uvolněnou atmosféru“,*

„Cítím se svěží a povzbuzený, když pracuji se svými klienty“ nejsou otázkami korespondujícími s náplní policejní práce, a tak lze pochopit určité rozpaky respondentů při snaze vyplnit tyto položky. Myslím si, že právě v této dimenzi – osobní uspokojení došlo u policistů ke zkreslení výsledků, kdy výsledná data neodpovídala reálným pocitům u dotazovaných. Celkové výsledky výzkumu odpovídaly mým vnitřním předpokladům, až na to, že jsem neočekávala tak drtivý počet vyhořelých pracovníků pracujících ve veřejné správě.

10. ZÁVĚRY VÝZKUMU

Cílem diplomové práce bylo zjistit, která z testovaných skupin zaměstnanců je nejvíce ohroženou syndromem vyhoření. Na toto zjištění bylo použití dotazníku MBI zcela dostačující. Myslím si, že volba pedagogů, policistů a sociálních pracovníků co by testovaných a vzájemně srovnávaných profesí byla zajímavou alternativou tématu v tomto nekončícím koloběhu závěrečných prací. Všechny tři testované kategorie jsou si blízké psychicky náročným výkonem práce, neustálým dennodenním kontaktem s lidmi a také tím, že každý učiněný krok, který daný pracovník během své činnosti udělá, může mít vliv na budoucnost dotčených lidí. Dalším pojítkem pro tyto profese je výkon povolání spadající pod státní správu, což je samostatnou kapitolou svázanou vlastními pravidly, kterou jsem v práci také prezentovala.

V provedeném výzkumu bylo zjištěno, že nejvíce ohroženou/vyhořelou skupinou syndromem vyhoření jsou policisté, a to v počtu 42 osob z 50 testovaných. Toto celkové prvenství lze tak vykládat jako výsledek výkonu policejní profese, která si často žádá dvanácti až dvaceti čtyřhodinové služby, služby přes noc či práci s nebezpečnými osobami. Policisté, kteří pracují v „terénu“ jsou vystaveni těmto psychickým i fyzickým hrozbám útočícím na jejich zdraví většinu svého běžného pracovního dne. Možná právě proto, z důvodu ohrožení existence vlastní osoby jsou policisté nejvíce vyhořelou kategorií.

Sociální pracovníci patří taktéž ke skupině s velkým množstvím vyhořelých zaměstnanců. Z počtu 51 zúčastněných osob bylo dle výsledků dotazníku vyhořelých 39 pracovníků. Sociální pracovníci jsou taktéž ve své profesi vystaveni mnohým nepříjemným událostem a silným zážitkům s klienty. Oproti policistům je však míra ohrožení a relativního nebezpečí menší.

Pedagogové vyšli z výzkumu s nejlepšími výsledky. Možná je to způsobeno množstvím dnů pracovního klidu – prázdninami, státními svátky, kdy mohou zrelaxovat a odpočinout si od své práce a „zlobivých“ studentů. Celkem ze 48 zúčastněných pedagogů bylo 22 vyhořelých. V porovnání s předchozíma dvěma kategoriemi se jedná o výsledek, který se dle mého názoru nebude v budoucnu moc měnit.

S přihlédnutím k výsledkům tohoto výzkumu lze konstatovat, že jako jedno z možných řešení fenoménu vyhoření, by bylo zajistit zaměstnancům více supervizních setkání a obměňovat jim pracovní náplň. Oceňování výkonu zaměstnanců, ať už slovně či formou finančních odměn může vést velkou měrou ke snížení množství vyhořelých zaměstnanců. Neméně velký vliv mají i vztahy mezi kolegy a celková atmosféra panující na daném pracovišti.

RESUMÉ

Diplomová práce se zabývá syndromem vyhoření u pracovníků veřejné správy se zaměřením na vybrané profesní kategorie - policisty, pedagogy a sociální pracovníky, u nichž je zkoumáno riziko vzniku syndromu vyhoření.

V první kapitole je popsáno fungování a principy státní správy, jejíž zaměstnanci tvořili výzkumný soubor. Dále je zde v rámci téže kapitoly přiblížena pracovní náplň jmenovaných profesí i zákonný rámec, který dotváří a řídí jejich činnost.

Také jsem se zaměřila na rizikové situace, v nichž se osoby ze zkoumaných kategorií mohou ocitnout, a tímto se stávat náchylnějšími ke vzniku syndromu vyhoření. Fenomén syndromu vyhoření je zde popsán od jeho vzniku, následných projevů až po nejznámější užívané diagnostické metody, kterými je zjišťována jeho přítomnost. V posledních dvou kapitolách jsem se věnovala jednak prevenci, a také zde byla zmíněna následná léčba již probíhajícího onemocnění - formou psychoterapie a relaxačních technik.

V praktické části práce, která byla vypracována na základě výsledků dat získaných z dotazníků MBI, jsem se snažila zjistit, zda policisté, pedagogové a sociální pracovníci jsou zasaženi syndromem burnout, a případně, že ano, v jaké míře. Výsledná data výzkumu jsem posléze srovnávala napříč profesemi - záleželo mi na tom, abych došla k závěru, kolik osob z dané profese je vyhořelých v jedné či více testovaných dimenzí (EE, DP, PA). Výsledná data byla pro lepší představu převedena do grafické podoby.

ZÁVĚR

Ve své diplomové práci jsem se zaměřila na syndrom vyhoření u vybraných pracovníků veřejné správy – policistů, pedagogů a sociálních pracovníků. Cílem celé práce, resp. mého výzkumu bylo zjistit, která z těchto tří skupin je nejvíce ohroženou syndromem vyhoření.

Diplomová práce je rozdělena na dvě hlavní části – teoretickou, v níž jsou obsaženy informace a poznatky uvádějící čtenáře do zkoumané problematiky a část empirickou, která se zabývá zobrazením a interpretací výsledných dat realizovaného výzkumu.

V první kapitole jsem charakterizovala veřejnou správu, samosprávu a popsala její fungování. Dále jsem se soustředila na profil jednotlivých profesí, přičemž jsem přiblížila specifika konkrétního zaměstnání a zákonný rámec, kterým se činnost těchto profesí řídí.

Druhá kapitola byla věnována syndromu vyhoření. V ní jsem se zaměřila na příčiny jeho vzniku, obvyklé projevy a rizikové faktory způsobující v mnohých případech samotný stav vyhoření. Nelze opomenout i část obsahující diagnostické metody, kterými je přítomnost syndromu vyhoření zkoumána, a z nichž jedna byla využita, co by základní metoda provedeného empirického šetření.

V předposlední teoretické kapitole jsem nastínila možnosti „obrany“ proti vyhoření a navrhla různá preventivní opatření, kterými lze syndromu vyhoření předcházet. Mezi nimi jsem zmínila individuální prevenci, supervizi a psychologické přístupy, jejichž lze využít buďto preventivně, nebo jako součást léčebné terapie u již vyhořením zasaženého člověka.

Závěrečná teoretická kapitola nastiňuje možnosti léčby již diagnostikovaného vyhoření. Jedná se především o pomoc terapeutickou, za využití psychologických přístupů. Jako další alternativu léčby lze využít i relaxačních technik, jejichž účinky a stručný postup jak je provádět, je nastíněn v poslední podkapitole.

V empirické části diplomové práce bylo za využití dotazníku MBI zjištěno, že nejvíce ohroženou - vyhořelou skupinou zaměstnanců veřejné správy jsou policisté. Hned za nimi skončili sociální pracovníci. Pedagogové v tomto výzkumu ukázali, že přítomnost syndromu vyhoření v jejich profesi není tak výrazná, jako u předchozích dvou profesí.

Přínos této práce pro sociální pedagogiku shledávám v jejím zmapování míry syndromu vyhoření u pracovníků, kteří se podílejí na chodu zdravého demokratického státu, tudíž státu bezpečného, vzdělaného a sociálního. Proto je zapotřebí, aby policisté, pedagogové a

sociální pracovníci, vykonávali svou práci zodpovědně, se zájmem o druhé a vztahem k prostředí, ve kterém žijí. To lze jen v případě zdravých a motivovaných pracovníků. Již při distribuci dotazníků projevili zájem o budoucí výsledky někteří z respondentů a vedoucí pracovníci. Výsledky by mohly být indikátorem a jakýmsi zvednutým prstem, který upozorňuje na potenciální nebezpečí vyhoření u jejich podřízených. Proto by se vedoucí mohli více zaměřit na prevenci na svých pracovištích a zmírnit tak vzestup syndromu vyhoření. I když jen okrajově, může být tato práce přínosem i pro budoucí studenty IMS, kteří v ní třeba naleznou inspiraci pro své závěrečné práce.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- BAŠTECKÁ, Bohumila. *Psychologická encyklopedie - Aplikovaná psychologie*. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-470-0.
- ČÍRTKOVÁ, Ludmila. *Policejní psychologie*. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-86898-73-3.
- HÁLOVÁ, P. *Syndrom vyhoření pedagogů*. Brno, 2007. Diplomová práce. Masarykova univerzita, Pedagogická fakulta, Katedra speciální pedagogiky. Vedoucí diplomové práce Pavel Mühlpachr.
- HARTL, Pavel, & HARTLOVÁ, Helena. *Psychologický slovník*. Praha: Portál, 2000. ISBN 978-80-7367-569-1.
- HAWKINS, Peter, & SHOHET, Robin. *Supervize v pomáhajících profesích*. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-715-9.
- HOVORKOVÁ, Kateřina. *10 profesí, kde na vás nejvíce čeká stres.* Deník Mladá fronta dnes, 2013.
- JEKLOVÁ, Marta, & REITMAYEROVÁ, Eva. *Syndrom vyhoření*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006. ISBN 80-86991-74-1.
- KEBZA, Vladimír, & ŠOLCOVÁ, Iva. *Syndrom vyhoření*. Praha: Státní zdravotní ústav, 2003. ISBN 80-7071-231-7.
- KOPŘIVA, Karel. *Lidský vztah jako součást profese*. Praha: Portál, 2006. ISBN 978-80-7367-922-4.
- KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Jak zvládat stres*. Praha: Grada Avicenum, 1994. ISBN 80-7169-121-6.
- KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Jak neztratit nadšení*. Praha: Grada Publishing, 1998. ISBN 80-7169-551-3.
- MAROON, Istifan. *Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků*. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0180-9.
- POLIÁN, Milan. *Organizace a činnost veřejné správy*. Praha: Prospektrum, 2001. ISBN 80-7175-098-0.
- POTTEROVÁ, Beverly. *Jak se bránit pracovnímu vyčerpání*. Olomouc: Votobia, 1997. ISBN 80-7198-211-3.
- PRŮCHA, Petr. *Správní právo.* Brno: Masarykova univerzita, 2004. ISBN 80-210-3350-9.

- PTÁČEK, Radek., ČELEDOVÁ Libuše et al. *Stres a syndrom vyhoření u lékařů posudkové služby*. Praha: Karolinum, 2011. ISBN 978-80-246-1998-9.
- ŘEHULKA, Evžen. & ŘEHULKOVÁ, Oliva. *Učitelé a zdraví*. Brno: Nakladatelství Pavel Křepela, 1998. ISBN 80-902653-0-8.
- SCHMIDBAUER, Wolfgang. *Syndrom pomocníka*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-369-7.
- STOCK, Christian. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-3553-5.
- SVOBODA, Ivo, & SCHELLE, Karel. *Základní organizace veřejné správy*. Ostrava: KEY Publishing s.r.o, 2007. ISBN 978-80-87071-22-9.
- VENGLÁŘOVÁ, Martina et al. *Sestry v nouzi*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3174-2.
- VYBÍRAL, Zbyněk, & ROUBAL, Jan. *Současná psychoterapie*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-682-7.
- VYMĚTAL, Štěpán, et al. *Možnosti psychologické podpory v Policii ČR*. Praha: Tiskárna Ministerstva vnitra, 2000. ISBN 978-80-7312-065-8.

POUŽITÉ ZÁKONY:

- Ústavní zákon č. 1/1993 Sb., Ústava České republiky, ve znění pozdějších předpisů
- Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů
- Zákon č. 128/2000 Sb., o obcích, ve znění pozdějších předpisů
- Zákon č. 129/2000 Sb., o krajích, ve znění pozdějších předpisů
- Zákon č. 273/2008 Sb., o Policii České republiky, ve znění pozdějších předpisů
- Zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů

INTERNETOVÉ ODKAZY:

- GAVORA, Peter et al. Elektronická učebnica pedagogického výskumu. [online]. 2010. [cit. 2013-02-23]. Dostupné z: http://www.e-metodologia.fedu.uniba.sk/

- PETERKOVÁ, Michaela. Relaxace-metody. [online]. 2008-2012. [cit. 2013-02-03]. Dostupné z: http://www.relaxace.psychoweb.cz/

- PETRÁŠOVÁ, Lenka. Hrozí vám syndrom vyhoření? [online]. 2009. [cit. 2013-02-09]. Dostupné z: http://www.vitalia.cz/clanky/hrozi-vam-syndrom-vyhoreni/

- POLÁCH, Ladislav. Antidepresiva-stručný přehled. [online]. 2012. [cit. 2013-02-09]. Dostupné z: http://www.upsychiatra.cz/psychofarmaka/antidepresiva-strucny-prehled/

- MAXDORF. Velký lékařský slovník. [online]. 2008. [cit. 2013-02-09]. Dostupné z: http://lekarske.slovniky.cz/pojem

- SNOPKOVÁ, Ivana. Burn-out syndrom čili syndrom vyhoření. Sestra: Burn-out syndrom čili syndrom vyhoření [online]. 2007. [cit. 2013-02-03]. Dostupné z: http://zdravi.e15.cz/clanek/sestra/burn-out-syndrom-cili-syndrom-vyhoreni-313491

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

EE **Emocionální vyčerpání**

DP **Depersonalizace**

MB **Burnout Measure**

MBI **Maslach Burnout Inventory**

PA **Osobní uspokojení**

SEZNAM TABULEK A GRAFICKÝCH ZOBRAZENÍ

TABULKY:

Tabulka č. 1 **Počet mužů v každé kategorii…… 36**

Tabulka č. 2 **Počet žen v každé kategorii…… 37**

Tabulka č. 3 **Počet respondentů v každé kategorii…… 39**

Tabulka č. 4 **Souhrnné výsledky výzkumu……. 42**

Tabulka č. 5 **Počty vyhořelých v každé kategorii……42**

Tabulka č. 6 **Vyhořelí v dimenzi „EE“……....43**

Tabulka č. 7 **Vyhořelí v dimenzi „DP“……... 44**

Tabulka č. 8 **Vyhořelí v dimenzi „PA“……45**

Tabulka č. 9 **Rozložení míry vyhoření – PEDAGOGOVÉ.. 46**

Tabulka č. 10 **Rozložení míry vyhoření – POLICISTÉ…….47**

Tabulka č. 11 **Rozložení míry vyhoření – SOCIÁLNÍ PRACOVNÍCI..48**

GRAFICKÁ ZOBRAZENÍ:

Graf č.1: **Počet mužů v každé kategorii……..37**

Graf č. 2: **Počet žen v každé kategorii…….37**

Graf č. 3: **Počet respondentů v každé kategorii…….39**

Graf č. 4: **Počty vyhořelých v každé kategorii……...42**

Graf č. 5: **Vyhořelí v dimenzi „EE“……44**

Graf č. 6: **Vyhořelí v dimenzi „DP“……45**

Graf č. 7: **Vyhořelí v dimenzi „PA“……46**

SEZNAM PŘÍLOH

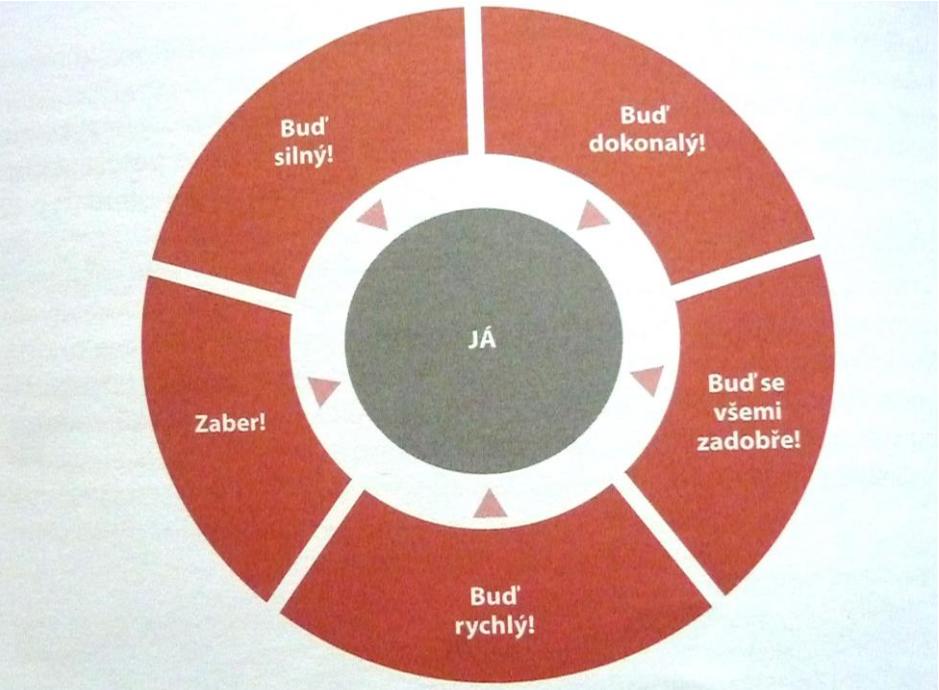
Příloha I Poháněcí mechanismy

Příloha II Dotazník MBI

Příloha III Dotazník BM

Příloha IV Rady ke zvládání stresové situace a zahnání plížícího se syndromu vyhoření

Příloha I Poháněcí mechanismy

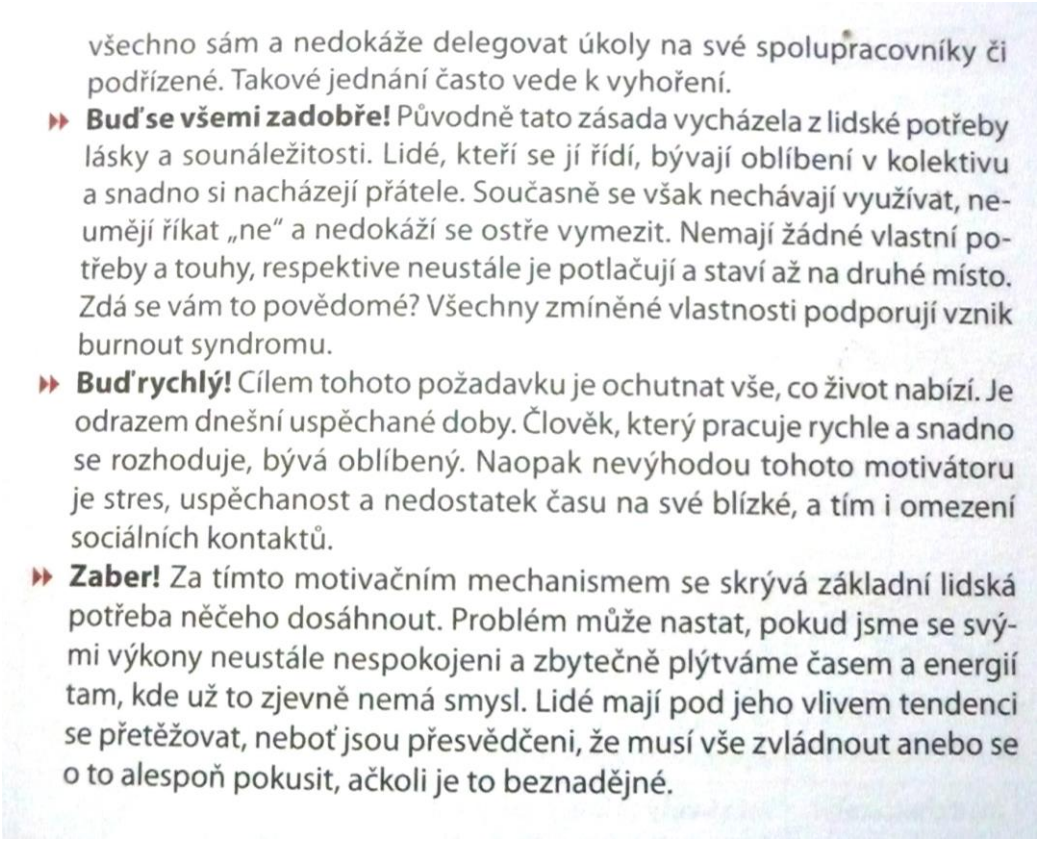


Pět poháněcích mechanismů

Tyto mechanismy fungují bez našeho vědomí – jsou v nás tak hluboce zakořeněné, že už je nevnímáme. Jsou odrazem našeho základního postoje. Odborníci zabývající se transakční analýzou o nich dokonce hovoří jako o scénáři, podle nějž se život každého jedince odvíjí.

Motivátory pochopitelně nemají jen stinné stránky. Každý z nich má nějaký skrytý hlubší smysl nebo možná pozitivní záměr. Podívejme se na ně podrobněji (Zdroj: Ian Stewart/Vann Joines 1990):

- **Buď silný!** Pokud se někdo v životě řídí touto zásadou, má tu výhodu, že v zaměstnání zastává zodpovědné funkce. Hlavní myšlenkou tohoto pravidla je touha po jistotě v oblasti sociálních vztahů. Jeho nevýhodou je naopak přeceňování sebe sama a hrdinství za každou cenu.
- **Buď dokonalý!** Mezi pozitivní důsledky tohoto hesla patří preciznost a kompetentnost, neboť jeho cílem je rozvíjet znalosti a dovednosti jedince na základě jeho individuálních schopností. Zejména pro plnění úkolů vyžadujících značnou míru pečlivosti a důslednosti je pochopitelně nezbytné najít zaměstnance, jenž je takovými vlastnostmi obdařen. Problém vzniká až ve chvíli, kdy touha po dokonalosti překročí únosnou mez. Přehnaně pracovitý a zodpovědný člověk má tendenci dělat si



všechno sám a nedokáže delegovat úkoly na své spolupracovníky či podřízené. Takové jednání často vede k vyhoření.

- **Buď se všemi zadobře!** Původně tato zásada vycházela z lidské potřeby lásky a sounáležitosti. Lidé, kteří se jí řídí, bývají oblíbení v kolektivu a snadno si nacházejí přátele. Současně se však nechávají využívat, neumějí říkat „ne" a nedokáží se ostře vymezit. Nemají žádné vlastní potřeby a touhy, respektive neustále je potlačují a staví až na druhé místo. Zdá se vám to povědomé? Všechny zmíněné vlastnosti podporují vznik burnout syndromu.
- **Buď rychlý!** Cílem tohoto požadavku je ochutnat vše, co život nabízí. Je odrazem dnešní uspěchané doby. Člověk, který pracuje rychle a snadno se rozhoduje, bývá oblíbený. Naopak nevýhodou tohoto motivátoru je stres, uspěchanost a nedostatek času na své blízké, a tím i omezení sociálních kontaktů.
- **Zaber!** Za tímto motivačním mechanismem se skrývá základní lidská potřeba něčeho dosáhnout. Problém může nastat, pokud jsme se svými výkony neustále nespokojeni a zbytečně plýtváme časem a energií tam, kde už to zjevně nemá smysl. Lidé mají pod jeho vlivem tendenci se přetěžovat, neboť jsou přesvědčeni, že musí vše zvládnout anebo se o to alespoň pokusit, ačkoli je to beznadějné.

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

Příloha II Dotazník MBI

MBI – Jednotlivé dimenze dotazníku

EE = Emocionální vyčerpání (Emotional Exhaustion)

DP = Depersonalizace

PA = Osobní uspokojení (Personal Accomplishment)

(PE Někteří autoři, viz japonská studie (2)vyčleňují ještě - Fyzické vyčerpání (Physical Exhaustion

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

Řazení položek dotazníku MBI

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

Vyhodnocení dotazníku

Syndrom vyhoření je složitým psychologickým konstruktem, proto jsou sub-škály kombinovány tak, aby postihly více oblastí, a nezjišťuje se celkový skór. Protože pocity vyhoření jsou vnímány jako kontinuum, MBI měří na každé škále úroveň vyhoření ve třech stupních – vysoký, mírný, nízký. Pro emocionální vyhoření a depersonalizaci korespondují vysoké hodnoty s vysokým stupněm vyhoření, naopak u osobního uspokojení korespondují s vyhořením nízké hodnoty.

Vyhodnocení spočívání v součtu všech bodových hodnocení v jednotlivých sub-škálách.

Stupeň emocionálního vyčerpání EE

Nízký	0 - 16	průměrná hodnota = 19,0
Mírný	17 - 26	
Vysoký	27 a více = vyhoření!	

Stupeň depersonalizace DP

Nízký	0 - 6	průměrná hodnota = 6,6
Mírný	7 - 12	
Vysoký	13 a více = vyhoření!	

Stupeň osobního uspokojení PA

Vysoký	39 a více	
Mírný	38 - 32	průměrná hodnota = 36,8
Nízký	31 - 0 = vyhoření!	

Normativní (průměrné) hodnoty uvedené v tabulce jsou získány ze studie:

Publisher, Consulting Psychologists Press, Inc., Palo Alto, CA 94303 from MBI-Human Services Survey by Christina Maslach and Susan E. Jackson. Copyright 1996 by Consulting Psychologists Press

Literatura:

http://www.lib.niu.edu/ipo/ip010725.html

Higashiguchi K. a kol.: Burnout and Related Factors among Hospital Nurses. J.Occup Health,1999.

Příloha III Dotazník BM

Jak často míváte následující pocity a zkušenosti?

K hodnocení užijte čísel místo slovního hodnocení.

Nikdy = 1

Jednou za čas = 2

Zřídka kdy = 3

Někdy = 4

Často = 5

Obvykle = 6

Vždy = 7

1. Byl jsem unaven ……
2. Cítil jsem se v tísni ……
3. Prožíval jsem krásný den ……
4. Byl jsem tělesně vyčerpán ……
5. Byl jsem citově vyčerpán ……
6. Byl jsem šťasten ……
7. Byl jsem vyřízen ……
8. Nemohl jsem se vzchopit a pokračovat dále ……
9. Byl jsem nešťastný ……
10. Cítil jsem se vyčerpán .....
11. Cítil jsem se jakoby uvězněn v pasti ……..
12. Cítil jsem se zcela bezcenný……
13. Byl jsem unaven a utrápen ……
14. Trápil jsem se starostmi ……
15. Cítil jsem se rozčarován a zklamán ……..
16. Byl jsem sláb a skoro nemocen ……..
17. Cítil jsem se beznadějně ……
18. Cítil jsem se odmítnutý a odstrčený ……..
19. Cítil jsem se pln optimismu ……
20. Cítil jsem se pln energie…….
21. Byl jsem pln úzkosti a obav ……

(VENGLÁŘOVÁ, Martina et al. *Sestry v nouzi*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3174-2.)

Příloha IV Rady ke zvládání stresové situace a zahnání plížícího se syndromu vyhoření

Musíte:

*snažit se chápat věci kolem sebe jako zajímavé, smysluplné,

* nebát se změn, považovat je za výzvu (v pozitivním slova smyslu),

* v přímém setkání se stresem aktivně hledat řešení problému a smířit se s tím, že stresové situace jsou a budou, naučit se „s tím žít“,

* nechat starosti v práci a nenosit si je domů,

* upevňovat interpersonální vztahy, navzájem se chválit a pomáhat si,

* zharmonizovat rodinné a osobní vztahy,

* dodržovat zdravý a aktivní životní styl, „hýčkat“ si své koníčky, umět relaxovat, doplňovat energii, radovat se, „hrát si“,

* nepropadat syndromu „pomocníka“, uvědomit si, že každý je zodpovědný sám za sebe, své jednání a práci,

* naučit se říkat NE,

* stanovit si priority, plán času a dostatečné přestávky,

* naučit se vyjadřovat své pocity otevřeně,

* najít si emocionální podporu - vrbu, které se můžu svěřit,

* nebát se říct si o pomoc, nikdo není neomylný ani vševědoucí,

* vyvarovat se negativního myšlení, vždy ho obrátit v pozitivní, opakovat si klady „v čem jsem dobrá, co mi jde, co jsem již dokázala…“,

* v krizi zachovávat chladnou hlavu, velkým kladem je asertivní chování,

* smířit se s nevyhnutelným a neovlivnitelným - se smrtí.

(Snopková na http://zdravi.e15.cz/clanek/sestra/burn-out-syndrom-cili-syndrom-vyhoreni-313491)