

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Teologická fakulta

Katedra psychologie

Bakalářská práce

Syndrom vyhoření

Vedoucí práce: Mgr. Radek Stehlík

Autor práce: Marcela Poláčková

Studijní obor: Sociální práce a charita

Forma studia: kombinované

Ročník: III.

2006

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně s využitím uvedených pramenů a literatury.

Děkuji vedoucímu bakalářské práce Mgr. Radku Stehlíkovi za připomínky a metodické vedení práce. Děkuji PhDr. Bohumile Baštecké za cenné rady a připomínky k teoretické části bakalářské práce.

OBSAH

ÚVOD	5
1 <u>SYNDROM VYHOŘENÍ</u>	6
1.1 Úvod do problematiky	6
1.2 Projevy vyhoření	8
1.3 Kdo je ohrožen	10
1.4 Obecné předpoklady a dovednosti sociálních pracovníků	12
1.5 Faktory, které vyhoření způsobují v pracovním prostředí	15
1.6 Jak rozpoznat vyhoření u sebe	17
1.7 Jak rozpoznat vyhoření u kolegů	18
1.8 Fáze vývoje vyhoření pracovníků v pomáhajících profesích	19
1.9 Supervize	21
2 <u>PREVENCE VYHOŘENÍ</u>	23
2.1 Jak vyhoření předcházet	23
2.2 Duševní hygiena	25
3 <u>MOŽNOSTI POMOCI</u>	30
3.1 Odborná pomoc	30
4 <u>PRAKTICKÉ POZNATKY A STATISTIKA</u>	32
4.1 Praktické poznatky	32
ZÁVĚR	38
Seznam literatury	39
Seznam příloh	41
Přílohy	42

ÚVOD

Syndrom vyhoření je poměrně složitý fenomén, prevence a především jeho léčba vyžadují komplexní přístup. Cílem této práce je zmapovat syndrom vyhoření jako pojem v kontextu sociální práce a nastínit východiska pro prevenci. Práce je rozdělena do dvou částí. První část je teoretická, obsahuje též konkrétní návody, jak syndromu vyhoření předcházet, druhá část přináší praktické poznatky.

Pro zpracování tématu bylo využito rozličných materiálů, použita byla odborná literatura i články, které se k tématu přímo vztahují. Při zpracování tématu byla také využita vlastní zkušenost spolu s poznatky získanými na akreditovaném kurzu vedeném Mgr. Bartošíkovou.¹

Ve své pracovní praxi se dostávám do styku s mnoha klienty, kteří přicházejí s různými problémy a starostmi. Trpí nejrůznějšími psychickými obtížemi od psychiatrických onemocnění po drogovou závislost. Při takto náročném povolání je třeba dbát také na osobní psychohygienu. Důležitost psychohygieny, domnívám se, není zatím zcela doceněna a proto bych se na tento důležitý prvek chtěla zaměřit v této práci.

Psychohygienu by měla být součástí vzdělávacího plánu nejen pracovníků v praxi, ale také studentů. Otázky zdravého životního stylu by měly být zahrnuty do vzdělávání dětí na základních školách, následně by pak měly být kultivovány spolu s dalším vzděláváním především na středních a vysokých školách. Zdravému životnímu stylu bychom se měli učit stejně jako se učíme matematice nebo českému jazyku.

Prevence je pro syndrom vyhoření velmi významným prvkem, který je celkem snadno realizovatelný. Prevence syndromu vyhoření vyžaduje především zodpovědný přístup jednotlivce ke svému zdraví, rodině i společnosti. Vyhoření lze zodpovědným přístupem ke svému životu předcházet.

O tom, že syndrom vyhoření (vyhasnutí) je závažný problém, svědčí i fakt, že je na něj pamatováno Mezinárodní klasifikací nemocí. Nalezneme jej v kapitole XXI - Faktory ovlivňující zdraví a kontakt se zdravotnickými službami (Z00 - Z99), části Z73 - Problémy související s pracovními obtížemi, pod kódem Z73.0.²

¹ BARTOŠÍKOVÁ, I. kurz „Prevence vyhoření“ akr. MŠMT ČR: 32445/2003-25-316.

² WHO – ÚZIS ČR. *Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů*. Praha: Psychiatrické centrum Praha, 2002.

1 SYNDROM VYHOŘENÍ

1.1 Teorie syndromu vyhoření

K základnímu ujasnění obsahu tohoto pojmu nejlépe poslouží odborné definice různých autorů. Jedna z definic (Pines, Aronson, 1998) říká: „Burnout je formálně definován a subjektivně prožíván jako stav tělesného, citového (emocionálního) a duševního (mentálního) vyčerpání způsobeného dlouhodobým pobýváním v situacích, které jsou emocionálně mimořádně náročné. Tato emocionální náročnost je nejčastěji způsobena spojením velkého očekávání s chronickými situačními stresy“ (Křivohlavý, 1998)³.

Matoušek (2003)⁴ hovoří „o souboru příznaků vyskytující se u pracovníků pomáhajících profesí odvozovaný z dlouhodobé nekompensované zátěže, kterou přináší práce s lidmi. Je to stav psychického, někdy i celkového vyčerpání, doprovázený pocitem beznaděje, obavami, případně i zlostí. Pracovní motivace klesá, výkon se zhoršuje, klesá i sebevědomí. V chování ke klientům je patrný zvětšující se odstup, důraz na pravidla a disciplínu, na formální stránky programů, na racionalitu, někdy i vysloveně odmítavé nebo negativní postoje.“

Dle Tošnerové a Tošnera (2002)⁵ „vyhoření není výsledkem izolovaných traumatických zážitků, nýbrž se objevuje jako plíživé psychické vyčerpání, jako dlouhodobé působení stresujících podnětů.“

Syndrom vyhoření známý také pod pojmy syndrom vyhaslosti nebo vypálení souvisí s pracovním životem, úzce se tak váže na pracovní výkon a seberealizaci v pracovním tedy profesním životě. Poprvé pojem "syndrom vyhoření" ("burnout") použil v souvislosti s lidskou prací Herbert Freudenberger v roce 1974. (Malottová, 2000)⁶

Syndrom vyhoření souvisí se zátěží, ale také s důsledkem selhání osobních „coping mechanismů“, mechanismů zvládnání nároků. Kombinuje se zde velké očekávání pracovníka (subjektivní příčiny) a zátěže, které plynou z práce s lidmi (objektivní příčiny).⁷

³ KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak neztratit nadšení*. Praha: Grada, 1998. s.10. ISBN 80–716 9-55 -3.

⁴ MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál, 2003. s. 263. ISBN 80–7178–549-0.

⁵ TOŠNEROVÁ, T., TOŠNER, J. Syndrom vyhoření: *Metodické materiály a publikace* [online]. 2002, [cit. 2003-09-08]. Dostupné na WWW: < <http://www.hest.cz/pruvodce.shtml>>.

⁶ MALLOTOVÁ, K. Burn-out neboli syndrom vyhoření. *Psychologie dnes*, 2000, roč. 6, č. 2, s. 14 -15. ISSN 1211-5886.

⁷ BARTOŠÍKOVÁ, I. kurz „Prevence vyhoření“ akr. MŠMT ČR: 32445/2003-25-316.

Lucká a Koblí (Vodáčková, 2002)⁸ uvádějí, že syndrom vyhoření bývá někdy spojován s termínem stres. Podotýkají, že stres a vyhoření není totéž a není možné klást mezi tyto pojmy rovnítko. Připouští, že stres může, ale také nemusí, dovést jedince až k vyhoření.

Syndrom vyhoření je důsledkem chronické emocionální zátěže a dochází při něm jak k vyčerpání fyzickému, psychickému tak i emocionálnímu.

⁸ VODÁČKOVÁ, D. a kol. *Krizová intervence*. Praha: Portál, 2002. s. 174. ISBN 80-7178-696-9.

1.2 Projevy vyhoření

„Syndrom vyhoření se projevuje pocity zklamání, hořkosti při hodnocení minulosti; postižený ztrácí zájem o svou práci; spokojuje se s každodenním stereotypem, rutinou, nevidí důvod pro další sebevzdělávání a osobní růst; snaží se pouze přežít, nemít problémy“ (Hartl, Hartlová, 2000)⁹.

Mezi projevy emocionálního vyčerpání bychom mohli zařadit pocity tísně, úzkosti, beznaděje či bezmoci. Jeho dalším projevem může být moment, kdy si člověk připadá, jakoby už neměl kapacitu na to poslouchat další trápení a strasti „lidí“ ve svém okolí. Přestává prožívat pocity radosti z kontaktu s ostatními lidmi, snaží se vytrácet se z komunikace, vyhýbat se kontaktu s ostatními lidmi, vytrácí se citlivost a empatie vůči ostatním lidem, což se z práce postupně může přenést i do osobního života.

K projevům fyzického vyčerpání patří chronická únava, nedostatek energie, mohou se dostavit i svalové bolesti a pocity tělesné slabosti. Člověk může mít pocit „rozlámanosti“ celého těla, a to i v případě, že fyzická zátěž během dne byla minimální. Může docházet ke zvýšené potřebě spánku, přičemž spánek nemusí být kvalitní a naopak se člověk po něm může cítit stále nevyspalý, neodpočatý. Objevují se také změny ve stravovacích návycích, které s sebou přinášejí změnu tělesné hmotnosti, člověk bývá častěji nemocný a může docházet i k drobným úrazům či nehodám.

Duševní vyčerpání se odráží především ve změnách životních postojů, v zaujímání negativních postojů k sobě i k ostatním lidem. Život přestává mít perspektivu, člověk ztrácí smysl života, mohou se objevit až sebevražedné myšlenky. Život může být vnímán jako plný překážek, nároků a požadavků. Člověk může být až cynický, pesimistický, zaujímat postoj „dejte mi všichni pokoj, nechte mě být“, vzdávat se aktivity. Objevují se poruchy soustředění, zapomnětlivost, úniky před dalšími úkoly a nároky.

U vyčerpání můžeme rozlišit dvě formy a to akutní (únava prostá) a chronickou (syndrom vyhoření). Únava může nastat po nadměrné pracovní zátěži a k jejímu zvládnutí většinou postačí, když se podmínky vrátí k normálnímu stavu a dojde k příležitosti načerpat nové síly, odpočinout si. Nadměrnou pracovní zátěží může být například onemocnění spolupracovníků, nutnost sloužit více směn, brát služby za někoho jiného, dostat na starosti více náročných klientů apod.

K chronické formě dochází po různě dlouhé době působení v zaměstnání, kdy práce zpočátku příjemná zevšední, stane se náročnější. O chronickém stadiu tedy syndromu

⁹ HARTL P., HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. Praha: Portál, 2000. s. 586. ISBN 80-7178-303-X.

vyhoření mluvíme tehdy, když po období prvotního nadšení dojde ke stagnaci a posléze i frustraci. V této fázi se pracovník sám v sobě a pro sebe doptává po smyslu své práce, porovnává výsledky svého snažení s oceněním, kterého se mu dostává nebo také nedostává, porovnává „dává“ a „bere“. Pokud dochází k pohledu, že práce, kterou vykonává, není atraktivní a inspirující, převládají pocity stereotypu, bezmoci či beznaděje, pak bezpochyby mluvíme o chronickém stadiu tedy syndromu vyhoření, a takto zasažený člověk potřebuje intervenci, jakýkoli krok, který jej může vyprostit z tohoto koloběhu a povede ke změně a tím k jeho záchraně.¹⁰

S novými poznatky k syndromu vyhoření přicházejí pracovníci vědeckého týmu ze stockholmského institutu Karolinska. „Přesné příčiny syndromu vyhoření (v angličtině známého jako "burnout") nejsou zatím známy. Je jasné, že velkou roli hraje stres. Myslíme si ale, že lidé mohou docela dobře fungovat i při vysoké stresové zátěži a že 'vyhoří', až když začnou trpět přerušovaným spánkem", tvrdí Akerstedt¹¹.

Jeho tým podrobil testům na EEG (elektroencefalografu, přístroji sledujícím činnost mozku) pětatřicet pacientů se syndromem vyhoření, kteří již minimálně tři měsíce nepracovali. Testy jednoznačně prokázaly, že u těchto lidí docházelo k tříštění a přerušování spánku. Sledovaní pacienti navíc nespali více než čtyři nebo pět hodin denně. Za příčinu těchto poruch spánku Akerstedtův tým označuje pravděpodobný dlouhodobý stres v práci. Zastávají tak názor, že pokud dojde k přerušovanému spánku, je třeba pro návrat k normálu více než odpočinek a relaxace. Dle Akerstedta (2006)¹²: „Pokud jste dlouho vystaveni stresu, vybudujete si novou a vysokou základní úroveň fyziologické aktivace a to zasahuje do spánku.“

¹⁰ BARTOŠÍKOVÁ, I. kurz „Prevence vyhoření“ akr. MŠMT ČR: 32445/2003-25-316.

¹¹ AKERSTEDT, T. Syndrom vyhoření způsobuje podle vědců porucha spánku: *Psychologie* [online]. 2004, [cit. 2004-11-29]. Dostupné na WWW: <<http://www.psychologie-doktorka.cz/syndrom-vyhoreni>>.

¹² AKERSTEDT, T. Syndrom vyhoření způsobuje podle vědců porucha spánku: *Psychologie* [online]. 2004, [cit. 2004-11-29]. Dostupné na WWW: <<http://www.psychologie-doktorka.cz/syndrom-vyhoreni>>.

1.3 Kdo je ohrožen

Setkáváme se s ním především u pracovníků v pomáhajících profesích, avšak může k němu docházet ve všech povoláních napříč odvětvími. Za nejvíce ohrožené profese bývají považováni především pracovníci v pomáhajících profesích, jako jsou lékaři, další zdravotnický personál, sociální pracovníci, ošetrovatelé, učitelé a vychovatelé, policisté a soudci, ale také zaměstnanci pošty, úředníci a politici.

Z hlediska syndromu vyhoření je z osobnostních předpokladů nevýhodná hypersenzitivita, perfekcionismus, sklon k workoholismu, pedantství, přílišný optimismus a entuziasmus, idealismus. Z hlediska vztahu k práci jsou ohroženi ti jedinci, kteří mají velké ideály, do práce se pouští s nadšením a ochotou leccos obětovat. Jedinci, kteří mají vysoké cíle a vysokou výkonovou motivaci, orientující se spíše na výkon než na cokoli jiného. I malé selhání, které obvykle následuje rychle vede ke ztrátě motivace i smyslu.

Více ohroženi jsou jedinci s nižší tolerancí pro stres, který prožívají a jejichž psychické schopnosti zvládnání zátěže jsou menší. Ti jenž neumějí říci „Ne“. Pravděpodobnost vyhoření zvyšuje frustrace z nespokojení vlastních potřeb a očekávání, z nesplnění cílů a také zhoršené mezilidské vztahy (s kolegy, mezi členy rodiny).

Mezi znevýhodňující okolní faktory patří slabá sociální opěrná síť, nefungující rodina, neochota ke spolupráci, neschopnost spolupracovat a nevyhovující pracovní prostředí.

Hawkins (Havrdová, 1999)¹³ shrnuje několik zdrojů, z nichž k vyhoření postupně dochází. Především jsou to nerealistická očekávání toho, čeho lze v pomoci klientům a v sociální změně dosáhnout, což vede k pozdější ztrátě iluzí a apatii. Jde především o to, naučit se realisticky hodnotit a reflektovat 3 druhy hranic:

a) vlastní hranice (co dokáži, co vydržím, co na sebe mohu vzít, aniž bych bral soběstačnost a odpovědnost klientovi či jeho rodině),

b) hranice klienta (co může unést, co dokáže změnit, co se může v daném čase a situaci naučit, jak dlouho se dokáže ovládat a jakou podporu k tomu potřebuje apod.),

c) hranice celého systému (kdo za co zodpovídá, jaké jsou reálné možnosti pomoci, podpory změny apod.)“

¹³ HAVRDOVÁ, Z. a kol. *Kompetence v praxi sociální práce*. Praha: Osmium, 1999. s. 32 – 33. ISBN 80-902081-8-5.

Dle Kopřivy (1999)¹³ vedou ke stavu vyhoření tři hlavní cesty. První cestou je ztráta ideálů. Na samém začátku této cesty je nadšení a jen ten, kdo hoří, může vyhořet. Člověk se naprosto upřímně těší na nové zaměstnání, na spolupráci s kolegy, na nové úkoly a výzvy. Je naplněn pozitivními očekáváními a pracovat přes čas pro něj nepředstavuje žádný problém. Práce je mu zábavou, je smysluplná. Postupně, jak narůstají obtíže, je zřejmé, že ke změnám, pro které hořel nedojde. Očekávané cíle se oddalují, mnohé se ukazují jako nedosažitelné. To může vést až ke ztrátě důvěry ve vlastní schopnosti a pochybnostem o smysluplnosti práce. Přichází negativní myšlenky, od kterých osvobozuje další zatížení prací. Ovšem další zatížení více vyčerpává. Nakonec vede k vyhoření. Z práce i poslání se vytrácí smysl. Syndrom vyhoření je tak možné vnímat „jako důsledek nerovnováhy mezi profesním očekáváním a profesní realitou, mezi ideály a skutečností“ (Kopřiva, 1999).¹⁴

Druhá cesta je závislost na práci (workoholismus). "Work" znamená anglicky "práce" a zbytek slova je převzat z "alkoholismus". Jedná se tedy o "alkoholismus práce", závislost na práci má tak stejnou povahu jako závislost na alkoholu. Workoholismus tedy neznamena jen to, že někdo hodně pracuje, ale především to, že se už jedná o nutkavou vnitřní potřebu hodně pracovat.

Třetí cestu vedoucí k vyhoření označuje pojmem "teror příležitostí" a má na mysli neschopnost říci NE, nedostatek realistického odhadu vlastních časových možností a nedostatek řádu v životě.

Čím je problém syndromu vyhoření tak závažný? Jednoznačně tím, jaké působí osobní škody a dále tím, že zasahuje pracovníky v pomáhajících profesích a v jeho důsledku pak může docházet ke zhoršování kvality poskytovaných služeb. V konečném důsledku tedy trpí nejen samotný pracovník, ale jeho míra vyčerpání zasahuje také klienty, o které má pečovat nebo jim nějakým způsobem pomáhat.

¹³ KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese*. Praha: Portál, 2000. s. 101 – 102. ISBN 80-7178-429-X.

¹⁴ KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese*. Praha: Portál, 2000. s. 101 – 102. ISBN 80-7178-429-X.

1.4 Obecné předpoklady a dovednosti sociálních pracovníků

Každá profese sebou přináší všeobecné i specifické nároky na pracovníky, které se týkají požadavku profesních předpokladů a dovedností. U pracovníků v pomáhajících profesích tomu není jinak. Mimo všeobecné předpoklady a dovednosti vyžadované u pracovníků v pomáhajících profesích existují i specifické požadavky, které se přímo váží na konkrétní dovednosti k té které profesi. Jsou to dovednosti, které bychom mohly označit za specifické pro daný obor nebo poskytovanou službu. Tyto dovednosti a předpoklady bezprostředně navazují na požadavky spjaté s výkonem a specifikem oboru, ale také se mohou odlišovat dle typu zařízení a rozsahu poskytovaných služeb. Bude např. rozdíl v požadavcích na dovednosti krizového pracovníka v zařízení, kde je poskytována služba krizové intervence pouze po telefonu a v zařízeních, kde službu poskytují nejen po telefonu, ale také tváří v tvář. Tam budou potřebovat a také bude vyžadováno více dovedností.

Pracovníci v pomáhajících profesích bývají velmi často vystavováni požadavku skloubit několik dovedností dohromady a využívat ty, které jsou za daných okolností nejvíce žádoucí. Pracovník se často může ocitnout v roli pomáhajícího a zároveň plnit úlohu kontrolní, někdy také manažerskou, např. sociální pracovník, je tím, kdo klienta provází, zároveň dohlíží na to, jak klient spolupracuje a spolu s tím, může být vyžadováno, aby činil manažerská rozhodnutí týkající se zařízení, v němž je služba poskytována.

Základem pro přípravu na povolání jsou všeobecné předpoklady a dovednosti sociálních pracovníků. Svou profesí patří sociální pracovník k rizikové skupině ohrožené syndromem vyhoření. Jelikož pracuje s klienty převážně tváří v tvář, bývá vystaven neustálému osobnímu kontaktu s klienty, a mnohdy také s pracovníky ze spolupracujících zařízení. Je možné se domnívat (a praxe potvrzuje), že to, co klient (ale také sociální pracovník) očekává od společného kontaktu, je změna. Změna, která přinese užitek jak klientovi tak také celé společnosti.

Profese sociálního pracovníka vyžaduje maximální zaměření se na klienta a jeho problém. Naléhavost na řešení problému pak klade zvýšené nároky na objektivnost a rychlost v rozhodování. Nezřídka bývá potřeba klienta ke změně motivovat, zainteresovat jej.

Obecné předpoklady a dovednosti kladené na sociální pracovníky vychází z požadavku kompetencí, které by měl sociální pracovník naplňovat. Soustava základních kompetencí dle Havrdové (1999)¹⁶ zahrnuje tyto schopnosti a dovednosti:

¹⁶HAVRDOVÁ, Z. a kol. *Kompetence v praxi sociální práce*. Praha: Osmium, 1999. s. 45 – 46. ISBN 80-902081-8-5.

- a) *schopnost rozvíjet účinnou komunikaci*, umění jednat s jednotlivci, skupinami, rodinami i komunitami;
- b) *orientovat se a plánovat postup*, zahrnuje porozumění a schopnost orientovat se v potřebách a možnostech klienta, vytvoření plánu vzájemné spolupráce;
- c) *podporovat a pomáhat k soběstačnosti*, vyžaduje schopnost rozeznat silné stránky a možnosti klienta a jeho okolí a především podpořit soběstačnost a sebeúctu;
- d) *zasahovat a poskytovat služby*, zde je nutností znalost metod a systému služeb, schopnost je správně využívat ve prospěch klienta,
- e) *přispívat k práci organizace*, spíše než práci přesčas zahrnuje ochotu přicházet s novými nápady a realizovat pozitivní změny ve prospěch organizace;
- f) *odborně růst*, vyžaduje ochotu přijímat nové informace a především spoluúčast na svém profesním rozvoji.

Aby bylo možné naplňování profesní role sociálního pracovníka objektivně posoudit, jsou v každé kompetenci uváděna kritéria, která podrobně popisují jednotlivé složky té, které kompetence.

Mezi základní obecné předpoklady sociálního pracovníka patří empatie, dovednost nezbytná pro úspěšnou práci s klientem i pro výkon sociální práce obecně. Empatií rozumíme porozumění vcítěním, nebo-li schopnost vcítit se do situace klienta, jeho problému, trápení. Dalo by se říci, že empatie je do jisté míry lidství, které je vlastní každému člověku, sociální pracovník však s touto dispozicí zachází vědomě.

Dle Mikulášťíka (2003)¹⁷ se úroveň empatie odvíjí od charakterových (vůle, soucit...) a temperamentových vlastností osobnosti. Schopnost empatie se odvíjí od vývojové úrovně osobnosti, od množství zážitků, vztahů, které následně jedince ovlivňují, a na vzorech chování. Empatie tedy není trvalá vlastnost a v průběhu života se může různým způsobem měnit.

Základ kontaktu a práci s klientem tvoří především rozhovor. Komunikační dovednosti jak již bylo uvedeno výše, jsou dalším významným předpokladem a dovedností zároveň, přičemž by měli jít ruku v ruce s empatií. Vždyť bez empatie a komunikačních dovedností bychom jen těžko navázali funkční kontakt s klientem, mohli jej motivovat, vést ke spolupráci.

Komunikační dovednosti je možné rozvíjet ve speciálních kurzech či výcvicích, ovšem základní předpoklady jsou obsaženy v osobnosti člověka.

Neopominutelnou dovedností i předpokladem zároveň je pro sociálního pracovníka umění naslouchat. Jak by bylo možné spolupracovat s klientem, bez zúčastněného

¹⁷ MIKULÁŠTÍK, M. *Komunikační dovednosti v praxi*. Praha: Grada, 2003. s. 104. ISBN 80-247-0650-4.

naslouchání, jehož cílem je porozumění a pomoc. Zúčastněné naslouchání, tak jak je popisuje Matoušek (2003)¹⁸, se skládá ze tří částí:

- 1) schopnosti pozorovat a číst klientovo neverbální chování: jak sedí, jaký má výraz obličeje, jaké dělá pohyby, jakou používá barvu hlasu apod.;
- 2) umění naslouchat a chápat verbální sdělení klienta;
- 3) sledování veškerých projevů klienta, nejen např. při poradenském rozhovoru, ale i v jeho každodenním životě.

Aktivní, zúčastněné naslouchání spolu s empatií a komunikačními dovednostmi tvoří základní pilíře výbavy předpokladů a dovedností sociálního pracovníka. To, že není úplně jednoduché si umění naslouchání osvojit a jak náročné to může být, velmi dobře vystihuje Mikuláščík (2003)¹⁹, který říká: „Naslouchající musí odložit vlastní pocity a vcítit se do pocitů toho, kdo se mu svěřuje. Je to nejen naslouchání ušima, ale i očima a srdcem. Naslouchající používá obě hemisféry mozku, intuitivně chápe, smyslově cítí, naslouchá, aby porozuměl, soustředí se na sdílení.“

K obecným předpokladům a dovednostem pracovníků v pomáhajících profesích řadí Matoušek (2003)²⁰ ještě zdatnost a inteligenci, přitažlivost a důvěryhodnost, s čímž lze naprosto souhlasit, sociální pracovník by měl být těmito dovednostmi vybaven. To, co přispívá k důvěryhodnosti pracovníka, je dle Matouška (2003)²¹: *diskrétnost* – nic z toho, co je sděleno sociálnímu pracovníkovi, by se nemělo dostat k dalším lidem; *spolehlivost* – tomu, co sociální pracovník říká, lze bez obtíží uvěřit; *využívání moci* – když se pracovníkovi svěříš, bude se mi věnovat; *porozumění* – když budu o sobě vyprávět, bude se mě pracovník snažit pochopit.

Diskrétnost (tedy mlčenlivost) by měla být základní součástí výkonu sociální práce. Obvykle bývá zakotvena v etickém kodexu zařízení, v němž sociální pracovník svou profesi vykonává. K spolehlivosti můžeme přiřadit také důvěryhodnost. Důvěryhodnost sociálního pracovníka napomáhá k tomu, aby klient mohl důvěřovat a spoléhat.

Vzhledem k tomu, že nároky na předpoklady a dovednosti kladené na sociálního pracovníka lze považovat za poměrně vysoké a dosažení pocitu uspokojení bývá mnohem obtížnější než u jiných profesí, lze riziko vyhoření považovat za opravdu zvýšené. K tomu přispívá také fakt, že sociální pracovník je ve svém povolání více angažován svou osobností, než je tomu u jiných profesí. Potřeba věnovat syndromu vyhoření a především jeho prevenci zvýšenou pozornost je tak více než zřejmá.

¹⁸ MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2003. s. 54. ISBN 80-7178-548-2.

¹⁹ MIKULÁŠČÍK, M. *Komunikační dovednosti v praxi*. Praha: Grada, 2003. s. 103. ISBN 80-247-0650-4.

²⁰ MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2003. s. 53. ISBN 80-7178-548-2.

²¹ MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2003. s. 53. ISBN 80-7178-548-2.

1.5 Faktory, které vyhoření způsobují v pracovním prostředí

Syndrom vyhoření je nejčastěji spojován s důsledkem chronické emocionální zátěže, dochází při něm jak k vyčerpání fyzickému, psychickému tak i emocionálnímu. Způsobovat jej může nehospodárné využívání psychických i fyzických sil nebo ystavení dlouhodobému stresu nebo nadměrné pracovní zátěži. (Malottová, 2000)²²

Významný vliv na proces vyhoření má bezesporu pracovní prostředí a pracovní kolektiv. Důležité je především to, jak se pracovník v kolektivu cítí, jak sám sebe v týmu vnímá, nakolik je spokojen s rolí, kterou zastává. Podíl na spokojenosti v zaměstnání, má nejen pracovníkova role v týmu, ale též sociální status²³ spjatý s povoláním, které pracovník vykonává. Dále to, jak je jeho práce ceněna (nejedná se pouze o finanční ohodnocení), zda jsou jeho služby vyhledávané, zda poskytuje očekávanou prestiž.

Při výkonu profese se (sociální) pracovník potkává a komunikuje nejen s klienty, ale také s kolegy. Na pracovišti se tak neustále dostává do interakce s druhými, pracovní prostředí tedy významně ovlivňuje pracovní vztahy. Pokud na pracovišti mezi spolupracovníky panuje atmosféra soupeření namísto spolupráce, dochází ke konfliktním situacím namísto důvěry a celkově působí spíše nepřátelská atmosféra, odráží se tento stav na motivaci a ochotě pracovníka pracovat. Nepohoda v pracovním prostředí a v kolektivu má výrazný vliv nejen na pracovní výkon, ale také na celkové naladění a to se zpět promítá do pracovního výkonu. (Křivohlavý, 2002)²⁴

Jestliže přichází pracovník do práce s obavami a nechutí, zrcadlí se tento stav v jeho vztahu k vykonávané přímé práci s klientem. Nutnost častého řešení konfliktních a nepříjemných situací může být spouštěcím mechanismem pro vyčerpání. Konfrontační situace, kdy pracovník musí neustále obhajovat a vysvětlovat svá stanoviska spolu s nepřátelsky nastavenou atmosférou je dalším zátěžovým faktorem, který může dovést pracovníka až k rezignaci či apatii. Nedostatek prostoru pro vyjádření postojů toho, co pracovník cítí, či obavy z vyjadřování svých očekávání, strach ze selhání, tlak dlouhodobě potlačovat své emoce, dovádí pracovníka k iracionálním myšlenkám, k nerealistickému

²²MALLOTOVÁ, K. Burn-out neboli syndrom vyhoření. *Psychologie dnes*, 2000, roč. 6, č. 2, s. 14 -15. ISSN 1211-5886.

²³ Sociální status – 2. některými autory považován spolu se soc. rolí za součást soc. pozice 3. dle R.Lintona postavení jedince v soc. systému; vždy relační, vztahující se k ostatním statusům téhož systému; zahrnuje autoritu, určitou moc, výsady a prestiž; promítá se do něj původ, vzdělání, povolání (profese), příjmy, majetek, náboženství ... HARTL, P., HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. Praha: Portál, 2000. s. 562. ISBN 80-7178-303-X.

²⁴ KŘIVOHLAVÝ, J. *Konflikty mezi lidmi*. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-642-X.

pohledu na sebe i okolí, ke ztrátě zájmu o svůj osobní i profesionální rozvoj. (Arrivé, 2004)²⁵ Ztráta zájmu o profesi a klienta patří mezi hlavní faktory vedoucí k vyčerpání.

Také požadavek plnění úkolů, které jsou nad síly pracovníka, nebo pouhý neúměrný nárůst úkolů, může být jedním z faktorů přispívajících k syndromu vyhoření a to především v případě, že si pracovník neřekne stop ani nepožádá o pomoc. Zátěží bývá také intenzivní kontakt s lidmi (s pacienty, zákazníky, žáky apod.). Nadměrné nároky ze strany nadřízených nebo nadměrná ctižádost mohou také vést k vyhoření. Velmi podstatným faktorem, který nelze opominout, je konflikt rolí v řadě pomáhajících profesí, kupříkladu lékař či sociální pracovník musí někdy fungovat jako manažer a zároveň také jako ten, kdo poskytuje pomoc, pokud se k tomu připojí nutnost rozhodovat se i při neúplných informacích. Je velmi obtížné takové situace zvládat, zvláště pokud se často opakují. Zatěžujícími mohou být také nároky profese a rodiny, které nemusí být vždy snadno slučitelné.

Zátěžovým faktorem může být například neztotožnění se s posláním organizace, pro kterou pracovník poskytuje určitou službu. V takovém případě je nejlepší volbou organizaci opustit a hledat jiné vstřícnější zázemí. Čím více a lépe je pracovník s posláním organizace ztotožněn tím lépe se mu pracuje, tím svobodněji se při vykonávání svého zaměstnání cítí. Čím lépe a snadněji se pracovníkovi daří naplňovat svá očekávání, tím je spokojenost v zaměstnání vyšší a kvalitnější. Pokud pracovník získává uspokojení ze své práce, je zde předpoklad, že u něj k vyhoření nedojde. Pokud se může pracovník těšit z výsledků své práce, pak se mu pracovní nároky snadněji zvládají.

Úskalí nejistoty z vykonané práce sociálního pracovníka velmi výstižně reflektuje Matoušek (2003)²⁶ slovy: „obecně platí, že v pomáhajících profesích je obtížné definovat žádoucí výsledek práce a kritéria úspěšnosti pracovníka. Každé komplexnější hodnocení je zatíženo subjektivními preferencemi hodnotitele. Pomáhající profese přinášejí pracovníkovi odpovědnost za klienty, a přitom neposkytují možnost mít plně pod kontrolou jejich chování.“

Je opravdu neskutčné definovat cíle klienta, které se mohou rozcházet s cíly a představami sociálního pracovníka a přitom vnímat dobrý pocit z dobře odvedené práce. Zvláště frustrující může být pro nadšeného pracovníka situace, kdy klient třeba i opakovaně selhává v situacích, o kterých se pracovník domnívá, že by je měl klient již zvládat. Snaha o změnu by u pracovníka neměla být silnější a nutkavější než snaha klienta, který se může změněm, byť pozitivním, z nejasných či dokonce nelogických důvodů bránit. I na pozitivní změnu musí být klient vnitřně připraven a od sociálního pracovníka jako profesionála se očekává, že tuto připravenost či nepřipravenost klienta bude respektovat a pracovat s ní.

²⁵ ARRIVÉ, J-Y. *Umění prožívat emoce*. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-828-7.

²⁶ MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2003. s. 56. ISBN 80-7178-548-2.

1.6 Jak rozpoznat vyhoření u sebe

Rozpoznat či si vyhoření uvědomit sám u sebe bývá obtížné. Některé z příznaků je možné na sobě pozorovat, avšak nemusí nutně docházet ke spojování se syndromem vyhoření. Jedinec si může uvědomovat své přepracování, obtíže v komunikaci s kolegy nebo klienty, avšak příčinu nemusí spatřovat ve svém jednání či životním stylu a spojitost s vyhořením tak nemusí registrovat.

Obtížné také může být si vyhoření přiznat, přijmout tento fakt a včas jej začít řešit. Může docházet k tomu, že si jednotlivec své vyčerpání a nevhodný životní styl nechce připustit nebo vyhoření může vnímat jako své selhání.

Dle Kebzy a Šolcové (Matoušek, 2003)²⁷ je větší riziko vyhoření u lidí velmi obětavých, málo asertivních, soutěživých, perfekcionistačkých, neschopných relaxace, žijících pod časovým tlakem, málo sebevědomých, úzkostných, depresivně laděných, považujících svou profesi za společensky podceňovanou.

Jelikož u syndromu vyhoření, jak je zmíněno výše, dochází k vyčerpání fyzickému, psychickému i emocionálnímu, také signály hovořící k jednotlivci je možné pozorovat a vnímat na těchto rovinách. Záleží na jednotlivci, jak signály přijímá a ke kterým signálům je vnímavější. Míru vyčerpání posuzuje člověk subjektivně, dle toho jak se cítí.

Možnostmi měření vlastního vyčerpání se zabývali odborníci Pines a Aronson, kteří sestavili tzv. dotazník BM – psychického vyhoření. Dotazník je chráněn proti kopírování a jeho českou verzi prezentuje Křivohlavý (1998)²⁸ ve své knize „Jak neztratit nadšení“ (příloha č. I). Dotazník BM (Burnout Measure) zohledňuje tři aspekty celkového vyčerpání:

- 1) pocity fyzického vyčerpání,
- 2) pocity emocionálního vyčerpání,
- 3) pocity psychického vyčerpání.

Test k detekci vlastního vyčerpání uvádějí také další autoři například Mallotová (2000)²⁹ (příloha č. II).

²⁷ MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál, 2003. s. 263. ISBN 80-7178-549-0.

²⁸ KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak neztratit nadšení*. Praha: Grada, 1998. s. 36-39. ISBN 80-7169-551-3.

²⁹ MALLOTOVÁ, K. Burn-out neboli syndrom vyhoření. *Psychologie dnes*, 2000, roč. 6, č. 2, s. 14-15. ISSN 1211-5886.

1.7 Jak rozpoznat vyhoření u kolegů

Co nás může upozornit na počínající syndrom vyhoření u kolegů? Rozpoznat a identifikovat syndrom vyhoření u kolegů není snadné, avšak není zcela nemožné.

Signály lze zaznamenat pozorováním jednání a chování kolegů. Pokud zaznamenáme nápadné změny, lze se pouze domnívat, že by se mohlo jednat o syndrom vyhoření. Změnou v chování může být častější patrná únava, popíjení více kávy nebo kouření pro lepší soustředění. Můžeme si všimnout, že kolega častěji a ve větší míře užívá léky, např. na bolest hlavy, nebo častěji onemocní, či jej potkávají častěji malé nehody. V chování může být patrným signálem především změna v jednání s klienty, ztráta trpělivosti nebo ochoty se klientovi plně věnovat. Všimnout si lze také upřednostňování jiné činnosti, při které nedochází k intenzivnímu kontaktu s klienty pod nějakou záminkou. Vyhýbání se kolektivu, týmu či přenechávání práce jiným, bývá zásadním signálem, že něco není úplně v pořádku.

Změny, kterých si takto všimneme, bychom měli s kolegou probrat, pochybnosti bychom měli sdělit přímo kolegovi. S pochybnostmi se, ale také můžeme obrátit na někoho komu důvěřujeme. Vhodným prostorem pro toto sdělení může být např. supervizní setkání nebo intervize.

1.8 Fáze vývoje vyhoření pracovníků v pomáhajících profesích

Burnout je důsledkem dlouhodobě působící zátěže. Proces, jehož vyvrcholením je vyhoření, probíhá v několika fázích. Podle Edelwiche a Brodskyho (Mallotová, 2000)³⁰ lze v dynamice průběhu procesu vyhoření u většiny případů rozlišit pět stádií:

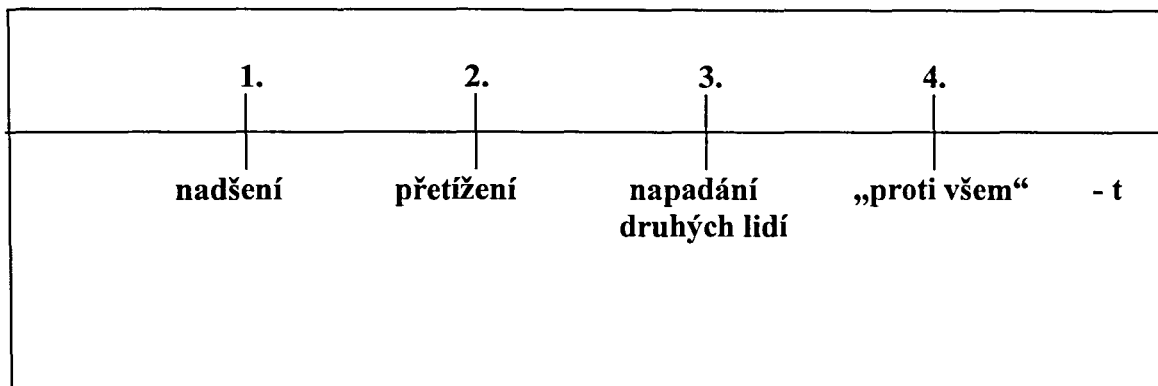
1. *Nadšení* - projevem jsou vysoké ideály, nerealistická očekávání, vysoká angažovanost, vnímavost, nápady. Všechno je nové a zajímavé.
2. *Stagnace* - dochází k tomu, že ideály se nedaří realizovat, mění se jejich zaměření. Požadavky klientů, jejich příbuzných, či zaměstnavatele začínají obtěžovat.
3. *Frustrace* - je fází, kdy pracovník vnímá klienta spíše negativně, pracoviště pro něj představuje velké zklamání.
4. *Apatie* - v této fázi vládne mezi pracovníkem a klientem nepřátelství, pracovník se apriori vyhýbá rozhovorům s kolegy a jakýmkoliv aktivitám.
5. *Intervence* - může znamenat, že si člověk udělá víc času na soukromý život, odjede na dovolenou, najde si nové přátele nebo se přestěhuje. Je to jakýkoliv krok, který je reakcí na vyhoření a vede k přerušení koloběhu zklamání. Člověk se může začít znovu vzdělávat, ať už proto, aby získal lepší místo, nebo proto, aby uspokojil touhu po poznávání a seberozvoji. Intervence může také znamenat nově definovat svůj vztah k práci, ke klientům, spolupracovníkům a přátelům (tamtéž).

Ch. Maslach (Křivohlavý, 1998)³¹, nabízí jednodušší pojetí fází procesu syndromu vyhoření.

1. Idealistické nadšení a přetěžování.
2. Emocionální a fyzické vyčerpání.
3. Dehumanizace druhých lidí jako obrany před vyhořením.
4. Terminální stadium: stavění se proti všem a proti všemu a objevení se syndromu burnout v celé jeho pestrosti („sesypání se“ a vyhoření všech zdrojů energie).

³⁰ MALLOTOVÁ, K. Burn-out neboli syndrom vyhoření. Psychologie dnes, 2000, roč. 6, č. 2, s. 14-15. ISSN 1211-5886.

³¹ KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak neztratit nadšení*. Praha: Grada, 1998. s. 61. ISBN 80-7169-551-3.



Obr. č. 1. „Vyhoření, přesněji vyhořívání je procesem, který probíhá v čase. Ten je na obrázku uveden označením t ...time. Uvedeny jsou charakteristiky jednotlivých fází tohoto procesu vyhořívání, tak jak se s nimi setkáme, když pozorujeme lidi, kteří se postupně dostávají do situace vyhoření.“ (Křivohlavý, 1998)³¹

Proces vyhoření lze v každé fázi zastavit vnější či vnitřní změnou, avšak pokud je již vyhoření ve stadiu apatie a intervence nepřichází, krize se prohlubuje, již není možné zahojit beze zbytku a tak „zůstanou jizvy“. Ovšem každá životní krize může být i odrazovým můstkem osobnímu růstu, cestou ke změně. Může vést k ujasnění hodnot, přehodnocení priorit a plánů. I z vyhoření je možné se něčemu naučit.

³¹ KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak neztratit nadšení*. Praha: Grada, 1998. s. 61. ISBN 80-7169-551-3.

1.9 Supervize

Supervize by měla být přirozenou součástí pracovního života organizace, měla by nabízet pracovníkům prostor, kde si mohou říci o pomoc, svěřit se svou nespokojeností nebo svým přetížením.

„Supervize je činnost, při které prostřednictvím zaměřeného pozorování a cílených otázek uvažujeme nad kvalitou péče o klienta a zvyšujeme pracovníkovu schopnost **reflexe** (uvědomovaného vnímání) vlastní práce a **sebereflexe**. Supervize obsahuje složky **podpory** (nadhledu) a **kontroly** (dohledu) a zaručuje dobrou úroveň odbornosti, jak v oblasti dovedností, tak v oblasti hodnotové“ (Baštecká, Goldmann, 2001)³².

Supervize je vždy vztahována k cíli naší práce, přičemž se zaměřuje na proces, jakým je požadovaného cíle dosahováno. Pracuje také se vztahy, neboť ty jsou v pomáhajících profesích významným prostředkem, kterým dochází k naplňování cílů naší práce. Zaměření na vztah dle Baštecké (2001)³³ znamená zohledňovat jednotlivé strany vztahu – pracovníka a klienta – komunikaci mezi nimi, pamatováním na přenosové a protipřenosové prvky.

Supervizi lze rozdělit na případovou nebo-li kasuistickou, zaměřenou na daný problém klienta nebo práci s klientem. Supervizi, která spočívá v orientaci na rozvoj a růst pracovníka a týmu, označujeme jako rozvojovou. Takovéto dělení supervize komentuje Baštecká (2001)³⁴ jako umělé. Lze naprosto souhlasit s tím, že „dobrou práci s klientem pracovník roste a pracovní odborný růst by se měl projevit v dobré práci s klientem“ (Baštecká, Goldmann, 2001)³⁵.

Supervizi rozdělujeme také podle zaměření na týmovou a individuální. Týmová supervize probíhá ve skupině a soustředí se na péči o tým. Individuální supervize probíhá za účasti pracovníka a supervizora a je soustředěna na péči o jednotlivce. Individuální supervize může být zaměřena kasuisticky nebo rozvojově.

Supervize pomáhá zařízení nebo organizaci, pracovníkům a klientům. Zabývá se jednak tím, co dobrému výkonu profese překáží, jednak tím, co mu pomáhá.

³² BAŠTECKÁ, B., GOLDMANN, P. *Základy klinické psychologie*. Praha: Portál, 2001. s. 368. ISBN 80-7178-550-4.

³³ BAŠTECKÁ, B., GOLDMANN, P. *Základy klinické psychologie*. Praha: Portál, 2001. s. 368. ISBN 80-7178-550-4.

³⁴ BAŠTECKÁ, B., GOLDMANN, P. *Základy klinické psychologie*. Praha: Portál, 2001. s. 368. ISBN 80-7178-550-4.

³⁵ BAŠTECKÁ, B., GOLDMANN, P. *Základy klinické psychologie*. Praha: Portál, 2001. s. 368. ISBN 80-7178-550-4.

Význam supervize jako prevenci před vyhořením vyzdvihuje Havrdová: (1999)³⁷ „Preventivní přístup k vyhoření tedy spočívá též ve vytváření stimulačního prostředí, které umožňuje další učení. Týmová spolupráce a rozvojová supervize jsou v tomto smyslu jedním z nejdůležitějších způsobů jak předcházet vyhoření.“

Výběr typu supervize i supervizora by měl být rozhodnutím týmu, tým by měl znát své potřeby, potřeby zařízení a podle těchto nároků určovat své požadavky. Supervize může probíhat v organizaci pracovníka, ale také mimo ni.

Výběr supervizora může být pro tým i jednotlivce klíčový. Supervizor může pocházet přímo z organizace, i když výhodnější bývá povolání externího supervizora. Pokud by supervizi prováděl v organizaci třeba vedoucí, může to být vnímáno jako kontrola a užitek ze supervize je tak znehodnocen. Supervizor by měl mít speciální vzdělání tzv. supervizní výcvik.

Důležitou roli při výběru hraje důvěra, pracovník by měl supervizorovi důvěřovat, vědět o jeho zkušenostech a pracovních metodách. Je nutné, aby si vzájemně sedli, protože ze supervize lze těžit jen pokud je navázán kvalitní vztah mezi pracovníkem a supervizorem. Pokud se pracovník zdráhá o svých metodách práce a svých obtížích při práci s klientem hovořit, jen těžko může ze supervize těžit.

Velký význam má také správná volba frekvence supervizních setkání, která by měla odpovídat nejen potřebám zařízení, ale také pracovníků. Pokud je sociální pracovník v intenzivním kontaktu s klienty, může být jeho potřeba supervizí stejně intenzivní a setkání například dvakrát ročně nebude mít žádaný efekt.

Mimo supervizi může být výhodné pro pracovníky i organizaci zařazení intervizí. Rozdíl mezi intervizí a supervizí není prakticky žádný pokud jde o obsah a smysl, rozdíl spočívá v tom, že ji provádí většinou interní pracovník zařízení, může to být kolega, vedoucí. Jako je ve vztahu supervizor supervidovaný nutná důvěra a pocit bezpečí totéž platí o vztahu intervizor a intervizovaný. Také intervizor by měl projít speciální přípravou. Vzdělání intervizora však nevyžaduje speciální dlouhodobější výcvik na rozdíl od vzdělávání supervizora.

³⁷ HAVRDOVÁ, Z. a kol. *Kompetence v praxi sociální práce*. Praha: Osmium, 1999. s. 33. ISBN 80-902081-8-5.

2 PREVENCE VYHOŘENÍ

2.1 Jak vyhoření předcházet

Prevencí neboli předcházením vyhoření můžeme pro sebe mnoho dobrého vykonat. Tím, že se začneme chránit dříve než nás syndrom vyhoření dostihne, vykonáme mnoho dobrého také pro naše bezprostřední okolí. Otázkou zůstává, jakou prevencí můžeme vyhoření předejít a jaké poznatky můžeme využít. Jak již bylo zmíněno, souvisí syndrom vyhoření s pracovním životem. Každý v životě potřebuje bezpečné místo a také řád. Bezpečným místem může být pracovní prostředí, které si ovšem velmi často nemůžeme bezezbytku přizpůsobit tak, jak bychom si přáli. Co často ovlivnit můžeme, je „organizace“ naší práce. Dobře si zorganizovat pracovní čas a správně naplánovat odpočinek by mělo být základem, který nám pomůže vyhoření předejít. Dovednosti týkající se plánování a organizací (nejen) pracovního času se nazývají timemanagement. Praktikám timemanagementu se můžeme naučit ve speciálních kurzech a seminářích.

Tematické workshopy zaměřené nejen na práci, ale i na mimopracovní aktivity, na pojmání úspěchu nikoli jako cíle, ale spíše jako příjemného vedlejšího produktu snažení jako třeba trénink asertivního chování v praxi, umění relaxace, porozumění emocím, zvládnutí stresu atd. mohou přinést cenné a praktické informace.

K prevenci využíváme zdroje individuální, tedy to, co můžeme udělat sami pro sebe, za sebe. Avšak proto, že žijeme v sociálním prostředí a vztahujeme se k lidem, má významný účinek také fungující sociální opěrná síť; tou rozumíme rodinu, přátele a známé. Člověk potřebuje mít někoho, pro koho je důležitý a významný, ale také potřebuje mít někoho, komu se může svěřit, postěžovat si nebo se jen tak vypovídat. Ventilací emocí a postojů dochází k očištění organismu a úlevě, jak se říká, „sdílená starost je poloviční starost“. Maslow, již v minulém století zařadil potřebu sounáležitosti a lásky, tedy potřebu někam patřit (ke skupině, rodině), milovat a být milován do skupiny základních potřeb. Naplňováním této potřeby se tedy účinně chráníme před vyhořením.

Pokud činnosti a vztahy mezi lidmi fungují, vnímáme je jako samozřejmost. Pokud se něco pokazí, cítíme se zaskočení. Často teprve, když něco ztratíme, jsme schopni si uvědomit, že je třeba o vztahy předem pečovat.

Jak můžeme pečovat o své mezilidské vztahy? Jejich udržováním, tím, že si vzpomeneme na narozeniny příbuzných a přátel nebo prostě tím, že nás zajímá jak se mají,

jak se jim vede. Nezapomínáme na ně, když se nám vede dobře, když se nám právě daří a scházíme se s nimi při různých příležitostech. Vyhledávat společnost lidí, kteří nám jsou svým smýšlením blízcí, je bezesporu vždy výhodou. Důležité je, zda můžeme s přáteli a známými diskutovat nad tématy, která nás zajímají. Takové hovory mohou vést k náramnému k odreagování. Také pokud se máme komu svěřit se svými drobnými trápeními, můžeme cítit sounáležitost a nabýt pocitu, že nejsme na všechno sami. Často můžeme přijít na to, že se s obdobnými záležitostmi potýkají také ostatní a sdílení strategií může vést k novým pohledům na problémy a těžkosti všedních dnů. Ziskem bývá množství konstruktivních nápadů řešení zatěžujících situací, s kterými se denně setkáváme.

Za preventivní krok v předcházení vyhoření můžeme považovat také studium. Kvalitní příprava na profesi posílena výběrem kvalitního vzdělávání a zahrnující různé typy výcviků zaměřených na nácvik a rozvoj dovedností potřebných k profesionalitě, jsou základem pro zdravé sebevědomí sociálního pracovníka. Zdravé sebevědomí a osobní rozvoj sociálního pracovníka vede k zájmu o sebe, své okolí a zpětně se promítá do oboru v němž pracuje.

Co ještě může člověk sám pro sebe udělat? „Zdokonalovat vlastní ovládací dovednosti, používat i relaxačních technik. Učit se efektivnímu rozdělení času, což pomůže získat kontrolu nad vlastní prací a rodinným životem. Plánovat častější přerušení práce, naučit se předávat úkoly. Pokusit se dávat reálné cíle, přestože při jejich stanovování je nebezpečí uplatňování stereotypů pro pomáhající profese. Nejprve dbát o sebe. Ponechat si čas pro sebe a věnovat se tomu, co těší nás“ (Tošnerová, 2006)³⁸.

³⁸ TOŠNEROVÁ, T. Syndrom vyhoření ústí v depresi: *Sociální péče* [online]. 2006, č. 3 [cit. 2006-10-26]. Dostupné na WWW: <<http://www.socialni-pece.cz/modules/news/>>.

2.2 Duševní hygiena

Za významné pro zvládání zátěžových situací u zdravého jedince je možné považovat duševní hygienu, dle Míčka „dodržováním zásad duševní hygieny se jejich zdraví dále upevní a posílí, zkvalitní se jejich životní adaptace“ (Míček, 1984).³⁸

Co si představit pod pojmem duševní hygiena? „Duševní hygienou rozumíme systém vědecky propracovaných pravidel a rad sloužících k udržení, prohloubení nebo znovuzískání duševního zdraví, duševní rovnováhy.“ (Míček, 1984).³⁹

Vycházíme-li z předpokladu, jak o tom hovoří Míček, že „posílením zdraví tělesného se posílí i odolnost duševního zdraví“ (Míček, 1984)⁴⁰, zařazení tělesné aktivity se tak stává velmi vhodnou formou nejen k ocenění sebe sama, ale výborně napomáhá k odreagování stresu či nahromaděných emocí. Nemusí jít o podávání vrcholových výkonů, k odreagování a načerpání nových sil postačí delší procházka svižnou chůzí, plavání v bazénu nebo tenis.

Pokud se člověk cítí pod tlakem a fyzická aktivita má přinášet především odpočinek a pohodu, měl by do svého programu zařazovat ty sportovní aktivity, které tento efekt přinášejí. Rozhodně by se měl vyhnout aktivitám při kterých hraje důležitou roli čas, např. uběhnutí určitého úseku za určitý čas, plavání na čas a soutěžení vůbec.

K fyzickým aktivitám je vhodné zapojit také duševní práci, naučit se zacházet se svými emocemi. Bezesporu zajímavá je myšlenka zakladatele transakční analýzy Erica Berneho, který filozofii své školy vyjádřil větou: „Člověk potřebuje několik pohlazení denně, jinak mu vysychá mícha. Pohlazením se rozumí nejen fyzický kontakt, ale také přijetí a ocenění sebe i druhých v psychosociální rovině. Pohlazení můžeme získat od druhých, především by se však měl každý umět pohlazit také sám. To není seberozmazlování, to je naplnění skutečné potřeby. Nejen teď a tady, ale i ve vztahu k budoucnosti.“ Pochválit se můžeme na úrovni fyzické fyzickým cvičením, nebo na emocionální a duševní, kdy si řekneme (verbální sdělení) nebo napíšeme to, za co se chceme ocenit, a vyjádříme si slova pochvaly a ocenění. Na sebepochvalu a seberozmazlení na fyzické úrovni pamatuje joga, která poskytuje hned několik cviků např. v podobě objetí, kolébky apod..

Adekvátní sebepoznávání je předpokladem sebevýchovy (autoregulace). Nahlédnutí do svého nitra můžeme činit mnoha způsoby. Nenáročnou duševní aktivitou může být denní chvilka pro sebe, kdy si třeba večer před spaním zkapitulujeme svůj den, co se povedlo nebo i nepovedlo a co je možné udělat jinak nebo lépe. Jak bylo uvedeno výše, měli bychom

³⁸ MÍČEK, L. *Duševní hygiena*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1984. s. 13.

³⁹ MÍČEK, L. *Duševní hygiena*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1984. s. 9.

⁴⁰ MÍČEK, L. *Duševní hygiena*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1984. s. 95.

najít něco, za co se můžeme pochválit. Vhodnou metodou je také psaní deníku, který může zároveň posloužit jako zdroj pro sebereflexi. Sebereflexe (úvaha a rozbor vlastního jednání) bývá často aplikována po různých citových konfliktech. (Míček, 1984)⁴¹

Kladení otázek a hledání odpovědi může být další snadnou formou duševní činnosti. Každý jedinec vlastní ve svém nitru řadu pro něj specifických a naléhavých otázek, na které potřebuje nebo chce hledat odpovědi. Okruh otázek, které je možné nabídnout, není kompletním souborem ani normou, přesto může být základním obecným vodítkem.

- Pátrání po vlastní motivaci: „Potřebuji dělat právě tuto práci?“ „Proč je to pro mě tak důležité?“ „Pomáháním pomáhám – komu?“
- Ujasnění a pojmenování toho, co mi moje práce dává a bere.
- „Jak řeším náročné situace?“ „Kdy pro mě situace začíná být náročná, zátěžová?“ „Jak takovou situaci poznám?“
- Co se mi osvědčilo, když jsem se dostal pod tlak, do zátěže? Co mi v zátěži pomáhá?
- „Plánuji si svůj pracovní čas, plánuji si také svůj odpočinek?“ „Dokážu si včas zařadit do programu odpočinek?“ „Jak odpočívám a kdy?“ „U čeho si nejlépe odpočínu?“ „Jaké formě odpočinku dávám přednost a z jakého důvodu?“
- „Mám nějaký volný čas, čas jenom pro sebe?“ „Čím jej vyplňuji?“
- „Chodím na návštěvu sám k sobě?“ (myšleno do svého nitra) „Kolik minut, hodin denně věnuji pouze sobě, svému ztišení?“

Využít můžeme také metodu zamýšlení se. Rozjímání nad „moudrými slovy“ je prastarou technikou, kterou používali především mniši ke své vnitřní práci na sobě, podnětem k rozjímání i přemýšlení sloužila slova, která nacházeli v bibli. Zamýšlením se nad „moudrými slovy“ nutíme nejen svůj mozek k činnosti, zároveň se dozvídáme něco o nás samých. Mohou také spustit lavinu otázek, na které můžeme hledat a nalézat odpovědi. Touto formou je možné zjistit nejen něco nového o sobě, ale také si třeba jen neposedné myšlenky uspořádat.

Pro prevenci je důležité porozumění sobě, to jak rozumím svému tělu a svým emocím. Velmi citlivě se o tělu jako významném zdroji poznání vyjadřuje Kopřiva (2000)⁴² „Primitivní národy poznávací funkci těla znají. Svědčí o tom například dřevěná soška, jejíž obrázek jsem si přivezl z Kalifornie. Černý muž pochází z kmene Šonů v africkém Zimbabwe a údajně činí nějaké závažné rozhodnutí: má zavřené oči, jednu ruku položenou na břiše a

⁴¹ MÍČEK, L. *Duševní hygiena*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1984. s. 142.

⁴² KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese*. Praha: Portál, 2000. s. 95 – 96. ISBN 80-7178-429-X.

druhou na hlavě. Propojuje tak „*daba* (=intelligence) žaludku“ s „*daba hlavy*“. Pokud hlava souhlasí a žaludek je také klidný, považuje příslušník kmene Šonů zvolené řešení za dobré. Obrázek ilustruje existenci dvou poznávacích kanálů, které máme k dispozici – rozumu i těla.“

Je zapotřebí, aby se jedno spojilo s druhým a bylo společně ve shodě. Existuje mnoho cest jak dosáhnout souznění těla i duše. Snadnými metodami, které pomáhají uvědomovat si tělo i psychiku jsou relaxační a meditační techniky.

Nácvik správného dýchání⁴⁴

Lehčí je začít nácvik vleže. Až dokážete rozlišit mezi povrchním a hlubokým dýcháním, můžete cvičení provádět i vsedě nebo vestoje.

- Položte si jednu ruku na hrud' a druhou na žaludek.
- Když vdechujete nosem, nechejte žaludek, aby se zvedal. To znamená, že dýcháte celými plícemi. Snažte se, aby se vám horní část hrudníku hýbala co nejméně a abyste dýchali uvolněně.
- Pomalu a plynule vydechněte nosem.
- Opakujte. Snažte se zachovávat plynulý rytmus dýchání. Měli byste vdechnout 12x za minutu, to znamená, že jeden dech a výdech by měl trvat asi pět vteřin.

Zpočátku můžete pocítovat nedostatek vzduchu, ale po několika cvičeních zjistíte, že vám pomalé, klidné dýchání jde bez potíží.

Prohloubené sebeuvědomování⁴⁵

Příprava a prostředí: Toto cvičení lze cvičit téměř kdykoliv a kdekoliv máte čas a možnost se soustředit na sebe. Pro začátečníka bude vhodnější klidné prostředí, ale pokročilí možná zjistí, že praktikovat ho např. při jízdě v autobusu nebo na nějaké nudné schůzi je ještě zajímavější.

⁴⁴ PRAŠKO, J. *Jak se zbavit napětí, stresu a úzkosti*. Praha: Grada, 2003. s. 95. ISBN 80-247-0185-5.

⁴⁵ NEŠPOR, K. *Uvolněně a s přehledem. Relaxace a meditace pro moderního člověka*. Praha: Grada, 1998. s. 11. Dostupné na WWW: <[http:// www.plbohnice.cz/nespor/relaxcz.html](http://www.plbohnice.cz/nespor/relaxcz.html)>.

Výchozí poloha: Prakticky libovolná. Vleže se lépe uvolníte, vsedě nebo ve stoje či při chůzi (pozor, abyste do někoho nevrátili) zase neusnete a budete pozornější.

Délka praktikování: Od 1 do 5 minut.

Postup cvičení

- Soustředte se na to, jak se cítíte. Uvědomte si, kolik máte energie - cítíte se unavení nebo čilí? Všimněte si všech tělesných pocitů (teplo, chlad, pohodlí nebo nepohodlí) z různých částí těla. Vnímejte případná napětí v různých oblastech těla. Zkuste si představit, jaký výraz má obličej. Uvědomte si celé tělo. Je klidné nebo v pohybu? Je napjaté nebo uvolněné? Uvědomte si také bezděčné pohyby jako poklepávání nohou, poškrábání se, prohrábnutí vlasů nebo pohyby prstů. Dokonale si uvědomte tělo.
- Jaká je vaše nálada? Jste šťastní, smutní, úzkostní, napjatí, stažení, stísnění nebo klidní? Uvědomte si o čem přemýšlíte. Zblízka pozorujte myšlenky i to jak se mění. Jak přecházejí z jedné věci na druhou, navazují na sebe a ovlivňují se. Objevujte spojovací články mezi myšlenkami. Ale žádnou myšlenkou se nezdržujte delší dobu, jenom myšlenky pozorujte.
- Uvažujte chvíli o možných souvislostech mezi duševními a tělesnými pocity.

Dalším prvkem, který je přítomen prakticky ve všech relaxačních a meditačních technikách je soustředění (koncentrace). Nejedná se ovšem o nějaké křečovitě soustředění, ale o klidnou, uvolněnou a jakoby pasivní pozornost. Taková klidná pozornost se velmi hodí nejen při relaxaci nebo meditaci, ale i v normálním životě. Určitě znáte lidi, kteří pracují klidně a soustředěně a které je radost pozorovat. A jistě znáte i jiné lidi, kteří jsou roztěkaní, nic nedokončí a s nimiž se proto velmi obtížně spolupracuje.

Potřeba relaxace může přicházet především ve stresu. Nešpor (1998)⁴⁶ říká, že „relaxace ve stresu je možná. Ale není zase tak úplně jednoduchá. U začátečníka může dokonce někdy pokus relaxovat ve stresové situaci zvýšit úzkost.“

Nabízí doporučení, kterými je dobré se řídit v případě, kdy chceme relaxační techniku využívat ve stresové situaci.

Jednoduchá, již dobře zvládnutá technika, je pro začátečníky nejvýhodnější. Experimentovat, když jsme ve stresu nebo dokonce se v této situaci učit novou techniku je zcela nevhodné. V takovýchto situacích spíše zafungují techniky a praktiky, které známe a

⁴⁶ NEŠPOR, K. *Uvolněně a s přehledem. Relaxace a meditace pro moderního člověka*. Praha: Grada, 1998. s. 44. Dostupné na WWW: <<http://www.plbohnice.cz/nespor/relaxcz.html>>.

víme o nich, že fungovali již dříve. Také už známe jejich účinek a snadněji tedy naplní naše očekávání.

Pro nácvik nové techniky je třeba zajistit spíše klid, nerušenou atmosféru, teplo a bezpečí. Relaxační nahrávka je nejvhodnější pomůckou pro stresové situace. Ve stresu se hůře koncentrujeme, může nám nahrávka vydatně pomoci usměrnit naše myšlenky. Také kombinace relaxace a tělesného cvičení přináší žádané výsledky. Vhodná je procházka, krátké cvičení nebo jen protažení, kdy se napnou svaly.

Pocit bezpečí a klidu při relaxaci zvýší i blízkost člověka, který vám rozumí a je vám oporou. Pokud je vám to oběma příjemné může vám pokyny k relaxaci předčítat.

3 MOŽNOSTI POMOCI

3.1 Odborná pomoc

Rozpoznání příznaků a stadia, v kterém se právě pracovník nachází, je základním kamenem pro cestu z vyhoření, je tím prvním, co je třeba vědět a znát. Nejlépe se samozřejmě řeší v počátečních stádiích, ale v těch jej málokdo zachytí. Podle stadia, ve kterém se pracovník nachází, je možné aplikovat a uplatňovat metody, které povedou k léčbě vyhoření. Vždy totiž záleží na tom, jak závažné jsou příznaky, kterými pracovník zasažený syndromem vyhoření trpí.

Pokud jsou příznaky již vážné, pracovník není již schopen pomoci si sám, je řešením vyhledání odborné pomoci. V této chvíli již pracovník potřebuje někoho, s nímž může systematicky léčbou procházet. Je to moment, kdy již nepomůže krátký odpočinek ani dovolená. Věnovat péči a zájem sám sobě je něčím, co je zapotřebí začít dělat systematicky a cíleně, úkoly může být nutné zcela odložit.

Účinnou pomoc můžeme rozdělit na *svépomoc*, kdy je zachována schopnost pomoci sám sobě a na pomoc zvenčí vedenou odborníkem. Svépomoc nejlépe funguje jako prevence, avšak v prvních fázích vyhoření lze předpokládat, že s ní ještě vystačíme.

Formou psychologické pomoci zajištěnou odborníkem je psychoterapie. Je zaměřena na práci psychoterapeuta a postiženého. Psychoterapie „začíná tam, kde jedinec nestačí sám se svými silami a běžnými prostředky na zvládnutí zátěžové situace“ (Míček, 1984)⁴⁶. Psychoterapie se zaměřuje na rozdíl od duševní hygieny na poruchy již existující i když má také preventivní dopad. (Míček, 1984)⁴⁷

Pokud už se pracovník rozhodne pro *odbornou pomoc*, měla by tato pomoc být ošetřena dohodou o spolupráci např. terapeutickým kontraktem.

Terapeutický kontrakt by měl být písemným dokumentem, ve kterém budou definovány podmínky, za kterých bude „lечение se z vyhoření“ probíhat a zároveň v něm také bude specifikována zakázka. Měl by obsahovat pravidla, která se pracovník a odborník zavážou podepsáním tohoto dokumentu respektovat a naplňovat. Měl by být vyhotoven ve dvou originálech, jeden pro pracovníka, druhý pro potřeby odborníka.

⁴⁶ MÍČEK, L. *Duševní hygiena*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1984. s. 12.

⁴⁷ MÍČEK, L. *Duševní hygiena*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1984. s. 13.

S terapeutickým kontraktem by pak měly obě strany pracovat během celého procesu léčení. Terapeutický kontrakt by měl být průběžně analyzován a vyhodnocován, v závislosti na změnách pak doplňován.

Za pomoci odborníka je pravděpodobné, že se s faktem vlastního vyhoření a nutnosti jeho řešení snadněji vypořádáme. V individuální cíleně zaměřené terapii se pracuje s individuálními zvláštnostmi postiženého, jeho mezilidskými vztahy i specifiky pracoviště.

Syndrom vyhoření může být životní krizí, avšak krize může být odrazovým můstkem k osobnímu růstu, cestou k poučení se. Může přivést k poznání a pojmenování svých omezení, chyb nebo nevyužitých možností, k větší vnímavosti k sobě samému. Může přinést nové definování hodnot, priorit, cílů a plánů nebo jejich přehodnocení.

4 PRAKTICKÉ POZNATKY A STATISTIKA

4.1 Praktické poznatky

V této části jsou zpracovány poznatky z praktického kurzu „Prevence vyhoření“, kterého jsem se osobně zúčastnila. Ke statistickým účelům byly využity reflexe účastníků kurzu, které jsou zpracovány do přehledných tabulek. Otázky použité pro skupinovou práci účastníků kurzu odpovídají oblastem popsaným v teoretické části. Účelem zařazení těchto reflexí je nejen zmapování konkrétních motivací (spojených s rozhodováním věnovat se určitému povolání), význam rozpoznání hranic pojících se s výkonem povolání v pomáhajících profesích, ale zařazení těchto reflexí nabízí též rozšíření o praktické podklady pro lepší porozumění teoretickým poznatkům. Snadněji lze poukázat na souvislost a význam sebereflexe pro možnosti prevence či léčby z vyhoření, neboť jen pokud víme, kde stojíme, můžeme určit a zvolit metodu, která nám pomůže vykročit k plnění našich cílů.

Vedení kurzu: Mgr. Ivana Bartošíková.⁴⁹

Profesní zastoupení: lékař – psychiatr (adiktologie), lékařka psychiatr (adiktologie), zdravotní sestry, sociální pracovníce, psychologové (vězeňství), terénní pracovníci K- center, pracovníci PMS, úřednice MěÚ, speciální pedagožka, pracovníce nízkoprahových center zaměřených na práci s dětmi romského původu.

Celkem osob: 18

Praxe v oboru: všichni účastníci měli praxi delší než 3 roky.

4.1.1 Přednosti povolání

Hledání negativních a pozitivních stránek povolání, které pracovník vykonává je významným zdrojem informací pro samotného pracovníka. Pokud jsou k tomu podmínky (zájem nadřízeného, souhlas pracovníka, prostor pro práci s výstupem) může z poskytnutých informací těžit také přímý nadřízený pracovníka. Seznamem pozitivních prvků profese, kterou vykonáváme, můžeme dojít k závěrům, které nám poskytnou velmi cenné informace pro výběr strategie jak se vyhoření vyhnout nebo zda je čas se vyhoření začít bránit.

⁴⁹ BARTOŠÍKOVÁ, I. kurz „Prevence vyhoření“ akr. MŠMT ČR: 32445/2003-25-316.

Tabulka 4.1.1 Dílčí otázka určená účastníkům kurzu směřovaná na zjištění motivace pro výkon povolání – použitá metoda - brainstorming, skupinová práce

Otázka: Co mi moje práce dává a bere – -,+ ?

Bere / -	Dává / +
únava	seberealizace
energii	kreativita
čas	radost z povedené práce
klid	kontakt s profesionály, s kolegy
sebestřednost	naděje na změnu, pozitivní (u klienta i u sebe)
sílu	obohacení - zážitky
trpělivost	setkání s lidmi s kterými bych se jinak nesetkal/a
pozitivní myšlení	zkušenosti
soukromí	zdraví
svobodu	osobní, profesní růst
vnitřní klid	obživu/peníze
pochybnosti o sobě	pocit užitečnosti, prospěšnosti
pochybnosti o správnosti svého jednání ve vztahu ke klientovi/klientce	smysl

Shrnutí: Nejvíce ceněna je možnost seberealizace v povolání, na druhém místě stojí kreativita, za třetí nejvýznamnější pozitivum v zaměstnání je považována radost z povedené práce. Za největší negativní důsledek při výkonu povolání je považována únava, druhým negativním důsledkem je úbytek energie, třetím je potom časová náročnost. Všem popsaným negativním dopadům lze snadno předcházet dobrým a včasným plánováním odpočinku. Pokud je vyhrazen čas na práci, měl by být vyhrazen stejný čas také na odpočinek.

4.1. 2 Motivace pro práci s lidmi

Tabulka 4.1.2 Dílčí otázka určená účastníkům kurzu směřovaná na prozkoumání motivace pro práci s lidmi – metoda - práce v trojčlenných skupinách

Otázka: Proč tuto práci dělám?

Pozitivní motivace	Temné motivace
Zájem o lidi, o kontakt s nimi	Moc (ovládání druhého)
Pro pocit potřebnosti, užitečnosti	Potřeba (neustálého) ujištění –sebehodnocení na základě ujišťování o své výjimečnosti, o své důležitosti (od klientů, nemocných – tedy méně mocných)
Uspokojení z kontaktu s lidmi	Důležitost (syndrom pomahače – nepostradatelnost (beze mne to nejde)
Sociální status - příslušnost – ke stavu, k těm mocným, elitě např. lékaři	Závazek (jsem něco dlužen, čím více musím něco splatit, tím se stává spornějším)
Osobní rozvoj	Řeším svůj problém
Tradice – rodinná, společenská	Něco dělat musím, něčím se živit musím (z nouze ctnost, jinak jsem se nedostal/a)
Na základě životní události, vlastního prožitku	
Zvědavost	
Uplatním co umím, nadání	
Vzrušení, adrenalin, překvapení	
Práce v týmu	
Hodnoty – nový rozměr, obohacení (ne jen vydělávat a hromadit peníze)	
Smysl	
Velký prostor pro učení se – vzdělání, ale také životní zkušenosti	

Shrnutí: Jako první se v motivaci pro práci s lidmi poměrně logicky objevuje zájem o lidi, o kontakt s lidmi. Některé pozitivní motivace bychom mohli zařadit také k temným motivacím, jako například pocit potřebnosti a užitečnosti, který zaujímá druhé místo, co by pozitivní motivace, pokud přeroste v nutkavou potřebu stává se sporným. První místo temných motivací pro práci s lidmi zaujímá moc, rozuměno - vědomé ovládání druhých, překvapivě jako nejméně problematickou byla shledána motivace mít nějaké zaměstnání.

4.1.3 Podmínky vzniku syndromu vyhoření

Tabulka 4.1.3 Dílčí otázka určená účastníkům kurzu směřovaná na prozkoumání motivace pro práci s lidmi – metoda - práce v trojčlenných skupinách

Otázka: Podmínky vzniku syndromu vyhoření?

Osobní	Pacienti, klienti	Organizace
osobnostní rysy (pečlivost, perfekcionismus, přílišná zodpovědnost)	vysoké nároky	pracovní podmínky
samostatnost (to musím zvládnout sám, tohle ještě zvládnou, všichni to zvládají, může si přinášet z výchovy v rodině)	nároční na čas pracovníka	
nepožádá o pomoc – (nakládání na sebe, může být z rodiny – odměna za takové chování – ocenění, pochvala)	zaměstnavající – nepřímo úkolují pracovníka	přemíra úkolů
pomáhající, altruisté		nerovnováha mezi výdejem a příjmem
idealisté		obavy z odmítnutí úkolu – propuštění ze zaměstnání jako hrozba
vysoké nároky na sebe		
neschopnost říci ne		

Shrnutí: Tlak, kterému může pracovník čelit během své profesní kariéry přichází ze tří základních směrů a) osobní b) od klientů /pacientů c) zaměstnavatele,/organizace. Zde není snadné upřednostnit či zohlednit pouze jeden směr. Tlak ze všech tří směrů může vést k vyhoření, může docházet k tlaku jen z jedné strany, ale také může dojít k jejich spojení. Z odpovědí lze usoudit, že pracovník si je podmínek, za kterých vyčerpání vzniká, vědom.

4.1.4 Hranice v profesním vztahu

Nastavení hranic jak osobních tak hranic organizace je nezbytné pro práci s lidmi, pro pracovníky v pomáhajících profesích. Právě pokud pracovník hranice zřetelně nevnímá, z nějakého důvodu mu chybí či nejsou v organizaci jasně nastaveny, může docházet nejen k etickým střetům, ale také k vyhoření, neboť pracovník nemá vytyčeny mantinely v kterých

se může pohybovat. Nedostatečnost či absence hranic může vést k nejistotě, ke ztrátě bezpečí, která může vyústit v obavy, nejistotu, a stres.

Tabulka 4.1.4 Dílčí otázka určená účastníkům kurzu směřovaná na prozkoumání hranic při práci s lidmi – metoda - práce v trojčlenných skupinách

Otázka: Možné hranice při práci s klientem?

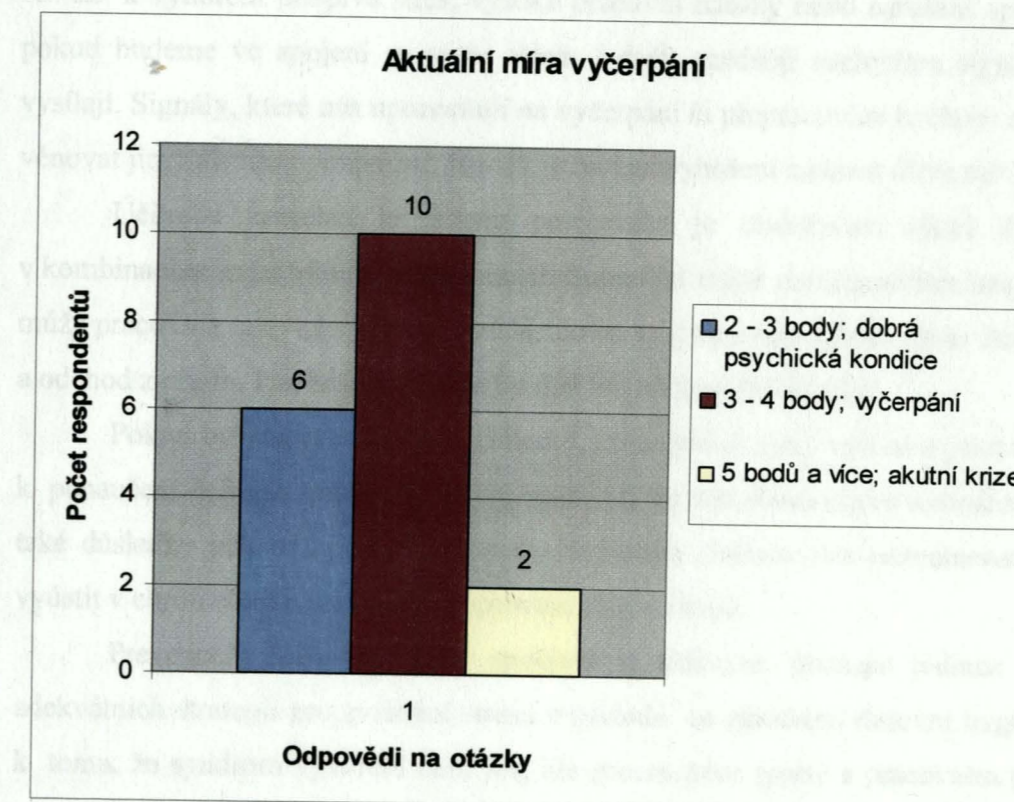
Pracovní doba
Limit času na klienta
Stanovení zakázky
Nabídka služeb
Klient má „pracovat“ sám – aktivita klienta
Uhájení pracovní náplně
Tykání – vykání
Hranice osobního vztahu (kam až klient může nemůže, co mě ohrožuje, co je přípustné)
Četnost požadavků
Psaná pravidla – jasná, srozumitelná
Stabilita týmu
Plnění dohod
Právo odmítnout pomoc
Právo poskytnout pomoc – možnost činit rozhodnutí

Shrnutí: Tabulka s popsány hranicemi je vepsána do jednoho sloupce, neboť hranice mohou působit pozitivně, avšak zároveň mohou být limitující. Například jasné vymezení pracovní doby – pro klienta je zřejmé, od kdy do kdy může přijít a požadovat službu, kterou pracovník nebo zařízení nabízí, avšak pokud se potřebuje s pracovníkem nebo zařízením z naléhavých důvodů spojit mimo tuto dobu, začíná být tato hranice limitem. Pro pracovníka naopak striktně definovaná nabídka služeb může být limitem v případě, že klient potřebuje něco navíc či jiného, co může pracovník snadno splnit, avšak může se obávat střetu s řádem nebo omezením, které mu poskytnutí služby navíc zapovídá.

4.1.5 Aktuální míra vyčerpání

Ke statistickému zpracování jsem použila data dotazníku, který byl vyplněn respondenty v rámci kurzu. V tomto případě se nejedná o objektivní výzkumné šetření, ale spíše o výpověď aktuální míry vyčerpání pracovníků v pomáhajících profesích, přesto může mít vypovídající hodnotu o přístupu k syndromu vyhoření. Z výsledků dotazníku se lze domnívat, že pracovník se o syndrom vyhoření začíná zajímat ve chvíli, kdy je vyčerpáním již zasažen.

Grafické znázornění výsledků dotazníku (příloha č.I), který účastníci vyplnili během kurzu.



ZÁVĚR

Cílem této práce bylo poukázat na to, že syndrom vyhoření je tématem, kterému je třeba věnovat náležitou pozornost. Práce byla tvořena ve snaze poukázat na význam prevence v procesu vyhoření a nastínit možnosti jeho léčení.

Počet takto postižených lidí se podle Akerstedta (2004)⁵⁰ kvůli vysokým pracovním nárokům neustále zvyšuje. Jen malé procento nemocných je schopno vrátit se do zaměstnání. Švédští lékaři nyní zkoušejí novou léčebnou metodu, kombinující přísná pravidla spánkové hygieny s takzvanou kognitivně behaviorální terapií, jejímž cílem je změnit pacientův postoj ke svým pracovním výkonům a zmírnit tak stres.

Vyhoření lze předcházet sebepoznáním, porozuměním a citlivostí ke svému tělu i duši. Ať už k vyhoření přispívá stres, vysoké pracovní nároky nebo narušení spánkové hygieny, pokud budeme ve spojení se svým tělem i duší, snadněji zachytíme signály, které k nám vysílají. Signály, které nás upozorňují na vyčerpání či přepracování bychom měli brát vážně a věnovat jim náležitou pozornost, jen tak je možné vyhoření zastavit dříve než nás pohltní.

Účinnou prevencí ze strany pracovníka je dodržování zásad duševní hygieny v kombinaci se supervizemi v organizaci. Supervizi může zajišťovat zaměstnavatel nebo si ji může pracovník aktivně vyhledat a zúčastňovat se jí ve svém volném čase. Změna zaměstnání a odchod z oboru, kterému se věnuje by měl být až krajním řešením.

Pokud ovšem vyhoření podlehne, je možné se z něj vyléčit a poučit. Pokud ovšem k ponaučení nedojde, můžeme si být téměř jisti, že nás potká znovu a možná v kratším čase, také důsledky pak mohou být mnohem závažnější. Mohou nás poznamenat na celý život, vyústit v chronickou nemoc nebo naprostou ztrátu ideálů.

Prevence i léčba by měly spočívat v aktivním přístupu jedince k uplatňování adekvátních strategií pro zvládnutí stresu v souladu se zásadami duševní hygieny. Vzhledem k tomu, že syndrom vyhoření není jev, ale proces úzce spjatý s pracovním prostředím, pak zaměstnavatel, který si je vědom hodnoty lidské práce, by se měl na prevenci i léčbě spolupodílet.

K léčení přispívá také kvalitní psychoterapeutická pomoc postiženému. Taková pomoc může přicházet také jako nabídka ze strany zaměstnavatele.

⁵⁰ AKERSTEDT, T. Syndrom vyhoření způsobuje podle vědců porucha spánku: *Psychologie* [online]. 2004, [cit. 2004-11-29]. Dostupné na WWW: <<http://www.psychologie-doktorka.cz/syndrom-vyhoreni>>.

Seznam literatury

- ARRIVÉ, J-Y. *Umění prožívat emoce*. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-828-7.
- BARTOŠÍKOVÁ, I. kurz *Prevence vyhoření*. 2005. akr. MŠMT ČR: 32445/2003-25-316.
- BAŠTECKÁ, B., GOLDMANN, P. *Základy klinické psychologie*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-550-4.
- HARTL P., HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. Praha: Portál, 2000. s. 586. ISBN 80-7178-303-X.
- HAVRDOVÁ, Z. *Kompetence v praxi sociálního práce*. Praha: Osmium, 1999. ISBN 80-902081-8-5.
- KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-429-X.
- KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak neztratit nadšení*. Praha: Grada, 1998. ISBN 80-7169-551-3.
- KŘIVOHLAVÝ, J. *Konflikty mezi lidmi*. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-642-X.
- KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-551-2.
- MALLOTOVÁ, K. *Burn-out neboli syndrom vyhoření*. *Psychologie dnes*, 2000, roč. 6, č. 2, ISSN 1211-5886.
- MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-548-2.
- MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-549-0.
- MÍČEK, L. *Duševní hygiena*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1984.
- MIKULÁŠTÍK, M. *Komunikační dovednosti v praxi*. Praha: Grada, 2003. ISBN 80-247-0650-4.
- NEŠPOR, K. *Uvolněně a s přehledem. Relaxace a meditace pro moderního člověka*. Praha: Grada, 1998. Dostupné na WWW: <[http:// www.plbohnice.cz/nespor/relaxcz.html](http://www.plbohnice.cz/nespor/relaxcz.html)>.
- PRAŠKO, J. *Jak se zbavit napětí, stresu a úzkosti*. Praha: Grada, 2003. ISBN 80-247-0185-5.
- TOŠNEROVÁ, T., TOŠNER, J. Syndrom vyhoření: *Metodické materiály a publikace* [online]. 2002, [cit. 2003-09-08]. Dostupné na WWW: <<http://www.hest.cz/pruvodce.shtml>>.
- VODÁČKOVÁ, D. a kol. *Krizová intervence*. Praha: Portál, 2002. s. 174. ISBN 80-7178-696-9.
- WHO – ÚZIS ČR. *Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů*. Praha: Psychiatrické centrum Praha, 2002.

Internetové odkazy

AKERSTEDT, T. Syndrom vyhoření způsobuje podle vědců porucha spánku: *Psychologie* [online]. 2004, [cit. 2004-11-29]. Dostupné na WWW: <<http://www.psychologie-doktorka.cz/syndrom-vyhoreni>>.

TOŠNEROVÁ, T. Syndrom vyhoření ústí v depresi: *Sociální péče* [online]. 2006, č. 3 [cit. 2006-10-26]. Dostupné na WWW: <<http://www.socialni-pece.cz/modules/news/>>.

Seznam příloh

Příloha č. I Dotazník BM – psychického vyhoření dle Pines a Aronson
KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak neztratit nadšení*. Praha: Grada, 1998. s. 36-39.
ISBN 80-7169-551-3.

Příloha č. II Test míry vyčerpání dle Mallotové
MALLOTOVÁ, K. *Burn-out neboli syndrom vyhoření*. Psychologie dnes, 2000, roč. 6, č. 2,
ISSN 1211-5886.

Příloha č. I

Dotazník BM – psychického vyhoření (Křivohlavý, 1998)¹

Odpovědi na otázky dle stupnice:

1 ... nikdy 2 ... jednou za čas 3 ... zřídka kdy 4 ... někdy 5 ... často 6 ... obvykle 7 ... vždy

Odpovídejte na otázky:

1. Byl jsem unaven/a.
2. Byl jsem v depresi (tísni).
3. Prožíval/a jsem krásný den.
4. Byl/a jsem tělesně vyčerpán/a.
5. Byl/a jsem citově vyčerpán/a.
6. Byl/a jsem šťastná.
7. Cítil/a jsem se vyřízen/a (zničen/a).
8. Nemohl/a jsem se vzchopit a pokračovat dále.
9. Byl/a jsem nešťastný/á.
10. Cítil/a jsem se uhoněn/a a utahán/a.
11. Cítil/a jsem se jako uvězněn/a v pasti.
12. Cítil/a jsem se jako bych byl/a nula (bezcestný/á)
13. Cítil/a jsem se utrápen/a.
14. Tížily mne starosti.
15. Cítil/a jsem se zklamán/a a rozčarován/a.
16. Byl jsem slab/slábá a na nejlepší cestě k onemocnění.
17. Cítil/a jsem se beznadějně.
18. Cítil/a jsem se odmítnut/a a odstrčen/a.
19. Cítil/a jsem se pln/a optimismu.
20. Cítil/a jsem se pln/a energie.
21. Byl/a jsem pln úzkostí a obav.

Jak vyhodnotit dotazník?

Vypočítejte nejprve položku (A) a to tím, že sečtete hodnoty, které jste uvedli u otázek číslo: 1;2;4;5;7;8;9;10;11;12;13;14;15;16;17;18; a 21.

A = ...

Potom vypočítejte (B) a to tím, že sečtete hodnoty, které jste uvedli u otázek číslo: 3;6;19;20.

B = ...

Nyní vypočítejte položku (C) a to tím, že odečtete od hodnoty 32 položku (B) tj. $C = 32 - (B)$

C = ...

Vypočítejte položku (D) a to tím, že sečtete hodnoty (A) a (C), tj. $D = A + C$

D = ...

Vypočítejte celkové skóre (BQ) a to tím, že (D) dělíte číslem 21, tj. $BQ = D : 21 =$

BQ = ...

Toto je hodnota vašeho psychického vyhoření změřená metodou BM.

¹ KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak neztratit nadšení*. Praha: Grada, 1998. s. 36-39. ISBN 80-7169-551-3.

Interpretace výsledku samoobslužného vyšetření metodou BM

BM = 2 a nižší – dobrý

BM = až 3 = uspokojivý

BM = 3,0 a 4,0 – doporučuje se zamyšlení nad životem a prací – nad stylem a smysluplností vlastního života. Doporučuje se ujasnit si žebříček hodnot, tj. toho, oč nám v životě jde, co klademe na první, druhé, třetí atp. místo v systému životních cílů (hodnot) a to nejen teoreticky, ale i zcela prakticky – např. při přidělování času (to z tohoto hlediska ukazuje, co považujeme za důležitější a co za ne tak důležité).

BM = 4,0 až 5,0 je možno považovat přítomnost syndromu psychického vyčerpání za prokázanou. V tomto případě je již bezpodmínečně nutno něco proti tomu dělat, aby vše neskončilo tak, jak bychom nechtěli dopadnout. Je dobré obrátit se v tomto případě na psychoterapeutické středisko či na určitého psychoterapeuta, zvláště pak na toho, který má kvalifikaci pro logoterapii a existenciální psychoterapii.

BM = 5,0, je to třeba považovat za havarijní signál (za „hoří to s naším vyhořením sil“). Podle toho je třeba i jednat a neotálet. Znamená to okamžitě se obrátit na nejbližšího klinického psychologa či psychoterapeuta.

Příloha č. II

Test míry vyčerpání dle Mallotové (2000)⁵¹

Odpovíte-li na tyto otázky, můžete si vypočítat míru vašeho vyčerpání či vyhoření. Odpovězte podle následující škály: 1 – nikdy, 2 – jednou či dvakrát, 3- zřídka, 4 – někdy, 5 – často, 6 – převážně, 7- stále.

1. jsem unavený/á
2. cítím se sklíčeně
3. mám “dobrý den”
4. jsem tělesně vyčerpaný/á
5. jsem emocionálně vyčerpaný/á
6. jsem šťastný/á
7. jsem “vyřízený/á”
8. jsem “vyhořelý/á”
9. jsem nešťastný/á
10. cítím se přepracovaný/á
11. cítím se jako v pasti
12. cítím se bezcenný/á
13. cítím vyčerpání
14. trápím se
15. jsem rozzlobený/á nebo zklamaný/á z ostatních
16. cítím se slabý/á a bezmocný/á
17. cítím se odmítaný/á
19. jsem optimistický/á
20. jsem čínorodý – resp. výkonný/á
21. mám strach

⁵¹ MALLOTOVÁ, K. *Burn-out neboli syndrom vyhoření*. Psychologie dnes, 2000, roč. 6, č. 2, ISSN 1211-5886.

Sečtěte hodnoty, které jste uvedli u následujících otázek: 1, 2, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 21 $A = \dots$

Dále sečtěte hodnoty těchto otázek: 3, 6, 19, 20 $B = \dots$

Odečtěte B od 32, tzn. $32 - B = C$. Sečtěte $A + C = D$. Vydělte D číslem 21 a vyjde vám míra vašeho vyčerpání či vyhoření.

Pokud vám vyjde hodnota mezi 2 a 3, vede se vám dobře. Leží-li vypočítaná hodnota mezi 3 a 4, prožíváte vyčerpání či vyhoření a měli byste proti tomu bezodkladně něco udělat.

Pokud je hodnota, která vám vyšla, vyšší než 5, nacházíte se v akutní krizi a nutně potřebujete pomoc.

ABSTRAKT

POLÁČKOVÁ, M. *Syndrom vyhoření*. České Budějovice 2006. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Teologická fakulta. Katedra psychologie. Vedoucí práce R. Stehlík.

Klíčové pojmy: syndrom vyhoření, pracovník, pomáhající profese, sebepoznání, přepracování, duševní a fyzická únava, odpočinek, relaxační techniky, prevence.

Práce se zabývá syndromem vyhoření, faktory a projevy jeho vzniku. Dále se zabývá možnostmi jeho rozpoznání. Poukazuje na význam prevence a metod, které lze při léčbě syndromu vyhoření uplatnit.

Empirická část obsahuje reflexe účastníků kurzu „Prevence syndromu vyhoření“. Zpracování reflexí se vztahuje také k teoretickým poznatkům, které jsou tímto podloženy zkušeností vycházející z praxe. Ze zaznamenaných reflexí vyplývá, že pracovník se o téma vyhoření aktivně zajímá v době, kdy je již nějakým způsobem vyčerpáním zasažen.

ABSTRAKT

Key words: burn out syndrome, worker, helping profession, self cognition, overwork, mental and physical distress, rest, relaxing technics, prevention.

The subject matter of this bachelor work is burn out syndrome, the faktors of its developing and the possibilities of its recognition. The theme points out the account of prevention and the methods used for curing the burn out syndrome.

Practical part contains reflexion of participants of „Prevention of Burn out Syndrome Course“. The theoretical knowledge of the bachelor work is related to the practical part through practical experience. Achieved reflexion shows, that worker undertakes this issue in the case of the impact of burn out syndrome.

JIHOČESKÁ UNIVERZITA
V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH
TEOLOGICKÁ FAKULTA
knihovna
Kněžská 8
370 01 Česká Budějovice