

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Teologická fakulta

Katedra praktické teologie

Bakalářská práce

PREVENCE SYNDROMU VYHOŘENÍ SOCIÁLNÍCH PRACOVNÍKŮ NA MĚSTSKÉM ÚŘADĚ

Vedoucí práce: Ing. Jaroslav Šetek, Ph.D.

Autorka práce: Karolína Krejčová

Studijní obor: Sociální a charitativní práce

Ročník: IV.

2013

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění, souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě (v úpravě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných Teologickou fakultou) elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Praze, dne 30. 3. 2013

Podpis:

Děkuji vedoucímu práce Ing. Jaroslavovi Šetkovi, Ph.D. za cenné rady, připomínky a metodické vedení práce.

Obsah

ÚVOD.....	6
1. SOCIÁLNÍ PRÁCE NA MĚSTSKÉM ÚŘADĚ	8
1.1 Sociální práce	8
1.2 Sociální pracovník.....	9
1.3 Městský úřad	9
1.4 Sociální reforma a sociální práce na městském úřadě	9
1.5 Činnost sociálního pracovníka v přímé práci s klientem.....	10
1.6 Náplň práce sociálního pracovníka na městském úřadě	11
2. SYNDROM VYHOŘENÍ SOCIÁLNÍCH PRACOVNÍKŮ	12
2.1 Definice syndromu vyhoření	12
2.2 Historie syndromu vyhoření.....	13
2.3 Znaky syndromu vyhoření.....	13
2.4 Fáze syndromu vyhoření.....	14
2.5 Příznaky syndromu vyhoření.....	15
2.6 Rizikové faktory pro vzniku syndromu vyhoření	16
2.7 Syndrom vyhoření ničí samotného sociálního pracovníka i jeho práci	16
3. PREVENCE SYNDROMU VYHOŘENÍ	18
3.1 Profese, kde je nejčastější výskyt syndromu vyhoření	19
3.2 Možnosti prevence syndromu vyhoření pro jednotlivce	19
3.3 Možnosti prevence syndromu vyhoření v organizaci	21
3.4 Supervize.....	22
4. CÍLE, HYPOTÉZY A METODIKA VÝZKUMU	25
4.1 Cíl výzkumu	25
4.2 Hypotézy	25
4.3 Metoda sběru dat	26
4.4 Technika sběru dat	26
4.5 Výzkumný vzorek.....	26
4.6 Harmonogram výzkumu.....	27
5. VYHODNOCENÍ DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ.....	28
5.1 Verifikace hypotéz	34
6. DISKUZE	36
ZÁVĚR.....	38

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....	40
SEZNAM PŘÍLOH	42
PŘÍLOHA I.....	43
ABSTRAKT	45
ABSTRACT	46

ÚVOD

V dnešní době a v dnešním vyspělém světě musí každý z nás čelit náročným životním a zátěžovým situacím. Tyto situace se mnohdy dotýkají osobního, ale zejména i pracovního života. Jsme vystaveni stresu a dlouhodobé zátěži a ne všichni umíme těmto situacím čelit. Každý z nás je osobou individuální a se svou situací se vyrovnává svou vlastní cestou. Někteří lidé nejsou schopni náročné situace doprovázené již zmíněným stresem a zátěží bez obtíží řešit, proto jsou vystaveni syndromu vyhoření, jiným termínem burnout. Je ale důležité vědět, že každý z nás proti syndromu vyhoření může něco dělat.

Práce sociálních pracovníků se řadí mezi pomáhající profese. Tito pracovníci usilují o zlepšování kvality života a rozvíjení plného potenciálu každého jednotlivce, skupin a společenství. Jsou v neustálém kontaktu s jinými lidmi, a tedy jsou jednou z nejvíce ohrožených skupin, která podléhá syndromu vyhoření. Pracovníci zasažení syndromem vyhoření pociťují negativní kvalitativní změny ve svém prožívání, ohrožena je zejména kvalita jejich práce s klienty a spolupracovníky. Syndrom vyhoření se projevuje mnoha způsoby. Pracovník může být podrážděný, apatický, cynický, ironický a emočně vyčerpaný. Tyto projevy syndromu způsobují problémy v osobním životě, narůstají i problémy fyzické jako např. bolesti žaludku, bolesti hlavy, zvracení, doprovázeny pláčem, depresí a nechutí ráno vstát a jít do práce. Sociální pracovník trpící syndromem vyhoření má zvýšenou absenci v práci či ze zaměstnání úplně odejde, což přináší i ekonomické ztráty, kdy se musejí vynaložit finanční prostředky na výplatu pracovní neschopnosti pracovníka a zajistit výběr a školení nových pracovníků. Kdyby docházelo k časně prevenci syndromu vyhoření, sociální pracovníci by stále svou práci mohli odvádět kvalitně a nedocházelo by ani k ekonomickým ztrátám na straně zaměstnavatele. Proto považuji prevenci syndromu vyhoření jako nejdůležitější ochranný prostředek proti syndromu vyhoření. Tato práce je určena pomáhajícím pracovníkům, zejména sociálním pracovníkům na městských úřadech.

Hlavním cílem této bakalářské práce je poukázat na důležitost prevence syndromu vyhoření a dosáhnout větší informovanosti o tomto problému, se kterým se v praxi běžně setkáváme.

V teoretické části uvádím požadavky, které by měl sociální pracovník splňovat, a poukazuji na náplň práce sociálních pracovníků na městských úřadech. Dále popisují

teoretické vymezení pojmu syndrom vyhoření a jeho prevenci. Zaměřuji se na možnosti, jak může pracovník v pomáhajících profesích předcházet syndromu vyhoření, aby cítil motivaci pomáhat. Upozorňuji i na faktory, které přispívají k syndromu vyhoření.

V praktické části jsem vyhodnotila výsledky dotazníkového šetření, které probíhalo mezi sociálními pracovníky na městských úřadech Prahy 1 až Prahy 10. Cílem je zjistit, zda pracovníci znají pojem syndrom vyhoření a jak mu předcházejí.

Výsledky dotazníkového šetření by mohly být užitečné nejen pro sociální pracovníky na městských úřadech, ale i pro pracovníky z jiných pomáhajících oblastí.

1. SOCIÁLNÍ PRÁCE NA MĚSTSKÉM ÚŘADĚ

Svou bakalářskou práci zaměřuji zejména na prevenci syndromu vyhoření sociálních pracovníků pracujících na městském úřadě. Považuji za důležité alespoň pár slovy zmínit na obecné rovině, co je sociální práce a jaké jsou profesní a osobnostní požadavky na sociálního pracovníka. Dále je podstatné zmínit se o sociální reformě, která nabyla účinnost k datu 1. 1. 2012. Mým cílem v této kapitole je krátce přiblížit činnost a náplň práce sociálních pracovníků na městských úřadech. Práce je to náročná a mnohdy vyčerpávající. Podstatou mé práce není podrobně popisovat strukturu městských úřadů.

1.1 Sociální práce

Sociální práce je činnost zaměřená na pomoc jednotlivcům, skupinám nebo komunitám zlepšit či obnovit jejich sociální fungování v jejich přirozeném prostředí. Sociální práce se dále zaměřuje na tvorbu příznivých společenských podmínek a to tak, aby bylo dosaženo stanoveného cíle. Podporuje sociální změnu, řešení problémů v mezilidských vztazích a posílení a osvobození lidí za účelem naplnění jejich osobního blaha. Zasahuje tam, kde se lidé dostávají do konfliktu se svým sociálním prostředím. Pro sociální práci jsou klíčové principy lidských práv, společenské spravedlnosti a solidarity.¹

„Sociální práce je společenskovední disciplína i oblast praktické činnosti, jejímž cílem je odhalování, vysvětlování, zmírňování a řešení sociálních problémů (např. chudoby, zanedbávání výchovy dětí, diskriminace určitých skupin, delikvence mládeže, nezaměstnanosti). Sociální práce se opírá jednak o rámec společenské solidarity, jednak o ideál naplňování individuálního lidského potenciálu. Sociální pracovníci pomáhají jednotlivcům, rodinám, skupinám i komunitám dosáhnout způsobilosti k sociálnímu uplatnění nebo ji získat zpět. Kromě toho pomáhají vytvářet pro jejich uplatnění příznivé společenské podmínky. U klientů, kteří se již společensky uplatnit nemohou, podporuje sociální práce co nejdůstojnější způsob života.“²

¹ MPSV. *Doporučený postup č.1/2012.* s. 2.

² Matoušek, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce.* s. 11.

1.2 Sociální pracovník

Požadavky na odbornost sociálních pracovníků, ale i činnost sociálních pracovníků je uvedena v legislativě v zákoně č.108/2006 Sb., o sociálních službách v §1 odst. 2, §109 a §110 téhož zákona. Dle zákona musí být sociální pracovník způsobilý k právním úkonům, bezúhonný, zdravotně a odborně způsobilý. Zákon rovněž stanovuje, že pro výkon činnosti sociálního pracovníka je nutné absolvovat vyšší odborné vzdělání či vysokoškolské vzdělání bakalářského nebo magisterského stupně zaměřeného na sociální práci, sociální politiku, sociální pedagogiku, sociální péči, sociální patologii, právo nebo speciální pedagogiku akreditovaném podle zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách.³

Sociální pracovník by se měl umět rozhodovat, měl by být odhodlaný pomáhat a vcítit se do potřeb svých klientů. Měl by se umět orientovat v jejich potřebách a možnostech a s klienty navazovat kontakty za pomoci přímé komunikace. Klienty by měl vést k soběstačnosti a nezávislosti. Dále by měl sociální pracovník umět komplexně posuzovat situace klientů, měl by se umět orientovat v nabídkách sociálních služeb a měl by znát jednotlivé metody a techniky práce s možností jejich správného použití.

1.3 Městský úřad

Pro objasnění čtenářům této práce městský úřad vykonává stejné činnosti jako úřad obecní. Obecní úřad je orgán obce. Ve městech se tento úřad nazývá městský úřad, ve městech statutárních pak magistrát. Městský úřad je členěn na jednotlivé odbory a sociální práce je vykonávána na odboru sociálním.

Každý městský úřad má rozdělen sociální odbor na jednotlivá oddělení dle svého uvážení, jehož zaměstnanci tvoří sociální kurátoři, sociální pracovníci zajišťující sociálně-právní ochranu nezletilých dětí, veřejní opatrovníci, sociální pracovníci zajišťující agendu sociálních pohřbů a výdej speciálního označení vozidel osobám, kterým byly přiznány mimořádné výhody.

1.4 Sociální reforma a sociální práce na městském úřadě

V souvislosti s plánovanými změnami v sociálním systému vypracovalo ministerstvo práce a sociálních věcí (dále jen MPSV) tzv. *SOCIÁLNÍ REFORMU*, která nabyla účinnosti k 1. 1. 2012. Cílem sociální reformy bylo vytvořit efektivní systém správy

³ Zákon č.108/2006 Sb., O sociálních službách, §1, §109, §110.

veřejných prostředků určených pro sociální oblast a pomoc v samotném procesu administrace a vyplácení dávek.⁴ Sociální reforma se zejména dotkla práce a zaměstnanců na úřadech práce, rovněž sociálních pracovníků na městských či obecních úřadech.

Jednou z důležitých informací je, že sociální práce na městských úřadech nepodléhá správnímu řízení, až na činnost sociálních pracovníků zajišťujících sociálně-právní ochranu nezletilých dětí. Všem sociálním pracovníkům na městských úřadech je doporučeno, aby svou činnost vykonávali převážně v přirozeném prostředí klientů. Základním cílem sociální práce na městských úřadech je zajištění a podpora sociálního fungování klientů.⁵

1.5 Činnost sociálního pracovníka v přímé práci s klientem⁶

- Sociální pracovník vyhledává klienty v jejich přirozeném prostředí.
- Sociální pracovník posuzuje životní situace klientů.
- Sociální pracovník se podílí na individuálním plánování cílů klienta a pomáhá stanovit kroky, které vedou k naplnění stanovených cílů.
- Sociální pracovník provádí přímou sociální práci s klientem zaměřenou na změnu klienta.
- Sociální pracovník vede klienty k tomu, aby sami uměli ovlivňovat své sociální prostředí a přizpůsobovali okolí své životy.
- Sociální pracovník realizuje činnosti zaměřené na změnu sociálního prostředí klienta.
- Sociální pracovník navazuje kontakt s dalšími organizacemi, které mohou pomoci při řešení životní situace klienta.
- Sociální pracovník se podílí na preventivních aktivitách, které mají za úkol předcházet vzniku nepříznivých životních situací klientů.

⁴ <http://socialnireforma.mpsv.cz/cs/7#2.1> (6. 1. 2013).

⁵ MPSV. *Doporučený postup č. 1/2012*. s. 10.

⁶ Tamtéž, s. 10-11

1.6 Náplň práce sociálního pracovníka na městském úřadě⁷

- Sociální pracovník se musí řídit předpisy v oblasti sociální práce městského úřadu a vnitřními předpisy úřadu.
- Sociální pracovník tvoří metodické a analytické materiály pro sociální práci městského úřadu a ostatní sociální služby.
- Sociální pracovník spolupracuje s ostatními státními, samosprávnými nebo neziskovými organizacemi.
- Sociální pracovník propaguje a seznamuje obyvatele s nabídkou městského úřadu ohledně sociální práce.
- Sociální pracovník prováděním depistáže vyhledává a kontaktuje potenciální klienty v jejich přirozeném prostředí.
- Sociální pracovník uskutečňuje sociální šetření v rámci sociální práce městského úřadu.
- Sociální pracovník posuzuje životní situace klientů.
- Sociální pracovník zajišťuje přímou práci s klienty zaměřenou na jejich změny.
- Sociální pracovník užívá metod sociální práce dle potřeby řešení sociálního problému.
- Sociální pracovník musí zpracovávat Standardizovaný záznam klienta a další potřebnou dokumentaci.
- Sociální pracovník zpracovává údaje pro statistiky a další dokumentaci.
- Sociální pracovník poskytuje základní i odborné sociální poradenství.
- Sociální pracovník se neustále vzdělává ve svém oboru.
- Sociální pracovník dodržuje etický kodex a zásady sociálního pracovníka.
- Sociální pracovník uvážlivě nakládá s osobními údaji a daty klientů.
- Sociální pracovník zachovává mlčenlivost.

⁷ MPSV. *Doporučený postup č. 1/2012*. s. 11-12.

2. SYNDROM VYHOŘENÍ SOCIÁLNÍCH PRACOVNÍKŮ

Jak jsem již v úvodu zmiňovala, mnohdy se u sociálních pracovníků projevují pocity zoufalství, zátěž a následné vyhoření. Jednou z možných příčin syndromu vyhoření je, že sociální pracovníci chtějí měnit životy svých klientů a svým jednáním ovlivňovat fungování sociální politiky.⁸ Příčin způsobující samotné vyhoření je mnoho. U pracovníků zasažených syndromem vyhoření často dochází ke změně chování, nemají možnosti řešení jednotlivých případů a postupně ztrácí zájem o práci a danou problematiku. Není pochyb, že syndrom vyhoření zasahuje do všech oblastí života sociálního pracovníka. Dotýká se života profesního i osobního, kdy dochází ke změnám v postojích, citech a osobnosti.

Každý od role sociálního pracovníka očekává něco jiného a svou práci přizpůsobuje svým očekáváním. Pracovníci, kteří očekávají minimum nároků, kladou tak i menší nároky na zaměstnavatele a syndrom vyhoření je postihne až tehdy, když se ani jejich minimální očekávání nenaplní.⁹

2.1 Definice syndromu vyhoření

Existuje celá řada definic syndromu vyhoření. Někteří autoři zabývající se syndromem vyhoření se zaměřují na konečný stav emočního, fyzického a mentálního vyčerpání.

„Syndrom vyhoření lze popsat jako duševní stav objevující se u lidí, kteří pracují s jinými lidmi a jejichž profese je na mezilidské komunikaci závislá. Tento stav ohlašuje celá řada příznaků: člověk se cítí celkově špatně, je emocionálně, duševně i tělesně unavený. Má pocity bezmoci a beznaděje, nemá chuť do práce ani radost ze života.“¹⁰

Jiní autoři syndrom vyhoření definují jako proces, který se postupně vyvíjí a má své fáze. Lze tedy syndrom vyhoření chápat jako dlouhodobý proces, kde nejdříve dochází k nadšení, posléze ke stagnaci, frustraci a apatii objevující, se nejvíce u lidí, kteří pracují v pomáhajících profesích, kam spadají i sociální pracovníci.

„Burnout je stav vyplenění všech energetických zdrojů původně velice intenzivně pracujícího člověka (např. lidí, kteří se snaží druhým lidem v jejich těžkosti pomoci a pak se cítí sami přemoženi jejich problémy). Burnout je konečným stádiem procesu,

⁸ Maroon, I. *Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků*. s. 11-12.

⁹ Matoušek, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*. s. 57.

¹⁰ Jeklová, M., Reitmayrová, E. *Syndrom vyhoření*. s. 13.

při němž lidé, kteří se hluboce emocionálně něčím zabývají, ztrácejí své původní nadšení (svůj entuziasmus) a svou motivaci (své hnací síly).“¹¹

2.2 Historie syndromu vyhoření

Termín syndrom vyhoření byl poprvé použit v průběhu osmdesátých let 20. století, což byla doba, kdy se o danou problematiku začali odborníci nejvíce zajímat. Úplně nejdříve byl spojován se stavem lidí užívajících nadměrné množství alkoholu, kteří již o nic neprojevovali zájem. Dále se pojem rozšířil do oblasti drogových závislostí, až pronikl i do dalších oblastí a činností, kdy se lidé cítí apatičtí, vyčerpaní, přestávají zvládat běžné úkoly a straní se ostatních lidí. V literatuře byl pojem burnout poprvé použit H. Freuderbergerem v publikovaném časopise „Journal of Social Issues“ v roce 1974.¹² Již v té době byl syndrom vyhoření charakterizován v podobě, která se ve své podstatě zachovala dodnes.

V současné době je vydáno více než pět tisíc anglicky psaných publikací o daném tématu. První, kdo se v české literatuře zabýval syndromem vyhoření, byl J. Křivohlavý ve své knize „Jak neztratit nadšení“ z roku 1998. V průběhu několika let přibýlo publikací, objevují se překlady zahraničních knih, články na dané téma v odborných časopisech a v denním tisku, pořádají se na toto téma konference a semináře.¹³ Je zřejmé, že dnešní pohled na tuto problematiku vychází z poznatků z let předchozích.

2.3 Znaky syndromu vyhoření

Ačkoliv je možné nalézt řadu definic syndromu vyhoření, lze si všimnout několika společných znaků.¹⁴ Lze všeobecně říci, že jsou vždy viditelné tyto znaky:

- 1) Syndrom vyhoření se vyskytuje u profesí, kde je hlavní náplní práce pomoc a práce s lidmi.
- 2) Syndrom vyhoření se vyskytuje u psychicky zdravých a silných jedinců, ohrožuje především lidi s velkými ideály a očekáváním, kteří se do práce vrhají s nadšením a odhodláním.
- 3) Jsou přítomné negativní emocionální příznaky jako je stav deprese, vyčerpání apod.

¹¹ Křivohlavý, J. *Jak neztratit nadšení*. s. 47–49.

¹² Kebza, V., Šolcová, I. *Syndrom vyhoření*. s. 6-7.

¹³ Tamtéž, s. 6-7.

¹⁴ Jeklová, M., Reitmayerová, E. *Syndrom vyhoření*. s. 7.

- 4) Syndrom vyhoření tvoří řada symptomů, především v psychické, fyzické a sociální oblasti.

2.4 Fáze syndromu vyhoření

Domnívám se, že dnešní moderní doba vede k tomu, že syndrom vyhoření zasáhne téměř každého sociálního pracovníka bez ohledu na pohlaví v jakémkoliv věku. Jak jsem se již zmínila, syndrom vyhoření je dlouhodobý proces. Nejdříve zasáhne pracovní oblast a posléze jsou zasaženy i ostatní složky života. Dalo by se říci, že syndrom vyhoření je často nastřádaný, potlačovaný a neřešený psychický stres. Určitý časový úsek člověk dokáže pracovat pod tlakem, ale stres se stále hromadí a není-li řešen, snižuje schopnost člověka odvádět práci kvalitně, ale také snižuje schopnost člověka čelit nejrůznějším změnám a životním situacím. Ke vzniku vyhoření vede pocit jedince, že vykonávaná práce nenese sebou žádné výsledky. V průběhu života se pracovní činnost proměňuje. Nejdříve je práce náplní života a posléze se postupně práce stává negativním aspektem. Pracovní výkon je zhoršen, nastává změna vztahu ke klientům. Pracovník se cítí emocionálně vyčerpaný, ztrácí zájem o další osobní růst, objevují se pocity úzkosti, deprese a lhostejnosti. Základním pocitem, charakteristickým pro syndrom vyhoření je, že člověk je ve své práci neúspěšný a přestal se pracovně vyvíjet. Pocity selhání vedou k vnitřnímu rozkladu a v zápětí dochází k opuštění pomáhající profese.¹⁵

Několik autorů popisuje syndrom vyhoření prostřednictvím fázových modelů. Nejznámější fázový model vytvořila dvojice autorů Edelwiche a Brodského.¹⁶ Existují i jiné modely o průběhu syndromu vyhoření, ale nejvíce se ztotožňují s modelem již zmíněné dvojice autorů.

- *Idealistické nadšení* je fází, kdy člověk pracuje s nadšením a v plném nasazení pro práci. Pracovník je nabitý energií, své práci je ochoten věnovat i svůj volný čas, práce se stává jeho náplní života, nachází ve své práci uspokojení. Vzhledem k plnému pracovnímu nasazení zapomíná člověk v této fázi na své zájmy a blízké okolí.
- *Stagnace* je fází, kdy z pracovníka opadá počáteční nadšení. Pracovník si své zaměstnání již neidealizuje, postupně se vrací ke svým volnočasovým aktivitám.

¹⁵ Maroon, I. *Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků*. s. 79-90.

¹⁶ Stock, CH. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. s. 22-23.

Za důležité začíná pracovník považovat platové ohodnocení za vykonanou práci a popřípadě pracovní růst.

- Když pracovník začne o své práci pochybovat, nenalézá smysl ve své práci a zpochybňuje význam své práce, nachází se ve fázi *frustrace*. V této fázi si pracovník všímá nedostatečného uznání ze strany klientů i zaměstnavatele.
- V poslední fázi, která se nazývá *apatie*, pracující nemá žádné vyhlídky na změnu. V práci vykonává pouze nejnutnější úkoly a to co nejrychleji, zejména se vyhýbá kontaktu s klienty. Nadšení k provádění práce se zcela vytrácí.

2.5 Příznaky syndromu vyhoření¹⁷

Příznaky syndromu vyhoření je možné rozčlenit do třech nejčastěji se projevujících úrovní a to na úroveň psychickou, fyzickou a úroveň sociálních vztahů. Ke každé úrovni jsem dle svého názoru vybrala čtyři nejčastější příznaky syndromu vyhoření.

Na úrovni psychické:

- nechut' a lhostejnost k práci
- ztráta nadšení a pracovního nasazení
- ztráta zájmu související s profesí a obtíže s koncentrací
- pocity smutku, beznaděje a sebelítosti

Na úrovni fyzické:

- celková únava
- zvýšená náchylnost k nemocem
- riziko vzniku závislostí
- vegetativní bolesti

Na úrovni sociálních vztahů:

- narušení a redukce vztahů v profesním i v soukromém životě
- zjevná nechut' k zaměstnání
- nárůst konfliktů
- nízká empatie.

¹⁷ Kebza, V., Šolcová, I. *Syndrom vyhoření*. s. 9-10.

2.6 Rizikové faktory pro vzniku syndromu vyhoření¹⁸

K vývoji syndromu vyhoření přispívají pracoviště:

- kde nový zaměstnanec není dobře a kvalitně zaučen zkušeným kolegou,
- kde kolegové mezi sebou navzájem soupeří,
- kde zaměstnavatel nevěnuje pozornost potřebám svých zaměstnanců,
- kde nejsou vypracovány plány osobního rozvoje,
- kde není zaměstnavatelem zajištěná supervize,
- kde zaměstnanec nemá možnost sdělit někomu kompetentnímu, na jaké obtíže narazil při výkonu své práce, popřípadě se poradit a nalézt řešení.

2.7 Syndrom vyhoření ničí samotného sociálního pracovníka i jeho práci¹⁹

Sociální pracovníky často postihne syndrom vyhoření. Příčinou může být přepracovanost z případů, kde nedochází ke změně k lepšímu. Mezi další příčiny může patřit špatné vedení a organizace bez zavedení supervize. Dále by měl mít každý pracovník vytvořen plán osobnostního rozvoje a prostor pro tvořivost ke své práci. Velkým nedostatkem zejména z důvodu nedostatku času bývá nevyhovující pozornost ze strany nadřízených k potřebám a problémům svých podřízených. Ze strany kolegů je neméně důležité odborné zaučení a projevená podpora pro nově příchozí zaměstnance. Najdou se však kolegové, kteří chtějí s ostatními soupeřit, což může způsobit nemalé problémy v kolektivu, často končícími právě syndromem vyhoření až odchodem na jiné pracoviště. Mnohdy se také stává, že pracovníci nejsou za svou práci dostatečně ohodnoceni a oceněni.

Syndrom vyhoření se ve většině případů zpočátku projevuje nezájmem o klienty a jejich problémy, pracovník nechce být zainteresován do situace klienta a je možné, že ke klientovi získává značný odstup až odpor. Kontakt s klientem je minimalizován a pracovník se upíná k administrativní činnosti, chybí mu energie. To vše je doprovázeno skepsí, dochází k omezení komunikace s kolegy, vznikají konflikty mezi pracovníkem a klienty, což může vést až k pracovní neschopnosti samotného pracovníka.

Pokud bude pracovník mít dlouholetou a kvalitní přípravu v oboru sociální práce, je možné, že syndrom vyhoření ho nepostihne. Rovněž je důležité absolvovat výcvik

¹⁸ Matoušek, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*. s. 57.

¹⁹ Gulová, L. *Sociální práce*. s. 41-42.

v potřebných sociálních dovednostech, docházet pravidelně na školení. Tím, že je jasné definováno poslání organizace a metody práce, se rovněž dá předejít syndromu vyhoření. Za prevenci lze považovat omezení administrativy, zkrácení pracovního úvazku a kombinaci přímé práce s klienty s jinými činnostmi. Prevenci syndromu vyhoření se podrobněji budu věnovat v následující kapitole.

Syndrom vyhoření je negativní zkušenost, ale pokud se včas rozpozná, může se mu člověk vyhnout úplně či zamezit případným škodám. Tato negativní zkušenost může být prvním krokem k tomu, aby začal pracovník vnímat sám sebe, došel k závažným změnám ve svém životě a pracoval se svou osobností.²⁰

²⁰ Maroon, I. *Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků*. s. 13.

3. PREVENCE SYNDROMU VYHOŘENÍ

Vypsat přesně a podrobně mnoho různých postupů předcházení syndromu vyhoření by přesahovalo rámec této práce. Proto jsem způsoby prevence syndromu vyhoření rozdělila na dvě základní oblasti: prevenci jednotlivce a prevenci zajištěnou ze strany organizace. Nejdříve ale definuji samotný pojem prevence.

„Prevence (z lat. praevenire, předcházet) je soustava opatření, která mají předcházet nějakému nežádoucímu jevu, například nemocem, drogovým závislostem, zločinům, nehodám, neúspěchu ve škole, sociálním konfliktům, násilí, ekologickým katastrofám a podobně.“²¹

Každý z nás do určité míry bere odpovědnost za osobní boj se stresem a zátěžovými situacemi. Je celá řada možností jak stresu a stresovým situacím předcházet. Pro výběr vhodného způsobu prevence je důležité znát sám sebe, vlastní priority, možnosti a zároveň se zamyslet nad tím, zda jsme ve svém životě celkově spokojeni. Přitom bychom měli pohlížet na zaměstnání, partnerské soužití, rodinu, zdravotní stav, ekonomickou situaci, životní plány a perspektivu.²²

Syndrom vyhoření může v podstatě postihnout kohokoliv, kdo vykonává práci s lidmi. Obecně lze říci, že zejména vykonávání smysluplné pracovní činnosti, získání a převzetí profesionální autonomie a opory a vytváření přirozeného vztahu k práci a dalším životním aktivitám, napomáhá člověku předcházet a eliminovat riziko vzniku syndromu. Prevenci je dále možné rozdělit na primární a sekundární. Mezi základní techniky primární prevence můžeme zařadit zvládání technik jednání s lidmi, užívání relaxace, umění organizace vlastního času, semináře a supervize. Sekundární prevencí je míněna zejména psychologická pomoc. Větší důraz je pochopitelně kladen na prevenci primární.²³

Není-li prevence dostatečně zajištěna, je téměř jisté, že se syndrom vyhoření u sociálního pracovníka projeví. Možnost pomoci, když se jedinec nachází v některé fázi syndromu vyhoření, může být zajištěna ve formě sekundární prevence. Je ale nutné, aby jedinec, který se do takové situace dostal, byl schopen ji správně vyhodnotit. Další důležitou podmínkou je, aby si trpící jedinec uvědomil, že se svým stavem musí něco udělat a našel motivaci k uzdravení a ke změně. Základním předpokladem je tedy to,

²¹ <http://cs.wikipedia.org/wiki/Prevence> (1. 2. 2013).

²² Jeklová, M., Reitmayerová, E. *Syndrom vyhoření*. s. 29.

²³ Stíbalová, K. *Co je to Burnout syndrom in Sociální služby*. s. 21.

zda je osoba dostatečně seznámena s tímto fenoménem a zda má k dispozici nástroje a dostatečnou podporu k jeho překonání. Neméně důležité jsou podmínky nastavené pro ozdravný proces a převzetí osobní zodpovědnosti za proces.²⁴

3.1 Profese, kde je nejčastější výskyt syndromu vyhoření

První oblastí, která byla označena jako riziková pro vznik a rozvoj syndromu vyhoření, bylo zdravotnictví. Konkrétně byla takto vyhodnocena tíživá situace zdravotních sester pracujících v hospicích, kde poskytují paliativní péči umírajícím. Výskyt syndromu vyhoření je častý i u zdravotních sester na onkologickém oddělení, na oddělení intenzivní péče a dalších. Syndromem nejsou zasaženy pouze zdravotní sestry, ale i samotní lékaři. Dalšími obory s větším výskytem syndromu vyhoření jsou školství, hospodářství a administrativa. Ve školství se jedná zejména o učitele speciální pedagogiky, v hospodářství a administrativě o pracovníky na vyšších pozicích. Rizikovým oborem je také sociální péče a sociální služby. V tomto oboru se zaměstnanci setkávají s lidmi, kteří se mnohdy nachází v tíživé životní situaci, s lidmi se zdravotním postižením, s osobami s poruchami chování, s osobami se sociálním znevýhodněním apod.²⁵ Dále jsou ohroženi pracovníci komunikačních provozů a jedinci vykonávající nemotivující práci, která neodpovídá jejich kvalifikaci.

Syndrom vyhoření byl zpočátku popisován hlavně u profesí založených na profesionální práci s lidmi nebo alespoň na pravidelném kontaktu s lidmi včetně vnímané závislosti na jejich hodnocení výsledků vykonávané činnosti. Teprve postupně se prokázalo, že syndrom vyhoření se vyskytuje u původně pospaných skupin profesí, zejména v pomáhajících profesích.²⁶

3.2 Možnosti prevence syndromu vyhoření pro jednotlivce

Již bylo řečeno, že základním předpokladem prevence syndromu vyhoření je samotná informovanost pracovníků o riziku jeho vzniku a konkrétních projevech. Pokud jednotlivci pracující v pomáhajících profesích vědí, jaké faktory hrají roli při vzniku syndromu vyhoření, mohou syndromu lépe předcházet. Je důležité stanovit taková opatření, díky kterým dochází v tomto směru, ale i obecně k uchování lidského zdraví. Prevenci syndromu vyhoření tvoří sebepodpora, které jednotlivce dosáhne

²⁴ Jeklová, M., Reitmayerová, E. *Syndrom vyhoření*. s. 23.

²⁵ Křivohlavý, J. *Jak neztratit nadšení*. s. 19-22.

²⁶ Kebza, V. *Chování člověka v krizových situacích*. s. 90.

smysluplným, uspokojivým a fyzicky aktivním životem mimo svou profesní roli. Určitou ochranou proti syndromu vyhoření může být relaxační cvičení, dostatek pohybu, fungující sociální vztahy, pravidelný odpočinek a volnočasové aktivity.²⁷

Člověk by měl znát sám sebe a mít k sobě pozitivní vztah. Protože právě ten, který se má rád, umí mít rád i ostatní. To je pak zdrojem pozitivního sebehodnocení a sebevědomí, které je důležité pro odvíjení komunikace. Pokud povedeme jasnou a otevřenou komunikaci, předcházíme konfliktům. Je prokázáno, že lidé myslící pozitivně, vyhořívají pomaleji.²⁸

Důležité je přistupovat k fyzické i psychické kondici každého jedince. Zejména ti pracující v pomáhajících profesích by se měli naučit hospodařit s energií, měli by umět říct dost, odpočinout si a načerpat nové síly.²⁹ Je ale důležité, aby výdej energie nebyl větší než její příjem. Zařadit do svého života pohyb, relaxaci a zdravý životní styl pomáhá rovněž předcházet syndromu vyhoření. Je prokázáno, že pohyb nejen přispívá k lepší náladě, ale i ovlivňuje průměrnou délku života a snižuje rizika onemocnění. Prostřednictvím relaxace a relaxačních technik je možné dosáhnout uvolnění a vnitřního klidu. Je na každém, aby zjistil, co mu je bližší.³⁰

Nelze opomenout význam sociální podpůrné struktury v rodině a ve společenství přátel, která napomáhá oddálit syndrom vyhoření. Někteří odborníci se domnívají, že není zcela možné oddělit práci od soukromého života rodiny a přátel, neboť i jejich zkušenosti ovlivňují práci pomáhajícího. Neformální podpůrné skupiny jsou malé, a vazby vzniklé v těchto strukturách jsou většinou úzké, nicméně silné a zakládající se na vzájemnosti. Rodina je skupina lidí, kde o sebe jednotliví členové navzájem pečují, poskytují si materiální a citovou pomoc. Členové rodiny znají zvláštní potřeby svých blízkých, respektují se navzájem, poskytují citovou podporu a porozumění. Na rozdíl od rodiny, která očekává sdílení stejných hodnot, přátelé uznávají osobitost, nesnaží se druhého soudit a nechávají mu prostor pro hodnoty vlastní.³¹ Proto je velmi dobré pěstovat pozitivní vztahy v rodině a udržovat přátelství.

²⁷ Stock, CH. *Syndrom vyhoření*. s. 56-92.

²⁸ Krahulová, K. *Stres a syndrom vyhoření v pomáhajících profesích in Sociální služby*. s. 23-24.

²⁹ Tamtéž, s. 24.

³⁰ Stock, CH. *Syndrom vyhoření*. s. 68.

³¹ Maroon, I. *Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků*. s. 98-99.

3.3 Možnosti prevence syndromu vyhoření v organizaci

Prevence syndromu vyhoření nespočívá pouze ve změně soukromého života, ale i ve změně profesního života. Změny s sebou mohou přinášet i jisté komplikace a nesouhlas okolí. Pomáhajícímu profesionálovi může být k užítku kvalitní profesní podpora, rozvíjení schopnosti vlastní sebereflexe, seberozej zaměřený na získání nových znalostí, schopností a dovedností. Rovněž je důležité zachování hranic v roli pomáhajícího pracovníka. Každý by měl zvládnout umět odlišit pracovní život od soukromého.

Pro mnoho lidí je zaměstnání na přední příčce v jejich žebříčku životních hodnot. Práce udává životní styl, přináší odměny i pracovní zátěž a stres. Proto je důležité, aby na pracovišti fungovaly podpůrné pracovní vztahy. Bylo prokázáno, že pokud se pracovníci mohou obrátit na své kolegy, požádají je o radu či pomoc, která je jim poskytnuta, podstatně to ovlivňuje vývoj syndromu vyhoření. Jinak řečeno, nedostatek podpory kolegů vede nejen k vyhoření, ale k odcizení, izolaci a zlosti. Nedostatečná podpora kolegů dlouhodobě negativně ovlivňuje pracovníka i kvalitu jeho práce. Ke kvalitě práce také přispívá možnost flexibility samotných pomáhajících. Pracovníci v pomáhajících profesích by měli mít větší možnost rozhodovat o intervenčních strategiích a volit si klienty. Měli by mít prostor k vyjádření své individuality a kreativity.³²

Pro pracovníky je důležité vědět, co se od nich očekává, jaké jsou jejich povinnosti, ale i práva v dané pracovní pozici. Pokud jsou přesně stanovené úkoly a cíle, tím lépe jsou plněny a případná zátěž není tak vysoká. Pracovní úkoly by měly být proveditelné a pracovníci by neměli být přetěžováni.³³ Za odvedenou práci by měli být pracovníci přiměřeně odměněni a měla by jim být poskytována přiměřená zpětná vazba. Což je jeden z možných prostředků proti syndromu vyhoření. Velmi důležité je vedle pracovní náplně dodržování přestávek k odpočinku. Čas k odpočinku snižuje vyčerpání, vyhoření a pracovní tlak, který vzniká v důsledku dlouhého přímého kontaktu s klienty.

Pracovníci v pomáhajících profesích by měli mít jistotu, že je organizace v krizových situacích podporuje. K pravidelnému zajišťování prevence proti syndromu vyhoření by měla být ze strany instituce zajištěna supervize popřípadě organizovaná

³² Maroon, I. *Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků*. s. 100-106.

³³ Krahulová, K. *Stres a syndrom vyhoření v pomáhajících profesích in Sociální služby*. s. 24.

setkání, sloužící k poskytnutí pomoci a podpory při výskytu pracovních problémů. Obecně by měl mít pracovník možnost k vyjádření pocitů v bezpečném prostředí.

3.4 Supervize

Supervize by měla být standardní podpůrnou strukturou každé pomáhající profese, zprostředkována ze strany zaměstnavatele. Zajištění supervize je přímým vyjádřením podpory pracovníků, může napomoci stabilizovat personální situaci.

Supervize je velmi důležitá, protože jejím prostřednictvím je možné se na určité věci podívat s odstupem. Přináší možnost vyhnout se obvinění vznesené na kolegy, klienty, sebe či zaměstnavatele. Pomáhá nalézt nové možnosti a získávat podporu. Pokud si sám pracovník uvědomí, jakou hodnotu má supervize, stane se nedílnou součástí jeho pracovního života.³⁴

Supervize má představovat výchovný proces, který je důležitý pro pomáhající profese. Jeho úkolem je pomoci pracovníkům, aby dosáhli kvalitních výkonů prostřednictvím odpovídajících způsobů.³⁵ Supervize je forma podpory, kde se pracovníci mohou věnovat vlastním problémům v práci, ale také se mohou podělit o část odpovědnosti za práci s klienty. Na druhé straně je supervize součástí profesního učení a vývoje.³⁶

„Supervize je odborná činnost, při níž supervizor podporuje, vede a posiluje pracovníka, skupiny nebo týmy v pomáhající profesi k tomu, aby dosáhl (i) určitých organizačních, profesionálních a osobních cílů. Obecnými cíli jsou zlepšení kvality práce a podpora profesionálního růstu. Konkrétní cíle jsou ovlivněny celkovým společenským a odborným kontextem a požadavky organizace a jsou předmětem vyjednávání mezi supervizorem, zadavatelem supervize, zaměstnavatelem a pracovníky. Hlavním nástrojem supervize je vytvoření prostoru pro reflexi pracovní činnosti a pracovního kontextu v bezpečném prostředí supervizního vztahu a podpora procesu učení a změny.“³⁷

Supervize na jedné straně pracuje jak s jednotlivci, tak se skupinami a týmy zaměstnanců tzv. supervidovanými. Na druhé straně je profesionál zvaný supervizor,

³⁴ Hawkins, P., Shonet, R. *Supervize v pomáhajících profesích* . s. 17-18.

³⁵ Maroon, I. *Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků*. s. 109.

³⁶ Hawkins, P., Shonet, R. *Supervize v pomáhajících profesích* . s. 34.

³⁷ Havrdová, Z., Hajný, M. et al. *Praktická supervize*. s. 40.

který supervizi provádí. Výbavou supervizora je schopnost provázet úrovně jednotlivce, týmu i organizace. Supervizor pracuje jak s uvědomovanými, tak i s neuvědomovanými emočními obsahy ve vytvořeném bezpečném prostoru.³⁸

Podle počtu supervidovaných je možné rozlišit dvě formy supervize:³⁹

Individuální supervize probíhá mezi jedním zaměstnancem a supervizorem. Jedná se o plánované schůzky s předem dohodnutým kontraktem. Důležitým prvkem je, aby byl vytvořen bezpečný pracovní vztah mezi pracovníkem a supervizorem. Je předložen problém, který má pracovník v zaměstnání, je poskytnut prostor k přemýšlení, sebereflexi, sebehodnocení, zpětné vazby a k nabídce možných řešení pro vyřešení problému.

Skupinová supervize probíhá mezi skupinou pracovníků o osmi až deseti členech a supervizorem. Jedná se o strukturovaný proces, kde pracovníci mají možnost diskutovat o své práci, o aktuálních pocitech a vztazích odehrávajících se v zaměstnání. Členové skupiny se mohou navzájem podporovat, učit se od druhých a poskytovat zpětnou vazbu. Pozornost je věnována skupinové dynamice a rozvoji jednotlivců v kontextu skupiny.

Mimo individuální a skupinové lze nalézt další formy supervize:⁴⁰

Vzájemné konzultování dvou kolegů je založeno na konzultaci dvou kolegů s podobným rozsahem zkušeností. Pomáhání získávat nadhled a návrhy na jiné možnosti řešení případu.

Intervize je založena na podobně funkčních spolupracovnících, kteří sdílejí odpovědnost za pracovní činnosti.

Autovize je proces sebereflexe pracovníka. Pracovník si pokládá sám otázky a sám na ně hledá odpovědi. Všímá si svých postupů a pocitů při práci s klientem, které si zaznamenává a vyhodnocuje.

Dále lze rozlišit formy supervize i podle pozice supervizora vůči organizaci:

- **interní**
- **externí;**

³⁸ Tamtéž, s. 46.

³⁹ Matoušek, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*. s. 354-355.

⁴⁰ Tamtéž, s. 356-357.

či tím, jak často a kdy je supervize prováděna:

- **pravidelná**
- **příležitostná**
- **krizová.**

Nejvhodnější variantu supervize je možné zvolit dle funkcí. Rozlišují se tři základní funkce: funkce vzdělávací, podpůrná a řídicí.⁴¹

Vzdělávací, jinak řečeno funkce formativní, je zaměřena na rozvoj dovedností, porozumění a schopnost účastníků na supervizi. Supervizor zde má roli poradce, nemusí se do procesu nutně sám zapojit. Může pracovníkům pomoci lépe rozumět klientům, poukázat na další možné varianty práce s klienty, pohlížet na intervence a dopady intervencí pracovníků a pomoci uvědomovat si jejich reakce a odezvy na klienta.⁴²

Podpůrná neboli restorativní funkce bere ohledy na emocionální potřeby pracovníků. Úkolem této funkce je zbavit aktuálního pracovníka napětí, počty případů a pracovní cíle přizpůsobit schopnostem pracovníka a rozvíjet postoje a pocity pro optimální výkon práce. Supervizor by měl hlavně jednat citlivě, podporovat pracovníky a nechat prostor pro vyjádření pocitů.⁴³

Řídicí neboli normativní funkce dovoluje posoudit, zda pracovník dobře funguje, jaké má problémy a zda netrpí syndromem vyhoření. Dochází k posouzení a zjištění, do jaké míry splnil pracovník stanovené standardy a zda nedochází k profesnímu pochybení. Cílem je přijetí pracovních hodnot.⁴⁴

Cílem supervize je naučit se odkrývat emoce, ovládat administrativní dovednosti, schopnosti a sebehodnocení, používat různé metody práce, umět určit si vlastní směr a samostatně si osvojovat vědomosti, být schopni komunikace a angažovanosti ve vztahu ke klientům, vytvářet mezilidské vztahy a osvojit si kvality jako je flexibilita, vlastní iniciativa a ochota riskovat.⁴⁵

⁴¹ Hawkins, P., Shonet, R. *Supervize v pomáhajících profesích* . s. 60.

⁴² Tamtéž, s. 60.

⁴³ Maroon, I. *Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků*. s. 121.

⁴⁴ Tamtéž, s. 122-123.

⁴⁵ Tamtéž, s. 111.

4. CÍLE, HYPOTÉZY A METODIKA VÝZKUMU

4.1 Cíl výzkumu

Hlavním cílem praktické části mé bakalářské práce je zjistit a zmapovat, zda sociální pracovníci zaměstnaní na městských úřadech v Praze vědí, co je syndrom vyhoření, jak syndromu předcházejí a zda mají zájem o poskytování prevence proti syndromu vyhoření ze strany zaměstnavatele.

Cíl výzkumu jsem si stanovila na základě mé osobní zkušenosti s prací sociální pracovnice na městském úřadě a se syndromem vyhoření. Výsledky výzkumu mohou být použity pro zkvalitnění prevence syndromu vyhoření a pomohou nastínit důležitost preventivních opatření před syndromem vyhoření.

4.2 Hypotézy

Na základě stanoveného cíle jsem sestavila tyto hypotézy:

- 1. Sociální pracovníci na městském úřadě se převážně domnívají, že jsou nedostatečně ohodnoceni za svou práci.**
- 2. Příznaky syndromu vyhoření se projevíly nebo projevují u většiny sociálních pracovníků městského úřadu.**
- 3. Většina sociálních pracovníků zná možnosti prevence syndromu vyhoření.**
- 4. Sociální pracovníci neprojevují zájem o prevenci syndromu vyhoření zajištěnou ze strany zaměstnavatele.**
- 5. Při výskytu pracovních problémů nacházejí sociální pracovníci oporu nejčastěji u rodiny.**

4.3 Metoda sběru dat

Pro sběr dat k praktické části mé bakalářské práce byla zvolena metodika kvantitativního výzkumu. Pro získání potřebných údajů jsem sestavila dotazník, který obsahuje 12 otevřených i uzavřených otázek s možností vlastního doplnění prezentující svůj názor vztahující se k dané tématice.

4.4 Technika sběru dat

Dotazník byl vytvořen za účelem naplnění nebo vyvrácení hypotéz, tak jak jsou v práci stanovené. Dotazník je jednou z nejvíce využívaných technik sběru dat, jsou při něm písemně získávány informace od zkoumaných osob prostřednictvím otázek v předem připravených dotaznících. Z připraveného dotazníku lze získat údaje, které je možné při vyhodnocování snadno třídit. Dotazník je pro respondenta snadno vyplnitelný a časově nenáročný. Záleží na samotném respondentovi, zda na otázky v dotazníku bude odpovídat zcela po pravdě. V dotazníku připraveném pro sběr materiálu k předloženému cíli šetření byly použity tři typy otázek: identifikační, uzavřené a otevřené. Identifikační otázky jsou zaměřeny na věk a pohlaví respondentů. Z uzavřených otázek vybere respondent vždy jen jednu odpověď a svůj výběr nemusí nijak odůvodňovat. U otázek otevřených respondent odpovídá sám bez možnosti výběru.

Dotazník je anonymní, je v něm uveden záměr a cíl se způsobem využití výsledků. Vyplnění dotazníku není žádným způsobem sankcionováno a je ponecháno čistě na dobrovolnosti respondentů. Tuto metodu zjišťování údajů jsem vybrala, neboť jsem potřebovala relativně rychle získat písemné statisticky zpracovatelné odpovědi, na základě kterých jsem následně vytvořila přehled o postoji respondentů s kvantifikovatelnými údaji.

4.5 Výzkumný vzorek

O provedení výzkumu byli požádáni sociální pracovníci pracující na městských úřadech v hlavním městě České republiky v Praze. Dotazníkové šetření jsem prováděla osobně na městských úřadech Prahy 1 až Prahy 10. S přihlédnutím ke specifikaci dotazníku a skupině dotazovaných osob, jakož i k tomu, že s více než polovinou respondentů nemám žádné pracovní ani osobní vztahy, lze očekávat návratnost kolem 70 procent.

Vzhledem k specifickým podmínkám i vyšší, což je dostatečné k tomu, aby výsledky mohly být použity k cílům tohoto výzkumu.

Jako výběrový soubor tedy předkládám 50 dotazovaných (11 mužů, 39 žen). Dotazník odmítlo vyplnit 6 sociálních pracovníků. Návratnost je tedy 44 dotazníků.

4.6 Harmonogram výzkumu

Výzkum se uskutečňoval od listopadu 2012 do konce února 2013 v následujících krocích:

1. technická příprava a tisk dotazníků,
2. distribuce a sběr dotazníků,
3. zjištění počtu odevzdaných a zároveň relevantních dotazníků, (tzn. takových, které jsou správně vyplněny a je možno je použít pro další zpracování).
4. vyhodnocování dotazníků.

5. VYHODNOCENÍ DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ

Přesné zadání dotazníku, tak jak byl předkládán respondentům, přikládám jako Přílohu I.

Vyhodnocení jednotlivých otázek dotazníku

Otázka č. 1: *Uved'te své pohlaví.*

Z celkového počtu 44 respondentů odpovědělo 39 žen, což odpovídá 75 procentům z výzkumného vzorku. Zbývajících 25 procent náleží 11 odpovídajícím mužům.

	ČÍSELNĚ	V %
MUŽI	11	25
ŽENY	33	75

Zdroj: vlastní výzkum, N=44

Otázka č. 2: *Uved'te svůj věk.*

Na otázku odpovědělo 21 respondentů z celkového počtu 44 ve věku 18 – 38 let, což je přibližně 48 procent. Do věkové kategorie 39 – 58 let spadá 13 respondentů odpovídající 30 procentům. Zbývajících 12 procent tvoří respondenti ve věku 59 a více v počtu 10 respondentů.

	ČÍSELNĚ	V%
18 - 38 let	21	48
39 – 58 let	13	30
59 a více	10	12

Zdroj: vlastní výzkum, N=44

Otázka č. 3: *Jak dlouho pracujete jako sociální pracovník/pracovnice?*

Na tuto otázku odpovědělo 13 respondentů, kteří pracují jako sociální pracovníci 0 – 3 roky, což odpovídá 30 procentům z celkového počtu 44 respondentů. Ve stejném počtu 13 respondentů odpověděli sociální pracovníci pracující 4 – 6 let. Nejvíce sociálních pracovníků z celkového počtu respondentů pracuje 7 let a více, což odpovídá 40 procentům.

	ČÍSELNĚ	V%
0 – 3 roky	13	30
4 – 6 let	13	30
7 a více	18	40

Zdroj: vlastní výzkum, N=44

Otázka č. 4: *Znáte pojem syndrom vyhoření?*

Na tuto otázku jednoznačně odpovědělo ANO všech 44 respondentů. Tedy celých 100 procent sociálních pracovníků zná pojem syndrom vyhoření.

	ČÍSELNĚ	V%
ANO	44	100
NE	0	0

Zdroj: vlastní výzkum, N=44

Následující otázky č. 5 – 8 vyplňovali sociální pracovníci v případě, že odpověděli na otázku č. 4 ANO. Tyto otázky se vztahovaly k pojmu syndrom vyhoření. Vzhledem k tomu, že všech 44 respondentů odpovědělo kladně, jsou v tomto počtu stále stěžejním vzorkem.

Otázka č. 5: *Projevily se nebo projevují se nyní u Vás příznaky syndromu vyhoření (např. ztráta zájmu o práci, únava, nárůst konfliktů atd.)?*

Příznaky syndromu vyhoření pocítilo nebo pocítuje 22 dotázaných, což je 50 procent. Syndrom vyhoření na sobě nepocítilo či nepocítuje 15 osob, což odpovídá 34 procentům. 7 respondentů, tedy 16 procent neví, zda se osobně setkali s tímto syndromem.

	ČÍSELNĚ	V%
ANO	22	50
NE	15	34
NEVÍM	7	16

Zdroj: vlastní výzkum, N=44

Otázka č. 6: *Domníváte se, že jste za svou odvedenou práci dostatečně oceněn/a?*

Dostatečně oceněno se cítí 34 procent odpovídajících, což se rovná 15 respondentům. Nespokojeno s oceněním za odvedenou práci je 66 procent, tedy 29 osob.

	ČÍSELNĚ	V %
ANO	15	34
NE	29	66

Zdroj: vlastní výzkum, N=44

Otázka č. 7: *Jste spokojeni se svou prací na pozici sociálního pracovníka/pracovnice?*

Z celkového počtu 44 dotazovaných je spíše spokojeno se svou pracovní pozicí 16 respondentů odpovídající 36 procentům. Spokojeno se cítí 17 osob, tedy 39 procent. 11 sociálních pracovníků je nespokojeno se svou pracovní pozicí, což odpovídá 25 procentům.

	ČÍSELNĚ	V %
SPÍŠE SPOKOJEN/Á	16	36
SPOKOJEN/Á	17	39
NESPOKOJEN/Á	11	25

Zdroj: vlastní výzkum, N=44

Otázka č. 8: *Víte, jaké jsou možnosti prevence syndromu vyhoření?*

S možnostmi prevence syndromu vyhoření je seznámeno 38 dotazovaných, což je 86 procent. Záporně se k otázce, jaké možnosti jsou prevence syndromu vyhoření, vyjádřilo 6 osob, tedy 14 procent z celkového počtu 44 odpovídajících.

	ČÍSELNĚ	V %
ANO	38	86
NE	6	14

Zdroj: vlastní výzkum, N=44

Následující otázky č. 9 – 12 vyplňovali sociální pracovníci v případě, že odpověděli na otázku č. 8 ANO. Následující otázky se vztahují k prevenci syndromu vyhoření.

Otázka č. 9: *Je na Vašem pracovišti zajištěna prevence syndromu vyhoření ze strany zaměstnavatele?*

Plných 100 procent z dotazovaných sociálních pracovníků na městském úřadě odpovědělo, že nemají zajištěnou prevenci syndromu vyhoření ze strany zaměstnavatele.

	ČÍSELNĚ	V %
ANO	0	0
NE	38	100

Zdroj: vlastní výzkum, N (počet respondentů) =44, N (počet odpovědí) = 38

Otázka č. 10: *Máte zájem o zajištění prevence syndromu vyhoření ze strany zaměstnavatele?*

32 respondentů (84 procent) má zájem o zajištění prevence syndromu vyhoření od zaměstnavatele. 6 dotazovaných (16 procent) nemá zájem o prevenci zajištěnou ze strany zaměstnavatele.

	ČÍSELNĚ	V %
ANO	32	84
NE	6	16

Zdroj: vlastní výzkum, N (počet respondentů) =44, N (počet odpovědí) = 38

Otázka č. 11: *Máte své metody, jak předcházet syndromu vyhoření? Pokud ano, uveďte jaké:*

Své metody k předcházení syndromu vyhoření má 74 procent, tedy 28 respondentů. Syndromu vyhoření nepředchází žádnou vlastní metodou 10 odpovídajících, což je 26 procent.

	ČÍSELNĚ	V %
ANO	28	74
NE	10	26

Zdroj: vlastní výzkum, N (počet respondentů) = 44, N (počet odpovědí) = 38

Nejčastější metodou, jak sociální pracovníci předcházejí syndromu vyhoření je sport a aktivní odpočinek. Lze konstatovat, že jako prevenci syndromu vyhoření u sociálních pracovníků na městském úřadě převažuje aktivní trávení volného času.

ODPOVĚĎ	POČET RESPONDENTŮ
Sport, aktivní odpočinek	15
Relax, čtení, spánek, mít čas pro sebe	11
Cestování, pobyt v přírodě	10
Sledování TV, poslech hudby	7
Srazy s kamarády, možnost postěžovat si	6
Dát si čaj, kávu, alkoholické nápoje	2

Zdroj: vlastní výzkum, N (počet respondentů) = 44, N (počet odpovědí) = 51

Otázka č. 12: *U koho nejčastěji nacházíte oporu při výskytu pracovních problémů?*

Nejčastěji dotazovaní hledají oporu u svých kolegů, což vykazalo 47 procent, tedy 18 osob. Dále 29 procent nachází oporu u své rodiny, 21 procent u přátel a zbývající 2 procenta jinde. Z možné nabídky uvedla pouze jedna sociální pracovnice, že hledá oporu při výskytu pracovních problémů u svého partnera.

	ČÍSELNĚ	V %
U RODINY	11	29
U KOLEGŮ	18	47
U PŘÁTEL	8	21
JINDE	1	3

Zdroj: vlastní výzkum, N (počet respondentů) = 44, N (počet odpovědí) = 38

5.1 Verifikace hypotéz

K hypotéze č. 1, která zněla „*Sociální pracovníci na městském úřadě se převážně domnívají, že jsou nedostatečně ohodnoceni za svou práci.*“ se vztahovala otázka č. 6. Domníváte se, že jste za svou odvedenou práci dostatečně oceněn/a?

Z dotazníkového šetření vyplývá, že nedostatečně ohodnoceno se cítí 66 procent odpovídajících, což se rovná 29 respondentům. (viz. 5. Vyhodnocení jednotlivých otázek dotazníku, otázka č. 6).

Hypotéza se potvrdila.

K hypotéze č. 2, která zněla „*Příznaky syndromu vyhoření se projevíly nebo projevují u většiny sociálních pracovníků městského úřadu.*“ se vztahovala otázka č. 5. Projevily se nebo projevují se nyní u Vás příznaky syndromu vyhoření (např. ztráta zájmu o práci, únava, nárůst konfliktů atd.)?

Příznaky syndromu vyhoření pocítilo nebo pociťuje 22 dotázaných, což je 50 procent. (viz. 5. Vyhodnocení jednotlivých otázek dotazníku, otázka č. 5).

Hypotéza se potvrdila.

K hypotéze č. 3, která zněla „*Většina sociálních pracovníků zná možnosti prevence syndromu vyhoření.*“ se vztahovala otázka č. 8. Víte, jaké jsou možnosti prevence syndromu vyhoření?

Možnosti prevence syndromu vyhoření zná 86 procent dotazovaných, tedy 38 dotázaných.

Hypotéza se potvrdila.

K hypotéze č. 4, která zněla „*Sociální pracovníci neprojevují zájem o prevenci syndromu vyhoření zajištěnou ze strany zaměstnavatele.*“ se vztahovala otázka č. 10. Máte zájem o zajištění prevence syndromu vyhoření ze strany zaměstnavatele?

Zajištění prevence syndromu vyhoření ze strany zaměstnavatele by si přálo 32 osob, což odpovídá 84 procentům.

Hypotéza se nepotvrdila.

K hypotéze č. 5, která zněla „*Při výskytu pracovních problémů nacházejí sociální pracovníci oporu nejčastěji u rodiny.*“ se vztahovala otázka č. 12. U koho nejčastěji nacházíte oporu při výskytu pracovních problémů?

Nejčastěji dotazovaní nacházejí oporu u svých kolegů, což vykazalo 47 procent, tedy 18 respondentů.

Hypotéza se nepotvrdila.

6. DISKUZE

Hlavním cílem praktické části mé bakalářské práce bylo zjistit a zmapovat, zda sociální pracovníci pracující na městských úřadech v Praze vědí, co je syndrom vyhoření, jak syndromu předcházejí a zda mají zájem o poskytování prevence proti syndromu vyhoření ze strany zaměstnavatele.

Z mého výzkumu vyplývá, že všichni dotazovaní znají pojem syndrom vyhoření (v dotazníku otázka č. 4 *Znáte pojem syndromu vyhoření?*). Dle zákona č. 108/2006 Sb., *o sociálních službách*, sociální pracovníci musí splňovat minimálně vyšší odborné vzdělání v sociální práci nebo příbuzném oboru.⁴⁶ V rámci tohoto vzdělání by se měli sociální pracovníci učit základní pojmy oboru sociální práce, mezi které patří i pojem syndrom vyhoření. Proto zjištění, že všichni dotazovaní znají pojem syndrom vyhoření, potvrzuje znalosti sociálních pracovníků v základní terminologii v oboru.

Aktivní trávení volného času se ukázalo být nejvíce používanou metodou v předcházení syndromu vyhoření u sociálních pracovníků na městských úřadech v Praze 1 až 10 (v dotazníku otázka č. 11 *Máte své metody, jak předcházet syndromu vyhoření? Pokud ano, uveďte jaké:*). Kromě aktivního trávení volného času existuje celá řada metod, jak se vyhnout syndromu vyhoření.

Mezi metody, kterými si sociální pracovníci mohou pomoci sami, patří např. relaxace a cvičení, kondiční cvičení, sport, odpočinek, správné rozvržení času, léčebný pobyt a odstup od pracovních problémů.⁴⁷ Další možnou cestou, jak předejít syndromu vyhoření je snížit vysoce nastavené osobní nároky, naučit se říkat ne, určit si priority, umět dobře rozvrhnout pracovní dobu, hledat emocionální podporu, doplňovat energii, vyvarovat se negativním myšlenkám a dbát na své zdraví.

Je pochopitelné, že psychicky náročné zaměstnání, mezi které patří i povolání sociálního pracovníka, směřuje k aktivnímu trávení volného času. Oproti tomu u lidí s fyzicky náročným zaměstnáním můžeme sledovat spíše pasivní trávení volného času.

Pro mne byly velmi překvapující odpovědi v dotazníku na otázku č. 9 (*Je na Vašem pracovišti zajištěna prevence syndromu vyhoření ze strany zaměstnavatele?*). Všichni respondenti jednoznačně odpověděli, že nemají zajištěnou prevenci syndromu vyhoření ze strany zaměstnavatele. Z tohoto důvodu je možné předpokládat velký zájem ze strany sociálních pracovníků o zajištění prevence syndromu vyhoření zaměstnavatelem

⁴⁶ Zákon č.108/2006 Sb., O sociálních službách, §1, §109, §110.

⁴⁷ Stock, CH. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. s. 57- 87.

(v dotazníku otázka č. 10 *Máte zájem o zajištění prevence syndromu vyhoření ze strany zaměstnavatele?*). K tomuto zjištění se vztahuje hypotéza č. 4, která se nepotvrdila (*Sociální pracovníci neprojevují zájem o prevenci syndromu vyhoření zajištěnou ze strany zaměstnavatele.*). Z toho vyplývá, že sociální pracovníci mají zájem o prevenci syndromu vyhoření poskytnuté ze strany zaměstnavatele a požadují ji. Ale chyba je na straně zaměstnavatele, který pracovníkům nezajišťuje žádnou prevenci proti syndromu vyhoření. Je to vůbec možné? Z dotazníkového šetření je zřejmé, že v praxi tomu tak opravdu je.

Věřím tomu, že pokud zaměstnavatel začne alespoň částečně pečovat o své zaměstnance, v našem případě o sociální pracovníky, bude to mít určitě pozitivní dopad nejen pro zaměstnané, ale i pro samotný městský úřad.

ZÁVĚR

Cílem mé bakalářské práce bylo poukázat na důležitost prevence syndromu vyhoření a dosáhnout větší informovanosti o tomto problému, se kterým se v praxi sociální pracovníci na městském úřadě běžně setkávají.

Má práce proto zahrnuje v teoretické části kapitoly zaměřené na požadavky sociálních pracovníků na městských úřadech, kde popisují i specifickou náplň jejich práce. Dále vysvětlují samotný pojem syndromu vyhoření. Věnují se krátce i historii pojmu, neboť právě sociální práce je oblastí, která již od svého počátku vykazuje velká rizika pro lidi zaměstnané v tomto oboru. Vzhledem k tomu, že je syndrom vyhoření téměř nevratný proces, je důležité pochopit jeho příčiny, znát jeho příznaky a nesoucí rizika zejména pro předcházení samotnému vyhoření. Prevence jako taková je hlubší problematika, kterou jsem se alespoň částečně snažila obsáhnout v samostatné kapitole. V této části poukazuji nejen na význam prevence. Věnuji se také individuálním možnostem předcházení samotného syndromu, ale také možnostem nabízených ze strany organizace. Jako první a nejdůležitější možnost spatřuji v procesu supervize, která může zpomalit či dokonce zcela pozastavit průběh syndromu vyhoření. Domnívám se, že při nastavení a dodržení kvalitní supervize, k tomuto procesu ve většině případů ani nedojde.

Teoretickou část jsem se snažila propojit s praktickou částí, ve které jsem dotazníkovým šetřením zjišťovala od sociálních pracovníků na městských úřadech Prahy 1 až Prahy 10, zda vědí, co je syndrom vyhoření, popřípadě jak mu předcházejí. Součástí dotazníku rovněž bylo zjištění, zda mají sociální pracovníci zájem o poskytování prevence proti syndromu vyhoření ze strany zaměstnavatele.

Z výsledků dotazníkového šetření vyplývá, že sociální pracovníci plně vědí, co je syndrom vyhoření a většina z nich využívá zejména své metody, jak syndromu předcházet. Jako nejčastější metodu volili sociální pracovníci sport a aktivní odpočinek. I přesto, že mají sociální pracovníci své metody prevence před syndromem vyhoření, projevuje většina pracovníků zájem o zajištění prevence syndromu vyhoření ze strany zaměstnavatele.

Dále z dotazníkového šetření vyplynulo, že sociální pracovníci na městských úřadech nemají zajištěnou žádnou prevenci syndromu vyhoření ze strany zaměstnavatele. Proto o ni projevují nemalý zájem. Tato situace je velmi nešťastná,

protože, jak jsem již uvedla, poskytnutá prevence ze strany zaměstnavatele může syndrom vyhoření u pracovníků zmírnit či mu plně zabránit.

Výsledky mé bakalářské práce mohou být využity nejen sociálními pracovníky na městských úřadech, ale i ostatními pomáhajícími pracovníky a jejich zaměstnavateli.

Jak jsem již v úvodu zmiňovala, považuji prevenci za nejdůležitější ochranný prostředek proti syndromu vyhoření.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

GULOVÁ, L. *Sociální práce*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3379.

HAVRDOVÁ, Z., HAJNÝ, M. *Praktická supervize*. Praha: Galén, 2008. ISBN 978-80-7262-532-1.

HAWKINS, P., SHONET, R. *Supervize v pomáhajících profesích*. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-715-9.

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

KEBZA, V. *Chování člověka v krizových situacích*. Česká zemědělská univerzita v Praze: Provozně ekonomická fakulta, 2009.

KEBZA, V., ŠOLCOVÁ, I. *Syndrom vyhoření*. Praha: Státní zdravotní ústav, ISBN 80-7071-231-7.

KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese*. Praha: Portál, 1997. ISBN 80-7178-150-9.

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

MAROON, I. *Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků*. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0180-9.

MATOUŠEK, O. a kol. *Základy sociální práce*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-473-7.

MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-502-8.

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

Ostatní zdroje

ČESKO. MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. MPSV: Ministerstvo práce a sociálních věcí [online]. MPSV, ©2011 [cit. 2011-12-05]. Dostupné z: <http://socialnireforma.mpsv.cz/cs/7#2.1>.

European Computer Driving Licence. In: Wikipedie: otevřená encyklopedie [online]. St. Petersburg (Florida): Wikimedia Foundation, 18. 7. 2006, 16:53, stránka byla naposledy editována 18. 2. 2013, 09.35 [cit. 2013-22-02]. Dostupné z: <http://cs.wikipedia.org/wiki/Prevence>.

Krahulová, K. *Stres a syndrom vyhoření v pomáhajících profesích in Sociální služby*. Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky, 10/2010, Tábor. ISSN 1803-7348.

Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR. *Doporučený postup č.1/2012 k realizaci činností sociální práce na obecních úřadech typu II., typu III., újezdských a krajských úřadech*. V Praze 4. 7. 2012.

Stibálová, K. *Co je to Burnout syndrom in Sociální služby*. Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky, 10/2010, Tábor. ISSN 1803-7348.

Zákon č. 108/2006 Sb., *o sociálních službách*, ve znění platném k 15. 11. 2006.

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha I. Formulář dotazníku

PŘÍLOHA I.

DOTAZNÍK

Dobrý den, jsem studentkou v oboru sociální a charitativní práce ukončující studium bakalářskou prací s názvem „*Prevence syndromu vyhoření sociálních pracovníků na městském úřadě*“. Obracím se na Vás s prosbou o vyplnění anonymního dotazníku. Ráda bych se dozvěděla, zda znáte pojem **syndrom vyhoření** a zda máte osobní zkušenost s tímto syndromem. Výsledky tohoto dotazníku budou využity pouze pro mou bakalářskou práci. U každé otázky zakroužkujte vždy jen jednu odpověď. V případě otevřené otázky, uveďte svůj názor.

1. Uveďte své pohlaví:

- a) mužské
- b) ženské

2. Uveďte svůj věk:

- a) 18 – 38
- b) 39 – 58
- c) 59 a více

3. Jak dlouho pracujete jako sociální pracovník/pracovnice?

- a) 0 – 3 roky
- b) 4 – 6 let
- c) 7 a více

4. Znáte pojem syndrom vyhoření?

- a) ano
- b) ne

Otázku 5 - 8 vyplňujte v případě, pokud jste v předešlé otázce zodpověděli ANO.

5. Projevily se nebo projevují se nyní u Vás příznaky syndromu vyhoření (např. ztráta zájmu o práci, únava, nárůst konfliktů atd.)?

- a) ano
- b) ne
- c) nevím

6. Domníváte se, že jste za svou odvedenou práci dostatečně oceněn/a?

- a) ano
- b) ne

7. Jste spokojeni se svou prací na pozici sociálního pracovník/pracovnice?

- a) spíše spokojen/á
- b) spokojen/á
- c) nespokojen/á

8. Víte, jaké jsou možnosti prevence syndromu vyhoření?

- a) ano
- b) ne

Otázku č. 9 - 12 vyplňujte v případě, pokud jste v předešlé otázce zodpověděli ANO.

9. Je na Vašem pracovišti zajištěna prevence syndromu vyhoření ze strany zaměstnavatele?

- a) ano
- b) ne

10. Máte zájem o zajištění prevence syndromu vyhoření ze strany zaměstnavatele?

- a) ano
- b) ne

11. Máte své metody, jak předcházet syndromu vyhoření? Pokud ano, uveďte jaké:

- a) ano
- b) ne

12. U koho nejčastěji nacházíte oporu při výskytu pracovních problémů?

- a) u rodiny
- b) u kolegů
- c) u přátel
- d) jinde (uveďte kde).....

Děkuji Vám za ochotu a spolupráci.

Krejčová Karolína

ABSTRAKT

KREJČOVÁ, K. Prevence syndromu vyhoření sociálních pracovníků na městském úřadě. České Budějovice 2012. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Teologická fakulta. Katedra praktické teologie. Vedoucí práce Ing. Jaroslav Šetek, Ph.D.

Klíčová slova: sociální pracovník, městský úřad, syndrom vyhoření, prevence, supervize

Bakalářská práce se věnuje prevenci syndromu vyhoření sociálních pracovníků na městském úřadě. Teoretická část charakterizuje sociální práci a sociální pracovníky na městských úřadech, definuje syndrom vyhoření a popisuje možnosti prevence. Prevence je zaměřena na dvě základní oblasti: prevence jednotlivce a prevence zajištěné ze strany organizace.

Praktickou část tvoří dotazníkové šetření, kde sociální pracovníci zaměstnaní na městském úřadě hodnotili, zda znají pojem syndrom vyhoření, jak mu sami předcházejí a zda mají zájem o poskytování prevence proti syndromu vyhoření ze strany zaměstnavatele.

ABSTRACT

Prevention of burnout of social workers at the town office.

Key words: social worker, town office, burnout syndrome, prevention, supervise

Bachelor thesis focuses on preventing burnout of social workers at the town office. The theoretical part describes the social work and social workers working in the municipal offices, defines and describes burnout prevention. Prevention is focused on two main areas: prevention and prevention of individuals guaranteed by the organization.

The practical part consists of a questionnaire survey, where social workers working in the city office evaluated whether they know the concept of burnout, as they precede the syndrome and whether they are interested in providing prevention of burnout on the part of the employer.