

Syndrom vyhoření u pracovníků pomáhajících profesí

Vymezení předmětu a cíle výzkumu.

Syndrom vyhoření je stav vyčerpání, citového stažení, ztráty důvěry v osobní výkonnost. Postižení jsou lidé vyčerpaní z kontaktu s okolím, kteří trpí pocity vlastní neschopnosti, s neschopností prožívat uspokojení a radost z práce. Je to syndrom u osob, kteří s lidmi pracují, jako například lékaři, učitelé, terapeuti. Dále jde o lidi, kteří hledají smysl života především v práci (workoholici, perfekcionista, pedanti). U tohoto syndromu již jedinec není s to snášet psychický stres své profese. Může dojít ke změnám v jeho chování a také psychice. K jeho vzniku vede řada faktorů, jako je jednání s lidmi, požadavky na vysoký a zodpovědný výkon, ale také frustrace nebo nedoceněnost či nedostatečné ohodnocení práce. Například v medicíně je řada oborů (operační obory, psychiatrie, onkologie), které lékaře a jiné zdravotníky ohrožují více než ostatní. Vyhoření není výsledkem izolovaných traumatických zážitků, nýbrž se projevuje jako plíživé psychické vyčerpání, jako dlouhodobé působení stresujících podnětů. Důsledky se dostávají postupně. Počáteční entuziasmus pro práci, uspokojení z pracovních úspěchů, nadšení ze seberealizace v zaměstnání se postupně vytrácí. Začíná se měnit profesionální chování člověka, vytrácí se zájem o klienty, pacienty, či uživatele služeb, jejich stesky začínají být na obtíž. Objevuje se podrážděnost, střídána skleslostí, dostavuje se ztráta sebedůvěry a objevuje se pocit prázdnoty. Zátěžové situace se postupně přenášejí i do rodinného prostředí. Rodinní příslušníci poznávají, že něco není v pořádku, že se partner či partnerka mění, je podrážděný, hádá se, vybuchuje-houstne domácí atmosféra. Stres z povolání se přelévá do domácího stresu a naopak. Na druhé straně může vyrovnané a harmonické domácí prostředí značně zmírnit intenzitu profesionální zátěže.

Cílem výzkumu je poznat a pochopit mechanismy vzniku syndromu vyhoření u pracovníků pomáhajících profesí a zmapovat dopad tohoto syndromu na společenské postavení těchto pracovníků.

Identifikace výzkumného problému.

Základním problémem je tedy vztah syndromu vyhoření a pracovníků pomáhajících profesí.

Základní výzkumnou otázkou je:

Jaký je výskyt syndromu vyhoření u pracovníků pomáhajících profesí?

Odvozenými výzkumnými otázkami jsou pak otázky:

Jaké pomáhající profese jsou syndromem vyhoření nejvíce postižené?

Jsou syndromem vyhoření postiženi více muži či ženy v pomáhajících profesích?

Jsou syndromem vyhoření postiženi více ženatí(vdané) pracovníci(ce) v pomáhajících profesích?

Jakým způsobem lze výskyt syndromu vyhoření u pracovníků pomáhajících profesí snížit?

Kontext výzkumu.

Syndrom vyhoření lze popsat jako duševní stav objevující se často u lidí, kteří pracují s 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 pocit bezmoci a beznaděje, nemá chuť do práce ani radost ze života. Chronickým stresem trpí především lidé vystavení trvalé zátěži v sociálně-ekonomické oblasti. Proces, jehož vrcholem je vyhoření, většinou trvá mnoho měsíců až let. Probíhá v několika fázích, které mohou být různě dlouhé.

Fáze syndromu vyhoření:

-nadšení: vysoké ideály, vysoká angažovanost.
-stagnace: ideály se nedaří realizovat, mění se jejich zaměření. Požadavky klientů, jejich příbuzných, či zaměstnavatele začínají obtěžovat.
-frustrace: pracovník vnímá klienta negativně, pracoviště pro něj představuje velké zklamání .
-apatie: mezi pracovníkem a klientem vládne nepřátelství, pracovník se vyhýbá odborným rozhovorům s kolegy a jakýmkoliv aktivitám.
-syndrom vyhoření: dosaženo stadia úplného vyčerpání-ztráta smyslu práce, cynismus, odosobnění, odcizení vymizení reflexe vnitřních norem.
Syndrom vyhoření jako odborná diagnóza se v praxi používá od sedmdesátých let. Poprvé začalo být uvažováno v tomto duchu v důsledku úmrtí pracovníků v Japonsku. V Evropě se tento syndrom neprojevuje tak tragicky, má spíše pozvolnou, plíživou formu.

Zkoumaná populace

Výzkum bude proveden na skupině pracovníků pomáhajících profesí starších 21let.

Operacionalizace

Ve zkoumaných vzorcích pracovníků pomáhajících profesí budou zahrnuty tyto profese: lékaři, zdravotní sestry, fyzioterapeuti, psychoterapeuti, psychologové, sociální pracovníci, učitelé.

Syndrom vyhoření: dle ICD 10-Mezinárodní klasifikace nemocí, kategorie Z 73.0, problémy spojené s obtížemi v uspořádání života.

Budeme se snažit zjistit četnost těchto indikátorů:

Rozumová rovina:

- obtížně se soustřeďuji
- pochybuji o svých profesionálních schopnostech
- vyjadřuji se posměšně o příbuzných klienta i o klientech
- můj odborný růst a zájem o obor zaostává
- přemýšlím o odchodu z oboru
- hrozí mi nebezpečí o ztrátě přehledu v oboru

Emocionální rovina:

- nedokážu se radovat ze své práce
- jsem sklíčený/á
- v konfliktních situacích na pracovišti se cítím bezmocný/á
- jsem vnitřně neklidný/á a nervozní
- trpím nedostatkem uznání a ocenění
- cítím se ustrašený/á

Tělesná rovina:

- připadám si fyzicky „vyždímaný/á“
- jsem náchylný/á k nemocím
- mám problémy se srdcem
- dýcháním, trávením, apod.
- jsem napjatý/á
- trápí mě poruchy spánku
- trpím bolestmi hlavy

Sociální rovina:

- nemám chuť pomáhat problémovým klientům
- pokud je to možné vyhýbám se odborným rozhovorům s kolegy
- frustrace ze zaměstnání narušuje moje soukromé vztahy
- svou práci omezují na její mechanické provádění
- vyhýbám se účasti na dalším vzdělávání

-pokud je to možné vyhýbám se rozhovorům s klienty

Strategie výzkumu a použitá technika sběru dat.

Výzkum bude proveden na třech vzorcích populace. V první budou pracovníci pomáhajících profesí s praxí v oboru 3 až 5 let, v druhém 5 až 10 let a v třetím 10 až 15 let. Počet respondentů v každé skupině je sto. Zastoupení profesí ve zkoumaných skupinách bude poměrové vzhledem k procentuálnímu zastoupení těchto profesí v populaci.

Výzkum bude proveden dotazníkovou metodou, kde každý z indikátorů bude hodnocen pětibodovou stupnicí, 0-nikdy, 1-zřídka, 2-někdy, 3-často, 4-vždy.

Možnosti použití výsledků výzkumu.

Jedním z důvodů průzkumu je, že pracovníci pomáhajících profesí jsou nejvíce ohroženi syndromem vyhoření. Ten se může podílet například na nižším průměrném věku u zdravotnických profesí. Dále může mít syndrom vyhoření vliv na kvalitu péče a služeb, což může mít negativní dopad nejen na jednotlivce, ale i na společnost jako celek. Čím více bude zmapován prostor, tím lepší celkový přehled o tomto problému můžeme mít a tak můžeme napomoci k zlepšení situace ve společnosti.

Výzkum bude proveden v roce 2005. Výsledky budou zveřejněny v Sociologickém časopise.

Komentář:

Ve Vašem projektu nacházím 2 fundamentální nedostatky: 1) totálně chybí jakýkoliv odkaz na literaturu (viz literatura z úkolu 2). Není pak jasné, zda používáte „něčí“ koncepty bez toho, aniž byste dotyčného uvedli (což je plagiátorství), či zda jste vytvořili koncepty vlastní (viz část *Kontext výzkumu*. Uvádíte tam fáze syndromu, ale neuvádíte kdo je takto stanovil. Vy?). Ovšem i v takovém případě byste museli vycházet z nějakých konceptů před Vámi – leda, že by bylo téma naprosto neprobádané (a to, jak dokazuje Vaše četná bibliografie z úkolu číslo 2, není podle všeho Váš případ). Jakákoliv odbornější práce začíná od vymezení konceptů - v naprosté většině na základě literatury. A pokud vycházíte z nějaké literatury – musíte to všude a vždy uvést. Pokud vytváříte své vlastní koncepty, také to musíte zmínit (například – my pod tímto pojmem rozumíme to a to).

Vymezení pojmů by mělo být pohromadě – vy z ničeho nic začínáte používat vymezení syndr. V. dle Mezinárodní klasifikace nemocí, aniž byste ji předem zmínili (nehledě na zkratku, která není nikde vysvětlená, a tak je pro potenciálního čtenáře nepochopitelná).

2) fundamentální problém č.2 Vašeho projektu je, že nedodržujete předepsanou strukturu (viz zadání úkolu č.3). Struktura není jen náhodným uspořádáním částí –ale odněkud někam spěje, takže pokud body přeházíte, Váš projekt se stává nepřehledným. To se týká i obsahu jednotlivých částí. Například část *Cíl výzkumu* – by měla být opravdu hodně stručná, jasná a výstižná – stačila by poslední věta. Předěšlý text by se podle mě spíše hodil do části *Kontext výzkumu*.

Část *Identifikace výzkumného problému* bych samostatně do projektu nezařazovala – spíše náleží právě do *Cíle*. V ní by se hodilo i stručně uvést, proč by se měl výzkum dělat (rozvést to můžete v části *Občanské či vědecké zdůvodnění zájmu* (nebo v podobné části).

K Vaším cílům ještě jedna poznámka – uvádíte, že Vaším cílem je „poznat a pochopit mechanismy vzniku syndromu vyhoření u pracovníků pomáhajících profesí a zmapovat dopad tohoto syndromu na společenské postavení těchto pracovníků“. Ale v úkolu č.2. tvrdíte, že se budete snažit podchytit výskyt, což odpovídá i informacím, které v projektu uvádíte dále. Takže jen

chci upozornit na jistý rozpor - bylo by dobré Vaše cíle nějak ujednotit. (pro pochopení byste navíc potřebovali asi i jinou metodu výzkumu).

K teoretické části – je nutné explicitně říci, z jakým konceptů či teorií vycházíte, na čem stavíte (např. psychologické teorie atd.). Ale to se týká používání literatury a jejího citování, jak jsem zmínila na začátku.

Dále směřujete dvě části – metodologii a zkoumanou populaci.

V metodologii chybí například to, jak budete získávat přístup k respondentům. Také chybí zamyšlení nad tím, jaké problémy (metodologické, etické nebo při analýze dat) Vás mohou potkat.

Co se týče části o zkoumané populaci – sem by se právě hodil první odstavec z části operacionalizace – tj. vymezení, kdo to je pomáhající profese (opět viz vymezení základních pojmů). Co se týče velikosti vzorku – proč zrovna číslo sto? (k čemu se vztahuje, o čem bude vypovídat??)

A v poslední řadě bych doporučila si ještě jednou pozorně přečíst sylabus – zadání, popř. jak má vypadat projekt, jak se má jmenovat soubor, který vkládáte do Isu. A také bych Vás poprosila, abyste se do vnitřku souboru příště podepsali.

Přeji Vám hodně zdaru při přepracování projektu. Pokud byste měli jakékoliv otázky, neváhejte se na mě obrátit, je možné, že jsem něco nevysvětlila jasně.

S pozdravem.

E.Hrešanová.