

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE
Katolická teologická fakulta

Ludmila POPOVÁ

**SYNDROM VYHOŘENÍ
V OBLASTI PASTORAČNÍ PRÁCE**

Vedoucí bakalářské práce: Ing. Aleš Opratrný, Th.D.

PRAHA 2006

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně pod vedením Ing. Aleše Opatrného, Th.D. V seznamu pramenů a literatury jsem uvedla veškeré informační zdroje, které jsem použila.

Ludmila Popová

.....
Ludmila Popová

V Rychnově nad Kněžnou

12. března 2006

j.

Motto: „Jaký užitek má člověk ze všeho svého pachtění, z toho jak se pod sluncem pachtí?“

Kaz 1, 3

1 Úvod

Syndrom vyhoření, též označován jako burn-out, je jevem vyskytujícím se ve všech oblastech, kde se lidé zabývají lidmi. Pojem burn-out se v literatuře objevuje od sedmdesátých let dvacátého století, což způsobilo, že syndrom vyhoření začal být více reflektován. Za poslední desítky let se studie o tomto jevu velmi rozšířily, zvláště v oblasti sociální práce a psychologie. V literatuře týkající se oblasti pastorační práce se však tento pojem vyskytuje okrajově, přestože jev samotný v pastorační práci existuje a je rozšířen. V naší republice o syndromu vyhoření píše obecně nejvíce Jaroslav Křivohlavý.¹ V oblasti pastorační práce se tento pojem vyskytuje u Maxe Kašparů.²

V teoretické části práce popisuji syndrom vyhoření, příčiny jeho výskytu, oblasti, kde se vyskytuje, jak se projevuje, i jaké má důsledky, a jak je možné mu předcházet. Dále popisuji pastorační práci a výskyt syndromu vyhoření u pastoračního pracovníka. Zároveň se zmiňuji, proč právě v pastorační práci může dojít a dochází k syndromu vyhoření, popř. co dělat proto, aby byl syndrom vyhoření eliminován.

Hlavním záměrem autorské části je na základě konkrétního výzkumu zjišťování míry náchylnosti k syndromu vyhoření u ošetřovatelů a zdravotníků, kteří pracují v Hospici Anežky České v Červeném Kostelci.

Ve své bakalářské práci chci nejen teoreticky informovat o syndromu vyhoření zvláště v pastorační práci, ale také konkrétně poukázat na to, do jaké míry a z jakých důvodů může být člověk pracující v pastorační oblasti k syndromu vyhoření náchylný. A dále se zamýšlím, zda a do jaké míry má vliv věk pracovníka a počet odpracovaných let v pastorační oblasti na výskyt náchylnosti k syndromu vyhoření.

¹ Jaro KŘIVOHLAVÝ, *Jak neztratit nadšení*, Grada Publishing: Praha 1998.

² Max KAŠPARŮ, *Základy pastorální psychiatrie pro zpovědníky*, Cesta: Brno 2002.

2 Syndrom vyhoření

Při popisu syndromu vyhoření bude nejprve uvedena definice, dále budou popsány příčiny výskytu, oblasti, kde se syndrom vyhoření vyskytuje, a také jak se syndrom vyhoření projevuje.

Následně budou uvedeny důsledky výskytu syndromu vyhoření, možnosti pomoci a způsoby, jakými lze syndromu vyhoření předcházet.

2.1 Definice syndromu vyhoření

V literatuře se nachází mnoho definic, které více či méně, povrchně či do hloubky, popisují syndrom vyhoření. Definice výstižně a srozumitelně popisující stav syndromu vyhoření je:

„Burn-out je formálně definován a subjektivně prožíván jako stav fyzického, emocionálního a mentálního vyčerpání, které je způsobeno dlouhodobým zabýváním se situacemi, které jsou emocionálně těžké (náročné). Tyto emocionální požadavky jsou nejčastěji způsobeny kombinací dvou věcí: velkým očekáváním a chronickými situačními stresy.“³

2.2 Příčiny výskytu syndromu vyhoření

Zabýváme-li se syndromem vyhoření, první otázka, která nás v souvislosti s výskytem tohoto jevu napadne, je: proč se syndrom vyhoření vyskytuje, resp. jaké jsou příčiny jeho výskytu? Příčiny výskytu syndromu vyhoření jsou u každého jednotlivce různé. Většinou jedna samotná příčina ještě nemusí mít za následek výskyt syndromu vyhoření. Nicméně výskyt více příčin ve stejné době, popř. dlouhodobé působení nějaké příčiny u jednotlivce, může syndrom vyhoření způsobit. Každý člověk je individuální a na každého působí různé příčiny odlišně. Chceme-li posoudit míru výskytu syndromu vyhoření, musíme zjistit nejen výskyt příčin u „postiženého“, ale také do jaké míry každá příčina jednotlivce ovlivňuje.

³ Agnes PINES a Elliott ARANSON, in: Jaro KŘIVOHLAVÝ, *Jak neztratit nadšení*, Grada Publishing: Praha 1998, s. 49.

2.2.1 Individuální psychické příčiny

Mnoho myšlenkových pocitů a vzorů jsme si osvojili během dětství ve své rodině. Buď jsme je zažili u svých rodičů, nebo jsme je museli rozvinout, abychom mohli v rodině psychicky a fyzicky přežít. Tyto pocity a vzory v nás zůstávají do dospělosti a mohou mít podíl na výskytu syndromu vyhoření u nás samotných.

Větší pravděpodobnost výskytu syndromu vyhoření je:

- **u lidí, kteří mají negativní myšlení:** ovlivnit životní události, které nás postihují nemůžeme, ale máme vliv na to, jak o nich uvažujeme. (Např. je-li ve sklenici polovina vody – lidé s negativním myšlením řeknou, že je „zpola“ prázdná, lidé s pozitivním myšlením řeknou, že je „zpola“ plná).
- **když člověk nenachází nebo ztrácí v každodenní práci smysl:** lidé, u kterých ztratila práce smysl, musí na zvládnutí všedního dne vynakládat mnohem více energie, důsledkem je nárůst negativních reakcí ze strany okolí, což jednoznačně posiluje vznik syndromu vyhoření.
- **u osobností typu A:** osobnosti typu A jsou lidé, kteří jsou velmi aktivní a nasměrováni k neustálému podávání vynikajících výkonů, neumí odpočívat. Žijí v předsudku, že lásku si musí zasloužit. Žijí v „začarovaném kruhu“. Pracovně jsou velmi úspěšní, zpětnou reakcí je pozitivní uznání okolí, což je utvrzuje v jejich chování. První příznaky syndromu vyhoření u sebe potlačují, proto se u tohoto typu lidí syndrom vyhoření navenek projevuje až v konečných fázích, kdy je jeho vyléčení daleko obtížnější.
- **u lidí, kteří mají sklon řešit stres deficitními strategiemi:** deficitní strategie jsou takové, které problém řeší pouze zdánlivě – v daném okamžiku uspokojují. Celkový výsledek řešení je však deficitní: nejen, že problém nevyřeší, zároveň člověk ublíží sobě. Příkladem deficitní strategie je snaha odstranit problém alkoholem, nadměrnou konzumací jídla nebo užíváním tlumících léků. V ten daný okamžik užití může přinést konzumentovi úlevu, do budoucna se tím však situaci nejenže neřeší, nýbrž přináší i další problémy.
- **u lidí, u kterých se nahromadí více životních stresů:** za nejsilnější životní stresory jsou považovány především: smrt partnera, rozvod, úmrtí v blízké rodině, nemoc nebo úraz, svatba, odchod do důchodu, změna finanční situace. Tyto situace mohou

zvyšovat psychické zatížení a urychlovat fáze syndromu vyhoření. Životní stresy, které nás potkají, často ovlivnit nemůžeme, můžeme však ovlivnit způsob, jak tyto stresory zpracovávat.

2.2.2 Individuální fyzické příčiny

Obecně lze říci, že tělesné příčiny syndromu vyhoření se dají ovlivnit méně než příčiny psychické. Individuální fyzické příčiny se vyskytují:

- **u lidí, kteří jsou nedostatečně odolní vůči stresu:** zvládání stresu do jisté míry závisí na nervovém systému jedince. Nervový systém uvádí naše tělo do pohotovosti (uvolnění adrenalinu, zvýšení krevního tlaku, zrychlení dechu). Lidé, u kterých se často projevují přehnané reakce nervového systému, jsou více náchylní k syndromu vyhoření.
- **u lidí, kteří žijí nezdravým způsobem života:** nezdravým způsobem života je myšleno především: nadváha, nedostatek pohybu, nadměrná konzumace alkoholu, kouření. Nezdravý způsob života se vyznačuje také určitými fyzickými činiteli. Ty mohou být jak příčinou, tak důsledkem syndromu vyhoření. Člověk, který řeší problém kouřením, alkoholem či jiným deficitním způsobem, poškozuje nejen svou psychiku, ale i své tělo. S „poškozeným“ tělem pak zvládá syndrom vyhoření daleko hůř.

2.2.3 Příčiny ze strany instituce, ve které člověk pracuje

Na míře výskytu syndromu vyhoření se podílí pracovní podmínky. Zvláště vliv prostředí při výkonu práce a organizace práce ze strany zaměstnavatele.

- **vliv prostředí:** k zvýšenému výskytu syndromu vyhoření dochází na pracovištích, kde jsou nevyhovující prostory pro výkon práce (špatné osvětlení, zvýšená hladina hluku)
- **organizace práce ze strany zaměstnavatele:** zvýšené riziko syndromu vyhoření je na pracovištích, kde jsou na pracovníka kladeny nesmyslné požadavky, kde dochází k problémům s autoritou, kde je narušená vlivem zaměstnavatele komunikace a kooperace kolektivu, a dále v případě, kdy jsou na pracovníka kladeny požadavky nepřiměřené pracovníkovým schopnostem či časovým možnostem.

2.2.4 Společenské příčiny

K příčinám výskytu syndromu vyhoření nemusí docházet pouze na základě psychických či fyzických vlastností jednotlivce, ale i na základě vlivu celé společnosti jako celku.

Vliv médií: ke vzniku syndromu vyhoření přispívá vliv moderních masově sdělovacích prostředků - médií. Jedinec může být vlivem médií „pod tlakem“. V médiích vidí „dokonalý“ svět, byť nereálný. Při srovnávání s realitou, ve které se jedinec nachází, však může docházet ke konfliktům, které mohou být příčinou výskytu syndromu vyhoření.⁴

2.3 Oblasti výskytu syndromu vyhoření

Syndrom vyhoření se vyskytuje v zaměstnáních, neboť k syndromu vyhoření dochází v důsledku práce. Existují však oblasti a druhy práce, kde je riziko výskytu syndromu vyhoření zvýšené.

2.3.1 Kde se syndrom vyhoření vyskytuje nejvíce

K výskytu syndromu vyhoření dochází tam, kde lidé pracují s lidmi. Většina definic syndromu vyhoření uvádí, že syndrom vyhoření vždy souvisí s výkonem určitého povolání – nejčastěji u povolání, které se zabývá prací s lidmi, např. lékaři, zdravotní sestry, psychologové, psychoterapeuti, sociální pracovníci, učitelé, policisté, právníci, pracovníci věznic, poradci, duchovní, řádové sestry.⁵

2.3.2 Důvody výskytu v pomáhajících oblastech

Skutečnost, že se syndrom vyhoření vyskytuje nejvíce právě v pomáhajících profesích, musí mít své důvody. To nás nutí k zamyšlení, proč se syndrom vyhoření v pomáhajících profesích tedy vyskytuje. Důvodů existuje mnoho, některé z nich uvádím:

⁴ Claudius HENNING, Gustav KELLER, *Antistresový program pro učitele*, Portál: Praha 1996.

- lidé v pomáhajících profesích jsou velmi často konfrontováni s klienty, kteří mají odlišný životní způsob a styl. Představa charakteru pomoci klienta a pracovníka se může lišit. Např. chová-li se klient nezákonně, pracovník se snaží působit na klienta takovým způsobem, aby chování klienta bylo opět zákonné, to se klientům mnohdy nelíbí, mezi pracovníkem a klientem tak dochází ke konfliktům. Pracovník tak má pocit neefektivity své práce, čímž snadněji dojde k syndromu vyhoření.
- klienti mohou být vůči pracovníkovi negativně naladěni. Mnohdy pomoc pro klienta vyžaduje stát, ne však klient samotný. To může vést k negativnímu naladění nebo i k agresi klienta vůči pracovníkovi. U pracovníka, který nemá po dlouhou dobu pozitivní odezvu ze strany klienta za vykonanou práci, může dojít k pocitu nesmyslnosti jeho práce, a tak „snadněji“ vyhoří.
- klient se snaží zbavit odpovědnosti za problém a jeho odstranění, přesunuje ho na bedra pomáhajícího pracovníka. Vezme-li pracovník klientův problém na sebe, nejen že převzetím daného problému nenaučí klienta problém řešit, ale sám se pod množstvím problémů může zhroutit.
- napětí a konflikty v týmu pracovníků mohou vyplývat z toho, že sami sebe nechápou jako živou skupinu se sociální strukturou, nýbrž jako náhodně shromážděný houf „pomahačů“.
- únava jednotlivých pracovníků i týmu jako celku snižuje flexibilitu i odolnost vůči zátěži – mnohdy může být způsobena nedostatečným množstvím osobního volna.
- negativní obraz pomáhajících profesí v očích veřejnosti nutí mnoho pracovníků k nepřetržité obraně a ospravedlňování svého společenského statutu. Jestliže pracovník musí věnovat čas, úsilí a energii k tomu, aby obhajoval svou práci, je to na úkor práce s klienty, kterou mohl vykonávat, a rychleji vyhoří. Skutečnost, že je má práce ve společnosti vnímaná negativně, také velmi přispívá k syndromu vyhoření.
- většina společnosti nemá reálnou představu, co pomáhající profese obnáší, pomáhající instituce jsou zatěžovány nesplnitelnými požadavky společnosti, pracovníci se tak snáze mohou dostat do konfliktu se společností.
- nedostatečné další vzdělávání pracovníků pomáhajících profesí, absence nebo nedostatečná supervize, malá investice zaměstnavatelů do dalšího vzdělávání nebo supervizí pracovníků. Důvodem je to, že vynaložené peníze nepřinášejí

⁵ Vladimír KEBZA, Iva ŠOLCOVÁ, *Syndrom vyhoření*, Státní zdravotní ústav: Praha 1998.

„hmatatelný“ užitek a zisk. Jednak jsou finančně náročné a jednak „zdržují“ od práce. Zaměstnavatelé si mnohdy neuvědomují, že napravování důsledků je náročnější.⁶

2.3.3 U jakých lidí se vyskytuje syndrom vyhoření

Tato kapitola úzce souvisí s individuálními psychologickými příčinami výskytu syndromu vyhoření. Nejvíce se příznaky psychického vyhoření projevují u:

- lidí, kteří byli zprvu nejvíce nadšeni tím, co dělali, avšak časem u nich toto vnitřní zanícení ochablo
- u lidí, kteří na sebe neustále kladou příliš vysoké požadavky (např. ve studiu, v práci, tvorbě)
- u lidí, kteří pracují nad úroveň své kapacity (kompetencí, schopností, dovedností)
- u lidí nejvýkonnějších, nejproduktivnějších, nejodpovědnějších a nejpečlivějších
- u lidí, kteří neúspěch prožívají jako osobní porážku, kteří se nedovedou vymanit ze spárů neustále se zvyšujících nároků
- u lidí, kteří nemají možnost nebo neumí odpočívat, relaxovat, rekreovat se, regenerovat svou energii
- u lidí, kteří žijí v dlouhotrvajících mezilidských konfliktech
- u člověka, který mimo svého zaměstnání má doma ještě zdravotně postiženého člena rodiny
- u lidí, kterým jde příliš mnoho o peníze a o moc
- u lidí posedlých soupeřivostí⁷

2.4 Fáze výskytu syndromu vyhoření

Výskyt syndromu vyhoření nevzniká ze dne na den. Jde o několik měsíců až let působící proces, který probíhá v několika fázích. Počet a popis fází syndromu vyhoření

⁶ Jaro KŘIVOHLAVÝ, *Jak neztratit nadšení*, Grada Publishing: Praha 1998.

⁷ Jaro KŘIVOHLAVÝ, *Psychologie zdraví*, Portál: Praha 2001.

se u jednotlivých autorů liší. Tamara a Jiří Tošnerovi uvádějí **5 fází syndromu vyhoření**:

Nadšení: Vysoké ideály, vysoká angažovanost, elán pro druhé jako smysl života, dobrovolně pracuje přes čas, práce ho zcela naplňuje. Nebezpečím tohoto stadia je identifikace s klienty, čímž zanedbává svůj volný čas.

Stagnace: Počáteční stadium uvádá, jedinec se ve své práci zorientoval, zjistil, že má svá omezení a ne všechny ideály půjdou naplnit. Práce už není tak přitažlivá, snižují se očekávání, ideály se nedaří realizovat, mění se jejich zaměření, těžiště zájmu se přesouvá k rodině, hmotnému zabezpečení a trávení volného času, požadavky klientů, jejich příbuzných či zaměstnavatele jej začínají obtěžovat

Frustrace: Charakterizují ji otázky týkající se efektivity vlastní práce jako takové. Jaký smysl má pomáhat lidem, kteří nespolupracují nebo nedělají pokroky? Pracovník vnímá klienta negativně, práce pro něj představuje velké zklamání. Mohou se vyskytnout spory s nadřízenými i počínající emocionální a fyzické potíže.

Apatie: Dominuje snaha udržet si jisté místo a příliš se nenamáhat, mezi pracovníkem a klientem vládne nepřátelství, pracovník se vyhýbá odborným rozhovorům s kolegy a jakýmkoliv aktivitám.

Syndrom vyhoření: Je dosaženo stadia úplného vyčerpání, dochází k pocitu ztráty vlastní identity, k pocitu ztráty smyslu vlastní práce, cynismu, odosobnění, odcizení, vymizení reflexe vnitřních norem.⁸

2.5 Důsledky výskytu syndromu vyhoření

Důsledky syndromu vyhoření jsou vždy negativní. Syndrom vyhoření působí svými negativními důsledky ve 4 rovinách osobnosti „postiženého“:

⁸ <http://www.zdravcentra.cz/?act=k-10&did=529&kategorie=0>, ze dne 27. 12. 2004

2.5.1 Tělesné vyčerpání

Chronická únava, nedostatek energie, slabost, vyčerpání, bolesti hlavy, pocity nevolnosti, napětí svalů, šíje a zad, bolesti zad. Náchylnost k úrazům a onemocněním. Dalšími příznaky jsou změny jejich jídelních návyků, změny tělesné hmotnosti a podobně. Časté jsou také stížnosti na chronickou únavu spojenou s poruchami spánku – ačkoli se postižený člověk celý den cítí unavený, v noci mu myšlenky na starosti nedovolí usnout, nebo se mu zdají děsivé sny.

2.5.2 Emocionální vyčerpání

Emocionálně vyčerpaný člověk se cítí jako ubitý, má pocit bezmoci a beznaděje, ze které nevidí žádné východisko. V extrémních případech může tento stav vést až k vypuknutí duševní nemoci či k myšlenkám na sebevraždu. Emocionální vyčerpání může způsobit ztrátu obranných mechanismů, které nám obvykle umožňují zvládat obtíže. Je příčinou nezvladatelného a neutišitelného pláče. Lidé, kteří prožívají emocionální vyčerpání, mají pocit, že veškerou energii spotřebují na zvládnutí běžných úkolů každodenního života. Jsou přesvědčeni, že už nemají co dát. Člověk, který vyhořel, se cítí emočně vysátý, je podrážděný a nervózní. Ani rodina a přátelé už pro něj nejsou zdrojem energie a uspokojení – naopak pro něho představují jen další nároky.

2.5.3 Duševní vyčerpání

U lidí, kterým hrozí vyhoření, se objevují negativní postoje k sobě samým, k vlastní práci a k vlastním úspěchům, ale také ke svému okolí a ke klientům. Mnohdy se zděšením zjišťují, že jsou schopni myšlenek a pocitů, které by u sebe nikdy nečekali. Vyhoření vede často k dehumanizaci postoje ke klientům. Člověk přestává vnímat, že lidé kolem mají stejné pocity a myšlenky jako on. Lidé, kteří propadli procesu dehumanizace, ztrácejí schopnost vnímat osobní identitu lidí, o které se mají starat, stále méně s nimi hovoří a stále častěji s nimi jednají, jako by ani nebyli lidmi. Vyhořelí lidé pracující v pomáhajících profesích mohou své klienty vidět spíše jako nosiče problémů než jako individua.

2.5.4 Sociální rovina

Dochází k ubývání angažovanosti, dále ubývá snaha pomáhat problémovým klientům, vyhořelý člověk se snaží o omezení kontaktů nejen s klienty, ale i s jejich příbuznými. Může docházet i k častým konfliktům v soukromé oblasti. Nedostatečná příprava k výkonu práce.⁹

2.6 Pomoc člověku, který trpí syndromem vyhoření

Někteří lidé se snaží řešit syndrom vyhoření deficitními strategiemi (viz kapitola 2.1.2), snaží se uniknout pomocí alkoholu, cigaret, barbiturátů a podobně. Někdo se uklidňuje jídlem. Tyto metody však nemají trvalý účinek, dříve nebo později přestanou působit a jen prohlubují vyčerpání a zoufalství.

Jiní lidé na vyhoření reagují tak, že jdou pracovat mimo obor. Toto řešení není tak špatné, na druhou stranu může být později hodnoceno jako osobní selhání, či únik. Někteří to žádným způsobem neřeší, setravávají na místě, které je nenaplnuje. Nejlepší, avšak nejnáročnější, cestou je se syndromem vyhoření se utkat. Využít své situace k osobnímu růstu, k přehodnocení svých priorit, k rozpoznání svých silných a slabých stránek, k rozpoznání svých hranic a možností.

Nejlépe může pomoci lidem trpícím syndromem vyhoření odborník (psycholog, psychoterapeut), který pomůže „postiženému“ definovat jeho problém a zorientovat se v něm, odhalí příčiny a fázi syndromu vyhoření, ve které se „postižený“ nachází, a na základě diagnózy (která je u každého zcela individuální) může pracovat na odstranění negativních důsledků, popř. se pokusí do léčby zapojit i blízké okolí „postiženého“.

„Z poslední fáze úplně rozvinutého syndromu vyhoření je cesta zpět jen velmi těžká. Je štěstí, pokud se podaří jej zastavit ve fázích frustrace či apatie. Nejlepší předpoklady k tomu, abyste rozvoji syndromu vyhoření zabránili, jsou ve fázi stagnace.“¹⁰

⁹ <http://pedagogika.studovna.cz/scripts/detail.asp?id=702>, ze dne 23. 12. 2004

¹⁰ <http://www.zdravcentra.cz/?act=k-10&did=529&kategorie=0>, ze dne 27. 12. 2004

2.6.1 Několik návrhů, jak se ze syndromu vyhoření zotavit

Především si postižený musí přiznat, že potřebuje pomoc. Musí si uvědomit, že sám si pomoci nedokáže. Člověk postižený syndromem vyhoření o sobě nedokáže soudně uvažovat. Při léčbě sám sebe by se snadno mohlo stát, že si stanoví cíle, které jsou nereálné, ty nesplní, a tak upadne do ještě většího pocitu beznaděje.

Dále by si měl postižený přiznat osobní zodpovědnost za své postižení. Je potřebná ochota podřídit se pomáhajícímu.

Člověk, který si přizná, že potřebuje pomoc a že to nezvládne sám, ještě nemá zdaleka vyhráno, snadno může upadnout do představy, že se za pár dní uzdraví. Zotavení vyžaduje čas a trpělivost. Postižený může mít mnohdy představu, že se uzdraví a vše bude zase jako dřív. Jenže cílem léčby je zbavení se starých návyků a osvojení si návyků nových a správných, což je dlouhodobý proces. Někdy je třeba změnit způsob myšlení, mnohdy i důvody svého chování, zvláště důležité je naučit se hospodařit se svým časem, naučit se správnému tempu, což není jednoduché.

2.6.2 Pokyny pro členy rodiny

- neustále dávejte dotyčnému najevo, že v něj nepřestáváte věřit: u vyhořelého člověka je třeba znovu vybudovat ztracenou sebedůvěru, proto je důležité, aby mu bylo připomínáno, že se v něj nepřestalo věřit, že věříme v jeho schopnosti a v to, že jednou bude opět produktivním jedincem
- prokazujte mu lásku i tehdy, když si to nezaslouží: vyhořelý člověk může mít často pocit, že si lásku musí zasloužit, že bude milován pouze tehdy, bude-li užitečný, je třeba mu dávat najevo, že láska není odměnou za zásluhy
- zajímejte se o jeho postup a pokrok: čím více se budete zajímat o pokroky vyhořelého, tím více mu budete dávat najevo svou podporu
- dávejte mu najevo, že nevádí, když se mu něco nepovede: vyhořelý se cítí často jako ztroskotanec, jeho negativní pocity se dají zmírnit tím, že mu dáme najevo, že nevádí, když se dílčí cíl nepovede, důležité však je, aby léčbu nevzdal celkově
- nenuťte ho k úspěchu: čím větší tlak vyhořelý jedinec cítí, tím bude zklamanější, pokud selže

- nepoučujte ho: neznamena to, že člověk nemůže přijít s nějakou radou nebo návrhem, ale kázání a poučování od lidí, kteří nejsou odborníky, a přesto si myslí, že tomu nejlépe rozumí, mohou vyhořelého člověka od léčby spíše odradit
- nesnažte se nahradit poradce jako autoritu: vyhořelý potřebuje pouze jednoho odborného poradce, angažují-li se v poradenství blízcí, mohou u vyhořelého způsobit chaos, nebo mohou, byť s dobrým úmyslem, „podkopat“ odborníkovu autoritu.¹¹

2.7 Prevence proti syndromu vyhoření

Protistresová doporučení

- **Snížit příliš vysoké ideály:** kdo na sebe klade vysoké nároky, neustále se vystavuje nebezpečí frustrace, akceptujte skutečnost, že člověk je tvor chybný.
- **Nepropadejte syndromu pomocníka:** nesnažte se být zodpovědní za všechny a za všechno. Pohybujte se v rozmezí mezi soucítěním a emocionálním odstupem.
- **Naučte se říkat ne:** řekněte ne, pokud budete cítit, že je toho na vás nakládáno moc, nenechte se přetěžovat, myslete také na sebe.
- **Stanovte si priority:** nemusíte být všude a vždy. Soustřeďte se jen na podstatné činnosti.
- **Dobrý plán ušetří polovinu práce:** cestu k cíli si rozčleňte na etapy, které budete schopni zvládnout. Rozdělte si práci rovnoměrně. Snažte se vyhnout odkládání práce a úkolů.
- **Dělejte přestávky:** uvědomte si, že vaše zásoba energie je omezená, nežeňte se z jedné činnosti do druhé, zařazujte mezi nimi krátké uvolňující přechody.
- **Vyjadřujte své pocity otevřeně:** pokud se vás cokoliv dotkne, dejte to najevo, ale udělejte to tak, abyste sami necitlivě nezasáhli druhou osobu.
- **Hledejte emocionální podporu:** sdílená bolest, poloviční bolest. Mějte důvěrníka, kterému můžete sdělit všechny svoje problémy.

¹¹ Myron D. RUSH, *Syndrom vyhoření*, Návrat domů: Praha 2003.

- **Hledejte věcnou podporu:** všechny problémy nemůžete vyřešit sami, není nutné lámat si se vším hlavu sám, pohovořte si s kolegy, požádejte je o radu a o návrhy řešení.
- **Vyvarujte se negativního myšlení:** radujte se z toho, co umíte a dokážete, užívejte pozitivních stránek života, vychutnávejte všechno, co má podle vás nějakou hodnotu.
- **Předcházejte problémům:** sdělujte jasně svá očekávání, dbejte na užívání adekvátních metod a technik práce. Na nedodržování pravidel a norem reagujte důsledně.
- **V kritických okamžicích zachovejte rozvahu:** v problémové situaci se nenechte prvním negativním pocitem svést k impulsivnímu jednání.
- **Následná konstruktivní analýza:** projděte si své kritické situace, analyzujte svoje chování, navrhněte alternativy řešení, zapojte do rozboru i spolupracovníky.
- **Doplňujte energii:** věnujte se činnostem a vztahům, ve kterých se cítíte dobře a které Vás naplňují, naučte se relaxovat. Odpočinek by měl být přímo úměrný pracovnímu zatížení.
- **Vyhledávejte věcné výzvy:** buďte otevření novým zkušenostem, neustále se dále učte a vzdělávejte. Rozšiřování obzorů zlepšuje dovednost zvládat stres.
- **Využívejte nabídek pomoci:** neodmítejte pomoc, netvařte se jako hrdinové, nebojte se vyhledat odbornou konzultaci, nestyďte se za to.
- **Žijte zdravě:** berte jasně varovné signály svého těla, zmírněte pracovní nasazení, dopřávejte si dostatek spánku, žijte zdravě, sportujte.¹²

¹² Claudius HENNING, Gustav KELLER, *Antistresový program pro učitele*, Praha: Portál 1996.

3 Pastorační péče

3.1 Definice pastorační práce

Než se začneme zabývat syndromem vyhoření v pastorační práci, je nutné vymezit, co konkrétně pojem pastorační práce znamená (co je obsahem pastorační péče), jakým způsobem se vykonává a kdo ji může vykonávat.

Pro základní představu pastorační práce je nejvhodnější následující definice:

„Pastorace znamená zabývání se lidmi v konkrétních životních podmínkách, tedy v určité zemi, v určité dějinné situaci, v určitém historickém a kulturním kontextu. Jejím posláním je řešit konkrétní problémy konkrétních lidí ve světle a síle evangelia. Má se tedy uplatnit to, co jako motto čteme na začátku konstituce *Gaudium et spes*: Radost a naděje, smutek i úzkost lidí dnešní doby, zvláště trpících a chudých, je radostí a nadějí, smutkem i úzkostí učedníků Kristových.“ (GS1)¹³

Vzhledem ke skutečnosti, že pod pojmem „zabývání se“ se dá představit téměř cokoli, bude nyní stručně popsáno, co je obsahem pastorační práce.

3.2 Obsah pastorační práce

Stručný popis pastoračních úkolů:

- klasické vymezení: účast na kněžském, prorockém a královském poslání Kristově;
- naplňování základních funkcí církve: zvěstování slova, kult, udílení svátostí; církevně-právní život, křesťanský život v celé jeho šíři, charitní činnost;
- základní funkce církve: zvěstování, liturgie, diakonie.¹⁴

¹³ Aleš OPATRŇÝ, *Pastorace v postmoderní společnosti*, Karmelitánské nakladatelství: Kostelní Vydří 2001, s. 9.

¹⁴ Aleš OPATRŇÝ, *Pastorační situace u nás, Analýzy a výhledy*, Karmelitánské nakladatelství: Kostelní Vydří 2001.

3.3 Subjekty pastorační práce

Pojem pastorační péče je velmi široký, proto bude přiblížen skrze „skupiny“ lidí, kteří v katolické církvi pastorační práci vykonávají. Každá ze skupin má svá specifika na základě postavení v hierarchii církve a z toho vyplývající nejen způsob práce, ale i rozmanité zaměření na různé cílové skupiny pastorovaných. Dle hierarchie máme v církvi tyto skupiny: biskupové, kněží, jáhni, řeholníci, laici. Podrobněji budou popsány dvě skupiny: pastorační práce kněží a laiků.

3.3.1 Oblasti pastorační práce kněze

- práce pro aktivní jádro farnosti
- udržování pravidelných bohoslužeb, péče o farní administrativu
- práci ve prospěch těch, kdo jsou na okraji farnosti
- doprovázení lidí v obtížných životních situacích
- podílení se na evangelizaci

3.3.2 Oblasti pastorační práce laiků

- vlastní rodina, výchova obecná, výchova vlastních dětí k víře, péče o rodiče a prarodiče
- katecheze dětí nebo dospělých
- péče o nemocné, a to jak charitativní práce, tak i pastorační rozhovory a doprovázení nemocných i jejich příbuzných, příp. služba eucharistií nemocným
- služba Božímu slovu, a to jak v liturgii (lektor), tak ve společenstvích
- liturgická služba (lektor, akolyta, schola, vedení bohoslužeb slova, apod.)
- vedení pastoračních rozhovorů (od informačních rozhovorů po katecheze)
- doprovázení bližních v jejich životních těžkostech
- svět, v němž je možné také potřebným pomáhat na cestě víry¹⁵

¹⁵ Aleš OPATRŇÝ, *Pastorace v postmoderní společnosti*, Karmelitánské nakladatelství: Kostelní Vydří 2001.

4 Výskyt syndromu vyhoření v pastorační práci

4.1 Důvody výskytu syndromu vyhoření v pastorační práci

Pastorační práce je práce pro lidi a s lidmi, a proto k syndromu vyhoření dochází i v ní. Pastorační práce se snaží hlavně pomáhat (na různých úrovních a v různých sférách) lidem, a proto riziko výskytu syndromu vyhoření je v této oblasti zvýšené. Obecně lze říci, že příčiny, fáze, důsledky intervence i prevence jsou u lidí pastoračně pracujících obdobné jako ve všech ostatních pomáhajících profesích. V této kapitole bude uvedeno několik rad, které jsou specifické pro pastoračně působící kněze a pastoračně působící laiky, aby mohli předejít syndromu vyhoření.

4.2 Prevence výskytu syndromu vyhoření v pastorační práci

4.2.1 Prevence syndromu vyhoření u kněží

Zajímavý preventivní přístup k boji proti syndromu kněžského vyhoření uvádí Max Kašparů. Píše o tzv. „obranném šestistěnu“. Šestistěn si můžeme představit například v místnosti, v jejímž středu hoří plamen. Pokud bude všech šest stěn v pořádku, může být potom v okolí silný vítr, bouře i déšť a oheň neuhasne. Pokud bude jedna ze šesti stěn chybět, nebezpečí uhasnutí ohně se zvyšuje, a pokud budou odkryty kterékoliv dvě stěny, plamen – díky průvanu – zhasne.

1. stěnu vpředu charakterizuje v životě kněze smysl jeho kněžského poslání, pastýřské služby a cíl, který přesahuje materiální i časový horizont

2. stěnu vzadu tvoří v životě poslání kněze jeho biskup. Ten stojí za svým knězem, má pro bolesti svého spolubratra a syna otevřené srdce a dveře biskupského úřadu 24 hodin denně. Kněz potřebuje jistotu zadní stěny, jistotu, že za ním stojí biskupova autorita a láska.

3. stěnu vpravo vytváří spolubratři v kněžské službě. Kněz má své spolubratry po pravici a ví, že společenství s nimi je pro něho posilou.

4. stěnu vlevo tvoří lidé, se kterými a pro které ve farnosti žije. Duše, kterým se rozhodl sloužit.

5. stěnou je podlaha. Kněz potřebuje jistotu, že místo, na kterém stojí, je místem jeho poslání a je smysluplné v celém kontextu všeobecné církve.

6. stěnu tvoří strop. Ten symbolizuje intenzivní duchovní život, ono „nad námi“ v modlitbě, v svátostech, rozjímání, duchovních cvičeních.¹⁶

4.2.2 Prevence syndromu vyhoření u laiků

Při psaní prevence syndromu vyhoření u kněží dle Maxe Kašparů jsem si uvědomila, že podobný „šestistěn“, který potřebuje kněz, potřebuje i laik působící v pastorační oblasti. I když stěny „šestistěnu“ se u každého laika budou mírně lišit dle daného postavení a dle konkrétní náplně práce.

1. stěnu vpředu tvoří poslání pastorační práce a její cíl. Jistota, že to, co dělám, má vyšší než pozemský smysl.
2. stěnu vzadu tvoří kněz, za laikem stojí autorita a láska kněze.
3. stěnu vpravo tvoří rodina, okruh jeho blízkých.
4. stěnu vlevo tvoří kolegové, kteří také pracují v pastorační oblasti.
5. a 6. stěna, podlaha a strop je zcela stejný jak u kněze, tak u laika.

4.3 Konkrétní důvody zvýšeného rizika syndromu vyhoření v pastorační práci

Tato kapitola souvisí s kapitolou 2.1.3 (Oblasti výskytu syndromu vyhoření). V této souvislosti bych uvedla několik konkrétních důvodů, proč k syndromu vyhoření může docházet také právě v pastorační práci.

- špatné pochopení pastorační práce – snaha pomáhat druhým pouze a jen za účelem, abych „získal jejich duši“ pro Krista.
- snaha pomoci co nejvíce lidem, co nejrychleji – svým způsobem to pastorační pracovník myslí dobře – zná dobrou „cestu“ a chce, aby ji znalo a šlo po ní co nejvíc dalších, takže v podstatě naplnění Ježíšových slov. Jenže takoví lidé si mnohdy

¹⁶ Max KAŠPARŮ, *Základy pastorální psychiatrie pro zповědníky*, Cesta: Brno 2002.

neuvědomují, že jejich síly jsou omezené. Důležité je rozložit si síly, uvědomit si, co zvládnou (na základě nejen svých možností, ale i na základě možností církve jako celku) a co je nad mé síly. Dobré je stanovit si priority a časový harmonogram práce.

- často se také za snahou pastoračního pracovníka může skrývat pýcha: Tak dobře jako já práci nezvládne nikdo. (Opět je to „na povrch“ míněno dobře.) Jenže při hlubším zkoumání dojdeme k závěru, že tímto způsobem nikomu nepomůžu – nebo pomůžu prvním „pěti“, ale sebe zničím, resp. „vyhořím“, a pak už nepomůžu nikomu. Dobré je uvědomit si, že na věci nejsem sám, že minimálně stejně jako já (a mnohdy i lépe) zvládnou práci jiní.
- pojetí největšího přikázání ve smyslu: „Miluj bližního svého víc než sám sebe.“ Toto pojetí výkladu přikázání zní krásně, ba hrdinsky. Realizováno do praxe může napáchat víc škody než užitku: „Vždyť já se obětovávám, ani dovolenou jsem si deset let už nevybral.“ Za větami tohoto typu se mnohdy může skrývat touha po uznání, snaha utéci sám před sebou, před svým soukromým životem, před svými problémy. Tímto způsobem se dá také velmi „snadno“ a rychle vyhořet.
- špatné pochopení církve jako celku „v prostoru“ a „čase“: Za velmi důležité považují uvědomit si: postavení a úlohu církve v současné době, postavení a úlohu církve v naší společnosti a postavení sebe a své pastorační práce v církvi. Tímto předejdeme mnohým konfliktům, které bychom měli nejen sami se sebou, ale i s církví.

4.4 Zbytečný únik sil v pastorační práci

Opatrný uvádí¹⁷, že své síly můžeme ztratit buď tím, že je dobrovolně investujeme nevhodně, nebo že se o ně necháme připravovat nesprávným způsobem druhými.

Domnívám se, že zbytečná ztráta našich sil může vést k syndromu vyhoření nebo k postupu do další jeho fáze. Je nutné, aby se pastorační pracovník zamyslel nad tím, proč právě do „tohoto jedince“ investuji své síly. Zároveň by měl umět rozpoznat, do jaké míry investuje své síly dobrovolně a do jaké míry připustí, aby jím klient manipuloval. Může tím předejít vzniku syndromu vyhoření, nebo zabránit v jeho

¹⁷ Aleš OPATRŇÝ, *Kde síly v péči o druhé ztrácíme a kde je hledáme*, neuveřejněný rukopis.

postupu. Umět rozpoznat motivy svého jednání je velmi složité, mnohdy skutečné motivy pastoračního pracovníka jsou úplně jiné, než se sám domnívá. Je velmi těžké u sebe rozpoznat opravdové motivy svého jednání. K náhledu může pastoračnímu pracovníkovi pomoci, např. supervize. Přesto je dobré uvědomit si, jakým způsobem z vlastního přičinění můžeme síly ztrácet, a dále vědět o základních „klientových technikách“, jimiž může s pastoračním pracovníkem manipulovat.

Opatrný ve svém rukopisu uvádí jak typologii postojů u osob, jejichž přičiněním pracovník může síly ztrácet, tak i jak pracovník samotný ztrácí síly díky svým negativním postojům. Pro základní představu je uvádím:

4.4.1 Typologie klientových postojů, díky nimž pracovník může síly ztrácet

- **trestající:** když nebude splněno klientovo přání, tak bude pracovník potrestán – tresty mohou být různé, nejvíce útočí na „slabé“ místo pracovníka – např. u úzkostného křesťana může vyhrožovat Božím trestem
- **trpítel:** projevuje svůj zármutek, své neštěstí, důvody svého stavu však neuvádí, za viníka považuje pracovníka
- **vyvolávač strachu:** zjistí-li, čeho se pracovník nejvíce obává, a skrze to jej vydírá. Obavy pracovníka mohou být různé: strach z výčitek vlastního svědomí, pocit, že se nechová jako křesťan, nebo strach z totálního krachu instituce, aj.
- **pocit závazku:** klient vnutí pracovníkovi větší pocit závazku, než je třeba, klient apeluje nejčastěji na pracovníkovy morální povinnosti
- **pocit viny:** klient v pracovníkovi vzbudí pocit viny, např. že může za jeho současný stav tím, že něco zanedbal, což u pracovníka vyvolá větší aktivitu, aby svou „vinu“ odčinil
- **patologizace:** klient útočí na osobu pracovníka, označuje jej jako neochotného, nespolehlivého. Pracovník tomu může uvěřit a může obvinít sám sebe.

4.4.2 Typologie postojů samotného pastoračního pracovníka, díky nimž může síly ztrácet

- **neadekvátní představa o vlastních silách:** nadšení jakkoliv motivované (např. nábožensky), touha vyniknout, osvědčit se, může mít za následek, že pracovník má vůči sobě větší nároky, než dokáže zvládnout,

- **nerespektování hranic:** chybí-li zdravý odstup, pracovník neodhadne hranici mezi úplnou osobní angažovaností až po neosobní přístup;
- **touha po trvalém nadšení:** mylný pocit pracovníka, že svou práci vykonává dobře, pouze vykonává-li ji s nadšením. Důsledkem je přetvářka nebo absolutní vyčerpání. Pracovník by si měl být vědom, že profesionál umí vykonávat svou práci dobře, i když nemá dobrou náladu.;
- **sebetrestání:** snaha konat dobro, obětovat se jako kompenzace svých vin (není podstatné zda viny jsou skutečné nebo domnělé), nebo se trestá za nějaké chování za nějaké své selhání;
- **nadměrné zabývání se druhými:** pracovník se zabývá prací svých spolupracovníků, domnívá se, že jen jeho chování je správné a diví se, proč ostatní nedělají věci dle jeho představ;
- **enormní touha po zážitku vděčnosti:** touha být užitečný braná jako kompenzace pocitu méněcennosti a zbytečnosti může vést k frustraci pracovníka, neboť vděčnost neodpovídá jeho očekávání.¹⁸

4.5 Co dělat, aby byl syndrom vyhoření v pastorační péči eliminován

Pastorační pracovník může v boji proti syndromu vyhoření, stejně jako jakýkoliv jiný člověk pracující a zabývající se lidmi, využít obecných protistresových typů (viz kapitola 2.7). Přesto pastorační pracovník – „tvor věřící“ může oproti ostatním v boji proti syndromu vyhoření použít i jiné „metody“. Pastorační pracovník se může opřít o Něoho, kdo je cestou, pravdou a životem, což je v boji proti syndromu vyhoření velká výhoda. Jak konkrétně toho může pastorační pracovník využít?

- **modlitba:** rozhovor s Bohem, je-li upřímná, „od srdce“, může přinést mnoho dobrého. Pracovník se může modlit nejen sám, ale i požádat druhé, aby se za něj modlili.
- **svátosti:** v boji proti syndromu vyhoření může přinést mnoho dobrého zvláště svátost smíření, jejímž účinkem je odpuštění chyb a svátost eucharistie, kterou se nás dotýká Kristus. Víme, že svátosti působí nezávisle na udělovateli a příjemci,

¹⁸ Volně podle Aleše OPATRŇÉHO, *Kde síly v péči o druhé ztrácíme a kde je hledáme*, neuveřejněný rukopis.

mnohdy tedy jejich účinek nedokážeme ani docenit. Přesto je dobré, když si při přijímání svátostí člověk uvědomuje, že v každé svátosti je přítomen trojjediný Bůh.

- **četba duchovní literatury:** nejen Písma svatého, ale i např. životopisů lidí, kteří šli v církvi příkladem. Člověk pocítí do určité míry úlevu, když zjistí, že syndrom vyhoření nepotkal jenom je, ale že se se syndromem vyhoření museli potýkat i lidé, které třeba považuje za své vzory.
- **duchovní vedení:** člověk se nechává vést člověkem, který nás přesahuje, ukazuje směr, který má na pastoračního pracovníka pozitivní vliv, který má zkušenost se syndromem vyhoření.

5 Autorská část

5.1 Cíl autorské části práce

Cílem autorské části mé práce (v návaznosti na část teoretickou) je určení míry výskytu syndromu vyhoření u ošetřovatelů a zdravotníků v Hospici Anežky České v Červeném Kostelci. Dále zjišťování, do jaké míry má věk a délka výkonu práce pracovníku, kteří pracují u lůžka pacienta, vliv na výskyt syndromu vyhoření.

5.2 Charakteristika a popis výběrového souboru

Výběrový soubor mého dotazníku je tvořen zaměstnanci Hospice Anežky České v Červeném Kostelci, kteří pracují u lůžka pacienta, tedy jsou s pacientem v přímém kontaktu (zdravotníci a ošetřovatelé). Pracovníci, kteří musí zvládat nejen zajištění jejich biologických potřeb, ale i potřeb sociálních.

5.2.1 Popis Hospice Anežky České v Červeném Kostelci

Hospic je nestátní charitní zdravotnické zařízení. Jeho činnost je zaměřena na péči o těžce nemocné a umírající pacienty většinou s nádorovým onemocněním v pokročilém stadiu.

Do hospice jsou lidé přijímáni na vlastní přání, a to na základě žádosti vyplněné ošetřujícím lékařem. Rozhodujícími kritérii pro přijetí je diagnóza, prognóza a stav nemocného s potřebou kontroly a léčby bolesti, nebo s potřebou ošetřovatelsky náročné preterminální péče.

Kapacita: hospic může přijmout 30 nemocných, k dispozici je 14 jednolůžkových pokojů s přistýlkou pro doprovod, 4 dvoulůžkové a 2 čtyřlůžkové pokoje. Celý objekt je bezbariérový.

Financování: 55 % hradí zdravotní pojišťovny, 9 % hradí pacient, zbývající rozdíl se hradí ze sponzorských a jiných darů.

5.2.2 Kontaktní údaje Hospice Anežky České v Červeném Kostelci

Kontaktní adresa: Hospic Anežky České
5. května 1170
549 41 Červený Kostelec

Telefonní spojení: 491 467 030

Číslo účtu: 8282670227 / 0100

Statutární zástupce: ředitel: Ing. Miroslav Wajsar

Zřizovatel: Diecézní charita v Hradci Králové

Zahájení činnosti: 1. ledna 1996

5.2.3 Podstata péče v hospici

Paliativní odborná léčba tvoří základ hospicové péče. Ta zbavuje pacienta nepříjemných obtíží nebo je alespoň podstatně mírní. Cílem je zvládnout bolest a ostatní projevy nemoci. Hospicová péče znamená především být nemocnému nablízku, doprovázet ho, ale také psychosociální pomoc jeho rodině v náročném úseku životní cesty. Nejčastěji jsou léčeni nemocní s progredujícím onkologickým onemocněním, s potřebou kontroly, léčby bolesti a preterminální péče.

Pro konkrétní představu podstaty péče v hospici je v přílohové části podrobně rozepsán denní i noční rozvrh práce ošetřovatelů a zdravotních sester.

5.3 Příprava na výzkum

5.3.1 Popis metody, jejíž pomocí zjišťuji míru náchylnosti k výskytu syndromu vyhoření u ošetřovatelů a zdravotníků v Hospici Anežky České v Červeném Kostelci

K zjišťování míry výskytu syndromu vyhoření jsem zvolila dotazník¹⁹, ve kterém ze škály možností respondent vybere vždy tu, která se ho nejvíc týká. Tuto metodu považuji k daným cílům za adekvátní. Výhody dotazníku spatřuji především:

¹⁹ <http://www.zdravcentra.cz/?act=k-10&did=529&kategorie=0>, ze dne 27. 12. 2004

anonymita, zaručení objektivitu, relativně snadnější způsob získání informací než u ostatních metod.

Konkrétně se jedná o dotazník z internetových stránek Zdravcentra – zdravotnického portálu. Je zde prezentován Tamarou a Jiřím Tošnerovými v rámci pracovního sešitu pro účastníky kurzu Syndrom vyhoření. Cílem dotazníku je, aby se účastníci kurzu dozvěděli o projevech syndromu vyhoření zvláště z hlediska rozumové, emocionální, tělesné a sociální roviny. Celkově dotazník zjišťuje míru náchylnosti k syndromu vyhoření. Nejedná se o hodnotící test, ale pouze o orientační zjištění, ve kterých složkách osobnosti něco není v pořádku.

Dotazník byl osobně předán v měsíci březnu 2005 sociální pracovníci Hospice Anežky České v Červeném Kostelci, která ho předala svým spolupracovníkům k vyplnění.

5.4 Fáze výzkumu

5.4.1 Stanovení hypotéz

Hypotéza č. 1: Celková míra náchylnosti k výskytu syndromu vyhoření v Hospici Anežky České v Červeném Kostelci. Jaká rovina osobnosti je nejvíce náchylná k výskytu syndromu vyhoření.

Domnívám se, že míra náchylnosti k výskytu syndromu vyhoření bude, vzhledem k náročnosti této práce, z možných 96 dosažených bodů okolo 35 bodů. Nejvíce zasáhne oblast tělesnou, nejméně oblast racionální.

Hypotéza č. 2: Vliv věku pracovníka na míru výskytu syndromu vyhoření.

Předpokládám, že čím starší pracovník, tím větší bude míra náchylnosti k výskytu syndromu vyhoření.

Hypotéza č. 3: Míra náchylnosti k výskytu syndromu vyhoření na počtu odpracovaných let v daném oboru.

Myslím si, že čím víc odpracovaných let, tím je pravděpodobněji vyšší možnost výskytu syndromu vyhoření.

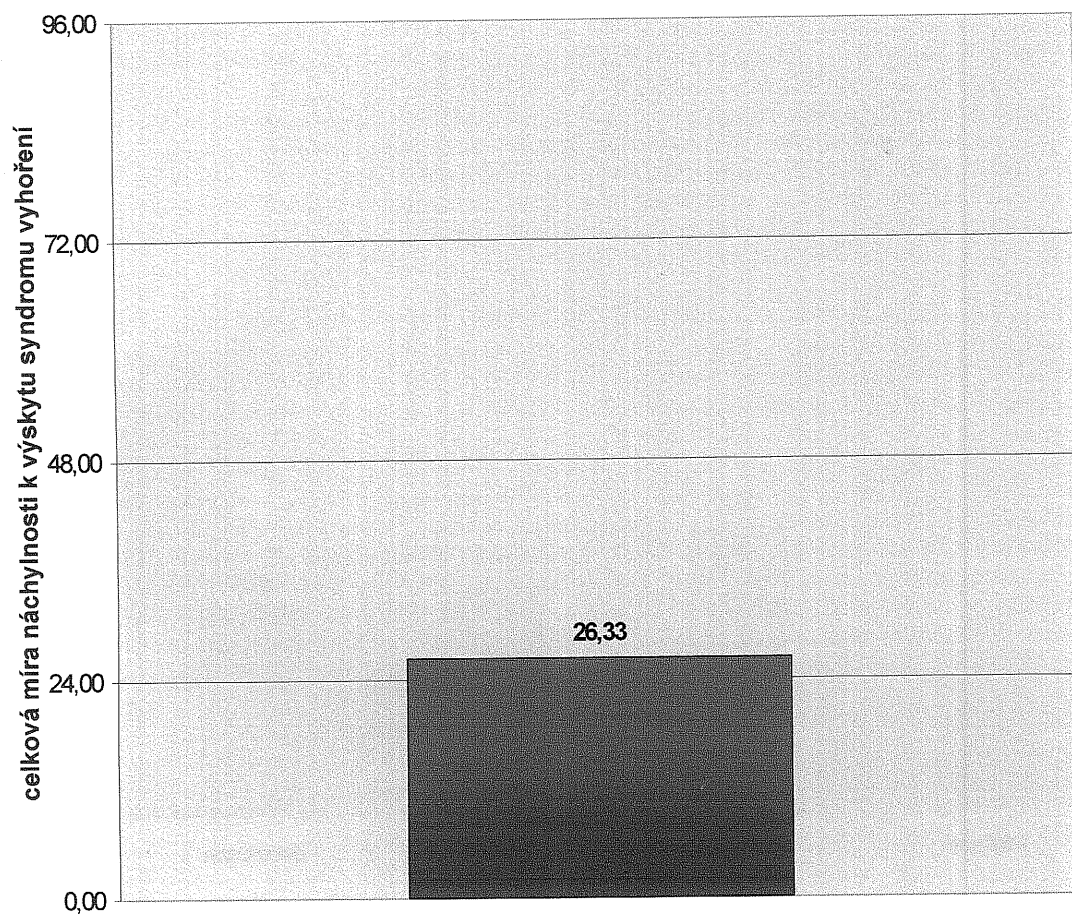
5.4.2 Zpracování dotazníků

číslo dotazníku	věk	praxe	rozumová	emocionální	tělesná	sociální	součet	pracovní zařazení
11	39	0	1	2	0	1	4	ošetřovatelka
10	43	1	3	3	4	2	12	ošetřovatelka
3	22	2	2	3	10	4	19	ošetřovatelka
15	20	4	9	8	10	3	30	zdravotní sestra
17	31	4	7	8	9	6	30	ošetřovatelka
8	26	5	9	12	13	4	38	zdravotní sestra
20	28	5	8	7	7	7	29	ošetřovatelka
1	46	6	5	5	6	1	17	zdravotní sestra
7	47	7	7	4	8	6	25	ošetřovatelka
4	48	7	6	4	5	3	18	ošetřovatelka
18	25	9	2	10	5	4	21	ošetřovatelka
19	28	9	6	6	10	6	28	ošetřovatelka
5	46	9	11	12	16	8	47	zdravotník
9	50	9	7	10	9	9	35	ošetřovatelka
21	33	10	13	14	16	14	57	zdravotní sestra
16	35	17	10	8	11	4	33	zdravotní sestra
6	50	22	6	8	8	5	27	zdravotní sestra
12	42	23	2	4	9	3	18	zdravotní sestra
13	54	35	7	5	9	4	25	zdravotní sestra
2	57	38	6	7	9	3	25	zdravotní sestra
14	62	40	5	3	5	2	15	zdravotní sestra
průměr	39,62	12,48	6,29	6,81	8,52	4,71	26,33	
maximum			24,00	24,00	24,00	24,00	96,00	
praxe do 5			5,57	6,14	7,57	3,86	23,14	
praxe 6 až 10			7,13	8,13	9,38	6,38	31,00	
praxe nad 10			6,00	5,83	8,50	3,50	23,83	

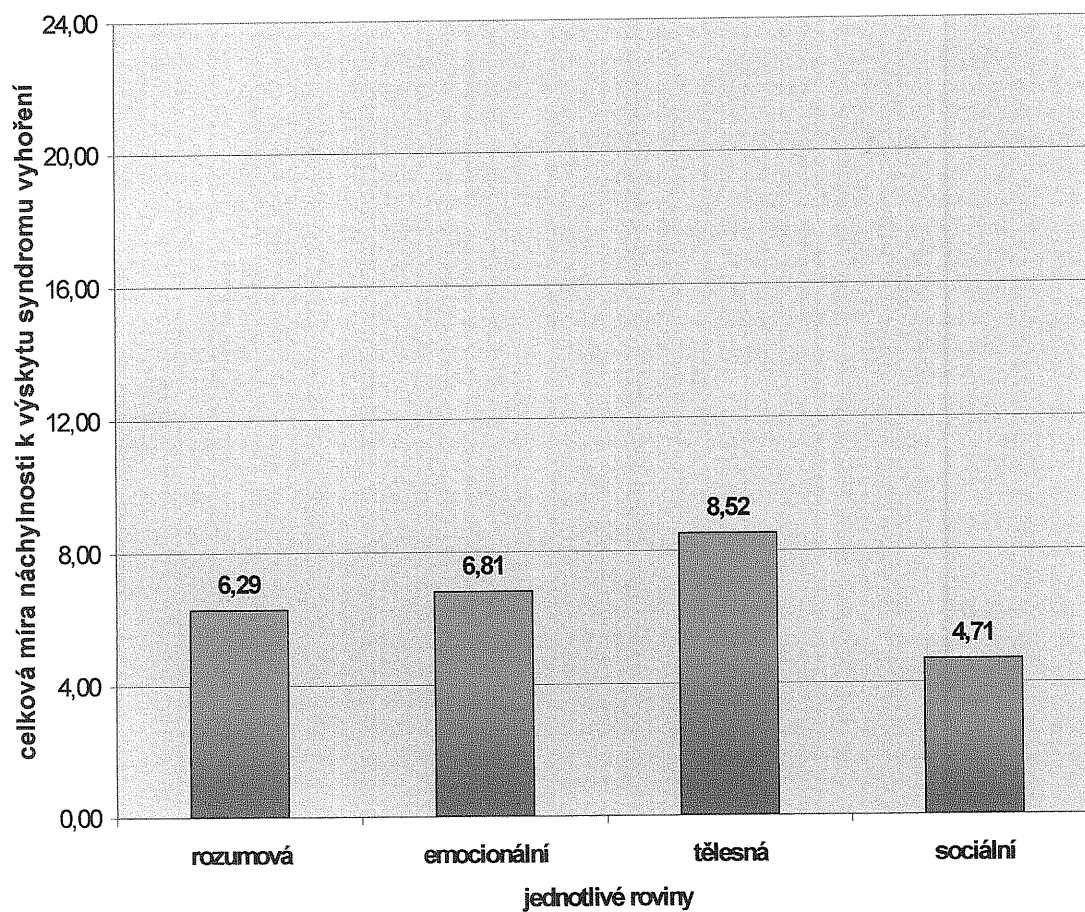
Tabulka – shromážděná data – řazeno dle dosažené praxe.

5.4.3 Vyhodnocení dotazníků

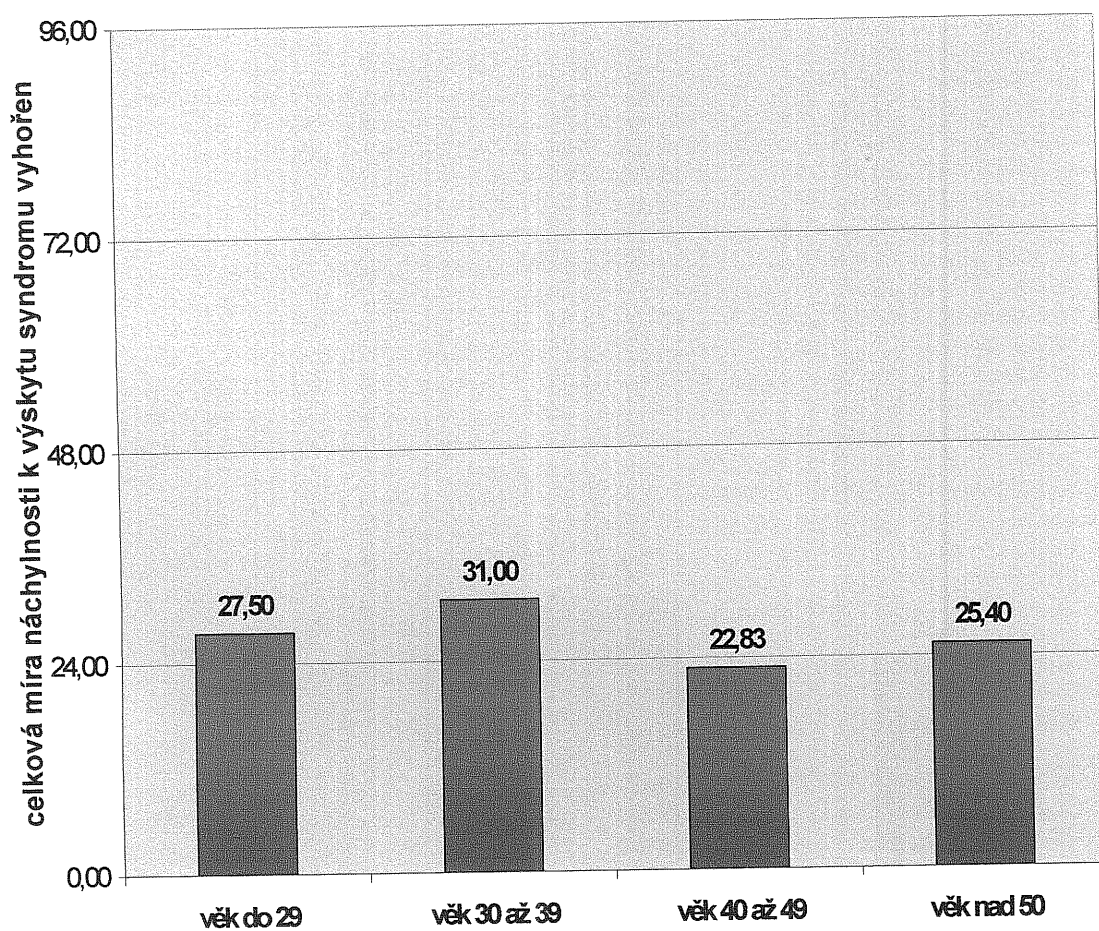
Počet předaných dotazníků:	26
Počet vrácených vyplněných dotazníků:	21 (11 zdravotníků a 10 ošetřovatelů)
Průměrný věk respondentů:	40 let (20 – 62 let)
Průměrná doba práce ve svém oboru:	12,5 roku (0 – 40 let)



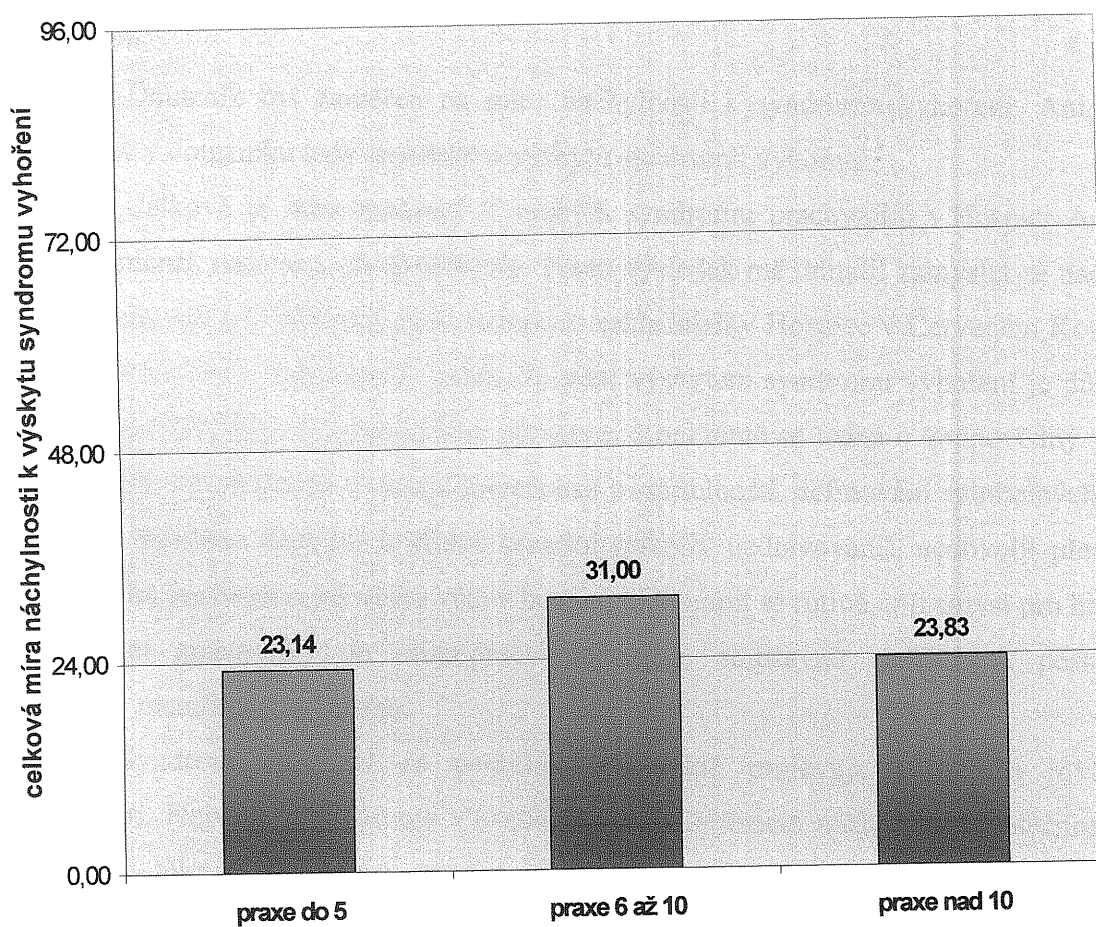
Graf č. 1 – celková míra náchylnosti k výskytu syndromu vyhoření.



Graf č. 2 – celková míra náchylnosti k výskytu syndromu vyhoření v jednotlivých rovinách osobnosti.



Graf č. 3 – celková míra náchylnosti k výskytu syndromu vyhoření v závislosti na věku pracovníka.



Graf č. 4 – celková míra náchylnosti k výskytu syndromu vyhoření v závislosti na počtu odpracovaných let v oboru.

5.5 Závěry plynoucí z výzkumu

Určitá náchylnost k výskytu vyhoření v Hospici v Červeném Kostelci je zřejmá. Na základě daného dotazníku však nemohu tvrdit, že by se syndrom vyhoření v hospici vyskytoval, neboť na stanovení a zjištění výskytu syndromu vyhoření nebyl dotazník zaměřen.

Dotazník byl zaměřen na míru náchylnosti k syndromu vyhoření. Ani vyšší hodnoty v dotazníku tedy nesvědčí o výskytu syndromu vyhoření.

Celkově je míra tendencí k výskytu syndromu pracovníků v Hospici Anežky České menší, než jsem předpokládala. Tento výsledek mě donutil zamyslet se nad tím, proč tomu tak je. Odpověď jsem našla u zakladatelky Hospice v Červeném Kostelci, Marie Svatošové. Svatošová²⁰ uvádí, že před výskytem syndromu vyhoření je důležitá především důsledná a systematická prevence. Konkrétně se jedná o zodpovědný výběr personálu, vyrovnání se s vlastní konečností a smrtelností, definování splnitelných cílů, čímž je myšleno důstojné a klidné umírání (nikoliv uzdravování), nedovolit přetížení personálu, pochopit o jak velké věci v hospici jde, bránit se rutíně, mít smysl pro humor, zapojovat pracovníky do mimopracovních akcí, soustavné vzdělávání, pěstování dobrých mezilidských vztahů.

Syndrom vyhoření se poměrně vyrovnaně projevuje ve všech rovinách osobnosti. Nejvíce se projevuje v rovině tělesné. Důvodem může být i skutečnost, že projevy v tělesné rovině jsou pro člověka nejzřetelnější. Dále to dokazuje to, že práce u lůžka pacienta je fyzicky náročná.

Hypotéza č. 3, kdy jsem se domnívala, že čím je člověk starší, tím je vyhořelejší, se mi nepotvrdila. Když jsem se zamýšlela se nad důvody těchto výsledků, došla jsem k názoru, že čím je člověk starší, tím je zkušenější, a tedy umí hospodárněji nakládat se svými silami. Navíc je uváděno, že syndrom vyhoření může přijít hned na začátku práce s klienty, kdy člověk má určité představy o své práci, tyto představy se však liší od skutečnosti.

Domnívala se, že největší vliv na míru náchylnosti k výskytu syndromu vyhoření má délka působení pracovníka v oboru. Tato hypotéza, č. 4, se mi však také nepotvrdila. Nejvyšší míra výskytu syndromu vyhoření je u pracovníků, kteří pracují v oboru

²⁰ <http://hospice.cz/doprovazeni.html>, ze dne 14. 2. 2005

6 – 10 let. Z toho vyplývá, že mezi 6. – 10. rokem přichází krize. Krizi buď pracovník překoná, nebo ukončí pracovní poměr.

Míra náchylnosti k výskytu syndromu vyhoření v závislosti na věku a počtu odpracovaných let v oboru vyšla v jednotlivých kritériích velmi podobně. Nikde se nevyskytuje alarmující výsledek. Zároveň jsem si vědoma toho, že nemohu vyvozovat objektivní, obecně platné závěry z tak malého počtu respondentů.

6 Závěr

V teoretické části práce byl popsán syndrom vyhoření, příčiny jeho výskytu, oblasti, kde se vyskytuje, jak se projevuje, jaké má důsledky, jak je možné mu předcházet a podrobně popsán jeho výskyt v oblasti pastorační práce. Je zřejmé, že syndrom vyhoření je jev negativní. Jeho výskyt přináší problémy, a to nejen člověku „zasaženému“ syndromem vyhoření a lidem, kterými se „zasažený“ zabývá, ale i lidem, se kterými „zasažený“ žije a spolupracuje. V zájmu všech těchto lidí je, aby byl výskyt syndromu vyhoření a s ním přicházející problémy řešeny.

Na druhou stranu, se zkusme zamyslet, co by znamenalo, kdyby neexistovala „minimálně“ náchylnost k syndromu vyhoření? Znamenalo by to, že problémy lidí se jiných lidí absolutně nedotýkají. Je tedy zřejmé, že syndrom vyhoření nebude z oblasti pastorační práce nikdy odstraněn.

I výzkum uvedený v autorské části potvrdil, že i v dobře vedeném hospici je nutné se syndromem vyhoření počítat a používat všechny známé osvědčené postupy při jeho zamezování, což je záležitostí jak pracovníků samotných, tak i vedení.

Domnívám se, že řešením v boji proti syndromu vyhoření není být vždy a za každou cenu plný energie a vždy a za každou cenu mít chuť do práce. Řešením je, chce-li člověk v pastorační oblasti profesionálně působit, uvědomění si, že pokud energii nemám, umím si to přiznat a zároveň vím, že existuje cesta, jak ji znovu získat.

7 Přehled použité literatury

Claudius HENNING, Gustav KELLER, *Antistresový program pro učitele*, Portál: Praha 1996.

Max KAŠPARŮ, *Základy pastorální psychiatrie pro zповěd níky*, Cesta: Brno 2002.

Vladimír KEBZA, Iva ŠOLCOVÁ, *Syndrom vyhoření*, Státní zdravotní ústav: Praha 1998.

Jaro KŘIVOHLAVÝ, *Jak neztratit nadšení*, Grada Publishing: Praha 1998.

Jaro KŘIVOHLAVÝ, *Psychologie zdraví*, Portál: Praha 2001.

Aleš OPATRŇY, *Kde síly v péči o druhé ztrácíme a kde je hledáme*, neuveřejněný rukopis.

Aleš OPATRŇY, *Pastorace v postmoderní společnosti*, Karmelitánské nakladatelství: Kostelní Vydří 2001.

Aleš OPATRŇY, *Pastorační situace u nás, Analýzy a výhledy*, Karmelitánské nakladatelství: Kostelní Vydří 2001.

Agnes PINES a Elliott ARANSON in: Jaro KŘIVOHLAVÝ, *Jak neztratit nadšení*, Grada Publishing: Praha 1998.

Myron D. RUSH, *Syndrom vyhoření, Návrat domů*: Praha 2003.

<http://hospice.cz/doprovazeni.html>, ze dne 14. 2. 2005

<http://pedagogika.studovna.cz/scripts/detail.asp?id=702>, ze dne 23. 12. 2004

<http://www.zdravcentra.cz/?act=k-10&did=529&kategorie=0>, ze dne 27. 12. 2004

8 Přílohová část

Příloha I.

A) Motivační dopis

PRACOVNÍKŮM HOSPICE SV. ANEŽKY V ČERVENÉM KOSTELCI

Vážení pracovníci,

v souvislosti se zpracováním tématu Syndrom vyhoření v oblasti pastorační práce, které je předmětem mé bakalářské práce, Vás žádám o vyplnění přiloženého dotazníku.

Dotazník je zaměřen na zjištění, jak výrazná je Vaše celková náchylnost ke stresu a syndromu vyhoření při výkonu sociální a zdravotní péče u lůžka pacienta. Dotazník se skládá z 24 výpovědí – výroků, které se týkají rozumových, emocionálních, tělesných a sociálních účinků stresu a syndromu vyhoření na Váš organismus. Označte, prosím, do jaké míry se Vás jednotlivé výroky týkají.

Zajímá-li Vás konkrétní výsledek Vašeho dotazníku, můžete si ho vyhodnotit dle přiloženého návodu.

Dotazník je anonymní a slouží pouze k účelům mého studia.

Děkuji za spolupráci.

Ludmila Popová
(studentka Katolické teologické fakulty Univerzity Karlovy v Praze)

B) Dotazník

VĚK:

PRACOVNÍ ZAŘAZENÍ:

JAK DLOUHO (KOLIK LET) PRACUJETE VE SVÉM OBORU:

(zaškrtněte u každé položky, do jaké míry se vás jednotlivé výpovědi týkají)

	vždy	často	někdy	zřídka	nikdy
<i>počet bodů</i>	4	3	2	1	0
1. Obtížně se soustředuji	4	3	2	1	0
2. Nedokáži se radovat ze své práce	4	3	2	1	0
3. Připadám si fyzicky „vyždímaný/á“	4	3	2	1	0
4. Nemám chuť pomáhat problémovým klientům	4	3	2	1	0
5. Pochybuji o svých profesionálních schopnostech	4	3	2	1	0
6. Jsem sklíčený/á	4	3	2	1	0
7. Jsem náchylný/á k nemocím	4	3	2	1	0
8. Pokud je možné, vyhýbám se odborným rozhovorům s kolegy	4	3	2	1	0
9. Vyjadřuji se posměšně o příbuzných klienta i o klientech	4	3	2	1	0
10. V konfliktních situacích na pracovišti se cítím bezmocný/á	4	3	2	1	0
11. Mám problémy se srdcem, dýcháním, trávením apod.	4	3	2	1	0
12. Frustrace ze zaměstnání narušuje moje soukromé vztahy	4	3	2	1	0
13. Můj odborný růst a zájem o obor zaostává	4	3	2	1	0
14. Jsem vnitřně neklidný/á a nervózní	4	3	2	1	0
15. Jsem napjatý/á	4	3	2	1	0
16. Svou práci omezují na její mechanické provádění	4	3	2	1	0
17. Přemýšlím o odchodu z oboru	4	3	2	1	0
18. Trpím nedostatkem uznání a ocenění	4	3	2	1	0
19. Trápí mě poruchy spánku	4	3	2	1	0
20. Vyhýbám se účasti na dalším vzdělávání	4	3	2	1	0
21. Hrozí mi nebezpečí, že ztratím přehled o dění v oboru	4	3	2	1	0
22. Cítím se ustrašený/á	4	3	2	1	0
23. Trpím bolestmi hlavy	4	3	2	1	0
24. Pokud je to možné, vyhýbám se rozhovorům s klienty	4	3	2	1	0

C) Způsob vyhodnocování inventáře projevů syndromu vyhoření

VYHODNOCENÍ INVENTÁŘE PROJEVŮ SYNDROMU VYHOŘENÍ

Do níže uvedených řádků запиšte vždy vedle čísla položky počet bodů, který jste u této položky zaškrtnuli.

Potom v každé řádce sečtete výsledky pro každou **rovinu** dotazníku zvlášť.

Z dosažených hodnot v každé řádce můžete vyčíst svůj individuální stresový profil. Maximální hodnota bodů v jedné rovině je 24, minimální 0 bodů.

Rozumová rovina:

položky č. 1 + č. 5 + č. 9 + č. 13 + č. 17 + č. 21 = bodů

Emocionální rovina:

položky č. 2 + č. 6 + č. 10 + č. 14 + č. 18 + č. 22 = bodů

Tělesná rovina:

položky č. 3 + č. 7 + č. 11 + č. 15 + č. 19 + č. 23 = bodů

Sociální rovina:

položky č. 4 + č. 8 + č. 12 + č. 16 + č. 20 + č. 24 = bodů

Rovina rozumová + emocionální + tělesná + sociální Celkem = bodů
(podrobný popis potíží charakterizujících jednotlivé roviny uvádíme na následující stránce)

Součtem všech čtyř rovin získáte celkovou míru vaší náchylnosti ke stresu a syndromu vyhoření. Maximální hodnota celkového součtu je 96, minimální 0.

Pamatujte, že se nejedná o hodnotící test, ale pouze o orientační zjištění, ve kterých složkách osobnosti není u vás vše v pořádku.

Vysoké hodnoty celkového součtu bodů ještě nemusí svědčit o vašem syndromu vyhoření. Spíše mohou být podnětem k dalšímu pátrání po vašem životním stylu, resp. po vašich stylech chování a vypořádávání se s problémy.

Praktické využití výsledků testu: vysoké hodnoty součtu bodů v některé z uvedených rovin vám napovídají, které složce své osobnosti se více věnovat.

Příloha II.

Denní rozvrh práce ošetřovatelky

6:30 – 7:00

- převzetí služby a každého pacienta
- příprava termosek s čajem a snídaně

7:00 – 12:00

- rozvážení a pomoc při podávání stravy nemocným
- měření fyziologických funkcí a zápis
- koupele, mytí vlasů, pomoc při převazech, polohování
- hygiena dutiny ústní
- sběr špinavého prádla, výměna pytlů na prádlo
- mytí a desinfekce nočních stolků, stolů a lůžek
- kontrola pořádku na pokojích
- mytí nádobí v kuchyňce
- uspokojování potřeb nemocných: pití, pasivní cvičení
- podávání oběda, pomoc při jídle
- rozhovory s nemocnými a příbuznými
- uložení pacientů k odpočinku
- péče o inkontinentní nemocné

12:30 – 13:00

- oběd ošetřovatelek

13:00 – 18:30

- úklid kuchyňky
- společné uvolnění, modlitba
- doplňování dokumentace o nemocném
- spolupráce s dobrovolníky, stážisty, návštěvami, projížďky po hospici
- vytváření dalšího vhodného programu pro nemocné (hudba...)
- péče o vzhled nemocných (holení, stříhání)
- polohování nemocných, prevence dekubitů,
- péče o inkontinentní nemocné
- větrání na pokojích, doplnění odpařovačů, zalévání květin
- podávání večeře, pomoc při jídle
- vynesení odpadu do označených kontejnerů

18:30 – 19:00

- předávání služby u každého pacienta

Noční rozvrh práce ošetřovatelky

18:30 – 19:00

- předání služby a kontrola každého pacienta

19:00 – 21:00

- předání služby a kontrola každého pacienta
- večerní toaleta a kontrola každého pacienta,
- péče o inkontinentní nemocné
- čistota lůžka a oblečení nemocných
- podání druhé večeře
- ukládání nemocných ke spánku – individuální přístup ke každému nemocnému

- do 22:00
- kontrola uzamčení všech vchodů (i terasy)

22:00 – 6:30

- přítomnost u neklidných a umírajících pacientů
- běžný úklid kuchyňky
- doplnění vozíku na hygienu
- kontrola a desinfekce svěřených pomůcek
- noční tichá chvíle (ne spánek)
- studium a sebevzdělávání
- kontrola pokojů

6:30 – 7:00

- předání služby a každého nemocného

Denní rozvrh práce zdravotní sestry

6:30 – 7:00

- převzetí služby, ústní i písemné hlášení o každém pacientovi,
- přepočítání a předání opiátů, klíčů, přístrojů, předání cenností a
- pozůstalostí do centrálního trezoru

7:00 – 12:00

- kontrola a vedení práce ošetřovatelek
- aplikace léků dle ordinací a zápis
- převazy, léčba bolesti
- sledování fyziognomických funkcí
- pomoc s hygienou nemocných
- příjem nemocných – anamnéza, diagnóza

- propouštění nemocných
- vizita, zápisy do dokumentace (dbát na zamykání kvůli nedostupnosti citlivých dat)
- dohled na podávání stravy

12:00 – 12:30

- oběd sester

12:30 – 18:30

- uložení nemocných k odpočinku, individuální péče, pohovory
- společné nebo individuální uvolnění, modlitba
- spolupráce s ošetřovatelkou, stážisty, dobrovolníky, návštěvami
- aplikace léků dle ordinací a zápis
- mytí, desinfekce a úklid pomůcek
- dohled na podávání stravy

18:30 – 19:00

- kontrola zdravotního stavu nemocných
- předání služby – ústní i písemné – noční službě
- předání a přepočítání opiátů, klíčů, přístrojů, ceností

Noční rozvrh práce zdravotní sestry

18:30 – 19:00

- převzetí služby písemné i ústní
- kontrola každého pacienta

19:00 – 21:00

- pomoc s toaletou nemocných, prevence dekubitů
- aplikace léků dle ordinace, zápis (uzamčení lékárny)

- pohovory s nemocnými
- uložení nemocných ke spánku
- zajištění dohledu u umírajících a neklidných pacientů
- do 22:00
- kontrola uzamčení všech vchodů a terasy

22:00 – 6:30

- kontrola nemocných každé 2 hodiny
- přítomnost a individuální dohled u umírajících
- zápisy do dokumentace, kontrola
- objednání stravy na příští den, kategorizace
- sterilizace materiálu a nástrojů,
- noční tichá chvíle a uvolnění – ne spánek
- studium a sebevzdělání
- aplikace a zápis nočních léků
- zápis požadavků
- ředění a výměna desinfekčních roztoků

Obsah

1	Úvod.....	4
2	Syndrom vyhoření.....	5
2.1	Definice syndromu vyhoření.....	5
2.2	Příčiny výskytu syndromu vyhoření.....	5
2.2.1	Individuální psychické příčiny.....	6
2.2.2	Individuální fyzické příčiny.....	7
2.2.3	Příčiny ze strany instituce, ve které člověk pracuje.....	7
2.2.4	Společenské příčiny.....	8
2.3	Oblasti výskytu syndromu vyhoření.....	8
2.3.1	Kde se syndrom vyhoření vyskytuje nejvíce.....	8
2.3.2	Důvody výskytu v pomáhajících oblastech.....	8
2.3.3	U jakých lidí se vyskytuje syndrom vyhoření.....	10
2.4	Fáze výskytu syndromu vyhoření.....	10
2.5	Důsledky výskytu syndromu vyhoření.....	11
2.5.1	Tělesné vyčerpání.....	12
2.5.2	Emocionální vyčerpání.....	12
2.5.3	Duševní vyčerpání.....	12
2.5.4	Sociální rovina.....	13
2.6	Pomoc člověku, který trpí syndromem vyhoření.....	13
2.6.1	Několik návrhů, jak se ze syndromu vyhoření zotavit.....	14
2.6.2	Pokyny pro členy rodiny.....	14
2.7	Prevence proti syndromu vyhoření.....	15
3	Pastorační péče.....	17
3.1	Definice pastorační práce.....	17
3.2	Obsah pastorační práce.....	17
3.3	Subjekty pastorační práce.....	18
3.3.1	Oblasti pastorační práce kněze.....	18
3.3.2	Oblasti pastorační práce laiků.....	18
4	Výskyt syndromu vyhoření v pastorační práci.....	19
4.1	Důvody výskytu syndromu vyhoření v pastorační práci.....	19
4.2	Prevence výskytu syndromu vyhoření v pastorační práci.....	19
4.2.1	Prevence syndromu vyhoření u kněží.....	19
4.2.2	Prevence syndromu vyhoření u laiků.....	20

4.3	Konkrétní důvody zvýšeného rizika syndromu vyhoření v pastorační práci	20
4.4	Zbytečný únik sil v pastorační práci	21
4.4.1	Typologie klientových postojů, díky nimž pracovník může síly ztrácet.....	22
4.4.2	Typologie postojů samotného pastoračního pracovníka, díky nimž může síly ztrácet	22
4.5	Co dělat, aby byl syndrom vyhoření v pastorační péči eliminován	23
5	Autorská část	25
5.1	Cíl autorské části práce	25
5.2	Charakteristika a popis výběrového souboru	25
5.2.1	Popis Hospice Anežky České v Červeném Kostelci.....	25
5.2.2	Kontaktní údaje Hospice Anežky České v Červeném Kostelci	26
5.2.3	Podstata péče v hospici	26
5.3	Příprava na výzkum.....	26
5.3.1	Popis metody, jejíž pomocí zjišťuji míru náchylnosti k výskytu syndromu vyhoření u ošetřovatelů a zdravotníků v Hospici Anežky České v Červeném Kostelci.....	26
5.4	Fáze výzkumu	27
5.4.1	Stanovení hypotéz	27
5.4.2	Zpracování dotazníků.....	28
5.4.3	Vyhodnocení dotazníků.....	28
5.5	Závěry plynoucí z výzkumu.....	33
6	Závěr.....	35
7	Přehled použité literatury	36
8	Přílohová část	37
	Příloha I.....	37
	Příloha II.....	40

Anotace

POPOVÁ, L. *Syndrom vyhoření v oblasti pastorační práce*. Praha 2006. Bakalářská práce. Karlova univerzita v Praze. Katolická teologická fakulta. Katedra pastorálních oborů.

Vedoucí práce Ing. Aleš Opatrný, Th.D.

Klíčové pojmy: syndrom vyhoření, pastorační práce, hospic, zdravotník, ošetřovatel

Bakalářská práce, jejíž název je *Syndrom vyhoření v oblasti pastorační práce*, zkoumá a popisuje syndrom vyhoření, ke kterému může docházet v pastorační práci.

V teoretické části je popsán syndrom vyhoření, příčiny jeho výskytu, oblasti, kde se vyskytuje, jak se projevuje i jaké má důsledky. Dále popisuje pastorační práci a zamýšlí se, proč k výskytu syndromu vyhoření dochází právě u pastoračního pracovníka. Zároveň je v práci uvedeno, co dělat, aby byl syndrom vyhoření eliminován.

Autorská část obsahuje konkrétní výzkum. Pomocí vyhodnocených dotazníků je zjišťována míra náchylnosti k syndromu vyhoření u zdravotníků a ošetřovatelů, kteří pracují v Hospici Anežky České v Červeném Kostelci.

Annotation

Burn-out Syndrome in Pastoral Work

Key terms: burn-out syndrome, pastoral work, hospice, medical officer, male nurse

The Bachelor dissertation the name of which is Burn-out Syndrome in pastoral Work searches and describes the burn-out syndrome which can be met in pastoral work.

The theoretical part describes the burn-out syndrome, the causes of its occurrence, where it occurs, how it is shown and what kind of consequences it has. Further on it describes pastoral work and considers why the burn-out syndrome develops just with the pastoral worker. The dissertation shows at the same time what to do to eliminate the burn-out syndrome.

The author's part includes the specific research. Using the evaluated questionnaires the grade of disposition to the burn-out syndrome has been found out at the medical officers and male nurses who work in the hospice named Anežka Česká in the town of Červený Kostelec.