

Pracovní angažovanost a motivovanost pracovníků charit

David Janský

Bakalářská práce
2023

 Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií
Ústav pedagogických věd

Akademický rok: 2022/2023

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: **David Janský**
Osobní číslo: **H20362**
Studijní program: **B0111A190011 Sociální pedagogika**
Forma studia: **Prezenční**
Téma práce: **Pracovní angažovanost a motivovanost pracovníků charit**

Zásady pro vypracování

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.
Vymezení terminologie a teoretických východisek z oblasti řízení lidských zdrojů, profesiografie pracovníků charit a jejich pracovní angažovanosti.
Příprava metodiky empirické části, zpracování projektu výzkumu a stanovení výzkumného problému.
Realizace kvantitativního výzkumu formou dotazníku.
Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.
Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam doporučené literatury:

CHRÁSKA, Miroslav, 2007. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1369-4.

KOPŘIVA, Karel, 2006. *Lidský vztah jako součást profese*. 5. vyd. Praha: Portál.

MATOUŠEK, Oldřich, Pavla KODYMOVÁ a Jana KOLÁČKOVÁ, 2005. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha: Portál. ISBN 80-7367-002-x.

PROVAZNÍK, Vladimír a Růžena KOMÁRKOVÁ, 2004. *Motivace pracovního jednání*. 2. přepracované vydání. Praha: Oeconomia.

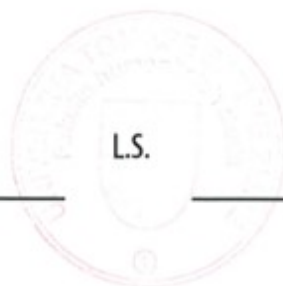
VRONSKÝ, Jiří, 2012. *Profesiografie a její praktické využití při řízení lidských zdrojů v organizaci*. Praha: Wolters Kluwer Česká republika. ISBN 978-80-7357-747-6.

Vedoucí bakalářské práce: **Mgr. Karla Hrbáčková, Ph.D.**
Ústav pedagogických věd

Datum zadání bakalářské práce: **20. ledna 2023**

Termín odevzdání bakalářské práce: **28. dubna 2023**

Mgr. Libor Marek, Ph.D.
děkan



doc. Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.
ředitel ústavu

Ve Zlíně dne 20. ledna 2023

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

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

Prohlašuji, že

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

Ve Zlíně ...26.7.2023.....

.....

1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:

(1) Vysoká škola nevydělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlázení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.

(3) Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.

2) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:

(3) Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacího zařízení (školní dílo).

3) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:

(1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.

3). Odpírá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.

(2) Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užít či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.

(3) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jím dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlédne k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

ABSTRAKT

Bakalářská práce zkoumá pracovní motivaci a angažovanost zaměstnanců charitativních organizací. Teoretická část se zaměřuje na definici a pojetí pracovní motivace, angažovanosti, syndrom vyhoření a strukturu charit v České republice. Praktická část popisuje kvantitativní výzkum pomocí dvou dotazníků. První dotazník UWES se zabývá hodnocením pracovní angažovanosti ve třech oblastech. Druhý dotazník MBI se věnuje syndromu vyhoření. Průzkumu se mohli zúčastnit pracovníci všech charitativních organizací v našem státě a výsledky byly porovnány z hlediska různých skupin jako podle věku, délky praxe atd. Byla provedena analýza dat a popisná statistika a získané výsledky jsou znázorněny v tabulkách i grafech.

Klíčová slova: pracovní angažovanost, motivace, syndrom vyhoření, UWES, MBI, charita.

ABSTRACT

This bachelor thesis examines the work motivation and commitment of employees in charitable organisations. The theoretical part focuses on the definition and concept of work motivation, commitment, burnout syndrome and the structure of charities in the Czech Republic. The practical part describes quantitative research using two questionnaires. The first UWES questionnaire deals with the assessment of work engagement in three areas. The second MBI questionnaire focuses on burnout syndrome. The survey was open to employees of all charities in our state and the results were compared in terms of different groups such as age, length of experience, etc. Data analysis and descriptive statistics were done and the results obtained are shown in tables and graphs.

Keywords: work engagement, motivation, burnout syndrome, UWES, MBI, charity.

„Přesně stanovený cíl už je napůl dosažen.“

Abraham Lincoln

Děkuji paní doktorce Karle Hrbáčkové za vedení, podporu a rady při zpracování mé práce a také všem respondentům, kteří se studie zúčastnili.

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

OBSAH

| | |
|---|-----------|
| ÚVOD..... | 10 |
| I TEORETICKÁ ČÁST | 11 |
| 1 MOTIVACE..... | 12 |
| 1.1 POJEM MOTIVACE | 12 |
| 1.2 PSYCHOLOGICKÉ HLEDISKO MOTIVACE | 13 |
| 1.2.1 Skupinová motivace a organizování činností..... | 15 |
| 1.2.2 Výzkum motivace v průběhu času. | 15 |
| 1.3 DALŠÍ DEFINICE MOTIVACE A TEORIE | 16 |
| 1.4 SYNDROM VYHOŘENÍ | 17 |
| 2 PRACOVNÍ ANGAŽOVANOST | 19 |
| 3 CHARITA ČESKÁ REPUBLIKA..... | 20 |
| 3.1 SLUŽBY SOCIÁLNÍ, KTERÉ CHARITA POSKYTUJE..... | 20 |
| 3.1.1 Pomáhající profese | 21 |
| 3.1.2 Odborné definice služeb..... | 23 |
| 3.2 ZDRAVOTNÍ SLUŽBY CHARITY | 24 |
| 3.3 HUMANITÁRNÍ POMOC CHARITY | 25 |
| 3.4 POMOC UPRCHLÍKŮM | 25 |
| 3.5 ADVOKÁTNÍ ČINNOST..... | 25 |
| 3.6 GLOBÁLNÍ VZDĚLÁVÁNÍ..... | 25 |
| II PRAKTICKÁ ČÁST..... | 27 |
| 4 METODOLOGIE VÝZKUMU A VÝSLEDKY | 28 |
| 4.1 VÝZKUMNÉ CÍLE | 28 |
| 4.2 VÝZKUMNÉ OTÁZKY A HYPOTÉZY..... | 28 |
| 4.3 POJETÍ VÝZKUMU | 30 |
| 4.4 VÝZKUMNÝ SOUBOR | 30 |
| 4.5 VÝZKUMNÝ NÁSTROJ | 33 |
| 4.6 ZPŮSOB ZPRACOVÁNÍ DAT..... | 36 |
| 4.7 VÝSLEDKY DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ | 36 |
| 4.8 INTERPRETACE DAT | 49 |
| ZÁVĚR | 52 |
| SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY..... | 54 |
| SEZNAM ELEKTRONICKÝCH ZDROJŮ A LITERATURY | 54 |
| SEZNAM ZÁKONŮ A JINÝCH ZDROJŮ | 56 |
| SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK..... | 58 |

| | |
|----------------------------|-----------|
| SEZNAM TABULEK..... | 59 |
| SEZNAM GRAFŮ | 60 |
| SEZNAM PŘÍLOH..... | 61 |

ÚVOD

Charita je organizace, která poskytuje pomoc a pomáhá lidem řešit jejich obtížné životní situace. Pracovníci pomáhajících profesí jsou vybíráni kvůli vysokým profesním, fyzickým a emocionálním nárokům. Tito pracovníci jsou vystaveni lidským problémům a beznaději a pracují pod silným tlakem a stresem. Ať už organizace vyrábí produkty nebo poskytuje sociální služby, zaměstnanci jsou jednou z nejdůležitějších součástí každé organizace. Proto je důležité udržovat motivaci a angažovanost zaměstnanců na odpovídající úrovni. Pojem pracovní angažovanost je fenomén, který ovlivňuje vnímání vykonávané práce. Přiměřená pracovní motivace může mít také přímý vliv na výkonnost zaměstnanců, jejich přístup k náročným úkolům, kvalitu služeb a pracovní pohodu. Aby byli klienti šťastní a spokojení, musí být nejprve šťastní a spokojení zaměstnanci, kteří s nimi pracují. V opačném případě dojde k přetížení, stresu a slabé odolnosti, což povede ke špatné produktivitě práce, nízké motivaci, syndromu vyhoření a časté změně zaměstnání. V teoretické části jsou popsána teoretická východiska motivace, pracovní angažovanosti a několik dalších informací o charitě. V praktické části je popsána metodologie této bakalářské práce, cíle výzkumu a zpracování dat. Hlavní cíle bakalářské práce jsou změřit pracovní angažovanost a riziko vzniku syndromu vyhoření u pracovníků charitativních organizací v České republice prostřednictvím kvantitativního výzkumu, dotazníku. K dosažení cílů byly použity dva dotazníky. První je dotazník UWES se zaměřením na pracovní angažovanost, která se měří v oblastech vitalita, oddanost a pohlcení. Druhý je dotazník MBI, který se věnuje riziku vzniku syndromu vyhoření. Riziko je zkoumáno prostřednictvím výroků v oblastech depersonalizace, osobního uspokojení a emocionálního vyčerpání. Poté byly zjišťovány výsledky dílčích cílů bakalářské práce. Výsledky jsou v dílčích cílech porovnávány podle věku, let praxe a typu poskytované služby respondentů. Interpretace dat popisuje výsledky bakalářské práce a jejich hodnocení. Získané údaje a výsledky mohou pomoci charitativním organizacím uvědomit si význam pracovní motivace a angažovanosti. Umožní také respondentům zamyslet se nad touto problematikou při vyplňování dotazníku.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 MOTIVACE

Motivace je jedním ze základních psychologických procesů. Je to jakási vnitřní síla, která lidi nutí něco dělat. Nutí dělat různé věci. Motivace je výsledkem různých vnějších a vnitřních (sebemotivačních) podnětů (spouštěčů nebo mobilizátorů). Motivace úzce souvisí s lidským výkonem, protože motivovaní lidé dosahují určitých cílů efektivněji a soustředěněji. Motivace je snaha jedince motivovat jiného jedince k požadované činnosti a na základě toho, že lidé nechtějí, je téměř nezbytnou součástí řízení. Při absenci motivace lidé jednají podle svých přirozených přání. Sebemotivace je snaha motivovat sám sebe.

Lidé jsou motivováni dvěma druhy motivace: odměnou (pozitivní) a strachem (negativní). Oba druhy motivace jsou stejně přirozené, ale odměna má obvykle přednost. Negativní motivace nemusí být nutně špatná. Například strach je přirozenou součástí lidského přežití a zvládání různých situací. Strach byl a bude faktorem vývoje a ochrany. Velké vynálezy vznikaly během válek, protože prvek strachu ovládal myšlení. Pozitivní motivace je založena na odměně za lepší výkon v rámci materiálního zisku, duchovní hodnoty a uspokojení ega. Negativní motivace je založena na mocenských faktorech, existenčních faktorech a faktorech strachu (strach ze života a práce).

Důležitější je, že použití vhodných motivačních nástrojů závisí do značné míry na osobnosti jedince. Mezi známé teorie patří Adamsova teorie ospravedlnění, Alderferova teorie motivačních potřeb, Herzbergova dvoufaktorová teorie motivace, Maslowova pyramida potřeb, McClellandova teorie XY a Vroomova teorie žádoucích hodnot (ManagementMania.com, online).

1.1 Pojem motivace

Slovo motivace pochází ze staré latiny a je odvozeno od slova motiv "movere". Motivace způsobuje určité jednání na základě naplnění nějaké emoce nebo touhy (Adair, 2004).

Motivační dimenze dle Armstronga (Armstrong, 2007):

Dimenze směru – směřování lidí a jejich aktivit určitým směrem a odklon od jiných směrů. Lze ji vyjádřit větami "chci", "chci" a "chci".

Dimenze úsilí, intenzity – je vyjádřena tím, že chování lidí závisí na síle jejich motivace v určitém směru. Lidé se více či méně snaží dosáhnout svých cílů a potřebují k tomu energii. Tento rozměr lze také vyjádřit slovy jako "chtít" a "potřebovat".

Dimenze persistence, vytrvalosti – lidé jsou ochotni překonat všechny překážky a bariéry, které se mohou během činnosti vyskytnout. Silná vytrvalost ukazuje, že motivovaný člověk udržuje původní směr a snahu v činnosti, pro kterou je motivován, i když čelí některým překážkám.

Motivace je důležitým faktorem při vedení lidí v organizaci. Je důležité vzít v úvahu, že chování lidí je ovlivňováno podmínkami, které určují směr, intenzitu a trvalost konečného chování jako výsledku daného podnětu. Vše, co v životě děláme, je nějakým způsobem motivováno. Totéž platí i pro práci, která vyjadřuje širokou škálu zájmů. Struktura motivace každého jedince je složitá a souvisí s věkem, učením a výchovou. Výkonnost zaměstnanců je určována vztahem mezi jejich individuálními potřebami a postoji k práci a normami pracovní skupiny. Lidé se od sebe liší svým výkonem, i když vykonávají stejnou pracovní činnost za stejných podmínek. Prioritou je proto podpora žádoucích prvků individuální motivace a potlačení nežádoucích znaků v chování a postojích zaměstnanců a pracovních skupin (Trendy v podnikání, 2012).

1.2 Psychologické hledisko motivace

Vznik první teorie pracovní motivace úzce souvisí s McGregorem a jeho teoriemi X a Y, a také s hierarchií životních potřeb Abrahama Maslowa. McGregorovu teorii Y lze chápat jako formulaci humanistického pojetí motivace k pracovní činnosti, což je přístup, který je uznáván a chápán jako přístup poskytující vyšší a lepší morální hodnotu, než jakou nabízí druhá teorie X. Bylo zjištěno, že chování lidí je do značné míry určováno tím, čemu věří. Maslowův systém hierarchie potřeb je dobře známý a oblíbený. Ti, kdo Maslowa znají, často říkají, že jim tento koncept pomáhá lépe pochopit lidskou povahu. Maslowovy koncepce a další z nich vycházející, jako je Alderferova teorie, jsou intuitivně přitažlivé a poskytují zajímavé východisko pro pochopení lidského chování, nicméně jejich hodnota je zřejmě omezená. Hodnocení studií na nich založených odhalilo řadu nedostatků. Zaprvé se zjistilo, že potřeby nepředstavují hierarchii a že není možné určit, které potřeby jsou nejdůležitější a dominují nad ostatními. Dalším důvodem je, že pojem potřeby není dostatečně jasně definován. Absence jasné vazby mezi potřebami a chováním tuto situaci dále komplikuje. Zde je třeba vzít v úvahu i Hofstedeho kritiku vrcholu pyramidy potřeb. Pokud potřeby skutečně tvoří hierarchii, měl by být vrchol jistě spojen s pozitivními kulturními hodnotami zkoumané společnosti. Motivace je nálada jedince a má vysvětlovat chování. Vzhledem k tomu, že kultura ovlivňuje veškeré naše chování, ovlivňuje také to, jak interpretujeme své

vlastní chování. Například Američanka může vysvětlovat zvýšené úsilí, které vynakládá na svou práci, materiální odměnou, kterou za svou práci dostává. Číňanka naproti tomu vysvětlí totéž loajalitou vůči druhým, Francouzka ctí a Dánka přátelstvím (Kolman, Michálek, Chýlová, Rymešová, 2009).

V minulých dobách byla velmi populární Vroomova expektanční teorie. Expektanční teorii jistě nelze vyčítat závislost na nějaké ideologii a stěží bychom dohledali pohnutky pro hledání podmíněnosti kulturou, jediné možné skutečnosti, Tato teorie pochází ze západní kultury. Vroom navrhl chápat motivaci jako instinkt k jednání, který je výsledkem společného působení tří složek. První složka, expektance, souvisí s očekáváním, že člověk bude schopen úspěšně vykonat určitý úkol. Druhá složka, instrumentalita, se vztahuje k pravděpodobnosti, že jednání přinese očekávaný výsledek, zatímco třetí složka, hodnota, se týká subjektivního významu tohoto výsledku pro jednatel. Vroomův koncept byl důležitý a bylo provedeno mnoho experimentů k ověření. Van Eerde a Thierry našli 74 publikovaných studií o konceptu před rokem 1990, ale od té doby bylo provedeno pouze 10 studií. Zatímco Maslow a McClelland se zabývali především obsahem motivace, Vroomova teorie se zabývala pouze procesy. Vroom se zabýval pouze tím, co se nazývá oceňováním výsledků, a ponechal stranou odpověď na otázku, proč si subjekty cení určitých konečných výsledků. Na základě podobného rozlišení lze teorie motivace popsat jako obsahové a procesní (Kolman, Michálek, Chýlová, Rymešová, 2009).

Snad nejlépe ověřenou teorií pracovní motivace je teorie stanovení cílů. To však neznamená, že celá teorie byla empiricky ověřena nebo že pojmy používané k popisu motivačního procesu a jeho obsahu byly plně teoreticky objasněny. Locke na této koncepci pracoval desítky let a do 90. let 20. století více než polovina výzkumů pracovní motivace publikovaných v předních vědeckých časopisech ji rozvinula a zpřesnila. Locke vycházel jak z teoretických úvah o záměrnosti, tak z manažerské literatury o Druckerových metodách řízení založených na cílech. Motivace k určitému cíli vedla k řadě výsledků, které byly do značné míry potvrzeny laboratorním i terénním výzkumem. Získané výsledky zahrnují různá zjištění, např. náročné cíle jsou více motivující než cíle snadné, pokud je subjekty uznávají jako své vlastní cíle. Specifické cíle vedou k lepšímu výkonu než obecné cíle. Abychom ze stanovení náročných a specifických cílů vytěžili co nejvíce, je důležité znát jejich důsledky. Zisky ze stanovení cílů jsou částečně způsobeny pevným odhodláním člověka těchto cílů dosáhnout (odhodlání k cíli) a ochotou vynaložit úsilí. Navzdory těmto úspěchům zůstaly některé nejasnosti. Jedna z těchto nejasností se týká "odhodlání", které v Lockově koncepci

dominuje. Jak však rozlišit mezi motivací a odhodláním? Nejde snad o totéž? Další námitka spočívá v tom, že v praxi a ve výzkumu jsou cíle často definovány kvantitativně, zatímco v práci je často důležitější kvalita. V reálném životě je často nutné sledovat mnoho cílů, z nichž některé jsou ve vzájemném protikladu. Stanovení zcela nových a nadřazených cílů může být dokonce škodlivé. Bylo však také prokázáno, že tyto negativní účinky se neprojeví, pokud mají účastníci možnost reflektovat své výsledky a hodnotit své strategie (Kolman, Michálek, Chýlová, Rymešová, 2009).

1.2.1 Skupinová motivace a organizování činností.

Například výzkum v oblasti psychologie práce se od roku 2000 zaměřuje na skupinovou motivaci a organizaci činností. V tomto směru můžeme sledovat teoretický model Chena a Kanferse. Snaží se vytvořit systém, který vysvětluje, jak individuální a skupinová úroveň motivace ovlivňuje tvorbu, dosahování cílů a dokonce i výkon. Autoři uvádějí, že individuální motivace zahrnuje pracovní zkušenosti, kvalitu vztahu s nadřízeným a osobní zpětnou vazbu, zatímco skupinová motivace ovlivňuje skupinové normy, pracovní zátěž a zpětnou vazbu týmu. Dalším zajímavým rozšířením modelu Chena a Kanferse je regulace činností motivací. Organizace je koordinace činností jednotlivců k dosažení společného cíle. V současné době je to jedno z nejdůležitějších a zároveň nejméně opomíjených témat organizačního výzkumu. Tradiční přístupy zaměřené na zvyšování důvěryhodnosti jsou postaveny především na schopnosti skupiny vyrovnat se s neobvyklými událostmi, strukturou rolí a normami ve skupině. Adler a Chen v souvislosti s teorií sebeurčení nabízejí názorný popis toho, jak se na efektivní organizaci souběžných úkolů může podílet týmová kreativita a mobilizace vnitřní a identifikované motivace (Šmahaj, Cakirpaloglu, 2015).

1.2.2 Výzkum motivace v průběhu času.

Vycházejíce z kritiky, že většina motivačních teorií a studií je příliš ustálená, se vědci začali zaměřovat na dynamické a aktuální pohledy na motivaci. Kanfer a Ackerman se například pokusili integrovat perspektivy vývoje dospělých, aby vysvětlili změny motivace v průběhu života. Základní premisou tohoto přístupu je, že stárnutí je spojeno s poklesem fluidní inteligence (v oblastech pracovní paměti, pozornosti a zpracování nových informací) a nárůstem krystalické inteligence (zkušeností a znalostí). Snižující se pracovní výkonnost může mít také dopad na vnímanou zdatnost a motivaci jedince. Další přístup k současným motivačním změnám souvisí se studiem mezigeneračních rozdílů v pracovních hodnotách. Oba výše uvedené pohledy zdůrazňují makroskopické změny v motivaci, které mohou

doplňovat stejně důležité mikroskopické změny. Zde vyvstává otázka: Jsou faktory, které udržují motivaci, odlišné od faktorů, které motivaci vytvářejí? Pokud ano, v čem, kdy a proč? Nicméně o procesu, při němž zaměstnanci mění svůj pohled na práci a mění ji v kariéru, toho víme poměrně dost. Stejně tak, když zaměstnanci mění svůj pohled na kariéru v poslání (Šmahaj, Cakirpaloglu, 2015).

1.3 Další definice motivace a teorie

Nakonečný definuje motivaci jako jednu ze základních složek psychologické orientace chování. Zajišťuje fungování učení a aktivizuje motorické a kognitivní systémy k dosažení cílů. To následně podporuje dynamický rozvoj osobnosti a chování, které udržuje vnitřní rovnováhu. Motivace vede k cílům a reaguje na podněty. Je to souhrn různých faktorů, které vedou k realizaci činnosti. Čím silnější je motivace, tím větší je touha dosáhnout cíle. Motivovaní lidé mají jasně definované cíle a mají konkrétní představu o prostředcích, kterými lze těchto cílů dosáhnout (Nakonečný, 1996, s. 8).

Důležitou teorií v oblasti obsahové teorie je Herzbergova dvoufaktorová teorie motivace. Tato teorie byla publikována v roce 1957 a vychází z výzkumu amerického psychologa Fredericka Herzberga a jeho týmu. Studie se zúčastnila skupina inženýrů a účetních. Účastníci byli dotazováni, kdy se v práci cítí dobře nebo špatně a jak dlouho tato nálada trvá. Výsledky ukázaly, že většina "dobrých" období souvisela s prací, zejména s úspěchem, uznáním, povýšením, odpovědností a prací samotnou. Naopak popisy "špatných" období souvisely se situací a kontextem samotné práce. Týkaly se politiky společnosti, dohledu, vedení, odměňování a pracovních podmínek. Aspirace respondentů lze rozdělit do dvou skupin – faktorů -, z nichž první jsou pracovní podmínky a kontext, které, pokud nejsou příznivé, ovlivňují nespokojenost zaměstnanců. Nejsou to však hlavní motivační faktory. Herzberg tyto faktory nazval retenční faktory (nazývané také faktory nespokojenosti nebo hygienické faktory). Tyto faktory jsou přímo důležité pro spokojenost zaměstnanců. Mezi tyto faktory patří kontrola a řízení organizace, kontrola a vedení, vztahy s nadřízenými, vztahy mezi zaměstnanci, odměňování, bezpečnost práce a pracovní podmínky atd. Do druhé skupiny patří pracovní podmínky, které zajišťují významnou úroveň motivace a spokojenosti s prací. Tato skupina se nazývá motivátory (nazývané také spokojenost nebo motivace). Tuto skupinu tvoří úspěch a dosažení cílů, uznání, samostatná práce, odpovědnost, povýšení a možnosti osobního rozvoje. Herzbergova dvoufaktorová teorie je velmi jednoduchá, ale v praxi se osvědčila. Je snadno pochopitelná pro laiky a úzce navazuje

na Maslowovu teorii. Význam Herzbergovy teorie spočívá v tom, že ukazuje, že existuje přímá souvislost mezi pracovní motivací a pracovní spokojeností. Podle Herzberga má dlouhodobá pracovní nespokojenost negativní vliv na pracovní motivaci. Zároveň také upozorňuje na to, že pracovní spokojenost neznamena automaticky odpovídající motivaci zaměstnanců. Stejně jako Maslowova teorie není ani Herzbergova teorie všeobecně přijímána. Často se poukazuje na to, že Herzbergova studie byla provedena na poměrně úzkém vzorku mentálně funkčních účastníků. Pozdější výzkumy s manuálními pracovníky ukázaly, že některé z faktorů, které Herzberg označil za retenční faktory, jako je plat a jistota zaměstnání, jsou pro manuální pracovníky uznávány jako motivační faktory (Bedrnová, Nový, 2004).

1.4 Syndrom vyhoření

Metaforické pojmenování vyhoření v sobě nese obraz vyhasínajícího ohně života, zdroje vnitřní energie. Když oheň hoří, je člověk v rovnováze. Oheň zahřívá dům, tělo i ducha. Pokud energie vyhoří, vyhoří vše a vyhoří i dům. Na druhou stranu, je-li síla ohně slabá, pouze doutná, dostatečně nás nezahřeje a dům vychladne. Výsledkem obou extrémů je ztráta aktivity, zájmu a odhodlání. Jinými slovy, stáváme se neschopnými pohybovat se v rovnováze mezi napětím a uvolněním (Švingalová, 2006). Syndrom vyhoření je definován jako psychická únava, která ovlivňuje názory, postoje, výkonnost, chování a jednání lidí a projevuje se také v kognitivních funkcích, emocích a motivaci (Kebza, Šolcová, 2003).

Maslach Burnout Inventory (MBI) je nástroj pro výzkum syndromu vyhoření. Je postaven na existenci tří oblastí, a to emocionální vyčerpání, depersonalizace a uspokojení. Tento nástroj obsahuje 22 škálových otázek (položek, výroků) s možností výběru na sedmibodové stupnici, kde respondenti posuzují sílu pocitů jednotlivých výroků. Nula odpovídá pocitu „nikdy“ a sedm pocitu „velmi silně“. Dotazník obsahuje tři oblasti, dvě s negativním laděním a to emocionální vyčerpání a depersonalizace a jednu s pozitivním osobní uspokojení z práce. Křivohlavý definuje tyto oblasti následovně. Emocionální vyčerpání je charakterizováno ztrátou chuti do života, nedostatkem sil k další činnosti a malou nebo žádnou motivací. Tyto příznaky jsou považovány za hlavní znaky syndromu vyhoření. Depersonalizace je jasně patrná u lidí, kteří silně usilují o reciprocitu, tj. o pozitivní odezvu od těch, kterým se věnují (např. služba, péče, mentoring, vedení pracovních týmů). Když se jim pozitivní zpětné vazby nedostává, stávají se vůči druhým zahořklými a cynickými. Přestávají vnímat druhé jako lidské bytosti a ztrácejí vůči nim úctu a respekt. V extrémních případech se k nim mohou chovat jako k neživým předmětům. Snížený pracovní výkon je

především u lidí s nízkou úrovní zdravého sebevědomí, sebeúcty a sebedůvěry. Neváží si sami sebe, a proto jim chybí energie na zvládnání stresových situací, konfliktů a obtížných životních okolností (Křivohlavý, 1998).

2 PRACOVNÍ ANGAŽOVANOST

K úspěchu organizace přispívá zejména zvýšená pracovní angažovanost zaměstnanců v dnešním neustále se měnícím společenském životě musí být zaměstnanci obzvláště samostatní, zodpovědní a schopní se učit (Horváthová, Bláha a Čopíková, 2016).

Kahn definuje angažovanost jako „osobní angažovanost“. Další definice pochází od autorů Schaufeliho a Bakker, kteří definovali pojem angažovanost v kontrastu se syndromem vyhoření. Podle nich je definice angažovanosti "pozitivní a uspokojující nálada ohledně práce, která se vyznačuje energií, nasazením a pohlcením". Mezi další významné autory zabývající se angažovaností patří Maslach a Leiter. Proto analyzovali syndrom vyhoření, nikoliv angažovanost, a z něj odvodili míru pracovní angažovanosti (Maslach, Leiter, 1997).

Angažovanost se rozšířila až v 90. letech 20. století. William Kahn, často označovaný za "otce" výzkumu pracovní angažovanosti, definoval angažovanost jako "sebeangažovanost v pracovních rolích" (Kahn, 1990). K dalšímu rozvoji výzkumu pracovní angažovanosti došlo přirozeně s aktivním zájmem psychologie na počátku 21. století (Schaufeli, 2013). Historický vývoj výzkumu pracovní angažovanosti lze obecně rozdělit na akademický a komerční. Tyto dva pohledy na výzkum pracovní angažovanosti se liší v chápání emocionální angažovanosti v organizaci. Podle komerční perspektivy je emocionální závazek k organizaci nedílnou součástí pracovní angažovanosti, zatímco podle akademické perspektivy není tato perspektiva ve výzkumu pracovní angažovanosti považována za nezbytnou (Schaufeli a Bakker, 2010). V posledním desetiletí tohoto století byla pracovní angažovanost analyzována jako situační a časový fenomén (Bakker, 2014). Výzkumy v posledním desetiletí například ukázaly, že každodenní pracovní nasazení souvisí s energií, nasazením a absorpční kapacitou lidí, kteří musí mít dostatek těchto zdrojů, aby se mohli v daný den věnovat práci (Bakker, 2017).

Harter, Schmidt a Hayes používají pro pojem angažovanost „Employee engagement“, což se dá formulovat jako „Zaměstnanecká angažovanost“. Jejich výzkum kombinuje pojmy pracovní spokojenost a pracovní angažovanost. Uvádějí, že tyto dva pojmy spolu úzce souvisejí a oba mají významný vliv na pracovní výkon. Od ostatních teoretických konceptů pracovní angažovanosti se liší zejména tím, že spojují pracovní spokojenost a pracovní angažovanost. "Definují ji jako osobní závazek, pracovní spokojenost a nadšení (Harter, 2002).

3 CHARITA ČESKÁ REPUBLIKA

Oblastní, městské a farní charity utváří základ sítě charity ČR a jejich primární náplní je poskytování sociálních a zdravotních služeb. Diecézní charity organizují činnost dalších (zpravidla městských a farních) charit na území dané diecéze (biskupství), popř. sami vykonávají nějakou činnost. Národní centrála sítě charit v České republice je sekretariát charity, který poskytuje informační servis v oblasti sociální a zdravotní péče všem charitativním organizacím a koordinuje humanitární projekty, rozvojovou spolupráci a pomoc cizincům v nouzi v České republice. Zajišťuje spolupráci s vládou ČR a státní správou a řídí centralizované sbírky (Anežské konto a Tříkrálová sbírka). Podílí se také na přípravě, vyhodnocování a propagaci celostátních charitativních akcí. Spolupracuje také s celostátními charitativními organizacemi. v jiných zemích a spolupracuje s centrálou Caritas Europa v Bruselu i Caritas Internationalis v Římě (Charita Česká republika, 2007). Posláním Charity ČR je pomoc všem, kdo ji potřebuje, a to bez ohledu na rasu, národnost nebo náboženství (Sdružení Česká katolická charita, 2006).

Proto je třeba reflektovat humanistický výzkumný přístup, který má blíže k oborům sociální pedagogiky a sociální práce (Kraus, 2008).

Charita Česká republika je právnickou osobou podle Kodexu kanonického práva (Kodex kanonického práva, kánon 312, 313). Je součástí římskokatolické církve registrované v České republice podle zákona číslo 3/2002 Sb. „O svobodě náboženského vyznání a postavení církví a náboženských společností a o změně některých zákonů“ (zákon o církvích a náboženských společnostech).

3.1 Služby sociální, které Charita poskytuje

Slouží starším lidem, rodinám s dětmi, obětem domácího násilí, mladým lidem v marginalizovaných oblastech, lidem bez domova, zadluženým lidem a mnoha dalším, kteří potřebují radu, střechu nad hlavou a teplou polévku. Charita pomáhá lidem řešit problematiku situace. Pomoc je poskytována prostřednictvím charitních sociálních poraden, azylových domů, nízkoprahových center pro děti, domovů pro seniory, krizové pomoci a terénních programů. Další formou pomoci je sociální poradenství: Pracovníci 81 specializovaných sociálních poraden pomáhají navázat kontakt s úřady a řeší také otázky zaměstnání, bydlení, rodiny a další sociálně-právní otázky. Přibližně třetina případů poradenství v poslední době souvisí s dluhovými problémy a po novele insolvenčního

zákona může nyní téměř každý šestý poradce požádat o oddlužení (Charita Česká republika online, 2023).

Služby sociální péče Služby sociální péče poskytují pomoc lidem, kteří se o sebe nemohou postarat z důvodu zdravotního postižení nebo nemoci a kterým nemohou pomoci ani jejich blízcí. Mezi nejběžnější služby patří terénní pečovatelská služba a služba osobní hygieny, odlehčovací služby, domovy pro seniory, denní stacionáře a chráněné bydlení. Ročně tyto služby využívá přibližně 30 000 osob (v roce 2019 to bylo 359 služeb sociální péče a 26 789 uživatelů).

Kromě toho se jedná o služby sociální prevence. Každoročně pomáhá charita přibližně 45 000 klientům překonat krizové situace, do kterých se dostali náhodou v důsledku svých různých návyků, životního stylu a nepříznivé sociální situace. Většinu z nich tvoří lidé bez domova, kteří mohou přespát, umýt se a najíst v charitních centrech, ubytovnách a azylových domech, ale také jim pomáhá vyrovnat se se ztrátou dokladů, bydlení a zaměstnání. Rodiče s dětmi v obtížných životních podmínkách mohou najít pomoc v azylových domech charity, o děti a mládež je postaráno v nízkoprahových centrech. Velmi užitečné a účinné jsou však také programy sociální pomoci Charity, telefonická krizová pomoc a řada dalších preventivních služeb sociální práce (Charita Česká republika online, 2023).

3.1.1 Pomáhající profese

Lidé pracující v sociálních službách patří k tzv. pomáhajícím profesím. Jedná se o souhrnné označení pro všechny profese, jejichž teorie, výzkum a praxe se věnují pomoci druhým lidem, identifikaci a řešení jejich problémů a získávání nových poznatků o lidech a jejich životních situacích, aby jejich pomoc mohla být efektivnější (Hartl, Hartlová, 2000, s. 185). Je obtížné definovat ideální charakter pomáhajících profesí. Lze však říci, že by měli být sociálně orientovaní, otevření návrhům, bez neurotických a psychopatických příznaků. Měl by to být zralý člověk s pevnými názory na život a jasně vymezenými hodnotami, měl by být ochoten se dále vzdělávat a osobnostně rozvíjet (Kopřiva, 2008).

V minulosti se o chudé a nemocné seniory, sirotky a postižené osoby starali rodinní příslušníci, příbuzní nebo církev. Neexistovaly žádné speciální kurzy pro kněze nebo jeptišky. Podle Jankovského (2003) se dnes o tyto lidi většinou starají ti, kteří pracují v pomáhajících profesích a kteří by měli být především zodpovědní nejen za druhé lidi, kterým pomáhají, ale také za sebe a za svět a přírodu kolem sebe. Neměli by se nechat ovlivnit haló efekty, předsudky a stereotypy a neměli by vynášet soudy o tom, kdo je člověk nebo jaká je

jeho situace. Podle výsledků jedné americké studie (Kopřiva, 1997) pomáhají pracovníci obvykle těm, kteří pomoc potřebují nejméně, protože si vybírají lidi na základě sympatií, a ne podle toho, zda pomoc skutečně potřebují. Z výzkumu vyplývá, že mladým, krásným a inteligentním klientům se pomáhá častěji, zatímco starší, méně pohlední a méně inteligentní klienti čekají na pomoc déle. Stejně výsledky budou pravděpodobně platit i v České republice. Dalším důležitým předpokladem pro pomáhající profese jsou komunikační dovednosti (Kopřiva, 1997). Egan uvádí čtyři základní dovednosti. První z nich je fyzická přítomnost. Někdy není třeba slov, stačí, aby klient byl s pracovníkem a nebyl sám. Druhou je aktivní naslouchání. Jde o přijímání a porozumění verbálním a neverbálním signálům, které klient vysílá otevřeně nebo skrytě. Empatie je schopnost vžít se do situace druhého člověka a pochopit jeho situaci a reakce (Matoušek, 2003). Hájek zdůrazňuje, že je užitečné vyzkoušet si empatii během rozhovoru. Vcítění se do situace klienta je nutnou podmínkou správného empatického porozumění. Pokud není porozumění testováno v dialogu s klientem, může být pouze na úrovni diagnózy nebo spekulace. Pokud člověk dokáže analyzovat klientovo prožívání a najít, vyjádřit a vysvětlit klientovy prožitky, emoce a projevy chování, pak může konstruktivně pracovat na řešení klientových problémů (Hájek, 2007). Dalšími předpoklady jsou kompetence a inteligence. Podle Matouška je předpokladem určitá úroveň přirozené inteligence, která vyžaduje neustálý osobní a odborný výcvik, kurzy, semináře, studium literatury, sledování dokumentů a pořadů a výměnu poznatků s ostatními. Více znalostí zabraňuje stagnaci. Lidé pracující v pomáhajících profesích by měli být fyzicky i psychicky zdatní, vést zdravý životní styl, dostatečně odpočívat, sportovat a zdravě se stravovat. Dalším důležitým předpokladem je příjemné vystupování a spolehlivost. Pracovníci v pomáhajících profesích by měli být upravení a vhodně a čistě oblečení (Matoušek, 2003). Důvěryhodnost pracovníka se skládá taktéž z toho, jak klienti vnímají jeho sociální roli, upřímnost a otevřenost. K důvěryhodnosti přispívá také diskrétnost, spolehlivost a porozumění klientovi. Důležitá je také emoční odolnost, neboť je nezbytné znát vlastní emoce, která je podmínkou porozumění emocí jiných osob (Matoušek, 2003). Ideální pracovník je prosociální člověk se smysluplným životním cílem, rozvinutou sebereflexí, realistickým sebepojetím a nezatížený neurotickými psychopatologickými faktory. Charakterní člověk, který si je vědom povinností vyplývajících z etiky pomáhání a je si vědom potřeby vzdělávání a supervize (Kraus, Poláčková, 2001).

3.1.2 Odborné definice služeb

Účelem sociálně preventivních služeb je pomáhat lidem překonávat jejich nepříznivou sociální situaci, chránit společnost před vznikem a šířením sociálně patologických jevů. Tyto služby pomáhají předcházet sociálnímu vyloučení osob ohrožených sociální krizí a nebezpečným způsobem života vedoucím ke konfliktu se společností. Tyto služby rovněž řeší ohrožení práv a oprávněných zájmů klientů v důsledku trestné činnosti jiných osob. Požadavky vychovatelů informují děti o požadavcích společnosti, právních a morálních normách, pravidlech soužití a ochraně životního prostředí. Požadavky vychovatele v pozitivních situacích podporují dítě v řešení pozitivního životního stylu a rozvoje dítěte, rozvoje jeho osobnosti, rozvoje charakteru dítěte a požadavků a cílů rozvoje a života dítěte (Čáp, 2001).

Mezi sociální a speciální pedagogikou existuje velmi zvláštní vztah. Zejména v dnešní době, kdy je celá oblast charakterizována snahou integrovat osoby s postižením do života ostatních, vzniká řada sociálně pedagogických problémů, a to jak pro osobu s postižením, tak pro populaci, do které je jedinec integrován. Adaptace osob se zdravotním postižením nebo zdravotními problémy by měla probíhat za odborné pomoci vyškoleného personálu s uplatněním zásad sociální pedagogiky. Když osoba požádá o pomoc v kritické chvíli, měla by na volání odpovědět osoba, která je jí nejbližší, například rodiče nebo partner. Jejich intervence je však nejen neprofesionální, ale často i neúčinná. Zde přichází na řadu sociální pedagogika vychovatelů a učitelů (Kraus, 2008).

Charakter sociální práce a její metody jsou však do značné míry určeny koncepcí sociální politiky státu na jedné straně a posláním organizací vykonávajících sociální práci na straně druhé. Cílem charitní sociální práce je zlepšit kvalitu života občanů se zdravotními problémy a zdravotním postižením, žijících v sociálně nemocném prostředí a trpících ekonomickými obtížemi. Cílem dnešní sociální práce je umožnit lidem, kteří z různých důvodů nemohou vést běžný život, vést co nejnornálnější život (Řezníček, 1994).

Drogová závislost a alkoholismus jsou složité sociální problémy. Bakošová také uvádí, že tímto problémem by se mělo zabývat více odborníků a nových organizací. Jejich cílem by měla být především výchova ke zdravému životnímu stylu (Bakošová, 2008). Tkáč popisuje vznik drogové a opiátové závislosti. V případě nelegálního užívání opiátů se syndromy závislosti rozvíjejí velmi rychle, během několika týdnů. Vzniká například touha po droze, kterou závislý nedokáže potlačit. Dávka drogy se zvyšuje, frekvence užívání se zvyšuje a nakonec může vést k situaci, kdy se droga užívá několikrát denně (Tkáč, 2008).

Tkáč definuje pojem detoxikace jako fyziologický proces odstraňování škodlivých látek z těla. Do procesu detoxikace jsou zapojeny různé orgány, především játra, ledviny a plíce. Detoxifikace je důležitou počáteční fází léčby, ale zdaleka není léčbou úplnou (Tkáč, 2008). Tým odpovědný za tyto pacienty by měl mít dostatečné odborné, osobnostní a empatické kvality pro práci se závislými (Řezníček, 1994). Jaké jsou podle Bakošové důsledky života na ulici? Především zdravotní rizika. Je ohrožen spánek. Hrozí protispolečenské chování, drogová závislost a předčasné zahájení sexuálního života (Bakošová, 2008).

Kraus popisuje volný čas nejen jako důležitou oblast života, ale také jako výchovný prostor a čas nebezpečí i očekávání (Kraus, 2009). Tkáč popisuje práci streetworkerů následovně. Jedná se o přístup terénní sociální práce, při kterém je pomoc vyhledávána a nabízena zejména těm, kteří nejsou ochotni nebo schopni si pomoc najít sami (Tkáč, 2008).

3.2 Zdravotní služby Charity

Jako největší nestátní zdravotnická organizace v ČR zaměstnává 1 582 sester ve 218 charitativních centrech a ročně ošetří přibližně 55 000 pacientů. Základní léčba probíhá doma a v hospicové péči, ale nabízí i mobilní a stacionární nemocniční péči, ambulantní léčbu bolesti a fyzioterapii, ergoterapii a odbornou péči v domovech pro seniory.

Domácí zdravotní péči poskytuje Charita už přes 25 let a v současnosti se jí věnuje asi 880 zdravotních sester, které v uplynulém roce vykonaly 1 410 976 návštěv u více než 47 tisíc dlouhodobě nemocných klientů. I když tito pacienti potřebují stálou odbornou péči, mohou díky vysoce kvalifikovaných sestřích stonat doma, a ne v nemocnicích. Domácí zdravotní péče, která je několikanásobně levnější, než pobyt v nemocnici, je hrazena ze zdravotního pojištění, pro klienty je tudíž zadarmo.

136 zdravotních sester z 51 středisek domácí hospicové péče se starají o umírající v posledních týdnech života v jejich prostředí. Dalším klientům se věnuje 159 zdravotních sester ze 16 týmů mobilní specializované paliativní péče, která je ale více než z jedné třetiny hrazena z jiného zdroje, než z veřejného zdravotního pojištění. Čtyři charitní lůžkové hospice o celkové kapacitě 140 lůžek a působí v nich 82 zdravotních sester. Tato zařízení nabízejí i přibližně stejný počet odlehčovacích lůžek pro pacienty, o něž se stará rodina (Charita Česká republika online, 2023).

Hospice jsou specializovaná lůžková zdravotnická zařízení, která poskytují paliativní a symptomatickou péči lidem v terminální fázi života, zejména lidem s rakovinou, srdečním onemocněním nebo neurologickými chorobami, když už byly vyčerpány všechny možnosti

léčby. Léčba se zaměřuje na bolest. Lékařská hospicová paliativní péče je zakotvena v zákoně č. 48/1997 Sb. o veřejném zdravotním pojištění (§ 22a).

3.3 Humanitární pomoc Charity

Poskytuje se jako součást komplexního systému obnovy v případě živelní pohromy nebo katastrofy, jako jsou povodně nebo rozsáhlý požár. Může se jednat o materiální nebo psychosociální podporu, ale hlavní pozornost organizace poskytující pomoc je zaměřena na služby pro zasahující záchranné složky. Dobrovolným hasičům jsou poskytovány stany k odpočinku a jídlo a pití. Dosud největší operací Charity je reakce na povodně v červnu 2013. Tehdy Charita přijala a rozdělila finanční pomoc v hodnotě 6,5 milionu švédských korun a koordinovala činnost více než 200 dobrovolníků. Zaměstnanci Charity jsou vyškoleni, jak v takových situacích postupovat, aby mohli poskytovat různé druhy pomoci, od materiální pomoci až po morální a psychologickou pomoc.

3.4 Pomoc uprchlíkům

Charita poskytuje také pomoc uprchlíkům z Ukrajiny a všem dalším cizincům v nouzi nebo v nevyřešených situacích. Obvykle se jedná o záležitosti týkající se zajištění bydlení, sociálního zabezpečení, zdravotní péče, pomoci s ubytováním, zaměstnání, možností odborné přípravy atd. Velký důraz je kladen také na integrační aktivity, které mají usnadnit začlenění migrantů a uprchlíků do společnosti. To usnadňuje práci různých organizací a přispívá k bezproblémovému soužití většinové společnosti a nově příchozích. (Charita Česká republika online, 2023).

3.5 Advokátní činnost

Kromě přímé pomoci potřebným podporuje Charita také advokační činnost. Ta zahrnuje připomínkování sociální a zdravotní legislativy, kterou analyzují odborníci. V současné době například probíhají jednání o potřebě systémových změn v oblastech, jako je sociální a zdravotní péče, dostupné sociální bydlení, financování sociálních služeb, zavedení teritoriality exekutorů, minimální příjem a financování domácí péče.

3.6 Globální vzdělávání

Cílem globálního vzdělávání je ukázat, jak je svět jako celek propojen a jak malé události v jedné části světa mohou vést k řetězovým reakcím ve všech ostatních částech. Globální výchova spočívá v pochopení toho, jak je nutná spolupráce na globální úrovni a jak každý

z nás může tuto spolupráci ovlivnit. Globální vzdělávání se zaměřuje především na globální problémy, jako je globalizace, lidská práva, diskriminace, rasismus, rovnost pohlaví, chudoba a hlad a životní prostředí. Pořádá se řada konferencí, debat a vzdělávacích seminářů s odborníky. Děti se vzdělávají přímo ve školách, ale pořádají se také letní příměstské tábory pro děti ze základních škol (Charita Česká republika online, 2023).

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4 METODOLOGIE VÝZKUMU A VÝSLEDKY

Výzkum je zaměřen na zjištění **míry pracovní angažovanosti pracovníků charit a na skutečnost do jaké míry jsou pracovníci ohroženi syndromem vyhoření. Syndrom vyhoření** se dá definovat jako psychické vyčerpání. Projevuje se v kognitivních funkcích, emocích a motivaci a ovlivňuje přesvědčení, postoje, výkon, chování a jednání (Kebza, Šolcová, 2003). **Pracovní angažovanost** je pojem, který se vyskytuje především v pracovní psychologii. Angažovanost je stav, který se vyznačuje vysokou motivací, pozitivitou a energií a naznačuje, že zaměstnanci jsou silně soustředění a oddaní své práci (Bakker, 2017). **Angažovanost** pracovníků charit se promítá do kvality poskytovaných služeb cílovým skupinám (Armstrong, 2007). Charita Česká republika je největším nestátním poskytovatelem sociálně zdravotní péče v naší zemi. Protože poslání charity je univerzální, snaží se pracovat pro všechny lidi v nouzi. Tento druh pomoci se nazývá charita, což znamená milosrdná láska (latinsky caritas). Mezi cílové skupiny charity se řadí senioři, lidé se zdravotním postižením, lidé bez domova, rodina (děti, mládež), hospicová péče pro umírající, oběti násilí, vězni, závislí na návykových látkách (Charita Česká republika online, 2023).

4.1 Výzkumné cíle

Hlavní cíle výzkumu jsou zjištění, **jaká je pracovní angažovanost a jaké je riziko vzniku syndromu vyhoření pracovníků charit.** Výzkumný vzorek tvoří pracovníci zaměstnaní v charitách. Toto zjištění, podpořené výzkumnými údaji, může pomoci charitativním organizacím přijmout motivační opatření k udržení vysoké míry angažovanosti zaměstnanců a k prevenci vyhoření, které je častým důvodem odchodu pracovníků ze zaměstnání. Dílčími výzkumnými cíli práce jsou z hlediska závislosti na možném ovlivnění délkou praxe, typem poskytované služby a věkem respondentů na výsledek pracovní angažovanosti a rizikem vzniku syndromu vyhoření.

4.2 Výzkumné otázky a hypotézy

Z uvedených cílů vycházejí následující výzkumné otázky a hypotézy.

- 1) Jaká je pracovní angažovanost pracovníků charit?
 - 1.1. Jaká je pracovní angažovanost pracovníků charit v oblasti vitality?
 - 1.2. Jaká je pracovní angažovanost pracovníků charit v oblasti oddanosti?
 - 1.3. Jaká je pracovní angažovanost pracovníků charit v oblasti pohlcení?

- 2) Liší se pracovní angažovanost pracovníků charit v závislosti na typu poskytované služby?

HA1. Existují statisticky významné rozdíly v pracovní angažovanosti pracovníků charit v závislosti na typu poskytované služby.

- 3) Liší se pracovní angažovanost pracovníků charit v závislosti na délce praxe?

HA2. Existují statisticky významné rozdíly v pracovní angažovanosti pracovníků charit v závislosti na délce praxe.

- 4) Liší se pracovní angažovanost pracovníků charit v závislosti na jejich věku?

HA3. Existují statisticky významné rozdíly v pracovní angažovanosti pracovníků charit v závislosti na jejich věku.

- 5) Jaké je riziko ohrožení syndromem vyhoření u pracovníků charit?

5.1. Jaký je stupeň emocionálního vyčerpání u pracovníků charit?

5.2. Jaký je stupeň depersonalizace u pracovníků charit?

5.3. Jaký je stupeň osobního uspokojení u pracovníků charit?

- 6) Liší se riziko ohrožení syndromem vyhoření pracovníků charit v závislosti na typu poskytované služby?

HA4. Existují statisticky významné rozdíly v riziku ohrožení syndromem vyhoření u pracovníků charit a typem jejich poskytované služby.

- 7) Liší se riziko ohrožení syndromem vyhoření pracovníků charit v závislosti na jejich věku?

HA5. Existují statisticky významné rozdíly v riziku ohrožení syndromem vyhoření u pracovníků charit a jejich věkem.

- 8) Liší se riziko ohrožení syndromem vyhoření pracovníků charit v závislosti na délce jejich praxe?

HA6. Existují statisticky významné rozdíly v riziku ohrožení syndromem vyhoření u pracovníků charit v závislosti na délce jejich praxe.

4.3 Pojetí výzkumu

Za účelem zjištění pracovní angažovanosti pracovníků charit a jaká je pracovní angažovanost v oblastech vitalita, odolnost a pohlcení byl vybrán kvantitativní výzkum. Pro zjištění rizika vzniku ohrožení syndromem vyhoření pracovníků charit a oblastí emocionálního vyčerpání, depersonalizace a sníženého pracovního výkonu byl vybrán taky kvantitativní výzkum. Kvantitativní výzkum byl vybrán v obou případech, protože poskytuje velké množství dat a výsledky je možné zobecnit na širokou oblast (Chráska, 2016). Pomocí tohoto výzkumu je možné zjistit míru pracovní angažovanosti a riziko vzniku syndromu vyhoření pracovníků charit a porovnat, zda má vliv na výsledky výzkumu typ poskytované služby, věk a délka praxe.

4.4 Výzkumný soubor

Základní výzkumný soubor tvoří zaměstnanci Charity Česká republika. Podle zákona č. 262/2006 Sb., zákoník práce, zaměstnancem může být pouze fyzická osoba (člověk), která se zavázala k výkonu závislé práce v základním pracovněprávním vztahu. Způsobilost osoby zavázat se k výkonu závislé práce je řešena občanským zákoníkem. Ustanovení § 35 občanského zákoníku stanoví 2 podmínky, které musí být splněny, aby fyzická osoba mohla konat závislou práci v základním pracovněprávním vztahu, a to dosažení věku 15 let a ukončení povinné školní docházky. Základní soubor není tvořen z dobrovolníků Charity Česká republika. Charita Česká republika má přibližně 8000 zaměstnanců, 70 000 dobrovolníků na 334 oblastních charit. Pracovníci vykonávají práci na různých pozicích pro cílové skupiny. Obvykle v oblasti sociální práce, zdravotní péče, ale taky administrativa atd. (Charita Česká republika online, 2023).

Pro účely tohoto výzkumu byl zvolen dostupný výběr. U dobrovolníků Charity Česká republika může být motivace pro výkon služby jiná, než u zaměstnanců, proto na ně výzkum není zaměřen. Dostupný výběr byl zvolen proto, neboť poskytuje reprezentativnost vzorku a dává možnost zobecnit získané výsledky na celou populaci. Z celé České republiky bylo náhodně vybráno deset pracovišť ze seznamu pracovišť Charity Česká republika. Elektronicky bylo osloveno emailem deset ředitelů s prosbou o vyplnění zaslaného dotazníku pomocí hypertextového odkazu a prosbou rozeslat dotazníky zaměstnancům pracoviště. Podařilo se získat celkem 115 vyplněných dotazníků. Všechny dotazníky byly vyhodnoceny jako platné. Sběr dat probíhal od února do dubna 2023 elektronickou formou.

Dotazník byl vytvořen na webu Survio. Data byla zkopírována ze získaných výsledků v Survio a zpracována v Excelu. Podrobnější údaje jsou zobrazeny v tabulkách níže.

| | | Absolutní četnost | Relativní četnost | Platná procenta | Kumulativní procenta |
|--------------------------|---------|--------------------------|--------------------------|------------------------|-----------------------------|
| Platných | 1. Muži | 12 | 10,4 | 10,4 | 10,4 |
| | 2. Ženy | 103 | 89,6 | 89,6 | 100,0 |
| | Celkem | 115 | 100,0 | 100,0 | |
| Chybějící hodnoty | | 0 | 0 | | |
| Celkem | | 115 | 100,0 | | |

Tabulka 1 četnosti pohlaví respondentů

| | | Absolutní četnost | Relativní četnost | Platná procenta | Kumulativní procenta |
|--------------------------|-------------------------|--------------------------|--------------------------|------------------------|-----------------------------|
| Platných | 25 let a méně až 35 let | 27 | 23,5 | 23,5 | 23,5 |
| | 36–45 let | 37 | 32,2 | 32,2 | 55,7 |
| | 46 let a více | 51 | 44,3 | 44,3 | 100,0 |
| | Celkem | 115 | 100,0 | 100,0 | |
| Chybějící hodnoty | | 0 | 0 | | |
| Celkem | | 115 | 100,0 | | |

Tabulka 2 četnosti věkového rozmezí

| | | Absolutní četnost | Relativní četnost | Platná procenta | Kumulativní procenta |
|-----------------|--|--------------------------|--------------------------|------------------------|-----------------------------|
| Platných | Středoškolské vzdělání s výučním listem nebo | 29 | 25,2 | 25,2 | 25,2 |

| | | | | | |
|--------------------------|---|-----|-------|-------|-------|
| | maturitní zkouškou | | | | |
| | VOŠ s titulem DiS. - vysokoškolské vzdělání s titulem Bc. | 39 | 33,9 | 33,9 | 59,1 |
| | Vysokoškolské vzdělání s titulem Mgr. a vyšší | 47 | 40,9 | 40,9 | 100,0 |
| | Celkem | 115 | 100,0 | 100,0 | |
| Chybějící hodnoty | | 0 | 0 | | |
| Celkem | | 115 | 100,0 | | |

Tabulka 3 četnosti maximálního dosaženého vzdělání respondentů

Z tabulky číslo 3 je možné zjistit četnost maximálního dosaženého vzdělání respondentů.

Z důvodu nízké četnosti u některých položek došlo k jejich sloučení.

| | | Absolutní četnost | Relativní četnost | Platná procenta | Kumulativní procenta |
|--------------------------|------------------------|--------------------------|--------------------------|------------------------|-----------------------------|
| Platných | Méně než 1 rok - 5 let | 47 | 40,87 | 40,87 | 40,87 |
| | 6 let – 15 let | 47 | 40,87 | 40,87 | 81,74 |
| | 16 let a více | 21 | 18,26 | 18,26 | 100,0 |
| | Celkem | 115 | 100,0 | 100,0 | |
| Chybějící hodnoty | | 0 | 0 | | |
| Celkem | | 115 | 100,0 | | |

Tabulka 4 četnost délky praxe respondentů

Z tabulky číslo 4 je možné zjistit četnost délky praxe respondentů. Z důvodu nízké četnosti u některých položek i zde došlo ke sloučení.

| | | Absolutní četnost | Relativní četnost | Platná procenta | Kumulativní procenta |
|--------------------------|-------------------|------------------------------|------------------------------|----------------------------|---------------------------------|
| Platných | Ambulantní služba | 37 | 32,17 | 32,17 | 32,17 |
| | Terénní služba | 25 | 21,74 | 21,74 | 53,91 |
| | Pobytová služba | 28 | 24,35 | 24,35 | 78,26 |
| | Jiný typ služby | 25 | 21,74 | 21,74 | 100,00 |
| | Celkem | 115 | 100,00 | 100,00 | |
| Chybějící hodnoty | | 0 | 0 | | |
| Celkem | | 115 | 100,0 | | |

Tabulka 5 četnosti poskytovaných služeb

Z tabulky číslo 5 můžeme zjistit typ poskytované služby, kterou respondenti poskytují. Z důvodu nízké četnosti byly odpovědi poradenství, péče, prevence a další sloučeny do skupiny jiný typ služby. Otázka byla v dotazníku položena jako otevřená a toto rozdělení proběhlo po vyhodnocení otevřených odpovědí výzkumníkem. Bylo to vyřešeno tímto způsobem z důvodu pestrosti odpovědí. Kategorie byly zvoleny podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

4.5 Výzkumný nástroj

Byl zvolen kvantitativní výzkum formou dotazníku. Důvodem pro volbu kvantitativního výzkumu je, že lze oslovit široký počet respondentů a výsledky lze použít jako ukazatel situace v dané oblasti (Chráska, 2016). K získání potřebných údajů byly použity dva standardizované dotazníky.

V první části byla zjišťována pracovní angažovanost pomocí nástroje dotazníku UWES – Utrecht Work Engagement Scale. Dotazník má 17 položek formou určitých tvrzení (Horváthová, Bláha, Čopíková, 2016). Původně byl dotazník UWES složen z 24 položek, ale na základě analýzy dat získaných na několika různých vzorcích studentů a zaměstnanců bylo vyhodnoceno, že některé z položek nevykazovaly dostatečnou reliabilitu, a proto byly smazány (Schaufeli, Bakker, 2003). Nyní se dotazník skládá ze 17 položek, jak již bylo zmíněno výše, přičemž oblasti jsou rozděleny takto – položky v pořadí 1, 4, 8, 12, 15,

17 patří do oblasti vitalita. Otázky 2, 5, 7, 10, 13 jsou součástí oblasti oddanosti a zbývající otázky 3, 6, 9, 11, 14, 16 patří do oblasti pohlčení (Schaufeli, Bakker, 2010). Respondenti odpovídali na škále od 0 do 6, kdy 0 znamenala sílu pocitů „nikdy“, 1 „téměř nikdy“, 2 „vzácně“, 3 „někdy“, 4 „často“, 5 „velmi často“ a 6 „vždy“. Vždy vyšší skóre je spojeno s vyšší mírou pracovní angažovanosti. Při výpočtu se používá aritmetický průměr za každou oblast zvlášť a i průměr celkový za celý dotazník (Schaufeli, Bakker, 2003).

Oblast pohlčení. Zde je kladen důraz především na to, do jaké míry jsou účastníci připoutáni ke své práci. Cílem výzkumu v této oblasti je zjistit, do jaké míry dává pracovní výkon účastníkům pocit naplnění. Na nejvyšší úrovni absorpce se zaměstnanci ponoří do své práce a málo vnímají, co se děje kolem nich. Naopak na nejnižší úrovni mají často laxní přístup ke své práci.

Oblast vitalita. Vitalita označuje energii, kterou jsou zaměstnanci schopni a ochotni vynaložit na své pracovní úsilí. Odkazuje také na úroveň fyzické a psychické odolnosti zaměstnance vůči stresu, únavě, vyčerpání a zvýšené pracovní zátěži. Uvádí také úroveň fyzické a psychické odolnosti zaměstnanců vůči stresu, únavě, vyčerpání a zvýšené pracovní zátěži.

Oblast oddanost. Cílem je zjistit, zda si účastníci myslí, že jejich práce je smysluplná, přínosná a inspirující (Schaufeli, Bakker, 2003).

| | Vitalita | Oddanost | Pohlčení | Celková hodnota |
|---------------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------------|
| Velmi nízké | ≤ 2,17 | ≤ 1,60 | ≤ 1,60 | ≤ 1,93 |
| Nízké | 1,61 - 3,20 | 1,61 - 3,00 | 1,61 - 2,75 | 1,94 - 3,06 |
| Průměrné | 3,21 - 4,80 | 3,01 - 4,90 | 2,76 - 4,40 | 3,07 - 4,66 |
| Vysoké | 4,81 - 5,60 | 4,91 - 5,79 | 4,41 - 5,35 | 4,67 - 5,53 |
| Velmi vysoké | ≥ 5,61 | ≥ 5,80 | ≥ 5,36 | ≥ 5,54 |

Tabulka 6 výpočet angažovanosti (Schaufeli, Bakker, 2003)

Ve druhém dotazníku bylo zjišťováno riziko vzniku syndromu vyhoření pomocí dotazníku MBI (Maslach Burnout Inventory). Vyhoření je zde identifikováno pomocí tří oblastí – emocionální vyčerpání (EE), depersonalizace (DP) a osobní uspokojení (PA). Emocionální vyčerpání popisuje stav ztráty chuti do života, ztráty zájmu a energie pro další činnosti.

Depersonalizace se týká chování jedince vůči ostatním. Obvykle k ní dochází tehdy, když zaměstnanci nedostávají od svých podřízených potřebnou pozitivní zpětnou vazbu. Projevuje se formou odporu vůči těmto lidem, ztrátou úcty a důstojnosti a v extrémních případech i zacházením s nimi jako s věcmi. Osobní uspokojení ohrožuje zejména lidi, kteří nemají schopnost zdravého sebevědomí. Chybí jim sebedůvěra, a proto nemají motivaci zvládat stresové situace a napětí (Křivohlavý, 2012). Dotazník obsahuje celkem 22 položek, z nichž 9 se vztahuje k oblasti emocionálního vyčerpání (EE), 5 k depersonalizaci (DP) a 8 k úrovni osobního uspokojení (PA). Na každou otázku je potřeba využít jeden z osmi nabízených stupňů od 0 do 7 podle síly pocitů. Od vůbec 0 – 1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7 velmi silně. Čím vyšší stupeň, tím silnější pocit, tím víc respondent souhlasí s výrokem. Syndrom vyhoření a pracovní angažovanost úzce souvisí s motivací (Maslach, Leiter 1997).

| |
|--|
| Hodnota emocionálního vyčerpání - EE (negativní oblast - menší hodnoty lepší, 9 otázek) |
| Nízká 0 – 16 |
| Mírná 17 – 26 |
| Vysoká 27 a více = Vyhoření! |

| |
|--|
| Hodnota depersonalizace - DP (negativní oblast - menší hodnoty lepší, 5 otázek) |
| Nízká 0-6 |
| Mírná 7-12 |
| Vysoká 13 a více = Vyhoření! |

| |
|---|
| Hodnota osobního uspokojení – PA (pozitivní oblast, vyšší hodnoty lepší, 8 otázek) |
| Vysoká - 39 a více |
| Mírná - 38 – 32 |
| Nízká - 31 - 0 = Vyhoření! |

Tabulka 7 výpočet ohrožení syndromem vyhoření (Maslach, Leiter 1997)

Oba dotazníky byly zcela anonymní. Nebylo uvedeno jméno ani místo pracoviště. Před začátkem vyplňování bylo požádáno o vyplnění položek pohlaví, typ pozice, věk a délky praxe.

4.6 Způsob zpracování dat

Pro zjištění z prvního dotazníku, jaká je míra pracovní angažovanosti pracovníků charit se vyhodnotila formou popisných statistik (aritmetický průměr za všechny položky dotazníku i průměr za položky jednotlivých oblastí, směrodatná odchylka, minimum, maximum). Dále budou data použita pro zjištění, zda existují rozdíly v míře pracovní angažovanosti pracovníků charit v závislosti na délce praxe, věkem a typem poskytované služby. Zjištěná data byla zpracována a zaznamenána v tabulkách. Pro ověření hypotéz byla použita jednofaktorová analýza rozptylu (ANOVA). Zpracování výsledků bylo provedeno v Microsoft Excel. Pro přehledné znázornění byly použity i grafy.

Za účelem zjištění rizika vzniku syndromu vyhoření ve druhém dotazníku MBI byla použita popisná statistika (součet, směrodatná odchylka, minimum, maximum). Byl proveden součet všech oblastí emocionálního vyčerpání (EE), depersonalizace (DP) a osobního uspokojení (PA) zvlášť a poté výsledek vyhodnocen podle tabulky výpočtu číslo 7.

Pro výpočet rizika vzniku syndromu vyhoření bylo potřeba vyhodnotit každou oblast zvlášť. U oblasti „emocionální vyčerpání“ a „depersonalizace“ platí, že čím vyšší výsledek, tím vyšší riziko vzniku syndromu vyhoření. U oblasti „osobního uspokojení“ platí, že čím nižší výsledek, tím je vyšší riziko vzniku syndromu vyhoření.

Porovnávaly se výsledky určitých skupin věku, délky praxe, typu poskytované služby jednotlivých pracovníků a ověřovat, zda je zde možný vliv na výsledky ohrožení rizika vzniku syndromu vyhoření. Výsledky byly zpracovány v Excelu a byly vytvořeny i grafy a tabulky. Oba dotazníky jsou přiloženy v příloze.

4.7 Výsledky dotazníkového šetření

První dotazník výzkumu a jeho výzkumné cíle a hypotézy.

1) Jaká je pracovní angažovanost pracovníků charit?

1.1. Jaká je pracovní angažovanost pracovníků charit v oblasti vitality?

1.2. Jaká je pracovní angažovanost pracovníků charit v oblasti oddanosti?

1.3. Jaká je pracovní angažovanost pracovníků charit v oblasti pohlčení?

| | N | Průměr | Směrodatná odchylka | Minimum | Maximum |
|--|---|--------|------------------------|---------|---------|
| | | | | | |

| | | | | | |
|-----------------|-----|------|------|------|------|
| Pohlčení | 115 | 4,26 | 1,28 | 1,5 | 6 |
| Vitalita | 115 | 4,43 | 1,02 | 2,67 | 5,83 |
| Oddanost | 115 | 4,75 | 1,16 | 3,2 | 6 |
| Celkově | 115 | 4,46 | 1,18 | 2,59 | 5,82 |

Tabulka 8 celková angažovanost

Tyto výsledky ukazují, že průměry všech kategorií spadají do pásma průměrné angažovanosti. U oblasti pohlčení je to $M=4,26$ ($SD=1,28$), vitality $M=4,43$ ($SD=1,02$), oddanosti $M=4,75$ ($SD=1,16$) a celkové $M=4,46$ ($SD=1,18$). Angažovanost pracovníků charit dosahuje průměrné úrovně. Čím vyšší skóre, tím vyšší pracovní angažovanost.

2) Liší se pracovní angažovanost pracovníků charit v závislosti na typu poskytované služby?

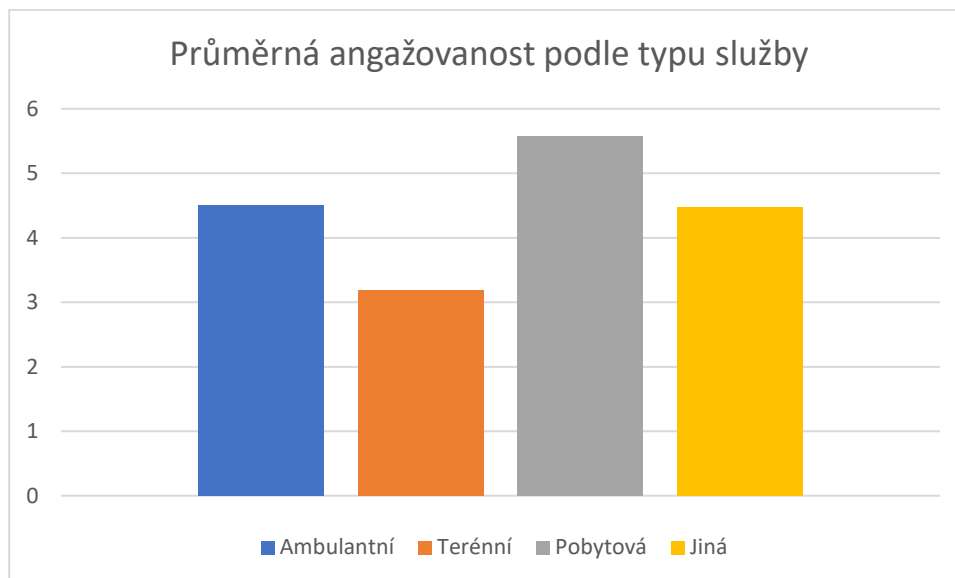
H01. Neexistují statisticky významné rozdíly v pracovní angažovanosti pracovníků charit v závislosti na typu poskytované služby.

HA1. Existují statisticky významné rozdíly v pracovní angažovanosti pracovníků charit v závislosti na typu poskytované služby.

| Služba: | Počet | Průměr | Směr. odch. | Rozptyl | Min | Max |
|-------------------|--------------|---------------|--------------------|----------------|------------|------------|
| Ambulantní | 37 | 4,50 | 0,61 | 0,40 | 3,19 | 5,57 |
| Terénní | 25 | 4,54 | 0,56 | 0,33 | 3,64 | 5,76 |
| Pobytová | 28 | 4,33 | 0,60 | 0,38 | 3,00 | 5,32 |
| Jiná | 25 | 4,47 | 0,62 | 0,40 | 3,28 | 5,49 |

Tabulka 9 angažovanost podle služeb

Z výsledků vyplývá, že nemůžeme zamítnout nulovou hypotézu **H01 ($p=0,758$)**. **Neexistují statisticky významné rozdíly v angažovanosti pracovníků v charitách v závislosti na typu poskytované služby.** Celková pracovní angažovanost v kategorii pracovníků charit podle typu poskytované služby u všech čtyř kategorií spadá podle tabulky č. 6 do průměrného rozmezí. U ambulantní je průměr $M=4,50$ ($SD=0,61$), terénní je $M=4,54$ ($SD=0,56$), pobytové $M=4,33$ ($SD=0,60$) a jiné $M=4,47$ ($SD=0,62$). Následně průměry ukazuje i graf č. 1.



Graf 1 angažovanost podle typu služby

3) Liší se pracovní angažovanost pracovníků charit v závislosti na délce praxe?

H02. Neexistují statisticky významné rozdíly v pracovní angažovanosti pracovníků charit v závislosti na délce praxe.

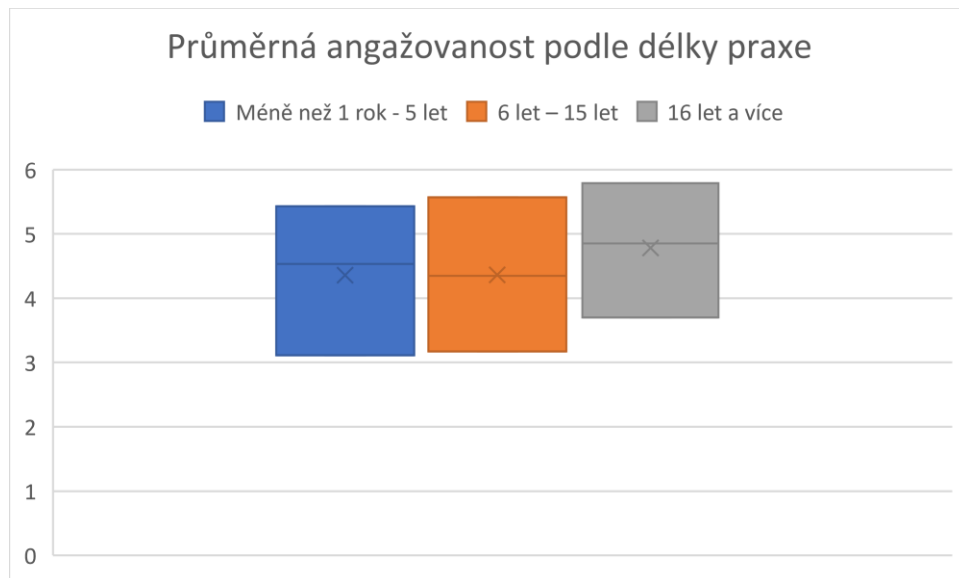
HA2. Existují statisticky významné rozdíly v pracovní angažovanosti pracovníků charit v závislosti na délce praxe.

| Délka: | Počet | Průměr | Směr. Odch. | Rozptyl | Min | Max |
|------------------------|-------|--------|-------------|---------|------|------|
| Méně než 1 rok - 5 let | 47 | 4,53 | 0,58 | 0,30 | 3,11 | 5,43 |
| 6 let – 15 let | 47 | 4,35 | 0,60 | 0,41 | 3,17 | 5,57 |
| 16 let a více | 21 | 4,85 | 0,51 | 0,28 | 3,70 | 5,79 |

Tabulka 10 angažovanost dle délky praxe

Bylo zjištěno, že můžeme zamítnout nulovou hypotézu **H02** ($p= 0,045$). **Neexistují statisticky významné rozdíly v pracovní angažovanosti pracovníků charit v závislosti na délce praxe.** I zde spadá celková angažovanost podle tabulky č. 6 do průměrného rozmezí kromě kategorie s praxí 16 let a více, ta spadá do kategorie vysoké angažovanosti. U respondentů s délkou práce méně než 1 rok až 5 let je $M=4,53$ ($SD=0,58$), 6 let až 15 let

je $M=4,35$ ($SD=0,60$) a 16 let a více $M=4,85$ ($SD=0,51$). Průměry celkové angažovanosti jsou znázorněny i v grafu 2 níže.



Graf 2 angažovanost podle délky praxe

4) Liší se pracovní angažovanost pracovníků charit v závislosti na jejich věku?

H03. Neexistují statisticky významné rozdíly v pracovní angažovanosti pracovníků charit v závislosti na jejich věku.

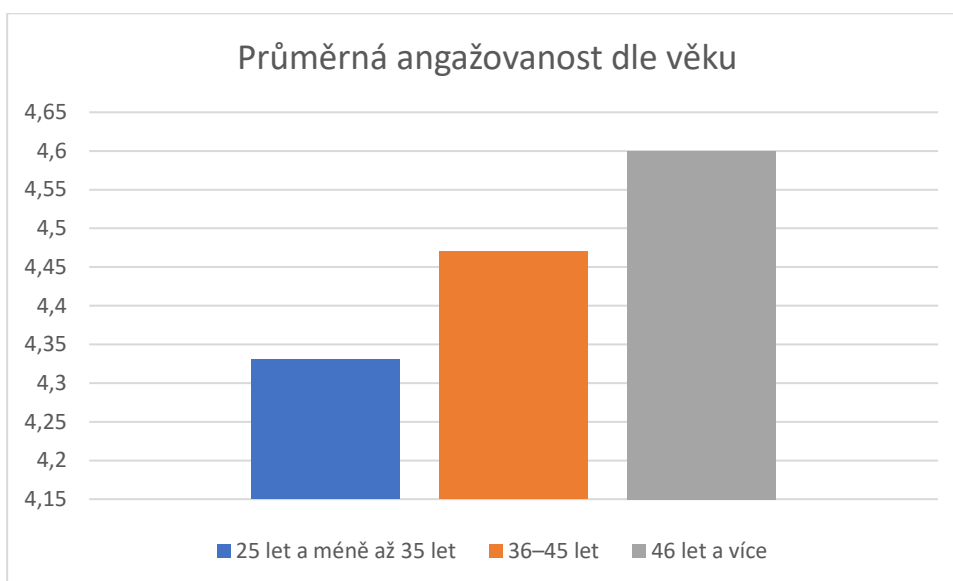
HA3. Existují statisticky významné rozdíly v pracovní angažovanosti pracovníků charit v závislosti na jejich věku.

| Věk: | Počet | Průměr | Směr. Odch. | Rozptyl | Min | Max |
|-------------------------|-------|--------|-------------|---------|------|------|
| 25 let a méně až 35 let | 27 | 4,33 | 0,74 | 0,58 | 2,55 | 5,46 |
| 36–45 let | 37 | 4,47 | 0,54 | 0,31 | 3,46 | 5,51 |
| 46 let a více | 51 | 4,60 | 0,57 | 0,34 | 3,50 | 5,63 |

Tabulka 11 angažovanost dle věku

Z výsledků vyplývá, že nelze zamítnout nulovou hypotézu **H03** ($p=0,496$). **H03. Neexistují statisticky významné rozdíly v pracovní angažovanosti pracovníků charit v závislosti na jejich věku.** Celková angažovanost spadá do průměrného rozmezí. U věkového rozmezí

pod 25 let až 35 let je $M=4,33$ ($SD=0,74$), 35 let až 45 let je $M=4,47$ ($SD=0,54$) a 46 let a více je $M=4,60$ ($SD=0,57$). Průměry jsou i v grafu č. 3 níže.



Graf 3 angažovanost dle věku

Druhý dotazník výzkumu a jeho výzkumné cíle a hypotézy.

5) Jaké je riziko ohrožení syndromem vyhoření u pracovníků charit?

5.1. Jaký je stupeň emocionálního vyčerpání u pracovníků charit?

5.2. Jaký je stupeň depersonalizace u pracovníků charit?

5.3. Jaký je stupeň osobního uspokojení u pracovníků charit?

| | N | Minimum | Maximum | Průměr | Směrodatná odchylka |
|-----------|-----|---------|---------|--------|---------------------|
| EE | 115 | 1,05 | 2,94 | 17,72 | 0,70 |
| DP | 115 | 0,55 | 5,28 | 4,63 | 0,24 |
| PA | 115 | 4,21 | 5,50 | 39,47 | 0,35 |

Tabulka 12 celkové ohrožení syndromem vyhoření

Z tabulky číslo 12 a po ověření v tabulce číslo 7 z výsledků vyplývá, že pracovníci charit dosahují nízkého ohrožení vzniku syndromu vyhoření v oblasti depersonalizace $M=4,63$ ($SD=0,24$) a vysokého uspokojení u osobního uspokojení $M=39,47$ ($SD=0,35$) a u emocionálního vyčerpání $M=17,72$ ($SD=0,70$) mírného ohrožení vzniku syndromu vyhoření. Výsledky otázek v každé oblasti se sčítaly a konečné číslo se ověřilo v tabulce číslo 7 a udělal celkový výsledek.

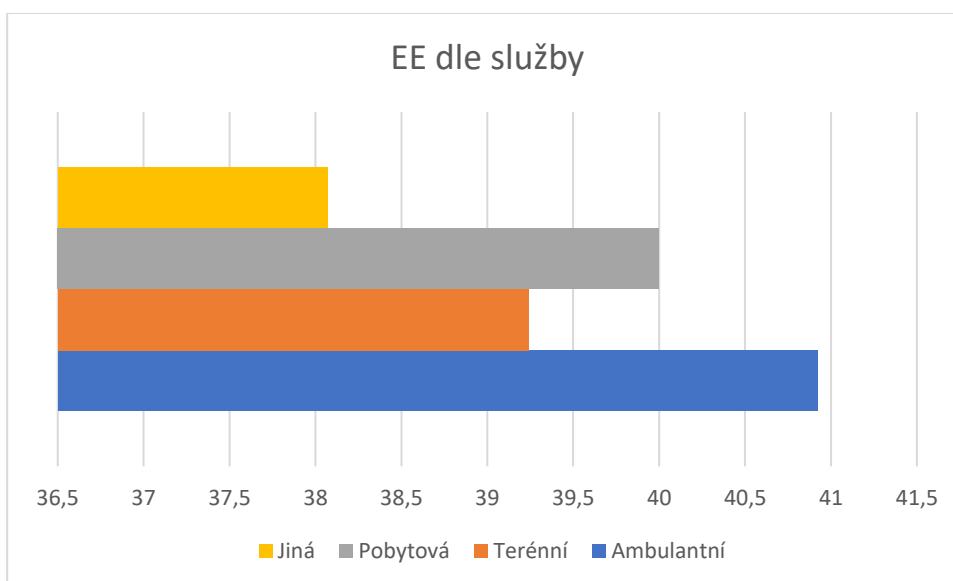
6) Liší se riziko ohrožení syndromem vyhoření pracovníků charit v závislosti na typu poskytované služby?

H04. Neexistují statisticky významné rozdíly v riziku ohrožení syndromem vyhoření u pracovníků charit a typem jejich poskytované služby.

HA4. Existují statisticky významné rozdíly v riziku ohrožení syndromem vyhoření u pracovníků charit a typem jejich poskytované služby.

| Služba: | Počet | Průměr EE | Směr. odch. | Rozptyl | Min | Max |
|------------|-------|-----------|-------------|---------|------|------|
| Ambulantní | 37 | 16,35 | 0,73 | 0,59 | 0,84 | 2,73 |
| Terénní | 25 | 19,76 | 0,85 | 0,81 | 1,04 | 3,36 |
| Pobytová | 28 | 16,71 | 0,77 | 0,67 | 0,93 | 3,11 |
| Jiná | 25 | 20,11 | 0,56 | 0,35 | 1,33 | 2,92 |

Tabulka 13 EE dle služby

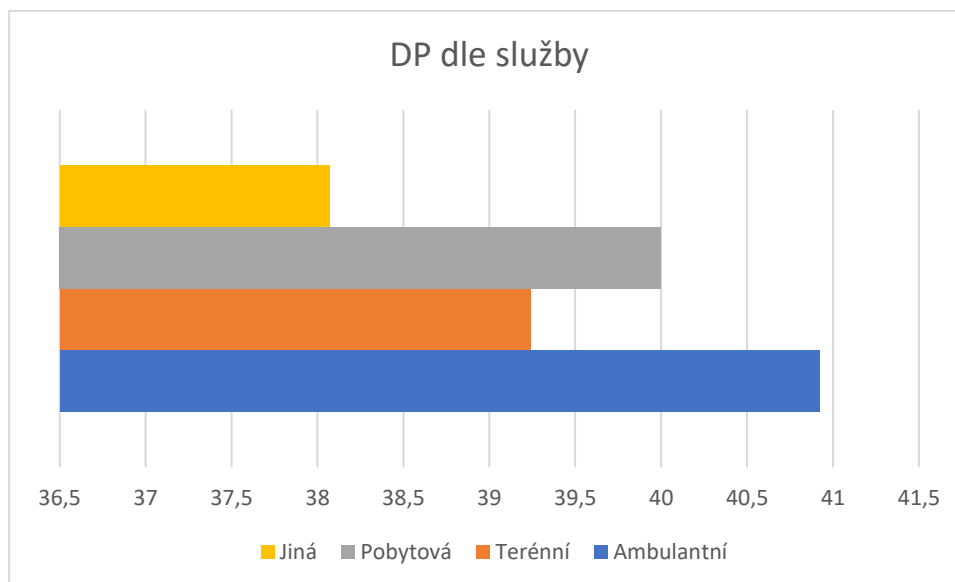


Graf 4 výsledky E dle služby

| Služba: | Počet | Průměr DP | Směr. odch. | Rozptyl | Min | Max |
|------------|-------|-----------|-------------|---------|------|------|
| Ambulantní | 37 | 3,16 | 0,22 | 0,06 | 0,27 | 0,86 |
| Terénní | 25 | 4,92 | 0,31 | 0,12 | 0,48 | 1,44 |

| | | | | | | |
|-----------------|----|------|------|------|------|------|
| Pobytová | 28 | 5,50 | 0,14 | 0,03 | 0,89 | 1,29 |
| Jiná | 25 | 5,13 | 0,46 | 0,26 | 0,60 | 1,79 |

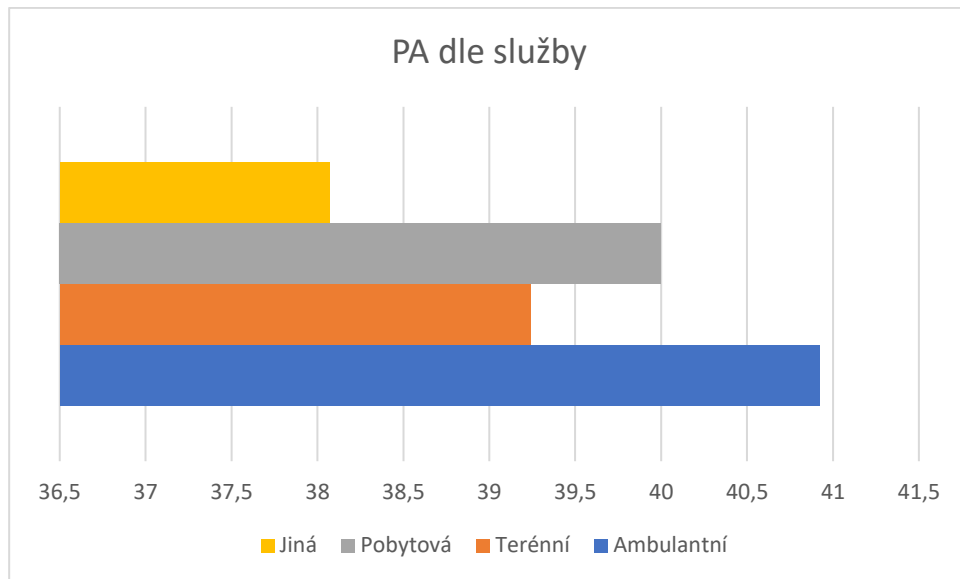
Tabulka 14 DP dle služby



Graf 5 výsledky DP dle služby

| Služba: | Počet | Průměr PA | Směr. odch. | Rozptyl | Min | Max |
|-------------------|--------------|------------------|--------------------|----------------|------------|------------|
| Ambulantní | 37 | 40,92 | 0,42 | 0,20 | 4,22 | 5,76 |
| Terénní | 25 | 39,24 | 0,40 | 0,19 | 4,32 | 5,68 |
| Pobytová | 28 | 40,00 | 0,33 | 0,13 | 4,43 | 5,57 |
| Jiná | 25 | 38,07 | 0,43 | 0,21 | 4,06 | 5,52 |

Tabulka 15 PA dle služby



Graf 6 výsledky PA dle služby

Bylo zde zjištěno, že nelze zamítnout nulovou hypotézu **H04 (u EE je $p=0,549$, u DP je $p=0,178$ a u PA je $p=0,404$)**. Neexistují statisticky významné rozdíly v riziku ohrožení syndromem vyhoření u pracovníků charit a typem jejich poskytované služby. Dotazník je potřeba vyhodnotit pro všechny oblasti (EE, DP, PA) zvláště součtem odpovědí na škále 0-7 a ověřit v tabulce 7. Když se tak učiní, tak podle průměrů výsledků respondentů dané kategorie poskytované služby lze zjistit, že všechny kategorie u oblastí emocionálního vyčerpání typ služby ambulantní $M=16,35$ ($SD=0,73$), terénní $M=19,76$ ($SD=0,85$), pobytové $M=16,71$ ($SD=0,77$) a jiné $M=20,11$ ($SD=0,56$) spadají do kategorie mírného ohrožení vzniku syndromu vyhoření. U depersonalizace kategorie typ služby ambulantní $M=3,16$ ($SD=0,22$), terénní $M=4,92$ ($SD=0,31$), pobytové $M=5,50$ ($SD=0,14$) a jiné $M=5,13$ ($SD=0,46$) jsou všechny kategorie v rozsahu nízkého rizika vzniku syndromu vyhoření. U osobního uspokojení kategorie typ služby ambulantní $M=40,92$ ($SD=0,42$), terénní $M=39,24$ ($SD=0,40$), pobytové $M=40,00$ ($SD=0,33$) a jiné $M=38,07$ ($SD=0,43$) jsou všechny v rozmezí vysokého uspokojení, kromě kategorie jiná, tam je výsledek mírného uspokojení. Průměry jsou zobrazeny i graficky v grafech 4-6.

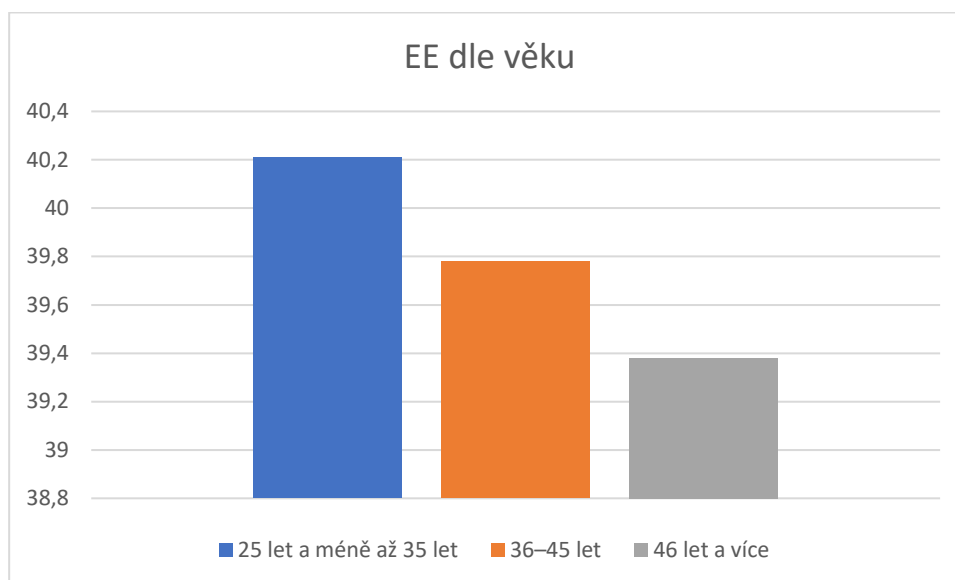
7) Liší se riziko ohrožení syndromem vyhoření pracovníků charit v závislosti na jejich věku?

H05. Neexistují statisticky významné rozdíly v riziku ohrožení syndromem vyhoření u pracovníků charit a jejich věkem.

HA5. Existují statisticky významné rozdíly v riziku ohrožení syndromem vyhoření u pracovníků charit a jejich věkem.

| Věk: | Počet | Průměr EE | Směr. Odch. | Rozptyl | Min | Max |
|-------------------------|-------|--------------|----------------|---------|------|------|
| 25 let a méně až 35 let | 27 | 16,51 | 0,87 | 0,86 | 0,60 | 3,36 |
| 36–45 let | 37 | 16,97 | 0,68 | 0,52 | 0,92 | 3,08 |
| 46 let a více | 51 | 19,08 | 0,80 | 0,72 | 0,90 | 3,25 |

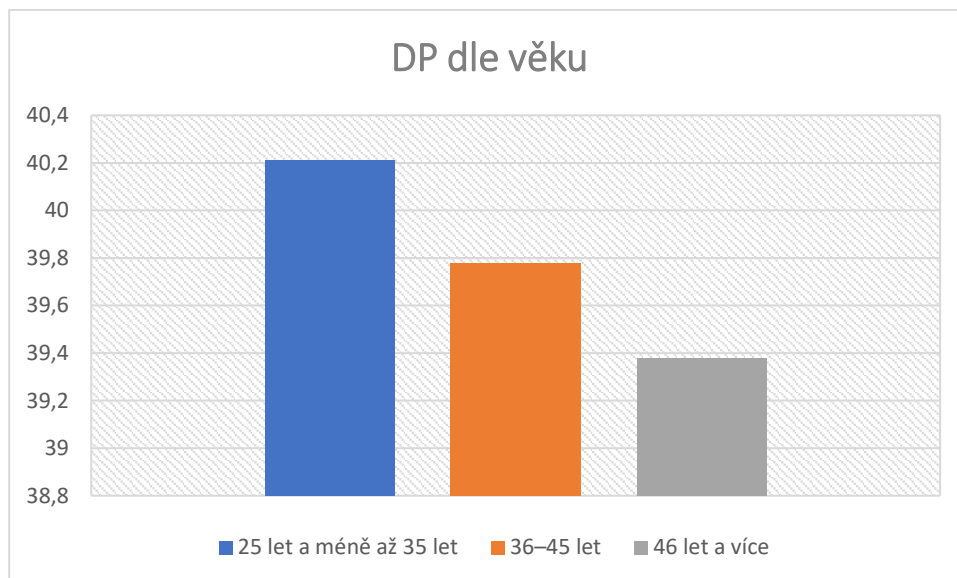
Tabulka 16 EE dle věku



Graf 7 výsledky EE dle věku

| Věk: | Počet | Průměr DP | Směr. Odch. | Rozptyl | Min | Max |
|-------------------------|-------|--------------|----------------|---------|------|------|
| 25 let a méně až 35 let | 27 | 3,32 | 0,25 | 0,08 | 0,43 | 1,13 |
| 36–45 let | 37 | 4,57 | 0,25 | 0,08 | 0,57 | 1,35 |
| 46 let a více | 51 | 4,78 | 0,36 | 0,16 | 0,53 | 1,56 |

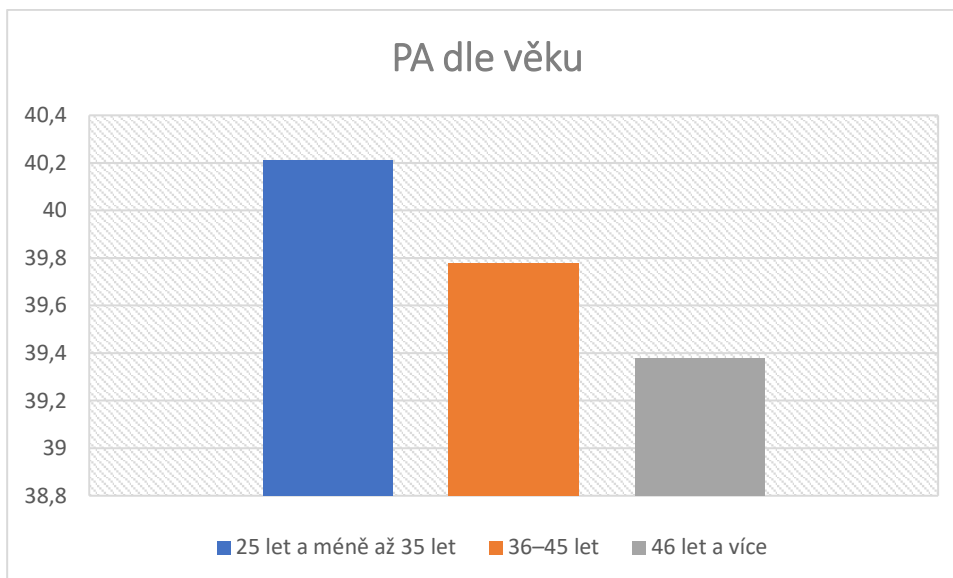
Tabulka 17 DP dle věku



Graf 8 výsledky DP dle věku

| Věk: | Počet | Průměr PA | Směr. Odch. | Rozptyl | Min | Max |
|--------------------------------|--------------|------------------|--------------------|----------------|------------|------------|
| 25 let a méně až 35 let | 27 | 40,21 | 0,42 | 0,21 | 4,07 | 5,57 |
| 36-45 let | 37 | 39,78 | 0,35 | 0,14 | 4,35 | 5,68 |
| 46 let a více | 51 | 39,38 | 0,38 | 0,17 | 4,17 | 5,54 |

Tabulka 18 PA dle věku



Graf 9 výsledky PA dle věku

Bylo zde zjištěno, že nelze zamítnout nulovou hypotézu **H05 (u EE je $p=0,745$, u DP je $p=0,348$ a u PA je $p=0,883$)**. Neexistují statisticky významné rozdíly v riziku ohrožení syndromem vyhoření u pracovníků charit a jejich věkem. U oblasti emocionálního vyčerpání v kategorii věku do 35 let $M=16,51$ ($SD=0,87$), 36 let až 45 let $M=16,97$ ($SD=0,68$) a 46 let a více $M=19,08$ ($SD=0,80$) spadají výsledky do rozsahu mírného ohrožení vzniku syndromu vyhoření. U depersonalizace v kategorii věku do 35 let $M=3,32$ ($SD=0,25$), 36 let až 45 let $M=4,57$ ($SD=0,25$) a 46 let a více $M=4,78$ ($SD=0,36$) jsou všechny kategorie v rozsahu nízkého ohrožení vzniku syndromu vyhoření. U osobního uspokojení v kategorii věku do 35 let $M=40,21$ ($SD=0,42$), 36 let až 45 let $M=39,78$ ($SD=0,35$) a 46 let a více $M=39,38$ ($SD=0,38$) jsou všechny kategorie v rozsahu vysokého uspokojení. Průměry jsou zobrazeny i graficky v grafech 7-9.

8) Liší se riziko ohrožení syndromem vyhoření pracovníků charit v závislosti na délce jejich praxe?

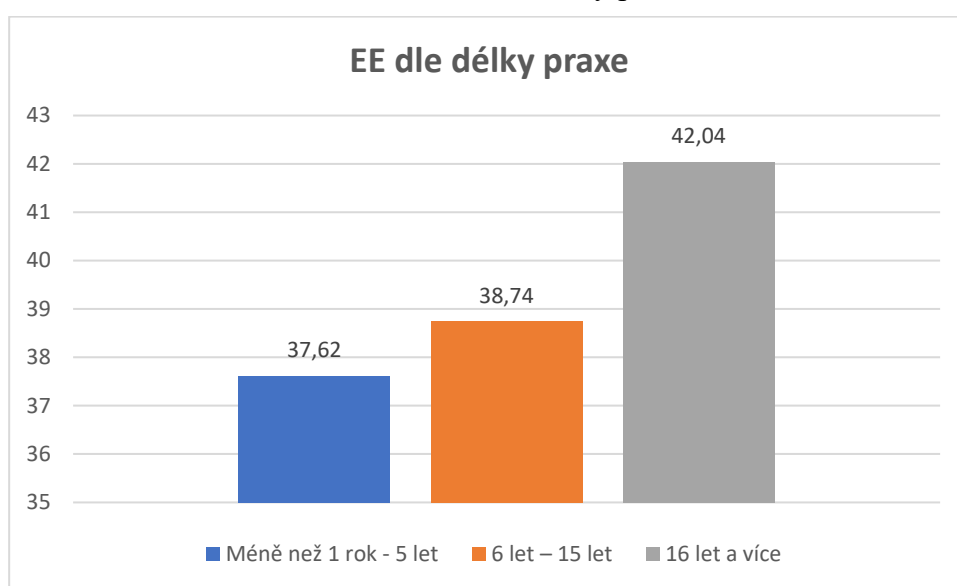
H06. Neexistují statisticky významné rozdíly v riziku ohrožení syndromem vyhoření u pracovníků charit v závislosti na délce jejich praxe.

HA6. Existují statisticky významné rozdíly v riziku ohrožení syndromem vyhoření u pracovníků charit v závislosti na délce jejich praxe.

| Délka: | Počet | Průměr EE | Směr. Odch. | Rozptyl | Min | Max |
|--------|-------|--------------|----------------|---------|-----|-----|
| | | | | | | |

| | | | | | | |
|-------------------------------|----|-------|------|------|------|------|
| Méně než 1 rok - 5 let | 47 | 14,66 | 0,69 | 0,53 | 0,72 | 2,60 |
| 6 let – 15 let | 47 | 18,74 | 0,63 | 0,44 | 1,17 | 2,94 |
| 16 let a více | 21 | 16,96 | 0,83 | 0,78 | 0,89 | 3,52 |

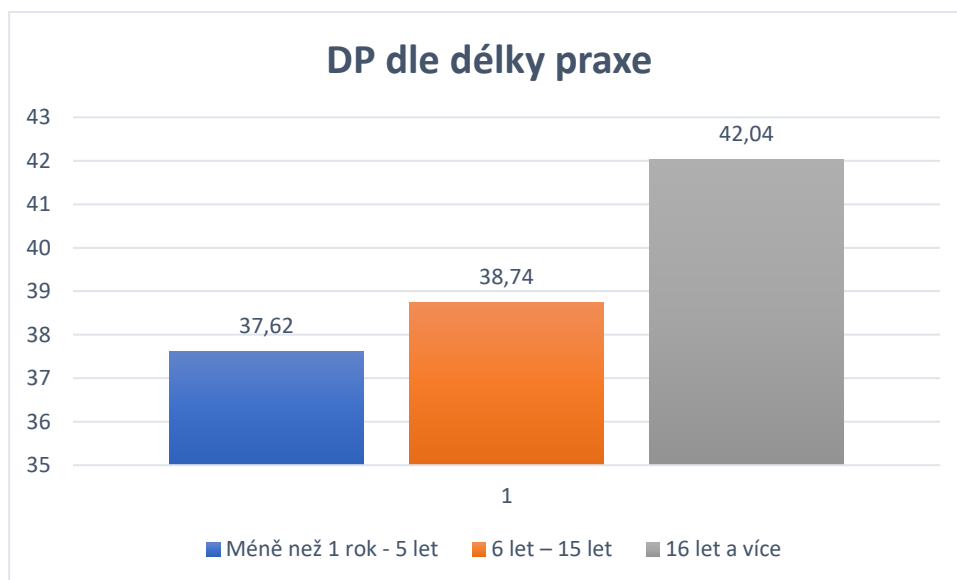
Tabulka 19 EE dle délky praxe



Graf 10 výsledky EE dle délky praxe

| Délka: | Počet | Průměr DP | Směr. Odch. | Rozptyl | Min | Max |
|-------------------------------|--------------|------------------|--------------------|----------------|------------|------------|
| Méně než 1 rok - 5 let | 47 | 3,96 | 0,18 | 0,04 | 0,58 | 1,04 |
| 6 let – 15 let | 47 | 5,28 | 0,27 | 0,09 | 0,53 | 1,32 |
| 16 let a více | 21 | 5,01 | 0,70 | 0,60 | 0,44 | 2,32 |

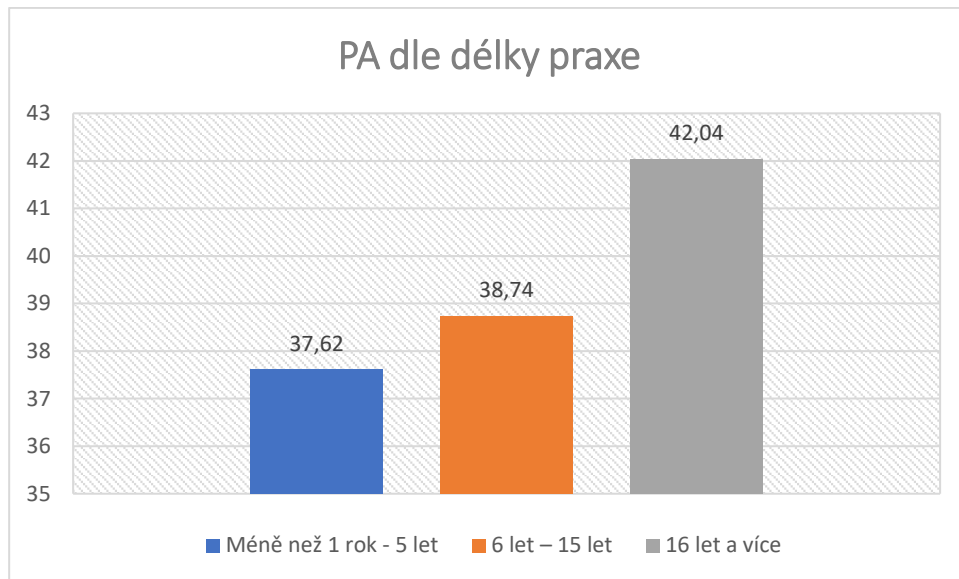
Tabulka 20 DP dle délky praxe



Graf 11 výsledky DP dle délky praxe

| Délka: | Počet | Průměr PA | Směr. Odch. | Rozptyl | Min | Max |
|-------------------------------|-------|-----------|-------------|---------|------|------|
| Méně než 1 rok - 5 let | 47 | 37,62 | 0,30 | 0,10 | 4,29 | 5,36 |
| 6 let - 15 let | 47 | 38,74 | 0,41 | 0,20 | 3,96 | 5,47 |
| 16 let a více | 21 | 42,04 | 0,40 | 0,18 | 4,76 | 6,12 |

Tabulka 21 PA dle délky praxe



Graf 12 výsledky PA dle délky praxe

Bylo zde zjištěno, že nelze zamítnout nulovou hypotézu **H05 (u emocionálního vyčerpání je $p=0,462$, u depersonalizace je $p=0,681$)**. Neexistují statisticky významné rozdíly v riziku ohrožení syndromem vyhoření u pracovníků charit v závislosti na délce jejich praxe. Stejnou hypotézu ale lze zamítnout v případě osobního uspokojení ($p=0,030$). V oblasti emocionálního vyčerpání délka praxe do 5 let $M=14,66$ ($SD=0,69$), mezi 6 až 15 let $M=18,74$ ($SD=0,63$) a 16 let a více $M=16,96$ ($SD=0,83$) jsou výsledky v kategorii mírného ohrožení vzniku syndromu vyhoření, kromě kategorie do 5 let, kde je ohrožení nízké. U depersonalizace kategorie délka praxe do 5 let $M=3,96$ ($SD=0,18$), mezi 6 až 15 let $M=5,28$ ($SD=0,27$) a 16 let a více $M=5,01$ ($SD=0,70$) jsou všechny v rozsahu nízkého ohrožení vzniku syndromu vyhoření. U osobního uspokojení jsou kategorie délka praxe do 5 let $M=37,62$ ($SD=0,30$), mezi 6 až 15 let $M=38,74$ ($SD=0,41$) a 16 let a více $M=42,04$ ($SD=0,40$) v rozmezí mírného uspokojení, kromě kategorie s praxí 16 let a více, tam se jedná o rozsah vysokého uspokojení. Průměry jsou zobrazeny i graficky v grafech 10-12.

4.8 Interpretace dat

Výsledky výzkumu ukazují, že celková míra pracovní angažovanosti pracovníků charit je v průměrném rozmezí $M=4,46$ (na stupnici od 0 do 6). Tento výsledek ukazuje, že úroveň jejich angažovanosti se pohybuje ve středním pásmu. Ve specifických oblastech angažovanosti, jako je vitalita $M=4,43$, oddanost $M=4,75$ a pohlcení $M=4,26$, rovněž pracovníci dosáhli skóre ve středním průměrném pásmu. Respondenti tedy nemají nízkou, ale ani vysokou míru pracovní angažovanosti. Sociální práce je psychicky vyčerpávající, což může snižovat pracovní angažovanost. Na druhou stranu existuje prostor pro zvýšení

pracovní angažovanosti. Kromě toho byla angažovanost rozdělena do kategorií podle věku, délky služby a typu poskytované služby respondentů. Kategorie podle typu poskytované služby byly rozděleny do čtyř, a to ambulantní, terénní, pobytové a jiné. Otázka byla otevřená, a pokud byla odpověď považována za jiný typ služeb než ambulantní, terénní a pobytové, byla vytvořena čtvrtá kategorie jiný typ služby. Výsledky prvního dotazníku se pohybovaly v rozsahu průměrné angažovanosti ve všech kategoriích. Podle výzkumu tedy pracovní pozice nemá významný vliv na výsledky pracovní angažovanosti zaměstnanců charit. V tomto případě nelze nulovou hypotézu zamítnout. Další dílčí cíl prvního dotazníku je věnován porovnání délky pracovní praxe a jejího možného vlivu na angažovanost. Výsledky ukázaly rozsah průměrné angažovanosti pro kategorie s praxí do pěti a do patnácti let. Pracovníci s praxí delší než šestnáct let mají skóre v rozsahu vysoké pracovní angažovanosti. Proto se předpokládá, že vliv délky praxe na angažovanost v menší míře může být. Dalo by se říct, že zkušenosti a loajální zaměstnanci vědí, co chtějí, a dlouhodobě je jejich práce baví. Bylo možné zamítnout nulovou hypotézu ($p=0,045$). Posledním dílčím cílem prvního dotazníku bylo porovnat věk respondentů a možný vliv na pracovní angažovanost. Bylo zjištěno, že všechny kategorie se pohybují v průměrném rozmezí. Podle vzorku respondentů tedy věk nemá na angažovanost významný vliv. Nulová hypotéza nebyla zamítnuta.

Výsledky druhého dotazníku zaměřeného na pracovníky charit a jejich možné ohrožení syndromem vyhoření ukázaly v oblasti emocionálního vyčerpání celkově mírného ohrožení vzniku syndromu vyhoření, nízké ohrožení u oblasti depersonalizace a vysoké osobní uspokojení. Jinými slovy, ve dvou oblastech negativního ladění a jedné oblasti pozitivního ladění nebyli respondenti v průměru vážně ohroženi syndromem vyhoření. První dílčí cíl druhého dotazníku se zaměřil na ohrožení syndromem vyhoření a porovnávaly se výsledky podle typu poskytované služby respondentů. V případě oblasti emocionálního vyčerpání se výsledky kategorií ambulantních, pobytových a terénních služeb pohybovaly v rozmezí mírného ohrožení vzniku syndromu vyhoření, zatímco kategorie jiné typ služby se pohyboval výsledek v rozsahu mírného ohrožení vzniku syndromu vyhoření. To znamená, že respondenti, kteří odpovídali na otevřené otázky a patřili do kategorie jiný typ služby, se častěji věnovali činnostem, které možná nesou vyšší riziko ohrožení vzniku syndromu vyhoření v práci, než respondenti v prvních třech kategoriích. Oblast depersonalizace měla výsledek všech kategorií v nízké míře ohrožení vzniku syndromu vyhoření. Výsledky pro oblast osobního uspokojení byly výsledky kategorií pobytových, terénních a ambulantních služeb v rozsahu vysoké spokojenosti s prací. Pouze u kategorie jiný typ služby byl výsledek

v rozsahu mírného uspokojení. Nulová hypotéza nebyla zamítnuta. Ve druhé dílčí části druhého dotazníku byly rozděleny kategorie podle věku respondentů a proběhlo porovnání a možný vliv na vznik syndromu vyhoření. Výsledky oblasti emocionálního vyčerpání spadaly u kategorií do věku 45 let do rozsahu nízkého ohrožení vzniku syndromu vyhoření. Pouze výsledky starších respondentů ve věku 46 let a více spadaly do rozsahu mírného ohrožení vzniku syndromu vyhoření a měli v průměru nejhorší výsledky. Pro starší respondenty může být obtížnější zvládat psychickou zátěž spojenou s prací. Další oblast, depersonalizace měla výsledky všech kategorií v rozsahu nízkého ohrožení vzniku syndromu vyhoření. Poslední oblast, osobní uspokojení měla výsledky všech kategorií v rozsahu vysokého uspokojení. Nulová hypotéza opět nebyla zamítnuta. Poslední dílčí část druhého dotazníku se zaměřila na porovnání výsledků respondentů podle délky jejich praxe a její možný vliv na vznik syndromu vyhoření. Výsledky oblasti emocionálního vyčerpání ukázaly, že u respondentů s praxí do pěti let vyšly výsledky do rozsahu nízkého ohrožení vzniku syndromu vyhoření. Ale u dalších dvou kategorií respondentů s praxí od šesti do patnácti let a 16 let a více bylo riziko mírného ohrožení vzniku syndromu vyhoření. Druhá oblast, depersonalizace, měla výsledky se u všech kategorií pohyboval v pásmu nízkého ohrožení vzniku syndromu vyhoření. Oblast osobní uspokojení měla výsledky kategorie s praxí delší než 16 let v rozsahu vysokého uspokojení s prací. A poté u dvou kategorií s praxí do 15 let v rozmezí středního uspokojení s prací. Kategorie s praxí delší než 16 let však vykazuje výrazně vyšší hodnoty osobního uspokojení s prací ve srovnání s ostatními kategoriemi. Délka praxe může souviset s vyšší motivací. Opět zde může hrát roli věk nebo pracovní rutina. I zde nebylo možné zamítnout nulové hypotézy, kromě oblasti týkající se osobního uspokojení ($p=0,030$).

ZÁVĚR

Cílem práce bylo věnovat se tématu pracovní angažovanost a syndrom vyhoření u pracovníků charit.

V teoretické části byl zvolen popis Charity Česká republika, motivace, syndromu vyhoření a angažovanosti s ohledem na cíle práce v praktické části. Byly popsány i oba dotazníky zvolené pro výzkum.

V praktické části byl popsán postup výzkumu. Zúčastnilo se jej celkem 115 respondentů z 10 pracovišť po celé České republice. Byl zvolen kvantitativní výzkum a dostupný výběr. Byly použity dva výzkumné nástroje, a to dotazníky UWES a MBI. Respondenti dotazník vyplnili online na webu Survio. V prvním dotazníku UWES odpovídali na 17 položek formou výroků. Pracovní angažovanost se hodnotila ve třech oblastech a to pohlcení, oddanost a vitalita zvlášť a poté i dohromady za všechny oblasti. Na položky respondenti odpovídali ve škále 0-6 s tím, že čím vyšší hodnota škály, tím víc odpovídá realita výroku pro daného respondenta. Ve druhém dotazníku MBI respondenti odpovídali na 22 položek formou výroků. Tento dotazník se věnoval syndromu vyhoření a měřil možné ohrožení jeho vzniku v oblastech depersonalizace, osobního uspokojení a emocionálního vyčerpání. I zde respondenti odpovídali ve škále, tentokrát 0-7, a i zde platilo, že čím vyšší hodnota škály, tím víc odpovídá realita výroku pro daného respondenta. Výsledky se u dotazníku UWES vytvořily tak, že byly vypočítány průměry odpovědí ve všech třech oblastech zvlášť i dohromady. Konečný výsledek bylo potřeba zařadit do tabulky vyhodnocení. U dotazníku MBI bylo potřeba sečíst výsledky položek jednotlivých oblastí a poté konečné výsledky zařadit do tabulky vyhodnocení. Poté byly na základě získaných údajů vytvořeny tabulky i grafy. Pro dílčí cíle byly vytvořeny kategorie respondentů podle věku, délky praxe a poskytované služby. Byly testovány i hypotézy pomocí statistické analýzy ANOVA.

Získané výsledky nenaznačily v průměru nikde žádné alarmující zjištění pracovníků pro výrazně slabou angažovanost nebo vysoké riziko vzniku syndromu vyhoření. Většinou se jednalo o průměrné hodnoty a pozitivní hodnoty. U některých konkrétních případů ale čísla byla negativní, i když se jednalo jen o pár respondentů a celkové průměry to nezměnilo, obzvlášť kvůli řadě respondentů, kteří měli čísla výrazně pozitivní. Je důležité problematiku pracovní angažovanosti a syndromu vyhoření v souvislosti s výkonem zaměstnání u pomáhajících profesí brát vážně a výzkumů na podobné téma vytvořit více a pokusit se sesbírat co nejvíce dat. V tomto výzkumu se podařilo získat pouze platné výsledky

115 respondentů, což ze základního výzkumného souboru několika tisíc možných respondentů není úplně mnoho a nelze tedy hovořit o reprezentativním vzorku zobecněném pro celou Charitu Česká republika.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

Seznam elektronických zdrojů a literatury

- ADAIR, John, 2004. Efektivní motivace. Praha: Alfa Publishing. ISBN 80-86851- 001-1.
- ARMSTRONG, Michael. Řízení lidských zdrojů. 10. vyd. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1407-3.
- BAKKER, A. B. (2017). Strategic and proactive approaches to work engagement. *Organizational Dynamics*, 46(2), 67-75. <https://doi.org/10.1016/j.orgdyn.2017.04.002>.
- BAKKER, A.B. (2014). Daily fluctuations in work engagement: an overview and current directions. *European Psychologist*, 19(4), 227-236. <https://doi.org/10.1027/1016-9040/a000160>.
- BAKOŠOVÁ, Z., Sociálna pedagogika jako životná pomoc, Bratislava: FFUK, 2008.
- BEDRNOVÁ, Eva, NOVÝ, Ivan, a kol. Psychologie a sociologie řízení. 2. vyd. Praha: Management Press, 2004, ISBN 80-7261-064-3, str. 270.
- ČÁP, Jan, MAREŠ, Jiří, Psychologie pro učitele, vyd.1, Praha: Portál, 2001.
- HÁJEK, Karel. Práce s emocemi pro pomáhající profese. 2. vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-346-8.
- HARTER, J. K., SCHMIDT, F. L., & HAYES, T. L. (2002). Business-unit-level relationship between employee satisfaction, employee engagement, and business outcomes: a meta-analysis. *Journal of applied psychology*, 57(2), 268. <https://doi.org/10.1037//0021-9010.87.2.268>.
- HARTL, Pavel a Helena HARTLOVÁ, 2000. Psychologický slovník. Praha: Portál. ISBN: 80-7178-303-X.
- HORVÁTHOVÁ, Petra, Jiří BLÁHA a Andrea ČOPÍKOVÁ, 2016. Řízení lidských zdrojů: nové trendy. Praha: Management Press. ISBN 978-80-7261-430-1.
- Charita Česká republika* [online]. Praha, 2023 [cit. 2023-03-07]. Dostupné z: <https://www.charita.cz/>.
- CHRÁSKA, Miroslav, 2016. Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu. 2., aktualizované vydání. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-5326-3.

JANKOVSKÝ, Jiří. Etika pro pomáhající profese. 1. vydání. Praha: Triton, 2003. ISBN – 80-7254-329-6.

KAHN, W. A. (1990). Psychological conditions of personal engagement and disengagement at work. *Academy of Management Journal*, 33(4), 692-724. <https://doi.org/10.5465/256287>.

KEBZA, V., ŠOLCOVÁ, I. Syndrom vyhoření: Informace pro lékaře, psychology, a další zájemce o teoretické zdroje, diagnostické a intervenční možnosti tohoto syndromu. 2. rozšířené a doplněné vydání, Praha: Státní zdravotní ústav, 2003. ISBN 80-7071- 231-7.

KOLMAN, Luděk, Pavel MICHÁLEK, Hana CHÝLOVÁ a Pavla RYMEŠOVÁ. Pojednání o vlivech na koncipování a vývoj teorií motivace pracovní činnosti. *Československá psychologie: časopis pro psychologickou teorii a praxi*. Praha: Československá akademie věd, 2009, 53(6), 618-627. ISSN 0009-062X.

KOPŘIVA, Karel. Lidský vztah jako součást profese: Psychoterapeutické kapitoly pro sociální, pedagogické a zdravotnické profese. 2. rozš. a přeprac. vyd. Praha: Portál, 1997. ISBN 80-7178-150-9.

KOPŘIVA, Pavel. Respektovat a být respektován. 3. vyd. Kroměříž: Spirála, 2008. ISBN 978-80-904030-0-0.

KRAUS, B., SÝKORA, P. Sociální pedagogika, IMS Brno, 2009.

KRAUS, B., Základy sociální pedagogiky, 2008, str. 27.

KRAUS, Blahoslav a Věra POLÁČKOVÁ a kol. Člověk – prostředí – výchova. Brno: Paido, 2001. ISBN 80-7315-004-2.

KŘIVOHLAVÝ, J. Hořet, ale nevyhořet. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2012. Orientace, sv. 42. ISBN 978-80-7195-573-3.

KŘIVOHLAVÝ, J. Jak neztratit nadšení. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 1998. 131 s. ISBN 80-7169-551-3.

MASLACH, C , LEITER, M. P. (1997). The truth about burnout. San Francisco, CA: JosseyBass.

MATOUŠEK, Oldřich, a kol. Metody a řízení sociální práce. 1. vyd. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-548-2.

Motivace, motivování a motivační teorie. In: ManagementMania.com [online]. Wilmington (DE) 2011-2023, [cit. 06.03.2023]. Dostupné z: <https://managementmania.com/cs/motivace-a-motivovani>.

NAKONEČNÝ, Milan. Motivace lidského chování. Vyd. 1. Praha: Academia, 1996, 270 s. ISBN 8020005927.

ŘEZNÍČEK, I. Metody sociální práce. Praha: Slon, 1994.

SCHAUFELI, W. B. (2013). What is engagement. Employee engagement in theory and practice, 15, 321.

SCHAUFELI, W. B. and BAKKER, A. B. (2010) Defining and measuring work engagement: bringing clarity to the concept, in Work Engagement: A Handbook of Essential Theory and Research (eds A.B. Bakker and M.P. Leiter), Psychology Press, New York, pp. 10-24.

SCHAUFELI, W., BAKKER, A. (2003). Utrechtská stupnice pracovního nasazení: Předběžná příručka. Utrecht: Oddělení psychologie pracovního zdraví, Utrechtská univerzita.

ŠMAHAJ, J., CAKIRPALOGLU, P. (2015). Pracovní motivace: teorie, praxe a nové výzkumné perspektivy a směřování. E – psychologie, 9(4), 24-37. Dostupné z http://e-psycholog.eu/pdf/smahaj_cakirpaloglu.pdf.

ŠVINGALOVÁ, D. Stres a „vyhoření“ u profesionálů pracujících s lidmi. 1. vyd. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2006. 82 s. ISBN 80-7372-105-8.

TKÁČ, J, Patologické závislosti, IMS Brno, 2008.

Trendy v podnikání = Business trends : vědecký časopis Fakulty ekonomické ZČU v Plzni. 2012, č. 2, s. 62-67.

Seznam zákonů a jiných zdrojů

Charita Česká republika, Výroční zpráva 2007.

Kodex kanonického práva, kánon 312, 313.

Sdružení Česká katolická charita, Výroční zpráva 2006.

Zákon č. 108/2006 Sb., zákon o sociálních službách.

Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce.

Zákon č. 3/2002 Sb., o svobodě náboženského vyznání a postavení církví a náboženských společností a změně některých zákonů (zákon o církvích a náboženských společnostech).

Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění (§22a), o hospicové paliativní a symptomatické péči.

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

ANOVA – analýza rozptylu.

MBI – Maslach Burnout Inventory.

UWES – Utrecht Work Engagement Scale.

EE – emocionální vyčerpání.

DP – depersonalizace.

PA – osobní uspokojení.

M – průměr.

SD – směrodatná odchylka.

p – hladina (úroveň) statistické významnosti.

Min – minimum.

Max – maximum.

SEZNAM TABULEK

| | |
|---|----|
| TABULKA 1 ČETNOSTI POHLAVÍ RESPONDENTŮ | 31 |
| TABULKA 2 ČETNOSTI VĚKOVÉHO ROZMEZÍ | 31 |
| TABULKA 3 ČETNOSTI MAXIMÁLNÍHO DOSAŽENÉHO VZDĚLÁNÍ RESPONDENTŮ | 32 |
| TABULKA 4 ČETNOST DÉLKY PRAXE RESPONDENTŮ | 32 |
| TABULKA 5 ČETNOSTI POSKYTOVANÝCH SLUŽEB..... | 33 |
| TABULKA 6 VÝPOČET ANGAŽOVANOSTI (SCHAUFELI, BAKKER, 2003)..... | 34 |
| TABULKA 7 VÝPOČET OHROŽENÍ SYNDROMEM VYHOŘENÍ (MASLACH, LEITER 1997)..... | 35 |
| TABULKA 8 CELKOVÁ ANGAŽOVANOST..... | 37 |
| TABULKA 9 ANGAŽOVANOST PODLE SLUŽEB..... | 37 |
| TABULKA 10 ANGAŽOVANOST DLE DÉLKY PRAXE | 38 |
| TABULKA 11 ANGAŽOVANOST DLE VĚKU | 39 |
| TABULKA 12 CELKOVÉ OHROŽENÍ SYNDROMEM VYHOŘENÍ | 40 |
| TABULKA 13 EE DLE SLUŽBY..... | 41 |
| TABULKA 14 DP DLE SLUŽBY | 42 |
| TABULKA 15 PA DLE SLUŽBY | 42 |
| TABULKA 16 EE DLE VĚKU | 44 |
| TABULKA 17 DP DLE VĚKU | 44 |
| TABULKA 18 PA DLE VĚKU | 45 |
| TABULKA 19 EE DLE DÉLKY PRAXE | 47 |
| TABULKA 20 DP DLE DÉLKY PRAXE | 47 |
| TABULKA 21 PA DLE DÉLKY PRAXE..... | 48 |

SEZNAM GRAFŮ

| | |
|---|----|
| GRAF 1 ANGAŽOVANOST PODLE TYPU SLUŽBY | 38 |
| GRAF 2 ANGAŽOVANOST PODLE DÉLKY PRAXE | 39 |
| GRAF 3 ANGAŽOVANOST DLE VĚKU | 40 |
| GRAF 4 VÝSLEDKY E DLE SLUŽBY | 41 |
| GRAF 5 VÝSLEDKY DP DLE SLUŽBY | 42 |
| GRAF 6 VÝSLEDKY PA DLE SLUŽBY | 43 |
| GRAF 7 VÝSLEDKY EE DLE VĚKU | 44 |
| GRAF 8 VÝSLEDKY DP DLE VĚKU | 45 |
| GRAF 9 VÝSLEDKY PA DLE VĚKU..... | 46 |
| GRAF 10 VÝSLEDKY EE DLE DÉLKY PRAXE | 47 |
| GRAF 11 VÝSLEDKY DP DLE DÉLKY PRAXE..... | 48 |
| GRAF 12 VÝSLEDKY PA DLE DÉLKY PRAXE..... | 49 |

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P I:

MASLACH, C , LEITER, M. P. (1997). The truth about burnout. San Francisco, CA: JosseyBass.

SCHAUFELI, W., BAKKER, A. (2003). Utrechtská stupnice pracovního nasazení: Předběžná příručka. Utrecht: Oddělení psychologie pracovního zdraví, Utrechtská univerzita.

PŘÍLOHA P I: DOTAZNÍK

Dotazník pracovní a osobní pohody (UWES) ©

Následujících 17 výroků se týká toho, jak se cítíte v práci. Čtete pečlivě každý výrok a rozhodněte, jestli se tak někdy ve své práci cítíte. Jestliže nikdy neprožíváte takové pocity, napište „0“ (nulu) v místě před výrokem. Jestliže jste někdy takový pocit měl(a), označte výrok číslem 1 až 6, udejte číslo, které nejvíce vystihuje, jak často se váš pocit opakuje.

| | Skoro nikdy | Zřídka | Někdy | Často | Velmi často | Vždy |
|-------|------------------------------|---------------------------|---------------------|--------------|---------------------|-----------|
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| Nikdy | Několikrát do roka nebo méně | Jednou za měsíc nebo méně | Několikrát za měsíc | Jednou týdně | Několikrát za týden | Každý den |

- _____ Ve své práci překypuji energií
- _____ Práci, kterou dělám, pokládám za prospěšnou a smyslupnou
- _____ Když pracuji, čas letí
- _____ Ve své práci se cítím silný a energický
- _____ Svou práci jsem nadšený
- _____ Když pracuji, zapomenu na vše okolo sebe
- _____ Moje práce mě inspiruje
- _____ Když ráno vstávám, těším se na svou práci
- _____ Když intenzivně pracuji, cítím se spokojený
- _____ Jsem hrdý na práci, kterou dělám
- _____ Jsem ponořený do své práce
- _____ Když pracuji, mohu v tom pokračovat velmi dlouhý čas
- _____ Má práce je podle mě podnětná
- _____ Svou práci se nechávám unést
- _____ Ve své práci jsem psychicky velmi odolný
- _____ Je pro mne těžké odtrhnout se od své práce
- _____ Ve své práci vždy vytrvám, i když se věci nedaří

Dotazník MBI

- Doplňte do vyznačených políček u každého tvrzení číslo označující sílu pocitů, které obvykle prožíváte.
- Síla pocitů: Vůbec 0 – 1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7 Velmi silně

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