

UNIVERZITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ

FAKULTA HUMANITNÍCH STUDIÍ

Institut mezioborových studií Brno

Syndrom vyhoření - okolnosti vzniku a strategie zvládnání

DIPLOMOVÁ PRÁCE

**Vedoucí diplomové práce:
doc. PhDr. František Vízdal, CSc.**

**Vypracovala:
Bc. Monika Pečarová**

Brno 2010

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma „Syndrom vyhoření – okolnosti vzniku a strategie zvládnání“ zpracovala samostatně a použila jsem jen literaturu uvedenou v seznamu literatury.

Brno 6.1. 2010

.....
Bc. Monika Pečarová

Poděkování

Děkuji panu doc. PhDr. Františkovi Vízdalovi, CSc. za jeho vedení, podporu, cenné rady a připomínky, které mi poskytoval během konzultací této práce. Děkuji mu též za výjimečně příkladný pedagogický i lidský přístup, za něž si jej velmi vážím.

Chtěla bych také poděkovat celé své rodině, která mne po dobu studií podporovala a bez jejíž pomoci bych se nedostala k vytouženému cíli.

OBSAH

Úvod.....	2
1. Úvod do problematiky.....	3
1.1 Historické pojetí a definice syndromu vyhoření.....	3
1.2 Popis příznaků syndromu vyhoření.....	4
1.3 Odlišení syndromu vyhoření od jiných negativních psychických stavů.....	6
1.4 Stádia vývoje syndromu vyhoření.....	7
1.5 Rizikové faktory vzniku syndromu vyhoření.....	8
1.6 Dílčí závěry.....	12
2. Diagnostika syndromu vyhoření.....	14
2.1 Dotazník BM – psychického vyhoření.....	14
2.2 Metoda MBI (Maslach Burnout Inventory).....	14
2.3 Jiné metody.....	15
2.4 Dílčí závěry.....	16
3. Ohrožené profese.....	17
3.1 Zdravotnický personál.....	19
3.1.1 <i>Kazuistika 1 – Marta</i>	20
3.1.2 <i>Doporučení</i>	25
3.2 Pedagogičtí pracovníci.....	28
3.2.1 <i>Kazuistika 2 – pedagogičtí pracovníci</i>	30
3.2.2 <i>Doporučení</i>	31
3.3 Manažéři.....	32
3.3.1 <i>Kazuistika 3 - manažéři</i>	33
3.3.2 <i>Workaholismus</i>	34
3.4 Typické důvody vyprahlosti u žen.....	37
3.5 Syndrom pomocníka.....	39
3.6 Dílčí závěry.....	40
4. Možnosti prevence a zvládání syndromu vyhoření.....	42
4.1 Interní možnosti prevence a zvládání.....	42
4.2 Externí možnosti prevence a zvládání.....	43
4.3 Vztah sociálního prostředí a syndromu vyhoření.....	44
4.4 Vedoucí pracovník v roli sociálního pedagoga.....	46
4.5 Doporučení.....	50
4.6 Dílčí závěry.....	51

5. Výsledky průzkumu okolností vzniku (determinant) syndromu vyhoření.....	56
5.1 Projekt průzkumu.....	56
5.1.1 <i>Cíl průzkumu.....</i>	56
5.1.2 <i>Metody průzkumu</i>	56
5.2 Analýza výsledků a interpretace dat.....	57
5.2.1 <i>Zdravotní sestry</i>	57
5.2.2 <i>Finanční úřad.....</i>	65
5.2.3 <i>Studenti MBA</i>	70
5.2.4 <i>Srovnání skupin</i>	76
6. Diskuse	81
7. Závěr.....	83
Resumé	85
Anotace	86
Použitá literatura.....	87
Přílohy.....	91

*„The road to burnout is paved with good intentions. - Cesta k burnoutu je dlážděna dobrými úmysly.“
(L.H. Miller, A.D. Smith)*

Úvod

Když jsem se na minulém stupni studia rozhodovala, které téma by mohlo být vhodné a zajímavé pro zpracování méj bakalářské práce, měla jsem jasno v tom, že to bude něco blízkého oboru psychologie, k níž inklinuji nejvíce a která mne již léta zajímá. Z ohromného množství témat, která nabízejí rozmanité obory této vědy, mne zaujal právě **syndrom vyhoření**. Téma jsem zpracovala a úspěšně obhájila, nicméně jeho šíře je velická a u nás – i přes každoročně přibývajících bakalářské a diplomové práce – je stále málo propracované. Práce mých kolegů, které se mi podařilo nalézt, se pak zaměřují vždy jen na jednu ohroženou profesi.

Cílem této práce v teoretické rovině je popsat průvodní faktory, které jsou typické pro vznik syndromu vyhoření u několika nejohroženějších profesí a ukázat možné způsoby řešení, jimiž by mohla i sociální pedagogika přispět k prevenci nebo pomoci při zvládnání již vzniklého syndromu vyhoření. Podrobněji se chci zabývat otázkami, jakým způsobem se může syndromu ubránit každý z nás a také možnostmi intervence nadřízeného pracovníka v roli sociálního pedagoga, kterým by každý vedoucí pracovník měl (umět) být. Chtěla bych se pokusit vysledovat, jakým způsobem se může práce vedoucího pracovníka podílet na vzniku syndromu vyhoření u jeho podřízených.

V neposlední řadě bych se ráda zaměřila na typické důvody vyprahlosti u žen, které jsou syndromem zvláště ohrožené. Úloha – role žen je v našem dnešním světě složitá v tom, že se snaží skloubit staré - tradiční hodnoty - s novým vědomím a novými možnostmi jak prožít svůj život.

V mé předchozí práci se mi podařilo prokázat, že syndrom vyhoření se může týkat každého z nás – proto stojí za to zabývat se jím opakovaně a více do hloubky. Čím více budeme ochotni připustit si možnost ohrožení, čím více budeme mít informací a čím více budeme dbát na prevenci, tím spíše se mu vyhneme.

1. Úvod do problematiky

1.1 Historické pojetí a definice syndromu vyhoření

Co se vlastně skrývá za pojmem „syndrom vyhoření“? „V sedmdesátých letech minulého století se vynořuje termín *burnout* (syndrom vyhoření, vyprahlosti, vypálení) popisující profesionální selhávání na základě vyčerpání vyvolaného zvyšujícími se požadavky, ztrátu zájmu a potěšení, ztrátu ideálů, energie i smyslu, negativní sebeocení a negativní postoje k povolání.“ (<http://www.radkin.estranky.cz/stranka/burn-out>). Termín zavádí do literatury Herbert Freudenberger, americký psychoanalytik německého původu. „V článku *Staff burnout* publikovaném v roce 1974 v časopise *Journal of Social Issues* popsal syndrom vyhoření a díky jeho popisu se v následujících letech strhl obrovský zájem psychologů o tuto nemoc, což vedlo k poměrně podrobnému popsání jak vývoje, tak následků i prevence této choroby. Sám byl psychoanalytikem pracujícím s dobrovolníky v pomocných profesích zejména v zařízeních provozujících paliativní péči, na kterých tento syndrom pozoroval a díky tomu ho i popsal.“ (http://cs.wikipedia.org/wiki/Herbert_Freudenberger)

„Termínu *burnout* se původně používalo pro označení stavu lidí, kteří zcela propadli alkoholu a ztratili o vše ostatní zájem. Později se tento termín začal používat i pro toxikomany, pro ten jejich stav, kdy jejich zájem je soustředěn jen na danou drogu a vše ostatní jim je zcela lhostejné. Posléze se termínu *burnout* začalo používat i pro lidi, kteří byli tak opojeni svou prací, že nic jiného, než to, co dělali, je nezajímalo. ... Jakmile se objevil termín „*burnout*“ a zjistilo se, že jde o něco, co se v životě vyskytuje a mnoho lidí trápí, vynořily se psychologické studie lidí, u nichž byl tento syndrom vyčerpání všech sil zpozorován.“ (KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak neztratit nadšení*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 1998, s. 45 - 46)

Česká odborná literatura se syndromem vyhoření zabývá spíše okrajově. Nejrozsáhlejší monotematickou prací na toto téma je kniha Jara Křivohlavého *Jak neztratit nadšení*. Dalšími většími odbornými zdroji jsou práce Vladimíra Kebzy a Ivy Šolcové *Syndrom vyhoření* a práce Tamary a Jiřího Tošnerových *Burn-Out syndrom, Syndrom vyhoření*. V posledních dvou letech byly u nás vydány také dvě zahraniční populárně-naučné zahraniční publikace - *Syndrom vyhoření v práci a osobním životě* od Angeliky Kallwass a *Jak přežít v práci* od Merga a Knoedla. Již klasikou je vydaná publikace Myrona D. Rushe *Syndrom vyhoření* z roku 2004.

Zmínky o tom, že syndrom vyhoření existuje, pak lze najít zejména v publikacích o stresu. Z některých jsem ve své práci čerpala i já a uvádím je tedy v seznamu použité literatury v zadní části této diplomové práce.

Pro syndrom vyhoření stále neexistuje jednotná definice.

- Pinesová, Aronson: „Burnout je formálně definován a subjektivně prožíván jako stav tělesného, citového (emocionálního) a duševního (mentálního) vyčerpání, způsobeného dlouhodobým pobýváním v situacích, které jsou emocionálně mimořádně náročné. Tato emocionální náročnost je nejčastěji způsobena spojením velkého očekávání s chronickými situačními stresy.“
- Freudenberger: „Stav vyplenění všech energetických zdrojů původně velice intenzivně pracujícího člověka (např. lidí, kteří se snaží druhým lidem v jejich těžkostech pomoci a pak se cítí sami přemoženi jejich problémy).“

Všechny definice však mají dle J. Křivohlavého některé společné znaky:

- řadu negativních příznaků – např. mimořádně velká únava, snížené sebecenění a sebehodnocení (self-esteem), špatné soustředění pozornosti, snadné podráždění
- důraz je kladen na příznaky a chování lidí, více než na fyzické příznaky
- burnout je uváděn vždy v souvislosti s výkonem určitého povolání
- příznaky se objevují u jinak psychicky zcela zdravých lidí
- snížená výkonnost / nižší efektivita práce, která úzce souvisí s negativními postoji a z nich vyplývajícím chováním

(KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak neztratit nadšení*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 1998, s. 50 - 51)

1.2 Popis příznaků syndromu vyhoření

Mnohdy jsou to spíše empatičtí lidé v okolí, kteří si uvědomí, že se s člověkem postiženým tímto syndromem něco děje. Jednotlivé symptomy se mohou podobat, každý člověk je však může jinak subjektivně prožívat.

„Existují dva druhy symptomů vyhoření – vnější a vnitřní“.

Mezi **vnější symptomy** patří:

- skutečnost, že aktivita vzrůstá, ale produktivita zůstává zpočátku stejná,
- podrážděnost,
- fyzická únava,
- neochota riskovat.

Vnitřními symptomy bývá:

- ztráta odvahy,
- ztráta osobní identity a sebeúcty,
- ztráta objektivnosti,
- emocionální vyčerpání,
- negativní duševní postoj.“

(RUSH, M D. *Syndrom vyhoření*. 1. vyd.(reprint) Praha: Návrat domů, 2004, s. 40)

Další rozdělení lze vysledovat podle toho, kterou oblast příznaky postihnou:

„PSYCHICKÉ PŘÍZNAKY

Kognitivní rovina (poznávací a rozumová)

- ztráta nadšení, schopnosti pracovního nasazení zodpovědnosti,
- nechut', lhostejnost k práci,
- negativní postoj k sobě, k práci, k instituci, ke společnosti, k životu,
- únik do fantazie,
- potíže se soustředěním, zapomínání,

Emocionální rovina

- sklíčenost, pocity bezmoci, popudlivost, agresivita, nespokojenost,
- pocit nedostatku uznání,

TĚLESNÉ PŘÍZNAKY

- poruchy spánku, chuti k jídlu, náchyllost k nemocem, vegetativní obtíže (srdce, dýchání, zažívání),
- rychlá unavitelnost, vyčerpanost, svalové napětí, vysoký krevní tlak,

SOCIÁLNÍ VZTAHY

- ubývání angažovanosti, snahy pomáhat problémovým klientům,
- omezení kontaktu s klienty a jejich příbuznými,
- omezení kontaktů s kolegy,
- přibývání konfliktů v oblasti soukromí,
- nedostatečná příprava k výkonu práce.“

(<http://www.hest.cz/ruzne/BURNOUT.doc>)

1.3 Odlišení syndromu vyhoření od jiných negativních psychických stavů

Podle J. Křivohlavého se od jiných negativních psychických stavů liší takto:

Syndrom vyhoření a stres

Do stresu se může dostat každý člověk, avšak burnout se objevuje jen u lidí, kteří jsou intenzivně zaujati svou prací. Mají vysoké cíle, vysoká očekávání, výkonovou motivaci. Kdo takovouto vysokou motivaci nemá, může se dostat do stresu, ne však do stavu vyhoření.

Syndrom vyhoření a deprese

Vztahy mezi syndromem vyhoření a depresí jsou velmi úzké. Deprese může být vedlejším příznakem syndromu vyhoření, ale může se vyskytovat i nezávisle na něm. Objevuje se i u lidí, kteří intenzivně nepracují. Deprese má často úzký vztah k negativním zážitkům z mládí a dá se léčit farmakoterapeuticky – u syndromu ani jedno tvrzení neplatí.

Syndrom vyhoření a únava

Únava u syndromu vyhoření je vždy něčím negativním, je spojena s pocitem selhání a marnosti. Únava obecně se spíše váže k fyzické zátěži a nejen, že je možné se z ní dostat odpočinkem, ale častokrát je pociťována kladně.

Syndrom vyhoření a odcizení

K odcizení (alienation) dochází tam, kde lidé zažívají nedostatek nebo ztrátu přijatelných sociálních norem, které by mohly řídit jejich jednání a byly směrodatným měřítkem jejich životních hodnot. Odcizení je možno pozorovat i u syndromu vyhoření, ale až v závěrečné fázi, nikdy ne na začátku, kde je naopak nadšení a zaujetí pro věc. Odcizení zažívají i lidé, kteří nikdy ničím nadšení nebyli nebo dělají to, co není smyslem jejich života.

Syndrom vyhoření a existenciální neuróza

Existenciální neuróza se dá přirovnat k pocitu nesmyslnosti života. S tímto pocitem se sice setkáváme i u syndromu vyhoření, ale opět až na konci tohoto procesu.

(KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak neztratit nadšení*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 1998, s. 52 – 54)

1.4 Stádia vývoje syndromu vyhoření

„Vyhoření není výsledkem izolovaných traumatických zážitků, nýbrž se objevuje jako plíživé psychické vyčerpání, jako dlouhodobé působení stresujících podnětů. Důsledky se dostávají postupně... Proces, jehož vrcholem je vyhoření, většinou trvá mnoho měsíců až let.“
(<http://www.hest.cz/ruzne/BURNOUT.doc>).

Jednotlivé fáze jsou různě dlouhé a také v jejich počtu a koncepci se psychologové liší.

Autorkou nejjednoduššího – **čtyřfázového modelu** procesu burnout - je *Christina Maslach*, profesorka na kalifornské univerzitě v Berkeley, která se syndromem vyhoření zabývá dlouhá léta a je autorkou a spoluautorkou několika publikací a mnoha odborných článků o něm:

1. fáze – idealistické nadšení a přetěžování
2. fáze – emocionální a fyzické vyčerpání
3. fáze – dehumanizace druhých lidí jako obrany před vyhořením
4. fáze – terminální stadium: stavění se proti všem a proti všemu a objevení se syndromu v celé jeho pestrosti

Jaro Křivohlavý uvádí i **dvanáctifázový**, relativně nejčlenitější **model** dle *Johna W. Jamese*:

1. Snaha osvědčit se kladně v pracovním procesu.
2. Snaha udělat vše sám (nedelegovat nikomu jinému formální pracovní autoritu)
3. Zapomínání na sebe a na vlastní osobní potřeby – opomíjení nutné péče o sebe.
4. Práce, projekt, plán, úkol, cíl atp. se stávají tím jediným, o čem danému člověku jde.
5. Zmatení v hodnotovém žebříčku – neví se, co je zbytné a co je nezbytné (co je podstatné a co je nepodstatné)
6. Kompulzivní (nutkavé) popírání všech příznaků rodícího se vnitřního napětí jako projev obrany tomu, co se děje.
7. Dezorientace, ztráta naděje, vymizení angažovanosti, zrod cynizmu. Útěk od všeho a hledání útěchy např. v alkoholu či drogách, v tabletkách na uklidnění, nadměrném jídle (přejídání), hromadění peněz atp.
8. Radikální, vně pozorovatelné změny v chování – nesnášení rad a kritiky, jakéhokoli rozhovoru a společnosti druhých lidí (osamění a osamocení – sociální izolace).
9. Depersonalizace – ztráta kontaktu sama se sebou a s vlastními životními cíli a hodnotami (daný člověk přestává být člověkem v plném slova smyslu)
10. Prázdnota – pocity zoufalství ze selhání a dopadu „až na dno“, neutuchající hlad po opravdovém, smysluplném životě (potřeba smysluplnosti života je zoufale neuspokojována - frustrována).
11. Deprese – zoufalství z poznání, že nic nefunguje a člověk se ocitá ve smyslu prázdném vakuu. Sebe-cenění, sebe-hodnocení a sebe-vážení (self-esteem) je na nulovém bodě. Zážitek pocitu „nic nejsem“ a „všechno je marnost nad marností“.
12. Totální vyčerpání – fyzické, emocionální a mentální. Vyplenění všech zásob energie a zdrojů motivace. Pocit naprosté nesmyslnosti všeho – i marnosti dalšího žití.

(KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak neztratit nadšení*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 1998, s. 61-62)

1.5 Rizikové faktory vzniku syndromu vyhoření

„V každém pracovním a životním zařazení, v každé profesi a na každém úseku života může člověka potkat řada situací či skutečností, které sice již případně překračují obvyklý standard, nepůsobí však přitom ještě rušivě či zcela nepříznivě. Na druhé straně však pro někoho za určité situace stejné faktory mohou mít i značně nepříznivý účinek případně může jejich

dopad být limitující až ohrožující psychické či fyzické zdraví jedinců.“ (BEDRNOVÁ, E., NOVÝ, I. a kol. *Psychologie a sociologie řízení*. 3. rozšířené a doplněné vyd. Praha: Management Press, s.r.o., 2007, s. 293)

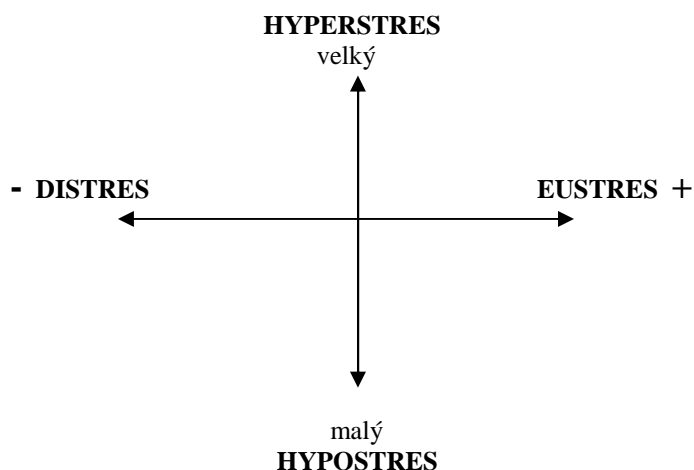
Každá změna – i ta, která není negativní, působí jako stresor. Přestože je dnes stres stává synonymem pouze pro něco negativního, neexistuje jen jeden druh stresu:

„*distres* - intenzivně prožívaný a negativně na organismus působící, osobnost jedince škodlivě zatěžující, handicapující, metaforicky nazývaný „zlý“ stres

eustres - pouze mírně intenzivní, v podstatě stimulující a mobilizující, budící pozitivní odpověď organismu, metaforicky označovaný za „dobrý“ stres“

(<http://slovník-cizích-slov.abz.cz/web.php/slovo/eustres>, resp. [/distres](http://slovník-cizích-slov.abz.cz/web.php/slovo/distres))

Graf KŘIVOHLAVÝ – Jak zvládat stres



„Stres může vyvolat jedna zjevná událost (povodeň, propuštění z práce, přepadení apod.). Obvykle je to však společné působení několika stresorů, nebo jejich objevení se v časové návaznosti. Řada drobných stresorů působí v celku a může vést k vážnému problému. Žádný nemusí být sám o sobě závažný, a proto jim nevěnujeme dostatečnou pozornost.“ (PRAŠKO, J., PRAŠKOVÁ, H. *Proti stresu krok za krokem*. 1.vyd. Praha: Grada Publishing, a.s.. 2001, s. 34)

V knize *Sám sobě psychologem* uvádějí Věra Capponi a Tomáš Novák *kategorizaci míry zátěže*, kterou zpracovali Američané Holmes a Rahe. „**Životní události**“ podle míry psychické zátěže hodnotí na bodové škále 0 – 100 bodů. Základem pro hodnocení je sňatek, kterému je přiřazeno 50 bodů. Každá další položka je posuzována porovnáním se závažností délky a složitosti přizpůsobení právě sňatku. Míra celkové zátěže se kumuluje. Pokud v jednom roce nasbíráte více než **300 bodů**, hrozí vážnější reakce – tedy deprese, psychosomatická onemocnění (infarkt, astma, alergie, atp.).

➤ smrt partnera	100
➤ rozvod	73
➤ rozvrat manželství / dočasný rozchod	65
➤ uvěznění	63
➤ smrt blízkého člena rodiny	63
➤ vážný úraz nebo onemocnění	53
➤ sňatek	50
➤ ztráta zaměstnání	47
➤ usmíření nebo jiné závažné změny v manželství	45
➤ odchod do důchodu	45
➤ změna zdravotního stavu člena rodiny	44
➤ těhotenství	40
➤ sexuální obtíže	39
➤ přírůstek nového člena rodiny	39
➤ změna zaměstnání	39
➤ změna finančního stavu	38
➤ smrt blízkého přítele	37
➤ přeřazení na jinou práci	36
➤ závažné neshody s partnerem	35
➤ termín splatnosti půjčky	30
➤ syn nebo dcera opouští domov	29
➤ konflikty s tchánem, tchýní, zetěm, snachou	29
➤ mimořádný osobní čin nebo výkon	28
➤ manželka nastupuje nebo končí zaměstnání	26
➤ vstup do školy nebo její ukončení	26
➤ změna životních podmínek	26

➤ problémy a konflikty s nadřízenými	23
➤ změna pracovní doby nebo pracovních podmínek	20
➤ změna bydliště, změna školy	20
➤ změna spánkových zvyklostí a režimu dne	16
➤ změny v širší rodině (úmrť, sňatky, odchody)	15
➤ změny stravovacích zvyklostí	15
➤ dovolená	13
➤ vánoce	12
➤ přestupek (např. dopravní a pokuta)	11“

(CAPPONI, V., NOVÁK, T. *Sám sobě psychologem*. Praha: Grada, 1992, s. 114 - 115)

„Jako neuropsychická zátěž bývají zpravidla charakterizovány **nové či neobvyklé podněty**, které působí na člověka, případně situace, jejichž řešení zatím neexistuje či aspoň není dotyčné osobě znám, časový tlak apod. Jejím zdrojem obvykle jsou

- nepřiměřené úkoly,
- problémové situace,
- překážky,
- vnitřní a vnější konflikty,
- stres.“

(BEDRNOVÁ, E., NOVÝ, I. a kol. *Psychologie a sociologie řízení*. 3. rozšířené a doplněné vyd. Praha: Management Press, s.r.o., 2007, s. 293)

„**Ten, kdo hoří, může vyhořet.**“ Podle *Karla Kopřivy* vedou k syndromu vyhoření tři cesty:

1. **ztráta ideálů** – po počátečním nadšení se člověk ztotožní se svými úkoly, práce jej baví, dobrovolně jí věnuje více času a energie, než musí. Jak však narůstají potíže, ztrácí se důvěra ve vlastní schopnosti a víra v příznivou změnu.
2. **workaholismus** – závislost na práci, nutková vnitřní potřeba hodně pracovat. V pozadí stojí často motivy úniku z manželství, rodiny, vztahů nebo pocity méněcennosti. Ke stresu a vyhoření pak dochází nejpozději tehdy, když si člověka přestanou v práci vážit nebo jej již nepotřebují.
3. „**Teror příležitostí**“ – lidé s nedostatkem řádu v životě, horším kontaktem s realitou (chybí odhad, kolik to bude stát času) či ti, kteří nedokáží odmítnout (říci ne) přijímají stále další úkoly, které jim vezmou veškerý čas a energii.

(KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese*. 5. vyd. Praha: Portál, 2006, s. 101 - 102)

„Na častý výskyt stresu poukazuje také **obecný vývoj ve světě**. Lidé v relativně bohatých industriálních zemích považují štěstí a spokojenost za cosi samozřejmého, a proto se jich starosti a potíže dotýkají daleko více než obyvatel zemí, kde je nutné každodenně improvizovat pro přežití. Evropský člověk má nízký práh frustrace a nedostatečnou toleranci vůči stresu. Námahu, jaká je v jiném prostředí běžná, pak deklaruje jako stres.“ (KALLWASS, A. *Syndrom vyhoření v práci a osobním životě*. 1. vyd. Praha: Portál, 2007, s. 107)

Přesto Christina Maslach uvádí, že se podle výzkumů prováděných v mnoha různých zemích v Evropě nenašly žádné důkazy o tom, že by syndrom vyhoření v některých zemích a kulturách převládal.

(http://findarticles.com/p/articles/mi_qn5305/is_20050407/ai_n24914797)

1.6 Dílčí závěry

„Kde je vysvětlení tohoto jevu? Především v pochopení mechanismů stresu. Na jev nazývaný stres můžeme pohlížet z různých úhlů: máme stres organizační, většinou označovaný jako zmatek (trefně pojmenovaný i silnějším slovem), stres psychologický, pod kterým si můžeme představit starosti a trápení jedince a nakonec stres biologický – z patofyziologického pohledu. Stresová reakce není jednoznačně škodlivá a během vývoje sloužila k zachování života jedince ve chvílích ohrožení.

Poplachová fáze řízená sympatickým vegetativním (tedy automaticky a bez zásahu mozkových center působícím) systémem má za úkol připravit organismus na boj nebo útek a během ní se logicky organismus nabudí, napínají svaly, zrychluje srdeční akce, stoupá krevní tlak a objevují se další „předstartovní“ symptomy. Naopak fáze rezistence má umožnit přežití za krajně nepříznivých okolností. Za její řízení je odpovědný parasympatikus, jehož aktivita vede k útlumu řady funkcí. Když se obě reakce vyčerpají, nastává zhroucení řídicích systémů, které se bezhlavě přetahují o vládu.

Protože biologická stresová odpověď prapůvodně sloužila k záchraně života, organismus na její realizaci nijak nešetřil; naopak, plýtvá při ní energií jako nikdy jindy.

Nevýhodou člověka je, že takto reaguje nejen při reálném ohrožení, ale stejně intenzivně funguje také v souvislostech, konfliktech a zklamáních v oblasti sociální. Takže stručně řečeno: v hádce s partnerem vyplývá stejné množství energie jako při souboji s medvědem a navíc „naprázdno“ přetěžuje všechny systémy, které by při rvačce nebo ukryvání před šelmou uplatnily. Napíná tedy svaly, zvyšuje krevní tlak, atd., zatímco pod brzdícím parasympatickým vlivem zužuje průdušky, zpomaluje trávení a tlumí své tělesné i psychické pochody.

Nedobrá tělesná stav působí nepříznivě na duševní rozpoložení, na druhé straně psychické rozlady ovlivňují nežádoucím způsobem tělesné funkce, bušení srdce vyvolává úzkost, zklamání vede k depresi, která - stejně jako vztek z prožívaných nezdarů - zhoršuje spánek. Prohlubuje se vyčerpání, jedinec však umíněně trvá dál na nadlidském výkonu, zhoršuje se pozornost, zvyšuje riskantní chování. V obraně proti zraňující skutečnosti se člověk snaží vytvořit ochrannou slupku, která se mění v cynický a odcizený postoj.“
(<http://blog.aktualne.centrum.cz/blogy/radkin-honzak.php?itemid=7063>).

2. Diagnostika syndromu vyhoření

2.1 Dotazník BM – psychického vyhoření

Autory jsou Ayala Pines a Elliot Aronson. Tento dotazník obsahuje 21 tvrzení, které respondent hodnotí v sedmibodové škále. Vypočítává míru vlastního psychického vyhoření, a to z celkového vyčerpání (exhauste), které se zaměřuje na tři oblasti:

1. **Pocit fyzického vyčerpání** (pocity únavy, slabost, ztráta sil)
2. **Pocit emocionálního vyčerpání** (pocity tísně, beznaděje, bezvýchodnosti)
3. **Pocit duševního vyčerpání** (pocity bezcennosti, marnosti vlastní existence, ztráty iluzí).

Dotazník BM je přílohou této práce.

2.2 Metoda MBI (*Maslach Burnout Inventory*)

Dotazník byl vytvořen psycholožkami Christinou Maslach a Susan Jackson, které se syndromem vyhoření intenzivně zabývají mnoho let. Patří k nejčastěji používaným metodám odborného vyšetření syndromu vyhoření. Je používán výzkumníky po celém světě v různých jazykových verzích. Dotazník obsahuje 22 položek, v nichž respondent označí pomocí škály od 0 do 7 sílu pocitů, které obvykle prožívá.

Původně dotazník vznikl pro oblast pomáhajících profesí (MBI-HSS), později vznikla verze pro pedagogy (MBI-ES) a pro pracovníky z jiných profesí (MBI-GS).

Všechny tyto formy dotazníku MBI měří stejné tři faktory:

- I. **emocionální vyčerpání**, které je nejspolehlivějším ukazatelem přítomnosti burnout, může se vyskytovat jako ztráta chuti k životu, apatie, minimální motivace k práci...
- II. **depersonalizaci**, odosobnění, které znamená ztrátu emocí a soucítění s druhými.
- III. **snížený pracovní výkon**, který se týká zejména lidí s nízkým sebeoceněním, sebehodnocením a sebedůvěrou.

Dotazník MBI je přílohou této práce.

2.3 Jiné metody

➤ Orientační dotazník

autorů D. Hawkinse, F. Minirtha, P. Maiera a Ch. Thursmana je vhodný pro všechny ty, kdo si chtějí sami zjistit, jak to s nimi vypadá. Na soubor 24 otázek se odpovídá buď „ano“ nebo „ne“ a pokud je většina odpovědí kladných, je to signalizací pro to, abychom začali něco dělat.

Orientační dotazník je přílohu této práce.

➤ Sémantický diferenciál

„Příkladem jiné než dotazníkové metody v diagnostikování burnout může být využití tzv. sémantického diferenciálu (odlišení jemných odstínů ve významu slov), kde se pracuje s tzv. bipolárními (v obou směrech extrémními) adjektivy – např.:

- Cítím se na jedné straně zcela bezcenný a na druhé straně plně hodnotný
- K druhým lidem se chovám nepřátelsky – přátelsky
- K druhým lidem zachovávám značnou distanci (velká oddálení) nebo naopak mám k nim intimní vztah.

Mezi těmito extrémy je škála (stupnice, čára např. o rozsahu 5 nebo 7 stupňů) a odpověď se uvádí ležatým křížkem podle toho, kde se odpovídající domnívá, že se nachází.“

(KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak neztratit nadšení*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 1998, s. 41)

➤ Psychologické studie

Příkladem mohou být experimentální práce klinických psychologů, kteří pozorují - podle představ o základních procesech, které v člověku probíhají - rozdíly mezi lidmi, v laboratořích modelují situace a zjišťují, co s čím souvisí.

2.4 Dílčí závěry

Diagnostikovat lze:

- introspekci – pozorujeme, co se s námi děje, sledujeme vlastní stav a sledujeme na sobě případné změny
- extraspekci – pozorováním jednotlivých symptomů druhých lidí
- z prožitku příznaků postižených osob
- ze speciálních psychologických metod

Nejužívanějšími metodami jsou dotazníky. Některé zdroje uvádějí, že bylo vytvořeno odhadem kolem třiceti různých škál k měření syndromu vyhoření, z nichž se v současnosti nejvíce používají dvě již zmiňované, a to Maslach Burnout Inventory a Dotazník BM - psychického vyhoření.

3. Ohrožené profese

Profese je jedním ze zásadních faktorů toho, zda nás syndrom vyhoření ohrozí. Některá povolání jsou vyloženě „živnou půdou“ pro jeho výskyt a růst. „Je obvykle reakcí na zátěž vyplývající ze sociálních stránek práce. Proto byl také nejprve diagnostikován u lidí, kteří působili v tzv. pomáhajících profesích (lékaři, zdravotní personál, psychologové, pedagogové apod.) a přirozeně i ve funkcích manažerských. Postupně však začalo postižených tímto syndromem přibývat i v jiných profesích a celkově se jejich počet začal rychle zvětšovat. Je dokonce známo, že v Japonsku na tento syndrom každoročně umírá stále více lidí.“ (BEDRNOVÁ, E., NOVÝ, I. a kol. *Psychologie a sociologie řízení*. 3. rozšířené a doplněné vyd. Praha: Management Press, s.r.o., 2007, s. 294).

Třemi nejohroženějšími profesemi jsou:

1. *Zdravotnický personál*

Nejvíce jím trpí ti pracovníci, kteří jsou vystaveni velké emocionální zátěži – úmrtími pacientů a s tím spojenými úkony, dispečeri záchranné služby, psychologové, psychoterapeuti, psychiatři.

2. *Učitelé všech stupňů*

Ohroženější jsou učitelky speciální pedagogiky, především ty, které pracují s dementními školáky a psychiatricky postiženými dětmi. Mimořádně náročné je učitelství odborného školství.

3. *Vedoucí pracovníci všech stupňů v hospodářství a administrativě*

Třetí největší oblast s výskytem syndromu psychického vyhoření, která souvisí s mimořádně vysokou mírou stresu a distresu, které jsou tito lidé vystaveni.

Následují

✓ *Sociální pracovníci a poradci ve věcech sociální péče a sociálních služeb*

Podle výzkumu Christiny Maslach je syndromem postiženo 10 – 25 % těchto pracovníků. Přestože v neziskovém sektoru lidé nacházejí smysl své práce snadněji, i zde dochází k syndromu vyhoření. „Jak je to možné? Je pravděpodobné, že přílišný důraz na práci ve prospěch druhých za každou cenu, která nebere v potaz pracovníka samého a jeho vlastní potřeby, v dlouhodobém horizontu může způsobovat problémy. Pokud se nezdaří najít

přijatelný kompromis mezi uspokojováním potřeb ostatních a vlastních, která ale může být pro každého jiná, krizím a vyhoření se dá vyhnout jen obtížně.“ (BEDRNOVÁ, E., NOVÝ, I. a kol. *Psychologie a sociologie řízení*. 3. rozšířené a doplněné vyd. Praha: Management Press, s.r.o., 2007, s. 668)

- ✓ *Podnikatelé, manažeři, obchodníci*
- ✓ *Policisté, především v přímém výkonu služby, kriminalisté*
- ✓ *Pracovníci nápravných zařízení Ministerstva spravedlnosti*
- ✓ *Žurnalisté*
- ✓ *Profesionální funkcionáři, politici, manažeři*
- ✓ *Sportovci, jejich trenéři a manažeři*
- ✓ *Poradci a informátoři*
- ✓ *Duchovní a řádové sestry*
- ✓ *Právníci, obzvláště advokáti*
- ✓ *Vedoucí letecké dopravy, piloti a osádky letadel*

Oblastí, která sice není druhem zaměstnání, ale kde se syndrom vyhoření projevuje velice často je

- ✓ *rodina,*

Vyhoření se ale především týká členů rodin, starajících se o její dlouhodobě nemocné či postižené členy. „Nemoc a postižení pro nás dnes není samozřejmost. Postižené rodiny se často ocitají v izolaci. Společnost, která vyzdvihuje perfektní tělo a dokonalou funkčnost, si dost dobře neumí poradit se svými slabými a nemocnými členy. Takové nepříjemnosti se odsouvají na okraj společnosti a mnoho přímo i nepřímo postižených lidí zůstává se svými problémy samo. Bojují, dokud jim zbývají nějaké energetické rezervy.“ (KALLWASS, Angelika. *Syndrom vyhoření*. 1. vyd. Praha: Portál, 2007, s. 89)

3.1 Zdravotnický personál

Zdravotnictví bylo první profesí, kde byl syndrom vyhoření diagnostikován a popsán. „I v dnešní době je práce ve zdravotnictví velmi stresující. Roste náročnost používaných léčebných postupů, objevují se finanční rizika, bobtná administrativa spojená s péčí o nemocné a nezanedbatelné jsou právní a etické tlaky na pracovníky ve zdravotnictví... Nejvíce je syndrom vyhoření popisován u lékařů a sester na odděleních s častou paliativní léčbou. Jedná se o pracovníky hospiců, onkologických a geriatrických oddělení. Na jednotkách intenzivní péče je práce sice náročná, ale různorodá a často přináší uspokojení a evidentní výsledky.“ (MASOPUST, J. *Syndrom profesionálního vyhoření*. Practicus, 2003, 10, s.16 – 17)

Vyhoření se projevuje nechutí setkávat se s pacienty, nedostatkem trpělivosti k celému okolí, hostilitou přecházející k apatii, opakujícími se stížnostmi na pracovní vytížení a organizaci práce.

Zdravotní sestry sice nenesou odpovědnost za zásadní rozhodnutí léčby jako lékaři, ale rozhodně nejsou vystaveny menšímu stresu. Musejí vycházet se svými nadřízenými, s jinými sestrami, s pacienty a často také s příbuznými pacientů. S nemocnými tráví podstatně více času než lékaři, a proto se jich tělesné i duševní problémy nemocných více dotýkají. „Mezi stresující faktory patří pracovní vytížení, vztahy s nadřízenými, vztahy na pracovišti a v současné době i nedořešené kompetence sester. Na syndromu vyhoření se podílí i nepravidelný pracovní rytmus.“ (<http://www.zdn.cz/clanek/syndrom-vyhoreni-bohuzeleni-minulosti-278255>)

Z mého vzorku jedenácti zkoumaných sester, které jsem ve svém průzkumu oslovila, jsem si vybrala tu, která dopadla nejhůře. Požádala jsem ji o rozhovor, abych se pokusila zjistit, jak a proč vyhořela. Rozhovor jsme vedly polostandardizovaný. Ve svých otázkách jsem vycházela z dotazníku MBI a z Doplnkového dotazníku k syndromu vyhoření“, který mi Marta vyplnila.

Řízený rozhovor jsem si nepřipravovala záměrně, abych ji netlačila do odpovědí, na které by nechtěla odpovědět vůbec nebo alespoň ne hned – a nezavřela jsem si tak cestu k jádru

problému. Navíc je to člověk, který dotazník vyplnil opakovaně – s dvouletým odstupem, takže mohu pozorovat, jak se u ní syndrom vyhoření vyvíjí.

3.1.1 Kazuistika 1 – Marta

Marta je čerstvá padesátnice. Martin vlastní otec od rodiny v jejích 10 letech odešel, nevlastní otec, za něhož se matka podruhé vdala, byl řemeslníkem. Nyní je v důchodu. Matka pracovala jako úřednice, i v důchodu byla stále činná a vedla obecní zájmová sdružení pro důchodce. Před rokem zemřela.

Jako dítě prošla Marta (stejně jako její starší bratr) normálním somatickým i psychickým vývojem. S odchodem otce se podle svých slov smířila. Vztah s rodiči vnímala jako spíše přátelský, zejména pak s matkou, která byla u výchovy více, než nevlastní otec, který věnoval většinu svého času práci.

V rodových dispozicích ze strany otce i matky se objevuje cukrovka a onemocnění srdce. Marta dlouhodobě trpí depresemi, bolestmi hlavy a zad.

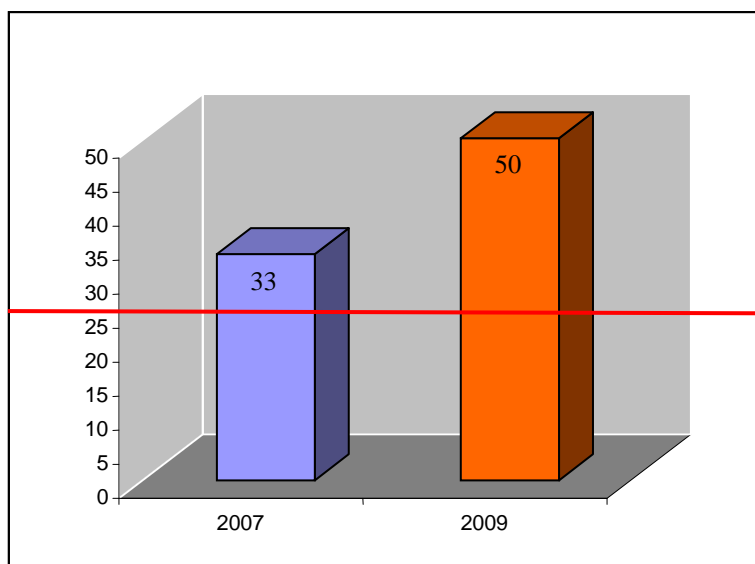
Marta je třicet let vdaná, se svým mužem má dvě děti – jedna dcera je již dospělá a založila vlastní rodinu, druhá dosáhne zletilosti v příštím roce. Obě dcery žijí dosud s Martou a jejím mužem ve společné domácnosti – v rodinném domě na vesnici. Starší dcera čeká druhé dítě, s manželem dostavují vlastní dům a během pár měsíců se hodlají odstěhovat. V rodině probíhají téměř denně hádky mezi manželi, mezi manželem a zetěm či mezi manželi a mladší dcerou, týkající se povinností a práv v domácnosti. Navíc čtyřletý vnuk je hyperaktivním dítětem, které vyžaduje stálou pozornost. Pokud se mu jí nedostává, je agresivní ke všem, kdo se nacházejí v jeho blízkosti. Křičí, hází předměty, ubližuje zvířatům, které rodina chová. Stává se tak dalším zdrojem hádek mezi manželi. Manželé spolu jinak téměř nekomunikují a pokud k nějaké komunikaci dojde, je to zpravidla série výčitek od manžela směrem k nedokonalosti jeho ženy. Marta si připadá k ničemu, přestože domácnost udržuje prakticky sama a manžel se na jejím chodu podílí jen minimálně. V poslední době napadá i ostatní členy rodiny, kdy jim vyčítá vše, co pro ně kdy udělal.

Materiálně-ekonomické zázemí rodiny je běžné, ve veřejném životě se rodina příliš neangažuje. Dokud žila Martina matka, pomáhala jí Marta organizovat zájezdy pro důchodce, jichž se také občas účastnila. Po smrti své matky, s níž se Marta dosud nesmířila, tato její aktivita ustala. Většinu času po práci věnuje Marta péči o domácnost a velkou zahradu, starší dceři pomáhá hlídat vnuka, aby mladá rodina mohla pracovat na stavbě domu. Současně se denně stará o nemocného nevlastního otce, který bydlí sám a k němuž denně dochází. Přesto, že má otec ještě dvě dcery z prvního manželství (Martinu matku si vzal jako vdovec se dvěma dětmi), tyto o něj přestaly jevit zájem a nenavštěvují jej, i když je potřebuje a Martě by mohly situaci rozdělením práce velmi ulehčit. Vzhledem k těmto skutečnostem jsou Martinými jedinými mimopracovními kontakty pouze kontakty s vlastní rodinou.

Marta vystudovala střední zdravotnickou školu a jako zdravotní sestra pracuje po celou svou kariéru. Pracovala jako sestřička u obvodního lékaře, v soukromé ordinaci, nyní již šestým rokem pracuje jako zdravotní sestra v léčebně dlouhodobě nemocných. Do práce dojíždí vlastním vozem, protože do léčebny nacházející se asi 20 kilometrů od jejího bydliště nejezdí přímé spoje a ty nepřímé na sebe nenavazují. Dává tak přednost ušetřenému času nad finanční úsporou, kterou by dojíždění hromadnou dopravou přineslo.

Podívejme se, jak vypadal Martin stav v roce 2007 a jak vypadá po dvou letech:

Obrázek č. 1: Emocionální vyhoření



Tato tabulka zobrazuje emocionální vyhoření. V roce 2007 dosahovalo 33 bodů, nyní je to bodů 50. Vysoké vyhoření se přitom počítá již od 27 bodů! Marta si v této oblasti tedy výrazně pohoršila.

Podíváme se na hodnoty bodů v otázkách, které měří emocionální vyhoření, abychom zjistili příčiny zhoršení.

Obrázek č. 2: Položky emocionálního vyhoření

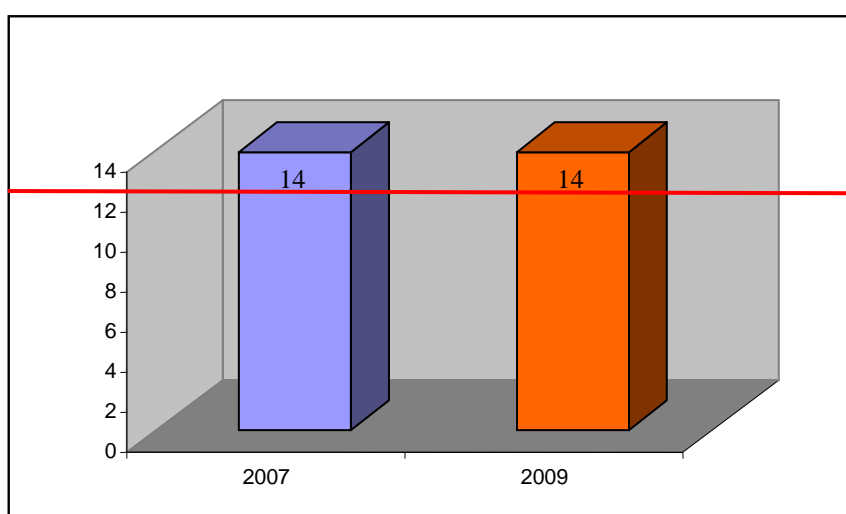
	2007	2009
	Body	Body
Práce mne citově vysává	3	5
Na konci pracovního dne se cítím být na dně sil	3	7
Když ráno vstávám a pomyslím na pracovní problémy, cítím se unaven/a	1	1
Celodenní práce s lidmi je pro mne skutečně namáhavá	5	7
Cítím "vyhoření", vyčerpání ze své práce	5	7
Moje práce mi přináší pocity marnosti, neuspokojení	4	5
Mám pocit, že plním své úkoly tak usilovně, že mne to vyčerpává	5	7
Práce s lidmi mi přináší silný stres	3	4
Mám pocit, že jsem na konci svých sil	4	7
CELKEM BODŮ	33	50

V tabulce můžeme vidět, že kromě jedné hodnoty, která zůstala stejná, se všechny ostatní zvýšily. Nejvýrazněji – a to o 4 body – tedy více než dvojnásobně, se zvýšila hodnota u položky, která vypovídá o pocitu vysílení na konci pracovního dne. V kontextu s doplňkovým dotazníkem není divu: Martě se ztrácí smysl práce, je zklamaná svým povoláním, které podle ní neodpovídá její kvalifikaci. V práci se cítí být přetěžovaná a na druhé straně nedoceněná. Pracovní postupy jsou zbytečně složité, navíc se objevily problémy s kolegyněmi. Jako vrchní sestra má na starosti vyplňování veškerých formulářů za celé oddělení a řadu dalších úkonů, ale aby s ostatními sestrami vycházela lépe a neměla pocit, že by jí její funkci mohly závidět, dělá s nimi i všechny běžné denní úkony řadové sestry, takže svoji vlastní práci dohání o přestávkách místo odpočinku a pravidelné stravy. Hodně se obětuje a neumí říci „ne“. Za svého nadřízeného vyplňuje další formuláře, protože je to jediný člověk, který ji za každý takový úkon pochválí. Reformy, které ve zdravotnictví pomalu ale jistě probíhají, v ní navíc vyvolávají obavy z budoucnosti.

Marta si neoddechne ani doma – cítí povinnosti ke všem příbuzným a snaží se stihnout postarat se o všechny, kteří to potřebují. Pomoc už ani neočekává. Kromě péče o dlouhodobě nemocného otce, který jí několikrát denně volá, aby se s ní poradil i o drobnostech, ji vysilují opakované domácí hádky. Chudé sociální kontakty a absence přátelských styků posilují její osamocení a neumožňují jí oddech a sdílení jejích problémů.

Co se týká depersonalizace, zde se hodnoty nezměnily. Vysoký stupeň vyhoření v této oblasti je od třinácti bodů výše. Marta jich má 14 – stejně jako minule.

Obrázek č. 3: Depersonalizace



Podíváme se tedy opět blíže na rozbor:

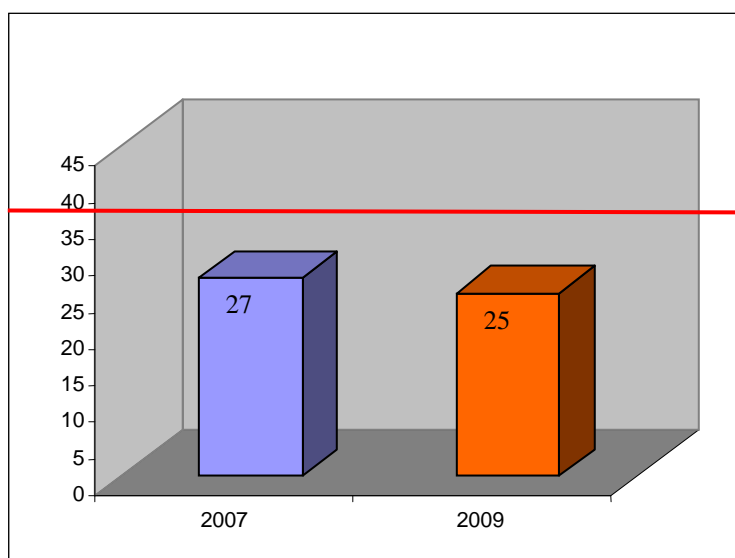
Obrázek č. 4: Položky depersonalizace

	2007	2009
	Body	Body
Mám pocit, že někdy s pacienty jedním jako s neosobními věcmi	1	1
Od té doby, co vykonávám svou profesi, stal jsem se méně citlivým k lidem	4	4
Mám strach, že výkon mé práce mne činí citově tvrdým	4	4
Už mne dnes moc nezajímá, co se děje s mými pacienty	3	3
Cítím, že pacienti mi přičítají některé své problémy	2	2
CELKEM BODŮ	14	14

S pacienty jako s neosobními věcmi Marta nejedná. Podle mého názoru jen nemá sílu projevovat opakovaně city k tolika lidem současně a empaticky se podílet na jejich starostech, když sama na svých bedrech nese osud příslušníků své vlastní rodiny.

V oblasti osobního uspokojení také nedošlo k posunu k lepšímu. Vyhoření počítáme, dosáhne-li zkoumaná osoba 31 bodů a méně. Marta si od minula naopak ještě pohoršila – a to z 27 na 25 bodů.

Obrázek č. 5: Osobní uspokojení



Jaké hodnoty tvoří toto velmi malé číslo?

Obrázek č. 6: Položky osobního uspokojení

	2007	2009
	Body	Body
Velmi dobře rozumím pocitům svých pacientů	3	3
Jsem schopen velmi účinně vyřešit problémy svých pacientů	2	2
Mám pocit, že lidi při své práci pozitivně ovlivňuji a nalad'uji	3	3
Mám stále hodně energie	1	1
Dovedu u svých pacientů vyvolat uvolněnou atmosféru	5	3
Cítím se svěží a povzbuzený, když pracuji se svými pacienty	2	2
Za roky své práce jsem byla úspěšná a udělala hodně dobrého	5	5
Citové problémy v práci řeším velmi klidně – vyrovnaně	6	6
CELKEM BODŮ	27	25

Marta přestává zvládat řešení citových problémů svých pacientů. Zatím se tak děje s klidem, ale ubývají jí síly. Pokud nezačne okamžitě řešit svou vlastní situaci, hrozí jí zhroucení. Problémy jsou, jak můžeme vidět, dlouhodobě neřešené a jen se prohlubují.

3.1.2 Doporučení

„Pečovat o pacienty se zdravotní sestry učí ve zdravotní škole a v průběhu praxe. Kdo je však učí pečovat o sebe? Při přípravě zdravotních sester na povolání se velice systematicky vyučuje a probírá péče o nemocné, péče sama o sebe je ponechána iniciativě každé zdravotní sestry.“ (KŘIVOHLAVÝ, J., PEČENKOVÁ J. *Duševní hygiena zdravotní sestry*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2004, s. 9).

Jaro Křivohlavý získal a ve své knize uveřejnil 16 hlavních bodů péče o pečovatelky, které zformulovala Sheila Cassidy, doktorka z jednoho prvních anglických hospiců, která se zabývala i péčí o zdravotní sestry a personál. Zde jsou její rady, které považuji za velmi moudré a praktické – a to nejen pro zdravotnický personál:

1. „Buď k sobě mírná, vlídná a laskavá.
2. Uvědom si, že tvým úkolem je jen pomáhat druhým lidem a ne je zcela změnit. Změnit můžeš jen sama sebe, ale nikdy ne druhého člověka – ať jím je kdokoliv a ať je tvá snaha sebevětší.
3. Najdi si své „útočiště“, tj. místo, kam by ses mohla uchýlit do klidu samoty ve chvíli, kdy naléhavě potřebuješ zklidnění.
4. Druhým lidem na oddělení, svým spolupracovníkům a spolupracovnicím i vedení buď oporou a povzbuzením. Neboj se je pochválit, když si to i třeba jen trochu zaslouhují.
5. Uvědom si, že je zcela přirozené tváří v tvář bolesti a utrpení, jehož jsme denně svědky, cítit se zcela bezmocnou a bezbrannou. Připusť si tuto myšlenku. Být pacientům a jejich příbuzným nablízku (být s nimi) a pečovat o ně je někdy mnohem důležitější než mnohé jiné.
6. Snaž se změnit způsoby, jak to či ono děláš. Zkus to, co děláš, dělat pokaždé pokud možno jinak.

7. Zkus poznat, jaký je rozdíl mezi dvěma různými způsoby naříkání: mezi tím, které zhoršuje beztak již těžkou situaci, a tím, které bolest a utrpení tiší.
8. Když jdeš domů z práce, soustřeď se na něco dobrého a pěkného, co se ti podařilo v práci dnes udělat a raduj se z toho.
9. Snaž se sama sebe neustále povzbuzovat a posilovat např. tím, že nebudeš vždy stejným způsobem (stereotypně, jen ryze technicky a zvykově, bezmyšlenkovitě) vykonávat své práce. Snaž se z vlastní iniciativy, z vlastní vůle a nikým nenucena něco udělat jinak – tvořivě.
10. Využívej pravidelně povzbuzujícího vlivu přátelských vztahů v pracovním kolektivu i v jeho vedení jako zdroje sociální opory, jistoty a nadějného směřování života.
11. Ve chvílích přestávek a volna, když přijdeš do styku se svými kolegyněmi a kolegy, vyhýbej se jakémukoliv rozhovoru o úředních věcech a problémech v zaměstnání. Odpočiň si tím, že budete hovořit o věcech, které se netýkají vaší práce a vašeho „úředního styku“.
12. Plánuj si předem „chvíle útěku“ během týdne. Nedovol, aby ti cokoliv tuto radost překazilo nebo ti ji někdo narušil.
13. Nauč se raději říkat „rozhodla jsem se“ než „musím“ nebo „mám povinnost“, či „měla bych“. Podobně se nauč říkat raději „nechci“ než „nemohu“. Takto vedená osobní řeč sama k sobě pomáhá. Přesvědč se o tom.
14. Nauč se říkat druhým lidem nejen „ano“ ale i „ne“. Když nikdy neřekneš „ne“ jakou hodnotu pak asi má tvé „ano“?
15. Netečnost (apatie) a zdrženlivost (rezervovanost) ve vztazích s druhými lidmi je daleko nebezpečnější a nadělá více zla a hořkosti než připuštění si skutečnosti (reality), že více, než děláš, se opravdu udělat nedá. Připusť si to – uvědom si, že nejsi všemohoucí.
16. Raduj se, hraj si a směj se – ráda a často.“

(KŘIVOHLAVÝ, J., PEČENKOVÁ J. *Duševní hygiena zdravotní sestry*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2004, s. 10 – 11)

Velmi se mi také líbí technika „**pokladnice uznání**“, o níž jsem se na stránkách výše uvedené knihy dočetla. Jde o jakýsi deník, do něhož si zapíšeme, když nám někdo projeví dík, vděčnost či nás pochválí. Tento deník nám pak může být ve chvílích deprese zdrojem naděje a energie. „Příklad obsahu pokladnice uznání (výroky pacientů): „Děkuji vám, byla jste ke mně hodná“, „Děláte to dobře a ohleduplně.“

Když jste mne převazovala, ani mne to tak moc nebolelo“, „Byla jste ke mně laskavá“, „Sestřičko, až budu muset umřít, rád bych, aby to bylo tam, kde vy budete mít službu“. “ (KŘIVOHLAVÝ, J., PEČENKOVÁ J. *Duševní hygiena zdravotní sestry*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2004, s. 19)

Vraťme se ale k Martě samotné. Doporučila bych jí alespoň následující:

- ✓ Důsledně trénovat říkání „ne“ – a to jak v práci, tak doma.
- ✓ Dělat práci nad rámec jejích povinností pouze v případech, že má ty své již hotové.
- ✓ Zkusit si promluvit s ostatními zdravotními sestrami o tom, jak se ona cítí a nastínit jim, jak by jí konkrétně ony mohly pomoci. Zkusit přerozdělit úkoly.
- ✓ Dodržovat přestávky, které jsou nutné k regeneraci organismu. Udělat si alespoň pár minut pauzy dopoledne. Přihlásit se na obědy do nemocniční jídelny a chodit tam společně s jinými sestrami. Zaručí si tak přestávku k občerstvení a oddechu a možná naváže i tak potřebné kontakty s druhými lidmi. Navíc trpí nadváhou a pravidelná strava jí může jen prospět. Neměla by zapomínat na cukrovku, která se v rodině u jejích rodičů vyskytla.
- ✓ Doma se snažit delegovat obě své dcery. Mladší by mohla pomoci s péčí o otce, starší by po vysvětlení, jak vážná situace je, určitě omezila své požadavky vůči matce – alespoň co se hlídání vnuka týče. Matka se starší dcerou mají hezký vztah, ale právě ve strachu o to, aby to tak zůstalo, potlačuje Marta své potřeby a snaží se za každou cenu vždy vyhovět.
- ✓ Velmi bych Martě doporučila návštěvu odborníka v některé z manželských poraden. I když ji manžel určitě nedoprovodí, vzhledem k jejím dalším problémům jí může tato návštěva jedině prospět.
- ✓ Marta nerada sportuje, ale ráda se prochází. Právě si pořídili psa, proto doporučuji každodenní procházky s ním. Marta bude mít pravidelný pohyb, pročistí si hlavu, aktivně si odpočine a nebude se cítit sama. Nedaleko jejího bydliště je cvičiště – doporučuji zkusit tam zajít, zjistit, jací lidé tam chodí a zda by ji mohlo bavit psa trénovat. I zde by si mohla budovat a posilovat svou sociální síť.

Nastínila jsem jen pár bodů, kterými si Marta může ihned pomoci. Samozřejmě, některé nemusejí být reálné, alespoň ne okamžitě, ale za nejdůležitější pokládám začít vůbec něco dělat. Až to organismus nevydrží, bude pozdě. Rozhodně bych trvala na tom, aby navštívila odborníka a rozebrala s ním svou situaci.

3.2 Pedagogičtí pracovníci

„Pedagogové patří k velmi významným osobám v životě a vývoji dětí a mladistvých. Učitel může na svého žáka působit silně, příznivě nebo naopak nepříznivě a to svým vztahem k žákům, svou komunikací a osobností.

Od učitele se očekává, že bude žáky:

- **vzdělávat** – tzn. předávat jim vědomosti, dovednosti, způsoby myšlení a činnosti oboru podle učitelovy aprobační.

- **vychovávat** – rozvíjet zájmy a postoje dětí mladistvých, jejich schopnosti, charakter, a to na podkladě soustavného poznávání žáků a jejich individuálních a typologických rozdílů.

Sloučit oba tyto momenty není snadné.

V již provedených výzkumech se pedagogové shodují na sedmi stresorech:

- **Žáci** - roste počet žáků, kteří mají etopedické problémy, problémy s poruchami učení, nemají zájem o spolupráci s pedagogem, mají špatný postoj a motivaci ke školní práci, vyrušují, stoupá jejich agresivita... Mareš a Čáp uvádějí, že každý učitel má ve své třídě v průměru 3 “rušitele míru”, kteří vyrušují soustavným neklidem, povídáním, pozdní docházkou, lhaním, pobuřováním aj., a jednoho “hrubiána” s agresivním chováním a jinými přestupky. Učitel na druhém stupni je nucen kázeňsky zasahovat každé tři až čtyři minuty.
- **Rodiče** – problémem je stoupající agresivita rodičů, nekritický přístup ke svým dětem, výhrůžky učitelům soudem...
- **Vedení** – tímto stresem není myšleno pouze vedení školy, ale také ostatní nadřízené orgány jako je školský úřad, Česká školní inspekce, okresní a obecní úřady...
- **Pracovní prostředí (škola)** – špatné materiálně technické a psychohygienické podmínky na škole, tj. stav pomůcek, vybavení budov a tříd, nedostatek financí na provoz školy...
- **Kolegové** – konflikty mezi kolegy, neprofesionalita některých z nich, nedostatek kooperace...
- **Pracovní přetížení** – hromadění úkolů, termínová práce, časová tíseň, nadbytečná administrativa...
- **Neuspokojená realizace (frustrace)** – pocit nedocnění odvedené práce, nízké finanční ocenění práce, částečná deziluze...

Mezi příčiny syndromu vyhoření řadíme vnitřní a vnější faktory.

1. Vnitřní příčiny

- týkají se osobnosti učitele, jsou dědičné, ale mnohdy také ovlivněny vnějšími okolnostmi.

Individuální psychické příčiny

- reaktivní životní postoj – pasivní chování, odmítání zodpovědnosti
- nedostatek asertivity – neschopnost říci ne
- negativní myšlení – pohled na věc z té horší stránky
- nedostatek uspokojení v každodenní práci – důsledkem toho ztráta smyslu práce
- konfliktní role učitelek

Individuální fyzické příčiny

- podíl parasympatiku a sympatiku na řízení nervového systému
- nezdravý způsob života

2. Příčiny vnější

Institucionální příčiny

- vysoké počty žáků ve třídách
- vysoká hladina hluku
- špatné osvětlení
- narušená komunikace a spolupráce mezi kolegy
- nedostatečná podpora ze strany vedení školy
- počet problémových žáků ve třídách
- množství probíraného učiva v jednotlivých předmětech
- podmínky pro odchod do důchodu
- celková délka pracovní doby
- struktura pracovního dne (intenzivní práce, krátké přestávky)
- možnost profesního růstu
- podmínky pro pravidelnou lékařskou péči

Společenské příčiny

- změněná role rodiny – rodina jako taková vykazuje v současné době labilitu, je to nižší schopnost vychovávat své děti, rodiče jsou vůči pedagogům negativně naladěni, dávají to najevo, jsou přehnaně kritičtí
- nesplnitelné požadavky na školu – prevence negativních společenských jevů
- působení a vliv masově vzdělávacích prostředků – pasivní konzumace televizních programů probouzí v dětech agresivitu, přibývá psychicky labilních a emocionálně chudých dětí
- špatné společenské hodnocení učitelského povolání – vzniká v důsledku neznalosti a nezájmu o školskou problematiku, veřejnost poukazuje na dovolenou, školské nedostatky jsou vyčítány rovněž učitelům, v očích veřejnosti je učitel zodpovědný i za nevhodné chování dětí a mladistvých“

(http://is.muni.cz/th/131139/pedf_b/Bakalarska_prace2.doc)

3.2.1 Kazuistika 2 – pedagogičtí pracovníci

Ivana je mladá učitelka. Vždycky chtěla učit děti, má k nim odmalička vřelý vztah. Vystudovala tedy učitelství a plná nadšení a ideálů se vrhla do práce. Po pár letech si ale uvědomila, že už do školy nechodí ráda. Povoláním je zklamaná, stále jen řeší něčí požadavky – žáků, rodičů, vedení školy. Nadšení, motivaci a empatii nahradil cynismus a negativní postoj k žákům. Vyhýbá se důsledně všem mimoškolním aktivitám a kvůli tomu, že se kolektivu straní, objevují se konflikty s kolegy. Ivana se těší volné dny a v neděli večer se jí dělá špatně, že zítra ráno bude muset vstát a jít do práce. Někdy dokonce pláče při představě, že tohle do důchodu přece nemůže vydržet! Cítí se unavená, omezila všechny mimopracovní kontakty. Nejraději je sama doma, kde se snaží načerpat síly a odpočinout si. Místo toho se přistihuje, jak sedí a kouká do prázdna, zatím co čas neúprosně ubíhá. Protože trpěla nespavostí, užívá prášky na spaní. Uvědomuje si, že na nich začíná být závislá, ale nevidí jiné řešení. Musí si přece odpočinout, aby ráno měla dostatek sil zvládnout žáky, komunikaci s kolegy a rodiči žáků. Právě rodiče dětí považuje za velký stresor. Má pocit, že práce pedagoga ztratila na své vážnosti a je není dostatečně společensky ohodnocena.

Zdá se jí, že nelze zvládnout onu velkou pracovní zodpovědnost, zodpovědnost za svěřené děti, časté pracovní přetěžování.

3.2.2 Doporučení

„V první řadě jde o to, aby si pedagogové byli vědomi této hrozby a s prevencí syndromu začali právě u sebe.

Ve škole :

- snaha o další vzdělávání
- výsledky práce nemusí být za každou cenu 100%
- naučit se asertivnímu chování
- naučit se hovořit o problémech
- uvědomit si, že i učitel může chybovat

V soukromí:

- problémy týkající se práce a školy „nechat“ ve škole
- umět relaxovat
- mít svůj okruh přátel a stýkat se s nimi
- důležitý je pohyb a správné stravování
- mít své koníčky

Co může pro pedagogy udělat zaměstnavatel (stát)?

- zajistit kvalitní finanční ohodnocení učitelů
- zajistit asistenty na výpomoc
- snižovat počty žáků ve třídě
- zajistit další vzdělávání učitelů
- zajistit kvalitní péči pro učitele
- klást důkaz na dobré vztahy na pracovišti
- snižovat úvahy úměrně s délkou praxe
- zajistit větší informovanost veřejnosti o problematice školství a změnit tak negativní pohled na učitele“

(http://is.muni.cz/th/131139/pdf_b/Bakalarska_prace2.doc)

3.3 Manažeri

U manažerů se na dlouhodobém pracovním stresu a vyhoření podílí:

- ✓ nutnost pracovat pod tlakem ekonomických ukazatelů
- ✓ čelit nedostatku pracovních sil a jiných zdrojů
- ✓ čelit vysoké fluktuaci nebo naopak povinnosti rozhodovat o propouštění pracovníků
- ✓ obtíže při řízení a vedení lidí
- ✓ dlouhá pracovní doba
- ✓ fragmentace pracovní doby a narušování psychické koncentrace náležitými požadavky, operativními činnostmi
- ✓ problémy a konflikty
- ✓ nekompetentní nadřízení
- ✓ neúnosný časový tlak
- ✓ neefektivní pracovní porady
- ✓ neschopnost delegovat úkoly a pravomoci
- ✓ snaha vše kontrolovat
- ✓ práce o víkendech a o dovolené
- ✓ odklady čerpání dovolené
- ✓ nedostatek kvalitního odpočinku
- ✓ někdy až neschopnost relaxace

„Vedoucí pracovníci na střední úrovni jsou obvykle stresováni obojakým postavením mezi vyšším managementem a ostatními zaměstnanci, při kterém musí odolávat tlaku z obou stran. Příslušníci svobodných povolání a samostatní podnikatelé trpí existenčním strachem a cítí se neustále v jednom kole, z něhož nemohou nijak uniknout.“ (<http://rady-a-tipy.monster.cz/v-praci/zdravi-a-prace/burnout/article.aspx>)

3.3.1 Kazuistika 3 - manažeri

Tyto dva „vyhořelé“ jsem si „vypůjčila“ ze zkoumaného vzorku studentů MBA.

Prvním je muž z věkové hranice 26-35 let. Je to vysokoškolák s desetiletou praxí, který pracuje na současné pozici manažera u velké nadnárodní společnosti sedm let. Pracuje samostatně, podřízené nemá. Trápí jej většina problémů, které jsem vybrala do dotazníku: práce neodpovídá výši jeho kvalifikace, pokládá ji za nemotivující, ztrácí se mu její smysl, cítí se nedoceněn a přetěžován. Pracovní postupy jsou zbytečně složité a nepřipouštějí změnu. Je obětavý. Má ale problémy s nadřízeným, není dostatečně informován o všech pracovních záležitostech, úkoly a kompetence vnímá jako nejasně rozdělené. Vše je umocněno konkurenčním pracovním prostředím. Trápí jej bolesti žaludku a hlavy. Syndrom vyhoření zná z odborné literatury a připouští, že může postihnout každého z nás.

Druhým je muž, středoškolák, ve věkové hranici 36 – 45 let. Má za sebou sedmnáctiletou praxi, z toho na současné manažerské pozici ve středně velké firmě pracuje čtyři roky. Vede kolektiv 19 pracovníků. Je obětavý, nedokáže nikoho odmítnout a do práce nastupoval s příliš velkými ideály. Opět se objevuje nedostatečná informovanost, nejasně rozdělené úkoly a kompetence a nedostatečná zpětná vazba. Na pracovišti panuje špatná atmosféra a on pocítuje obavy z budoucnosti. V poslední době jej velmi ovlivnilo narození dítěte, které miluje a se kterým se proto snaží trávit co nejvíce času. Přiznává konzumaci velkého množství cigaret, bolesti hlavy, zad a občasné deprese. Několikrát týdně si chodí s kamarády zahrát fotbal. Jedinou další zájmovou činností je podle něj péče o rodinu, zejména o dítě. O syndromu vyhoření ví ze sdělovacích prostředků a také on přiznává to, že jím může být postižen každý.

3.3.2 *Workaholismus*

Za workaholika je považován člověk posedlý prací, který nezná jiný domov než pracoviště a jiný život než ten pracovní. „Profesorka Marilyn Hachlowitzová, psychologka, která tento fenomén zkoumala, informuje o dvou podnikatelích, kteří uzavřeli sázku, kdo bude v určitý den déle pracovat. Ten, kdo to dotáhl na plných 24 hodin si byl jist svým vítězstvím, přesto však prohrál, protože jeho partner cestoval v onen den letadlem, přeletěl několik časových zón a mohl tak vykázat 27 hodin. „ (BROCKERT, S. *Ovládání stresu*. 1. vyd. Praha: MELANTRICH, 1993, s. 79-80)

„Mýty o workaholicích

Jako mnoho jiných chorobných závislostí je workaholismus obestřen mýty, které znesnadňují pochopit pravou povahu nemoci a možnosti léčby. Některé z nejvytrvalejších a nejzákladnějších mýtů:

- Jsou úspěšnější. Chyba! Pracovat déle a tvrději než kdokoli jiný není tou správnou cestou k úspěchu. Ti dobří a úspěšní prostě pracují rychleji a lépe.
- Šéfové je mají rádi. Ve skutečnosti mají dobří šéfové z workaholiků a z jejich působení na kolektiv obavy. Workaholické jsou problém.
- Jsou motivováni snahou po úspěchu. Pravda je, že workaholici jsou obvykle motivováni strachem - strachem z konkurence, strachem ze selhání v práci nebo strachem z toho skutečného světa, který existuje mimo jejich pracoviště.
- Mají věci pod kontrolou. Opak je pravdou. Kdyby workaholici měli věci pod kontrolou, nemuseli by pracovat tak tvrdě.
- Dělají méně chyb. Protože pracují déle než ostatní, mají více času udělat víc chyb a opakovat je znovu a znovu. Nejlepší zaměstnanci udělají věci dobře napoprvé a v co nejkratší době.

- Nemohou si pomoci. To je výmluva, ne skutečnost. Workaholismus je závislost, ale dá se zvládnout, pokud ne vyléčit.

Kroky k nápravě

Co může workaholik udělat se svou závislostí? Ke zlepšení vedou tyto kroky, které se už v mnoha případech osvědčily:

1. Poznejte svou závislost. Udělejte si osobní inventuru, přiznejte své nedostatky jiným lidem, sepište seznam lidí poškozených vaší závislostí a pokuste se o vylepšení. Nejdůležitější je pracovat i žít.
2. Stanovte hranice. Je to způsob, jak si uvědomit, že všechno nemůžete sami udělat.
3. Snažte se přijít domů včas každý den. Budete překvapeni: svět se nezhroutí.
4. Udělejte si každý den v práci několik přestávek.
5. Změňte způsob, jakým uvažujete o čase. Je to nástroj, nikoli nepřítel.
6. Zjednodušte svůj život.
7. Naplánujte si nějaký odpočinek. Vyhradte si čas jen pro sebe.
8. Obměňujte svou rutinu. Pružnost je protijedem workaholismu.
9. Nedívejte se na hodinky tak dlouho, jak to vydržíte.
10. Nezáčastňujte se zbytečných schůzí a porad.
11. Stanovte si reálné cíle.
12. Udělejte nějakou změnu, kterou si ulehčíte svůj dnešní náklad.

13. Nedokážete-li vystát představu dlouhé dovolené, zkuste krátkou. Pro začátek postačí i pár dní. A když vydržíte netelefonovat do práce, bude to něco navíc.
14. Pokud to potřebujete, nebojte se požádat v práci o pomoc. Nesnažte se všechno udělat sami.
15. Nesnažte se udělat každou práci dokonale. Mnoho úkolů si to prostě nezaslouží.
16. Pracujte tak rychle, jak můžete a tak pomalu, jak potřebujete.
17. Pište méně vzkazů. Místo toho raději s lidmi mluvte.
18. Věnujte pozornost tomu, co se děje okolo vás. Snažte se být "v obraze", ne pouze "v zaměstnání."
19. Podívejte se po nových příležitostech. Berte v úvahu své možnosti. Zkuste něco jiného.
20. Udělejte si seznam svých vlastních rolí (manžel/manželka, otec/matka, syn/dcera, sportovní fanoušek atd.). Jste více než jen vaše práce.
21. Věnujte se dětem.
22. Pamatujte, že pracujete pro život, ne naopak.
23. Vraťte se ke svým vášním, vzpomeňte si na zapomenuté zájmy. Přijde vám divné, že jste je opustili?
24. Najděte si nějaké klidné místo a zůstaňte tam, dokud nenajdete klid.
25. Využijte skupinové terapie.
26. Nechte si poradit. A ještě lépe, najděte si osobního poradce, který by vám pomohl najít cestu k životním hodnotám.

27. Berte to s humorem, i sami sebe. (Život je příliš vážný, aby se dal brát vážně.)

28. Pokud jste věřící, pokuste se oživit svou víru.

29. Pokud si myslíte, že za váš workaholismus může kultura vašeho podniku, odejděte.

Uvedené kroky nejsou kouzelné, ale mohou udělat zázraky. Mnoha workaholikům pomohly podstatně zlepšit práci i život.“

(http://modernirizeni.ihned.cz/c4-10018440-11383810-600000_detail-workaholismus-skodi-lidem-i-organizaci)

3.4 Typické důvody vyprahlosti u žen

„Nároky kladené dnes na ženu jsou mnohostranné a velké: má zářit v povolání, ale přitom se pokud možno netlačit před muže. Má dost vydělávat, avšak ne víc než manžel. Má oslnivě vypadat, ale nepůsobit příliš nápadně. Do pozdních let si má udržet mladistvý vzhled, a přitom vypadat jako dáma, nepůsobit zas příliš mladě. Má zvládnout domácnost, nebýt však domácí putička. Má rodit děti, ale nevzdávat práci kvůli těhotenství. Má být dobrou matkou, leč vychovávat moderně. V povolání má hodně dokázat, ovšem kvůli dětem nepracovat přesčas. Má být dokonalá manželka, ale žádná perfekcionistka. Má být vzrušující milenka, ponechat však muži volný prostor. Má se starat o partnera, ale příliš ho neopečovávat... Že je dnes tolik žen vyprahlých, má své důvody. Historickým důvodem je přání konečně se ve světě projevit, prosadit se (především vůči světu mužů), mít vliv na své bližní.“ (VOLLMEROVÁ, O. *Pryč s únavou*. 1. vyd. Praha: MOTTO, 1998, s. 134-135.)

Typické důvody ženské vyprahlosti:

- ✓ Nutnost něco si dokázat – souvisí se sebehodnocením, hodnotami a očekáváními..
- ✓ Snaha o perfekcionismus ve všech oblastech života.
- ✓ Pocity osamělosti – vznikají jednak v důsledku přehnaných nároků na sebe samu a dále jsou problémem neprovdaných, rozvedených nebo ovdovělých žen, které si v práci kompenzují prázdnotu
- ✓ Vyšší výkonnost v práci za menší plat, než dostávají muži.

- ✓ Rozpor mezi samostatností a závislostí – tedy mezi tím, co se od ní očekává a tím, jaká ve skutečnosti je.
- ✓ Přehnaná starostlivost.
- ✓ Bezmocnost – objevuje se při práci ženy v mužské partě.
- ✓ Monotónní práce v domácnosti, která nikdy nekončí a musí být vykonávána opakovaně.
- ✓ Déletrvající poporodní deprese a z ní případně plynoucí vyhoření.
- ✓ Nepravidelná činnost štítné žlázy, která vyvolává psychické změny.
- ✓ Za jednu z možných příčin bývá také uváděn nedostatek železa – jeho nedostatkem u nás trpí až 12 % žen.

„To, jak vyprahlost konkrétně vypadá, se u každé ženy projevuje jinak, přece však existují některé společné rysy. Obvyklou reakcí na stres bývá snaha ještě více se namáhat, ještě více se „vzchopit“ a na příznaky vyčerpanosti reagovat jako na nepřátele, které je nutno rozdrtit.“
(VOLLMEROVÁ, O. *Pryč s únavou*. 1. vyd. Praha: MOTTO, 1998, s. 6)

O tom, zda jsou ženy více ohroženy vyprahlostí než muži, existuje rozsáhlý výzkum. Už z role ve společnosti vyplývá, že ženy jsou citově vyčerpanější, zatímco muži vykazují vyšší odosobnění. Podle Christiny Maslach však její výzkumy nepodporují názor, že by syndrom vyhoření u žen převažoval. Žádné výrazné rozdíly se potvrdit nepodařilo – jen muži mají nepatrně vyšší skóre u cynismu než ženy.

(http://findarticles.com/p/articles/mi_qn5305/is_20050407/ai_n24914797/)

Podle jedné studie se u žen s diagnózou vyhoření zvyšuje riziko mozkové mrtvice a infarktu o plných šedesát procent. U mužů zatím podobná souvislost nebyla prokázána, je ale zřejmé, že syndrom vyhoření je pro ně často důvodem zvýšené konzumace alkoholu a cigaret.

(<http://rady-a-tipy.monster.cz/v-praci/zdravi-a-prace/burnout/article.aspx>)

3.5 Syndrom pomocníka

Syndrom pomocníka vznikl v podobné společenské situaci jako syndrom vyhoření. „Pojem burnout v kontextu pomocníků razil H. J. Freudenberger v USA. Freudenberger se zabýval často dramatickými ztrátami motivace v alternativních institucích, které v USA vznikaly v rámci hnutí za lidská práva a studentského hnutí od počátku 60. let... Jako zdroje vyhoření byly už mnohokrát popsány přepjaté motivace a iluzivní očekávání.“ (SCHMIDBAUER, W. *Syndrom pomocníka (Podněty pro duševní hygienu v pomáhajících profesích)*. 1. vyd. Praha: Portál, s.r.o., 2008, s. 217)

V počátečních fázích je to především nadměrná angažovanost, kdy lidé pracují, neodpočívají, popírají své potřeby, aby dokonale obstáli v roli pomocníka. Po této „počáteční fázi“ však nutně musí přijít únava a nechůť dělat něco více. To jsou první signály propukající druhé fáze, kdy postižení přestávají zvládat přicházející nezdary a zátěže. Objevuje se agrese zaměřená vůči sobě samým, proti kolegům či klientům, pacientům. Svě narušené sebevědomí si často kompenzují hledáním „obětního beránka“, objevuje se mobbing, problémy se prohlubují. „V nevinnějších případech farizejského mobbingu jsou „viníci“ vzdálenější: lékaři, politici, zdravotní organizace, pojišťovny. Stížnosti a přisuzování viny jsou ve stavu vyhoření pravým opakem snahy zajistit si lepší pracovní podmínky – postižený nepodniká žádné konkrétní kroky např. vůči nadřízeným, aby se odstranily nedostatky. Podobné snahy člověk se syndromem vyhoření považuje za beznadějně a raději kultivuje svou roli oběti.“ (SCHMIDBAUER, W. *Syndrom pomocníka (Podněty pro duševní hygienu v pomáhajících profesích)*. 1. vyd. Praha: Portál, s.r.o., 2008, s. 220)

Při neléčení následuje ubývání výkonnosti, množí se chyby z nepozornosti, objevují se tělesné symptomy, onemocnění. S prohlubující se krizí jsou zasaženy i neprofesní vztahy - kvůli zanedbaným kontaktům se ztrácí přátelé, v horším případě přichází postižený o partnera. Nastává osamění.

„Závěrečná fáze vývoje syndromu vyhoření je extrémní případ, s kterým se nesetkáváme až tak často. Zato případů kompenzovaného vyhoření známe všichni mnoho. Jsou to případy těch pracovníků, kteří skrývají, že vnitřně se povolání vzdali. Slouží podle předpisů a snaží se, aby jejich nedostatečná angažovanost nebyla nápadná...“

Nechuť a defenzivní postoj kolegů působí i na ostatní členy kolektivu a ti rovněž pozvolna ztrácejí zájem o práci. Když do takto vyhořelého týmu přijde nový pracovník, obzvláště je-li to začátečník v profesi, není zapracován, nýbrž snižován a urážen, neboť se nedokáže honem přizpůsobit rezignovanému a frustrovanému zacházení s klienty.“ (SCHMIDBAUER, W. *Syndrom pomocníka (Podněty pro duševní hygienu v pomáhajících profesích)*. 1. vyd. Praha: Portál, s.r.o., 2008, s. 221)

Za nejdůležitější ochranu před vyhořením považuje Wolfgang Schmidbauer trvalý profesní vývoj a trvalou reflexi, která zabrání jak extrémní vyhoření, tak zneužívání moci a uspokojování vlastních pudů, které ničí profesionální úlohu pomocníka. Stejně důležité je reálně hodnotit svou profesi a jejím pozitivním přijímáním nacházet uspokojení jak v ní, tak i mimo ni.

3.6 Dílčí závěry

Syndrom vyhoření hrozí všem, kdo mají psychicky náročné povolání, jehož základem je mezilidská komunikace. Často postihuje lidi, kteří pracují v sociální sféře. Většina z nich obvykle vstupuje do zaměstnání s řadou iluzí a velkým elánem, naplněna altruismem a vůlí dělat něco pro druhé lidi. Svě zaměstnání pokládají spíše za poslání. Jejich finanční ohodnocení bývá zpravidla nižší než v jiných oborech. Uspokojením je jim pocit z dobře vykonané práce a prospěch těm, jimž se věnují. Poté, co nastane realita, přichází rozčarování a pocit bezvýchodnosti. V tuto chvíli by se měli rozhodnout k supervizi své kariéry.

„Syndrom vyhoření ale postihuje i lidi, kteří mají málo práce. Jeden švýcarský specialista mluví v této souvislosti o syndromu **boreout** (unuděnosti). Postižení se cítí v zaměstnání nevyužití, nenacházejí v ní dostatečné uplatnění, a tak si ho uměle vytvářejí sami. Nosí si domů šanony spisů ke zpracování, zabývají se pseudoproblémy a působí dojmem velmi vytížených osob.“ (<http://rady-a-tipy.monster.cz/v-praci/zdravi-a-prace/burnout/article.aspx>)

Názory na výskyt vyhaslosti z hlediska intersexuálních rozdílů nejsou jednotné. Zvláště v 80. letech ve 20. století byl přijímán názor, že burnout syndrom se častěji rozvine u žen. Někdy byl udáván počet až dvojnásobně vyšší. V dalších studiích se objevují již poněkud vyrovnanější výsledky. Tyto nesrovnalosti byly pravděpodobně zapříčiněny demografickými

parametry populačních vzorků, řada výzkumů byla prováděna na typicky ženských profesních skupinách – zdravotní sestry, učitelky, sociální pracovníce.

„K vyhoření nejsou ženy náchylnější než muži – „muži jen líp zastírají a klamou. Psychosomatické poruchy se objevují, když se člověk dostane do situace, kterou nedokáže bezprostředně zvládnout. Vznikají tu rozpory nebo protiklady mezi způsobem, jak člověk svou situaci vědomě zažívá a jak na ni svými pocity a tělesnými reakcemi odpovídá. Nevědomé složky mají na emocionální a tělesné reakce trvalejší a větší vliv než vědomé – to platí ve stejné míře pro ženy i muže.“ (VOLLMEROVÁ, O. *Pryč s únavou*. 1. vyd. Praha: MOTTO, 1998, s. 151)

4. Možnosti prevence a zvládání syndromu vyhoření

4.1 Interní možnosti prevence a zvládání

Prevence je vždy nejjednodušší a nejúčinnější! Ideální je začít včas, což znamená, dokud jsme zdraví. Syndromu vyhoření se přezdívá „syndrom vybitých baterií“. Dobijte tedy své baterie!

➤ Pohyb

Vaše pocity vyčerpanosti mohou být vyvolány nedostatkem fyzické aktivity. Podle odborníků už desetiminutová rychlá chůze zvýší hladinu energie o celých 80 procent a její pozitivní efekt následně vydrží až dvě hodiny. Je jedno, jaký druh pohybové aktivity zvolíte – zda to bude sport nebo údržba domu či zahrady. Jde o to, abyste to dělali s chutí a rádi – aby vás to prostě bavilo. Pokud se neradi hýbete, zvolte alespoň některou z mnoha relaxačních metod.

➤ Jídlo

Jste to, co jíte. Vyhněte se nárazovým zdrojům energie, jakými jsou například bílé pečivo a sladkosti. Jídlo si rozložte na pět až šest malých porcí za den a nevynechávejte snídani! Jezte stravu bohatou na proteiny (vejčička, kuřata, ryby) a karbohydráty (rýže, celozrnný chléb, luštěniny, jogurty). Proti únavě pomáhá vitamín C a vitamíny skupiny B.

➤ Tekutiny

Dehydratace způsobuje letargii, únavu a bolest hlavy. Při vyšší fyzické zátěži více pijte!

➤ Dostatek spánku

Nehleďte jen na kvantitu spánku, ale i na jeho kvalitu. Osvědčenými recepty na kvalitní spánek jsou levandule či teplé mléko.

➤ Myšlení

Optimisté mají více energie než pesimisté. „Cílem boje s vyhořením je zbavit se starých a špatných návyků a místo nich si osvojit nové a správné. Zároveň je třeba změnit způsob myšlení, věci, které děláte, jak je děláte a dokonce i důvod, proč je děláte.“ (RUSH, Myron D. *Syndrom vyhoření*. 1. vyd.(reprint) Praha: Návrat domů, 2004, s. 62)

➤ Vztahy

Budujte si svou sociální síť, udržujte dobré vztahy s rodinou a přáteli. Investujte do nich svůj čas – Vaše investice se vám bohatě vyplatí.

➤ **Léčba uměním**

- ***Biblioterapie*** – léčba knihou, kdy je emocionální stav člověka ovlivňován příběhem psaným prózou nebo poezií. K jejím formám patří například čtení literárního díla (účelem je vytvoření příjemného terapeutického prostředí), využití textu zaměřeného na aktuální téma v právě probíhající terapii nebo psaní vlastních textů.
- ***Muzikoterapie*** – léčba hudbou, která léčivě působí na člověka a může zklidňovat a vytvářet pocit bezpečí.
- ***Dramaterapie*** – metoda záměrného použití dramatických a divadelních postupů pro dosažení určitého terapeutického cíle, kterým může být například uvolnění, kontrola emocí, rozvoj představivosti a koncentrace, posílení sebedůvěry apod.
- ***Taneční terapie*** – léčba tancem, kdy dochází k psychickým změnám prostřednictvím fyzického pohybu. Výborná je pro práci s emocemi a sebevědomím.
- ***Filmová terapie*** – využívá filmového materiálu s terapeutickým záměrem. Může pomáhat v rozvoji osobnosti, směřování zájmů apod.
- ***Terapie fotografií*** – použití emočně laděných snímků přírody, zvířat i lidí, kterými pozitivně ovlivňujeme psychický stav člověka, rozvíjíme představivost, vyjadřujeme pocity.
- ***Arteterapie*** – hlavním prostředkem je výtvarný projev – práce s barvou, námětem, kompozicí, apod. za použití různých technik (kresba, malba, keramika, práce se dřevem, ...).

4.2 Externí možnosti prevence a zvládnutí

Jaro Křivohlavý uvádí ve své knize *Jak neztratit nadšení*, že existují čtyři hlavní externí vlivy:

1. sociální opora

Každý člověk patří do různých sociálních skupin. Primární sociální skupinou, do níž se rodí, je rodina, dále vyrůstá mezi kamarády, spolužáky, spolupracovníky. Všechny tyto sociální skupiny vytvářejí tzv. *sociální síť*, která poskytuje sociální oporu člověku v nouzi tím, že je v případě potřeby s ním a neopouští jej.

2. dobré vztahy mezi lidmi

Pokud se budeme opírat o výše uvedené funkce sociální opory, pak *dobré vztahy* mezi lidmi lze charakterizovat jako ty, kde jeden druhému naslouchá, je mu dobrým sociálním zrcadlem, projevují si vzájemně uznání, povzbuzují se, empaticky spolu soucítí, poskytují si vzájemnou emocionální vzpruhu, jeden druhému pomáhá, dělí se o práci, autenticky spolupracují a poskytují si nezištnou pomoc. *Špatné vztahy* pak budou ty, které jsou těmto opakem a jejich příznaky jsou nepřátelské agresivní projevy, projevy zneužití moci, násilnosti, urážky, nefér či nespravedlivé jednání, povýšenost, projevy nedůvěry, nedodržování slibů, hádky, konflikty, krize apod.

3. kladné hodnocení druhých lidí

Kladné hodnocení druhých lidí, projevy úcty, respektu a vážnosti se nazývá *evalvace*. Jejím opakem je *devalvace*, kde se jedná o snižování úcty a respektu, znevažování, ponižování, pomlouvání a urážení druhých lidí a znehodnocování výsledků jejich práce.

4. pracovní podmínky

V tomto bodě není důležitá jen samotná organizace práce, nýbrž i *úprava pracoviště*.

4.3 Vztah sociálního prostředí a syndromu vyhoření

Sociální prostředí člověka zahrnuje:

- ✓ životní a pracovní podmínky
- ✓ úroveň příjmů
- ✓ vzdělání
- ✓ společenství, jehož je součástí.

Každý z těchto prvků má velký vliv na zdraví člověka. Protože se syndrom vyhoření vztahuje především k zaměstnání, podívejme se, co pro sebe můžeme my sami udělat přímo na našem pracovišti:

- ✓ Zajistit si vhodné *světelné podmínky*.
- ✓ Zaměřit se na to, zda nás neruší *hluk*.
- ✓ Všimnout si, zda máme ideální *tepelnou pohodu*.
- ✓ *Personalizovat si své prostředí* - zařídit si prostor podle svých představ. Pokud je to možné, pověsit si na stěnu fotografii nebo obrázek, který máme rádi, koupit si pokojovou květinu nebo si přinést předmět, který je nám milý.
- ✓ Snažit se vyjít si vzájemně vstříc a *stanovit pravidla*, která usnadní sdílení společných prostor. Velikost pracovního prostředí a jeho členění mnohdy způsobuje, že se lidé navzájem ruší – telefonáty, návštěvami, rozhovory spolupracovníků.
- ✓ Nepodceňovat některé *signály našeho těla* – zamýšlet se zda a proč nás něco často bolí, což může být například důsledkem špatné polohy těla při práci.
- ✓ Při přicházející únavě si *odpočinout*, protáhnout se.

„Přizpůsobováním pracovního prostředí lidem, kteří v něm pracují, se zabývá **ergonomika**. Tato interdisciplinární disciplína integruje poznatky lékařských, psychologických, technických a ekonomických věd i poznatky teorie řízení a teorie informace. Ergonomové se např. zabývají tím, jak umístit na ovládacím panelu sdělovače a ovladače tak, aby jejich obsluha byla co nejsnazší a pravděpodobnost chybného jednání byla co nejmenší. Nebo řeší problém, jak upravit a zakřivit klávesnici počítače tak, aby psaní na ní co nejméně zatěžovalo zápěstí rukou, které může vést až k invaliditě pracovníka.“ (VÍZDAL, F. *Psychologie řízení*. Brno: Institut mezioborových studií Brno, 2007, s. 137)

Na pracovišti trávíme více než třetinu života! „O to větší pozornost by měli věnovat zlepšování pracovního prostředí vedoucí pracovníci, kteří jsou zodpovědní za bezpečnost i ochranu zdraví svých podřízených při práci. I v úpravě pracovního prostředí jsou rezervy pro zvyšování produktivity práce. Nezastupitelnou úlohu mají při zlepšování pracovního prostředí i odborové organizace, které by tomuto problému měly věnovat trvalou pozornost.“ (VÍZDAL, F. *Psychologie řízení*. Brno: Institut mezioborových studií Brno, 2007, s. 139)

4.4 Vedoucí pracovník v roli sociálního pedagoga

„Člověk není stroj, který můžeme nastavit na stálý výkon. V lidském nitru se střídají různé stavy. Smutek střídá radost, pýcha pokoru, rozum emoce. Je dobré naučit se oslovovat v člověku právě ten stav, který jej aktuálně ovládá. Žádný jiný stav s námi v tu dobu stejně mluvit nebude.“ (PLAMÍNEK, J. *Tajemství motivace*. 1. vyd.: Praha: Grada Publishing, a.s., 2007, s. 93)

„Všude, kde lidé pracují ve skupinách, a je jedno v jakých, musí vedoucí vždy převzít roli kouče. Pracovníci musí mít rozumně přidělené okruhy úkolů, úkoly se musí zadat vhodným pracovníkům, pracovní klima má být příjemné... Toho všeho si vedoucí pracovníci často nejsou vůbec vědomi je to také jeden z důvodů, proč lze narazit i v renomovaných firmách na zastaralé chování vedoucích při práci se svými podřízenými. Pracovníci jsou zastrašováni, cynickými projevy tlačeni do obrany, jsou vnímáni jen jako vyměnitelné číslo, ne jako lidé.“ (MERG K., KNOEDL, T. *Jak přežít v práci*. 1 .vyd. Brno: Computer Press, 2007, s. 94)

Někteří zahraniční autoři zkoumají v posledních letech hypotézu, podle níž by vznik a rozvoj vyhoření usnadňoval a podporoval jeho šíření ve stejném nebo blízkém sociálním prostředí jedné firmy, instituce nebo komunity. Opakovaná zkušenost, že se objevuje několik postižených na jednom oddělení, zatímco jinde jsou lidé bez obtíží, podle Christiny Maslach ukazuje spíše na systémovou než osobní záležitost.

Christina Maslach, profesorka na University of California v Berkley, je jedním z předních světových odborníků na syndrom vyhoření. Její dlouholeté výzkumy zacházejí hlouběji – týkají se nejen problémů jednotlivců, ale celých pracovních týmů. Syndrom vyhoření znamená vysoké náklady jak pro zaměstnance, tak pro organizaci. Proto se snaží navrhnout plány pro účinné intervenční strategie, které mění vyčerpání, cynismus a neefektivitu opět na energii, zaujetí a úspěch. Uvádí, že nezáleží na tom, zda je člověk manuálně pracující nebo je manažerem a má zodpovědnost za běh podniku. Příčinou je **nesoulad**:

- ✓ *mezi jednotlivcem a jeho prací*
- nebo
- ✓ *mezi jednotlivcem a jeho pracovním prostředím.*

Výzkumy Christiny Maslach a Michaela P. Leitera ukázaly **6 klíčových oblastí**, na něž by se měli vedoucí pracovníci firmy zaměřit. Pokud je dobrá shoda mezi zaměstnanci a těmito oblastmi, ať se jedná o jakoukoli práci, zapojení lidí do práce je větší a syndrom vyhoření se objeví s menší pravděpodobností.

- 1) **„Pracovní zatížení“**. V podstatě jde o to, zda si pracovník může řídit svou práci sám a zda má dostatek prostředků, aby vše zvládal. Člověk, který je trvale přetížený množstvím práce, nedostatkem času či prostředků, se začne cítit přepracovaný. V MBI dotazníku by měl vysoké hodnoty zejména u dimenze „emocionálního vyčerpání“.
- 2) **Kontrola / řízení**. Tento rozměr souvisí s autonomií. Když lidé cítí, že mají rozumné množství kontroly nad svou prací, má to pozitivní vliv na jejich zapojení do ní. Vysokou hladinu stresu pak naopak způsobují chaotické situace, kdy není jasné, kdo má rozhodnout, kdo je za co zodpovědný apod.
- 3) **Odměny a uznání**. V tomto případě jde o zpětnou vazbu, které by se mělo zaměstnanci dostat. Pozitivní, pokud pracuje dobře, nebo negativní, když je tomu naopak. Člověk potřebuje mít dobrý pocit z vykonané práce a z pokroků, které udělá. Příkladem může být nedostatečné finanční ohodnocení za vykonanou práci, ale také nedostatečné společenské ocenění, kdy je pracovník v práci ignorován a ostatní si jej neváží. Tento nedostatek uznání devaluje obojí – práci i zaměstnance. Je spojen s pocitem nízkého osobního uspokojení.
- 4) **Pracovní kolektiv**. Ten zahrnuje kolegy, řídicí pracovníky, opravdu kohokoli, kdo má s pracovníkem trvalý pracovní vztah. Jsou-li tyto vztahy postaveny na vzájemné důvěře a podpoře, přinášejí pozitivní pocity z práce, společenskou podporu a pocit sdílených hodnot a náležitosti ke skupině. Chronické a neřešené konflikty s ostatními ničí sounáležitost, produkují frustraci a nepřátelství, zvyšují hladinu stresu a úroveň vyhoření.

- 5) **Spravedlnost**. Všichni lidé očekávají, že se s nimi bude jednat spravedlivě a s úctou. Základem dobrých vztahů v kolektivu je vzájemný respekt. Nespravedlnost může nastat při nepřiměřeném pracovním zatížení, neadekvátní odměně za odvedenou práci nebo je-li někdo neprávem povýšen. Tyto situace přinášejí obrovské množství hněvu a nepřátelství, negativní emoce, vyčerpání, mohou vést až k odplatě.
- 6) **Hodnoty**. Rozpor mezi hodnotami vyvolává nesoulad. V některých případech se zaměstnanci mohou cítit nuceni dělat věci, které vnímají jako neetické nebo které nejsou v souladu s jejich žebříčkem hodnot. Například nesmí říct zákazníkovi úplnou pravdu o produktu, aby více prodali, nebo když se prohlášení o vznešeném poslání organizace neshoduje se skutečností. Tato oblast konfliktů je tak závažná, že může vést k vyhoření, i kdyby ostatních pět fungovalo dobře.“

(http://findarticles.com/p/articles/mi_qn5305/is_20050407/ai_n24914797/pg_3/?tag=content;coll)

Co z toho vyplývá pro vedoucího pracovníka?

Ad 1) Promluvte si se svými podřízenými – diplomaticky a bez emocí - o množství zadávané práce a vašich časových požadavcích na ni. Dejte jim čas, aby si vše mohli promyslet.

Ad 2) Jedno ze základních pravidel managementu zní: „Méně je někdy více.“ Dejte svým podřízeným přiměřenou volnost v organizaci jejich práce. Dejte jim důvěru a jasná pravidla.

Ad 3) Poskytujte svým podřízeným dostatečnou zpětnou vazbu. Zvykněte si pravidelně vyhodnocovat jejich práci.

Ad 4) Vytvořte tým, který táhne za jeden provaz, má stejné cíle a jeho jednotliví členové spolu jednájí na základě vzájemné důvěry a spolupráce. Zbavte se těch, kteří tento ideál kazí.

Ad 5) Snažte se být spravedliví! Pokud budou zaměstnanci cítit nespravedlnost a mít pocit, že s tím nemohou nic udělat, začnou organizaci oplácet například dřívějšími odchody z práce, braním kancelářských potřeb apod. s odůvodněním, že jim to „firma dluží“.

„Poměrně spolehlivým spouštěčem destrukce je pocit nespravedlnosti. Nezáleží při tom, zda jde o nespravedlnost skutečnou, objektivní, nebo o nespravedlnost zdánlivou, subjektivně prožívanou.“ (PLAMÍNEK, J. *Teorie vitality: cesta od managementu k leadershipu*. 1. vyd.: Praha: Alfa Publishing, s.r.o., 2006, ISBN 80-86851-36-2, s.100)

Ad 6) Buďte ke svým podřízeným upřímní: „S poctivostí nejdál dojdeš!“ Pracovní požadavky někdy plně nekorespondují s tím, co pokládáme za dobré či špatné. Vysvětlete jim svůj postoj a dejte jim možnost vyjádřit ten jejich.

Maslach a Leiter zjistili, že přepracovanost a nedostatečné finanční ohodnocení za práci jsou sice dvěma faktory, které mají negativní vliv na práci a možný rozvoj syndromu vyhoření, ale nejdůležitější je to, zda zaměstnanec cítí, že je s ním ze strany zaměstnavatele zacházeno spravedlivě či nespravedlivě. Když člověka unaví množství práce, nemá to stejný emocionální dopad jako když se s ním jedná nefér. U zaměstnanců, kteří měli pocit, že s nimi zaměstnavatel zachází nespravedlivě, byla dvakrát větší pravděpodobnost vyhoření. Nespravedlnost totiž vede ke hněvu a cynismu – a ten zase k vyhoření (www.itwire.com).

„I kdybychom nechtěli, ve snaze ovlivnit druhé vždy vycházíme z toho, co motivuje nás. Pochopíme-li, v čem se jiní lidé od nás liší, zjistíme, kde ubrat a co přidat. Pokud k tomu nabídneme ještě upřímné přesvědčení, že druhý má právo se od nás lišit, naše působení bude nejen správné v obsahu, ale i věrohodné formou.“ (PLAMÍNEK, J. *Tajemství motivace (Jak zařídit, aby pro Vás lidé rádi pracovali)*. 1. vyd.: Praha: Grada Publishing, a.s., 2007, s. 13)

„Člověk může situaci řešit i formou opuštění zaměstnání či oboru, to však s sebou nese pocity osobního selhání. Změna pracoviště v rámci oboru obvykle nestačí, problémy se totiž mohou kdykoli znovu objevit. Neřešit situaci však dříve nebo později vždy vede ke zhoršení psychického a zdravotního stavu.“ (BEDRNOVÁ, E., NOVÝ, I. a kol. *Psychologie a sociologie řízení*. 3. rozšířené a doplněné vyd. Praha: Management Press, s.r.o., 2007, s. 296).

Zaměstnavatel může pomoci vyhořelému zaměstnanci například tím, že jej pověří jinými úkoly, přemístí jej do jiného oddělení nebo vymění zaměstnanci směny, aby mohl pracovat s jinými lidmi a v novém, odlišném prostředí. V některých případech se lze vyhoření vyhnout povýšením v rámci organizační hierarchie, například když pracovník přestane být v bezprostředním kontaktu s klienty, což mu může přinést nemalou úlevu.

4.5 Doporučení

„Organismus vychází vstříc i společenskému postoji, který přijímá mnohem snáze tělesné potíže než psychické a paradoxně, abychom se zbavili tělesných obtíží, je třeba nejprve stabilizovat psychiku.“ (CIMICKÝ, J. *Sám proti stresu*. 2. doplněné vyd. VIP Books, 2007, s. 6).

Pokud vás již syndrom vyhoření postihnul, nezbyvá vám, než důkladně rozebrat vaši situaci. V počátečních stádiích to jistě zvládnete sami, ale pokud jste váhali a se svými problémy otáleli, rozhodně se obraťte na odborníka. Bude nutné provést analýzu:

- ✓ vašich nároků vůči sobě
- ✓ vašich nároků vůči druhým
- ✓ vašich nároků vůči vašemu zaměstnání
- ✓ vašich sil vzhledem k vašim reálným možnostem
- ✓ v pokročilejších stádiích vyhoření je nutné si ujasnit, co člověk od života očekává a které hodnoty pro něj jsou v této fázi nejdůležitější.

Naše možnosti bych stručně shrnula dle knihy Věry Capponi a Tomáše Nováka *Sám sobě mluvčím*:

„Osm kroků ke kladné změně:

1. přijít na to, co chci změnit, čeho chci dosáhnout

Bývá to úkol nejtěžší a týká se nejen velkých životních cílů, nýbrž i těch malých každodenních. Každý takový cíl je třeba co nejkonkrétněji a nejdetailněji definovat. Navíc se vyvíjíme a měníme, a tak musíme čas od času udělat inventuru a svá předsevzetí upravit, případně změnit.

2. určit příčiny, proč se nám předsevzetí dosud nepodařilo realizovat

I zde musíme být konkrétní. Je nutné uvážit, zda jsme si předsevzali rozumný cíl a zda ho opravdu chceme dosáhnout. Pokud zjistíme, že jsme se zmýlili, zvolíme si cíl nový.

3. určit důsledky

Potřebujeme si uvědomit, co bude naším přínosem a k čemu nám naše plánovaná změna chování bude dobrá.

4. určit průběžné cíle

Pamatujme, že „žádný krok ke změně není příliš malý“. Je lépe si rozplánovat větší cíl na několik menších částí a počítat nejen se svými možnostmi, ale například i s nepředvídatelnými rušivými událostmi či se svojí pohodlností.

5. odměňujte se

Nemusí jít jen o odměnu materiální – může to být malá konkrétní radost, právě tak jako pochvala za to, že jsme něco dokázali.

6. průběžně sledujte, čeho jste dosáhli

Je tak zřetelnější, co se již povedlo.

7. plán není dogma

Někdy je třeba provést korektury plánu – nemá smysl dodržovat řád za každou cenu.

8. pozitivní inventura

Raději v kratších intervalech je dobré zrekapitulovat, co jsme již dokázali. Pokud se nepovedlo vše, zaměřme se na to, co jsme už dokázali.“

(CAPPONI, V., NOVÁK, T. Sám sobě mluvčím. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 1994, s. 85 - 89)

4.6 Dílčí závěry

Prevence vyhoření je nejen záležitostí jedince, ale i zaměstnavatele, kolektivu. Pracovník sám těžko něco zmůže. Může upozornit svého nadřízeného, může pomoci problém identifikovat, pojmenovat. Břemeno zodpovědnosti leží na vedoucím pracovníkovi, který by měl umět se problémy zaobírat, rozpoznat je a také být schopen rozhodnout, přijmout řešení.

Neřešení problémů vede k častým návštěvám zdravotnických zařízení, vyšší nemocnosti, může končit alkoholismem nebo jinou závislostí zaměstnance. Zvyšující se absence v práci, vysoká fluktuace, nová výběrová řízení, školení a přeškolení pracovníků znamenají pro firmu další náklady a ztráty. Pokud se vedoucí pracovník setká s tím, že zaměstnanec či zaměstnanci zažívají syndrom vyhoření, musí být při identifikaci skutečných příčin velmi opatrný. Pokud by identifikoval jinou oblast (například nepřiměřenou zátěž místo nedostatku uznání), jeho preventivní strategie by selhaly.

Zaměstnavatelé nemohou jen požadovat, aby zaměstnanci plnili jejich požadavky. Pokud firma chce skutečně získat nejlepší lidi, musí přizpůsobit svá pracoviště na podporu jejich kvalit a vedoucí pracovníci musejí umět lidi efektivně vést.

„Nejen vedoucí pracovníci, ale i ostatní pracovníci žijí pod neustálým tlakem. Pořád musí něco zařizovat, organizovat a řešit, takže jim ani na odpočinek nezbyvá čas. Zatímco požadavky na pracovníky v pracovním procesu neustále rostou, jejich výkonová kapacita se nezvyšuje. S krátkodobým nedostatkem odpočinku se organismus – zejména mladý organismus – vyrovnává poměrně snadno. Dlouhodobé přepracování má však negativní vliv jak na duševní, tak i na tělesné zdraví. Zvláště nebezpečné je, když pracovníci takové projevy pracovní únavy jako podrážděnost či apatie, bolesti hlavy, poruchy spánku apod. buď bagatelizují nebo je považují za nutný doprovod svého vysokého pracovního vytížení.“ (VÍZDAL, F. *Psychologie řízení*. Brno: Institut mezioborových studií Brno, 2007, s. 56)

Možnosti sociální pedagogiky při prevenci a zvládnání syndromu vyhoření vidím ve dvou oblastech:

- **ve výchově každého jednotlivého pracovníka** – informovat jej o existenci problému, o jeho příznacích, vývoji a o tom, jak se mu účinně bránit.
- **ve výchově vedoucích pracovníků** - právě v jejich výchově vidím velké rezervy a tudíž možnosti sociální pedagogiky. Ne každý, kdo je vynikajícím pracovníkem, je také dobrým vedoucím. Je třeba více dbát na výchovu vedoucích pracovníků nejen ve smyslu rozšiřování jejich odborných znalostí a praktických dovedností, ale i ve smyslu rozvoje jejich sociální zralosti, především rozvoje jejich kladných osobních vlastností, důrazem na kladný vztah k druhým lidem, správnou komunikaci s podřízenými a slušné a efektivní jednání s nimi.

V knize „Jak přežít v práci“ jsem našla popisy ideálního šéfa a ideálního pracovníka:

„Ideální šéfové...“

- ... vědí, o čem mluví, a stojí si zatím, i když nastanou potíže (kompetence a neústupnost).
- ... informují (transparentnost, kdo chápe, proč něco dělá, je lépe motivovaný, umí naslouchat (dobrá informovanost je pro organizaci kyslíkem), dokáží vyjádřit konkrétní očekávání a správně rozhodnout.
- ... upřímně chválí (motivování a emocionální inteligence) a neřídí se heslem: „Kdo mlčí, ten chválí.“
- ... jsou upřímní a lidští, ale současně spravedliví (rovnocenné posuzování pracovníků, výjimky demotivují ostatní, kteří přijdou zkrátka!).
- ... sází na silné stránky podřízených a jejich úspěchy jim neberou (a neprodávají je jako své vlastní).
- ... neví vždy všechno nejlépe, ale dokáží požádat o radu i své spolupracovníky a smysluplné nápady nevyhazují oknem.
- ... domlouvají roční cíle s pracovníky.
- ... kritizují pozitivně.
- ... dokážou snést kritiku a nesázejí na podplacený potlesk.
- ... tolerují chyby v rámci procesu poznávání.
- ... kryjí pracovníkům záda, a když nastane krize, postaví se za své pracovníky.
- ... jsou otevření novým věcem a neříkají: „Tak jsme to ještě nikdy nedělali“ nebo „Vždycky jsme to dělali takhle“.
- ... ovládají networking v podniku a zvyšují tak význam oddělení (vlastní – reklamní).
- ... dodržují, co slíbí (funkční vzor).
- ... přiloží také sami ruku k dílu a nepřenesou všechno na ostatní, jdou příkladem svým osobním nasazením (činy místo slov).
- ... mají smysl pro humor a dokážou se (také sami sobě) zasmát.
- ... vedle slova práce znají i slovo volný čas (Work-Life-Balance).

Ideální pracovníci...

- ... není třeba je honit, ale sami rozvíjejí myšlenky a aktivně podávají zlepšovací návrhy (angažovanost).
- ... mají pozitivní základní postoj.
- ... stojí za šéfem, nenapadají ho ale ze zálohy (loajalita).
- ... pracují i o hodinu déle, aniž by hned hrozili závodní radou.
- ... nechají se také vést a nepokládají vedení jen za teoretický pojem.
- ... nevzdychají vždy, když je třeba udělat něco nového nebo nějakou dodatkovou práci.
- ... mají na zřeteli, že firma je hospodářský podnik a musí se prosadit na (světovém) trhu.
- ... neobviňují vždy druhé (a rádi také šéfa) za své vlastní duševní utrpení a nespokojenost.
- ... neinvestují svůj čas do pletich.
- ... dokážou se sami motivovat (vnitřní podnět).
- ... nepřenechávají rozhodnutí vždy jen nadřízenému, ale sami také přebírají zodpovědnost.
- ... mají smysl pro humor a zasmějí se (také sobě).“

(Merg K., Knoedl, T. *Jak přežít v práci*. 1. vyd. Brno: Computer Press, 2007, s. 121-122)

Každoročně – již 7 let - u nás probíhají studie na hodnocení personální práce jednotlivých společností. Ocenění Zaměstnavatel roku je svým rozsahem, regionálním rozměrem i počtem účastníků a kategorií ojedinělé v rámci České republiky. S čím jsou zaměstnanci vítězných firem nejspokojenější? „Především s jednáním vrcholového managementu, neformálním uznáním své práce, firemní politikou a s poskytovanými benefity. Co se týká mzdy, tak u těch nejlepších je s ní spokojeno 46 procent zaměstnanců. To je o devět procent více, než je průměr. Motivační schopnost mzdy je relativně omezená. Psychologický efekt ze zvýšení odměny vydrží lidem v průměru tři měsíce. Proč však člověk ráno vstane a jde do práce? Třeba proto, že ho baví. Byl totiž vybrán na místo, které chtěl a vyhovuje mu. Šéfové si jeho výkonů váží, ocení jej i neformální pochvalou. Jednají s ním otevřeně, zajímají se o jeho názor. Vyslechnou jeho připomínky, přemýšlejí o nich. Neschovávají se před problémy – řeší je.

Zaměstnanci vítězů v dotaznících často zmiňovali, že s manažery nejsou ve vztahu nadřízený podřízený. Spolupracují jako rovnocenní partneři, v přátelské atmosféře.“ (ŠVEC, K. *Nejlepší zaměstnavatelé lidem naslouchají*. Hospodářské noviny – příloha Kariéra, 26.6.2006, s. 12)

V tomto přístupu vidím jedinou možnou cestu pro budoucnost. Pokud se podaří dodržet při tom všem Druckerův princip 7 S, bude firma silná a konkurenceschopná, což by mělo být společným cílem jak pro zaměstnavatele, tak i pro zaměstnance. Úspěch pak zaručí, že se lidem vyhnou takové negativní jevy, jakým právě syndrom vyhoření je.

Princip 7 S:

„Správní lidé na Správném místě ve Správném čase za Správné peníze ve Správně nastaveném pracovním procesu se Správným výstupem se Správnou mírou zisku“

5. Výsledky průzkumu okolností vzniku (determinant) syndromu vyhoření

5.1 Projekt průzkumu

5.1.1 Cíl průzkumu

- ✓ popsat průvodní faktory typické pro vznik syndromu vyhoření v několika nejohroženějších profesích
- ✓ zjistit, které pracovní problémy mají u jednotlivých profesí největší vliv na vznik syndromu vyhoření
- ✓ vyvodit z analýzy dat možnosti prevence a intervence jednotlivců a správné způsoby chování a jednání vedoucího pracovníka k jeho podřízeným pracovníkům

5.1.2 Metody průzkumu

Jako základ své práce jsem si vybrala osvědčený dotazník Christiny Maslach – **MBI** (Maslach Burnout Inventory) se sedmibodovou škálovou stupnicí, která umožňuje vyjádřit míru vlastnosti jevu nebo intenzitu souhlasu či nesouhlasu s příslušným tvrzením. K MBI jsem použila vlastní - doplňkový dotazník, abych mohla zjištěné údaje dále zkoumat a třídit.

Dalšími použitými metodami bylo pozorování a polostandardizovaný rozhovor. „K hlavním výhodám osobního dotazování patří, že umožňuje získat informace hlubšího a širšího zaměření o kvalitativně různorodých skutečnostech a ty jsou pak porovnatelné. V osobním dotazování, které vede tazatel, snese respondent větší zátěž. Výhodou též je, že rozhovor je stále pod kontrolou. Dále bývá často užitečné, že tazatel může připojit další poznámky, které významně osvětlí problém z nového úhlu pohledu.“ (SURYNEK, A., KOMÁRKOVÁ, R., KAŠPAROVÁ E. *Základy sociologického výzkumu*. 1. vyd. Praha: MANAGEMENT PRESS, NT Publishing, s.r.o., 2001, s. 83)

5.2 Analýza výsledků a interpretace dat

Vzhledem k zaměření průzkumu na jednotlivé ohrožené skupiny v kombinaci na celé pracovní kolektivy na dotazníky odpovídaly **3 skupiny respondentů**, které se mi podařilo získat:

1. zdravotní sestry z léčebny dlouhodobě nemocných – **11** osob (respondentky **R1 – R11**)
2. pracovníci jednoho oddělení finančního úřadu – **16** osob (respondenti **R12 – R27**)
3. manažeři, podnikatelé a vlastníci podniků studující MBA program ve stejné skupině – **15** osob (respondenti **R28 – R42**)

5.2.1 Zdravotní sestry

Průzkumu se zúčastnilo **11 žen**. Přestože se v některých kolektivech na této pracovní pozici objevují i muži, zde žádný zastoupen není.

Syndrom vyhoření:

Obrázek č. 7: LDN - Emocionální vyčerpání

Stupeň emocionálního vyčerpání EE	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	četnost výskytu	v %
EE 0 - 16 - nízký								8				1	9
EE 17 - 26 - mírný	17					22						2	18
EE 27 a více - vysoký (vyhoření!)		40	44	32	35		27		32	33	19	8	73
												11	100

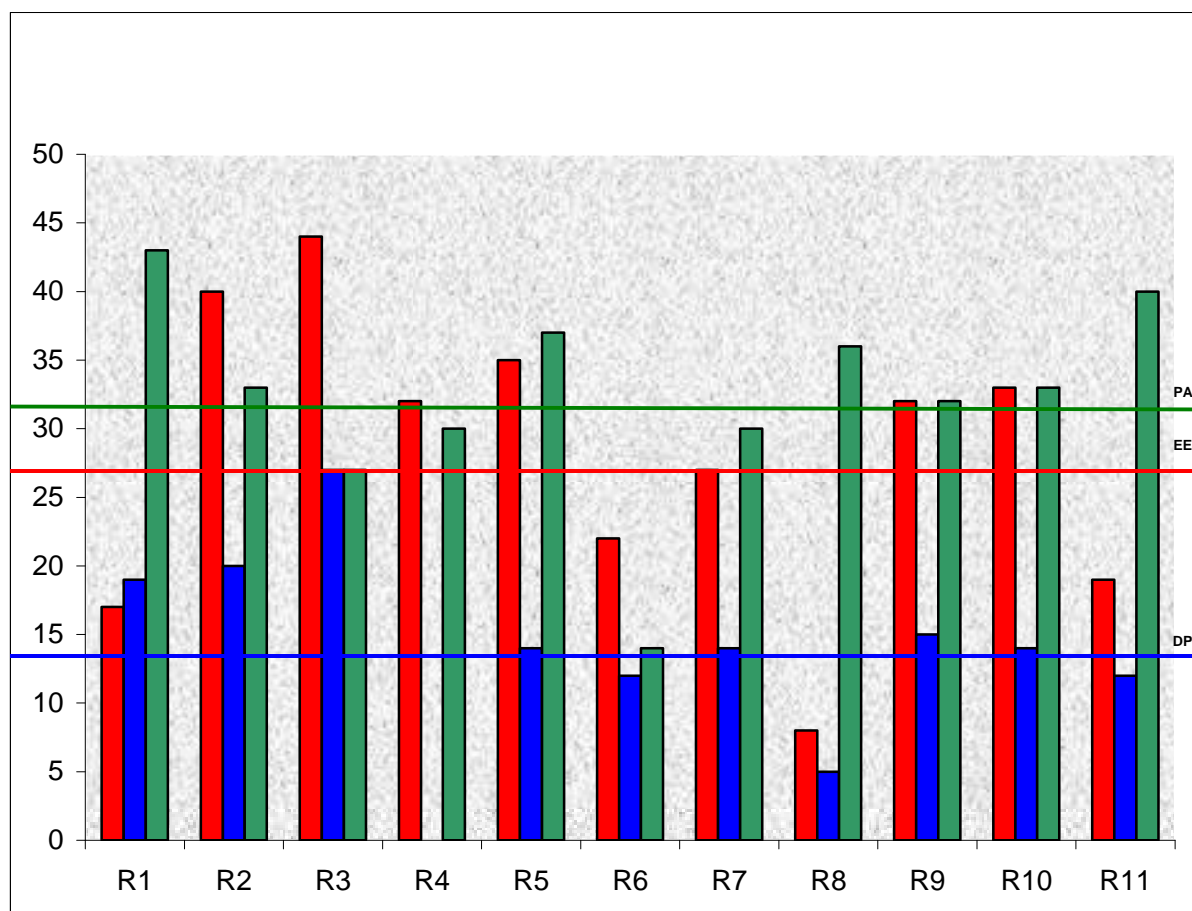
Obrázek č. 8: LDN - Depersonalizace

Stupeň depersonalizace DP	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	četnost výskytu	v %
Nízký 0 - 6				0				5				2	18
Mírný 7 - 12											12	2	18
Vysoký 13 a více (vyhoření!)	19	20	27		14	12	14		15	14		7	64
												11	100

Obrázek č. 9: LDN – Osobní uspokojení

Stupeň osobního uspokojení PA		R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	četnost výskytu	v %
Vysoký	39 a více	43											40	2 18
Mírný	38 - 32		33			37			36	32	33		5	45
Nízký (vyhoření!)	31 - 0			27	30		14	30					4	36
												11	100	

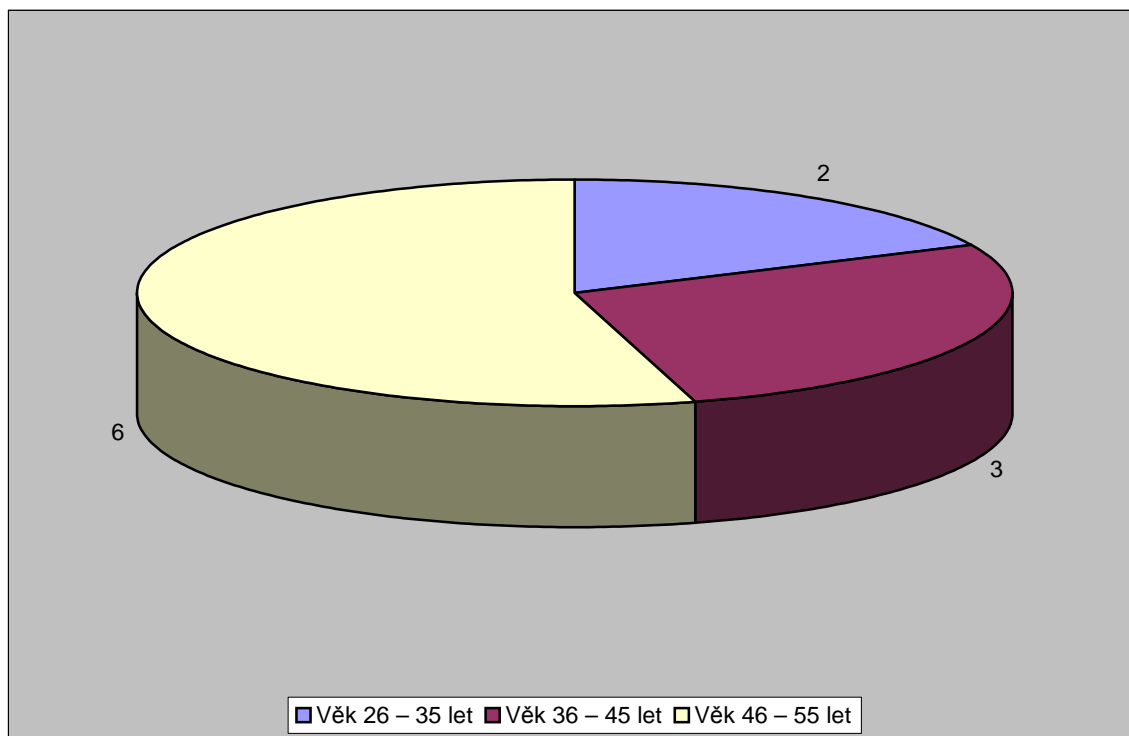
Obrázek č. 10: LDN – Syndrom vyhoření



Ze zkoumaných osob nebyly **jen 2 osoby** postiženy v žádné ze tří měřených oblastí (R8, R11), 2 osoby měly zasaženu jednu oblast (R1, R6), 5 osob dvě oblasti (R2, R4, R5, R9 a R10) a 2 osoby byly zasaženy ve všech 3 oblastech (R3 a R7). Barevné čáry vyznačují hraniční hodnoty, od kterých je diagnostikován syndrom vyhoření. Vysoké hodnoty u zeleného sloupce – stupně osobního uspokojení (PA) jsou v pořádku. Kritické jsou v tomto případě hodnoty pod čarou (do 31 bodů). U prvních dvou sloupců – červeného, který zobrazuje emocionální vyčerpání, a modrého (depersonalizace), jsou kritické hodnoty nad čarami.

Věk:

Obrázek č. 11: LDN – Věkové složení



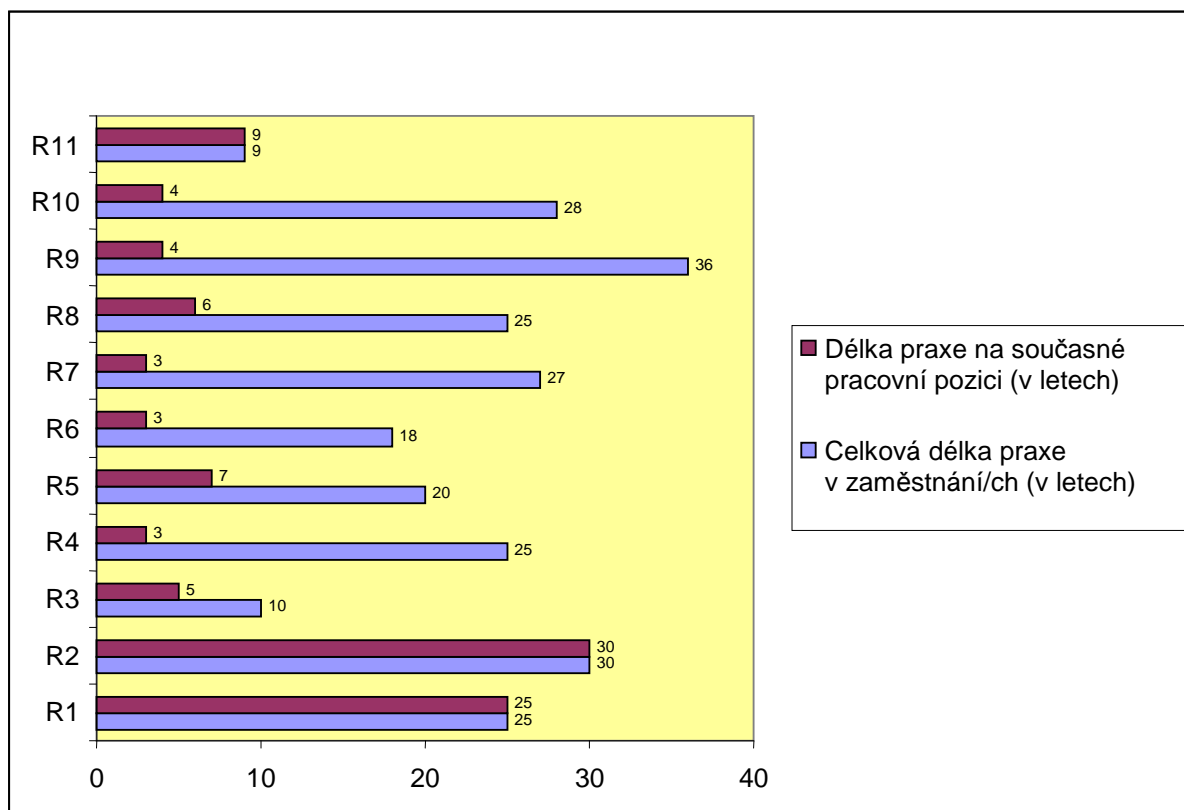
Jen dvě ženy jsou ve věku do 35 let. Nikdo mladší 26 let a starší 55 let na pozici sestry v této léčebně nepracuje. Většina sester se pohybuje ve věkovém rozmezí 46 – 55 let.

Praxe:

Obrázek č. 12: LDN – Praxe 1

	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	Průměr
Celková délka praxe v zaměstnání/ch (v letech)	25	30	10	25	20	18	27	25	36	28	9	23
Délka praxe na současné pracovní pozici (v letech)	25	30	5	3	7	3	3	6	4	4	9	9

Obrázek č. 13: LDN – Praxe 2



Nejkratší doba odpracovaná na současné pozici je 3 roky – a je hodnotou nejčastěji se opakující. Nejvyšší hodnotou je naopak 30 let. Sestra, která pracuje na své pozici neuvěřitelných 30 let, je vyhořelá ve dvou oblastech – je emocionálně vyčerpaná a trpí depersonalizací. Sestra, která tam pracuje o 5 let méně trpí depersonalizací. Podívám-li se do dotazníků blíže, sestra vyhořelá v obou oblastech má na starosti podřízené, kdežto druhá ne. Vedení lidí, rozdělování úkolů a zodpovědnost za lidi i vykonanou práci by mohlo být zdrojem velkého emocionálního vyčerpání sestry.

Alarmující je, že 7 sester z 11 trpí emocionálním vyčerpáním a stejný počet depersonalizací. Každá z nich odpracovala na svém pracovním místě jiný počet let – nebude to tedy pravděpodobně v tomto případě rozhodující faktor.

Pracovní problémy:

Obrázek č. 14: LDN – Pracovní problémy

Pracovní problémy	Celkem	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	V %
Ztrácí se smysl práce	6			x		x	x	x		x	x		55
Zklamání povoláním	2					x					x		18
Nemotivující práce	4			x			x	x		x			36
Práce neodpovídá výši kvalifikace	3				x	x					x		27
Nedocení	8		x	x	x	x		x		x	x	x	73
Přetěžování	9		x	x	x	x	x	x		x	x	x	82
Zbytečně složité postupy	2			x							x		18
Problémy s kolegy	2							x			x		18
Problémy s nadřízeným	2							x			x		18
Příliš velké ideály	2					x					x		18
Ochota se obětovat	2	x									x		18
Neschopnost říkat „NE“	6	x	x	x						x	x	x	55
Nedostatečná informovanost	2			x			x						18
Nedostatečná zpětná vazba	5			x		x				x	x	x	45
Obavy z budoucnosti	8		x	x			x	x	x	x	x	x	73
Chybí perspektiva postupu	5			x	x	x	x			x			45

Za největší problémy jsou považovány přetěžování a nedocení vykonané práce, to vše je umocněno obavami z budoucnosti. Více než polovina sester ztrácí přesvědčení o smyslu práce, více než třetina ji považuje za nemotivující. Více než polovina má problémy někoho odmítnout, skoro polovina pak postrádá zpětnou vazbu a perspektivu postupu. Necelá pětina je povoláním zklamána, postupy práce pokládá za zbytečně složité, není dostatečně informována, má problémy s kolegyněmi a nadřízenými a za ochotu obětovat se platí nenaplněnými ideály.

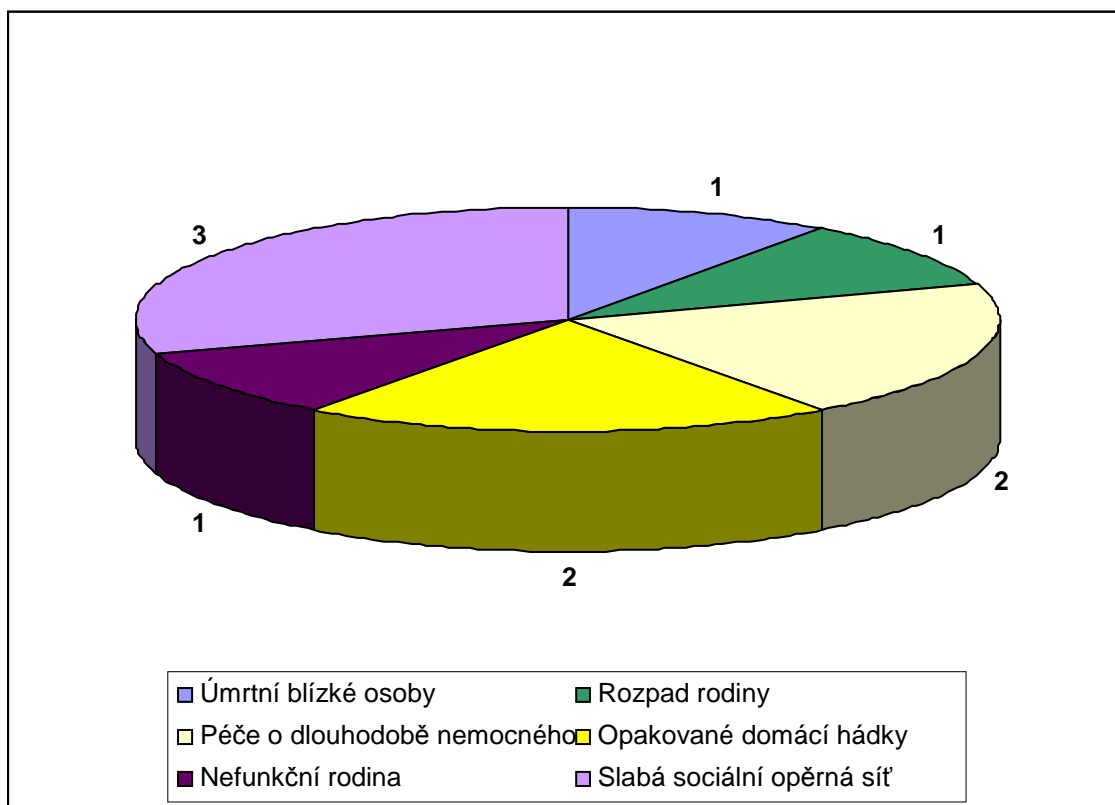
Přestože některé sestry pokládají pracovní postupy za zbytečně složité, žádná z nich si nestěžuje na to, že jsou stále stejné a nepřipouštějí změnu. Vyplývá to pravděpodobně z toho, jak často je práce zdravotníků upravována novelami a vyhláškami. Úkoly a kompetence jsou zřejmě na oddělení rozděleny jasně a srozumitelně, protože tuto skutečnost nikdo jako pracovní problém nevedl.

Všechny sestry jsou české národnosti, proto nedochází k jazykovým bariérám ani k problémům s jinou národnostní mentalitou.

Konkurenční situace také nejsou sestrami pociťovány, což pokládám obecně za důsledek toho, že zdravotnictví je neziskový sektor, míst pro dlouhodobě nemocné v léčebnách je málo, a tak nemusejí o své klienty bojovat. Práce zdravotní sestry na tomto postu je pak tak namáhavá, nevděčná a nedoceněná, že se na tato místa lidé spíše hledají, než že by museli o své pozice bojovat.

Závažné životní události a znevýhodňující faktory:

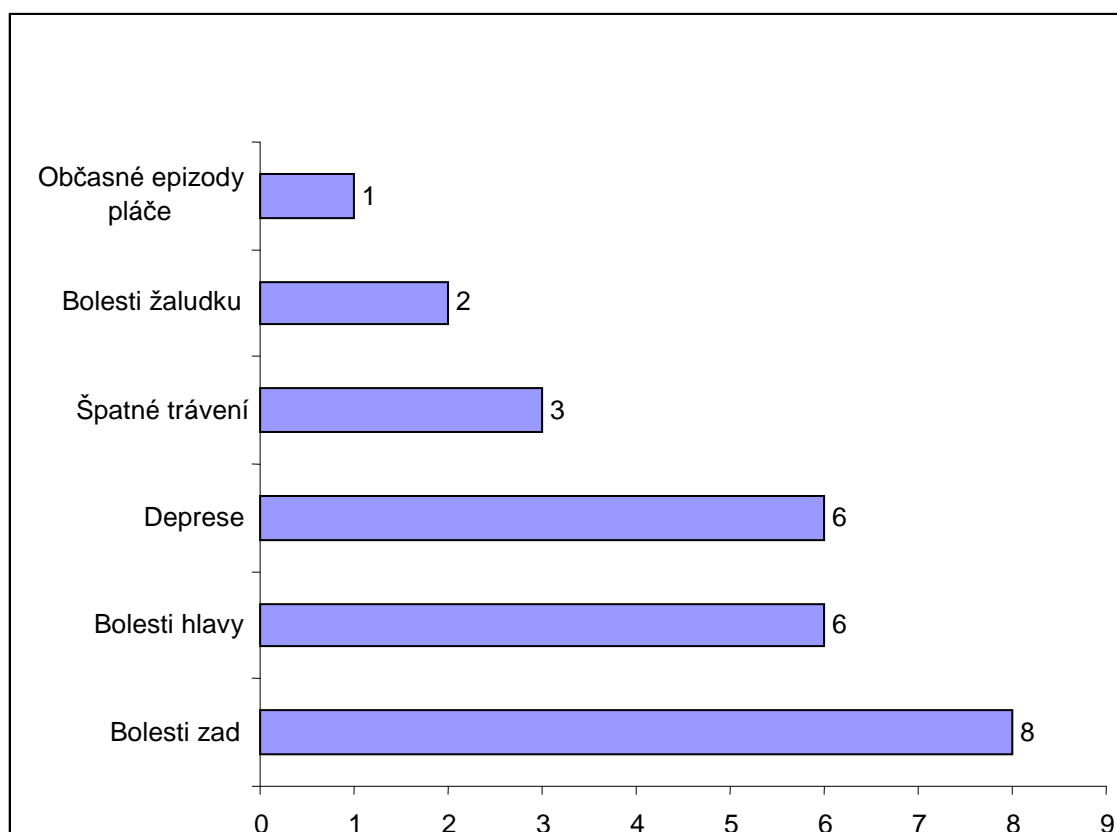
Obrázek č. 15: LDN – Závažné životní události a znevýhodňující faktory



Jedné ze sester zemřel blízký člověk, jedné se za přispění opakovaných hádek rozpadla rodina, další má rodinu nefunkční. Dvě i doma pečují o dlouhodobě nemocné, což u jedné z nich také způsobuje opakující se hádky v rodině. Tři ze sester mají slabou sociální oporu.

Fyzické symptomy:

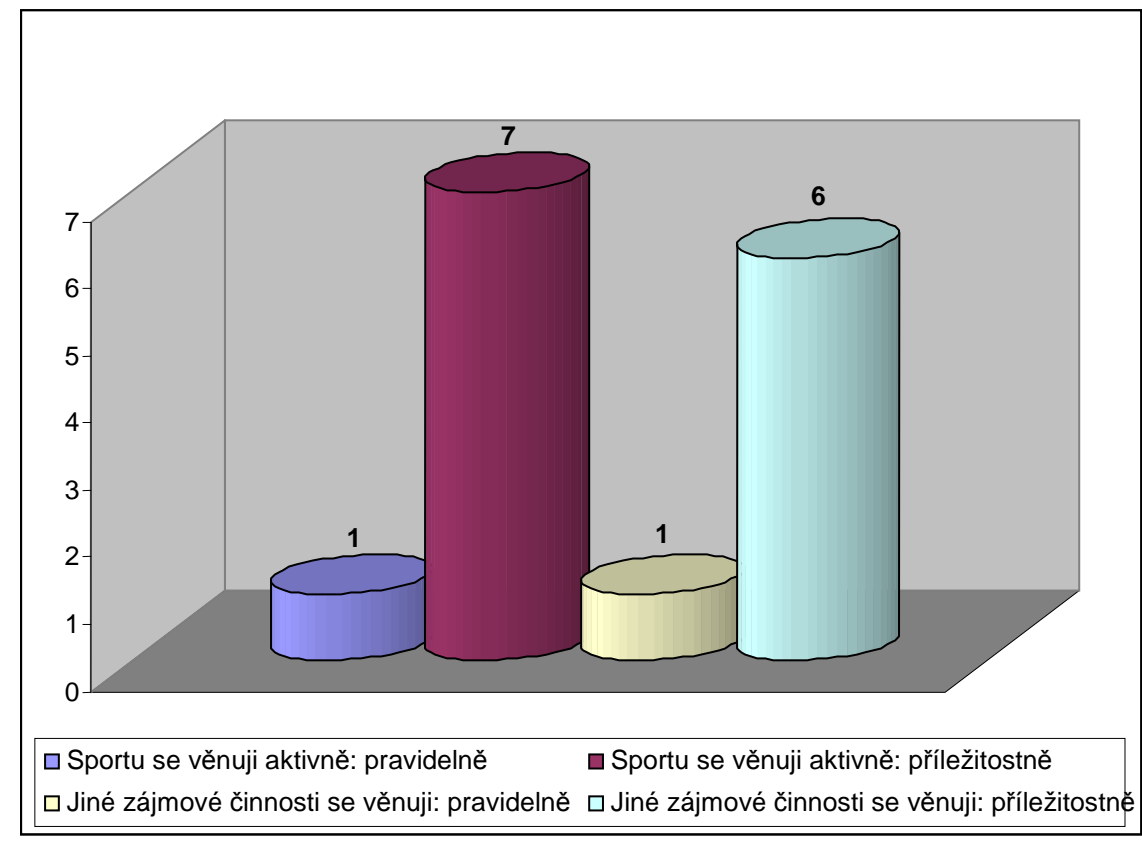
Obrázek č. 16: LDN – Fyzické symptomy



Nejvíce sestry bolí záda a hlava, trápí je deprese. Dále se objevují špatné trávení, bolesti žaludku a občasné epizody pláče. Sestry pracují na směny – a směnná práce přispívá k výrazné psychosomatické zátěži a velké nemocnosti právě s těmito příznaky.

Sport a jiná zájmová činnost:

Obrázek č. 17: LDN – Sport a zájmová činnost



Jen jedna sestra se věnuje pravidelně – několikrát týdně – sportu, a to cyklistice. Příležitostně provozovanými aktivními sporty jsou opět cyklistika a aerobic.

Jedna sestra se pravidelně několikrát týdně věnuje jiné zájmové činnosti - četbě a ručním pracím. Jiné příležitostně čtou nebo se také zabývají ručními pracemi. Jedna sestra se věnuje výtvarné činnosti, jedna navštěvuje jazykové kurzy.

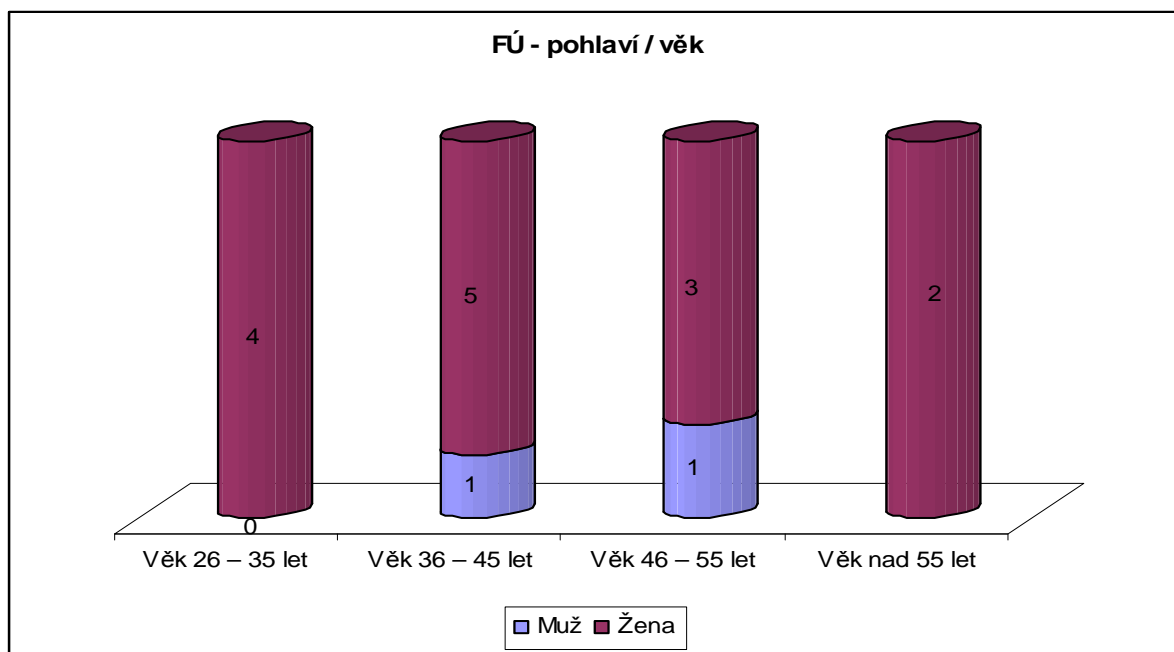
Jak je vidět, sestry toho pro své zdraví dělají opravdu málo. Může to souviset s tím, že většina z nich bydlí na vesnici a do práce dojíždí. Pokud dojíždějí hromadnou dopravou, může čas strávený na cestě do práce a z práce ubírat velkou část volného času, který by jinak mohly mít k dispozici. Problém může být i v omezených možnostech kulturního vyžití na vesnici. Toto je však pouze spekulací, protože položky týkající se této záležitosti nebyly součástí mého dotazníku.

5.2.2 Finanční úřad

Průzkumu se zúčastnilo celkem 16 osob – 2 muži a 14 žen.

Pohlaví / věk:

Obrázek č. 18: FÚ – Pohlaví / věk



Nikdo mladší 26 let na tomto oddělení Finančního úřadu nepracuje. Ženy jsou zastoupeny ve všech věkových kategoriích.

Syndrom vyhoření:

Obrázek č. 19: FÚ – Emocionální vyčerpání

Stupeň emocionální- ho vyčerpání EE	R12	R13	R14	R15	R16	R17	R18	R19	R20	R21	R22	R23	R24	R25	R26	R27	četnost výskytu	v %
0 - 16 - nízký	13	12			4	1	11			14	12		6		15		9	56
17 - 26 - mírný			20					20	21			20				17	5	31
27 a více - vysoký (vyhoření!)					37									27			2	13
																	16	100

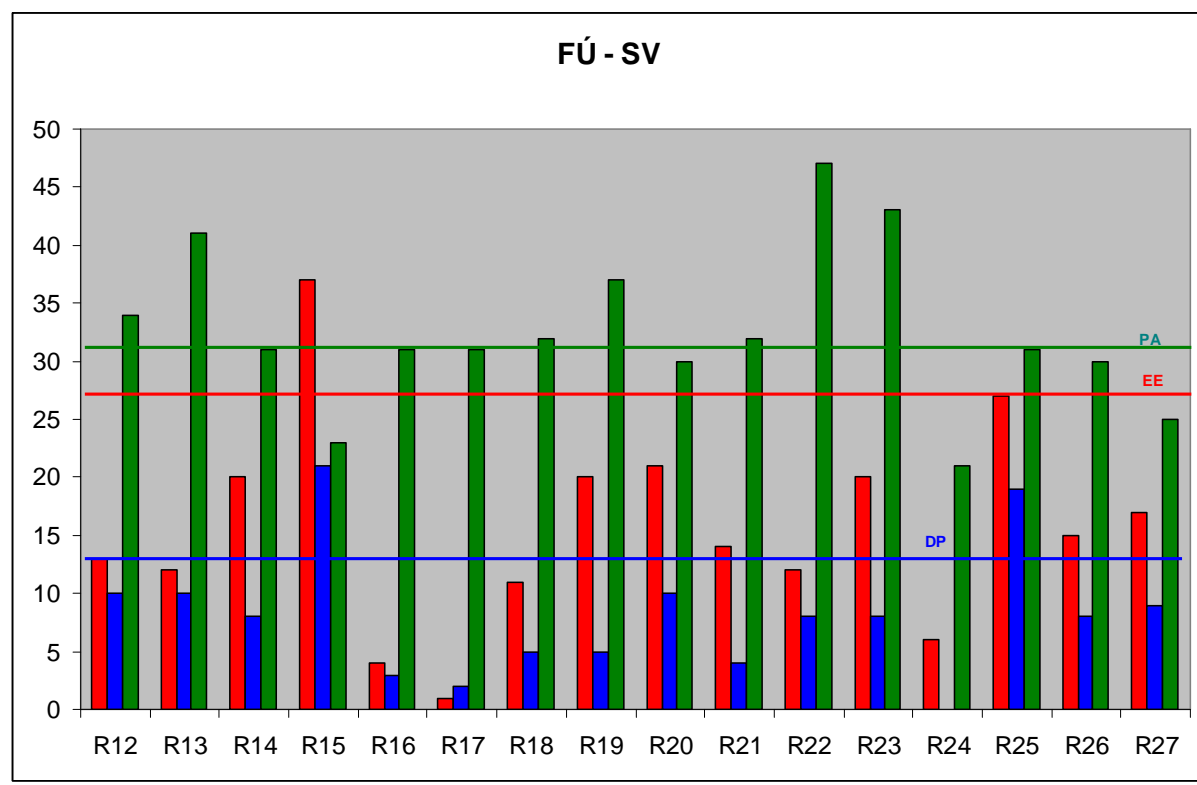
Obrázek č. 20: FÚ - Depersonalizace

Stupeň depersonaliza- ce DP	R12	R13	R14	R15	R16	R17	R18	R19	R20	R21	R22	R23	R24	R25	R26	R27	četnost výskytu	v %
Nízký - 6	0				3	2	5	5		4			0				6	38
Mírný - 12	7	10	10	8					10		8	8			8	9	8	50
Vysoký a více (vyhoření!)	13				21									19			2	13
																	16	100

Obrázek č. 21: FÚ – Osobní uspokojení

Stupeň osobního uspokojení PA	R12	R13	R14	R15	R16	R17	R18	R19	R20	R21	R22	R23	R24	R25	R26	R27	četnost výskytu	v %
Vysoký 39 a více		41									47	43					3	19
Mírný 38 - 32	34						32	37		32							4	25
Nízký 31 - 0 (vyhoření!)			31	23	31	31			30				21	31	30	25	9	56
																	16	100

Obrázek č. 22: FÚ – Syndrom vyhoření



Při bližším zkoumání si zde můžeme všimnout zajímavého jevu. Zatímco ze zkoumaných osob není 7 postiženo v žádné ze tří měřených oblastí, nikdo ze vzorku není pouze emocionálně vyčerpán nebo jen netrpí depersonalizací. Za to nízký stupeň osobního uspokojení pociťuje 9 ze 16 osob, což je 56 %, tedy více než polovina. Je to velký kontrast ke vzorku výše uvedených zdravotních sester, které z větší části trpí jak emocionálním vyčerpáním, tak depersonalizací (v obou případech 63 %), kdežto osobní uspokojení postrádá jen cca třetina z nich (36 %).

Ve všech třech oblastech jsou zasaženi 2 lidé:

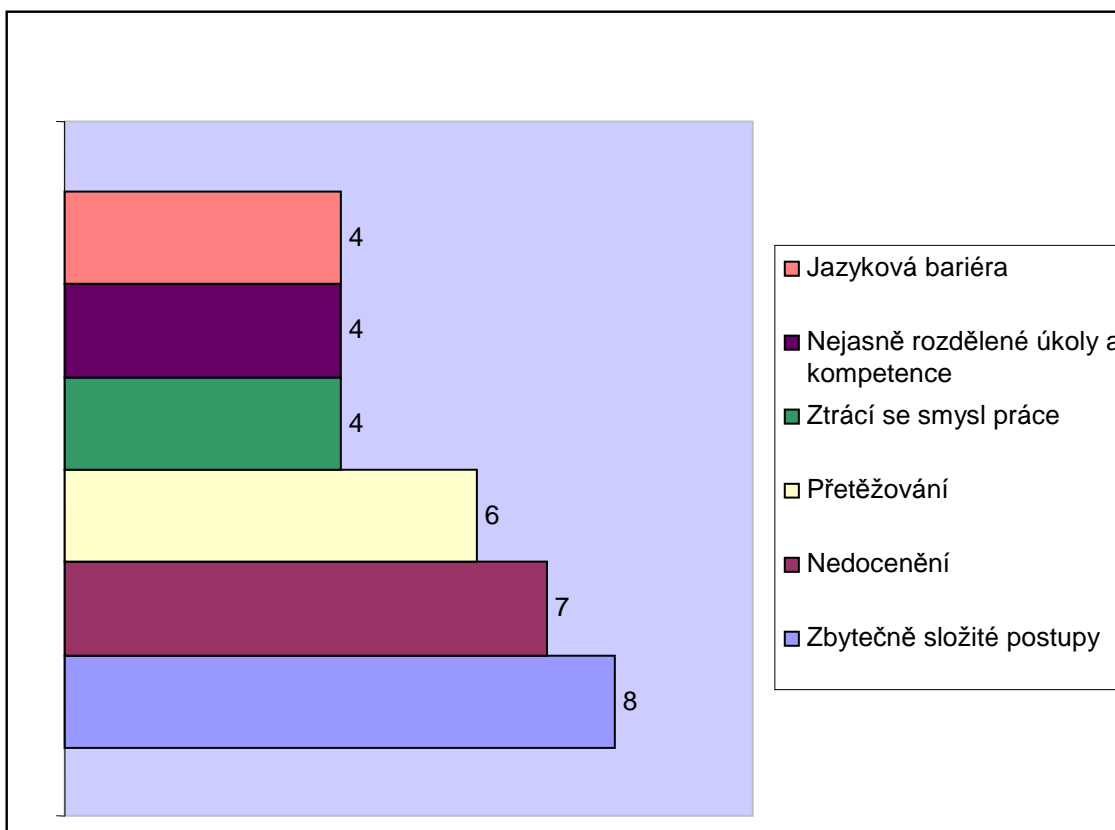
1) muž s vysokoškolským vzděláním ve věkové kategorii 36 – 45 let s patnáctiletou praxí, pracující na současné pozici čtvrtým rokem. Podřízené pracovníky má tři. V dotazníku přiznává jen bolesti hlavy a uvádí to, že příležitostně sportuje. Ostatní kolonky nechal nevyplněné. Syndrom vyhoření zná ze sdělovacích prostředků a připouští, že by se mohl týkat každého z nás.

2) vysokoškolačka ve věkové kategorii 26 – 35 let s dvouletou praxí, a to právě na stávající pozici. Podřízené pracovníky nemá. Povoláním je zklamaná, práce se jí jeví nemotivující a smysl postrádající. Neodpovídá její kvalifikaci, není oceněná, ale cítí se přetěžována. Pracovní postupy jsou složité (a na rozdíl od předchozí skupiny) neumožňují změnu. Problémy má s nadřízeným, cítí se být nedostatečně informována. Kompetence jsou nejasně vymezené a atmosféra na pracovišti špatná.

Jaké největší pracovní problémy vidí její kolegové a kolegyně?

Pracovní problémy:

Obrázek č. 23: FÚ – Pracovní problémy



V celé řadě bodů můžeme vidět shodu. V tomto případě bych tedy již odhlédla od zkoumání ostatních faktorů, přestože kromě dvou z tohoto vzorku respondentů všichni trpí buď bolestmi hlavy nebo zad či obojího, po jednom zažívacími potížemi, bolestmi žaludku, depresí, bušením srdce, vysokým krevním tlakem a tři zažívají občasné epizody pláče. Dvě osoby v nedávné době prožily úmrtí blízké osoby, dvě vstoupily do manželství. Jedna rodina je nefunkční, ve dvou probíhají časté hádky.

K této skupině bych přistupovala zcela jinak než k předcházející. Některé zdravotní problémy jsou jistě následkem sedavého zaměstnání a trávení mnoha hodin za kancelářským stolem. Kromě dvou výjimek všichni uvádějí, že se věnují sportu, většina z nich pravidelně, tudíž své zdravotní problémy při správně zvoleném druhu pohybové aktivity mohou zmírnit nebo úplně odstranit. Provozují také celou řadu rozličných koníčků. Vyšší účast v zájmové činnosti může být způsobena i tím, že se Finanční úřad nachází ve velkém městě, které po pracovní době nabízí širokou škálu různorodého vyžití. Část pracovníků bude pravděpodobně místních, kdežto zdravotní sestry z léčebny dlouhodobě nemocných z větší části dojíždějí z vesnic do malého městečka.

Vraťme se ale k pracovním problémům, které jsou z hlediska zkoumání syndromu vyhoření nejzajímavější. Právě zde vidím rezervy vedoucího pracovníka, který by jistě mohl pomoci některé záležitosti vyřešit či zmírnit. Rozeberme si tedy 6 problémů, které kolektiv pokládá za největší:

1) Zbytečně složité postupy

- pokud polovina lidí pokládá pracovní postupy za zbytečně složité, pak už stojí za to se zamyslet, zda by nešlo věci řešit jednodušeji. Dojde-li se k názoru, že jiné postupy nejsou možné, mělo by být věcí vedoucího, aby to lidem dokázal vysvětlit ne jako problém, ale jako nutnost.

2) Nedocnění

- téměř 44 % pracovníků se cítí být nedocněná. Dává vedoucí pracovník dostatečně najevo svoji spokojenost s vykonanou prací svých podřízených? Do lidí se v tomto směru opravdu vyplatí investovat. Mnohým z nich udělá pravidelná dávka chvály větší radost než jednorázová hmotná odměna.

3) Přetěžování

- vyřešení bodu 1) může v některých případech vést současně k vyřešení přetěžování. Zjednodušení složitých postupů může ušetřit práci třeba i několika lidem. Důležitá je důslednost, korektnost a dodržování dohodnutých pravidel. Pozor také na přetěžování jen některých členů kolektivu! Jednorázově je jistě zvládnutelné pro většinu lidí, ale trvalé může vést od neshod v kolektivu až právě k vyhoření.

4) Ztrácí se smysl práce

- správcování daní nemusí být a pro většinu lidí asi není právě nejzáživnějším druhem zaměstnání. Navíc jsou daně pokládány za nutné zlo, které nebere konce. Tu nevděčnost a nekonečnost může zachránit právě uznalý a uznávaný vedoucí pracovník. Sama jsem to zažila – jsou lidé, pro které uděláte jakoukoli práci, byť nezáživnou, protože „oni“ vám to vynahradí.

5) Nejasně rozdělené úkoly a kompetence

- kdo jiný než nadřízený pracovník by měl rozdělovat úkoly a určovat kompetence. Pokud o tomto nemá čtvrtina podřízených jasno, nebude pravděpodobně chyba pouze na jejich straně. Vedoucí pracovník musí se svými lidmi hovořit – udělat si na ně čas při pravidelných poradách i mimo ně. Ujistit se, že své úkoly správně chápou. Odvedou-li správně a včas svůj díl práce, podpoří tím i tu jeho.

6) Jazyková bariéra

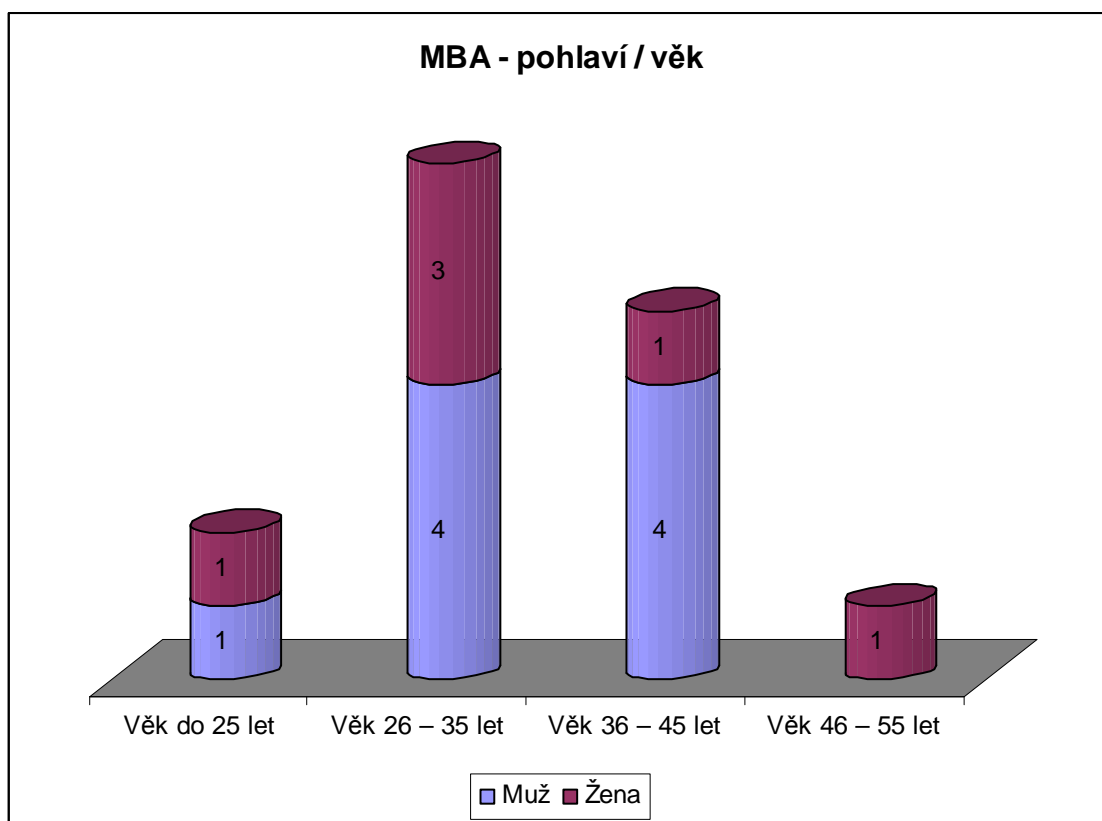
- některé firmy nabízejí v řadě svých benefitů i jazykové vzdělávání. Snažte se jej maximálně využít. Pokud nemáte tuto možnost a jazykovou bariéru cítíte jako velký problém, řešte jej. Investujte do svého vzdělání sami nebo se alespoň věnujte samostudiu nejběžnějších frází pro situace, které nejčastěji nastávají ve vašem zaměstnání.

5.2.3 Studenti MBA

Průzkumu se zúčastnilo celkem 15 studentů jedné skupiny – 9 mužů a 6 žen. Oproti minulým dvěma skupinám to nejsou lidé, kteří by spolu sdíleli jedno pracoviště. Jakožto cílová skupina mi však přišli pro průzkum velmi zajímaví. Jsou to manažeři většinou z velkých nadnárodních společností a majitelé firem. Pravidelně jsou vystaveni velkému stresu a komunikace je jejich denním chlebem . Proto jsem oslovila i je.

Pohlaví / věk:

Obrázek č. 24: MBA – Pohlaví / věk



Jen dva lidé ještě nedosáhli věku 25 let a pouze jeden je z věkové skupiny 46 – 55 let. Dva jsou středoškoláci, ostatní mají vysokoškolské vzdělání.

Funkce / počet podřízených:

Obrázek č. 25: MBA – Funkce / počet podřízených

Funkce	Počet podřízených
OSVČ	2
Manažer	45
Manažer	670
Manažer	0
OSVČ	5
Manažer	12
Manažer	3
Manažer	24
Manažer	25
Manažer	40
Manažer	24
OSVČ	1
Manažer	0
Manažer	19
Manažer	4

Tři respondenti pracují jako osoby samostatně výdělečně činné, ostatní jsou manažery u různých velikých firem: 2 u firem malých, 4 pracují u středně velikých firem a ostatní, tj. 11, u velikých firem či nadnárodních společností. Pokud jde o počty podřízených, jsou čísla velmi rozdílná. Od lidí pracujících samostatně bez vedení někoho jiného až po manažera, který má na starosti vedení 670 lidí. Nejvyšší stupeň vyhoření z účastníků průzkumu v této skupině má manažer, který pracuje samostatně a další, který vede skupinu 19 podřízených.

A takto dopadlo vyhodnocení skupiny:

Syndrom vyhoření:

Obrázek č. 26: MBA – Emocionální vyčerpání

Stupeň emocionální- ho vyčerpání EE	R28	R29	R30	R31	R32	R33	R34	R35	R36	R37	R38	R39	R40	R41	R42	četnost výskytu	v %
0 - 16 - nízký	4	5	11		8		6			11		16			14	8	53
17 - 26 - mírný						24			25							2	13
27 a více - vysoký (vyhoření!)				37				40			40		50	29		5	33
																15	100

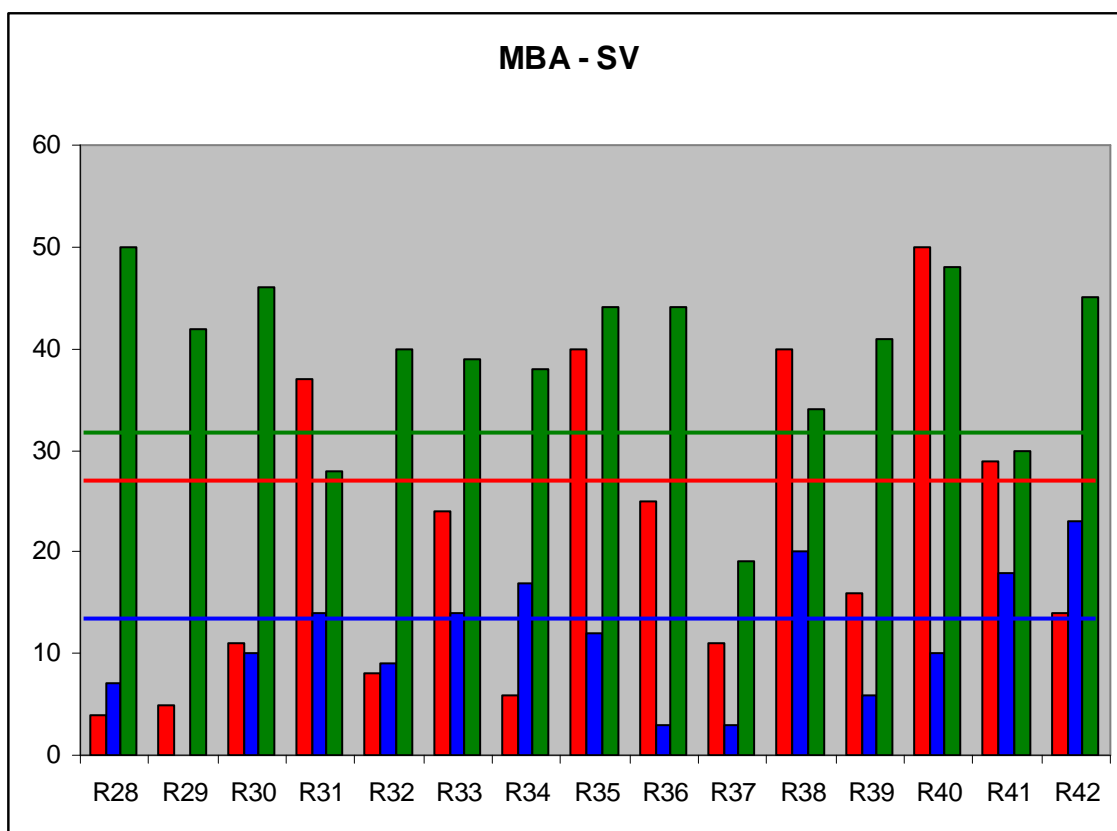
Obrázek č. 27: MBA – Depersonalizace

Stupeň depersonalizace DP	R28	R29	R30	R31	R32	R33	R34	R35	R36	R37	R38	R39	R40	R41	R42	četnost výskytu	v %
Nízký 0 - 6		0							3	3		6				4	27
Mírný 7 - 12	7		10		9			12					10			5	33
Vysoký 13 a více (vyhoření!)				14		14	17				20			18	23	6	40
																15	0

Obrázek č. 28: MBA – Osobní uspokojení

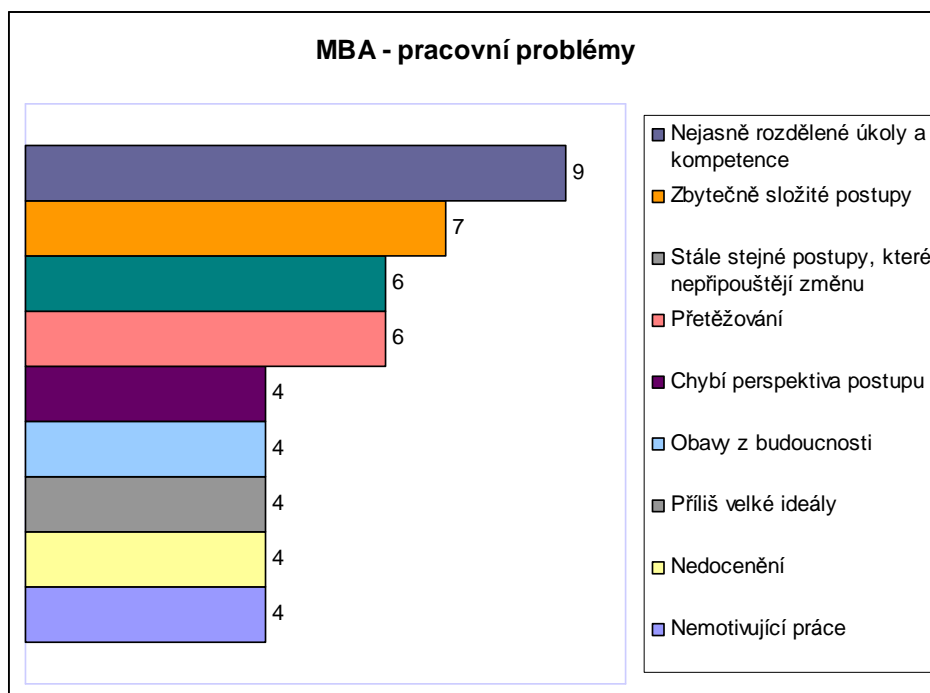
Stupeň osobního uspokojení PA	R28	R29	R30	R31	R32	R33	R34	R35	R36	R37	R38	R39	R40	R41	R42	četnost výskytu	v %
Vysoký 39 a více	50	42	46		40	39		44	44			41	48		45	10	67
Mírný 38 - 32							38				34					2	13
Nízký 31 - 0 (vyhoření!)				28						19				30		3	20
																15	100

Obrázek č. 29: MBA – Syndrom vyhoření



Šest osob netrpí vyhořením v žádné ze tří měřených oblastí, v jedné oblasti je to také šest respondentů, ve dvou oblastech je to jeden a všechny tři mají zasaženi dva účastníci průzkumu.

Obrázek č. 30: MBA – Pracovní problémy

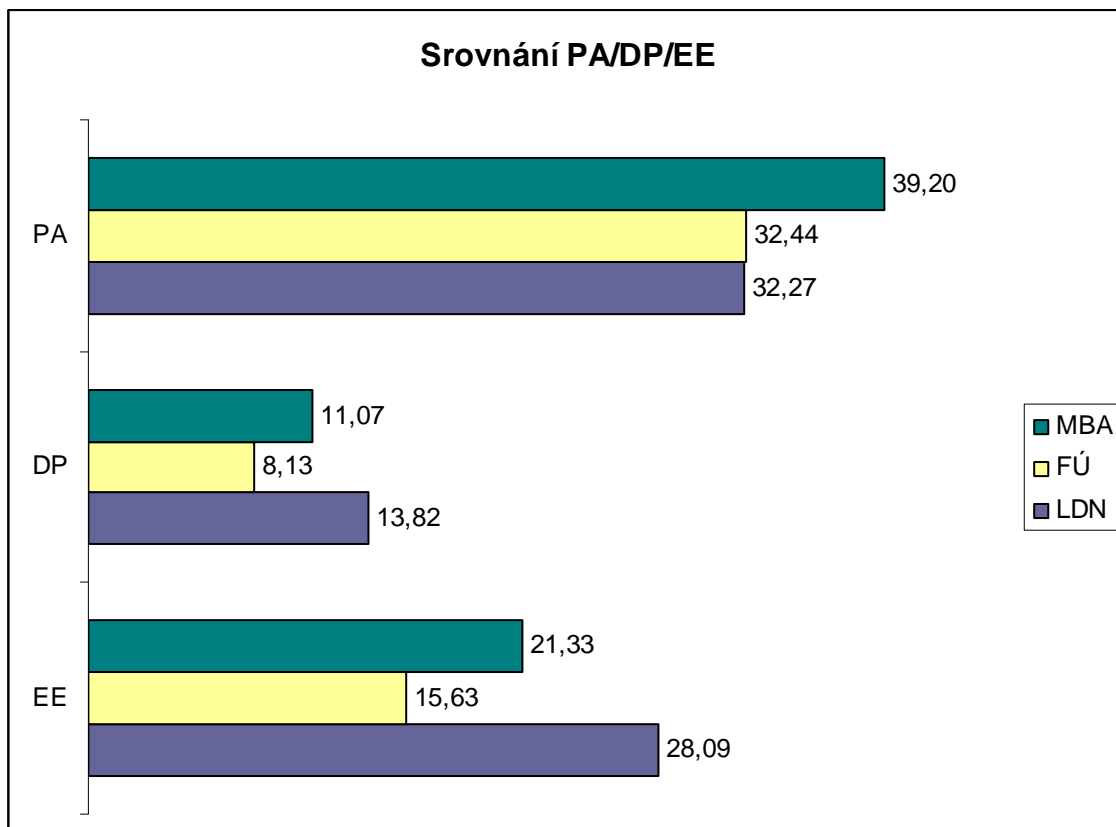


Nejvíce lidí trpí v důsledku nejasně rozdělených úkolů a kompetencí, zbytečně složitými postupy, které se nemění a nepřipouštějí změny. Lidé se cítí být přetěžováni, chybí jim perspektiva postupu, bojí se budoucnosti. Za příliš velké ideály platí nedocněním a prací, která je přestala motivovat.

5.2.4 Srovnání skupin

Vzhledem k zjištěným výsledkům mne zajímalo, jak by vypadalo srovnání jednotlivých měřených oblastí všech tří skupin jako celků.

Obrázek č. 31: Průměrné hodnoty vyhoření po oblastech a skupinách



(uvedená čísla jsou průměrnými hodnotami)

❖ Pro přehlednost uvádím stupně vyčerpání u jednotlivých oblastí:

Stupeň osobního uspokojení PA

Vysoký 39 a více

Mírný 38 – 32

Nízký 31 - 0 (vyhoření!)

Stupeň depersonalizace DP

Nízký 0 - 6

Mírný 7 - 12

Vysoký 13 a více (vyhoření!)

Stupeň emocionálního vyčerpání (EE)

EE 0 - 16 – nízký

EE 17 - 26 – mírný

EE 27 a více - vysoký (vyhoření!)

Nejvyšší míry osobního uspokojení dosahují manažeři, nejnižšího sestry v léčebně dlouhodobě nemocných.

Ty také trpí nejvyšší depersonalizací, kdežto na Finančním úřadu je tato nejnižší. Emocionální vyčerpání se nejvíce dotýká sester – oproti pracovníkům Finančního úřadu jím jako celek trpí téměř dvojnásobně více.

Obrázek č. 32: Věk všech respondentů 1

	Věk do 25 let	Věk 26 – 35 let	Věk 36 – 45 let	Věk 46 – 55 let	Věk nad 55 let
R1				1	
R2				1	
R3			1		
R4			1		
R5			1		
R6		1			
R7				1	
R8				1	
R9				1	
R10				1	
R11		1			
R12			1		
R13					1
R14				1	
R15			1		
R16		1			
R17				1	
R18		1			
R19				1	
R20		1			
R21			1		
R22					1
R23			1		
R24				1	
R25		1			
R26			1		
R27			1		
R28				1	
R29			1		
R30		1			
R31		1			
R32		1			
R33		1			
R34	1				
R35			1		
R36		1			
R37			1		
R38		1			
R39			1		
R40	1				
R41			1		
R42		1			
Celkem	2	13	14	11	2

Obrázek č. 33: Věk všech respondentů 2

	Celkový počet respondentů	Četnost vyhořelých respondentů	v %
Věk do 25 let	2	0	0,00
Věk 26 – 35 let	13	2	15,38
Věk 36 – 45 let	14	3	21,43
Věk 46 – 55 let	11	1	9,09
Věk nad 55 let	2	0	0,00

Nejvíce respondentů je ve věku 36 až 45 let a je jich zde také nejvíce vyhořelých – více než pětina. Nejméně respondentů je ve věku do 25 let (1 osoba) a ve věku na 55 let (2 osoby).

Obrázek č. 34: Délka zaměstnání

	Celková délka praxe v zaměstnání/ch (v letech)	Délka praxe na současné pracovní pozici (v letech)
R1	25	25
R2	30	30
R3	10	5
R4	25	3
R5	20	7
R6	18	3
R7	27	3
R8	25	6
R9	36	4
R10	28	4
R11	9	9
R12	9	1
R13	33	8
R14	29	22
R15	15	4
R16	17	3
R17	34	12
R18	9	9
R19	30	6
R20	9	9
R21	10	1
R22	36	16
R23	22	8
R24	30	13
R25	2	2
R26	14	1
R27	21	2
R28	20	4

R29	14	8
R30	14	1
R31	10	7
R32	11	9
R33	10	8
R34	5	5
R35	22	18
R36	10	3
R37	20	3
R38	8	5
R39	15	9
R40	1	1
R41	17	4
R42	15	2
Průměr	18,21	7,21

Šest nejvyhořelejších respondentů (jsou označeni červeně tučně) pracuje na své současné pozici dva až sedm let. Každý z nich celkově odpracoval jiný počet let: nejméně 2 roky, nejvíce 27 let.

Obrázek č. 35: Pracovní problémy

Pracovní problém	LDN	FÚ	MBA	CELKEM (osob)
Přetěžování	9	6	6	21
Nedocení	8	7	4	19
Zbytečně složité postupy	2	8	7	17
Obavy z budoucnosti	8	2	4	14
Nejasně rozdělené úkoly a kompetence	0	4	9	13
Ztrácí se smysl práce	6	4	2	12
Neschopnost říkat „NE“	6	3	3	12
Chybí perspektiva postupu	5	3	4	12
Nemotivující práce	4	3	4	11
Stále stejné postupy, které nepřipouštějí změnu	0	3	6	9
Nedostatečná zpětná vazba	5	1	3	9
Práce neodpovídá výši kvalifikace	3	2	3	8
Zklamání povoláním	2	2	3	7
Příliš velké ideály	2	0	4	6
Nedostatečná informovanost o všech pracovních záležitostech	2	1	3	6
Jazyková bariéra	0	4	2	6
Problémy s kolegy	2	0	3	5
Problémy s nadřízeným	2	1	2	5

Ochota se obětovat	2	1	2	5
Špatná atmosféra na pracovišti	0	3	2	5
Konkurenční situace v pracovním prostředí	0	1	3	4
Jiná národnostní mentalita	0	0	2	2
Nedostatek práce	0	0	1	1

Z hlediska psychologie práce je velmi zajímavé, jaké pracovní problémy se opakují nejčastěji u všech tří skupin bez rozdílu: „žebříček“ vede přetěžování, nedoceníení a zbytečně složité postupy.

6. Diskuse

Ve své práci jsem se pokoušela vysledovat, jaké průvodní faktory napomáhají vzniku syndromu vyhoření. „Za neutrální faktory z hlediska vzniku vyhaslosti jsou považovány inteligence a hlavní demografické charakteristiky: věk, stav, vzdělání, délka praxe v oboru, doba, po kterou je zastávána současná pracovní pozice, atd.“

<http://e-psycholog.eu/pdf/kupka-ps.pdf>). I výsledky mého průzkumu ukazují, že ani věk, ani délka praxe nemají vliv na míru vyhoření. Nejvíce mých respondentů je ve věku 36 až 45 let. Je jich zde také nejvíce vyhořelých – více než pětina. To ovšem neznamená, že v dalších dvou mnou vytvořených věkových skupinách by se nikdo se syndromem vyhoření neobjevil. Moje cílové skupiny mají pro takové tvrzení málo respondentů.

Šest nejvyhořelejších respondentů pracuje na své současné pozici dva roky až sedm let. Každý z nich celkově v zaměstnání odpracoval jiný počet let, a to nejméně dva roky, nejdéle zaměstnaný dvacet sedm let. Petr Mokrejš naopak ve své bakalářské práci „Syndrom vyhoření policistů“ ve výzkumném statistickém testu potvrdil svoji hypotézu, že čím delší je praxe policistů, tím je vyšší míra syndromu vyhoření

http://is.muni.cz/th/131072/pedf_b/bakalarka_komplet.txt, str. 69).

V tomto případě by asi bylo zajímavé udělat u policistů rozsáhlejší výzkum, který by potvrdil nebo vyvrátil to, že právě policisté by měli být skupinou, kde míra syndromu vyhoření je na odpracovaných letech přímo závislá. (Výzkumná skupina čítala 30 respondentů z řad policistů.)

Z mého průzkumu jsem zjistila, že u zkoumaných skupin existují pracovní problémy, které způsobují vznik a vývoj syndromu vyhoření a jsou různým povoláním společné. Jde o přetěžování, nedocení, zbytečně složité postupy, obavy z budoucnosti či například nejasně rozdělené úkoly a kompetence. V tomto bodě průzkumu jsem operovala takovými pracovními problémy, které se objevily v odborné literatuře nebo které znám z vlastní zkušenosti. Respondenti můj seznam o jiné skutečnosti nerozšířili, přesto jsem mohla některé opomenout.

Pro to, aby bylo možno pojmenovat v určité pracovní skupině všechny problémy, by bylo potřebné doplnit průzkum o další výzkumné metody, například pozorování.

Z výčtu výše uvedených pracovních problémů odvozují potřebu většího uplatnění společenských věd a jejich výsledků v personálním řízení. Mnoho manažerů je výborných pracovníků, tým ale vést neumějí nebo problémy v týmu ignorují.

7. Závěr

Syndrom vyhoření, důsledek dlouhodobého stresu, je fenoménem, který stále postihuje spoustu lidí, zejména z pomáhajících profesí, a je tudíž stále aktuální. Jeho aktuálnost souvisí s globalizací, celosvětovou krizí, snižováním počtu pracovníků, restrukturalizací, propouštěním, intenzivním tlakem na zisk a malými ohledy na lidské zdroje. Vztahy mezi lidmi se v takových časech zhoršují a následky toho pak dopadají na ně samé i na firmy, na celou společnost.

Snažila jsem se ve své práci vysledovat průvodní faktory, které jsou typické pro vznik syndromu vyhoření a také pracovní problémy, které mají na jeho vznik největší vliv, a to jak v jednotlivých zkoumaných skupinách, tak i obecně. Vybrala jsem si tři skupiny respondentů z žebříčku nejohroženějších skupin. Tito respondenti vyplnili Dotazník MBI měřící míru vyhoření a Doplnkový dotazník sloužící k analýze dat. Další metodou, kterou jsem použila, bylo pozorování a rozhovor, a to s respondentkou, která je syndromem vyhoření postižena nejvíce. Na základě získaných teoretických poznatků i shromážděných dat jsem se pokusila vyvodit konkrétní možnosti prevence a intervence, a to jak u jednotlivců, tak u pracovních kolektivů.

Myslím si, že velmi poučné je brát v úvahu ty skutečnosti, které podřízení pracovníci vnímají jako problémy. Každý z nadřízených pracovníků by se měl nad takovými výsledky zamyslet a vyvodit z nich důsledky. Investice do lidských zdrojů se vyplatí. Lidé jsou nejcennějším bohatstvím firmy, protože právě prostřednictvím lidí dosahují firmy svých zisků. Lidé nemají být pro organizace jen zbožím a nemělo by tak s nimi být zacházeno. Vždyť do práce pro svého zaměstnavatele lidé investují své schopnosti (znalosti a dovednosti), postoje (celková míra snahy, ochoty a loajality, které úzce souvisejí s motivací) a vlastnosti (neměnné nebo těžce měnitelné rysy osobnosti, které jsou spojené s jeho biologicko-psychologickou podstatou). Vedoucí pracovník by měl umět sjednotit potřeby organizace s potřebami pracovníka. Jen tak plně využije jeho potencial, zajistí mu spokojenost a organizace snáze dosáhne cílů svých.

Jak již bylo napsáno, zásadní pro vznik a rozvoj syndromu vyhoření je stres. Míru stresu, který na sebe necháme působit, určují náš postoj, naše osobnost, naše duševní a fyzická konstituce. Některé z těchto složek ovlivnit můžeme, jiné ne.

Důležité je vážit si sám sebe, své práce a dobře odhadnout svoje možnosti. Je důležité mít odvalu přiznat si své problémy a nedostatky. Měli bychom být přesvědčeni o tom, že má naše práce smysl. Problémy, které zde jsou a má je každý, berme jako prostředek našeho osobního růstu.

Přes všechny obtíže, které s vyhořením souvisí, jej můžeme při správném postoji obrátit ve zkušenost pozitivní. Díky ní se naučíme zpomalit tempo a rozpoznat své limity, srovnat si náš osobní žebříček hodnot. Náš život se může stát lepším a plnějším, když se jej naučíme plně prožívat.

Resumé

Tato práce je zaměřena na syndrom vyhoření, který je výsledkem dlouhotrvajícího stresu a může na několik měsíců i let znehodnotit náš pracovní i osobní život. Cílem práce je popsat průvodní faktory, které jsou typické pro vznik syndromu vyhoření, a to na konkrétních případech u několika nejohroženějších profesí. Podrobněji se zabývá také pracovními problémy, které mají největší vliv na vznik syndromu.

První část práce definuje pojem, symptomatiku, stádia vývoje, zabývá se možnostmi jeho diagnostiky. Za pomoci několika kazuistik ukazuje jak rizikové faktory, tak i možný průběh tohoto duševního stavu. Zabývá se možnostmi prevence a zvládnání jak z hlediska jednotlivce, tak i možnostmi intervence nadřízeného pracovníka v roli sociálního pedagoga.

Druhá část je věnována rozboru dotazníků, které vyplnily 3 skupiny respondentů (42 osob). Základem pro průzkum je *dotazník MBI* profesorky Christiny Maslach a mnou vytvořený pomocný dotazník s doplňkovými otázkami. Oba dotazníky jsou součástí příloh této práce.

Anotace

Diplomová práce je zaměřena na důsledek dlouhotrvajícího stresu, kterým je vyhoření. První část definuje pojem, symptomatiku, stádia vývoje, zabývá se možnostmi jeho diagnostiky. Za pomoci několika kazuistik ukazuje jak rizikové faktory, tak i možný průběh tohoto duševního stavu. Zabývá se možnostmi prevence a zvládnání jak z hlediska jednotlivce, tak i možnostmi intervence nadřízeného pracovníka v roli sociálního pedagoga. Druhá část je průzkumem tří skupin respondentů z nejohroženějších skupin.

Klíčová slova

Syndrom vyhoření, emocionální vyčerpanost, fyzické vyčerpání, odcizení (alienation), eustres, distres, stresor, smysl života, sociální síť, dobré vztahy, evaluace, pracovní zatížení, kontrola řízení, odměny a uznání, pracovní kolektiv, spravedlnost, hodnoty.

Annotation

The Graduation theses is focused on consequences of long-lasting stress – the „Burn-Out-Syndrome“. The first part deals with term definition, symptoms, phases of development, ways of diagnostics. It shows risk factors, potential course of this mental condition/disease with the help of case reports. It is engaged in options of precaution on the part of individual as well as supervisor in the role of social pedagogue. The second part is aimed at research of three samples of respondents (from threatened occupations).

Keywords

Burn-Out Syndrome, emotional exhausting, physical exhausting, alienation, eustress, distress, stressor, meaning of life, social network, good relationships, evaluation, demands, controll, reward, community, fairness, values.

Použitá literatura

Knihy:

1. BEDRNOVÁ, E., NOVÝ, I. a kol. *Psychologie a sociologie řízení*. 3. rozšířené a doplněné vyd. Praha: Management Press, s.r.o., 2007, ISBN 978-80-7261-169-0
2. BROCKERT, S. *Ovládání stresu*. 1. vyd. Praha: MELANTRICH, 1993, ISBN 80-7023-159-9
3. CAPPONI, V., NOVÁK, T. *Sám sobě mluvčím*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 1994, ISBN 80-7169-064-3
4. CIMICKÝ, J. *Sám proti stresu*. 2. doplněné vyd. VIP Books, 2007, ISBN 978-80-87134-08-5
5. KALLWASS, A. *Syndrom vyhoření v práci a osobním životě*. 1. vyd. Praha: Portál, 2007, ISBN 978-80-7367-299-7
6. KEBZA, V., ŠOLCOVÁ I. *Syndrom vyhoření*. 2., rozšířené a doplněné vyd. Praha: Státní zdravotní ústav, 2003, ISBN 80-7071-231-7
(dostupné na <http://www.szu.cz/Menu1/publikace/syndrom%20vyhoreni.pdf>)
7. KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese*. 5. vyd. Praha: Portál, 2006, ISBN 80-7367-181-6
8. KŘIVOHLAVÝ, J., PEČENKOVÁ J. *Duševní hygiena zdravotní sestry*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2004, ISBN 80-247-0784-5
9. KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak neztratit nadšení*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 1998, ISBN 80-7169-551-3

10. KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak zvládat stres*. 1. vyd. Praha: Grada Avicenum, 1994, ISBN 80-7169-121-6
11. MERG K., KNOEDL, T. *Jak přežít v práci*. 1. vyd. Brno: Computer Press, 2007, ISBN 80-7169-064-3
12. PLAMÍNEK, J. *Tajemství motivace (Jak zařídit, aby pro Vás lidé rádi pracovali)*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2007, ISBN 978-80-247-1991-7
13. PLAMÍNEK, J. *Teorie vitality: cesta od managementu k leadershipu*. 1. vyd. Praha: Alfa Publishing, s.r.o., 2006, ISBN 80-86851-36-2
14. PRAŠKO, J., PRAŠKOVÁ, H. *Proti stresu krok za krokem*. 1.vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2001, ISBN 80-247-0068-9
15. RUSH, M D. *Syndrom vyhoření*. 1. vyd.(reprint) Praha: Návrat domů, 2004, ISBN 80-7255-074-8
16. SCHMIDBAUER, W. *Syndrom pomocníka (Podněty pro duševní hygienu v pomáhajících profesích)*. 1. vyd. Praha: Portál, s.r.o., 2008, ISBN 978-80-7367-369-7
17. SURYNEK, A., KOMÁRKOVÁ, R., KAŠPAROVÁ E. *Základy sociologického výzkumu*. 1. vyd. Praha: MANAGEMENT PRESS, NT Publishing, 2001, ISBN 80-7261-038-4
18. VÍZDAL, F. *Psychologie řízení*. Brno: Institut mezioborových studií Brno, 2007
19. VOLLMEROVÁ, O. *Pryč s únavou*. 1. vyd. Praha: MOTTO, 1998, ISBN 80-85872-90-0

Časopisecké zdroje:

1. MASOPUST, J. *Syndrom profesionálního vyhoření*. In Practicus, 2003, 10, s.16 – 17 (též dostupné na <http://www.zdravcentra.cz/cps/rde/xbcr/zcsk/843.pdf>)
2. ŠVEC, K. *Nejlepší zaměstnavatelé lidem naslouchají*. In Hospodářské noviny – příloha Kariéra, 26.6.2006, s. 12

Informace z internetu:

<http://www.instrumentarky.cz/tisk.php?id=299&PHPSESSID=845>

http://is.muni.cz/th/92728/pedf_m/Linda_diplomka.doc

<http://slovník-cizich-slov.abz.cz/web.php/slovo/eustres>

<http://slovník-cizich-slov.abz.cz/web.php/slovo/distres>

http://etext.czu.cz/img/skripta/64/pef_233-1.pdf

<http://www.ztiseni.eu/pages/afirmace-18>

<http://maslach.socialpsychology.org/>

<http://www.radkin.estranky.cz/stranka/burn-out>

http://cs.wikipedia.org/wiki/Herbert_Freudenberger

<http://rady-a-tipy.monster.cz/v-praci/zdravi-a-prace/burnout/article.aspx>

<http://www.hest.cz/ruzne/BURNOUT.doc>

<https://servagn.agnes.cz/works/data/work/59/59-work.doc>

http://findarticles.com/p/articles/mi_qn5305/is_20050407/ai_n24914797/

www.mhhe.com/mayfieldpub/psychtesting/profiles/maslach.html

www.itwire.com

http://findarticles.com/p/articles/mi_qn5305/is_20050407/ai_n24914797/pg_3/?tag=content;coll

<http://rady-a-tipy.monster.cz/v-praci/zdravi-a-prace/burnout/article.aspx>

www.ekonomikaamanagement.cz/ (Emilie Franková – Ekonomická krize a syndrom vyhoření)

<http://mladazena.maminka.cz/scripts/detail.php?id=356158>

<http://blog.aktualne.centrum.cz/blogy/radkin-honzak.php?itemid=7063>

<http://www.zamestnavatelroku.cz/>

<http://www.zdn.cz/clanek/syndrom-vyhoreni-bohuzel-neni-minulosti-278255>

<http://rady-a-tipy.monster.cz/v-praci/zdravi-a-prace/burnout/article.aspx>

http://is.muni.cz/th/131139/pedf_b/Bakalarska_prace2.doc

http://modernirizeni.ihned.cz/c4-10018440-11383810-600000_detail-workaholismus-skodilidemi-organizaci

<http://e-psycholog.eu/pdf/kupka-ps.pdf>

http://is.muni.cz/th/131072/pedf_b/bakalarka_komplet.txt

Přílohy

Seznam příloh:

Příloha č. 1: Maslach Burnout Inventory

Příloha č. 2: Doplnkový dotazník k syndromu vyhoření

Příloha č. 3: Dotazník BM – Psychického vyhoření

Příloha č. 4: Orientační dotazník

Příloha č. 1:**Maslach Burnout Inventory**

*V tomto dotazníku doplňte do vyznačených políček u každého tvrzení čísla, označující podle níže uvedeného klíče **sílu pocitů**, které obvykle prožíváte.*

Síla pocitů: Vůbec 0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 Velmi silně

1	Práce mne 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/zákazníků/žáků	
5	Mám pocit, že někdy s klienty/pacienty/zákazníky/žáky jednám jako s neosobními věcmi	
6	Celodenní práce s lidmi je pro mne skutečně namáhavá	
7	Jsem schopen velmi účinně vyřešit problémy svých klientů/pacientů/zákazníků/žáků	
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 mne 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 mne to vyčerpává	
15	Už mne dnes moc nezajímá, co se děje s mými klienty/pacienty/zákazníky/žáky	
16	Práce s lidmi mi přináší silný stres	
17	Dovedu u svých klientů/pacientů/zákazníků/žáků vyvolat uvolněnou atmosféru	
18	Cítím se svěží a povzbuzený, když pracuji se svými klienty/pacienty/zákazníky, žáky	
19	Za roky své práce jsem byl/a úspěšný/á a udělal/a hodně dobrého	
20	Mám pocit, že jsem na konci svých sil	
21	Citové problémy v práci řeším velmi klidně – vyrovnaně.	
22	Cítím, že klienti/pacienti/zákazníci/žáci mi přičítají některé své problémy	

MBI – Jednotlivé dimenze dotazníku

EE = Emocionální vyčerpání (Emotional Exhaustion)

DP = Depersonalizace

PA = Osobní uspokojení (Personal Accomplishment)

(PE Někteří autoři, viz japonská studie (2) vyčleňují ještě - Fyzické vyčerpání (Physical Exhaustion), většina je započítává do EE

Řazení položek dotazníku MBI

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

Vyhodnocení dotazníku

Syndrom vyhoření je složitým psychologickým konstruktem, proto jsou sub-škály kombinovány tak, aby postihly více oblastí a nezjišťuje se celkový skór. Protože pocity vyhoření jsou vnímány jako kontinuum, MBI měří na každé škále úroveň vyhoření ve třech stupních – vysoký, mírný, nízký. Pro emocionální vyhoření a depersonalizaci korespondují vysoké hodnoty s vysokým stupněm vyhoření, naopak u osobního uspokojení korespondují s vyhořením nízké hodnoty.

Stupeň emocionálního vyčerpání (EE)

Nízký 0 - 16

Mírný 17 - 26

Vysoký 27 a více (vyhoření!)

Stupeň depersonalizace DP

Nízký 0 - 6

Mírný 7 - 12

Vysoký 13 a více (vyhoření!)

Stupeň osobního uspokojení PA

Vysoký 39 a více

Mírný 38 – 32

Nízký 31 - 0 (vyhoření!)

Příloha č. 2:
Doplňkový dotazník k syndromu vyhoření

V doplňkovém dotazníku zakřížkujte na konci řádku jen ten údaj, který odpovídá Vaší osobě, případně vepište do řádku upřesňující údaje.

1.	Muž	
	Žena	
2.	Věk do 25 let	
	Věk 26 – 35 let	
	Věk 36 – 45 let	
	Věk 46 – 55 let	
	Věk nad 55 let	
3.	Nejvyšší dosažené vzdělání:	
	- základní	
	- vyučen/a	
	- vyučen/a s maturitou nebo středoškolské	
	- vysokoškolské	
4.	Celková délka praxe v zaměstnání/ch (v letech)	
	Délka praxe na současné pracovní pozici (v letech)	
	Samostatně pracující	
	Pracující pod vedením	
	Mám podřízené (uveďte, prosím, jejich počet)	
	Osoba samostatně výdělečně činná	
	Zaměstnán/a v malé firmě (do 25 pracovníků)	
	Zaměstnán/a ve středně velké firmě (25 - 200 zaměstnanců)	
	Zaměstnán/a ve velké firmě / nadnárodní společnosti	
	Rodičovská dovolená	
	Nezaměstnaný/á	
5.	Profese / současné zaměstnání:	
	Zdravotnický personál (lékař/ka, sestra, ošetřovatel/ka, psychoterapeut/ka,...)	
	Sociální pracovník/pracovnice	
	Právník	
	Policista/-stka	
	Učitel/ka	
	Manažer/ka	
	Asistent/ka	
	Pracovník/pracovnice helpdesku	
	Jiná profese (uveďte, prosím, jaká):	
6.	Pracovní problémy:	
	Ztrácí se smysl práce	
	Zklamání povoláním (jiné nebo lepší očekávání)	
	Nemotivující práce	
	Práce neodpovídá výši kvalifikace	
	Nedocení	
	Přetěžování	
	Stále stejné postupy, které nepřipouštějí změnu	
	Zbytečně složité postupy	
	Problémy s kolegy	

	Problémy s nadřízeným	
	Příliš velké ideály	
	Ochota se obětovat	
	Neschopnost říkat „NE“	
	Nedostatečná informovanost o všech pracovních záležitostech	
	Nedostatečná zpětná vazba	
	Nejasně rozdělené úkoly a kompetence	
	Konkurenční situace v pracovním prostředí	
	Špatná atmosféra na pracovišti	
	Obavy z budoucnosti	
	Chybí perspektiva postupu	
	Jazyková bariéra	
	Jiná národnostní mentalita	
	Jiné skutečnosti (popište blíže, prosím)	
7.	Závažné životní události v poslední době:	
	Vážná nemoc	
	Úmrtí blízké osoby	
	Rozpad rodiny	
	Ztráta zaměstnání	
	Sňatek	
	Narození dítěte	
8.	Ostatní životní události a znevýhodňující faktory:	
	Péče o dlouhodobě nemocného	
	Opakované domácí hádky	
	Nefunkční rodina	
	Slabá sociální opěrná síť(chudé sociální kontakty, přátelské styky)	
	Konzumují větší množství cigaret	
	Konzumují větší množství alkoholu	
	Konzumují větší množství léků	
9.	Fyzické symptomy:	
	Bolesti žaludku	
	Špatné trávení	
	Bolesti hlavy	
	Bolesti zad	
	Občasné epizody pláče	
	Deprese	
	Jiné (popište, prosím):	
10.	Sportu se věnuji aktivně:	
	Pravidelně	
	Příležitostně	
	Několikrát týdně	
	1 x týdně	
	Několikrát měsíčně	
	Druh sportu (popište, prosím):	
11.	Jiné zájmové činnosti se věnuji:	
	Pravidelně	
	Příležitostně	
	Několikrát týdně	
	1 x týdně	
	Několikrát měsíčně	
	Druh zájmové činnosti (popište, prosím):	

12.	Pojem „syndrom vyhoření“:	
	slyším poprvé	
	znám ze sdělovacích prostředků	
	znám z odborné literatury	
	Jiná možnost (uveďte, prosím):	
	Podle mého názoru „syndrom vyhoření“:	
	se mne se netýká	
	může postihnout každého z nás	
	se týká jen určitého okruhu lidí (napište svůj názor, prosím):	

Příloha č. 3:

DOTAZNÍK BM – PSYCHICKÉHO VYHOŘENÍ
(Copyright 1980 Ayala Pines, PhD, and Elliot Aronson, PhD)

Prosím, do kolonky za výrok napište číslo, které nejvíce odpovídá tomu, jak často máte následující pocity a zkušenosti. Použijte níže uvedeného odstupňování:

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

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

Dotazník BM je zaměřen na tři aspekty syndromu vyhoření:

7. pocity fyzického vyčerpání – únava, celková slabost, pocit ztráty sil apod.
8. pocity emocionálního vyčerpání – pocity tísně, deprese, beznaděje, bezvýchodnosti, „chycení do pasti“.
9. pocity psychického vyčerpání – pocity naprosté bezcennosti, ztráty lidské hodnoty, ztráty iluzí, pocity marnosti vlastní existence.

Vypočítejte nejprve položku A a to tím , že sečtete hodnoty, které jste uvedli u otázek číslo:

1,2,4,5,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18, a 21. $A =$

Potom vypočítejte položku B a to tak, že sečtete hodnoty, které jste uvedli u otázek číslo:

3,6,19 a 20 $B =$

Nyní vypočítejte položku C a to tím, že odečtete od hodnoty 32 položku B

$C = 32 - B$

Vypočítejte položku D a to tím, že sečtete hodnoty A a C,

$D = A + C$

Vypočítejte celkové skóre BQ a to tak, že $D : 21$

$BQ = D : 21$

BQ je hodnota vašeho psychického vyhoření.

Průměrná hodnota BM = 3,3.

Otazník BM má dobrou míru shody s výsledky jiných psychologických vyšetření:

S spokojeností v práci, s vlastním životem a se sebou samým

S fluktuací- snahou odejít ze zaměstnání

S fyzickými zdravotními problémy

S množstvím vypitého alkoholu

S pocity beznaděje

Jak interpretovat výsledek dotazníku BM?

BM = 2 a nižší – dobrý výsledek

BM = 3 – uspokojivý výsledek

BM = 3,0 - 4,0 – doporučuje se ujasnit si žebříček hodnot, zamyslet se nad smysluplností života

BM = 4,0-5,0 – je přítomný syndrom vyhoření, je bezpodmínečně nutná intervence (psychologická - logoterapie a existenciální psychoterapie)

BM = vyšší než 5,0 – havarijní stav, jednat a neotálet

Příloha č. 4:
ORIENTAČNÍ DOTAZNÍK

(Dno Hawkins, Frank Minirth, Paul Maier, Chris Thursman)

1. Čím dále, tím více poznávám, že se nemohu dočkat konce pracovní doby, abych mohl práci odpustit a jít domů.
2. Zdá se mi, že v poslední době nic nedělám tak dobře, jak to dělat mám.
3. Snadněji nyní ztrácím klid, nežl jsem ho ztrácel dříve.
4. Častěji myslím na to, změnit práci (pracoviště, zaměstnání atp.)
5. V poslední době jsem stále cyničtější a mám negativnější postoj ke všemu, co se děje.
6. Mám stále častěji bolesti hlavy nebo bolesti hlavy nyní trvají déle. Mám bolesti v kříži nebo jiné tělesné příznaky toho, že mi není dobře.
7. Často se mi zdá, že nikomu kolem mne o nic nejde a cítím se beznadějně.
8. Častěji se nyní napiji alkoholu, aby mi bylo lépe a (nebo) беру si prášky na spaní či „na dobře“ či na uklidnění, abych zvládl každodenní drobné stresové situace.
9. Zdá se mi, že již nemám tolik nadšení a energie, kolik jsem dříve měl. Cítím se stále unaven a vyčerpan.
10. Cítím nyní příliš velkou odpovědnost, tlak a napětí v práci.
11. Má paměť již není taková, jaká dříve byla.
12. Nejsem s to soustředit se na práci, jak jsem dříve se na práci soustřeďoval.
13. Moc dobře nespím.
14. Má chuť k jídlu se v poslední době zhoršila nebo naopak zdá se mi, že nyní jím více, nežli jsem dříve jedl.
15. Cítím, že jsem ztratil iluze – pociťuji nedostatek něčeho, pro co bych se mohl nadchnout.
16. V práci mi to nyní tak moc nejde jako dříve. Nedá se to dělat co nejlíp, jak jsem byl zvyklý a nedá se toho udělat co nejvíce.
17. Cítím se jako „chyby v úkolu“, když myslím na to, co v práci (zaměstnání) dělám. Zdá se mi, že vše, co tam dělám, za moc (za nic) nestojí.
18. Obtížněji, nežli tomu bylo dříve, se mi dělá jakékoliv rozhodnutí (těžko se rozhoduji).
19. Zjišťuji, že v práci toho udělám nyní méně, nežli jsem toho udělal dříve. Zjišťuji i to, že to, co nyní dělám, nedělám tak dobře, jak jsem to dělal dříve.
20. Často se ptám sám sebe: „Co se namáháš? Vždyť to všechno je přece k ničemu“.

21. Zdá se mi, že nejsem moc ceněn a odměňován za vše, co jsem udělal.
22. Cítím se bezmocný a nevím, jak se dostat z problémů, které mám.
23. Lidé mi říkají, že s ohledem na práci, kterou dělám, jsem v jádru idealista (snažím se dosáhnout něčeho, co neexistuje).
24. Domnívám se, že má kariéra dosáhla mrtvého bodu.