

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

BAKALÁŘSKÉ KOMBINOVANÉ STUDIUM

2013–2015

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Martin Hlaváč

Syndrom vyhoření u manažerských profesí

PRAHA 2015

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Jan Veselý DiS.

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE

BACHELOR COMBINED (PART TIME) STUDIES

2013–2015

BACHELOR THESIS

Martin Hlavac

Burnout syndrome in management professions

Prague 2015

The Bachelor Thesis Work Supervisor: Mgr. Jan Veselý DiS.

Prohlášení

Prohlašuji, že předložená bakalářská práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracoval samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpal, v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použitých zdrojů.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne

Jméno autora Martin Hlaváč

Poděkování

Děkuji panu Mgr. Janu Veselému DiS. za odborné vedení bakalářské práce a za poskytnuté cenné rady a připomínky.

Anotace

Bakalářská práce se zabývá psychickým onemocněním syndrom vyhoření. Práce je zaměřena na manažerské profese, které jsou v poslední době velmi často postihovány syndromem vyhoření. V první části je obecný popis syndromu vyhoření, je zde vylíčen historický vývoj pohledu na toto onemocnění. Dále se práce zabývá iniciačními činiteli, jednotlivými fázemi onemocnění a prevencí. V druhé části je popsán výzkum syndromu vyhoření mezi různými manažerskými pozicemi.

Klíčová slova

Apatie, frustrace, motivace, diagnostika, manažerské profese, relaxace, stres, syndrom, vyhoření.

Annotation

Bachelor thesis deals with mental illness burnout syndrome. The work is focused on managerial professions that are recently very often affected by burnout. The first part is a general description of burnout, there is portrayed historical perspective on the development of this disease. Furthermore, the work deals with the initiation factors, the phases of the disease and prevention. The second part describes the research of burnout among various management positions.

Key words

Apathy, burnout, frustration, motivation, diagnostics, managerial professions, relaxation, stress, syndrome.

OBSAH

ÚVOD	8
TEORETICKÁ ČÁST	9
1 CHARAKTERISTIKA POJMU „SYNDROM VYHOŘENÍ“	9
1.1 Historie	10
1.2 Činitelé, kteří mohou vyvolat syndrom vyhoření	11
1.3 Příznaky a stádia nemoci	20
1.4 Diagnostika syndromu vyhoření	21
2 RIZIKOVÉ PROFESE NÁCHYLNÉ K SYNDROMU VYHOŘENÍ	28
2.1 Výčet a charakteristika profesí	28
2.2 Zaměření na manažerské profese	30
3 PŘEDCHÁZENÍ A OCHRANA PROTI SYNDROMU VYHOŘENÍ	31
3.1 Jak předcházet syndromu vyhoření	32
3.2 Léčba syndromu vyhoření	34
PRAKTICKÁ ČÁST	36
4 VÝZKUM VÝSKYTU SYNDROMU VYHOŘENÍ V MANAŽERSKÝCH PROFESÍCH	36
4.1 Definování hypotéz	37
4.2 Cílová skupina	37
4.3 Výzkumné metody	37
4.4 Jaká je úroveň syndromu vyhoření u manažerů?	38
4.5 Analýza obecných údajů respondentů	39
4.6 Druhá část dotazníkového šetření – dodatečné otázky	43
4.7 Potvrzení nebo vyvrácení hypotéz	53
4.8 Doporučení pro praxi	54
ZÁVĚR	56
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	58
SEZNAM ZKRATEK	61
SEZNAM OBRÁZKŮ, GRAFŮ A TABULEK	62
SEZNAM PŘÍLOH	64

ÚVOD

Bakalářská práce pojednává o stále častěji se vyskytujícím jevu dnešní doby v oblasti psychologie, který dostal příznačný název Syndrom vyhoření.

Syndrom vyhoření, anglicky Burnout syndrome, je odvozen od anglického slovesného spojení burn out, tedy vyhořet, dohořet či vyhasnout. Je to výstižné přirovnání stavu člověka a jeho mysli k ohni, který se po zapálení rozhoří mohutným plamenem, ale pokud se mu nedostává dalšího a dalšího paliva začne skomírat, až dohoří a zcela vyhasne. Podobně je tomu u lidské psychiky. Nedochozí-li k psychické hygieně, odpočinku, relaxaci a obnovování motivací k práci, vysoká aktivita, zájem a nadšení se u člověka – pracovníka začne pomalu ztrácet. V krajním případě zanedbání příznaků a neléčení se, dojde zcela k jeho deprivaci – vyhoření. Člověk vyčerpá svou emoční a psychickou energii. Jedná se o stav psychiky vystavené dlouhodobému stresu. Celkové mentální a citové vyčerpání, které může mít mnoho podob a příčin.

Cílem práce je poskytnout komplexní informace o problematice syndromu vyhoření. Práce je zaměřena na manažerské profese a vedoucí pracovníky, konkrétně na okruh liniových vedoucích pracovníků a středního managementu. Klade si za cíl zjistit závislost výskytu syndromu vyhoření v závislosti na profesním postu, délce praxe, věku a také rodinném zázemí. Zjistit úroveň výskytu syndromu, analyzovat jeho projevy a diagnostikovat příčiny.

Teoretická část je věnována historii psychologického fenoménu a jeho vymezení. Popisuje spouštěcí činitele, příznaky a jednotlivá stádia nemoci. Zabývá se diagnostikou a prevencí syndromu vyhoření.

V empirické části je popsán cíl výzkumu, jednotlivé hypotézy, průběh průzkumu v prostředí mezinárodní strojírenské společnosti mezi vedoucími pracovníky a manažery. Pomocí průzkumu se prokazuje potvrzení nebo vyvrácení jednotlivých hypotéz a závislost výskytu syndromu vyhoření na různých attributech manažerské činnosti. Získané výsledky jsou analyzovány jak psanou, tak grafickou formou. Na konec jsou stanoveny závěry a doporučení pro zlepšení profesního života manažerů.

TEORETICKÁ ČÁST

1 CHARAKTERISTIKA POJMU „SYNDROM VYHOŘENÍ“

Problém syndromu vyhoření není jen otázkou postižené osoby, ale i jejího nejbližšího okolí, na které se sekundárně přenáší. Spolupracovníci, kteří jsou přímo ovlivněni psychickým stavem kolegy. Rodina a nejbližší příbuzní, jež jsou každý den konfrontováni s chováním postižené osoby. *„Burnout je konečným stádiem procesu, při němž lidé, kteří se hluboce emocionálně něčím zabývají, ztrácejí své původní nadšení a svou motivaci.“* (Freudenberger In: Křovohlavý, 1998, s. 49).

Burnout syndrom vede k emocionálnímu vyčerpání, kdy přeteče pomyslný pohár. Člověk se emočně vyloučí ze sociálního procesu, cítí se doslova psychicky vysátý. Nemá již sílu komunikovat s ostatními lidmi, nechce řešit trápení a starosti svých podřízených. Je apatický k požadavkům nadřízených. Velmi často reaguje nepřátelsky, podrážděně až necitlivě. Chybí mu jakákoli empatie. Dokonce jeho nejbližší se mu stávají přítěží.

Jak definuje Stock, *„Je to nový dobový jev, který se rozmáhá v důsledku změn v pracovní oblasti, globalizace, rozpadu rodinných struktur a demografického rozvoje. To znamená, že u vyhoření může jít o doposud relativně neznámý syndrom, který zkrátka zatím nebyl popsán v žádné diagnostické příručce.“* (Stock, 2010, s. 15).

V Čechách publikovali první souhrnné informace o syndromu vyhoření v roce 1998 profesoři Kebza a Šolcová (Ptáček aj., 2013, s. 25)

1.1 Historie

Lékaři a psychologové studují stavy totálního psychického vyčerpání již od sedmdesátých let dvacátého století. Jak uvádí Křivohlavý, Syndrom vyhoření popsal jako první americký psychoanalytik Herbert J. Freudenberger již v roce 1974.

„Je možné, že Freudenberger byl k tomu, co udělal, stimulován beletristickou knihou Grahama Greena zvanou ‚Případ vyhoření‘ (v angličtině ‚A Burnout Case‘). V této knize líčí Graham Green život nadějného architekta, který vstupuje do života s mnoha nadějnými představami, s velkým očekáváním a iluzemi. V praxi se však setkává s problémy, které ho dříve ani nenapadly. Vidí jejich nesmyslnost. Potýká se s nimi, avšak postupně ztrácí nadšení. Nakonec znechucen, odrazen absurditou život a v soudobé společnosti, opouští svou práci a utíká do africké džungle.“ (Křivohlavý, 1998, s. 45).

Termín vznikl v době, kdy byl Freudenberger zaměstnán v rehabilitačních centrech pro drogově závislé. Všiml si u zaměstnanců, kteří pracovali v pomáhajících profesích, jejich fyzické, intelektuální a emocionální vyčerpání způsobené neustálou mentální zátěží. Zjišťoval, že příznaky jejich vyčerpání se projevují jako chronická únava, nespokojenost, bezmoc a beznaděj, pocit selhání a stupňující se odpor ke své práci a v těžších případech i k životu samotnému (Maroon, 2012, s. 15–16).

Syndrom vyhoření byl původně spojován se stavem alkoholiků, kteří kromě alkoholu o vše ostatní ztratili zájem (Křivohlavý, 1998, s. 46).

Poté byl rozšířen o narkomany, kteří neměli zájem o nic jiného než o drogu. Ke zkoumání tohoto jevu bylo však nutné zajít více do historie. Zjistit, zda se lidé potýkali s obdobnými psychickými problémy i v dobách minulých nebo je to fenomén dnešní překotné doby. Z výzkumů a studií vyplývá, že stejný stav mysli se vyskytoval i v dobách minulých.

V literatuře lze najít nejrůznější zmínky, které souvisejí s tímto stavem naprosté vyčerpanosti a neschopnosti pokračovat dál v původní profesi nebo činnosti související s mezilidským kontaktem (Křivohlavý, 1998, s. 45).

1.2 Činitelé, kteří mohou vyvolat syndrom vyhoření

Zátěžové situace mohou mít podstatný vliv na vznik a vývoj syndromu vyhoření, bývají i jednou z hlavních příčin. Přímou podporují především tím, že mohou vést a často i vedou k narušení psychické rovnováhy, někdy jen dočasně nebo částečně, někdy trvaleji. Toto narušení se projevuje změnou prožívání, uvažování i chování. Jednotlivé zátěžové situace mohou mít kromě syndromu vyhoření i různý význam pro vznik a rozvoj psychických poruch a být příčinou dalších potíží, k nimž se vrátíme později. (Jeklová a Reitmayerová, 2006, s. 8)

Jak popisuje Orel, stres je zcela přirozenou a fyziologickou reakcí organismu na vystavení se extrémním mimořádným podmínkám, která chrání organismus proti poškození nebo dokonce smrti. Stresová reakce je automatická, geneticky podmíněná. Je tak odezvou na libovolnou silně působící psychickou nebo fyzickou zátěž. Je komplexní povahy, tedy zahrnuje mechanismy tělesné i duševní a projevuje se změnou funkcí somatických i psychických, změnou chování i prožívání. (Orel a kolektiv, 2012).

Jeklová a Reitmayerová udává, že proces reakcí na stres probíhá ve třech fázích, pomocí nichž se jedinec postupně snaží zvládnout situaci:

- fáze aktivace obranných reakcí a uvědomění si zátěže – fyziologické i psychické,
- fáze hledání účelných strategií, které vedou ke zvládnutí, nebo alespoň ke zmírnění účinků stresu,
- fáze zvládnutí stresu či fáze rozvoje stresem podmíněných poruch – projev zvládnutí či selhání obranných reakcí.

„Způsob zvládnutí stresu, nebo spíše míra vyrovnání s takovou zátěžovou situací, funguje jako zkušenost ovlivňující budoucí reagování jedince na podobné situace.“ (Jeklová a Reitmayerová, 2006, s. 9).

Spouštěcích činitelů stresu může být celá řada. Patří mezi ně takzvané stresory. *„Obecným pojmem stresor označujeme vyvolávající podnět, který navozuje a spouští stresovou reakci. Stresor tedy vyvolává stres. Stresory přitom mohou mít povahu fyzickou i duševní.“ (Orel a kolektiv, 2012, s. 145).*

- Některé fyzické stresory:

- hluk,
- hlad,
- přemíra podnětů,
- nízký nebo vysoká teplota,
- prudké světlo.

V nedávné době se do firem a korporátních společností začaly prosazovat takzvané „open space“ kanceláře, tedy otevřené prostory slučující více pracovníků nebo oddělení dohromady. Idea byla taková, že otevřené prostory umožní snadnější komunikaci a spolupráci mezi kolegy. Dále také v jednom prostoru těsně naskládané pracovní stoly šetřily finance. Má to však své negativní stránky, jako je nadměrný hluk od mnoha mluvících lidí, vyzvánějíci telefony a neustálé přecházení pracovníků.

Zde vzniká a působí mnoho podnětů – nepříznivých pracovních (životních) podmínek, které, působí-li dlouhodobě, až neunesitelně dlouho, se mohou podílet na spuštění syndromu vyhoření.

- Vybrané psychické stresory:

- stres,
- frustrace,
- trauma,
- krize,
- konflikt,
- deprivace,
- nesplněná očekávání,
- věk,
- časová tíseň,
- mnoho změn během krátkého časového období,
- příliš vysoké nebo naopak nízké vytížení (angl. boreout syndrome).

Psychické stresory se významnou měrou podílejí na vzniku syndromu vyhoření v manažerských funkcích.

Jak píše Křivohlavý, k psychickému vyhoření vede mnoho podnětů. Může to být dlouhodobý bezprostřední nebo konfliktní styk s lidmi, dlouhá neúspěšná jednání.

Nebo naopak nedostatek personálu, času, prostředků apod. Dlouhou dobu trvající pracovní vyčerpání kladené na vedoucího pracovníka. Časová tíseň vznikající z mimořádných a urgentních požadavků na zaměstnance. Může to být ale také příliš strohý pracovní režim, přísná, tvrdě vyžadovaná, pravidla. Bezohledné manipulování lidmi. „Diktátorský“ režim, kde dochází k devalvaci v sociálním styku, chybí kladné oceňování práce, respekt a úcta k lidem. (Křivohlavý, 1998, s. 18).

Na základě nesplněných očekávání, kdy pracovník neustále naráží na neřešitelné bariéry, mnohdy nastává období frustrace, které v některých případech přeroste v deprivaci, která může být jednou ze spouštěcích podmínek SV.

Frustrace je nenaplněný pocit uspokojení, nenaplnění potřeb a očekávání. Člověk něco vykonává, na něčem pracuje a po úspěšném dokončení má oprávněná očekávání nějakého zadostiučinění. Avšak toho se mu neočekávaně nedostane. Nejde jen o finanční stránku. Bývá zde očekávání společenského uznání, pochvala spolupracovníků za to, co udělal. Nenaplněný pocit uspokojení však není vždy nežádoucí. Frustrace může zaměstnance aktivovat k dalšímu úsilí, hledání alternativních cest a pomáhá tak i k rozvoji jeho schopností. Jak popisuje Křivohlavý, dojde-li ke kladnému ocenění, hovoříme o satiaci – uspokojení. Nedojde-li na toto kladné ocenění, hovoříme o frustraci – neuspokojení (Křivohlavý, 1998, s. 28).

Krize (psychická) přichází při delším narušení psychické rovnováhy vlivem nárůstu nebo dlouhodobému hromadění problémů. Adaptační mechanismy jedince se nestačily přizpůsobit nové situaci. Opět zde mohou být příčiny jak v profesním tak soukromém životě, selhání v zaměstnání, rodinné problémy apod.

Deprivace. *„Významným jevem deprivace oproti jiným zátěžovým situacím je její dlouhodobost, delší trvání (například se jedná o nedostatek podnětů během vývoje dítěte, nedostatek sociálních kontaktů apod.)“* (Jeklová a Reitmayerová, 2006, s. 10).

U konfliktu mohou velkou hrát roli faktory mobbing a bossing. Novodobé pojmy pro šikanu na pracovišti ze strany kolegů – mobbing a ze strany vedení, vedoucího – bossing. Jak uvádí Jeklová a Reitmayerová (2006, s. 10), pokud jsou konflikty na pracovišti skutečně závažné, trvají příliš dlouho, týkají se nějaké osobně důležité oblasti a jestliže je člověk není schopen řešit, začínají mít negativní vliv. Spolu s frustracemi patří konflikty mezi každodenní těžkosti. Mají vliv na celkový pocit pohody člověka, což má neblahé účinky na jeho psychický stav. Pokud se začnou hromadit, stávají se opravdu závažným zátěžovým činitelem – stresujícím faktorem.

Zvláštní kapitolou je nízké vytížení. Zde velmi záleží na povaze a postojích konkrétního člověka. Některému nízké pracovní tempo a nedostatek úkolů bude vyhovovat. Avšak ambicióznímu pracovníkovi toužícímu po seberealizaci, úspěchu a satisfakci bude toto prostředí ničit – frustrovat.

Příklady sociálních stresorů:

- životní styl (kouření, alkohol, nedostatek spánku, poruchy příjmu potravy atd.),
- osobní nebo pracovní vztahy.

Faktory vzniku syndromu vyhoření je možné také dělit na:

- individuální příčiny:
 - o špatný tělesný stav,
 - o neschopnost požádat o pomoc,
 - o přemrštěné nároky na svou osobu,
 - o stres,
- pracovní příčiny:
 - o bezohledné vedení,
 - o rutina,
 - o nedostatek nezávislosti,
 - o absence sebeuspokojení,
 - o konflikty rolí,
 - o smyslu prosté pracovní úkoly,
- organizační příčiny:
 - o přemíra přesčasové práce,
 - o nedostatky ze strany vedení,
 - o nezastupitelnost.

Velmi záleží na délce a intenzitě působení stresorů. Každý člověk má své hranice zvládání stresu nastaveny jinak. Vždy však hranice existují. Jsou lidé, kteří se dokáží se stresovými situacemi vyrovnat lépe. Avšak i tito lidé, pokud jsou vystaveni dlouhému působení zátěžových situací, mohou stresu podlehnout. Pokud zátěžové poměry trvají opravdu dlouho, lze zde hovořit o takzvaném chronickém stresu.

To znamená, že stresové faktory působí na člověka velmi dlouho a nepřetržitě, aniž by se jedinec mohl dostatečně zotavit.

Neméně významné jsou též každodenní maličkosti. Jak popisuje Stock (2010, s. 18), v nejnovějších průzkumech stresu se hovoří o tzv. daily hassles, neboli každodenních nepříjemnostech, potížích. Patří mezi ně drobnosti typu dopravní zácpy, arogance účastníků silničního provozu, reklamní spoty, nepříjemné rutinní úkoly atd. Jsou to sice malé nepříjemnosti nebo potíže, ale pokud jich je velmi mnoho a vyskytují se během každého běžného dne, mohou být významnými činiteli stresové zátěže člověka a mohou se podílet na spuštění reakcí syndromu vyhoření.

Opakem stresorů jsou salutory. Tedy biologické, sociální, psychologické, spirituální a ekologické činitelé, které podporují zdraví a dobrou kvalitu života. Pokud dojde k nevyváženosti mezi stresory a salutory, nastávají psychické komplikace, které mohou být spouštěčem syndromu vyhoření. Příroda a tedy i život lidský je založen na rovnovážnosti. Na miskách vah jsou na jedné straně zatěžující faktory – stresory a na druhé straně obranné schopnosti zvládat těžké situace - salutory. Jsou-li zátěže obou stran vyvážené nebo míra salutorů je vyšší v poměru k stresorům, je vše v pořádku. Člověk je v psychické rovnováze. Dojde-li u člověka k velkému fyzickému vypětí – vyčerpání, musí poté daný jedinec dostatečně odpočívat a relaxovat. Je nutné, aby prošel nezbytnou rekonvalescencí a mohl opět vykonávat potřebné činnosti. Obdobně je to u zátěže psychické. Dostaví-li se dlouhodobé nebo silné stresory, je nutné dopřát tělu naopak dávku salutorů, aby došlo k psychickému i fyzickému zotavení.

Pomůckou k měření psychosociálních zátěží je tzv. Inventář životních událostí (viz Tabulka 1). V šedesátých letech minulého století ho uvedli američtí vědci T. H. Holmes a R. H. Rahe. Sepsali seznam působností různých stresorů, kde každý je bodově ohodnocen. Hodnota znamená sílu negativního působení. Stresory uvedené v níže znázorněné tabulce mohou ve spojení se profesními stresovými situacemi zvyšovat psychické zatížení pracovníka a urychlovat jeho vyhoření.

Tabulka 1: Holmes-Raheova stupnice působnosti různých stresorů

Životní událost	Body rizika
Úmrtí partnera	100
Rozvod	73
Odloučení od partnera	65
Uvěznění	63
Úmrtí blízkého člena rodiny	63

Osobní zranění nebo onemocnění	53
Sňatek	50
Propuštění z práce	47
Usmíření se s partnerem	45
Odchod do důchodu	45
Změna zdravotního stavu člena rodiny	44
Těhotenství	40
Problémy v sexuálním životě	39
Nový člen rodiny	39
Změny v zaměstnání	39
Změny ve finanční situaci	38
Více hádek s partnerem	35
Větší hypotéka	32
Propadnutí věci, která sloužila jako záruka na půjčku	30
Změna pracovní náplně	29
Syn anebo dcera opouští domov	29
Neshody s příbuznými partnera	29
Vynikající osobní úspěch	28
Partner nastupuje do zaměstnání nebo z něj naopak odchází	26
Zahájení nebo ukončení školní docházky	26
Změna životních podmínek	25
Přehodnocení osobních návyků	24
Neshody s vedoucím	23
Změna pracovní doby nebo pracovních podmínek	20
Změna bydliště	20
Změna školy	20
Změna způsobu trávení volného času	19
Změna v náboženských aktivitách	19
Změna ve společenských aktivitách	18
Menší hypotéka nebo půjčka	17
Změna doby spánku	16
Změna v počtu rodinných setkání	15
Změna stravovacích zvyklostí	15

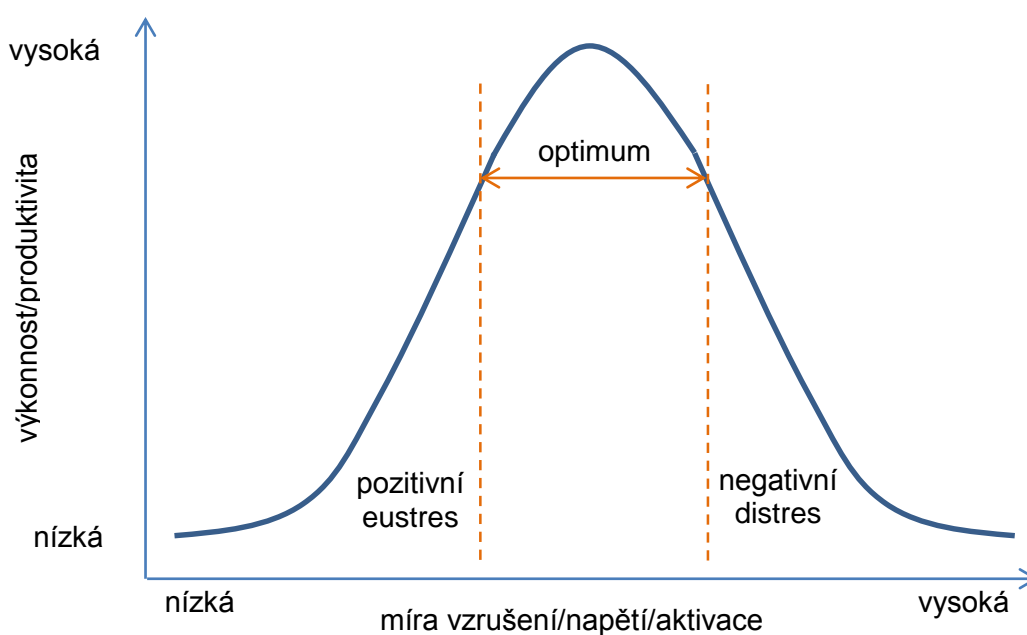
Dovolená	13
Vánoce	12
Menší porušení zákona	11

Zdroj: Chromý a Honzák, 2005, s. 206

K vyhodnocení je nutné sečíst dosažené body za poslední rok až dva. Pokud se některá z událostí stala během tohoto období vícekrát, hodnota závažnosti se násobí počtem výskytů příhody. Překročí-li výsledná hodnota 250 bodů, je dotčená osoba v rizikové skupině. Pokud hodnota překročí 300 bodů, již to znamená významnou stresovou zátěž, jež se může podílet na vzniku a rozvoji syndromu vyhoření. V tabulce autor označil řádky – stresory, které mají součinnost s pracovními podmínkami.

Pokud má pracovník pracovat kvalitně a efektivně, je nezbytné udržovat poměr mezi vnitřním napětím, aktivací a vzrušením v rovnováze, a tím se vyhnout jak syndromu nudy (boreout syndrome), tak syndromu vyhoření. Vztah znázorňuje následující graf.

Obrázek 1: Yerkes-Dodsonův zákon: Vztah míry stresu a výkonu



Zdroj: Stock, 2010, s. 19

Z výše uvedeného je patrné, pokud je míra vzrušení, napětí či aktivace nízká nebo naopak příliš vysoká, výkon a produktivita strmě klesá. Kde se u člověka nachází nejvyšší hladina výkonu nelze jednoznačně stanovit neboť je to odvislé od jedinečnosti

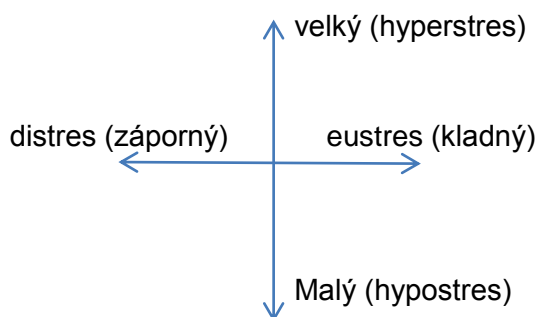
každého člověka. Jsou typy lidí, kteří pro svůj plný výkon potřebují vyšší míru stresu nebo napětí. Jen tehdy podávají maximální či optimální výkon. Bývají to pracovníci nejčastěji umísťováni právě do vedoucích a manažerských postů. Naopak existují typy lidí, kterým přílišný stres v práci doslova překáží. Nastavení míry těchto veličin je velmi složité a vyžaduje to empatii a zkušenosti při vedení pracovníků.

Z grafu lze také vyvodit, že stres není pouze negativní. Pokud má člověk přiměřenou dávku nebo správnou variantu stresu, může ho nabudit, aktivizovat, stimulovat jej k vyšším výkonům.

V odborné literatuře je stres rozdělován na stres negativní, tzv. distres. Což jsou negativní zátěžové situace, jako trvajících zátěž v zaměstnání, konflikty na pracovišti, nehody nebo krize v rodinném životě, šok, smrt blízké osoby apod. A na stres pozitivní, tzv. eustres, jež naopak způsobují pozitivní zátěžové situace např. úspěch, velká radost atd. Pokud je tedy míra stresu přiměřená a nepřekročí určitou úroveň, může působit pozitivně. Je aktivačním prvkem, stimuluje člověka k další práci, aktivuje ho k vyšším výkonům.

Stres je možné dále rozdělovat dle intenzity na hypostres, který je malý a organismus se na něj bez problému přizpůsobí. A na hyperstres, jenž je naopak velký. Hyperstres již přesahuje možnosti organismu se adaptovat. Způsobuje fyzické a psychické selhání až zhroucení. V nejhorším případě i nenávratné změny nebo smrt.

Obrázek 4: Základní rozměry stresu

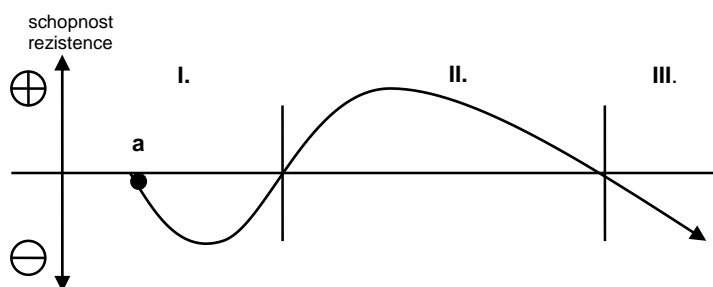


Zdroj: Křivohlavý, 1994, s. 190

Míra odolnosti proti zátěžovým faktorům se označuje jako frustrační tolerance. Frustrační tolerance závisí jednak na vrozených předpokladech, na individuálních zkušenostech, na dosažené vývojové úrovni, tak i na stavu jedince. Jakmile zátěžové situace přesáhnou míru této tolerance, začne se tělo bránit různými druhy obran, aby se psychika dostala zpět do rovnovážného stavu, do duševní pohody.

Schopnost zvládat stres vyjádřil graficky profesor Hans Selye, zakladatel souborného studia stresu, který nazval Obecný soubor příznaků procesu vyrovnávání se s těžkostmi – GAS (General Adaptation Syndrom), v modelu adaptačního syndromu. Zde znázornil tři fáze procesu průběhu stresu.

Obrázek 7: Schopnost zvládat stres podle Selyeova modelu adaptačního syndromu



Zdroj: Křivohlavý, 1998, s. 60

- První fáze: působení stresoru – stadium poplachové reakce (a: podnět stresoru).
- Druhá fáze: stadium adaptace a zvýšené rezistence (obranyschopnost organismu).
- Třetí fáze: stadium vyčerpání rezerv, sil, obranných možností a destrukce.

Vše výše uvedené je samozřejmě nutné brát individuálně a subjektivně. Každý jedinec je geneticky nastaven jinak. Co jeden považuje za neúnosnou až krajní situaci, druhého může stimulovat ve snaze obtíže překonat.

1.3 Příznaky a stádia nemoci

Mnoho autorů považuje syndrom vyhoření za určitou podobu deprese. Avšak mnozí další se přiklání k tomu, že syndrom vyhoření je v porovnání s depresemi daleko složitější. Projevuje se ve vyčerpání fyzickém, emocionálním a duševním. Jak dokazují výzkumy, vzniká u pracovníků pravidelně, většinou v rozmezí dvou až pěti let od nástupu do zaměstnání. U méně odolných lidí může propuknout akutní forma už i za několik týdnů.

Z charakterových vlastností jsou pro syndrom vyhoření náchylné perfekcionismus, sklon k workoholismu, přílišný optimismus, počáteční nadšení a přecitlivělost. Další faktory, příznivé pro syndrom, jsou nevyhovující pracovní kolektiv, osamělost, málo známých, nefungující rodina, lhostejnost, ale i nadřizený bez koncepce. V zaměstnání jsou více náchylní ti lidé, kteří mají velké očekávání a ideály.

Syndrom vyhoření se neobjeví nenadále. Předchází mu dlouhodobější proces, v němž působí několik symptomů. Zejména je to dlouhodobý stres, nadprůměrné pracovní nasazení, vyčerpání, frustrace a deprivace. Symptomy lze rozdělit na vnitřní a vnější. Vnitřní jsou především ztráta odvahy, objektivnosti, osobní identity a sebeúcty. Dále jsou to emocionální vyčerpanost a negativní duševní postoj. Mezi vnější patří podrážděnost, fyzická únava a neochota riskovat.

Typické vyčerpání pro SV, lze rozdělit do tří základních částí – duševní, emoční a fyzické. Znaky vyčerpání mohou být beznaděj, ztráta sebeovládání, což jsou nekontrolovatelný pláč, výbuchy vzteku, pocity prázdnoty, strachu, apatie. Mezi znaky fyzického vyčerpání patří mimo jiné poruchy spánku, paměti a soustředění, zažívací potíže nebo chronická únava.

Dále do množiny patří odcizení, které se může projevovat lhostejným postojem ke svému okolí, ztrátou zájmu nebo cíle. Pracovník pociťuje záporný postoj nejen k ostatním lidem, ale i k sobě samému a ke svému životu. Přicházejí pocity méněcennosti, dochází ke ztrátě sebedůvěry a vlastní nedostatečnosti.

Pokles výkonosti – projevuje se tím, že člověk potřebuje stále více času na práci, kterou dříve prováděl za mnohem kratší čas. Tím může nastat snaha zvládnout stejné množství práce, jako v minulosti. V důsledku tráví postižený v práci stále více času z obavy ze zklamání.

Popis jednotlivých příznaků syndromu vyhoření, jak uvádí Kupka, lze rozdělit do tří základních úrovní, v nichž se projevují (viz Příloha C – Popis jednotlivých příznaků syndromu vyhoření). (Kupka, 2008).

Vývoj vyhoření podle Edelwiche a Brodskyho probíhá v pěti fázích (viz Příloha D – Vývoj vyhoření). (Peterková, 2008).

1.4 Diagnostika syndromu vyhoření

Diagnostika syndromu vyhoření je velmi složitá. Jak bylo uvedeno, mnoho symptomů, tak i důsledků jednání, prožívání a chování se dá snadno zaměnit za nemoci duševního charakteru. Mezi ně lze řadit mánie, deprese, poruchy nálady, schizofrenie nebo psychotické poruchy. Dále lze do seznamu zařadit také neurotické poruchy úzkosti, behaviorální poruchy příjmu potravy, poruchy spánku. Poruchy osobnosti, nutkavé a impulzivní poruchy, ale i sexuální dysfunkce. Pojem burnout syndrom je velice široký, jeho vznik nepodporují jen situační faktory, ale je též velmi závislý na typu osobnosti.

Jsou typy lidí, kteří mají sklon věci zveličovat, vidí problémy větší, nežli ve skutečnosti jsou. Předem vše vzdávají, bojí se nepříjemné situace řešit. Okamžitě je přepadají obavy a strach z možných negativních důsledků. Jejich postoje se poté odráží v následném chování a nutnosti problémy řešit a mnohdy svůj boj s nastalou situací prohrají. Předem ohodnotili situaci nebo problém jako nezvládnutelný.

Naopak jsou typy osobností, které berou životní situace a nástrahy jako výzvy. Podobní sportovcům se dívají na problém jako na překážku, kterou se za každou cenu snaží překonat. Pokud se jim to povede, posílí si vlastní sebevědomí a sebehodnocení. Berou život jako překážkový běh, při kterém překonávání problémů je zajímavou a sebe posilující disciplínou, plnou vzrušení. Jejich život je naplněn uspokojením.

Z tohoto pohledu na problematiku je vidět, jak různé osobnosti, svým přístupem k životu a vzniklým problémům, inklinují nebo naopak jsou rezistentní k rozvoji syndromu vyhoření.

Dle Stocka (2010, s. 42) lze definovat několik osobnostních typů, které mohou být syndromem postiženi. V sedmdesátých letech minulého století publikovali dva lékaři, Meyer Frieman a Bay Roseman, výsledky výzkumu svých třicetiletých studií. Práce byla zaměřena na relaci mezi výskytem různých kardiovaskulárních chorob a jistými formami jednání a chování jedinců. Dle dlouhodobého pozorování chování vedoucích pracovníků

v průmyslu, administrativě a obchodu, rozčlenili, na základě výskytů infarktu myokardu, lidi do dvou skupin.

Do typu chování „A“ zařadili cílevědomé osobnosti, které mají vysoké ambice se silně vyvinutým smyslem pro povinnost. Charakterizují se perfekcionismem, sklony k agresivitě, jsou netrpěliví a velmi soutěživí. Charakteristické vlastnosti jsou pro ně vznětlivost, podrážděnost a spěch. Psychologové sem řadí osoby závislé na práci, tzv. workoholiky. Z jedinců těchto povahových vlastností se velmi často rekrutují velmi cílevědomí vedoucí a manažeři. Díky svým vlastnostem, jako je vysoký výkon, nasazení a píle, se mnohdy záhy stávají úspěšní a dosahují značného uznání. Jednají rychle, někdy až příliš, jsou vysoce soutěživí, dělají obvykle několik věcí najednou. Nebývá u nich výjimkou, že si nosí práci domů. Mají nutkání mít práci co nejdříve hotovou a mnohdy riskují až na hranici svých možností. Toto chování má však svojí stinnou stránku, jelikož riskování sebou nese i velké obavy. Lidé mívají v důsledku obav prudké nervní jednání. Jejich velká bojovnost, silná asertivita a netrpělivost budí často mezi spolupracovníky konflikty. Začínají mezi nimi bujet neshody. Ostatní spolupracovníci se jim zdají pomalí, nevýkonní a nespolehliví. Důsledkem toho se začínají izolovat a utvrzovat v názoru, že oni jsou ti jediní a správní, kteří jsou schopni pracovní úkoly zvládat sami. Na pracovníky začne působit několik významných stresorů co do intenzity a délky trvání.

Do druhé skupiny „B“ zařadili osoby s odlišným přístupem k životu, k pracovním a soukromým povinnostem. „B“ jedinci jsou také pracovní velmi výkonní, avšak pracovní úspěch není jejich primárním smyslem života. Dokáží své síly rozvrstvit mezi pracovní povinnosti, nasazení pro firmu a mezi vlastní privátní zájmy. Jsou schopni nejen velmi intenzivně a oddaně pracovat pro společnost, ale věnovat se i adekvátně sobě a své rodině. Umí si vyhradit čas pro přiměřený odpočinek, který je v profesním životě nepostradatelnou součástí. V současné době je toto umění nebo schopnost nazývána work-life balance – sladění osobního a pracovního života. Úsilí o dosažení rovnováhy v pracovním i soukromém životě člověka.

Z výše uvedeného je patrné, že u skupiny „A“ se podstatně častěji objevuje syndrom vyhoření. Nadměrné profesní úsilí, absence odpočinku, tedy nevyváženost mezi privátním a pracovním prostředím vede k psychickému vyčerpání, které velmi často vyústí k psychickým problémům daného typu.

Jak popisuje Kříklavý (1998, s. 81), známý psycholog C. G. Jung upozornil na jiné dva typy lidí. Na ty, u nichž převládají emoce nad myšlením – emocionální typ. A na ty, u kterých převládá myšlení nad emocemi – myšlenkový (kognitivní) typ.

Popsal, že lidé emocionálního typu jsou velmi citliví ke společenskému dění a k emocionálnímu cítění ostatních lidí. Jsou velmi empatičtí a soucítí s druhými. Dokáží se vcítit do jejich pocitů. Jejich vysoká míra sociální interakce jim dovoluje spolupracovat s druhými lidmi a poskytovat jim sociální oporu. Naopak jedinci myšlenkového typu jsou zaměřeni na rozum. Mají skvělou schopnost rozumové analýzy, logického myšlení a uvažování. Umí hodnotit, ale i kritizovat. Jejich míra empatie je však snížena a to jsou jejich sociální nedostatky. Osobnosti myšlenkového typu mají sníženou sociální inteligenci, a tudíž k potřebám ostatních lidí jsou necitliví. Opět první skupina má větší tendence k vyhoření než skupina druhá. Je to dáno oním vcítěním se do pocitů a potřeb druhých lidí. Mají snahu pomáhat druhým, nést část jejich břemene a častěji se dostanou do emocionálního vyčerpání až vyhoření.

Pomocí následujícího dotazníku je možné nalézt nejzranitelnější stránky osobnosti a jejího životního stylu. Při posilování odolnosti proti stresu je třeba ovlivnit nejprve ty oblasti, kde to bude působit nejméně problémů. (Blahušová, 2005, s. 235).

Tabulka 2: Test - náchyllost ke stresu

		určitě ano	spíše ano	spíše ne	určitě ne
1.	Snažím se zařadit do denního režimu co nejvíce pohybu.	1	2	3	4
2.	Cvičím aerobně 20 a více minut nejméně třikrát týdně.	1	2	3	4
3.	Pravidelně spím v noci 7 – 8 hodin.	1	2	3	4
4.	Jím nejméně jedno teplé jídlo denně.	1	2	3	4
5.	Piji méně než dva šálky kávy denně.	1	2	3	4
6.	Mám přiměřenou tělesnou hmotnost.	1	2	3	4
7.	Těším se dobrému zdraví.	1	2	3	4
8.	Nekouřím.	1	2	3	4
9.	Nepiji alkoholu víc než jednu sklenku denně.	1	2	3	4
10.	Neberu žádné drogy.	1	2	3	4
11.	Mám někoho, koho miluji a kdo mi pomůže překonat případné problémy.	1	2	3	4
12.	Miluji svoji rodinu.	1	2	3	4
13.	Přiměřeně dávám najevo a přijímám náklonnost.	1	2	3	4
14.	Mám blízké osobní vztahy s lidmi, se kterými se cítím v bezpečí.	1	2	3	4
15.	Mám blízké lidi, na které se mohu obrátit ve stresových situacích.	1	2	3	4

16.	Mohu otevřeně mluvit o pocitech, emocích a problémech s lidmi, kterým důvěřuji.	1	2	3	4
17.	Ostatní lidé se spoléhají na moji pomoc.	1	2	3	4
18.	Umím udržet pocity zlosti a nepřátelství pod kontrolou.	1	2	3	4
19.	Mám přátele, kteří mají rádi stejné činnosti jako já.	1	2	3	4
20.	Mám čas věnovat se příjemným věcem alespoň jednou týdně.	1	2	3	4
21.	Náboženská víra mě posiluje a obohacuje.	1	2	3	4
22.	Často pomáhám ostatním.	1	2	3	4
23.	Moje zaměstnání mě uspokojuje.	1	2	3	4
24.	Jsem schopný pracovník.	1	2	3	4
25.	Vcházím dobře se spolupracovníky.	1	2	3	4
26.	Můj plat je přiměřený mým potřebám.	1	2	3	4
27.	Umím dobře hospodařit s časem.	1	2	3	4
28.	Umím říci „ne“, když jsem v časové tísní.	1	2	3	4
29.	Denně si najdu čas pro sebe.	1	2	3	4
30.	Umím se vyrovnat se stresem.	1	2	3	4
Celkem bodů:					

Zdroj: Blahušová, 2005, s. 235

Hodnocení:

0 – 30 bodů	výborné (vysoká odolnost proti stresu)
31 – 40 bodů	dobré (malá zranitelnost stresem)
41 – 50 bodů	průměrné (občas zranitelnost stresem)
51 – 60 bodů	dostatečné (zranitelnost stresem)
Nad 60 bodů	špatné (velká zranitelnost stresem)

Syndrom vyhoření je záporným emocionálním úkazem. Avšak záporných emocionálních jevů je v lidském životě mnoho. Jak tedy syndrom odlišit od ostatních negativních psychologických stavů jako je stres, deprese, odcizení nebo únava? Rozpoznání burnout syndromu vychází z pozorování jednotlivých příznaků, z prožitků jednotlivých symptomů a ze speciálních psychologických metod, které jsou k diagnostice onemocnění vytvořeny.

Stres je dán nevyvážeností mezi negativními stresory a pozitivními salutory. Stres prožívá každý člověk, je součástí každodenního života. Pokud je však vyvážen adekvátní pozitivní emocionální dávkou, nepředstavuje významný problém pro kvalitu života. Burnout však postihuje lidi – pracovníky, kteří žijí plně svou prací, mají vysokou motivaci, vysoké naděje a mety. Jsou svému zaměstnání zcela oddáni a nedokáží nebo neumí vypnout a přenést soustředění i na odpočinek, relaxaci, rodinu nebo koníčky.

Dalším vážným negativním emocionálním psychologickým jevem je deprese. Dle Světové zdravotnické organizace WHO (World Health Organisation) patří deprese k nejčastějším nemocem celosvětového měřítka. Dle odhadu je celosvětově postiženo na 350 milionů lidí. Pokud jsou deprese vážnějšího charakteru a trvají delší časové období, mohou způsobit vážné zdravotní potíže. V jejich nejtěžších formách vedou lidi až k sebevraždám. Jak uvádí WHO, každoročně si kvůli depresím sáhne na život až jeden milion lidí. Vztah mezi depresí a syndromem je velice těsný. Na rozdíl od burnoutu mohou deprese propuknout i u jedinců, kteří intenzivně nepracují, nepracují vůbec nebo nikdy nepracovali. Deprese se také dá léčit, což se u syndromu vyhoření zatím nepodařilo. (WHO, 2014)

Únava také patří do skupiny negativních psychologických zážitků. Burnout syndrom únava i velmi často doprovází, ale je spíše vyvolávána tělesnou námahou. Pokud člověk dopřeje tělu dostatek odpočinku, námahy se zbaví. Ne tak u syndromu vyhoření. Pocit únavy je v jistých situacích i příjemný. Například po dobře odvedené fyzické práci, po výborném sportovním výkonu. Kdežto únava, doprovázející burnout, je vždy negativní formy.

Pocit odcizení se rovněž vyskytuje u vyhoření. Jak popisuje Křivohlavý, tento jev popsal Durkheim, jako druh anomie, ztráty normální zákonitosti. „*Dochází k němu v místech, kde lidé zažívají nedostatek nebo ztrátu přijatelných norem, které by mohly řídit jejich jednání a byly směrodatným měřítkem jejich životních hodnot.*“ (Křivohlavý, 1998, s. 53–54).

U burnout syndromu se příznaky odcizení objevují až vždy v jeho posledním stádiu a nikdy ne na počátku. Burnout se vyskytuje pouze u jedinců, kteří byli zprvu nadšeni prací. Kdežto odcizení se vyskytuje i u lidí, kteří ničím nadšeni nebyli nebo jim ani nešlo o to, co dělali.

Kebza a Šolcová (1998, s. 11) popisují metodu diferenciální diagnózy syndromu vyhoření. Metoda spočívá ve zkoumání jednotlivých rozdílů od ostatních psychologických nemocí. Burnout se některými projevy, může částečně podobat některým jiným chorobám.

Sérii společných symptomů má podobnou s depresí. Jsou to např. ztráta energie, motivace, pokleslá nálada nebo pocity zbytečnosti a zmaru. Avšak na rozdíl od vyhaslosti, jež je téměř s jistotou vždy propojena na konkrétní zaměstnání, má negativní vliv na celou řadu jiných životních aktivit. Je zde mnoho atributů, které naznačují přítomnost deprese. Lze jmenovat ranní deprese, které se u syndromu vyhoření projevují naopak kolísavě během celého pracovního dne a vrcholí k večeru. Časté buzení v průběhu noci se také odlišuje od burnoutu, jenž častěji zapřičiňuje problémy s usínáním. Jedinci se syndromem mají sklon k obviňování okolí, kdežto lidé trpící depresí mají sklon k sebeobviňování. U deprese je základním terapeutickým prostředkem podávání farmaceutik. U vyhaslosti, a s ní spojených depresivních nálad, se užívá zejména psychoterapeutických prostředků.

SV se rovněž podobá poruše s názvem alexithymie, což je neschopnost jedinců rozlišovat své emoce, tzv. emoční negramotnost. Alexithymie se liší od syndromu vyhoření tím, že touto poruchou postižení pacienti nejsou schopni slovy vyjádřit jakékoli své emoce, jsou necitliví, neteční v sociálních vztazích, Naproti tomu jedinci se syndromem vyhoření jsou schopni emocionálně popsat své problémy.

Jisté podobnosti lze nalézt i u některých neuróz. Velice blízce mohou připomínat klinickou podobu syndromu vyhoření únavové syndromy. Zde je ke stanovení správné diagnózy mnohdy zapotřebí použít některých ze speciálních psychologických metod, které byly k diagnostice tohoto syndromu sestaveny. Jistým vodítkem mohou být například pseudohalucinace, které se u syndromu vyhoření nikdy nevyskytují.

Jak uvádí Kebza a Šolcová (1998, s. 12), podobné charakteristiky mají chronické únavy CFS, z anglického *Chronic Fatigue Syndrome*. Avšak samotné správné určení chronické únavy je velmi složité. Podobnost mezi oběma syndromy je ve výskytu únavy, snížené schopnosti soustředění, poruchy kognitivních funkcí a výskyt depresivní symptomatiky. Naopak rozdílnost obou nemocí je např. v náhlém začátku, teploty nebo bolesti v krku.

Maroon (2012, s. 71–74) udává, že účinný nástroj pro měření vyhoření navrhl s kolegy Maslachová v roce 1996. Je to tzv. Maslachové škála vyhoření pro povolání (Maslach Burnout Inventory – General Survey). Nástroj měří vyhoření pomocí šestnácti výpovědí. Měří se jím stav vyčerpání pracovníků prostřednictvím složek únavy a stavů napětí při práci. Dále se jím měří cynismus vůči práci. Jenž se vztahuje k vývoji negativních postojů a odcizení se práci. A osobní výkonnost, kterou má pracovník vůči sobě a své práci. Z těchto šestnácti výpovědí se zjišťuje, jaký pohled mají dotazovaní na svou práci, a jaký k ní zaujímají postoj. Pět výpovědí se vztahuje k vyčerpání,

pět k cynismu a šest charakterizuje osobní výkonost. Hodnotí se dle četnosti výskytu: 0 – nikdy; 1 – jednou; 2 – jednou za měsíc či méně; 3 – několikrát za měsíc; 4 – jednou týdně; 5 – několikrát za týden; 6 – denně.

„Výpovědi:

1. *Cítím se prací emocionálně vyčerpan.*
2. *Na konci pracovní doby se cítím opotřebovaný.*
3. *Cítím únavu, když ráno vstávám a musím začít nový pracovní den.*
4. *Pracovat celý den s lidmi je pro mě velmi namáhavé.*
5. *Problémy v práci umím řešit efektivně.*
6. *Kvůli své práci se cítím vyhořelý.*
7. *Mám pocit, že efektivně přispívám k činnosti zaměstnavatele.*
8. *Od té doby, kdy toto místo mám, se o svou práci zajímám méně.*
9. *Ve vztahu k práci jsem méně nadšený než dříve.*
10. *Jsem dobrý ve své práci.*
11. *Když něco zvládnou, cítím povzbuzení.*
12. *Mnoho věcí, které jsem v práci dosáhl, za tu námahu stálo.*
13. *Chci jen dělat svou práci, ostatní je mi lhostejné.*
14. *Pokud jde o výsledky mé práce, jsme cyničtější a je mi lhostejné, jestli svou prací něčeho dosáhnul.*
15. *Pochybuji o tom, že je moje práce důležitá.*
16. *Jsem si jistý, že pracuji efektivně.“*

(Maroon, 2012, s. 74).

Jak je patrné, identifikace syndromu vyhoření závisí na bedlivém zkoumání a pozorování vyšetřovaných osob. Zjišťování jednotlivých symptomů z jejich prožitků. Sestavování uceleného psychologického obrazu daného jednotlivce, ze kterého lze díky jednotlivým charakteristikám příznaků a faktorů určit, že se jedná o syndrom vyhoření.

2 RIZIKOVÉ PROFESE NÁCHYLNÉ K SYNDROMU VYHOŘENÍ

Syndrom vyhoření byl nejprve slučován s alkoholiky a narkomany, jež ve svých pokročilých stádiích ztratili o vše zájem a přežívají víceméně ve vegetativním stavu. Což se záhy ukázalo jako mylné a po rozsáhlých studiích se okruh oborů postižitelných touto chorobou značně rozšířil. Nejprve se na seznam profesí dostali pracovníci v pomáhajících profesích. Tedy lidé, kteří ve svém zaměstnání pracují s lidmi, pacienty a snaží se jim pomoci zlepšit jejich zdraví ať už fyzické nebo psychické.

2.1 Výčet a charakteristika profesí

Křivohlavý (1998, s. 23–24) udává některé profese, zvláště náchylné k syndromu vyhoření.

- Lékaři, obzvláště kliničtí, speciálně lékaři pracující v psychicky těžkých oborech jako je onkologie, jednotka intenzivní péče, léčebny dlouhodobě nemocných, psychiatrie, gynekologie, hospici, neonatální péče, nefrologie nebo rizikové odvětví pediatrie.
- Zdravotní sestry, které jsou paralelou k výše zmíněnému oboru lékařů.
- Ostatní zdravotnický personál, jako laborantky a ošetřovatelky.
- Sociální pracovníci, což je obzvláště náchylný obor k burnout syndromu. Zde se pracovníci setkávají s tíživými lidskými osudy. Zde lze jmenovat pracovníky v domovech důchodců, léčebnách dlouhodobě nemocných. Patří sem tzv. street-work neboli terénní pracovníci, jež se snaží starat o vyloučené komunity, vyloučené skupiny a subkultury, které jsou svým stylem života a trávením volného času ohroženy negativními sociálními jevy. Jsou to např. bezdomovci a narkomani. Jejich pracovním prostředím nejsou kancelářské prostory, ale naopak ulice, parky, kluby, herny, nádraží a jiná sociálně odlehlá místa.
- Psychologové a psychoterapeuti, kteří musí dennodenně vstřebávat těžké lidské osudy.

Jak postupovaly rozsáhlé výzkumy a sledování tohoto fenoménu, začal se rozšiřovat okruh povolání, ve kterých mají jedinci velkou potencionální možnost onemocnět tímto syndromem. Do této skupiny se tak postupně dostali:

- Učitelé, kteří to zvláště v dnešní volnější – demokratické době nemají ve svém zaměstnání jednoduché. Pedagog musí čelit novým společenským trendům, ve kterých došlo k uvolnění mravů a k sociální diferenciaci.
- Policisté. Stejně jako u předešlé skupiny i tito pracovníci se musí potýkat s nárůstem přečinů a kriminality. Jejich profese je časově náročná a dostávají se do obtížných a konfliktních situací. Nejvíce ohrožené skupiny jsou tzv. pochůzkáři, tedy policisté působící v ulicích měst, motorizované hlídky a kriminalisté závažných trestních činů.
- Pracovníci vězeňské služby.
- Hasiči. Lidé, kteří každý den nasazují své životy k záchraně majetku nebo lidských i zvířecích životů. Hasiči odvádějí obrovskou službu společnosti od záchrany domácích mazlíčků, přes hašení stohů slámy, obytných domů po záchranu lidských životů v dopravních a jiných nehodách. Velmi často proto čelí velmi závažným psychicky náročným situacím, které k propuknutí syndromu vyhoření velmi inklinují.
- Dispečeři záchranných služeb, letoví dispečeři. Pracovníci, jež musí pomocí telefonického spojení pomáhat, asistovat a koordinovat při závažných situacích.
- Právníci a advokáti.
- Manažeři. Okruh pracovníků, mezi kterými výskyt syndromu vyhoření neustále roste.

2.2 Zaměření na manažerské profese

Zvyšuje se životní tempo, rostou nároky na sociální, ekonomické a emoční zdroje člověka. U manažerských profesí je hlavní příčinou burnout syndromu každodenní nevyhnutelný chronický stres.

„Akutní stres k vyhoření nevede. Původně převažovala představa, že určující charakteristikou pracovní činnosti, která může vést k vyhoření, je především práce s lidmi. Nyní se spíše zdá, že tuto základní charakteristiku je třeba kromě kontaktu s lidmi, jenž nemusí mít vždy zcela profesionální ráz, doplnit též o trvalý a nekompromisně prosazovaný požadavek na vysoký, nekolísající výkon, který je pokládán za standard, s malou, či žádnou možností úlevy, odchylek, vysazení, a se závažnými důsledky v případě chyb a omylů.“ (Kebza a Šolcová, 2009, s. 9).

Na tyto skupiny lidí působí silný psychický tlak ze dvou protichůdných směrů. Jeden tlak směřuje ze shora od nadřízených a druhý, směřující odspodu, je od podřízených pracovníků. Je to tzv. dvojí vazba (double bind). Problémy mohou nastat tehdy, kdy neexistuje dostatečná komunikace s vedením, nedostává se zpětné vazby, která je velmi potřebná, má-li podnik a tedy i zaměstnanci efektivně fungovat. Další příčinou neshod bývá absence nebo nedostatečné ohodnocení, uznání, pochvaly nebo jiné, např. materiální odměny. Práce na plný výkon bez adekvátního ohodnocení vede k frustraci a může být podhoubím pro vznik burnout syndromu. Nároky ze strany vedoucího managementu jsou zřejmé. Oddanost a téměř stoprocentní flexibilita řídicí úrovně je dnes mnoha zaměstnavateli brána jako samozřejmost. V současné době je v některých firmách naprosto samozřejmé být 24 hodin v pohotovosti na mobilním telefonu. Mnohdy je dokonce porušován Zákoník práce. Zejména v paragrafech § 89 *Přestávky v práci*, kdy je zaměstnavatel povinen umožnit pracovníkovi nejdéle po šesti hodinách 30 min. přestávku na oddech a jídlo. § 90 *Nepřetržitý odpočinek mezi dvěma směnami*, v kterém je ukotveno právo na nepřetržitý odpočinek mezi dvěma směnami po dobu alespoň 12 hodin po sobě jdoucích během 24 hodin a § 92 *Nepřetržitý odpočinek v týdnu*, jenž zaručuje nepřetržitý odpočinek v týdnu během každého období sedmi po sobě jdoucích kalendářních dnů v trvání alespoň 35 hodin. (Zákon č. 262/2006 Sb. ze dne 21. dubna 2006 zákoník práce. In: Sbírka zákonů České republiky. 2006, částka 3146, s. 54–57. Dostupné z: <http://portal.gov.cz/app/zakony/zakon?q=262/2006>).

3 PŘEDCHÁZENÍ A OCHRANA PROTI SYNDROMU VYHOŘENÍ

Každý člověk vnímá profesní kariéru jinak. Manažeri, vedoucí, ředitelé jsou osobnosti ctižádostivé. Touží po úspěchu. Syndrom vyhoření u manažerů ovlivňují zejména stresory v zaměstnání, v pracovních vztazích. Pracovní prostředí je druhým největším zdrojem sociálního stresu.

Jak uvádí Praško a Prašková (2007, s. 36), mnozí lidé si myslí, že stres v práci vzniká hlavně kvůli termínům, které je nutné splnit. Není to zcela pravda. Pracovní stres začíná v nedostatku komunikace již při tvorbě a zadávání úkolů a poté i v průběhu realizace. V pracovních vztazích jsou také velmi důležité vztahy. Vedoucí pracovníci by měli být velmi všímaví k druhým, měli by je umět ocenit. Měli by umět naslouchat, co druzí potřebují, ale i umět přijmout kritiku, vyříkat si problémy a vzájemné nesoulady. Naučit se dělat kompromisy.

Velmi důležité je zde sebevědomí. Sebevědomý člověk si nepřipouští věci tak osobně, akceptuje a toleruje druhé, umí přijímat i jejich slabé stránky. Proto je v kariéře manažera velmi důležité budování sebevědomí, které, ač si to mnozí myslí, není vrozené. Zdravé sebevědomí umožňuje manažerovi být sebejistý, zvládat agresivitu lidí klidnými reakcemi na jejich vznětlivé chování. Avšak zároveň je neponižovat a dávat jim najevo, že je bere zcela vážně. Naopak pasivním lidem dává najevo respekt a umožňuje jim tím svodněji se vyjádřit, komunikovat.

Další důležitou vlastností dobrého vedoucího pracovníka je asertivita. Dle Praška a Praškové (2007, s. 10) si mnoho lidí plete asertivitu s agresivitou. Myslí si, že být asertivní znamená být egoistický, manipulativní, chtít za každou cenu druhého porazit. Avšak asertivita je zcela něco jiného. Asertivita je vlastnost člověka umět se prosadit, ale neponížit druhou stranu. Asertivní člověk upřednostňuje metodu win-win, tedy oboustrannou výhru.

Správný manažer by měl být schopen uznat pochybnosti, své limity a neúspěchy. Naše současná společnost vyžaduje vysoký výkon, nasazení, obětavost, oddanost a loajalitu. Nutí manažery k bezchybné práci, ke stále vyššímu výkonu, vyšší produktivitě. Málomnozí manažer je připravován na možné neúspěchy, chyby a vlastní limity. Většina vedoucích se snaží své chyby a nedostatky skrývat. Snaží se být dokonalí nebo alespoň dokonale působit: na vše znajíce odpověď.

Jak píše Jeffrey a Kottler (2013, s. 69), mnozí tají své chyby a pochybnosti a tím podporují mýtus své vlastní neomylnosti. Slovo *selhání* nebo *chyba* se ve směru k osobě manažera téměř nevyskytuje. O to horší následky potom takové setkání s vlastními limity, chybou či selháním působí na danou osobu. Přichází naprostá frustrace a pocit beznaděje.

3.1 Jak předcházet syndromu vyhoření

Jeffrey a Kottler (2013, s. 146) nazývají přicházející syndrom vyhoření „chátrání“. Pokud postižený jedinec dlouho otálí, stává se toto chátrání chronickým, až nakonec vyústí v burnout. Co tedy dělat pro vyhnutí se syndromu vyhoření?

- Podnítit proaktivní změny na svém pracovišti, k dosažení lepších pracovních podmínek.
- Snížit pracovní napětí a stres stanovením nutných limitů.
- Srovnávat se s příčinami svých negativních postojů.
- Najít si nové přátele.
- Naučit se přijímat konstruktivní rizika a kritiku.
- Věnovat každý den chvilku relaxaci. Ten je velmi důležitý. Nejlépe je se svěřit do rukou odborníků.
- Vzít si v práci volno a věnovat se zcela jiné činnosti.
- Na určitou dobu si zkusit s nějakým kolegou vyměnit post.
- Začít s nějakou terapií.
- Pěstovat aktivně sport. Pohybem se uvolňují endorfiny (hormony štěstí).
- Zapojit se do zájmové aktivity v práci.
- Začít studovat.
- Začít psát deník a zapisovat do něj své úsilí a úspěchy ve snaze o zotavení.
- Uvážit nové profesní zaměření.
- Přečíst si odbornou literaturu zaměřenou na sebehodnocení, péči o sebe a zvýšení kvality života.

Pravidla, jak je možné vyhnout se syndromu vyhoření, uvádí Tošnerovi (2002, s. 14) – viz Příloha E – Jak se vyhnout syndromu vyhoření.

Při prevenci proti syndromu vyhoření je velmi důležitá motivace k práci. Motivací k práci může být mnoho. Samozřejmě je to mzda/plat. Dále to může být sociální postavení a uznání. Vlastnění věcí, které jsou symboly určitého postavení, jako jsou nemovitosti, luxusní auta atd. Co motivuje konkrétního člověka, je individuálně závislé na dané osobnosti.

Dle Potterové (1997, s. 259) může práce sloužit jako prostředek dosažení životního stylu. Má to však i svá rizika. Člověk se může stát otrokem daného životního stylu, což s sebou samozřejmě přináší problémy. Nejlepší je, když je práce pro člověka opravdu smyslem života a zdrojem motivace k další práci.

Příčiny neúspěch a nespokojenosti nejsou vždy jen v jedinci, ale významnou roli zde mohou hrát externí vlivy. Jako jsou např. společenské poměry, zejména poměry v zaměstnání, politické a ekonomické situace. Výše uvedené vlivy mohou působit negativně a jsou jen velmi málo ovlivnitelné.

Lukášová (2010, s. 240) také zmiňuje organizační kulturu. Která je jedním z elementárních prvků podílejících se na spokojenosti či nespokojenosti v zaměstnání. Je samozřejmostí, že neuspokojivá organizační kultura může být předpokladem pro vznik syndromu vyhoření. Vše, co ovlivňuje pracovní vyrovnanost, může mít významnou roli k rozvinutí tohoto onemocnění.

Je tedy v zájmu zaměstnavatele, aby podnikl účinné kroky k prevenci proti syndromu vyhoření u svých pracovníků. Toto onemocnění má přímý vliv na chování zaměstnanců ve spojení na pracovní úkoly a činnosti. Ovlivňuje výkonnost pracovníka, snižuje jeho výkonnost, zvyšuje absenci, popř. má vliv na změnu zaměstnání. Zaměstnavatel by měl iniciovat rozvoj zdravotních programů, které pomáhají s prevencí a léčbou tohoto onemocnění. Měl by též podpořit vznik edukativních kurzů zaměřených na pracovní poradenství, koučování a sebe-koučování, trénink v profesních dovednostech a týmové spolupráci.

Vedení podniků by si mělo uvědomit, že nelze stavět pouze na výkonu a zvyšování produktivity. Společnosti musí začít investovat do pracovního prostředí, do snižování fyzické a psychické zátěže svých zaměstnanců. Podpoří to zdraví zaměstnanců, sníží se tím nemocenské absence a finanční dávky a sníží se tím i fluktuace zaměstnanců. Dobří vedoucí pracovníci jsou nositeli správné kultury společnosti a její know-how. Spokojený zaměstnanec rovná se výkonný zaměstnanec. Pokud budou pracovníci spokojeni se svým pracovním prostředím, se svými nadřízenými a kolegy, se svým

ohodnocením, budou celkově spokojeni se zaměstnáním, kterému budou přinášet pozitivní výkon. Společenská odpovědnost firem (CSR – Corporate Social Responsibility) by neměla být jen krásným heslem na nástěnkách a webových stránkách společností.

„Každý prozíravý zaměstnavatel by se měl zajímat o potřeby svých zaměstnanců a předcházet všem problémům, které mohou vzniknout. Syndrom vyhoření je opravdovým problémem, a to nejen pro dotyčného člověka, ale i pro okolí. Výrazně může ovlivnit mezilidské vztahy na pracovišti a potažmo i samotnou kvalitu práce. Což není pro žádného zaměstnavatele dobrá bilance.“ (COTOPAXI, 2014)

3.2 Léčba syndromu vyhoření

Dle průzkumů zasáhne syndrom vyhoření minimálně jednou za život každého čtvrtého pracovníka. Léčba však není jednoduchá. Účinnější, snadnější i časově méně náročné oproti léčbě je předcházení onemocnění.

„K pravidelné korekci profesionálního chování a zároveň zajišťování prevence v rámci syndromu vyhoření se používá také proces zvaný supervize. Jde o systematickou pomoc (individuální či skupinovou) při řešení profesionálních problémů v neohrožující atmosféře, která dovolí pochopit osobní, zejména emoční podíl člověka na jeho profesním problému.“ (Jeklová a Reitmayerová, 2006, s. 27).

Stock (2010, s 59) definuje překážky, se kterými je nutné počítat, a které je potřeba překonat. Jsou to nedostatek samostatnosti, nedostatek uznání, špatný kolektiv, nespravedlnost nebo konflikt hodnot. Zde navrhuje pohovor s nadřízeným, změnu pracovní pozice, popř. raději odejít ze zaměstnání než riskovat zdraví. Jsou to i vysoká pracovní zátěž nebo nízká odolnost, kde Stock doporučuje kondiční cvičení, sociální oporu okolí či časový management.

Dojde-li však již k vyhoření, je bezpodmínečně nutné učinit nezbytné kroky pro zvládnutí příznaků a návratu k normálu – zdravému stavu. Pokud je již syndrom vyhoření rozvinut, je vhodné vyhledat odbornou pomoc. Obrátit se na odborníky, psychology nebo psychiatry. Ti se nejprve zaměří na eliminaci příznaků a poté celkově na postiženého.

V psychoterapii se využívá logoterapie. Koncentruje se na smysl lidské existence a jeho hledání. Vychází z toho, že otázky neklade člověk, ale sám život pokládá otázky. Tato metoda využívá osobní hodnotový žebříček člověka. Za základní vlastnosti lidského života považuje svobodu a odpovědnost proti svědomí.

Vhodný je např. psychologický koučink vedený profesionálním poradcem, jež se na problematiku specializuje. Praktický lékař může pomoci s žádostí o rehabilitační léčbu. V psychosomatickém rehabilitačním centru pacient zregeneruje a pomocí erudovaného personálu začne znovu hledat vnitřní vyrovnanost. Postižený jedinec se také seznámí s relaxačními metodami, technikami a individuálním sportovním programem. (Stock, 2010, s. 58).

PRAKTICKÁ ČÁST

4 VÝZKUM VÝSKYTU SYNDROMU VYHOŘENÍ V MANAŽERSKÝCH PROFESÍCH

Nedílnou součástí vedoucího, osoby zodpovědné za vedení společností, lidí, projektů apod., je komunikace s pracovníky na mnoha úrovních. Vedení a realizace projektů se bez komunikace s klienty, s nadřízenými, podřízenými a spolupracovníky na stejné úrovni či z jiného oddělení, neobejde. Zvláště nepřetržitá komunikace s lidmi, jejíž náročnost zvýrazňují právě výše uvedené nároky, je živnou půdou pro syndrom vyhoření. Manažer musí být připraven na neúspěšná jednání, na dlouhodobá pracovní přetížení a nedostatek odpočinku. Umět se vyrovnat s nedostatkem personálu, na rozdíly mezi představami a realitou nebo na kritické časové termíny či neustálé soupeření o pozici. Vysoké pracovní nároky musí manažeré stmelit s rodinným či soukromým životem a najít si současně čas na regeneraci a zájmovou činnost. V takto náročném prostředí se syndrom vyhoření snadno vyskytne.

Jelikož je autor práce součástí týmu manažerů a vykonává toto náročné povolání, hlavním cílem výzkumu, prováděného v rámci bakalářské práce, si stanovil zjistit úroveň výskytu syndromu vyhoření v tomto oboru (viz kapitola Cílová skupina).

Další cíle jsou hledání projevů, příčin a řešení syndromu vyhoření u vybraného vzorku respondentů. Je syndrom vyhoření závislý na věku pracovníků? Je přímo úměrný délce praxe vedoucích zaměstnanců?

4.1 Definování hypotéz

Hypotéza č. 1: Pracovníci domnívající se, že jsou za práci adekvátně hodnoceni, jeví méně příznaků vyhoření nežli zaměstnanci pociťující nedostatečné ocenění.

Hypotéza č. 2: Zaměstnanci s delší praxí vykazují více příznaků syndromu vyhoření oproti pracovníkům, kteří jsou v zaměstnání kratší dobu.

Hypotéza č. 3: Syndromem vyhoření jsou ve větší míře postiženi pracovníci, kteří se dlouhodobě potýkají s konfliktním personálem nežli zaměstnanci v bezkonfliktním kolektivu.

Hypotéza č. 4: Vztah mezi příznivými pracovními podmínkami a výskytem syndromu vyhoření je pozitivní.

4.2 Cílová skupina

Empirický výzkum byl prováděn na vedoucích pracovnících a manažerech nižší a střední úrovně strojírenské společnosti a několika menších technologických firem v České republice. Účastníci výzkumu odpovídali na předložený anonymní dotazník. Dotazníkového šetření se zúčastnilo celkem 64 respondentů, z toho pouze 4 ženy.

4.3 Výzkumné metody

Pro sběr dat byla v praktické části bakalářské práce zvolena metodika kvantitativního výzkumu prostřednictvím dotazníku, který je anonymní. Dotazník byl rozdělen na dvě části. První část obsahuje standardizovaný dotazník (viz Příloha A – Dotazník vyhoření), jímž byla zjišťována úroveň burnout syndromu u respondentů. Dotazník obsahuje 25 otázek a každá je bodována dle četnosti výskytu (1–5 bodů, maximum 125). Dotazníkové šetření bylo provedeno v období 1. 11. 2014 – 10. 1. 2015. Vyhodnocení výsledků bylo v 5 oblastech: 1. výborné, 2. dobré, uspokojivé, 3. špatné s nutnou prevencí, 4. vyhořívání, 5. vyhoření.

Druhá část byla vytvořena autorem výzkumu a byla zaměřena na bližší zkoumání důvodů, které mohly vést ke vzniku syndromu vyhoření. V této části bylo vyhodnocení metody dotazníkového šetření prováděno nad dotazovanými desítkami výzkumnými otázkami (viz Příloha B – Dotazník, dodatečné otázky).

4.4 Jaká je úroveň syndromu vyhoření u manažerů?

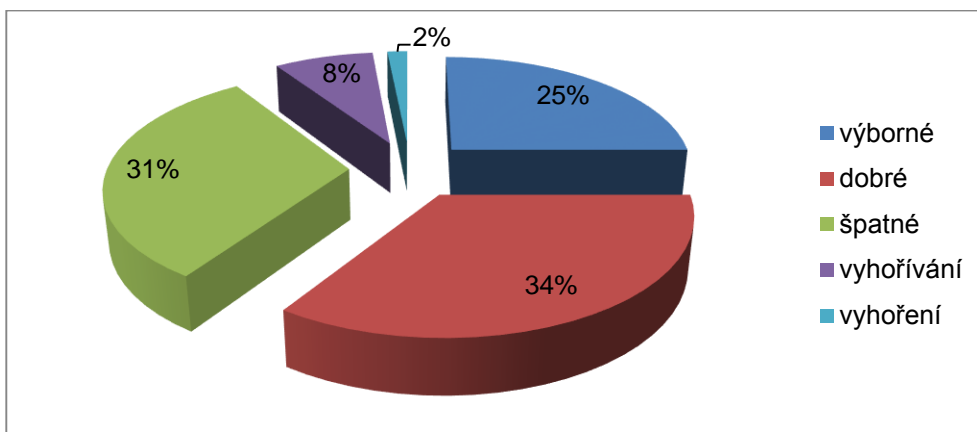
Vyhodnocení výsledků 1. části dotazníkového šetření je v následně uvedené Tabulka 3. Z tabulky je patrné, že se 59 % (1. – 2. úroveň) respondentů vážněji se syndromem vyhoření nepotýká. Dokonce čtvrtinový podíl se cítí výborně. Zbýlých 39 % (3. - 4. úroveň) respondentů se nachází v rizikové oblasti syndromu vyhoření. Jeden dotazovaný, dle této metody, trpí syndromem vyhoření. Z hodnot vyplývá, že se příznaky vyhoření nebo částečný syndrom vyhoření mezi manažery vyskytuje ve významném rozsahu.

Tabulka 3: Výsledky dotazníkového šetření – úroveň vyhoření

Body	Počet	% podíl	Úroveň vyhoření
Méně, jak 39	16	25	výborné
39 – 50	22	34	uspokojivé
51 – 75	20	31	špatné s nutnou prevencí
76 – 100	5	8	vyhořívání
100 a více	1	2	vyhoření
Celkem	64	100	

Zdroj: autor práce (vlastní šetření), 2015

Graf 1: Výsledky dotazníkového šetření – úroveň vyhoření



Zdroj: autor práce (vlastní šetření), 2015

4.5 Analýza obecných údajů respondentů

V této kapitole práce se analyzují obecná data o respondentech, jako jsou pohlaví, věk a délka praxe.

Pohlaví

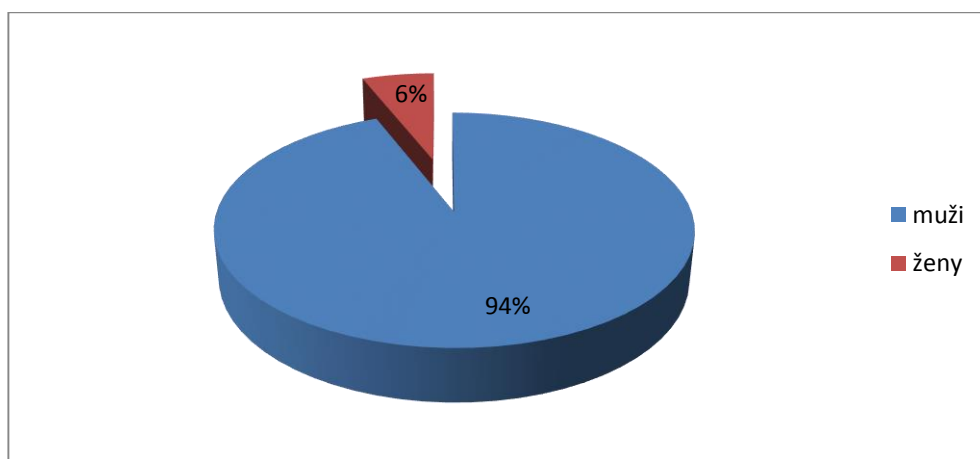
Velký rozdíl mezi jednotlivými pohlavími byl dán charakterem oslovených firem a společností. Odpovědělo pouze 6 % žen v porovnání s 94 % mužů. Tento, pro ženy nepříznivý podíl vyplývá ze skutečnosti, že se jedná výhradně o strojírenství a technologické společnosti s ním spojené, kde je výrazná převaha mužské části populace. Analýza výskytu syndromu vyhoření v závislosti na genderové příslušnosti nebyla pro malý počet zastoupených žen provedena.

Tabulka 4: Pohlaví

Pohlaví	Počet	% podíl
Muži	60	94
Ženy	4	6
Celkem	64	100

Zdroj: autor práce (vlastní šetření), 2015

Graf 2: Pohlaví



Zdroj: autor práce (vlastní šetření), 2015

Věk

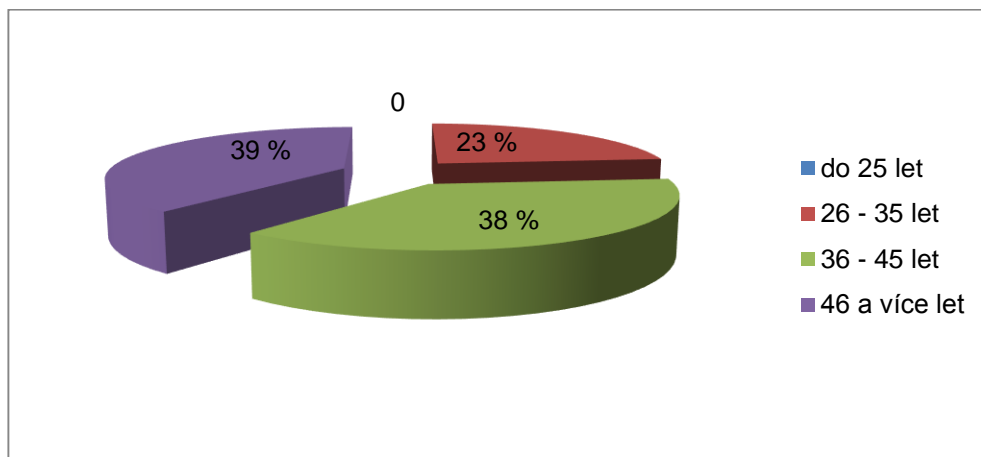
Věk respondentů byl rozdělen do čtyř kategorií: do 25 let; 26–35 let; 36–45 let; 46 a více. Nejvíce zastoupenou skupinu tvořili respondenti ve věku 46 a více v 39 %. Druhou nejpočetnější skupinou byli účastníci ve věku 36–45 let a to v 38 %. Nejmenší skupinu 23% tvořili respondenti 26–35 let staří. Do 25 let se výzkumu neúčastnil žádný respondent. Je to dáno zaměřením na vedoucí a manažerské pozice, kde jsou nutné jistá praxe a zkušenosti. Jelikož jde převážně o respondenty z významného strojírenského podniku s velkou tradicí, jsou zde zastoupeni ve vedoucích pozicích převážně velmi zkušení a služebně starší pracovníci.

Tabulka 5: Věk

Věk	Počet	% podíl	Body
Do 25 let	0	0	0
26–35 let	15	23	59
36–45 let	24	38	46
46 a více let	25	39	54
Celkem	64	100	

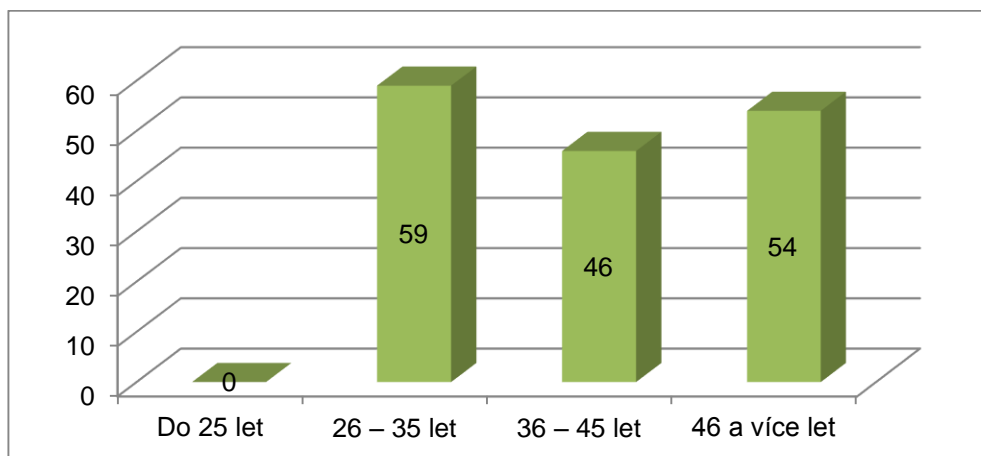
Zdroj: autor práce (vlastní šetření), 2015

Graf 3: Věkové rozložení



Zdroj: autor práce (vlastní šetření), 2015

Graf 4: Syndrom vyhoření v závislosti na věku



Zdroj: autor práce (vlastní šetření), 2015

Délka praxe

Na základě získaných dat byla délka praxe rozdělena do pěti skupin: do 5 let; 6–10 let; 11–15 let; 16–20 let; 21 a více let. Nejvíce zastoupenou skupinu tvořili respondenti s délkou praxe do 5 let (36 %). Dále pak byly skupiny 6–10 let (23 %); 11–15 let (17 %); 16–20 let (13 %). Nejméně početnou skupinou byli respondenti 21 a více let (9 %).

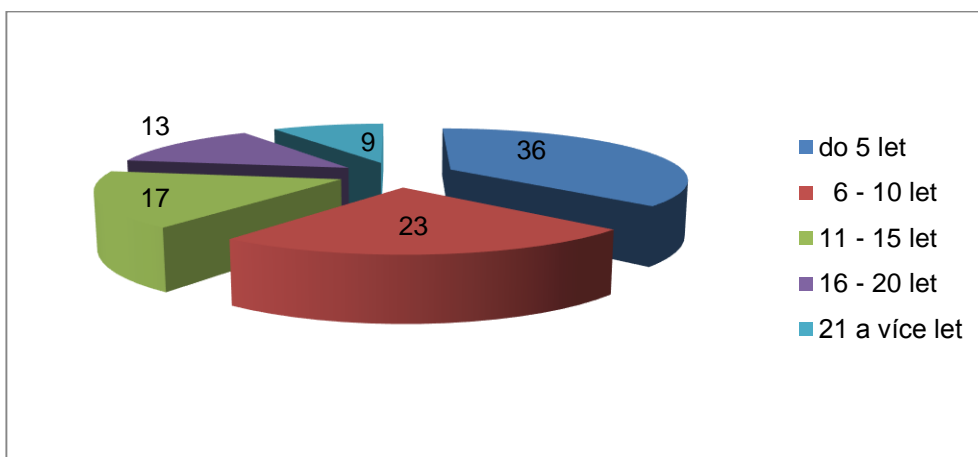
K délce praxe v oboru byla přiřazena průměrná hodnota úrovně vyhoření, která vzešla z dotazníkového šetření. I když délku zaměstnání řadí řada autorů (u nás např. Křivohlavý, 1998; Kebza, Šolcová, 2003) mezi faktory spolupodílející se na vzniku syndromu vyhoření, zde vztah vyhoření a délky praxe v oboru nebyl prokázán (viz Tabulka 6).

Tabulka 6: Délka praxe

Délka praxe	Počet	% podíl	Body
Do 5 let	23	36	65
6–10 let	15	23	50
11–15 let	11	17	56
16–20 let	8	13	57
21 a více let	6	9	61
Celkem	64	100	

Zdroj: autor práce (vlastní šetření), 2015

Graf 5: Délka praxe



Zdroj: autor práce (vlastní šetření), 2015

4.6 Druhá část dotazníkového šetření – dodatečné otázky

1) Těší/baví vás vaše profese?

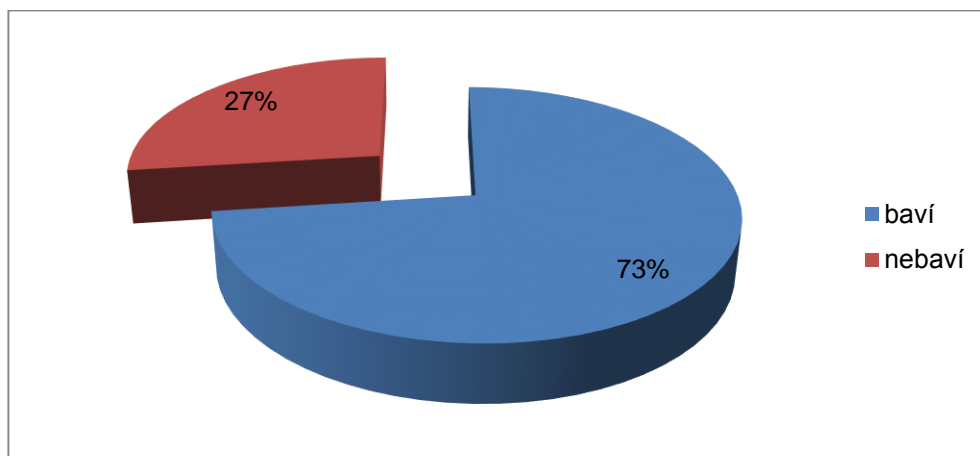
Přibližně tři čtvrtiny dotázaných pracovníků uvedly, že je jejich současná profese baví. Výsledek koresponduje s průměrnou hodnotou vyhoření, kde u dopovědi ano je hodnota vyhoření 49 bodů. Zatímco u hodnoty ne je to již celých 80 bodů. Zcela shodně odpověděli respondenti na druhý dotaz: „Uvažoval/a jste nebo uvažujete o změně povolání?“ Všichni, kteří odpověděli záporně na otázku: „Baví vás vaše profese?“, uvažovali o změně povolání.

Tabulka 7: Spokojenost s profesí

Odpověď	Počet	% podíl	Body
Ano	47	73	49
Ne	17	27	80
Celkem	64	100	

Zdroj: autor práce (vlastní šetření), 2015

Graf 6: Spokojenost s profesí



Zdroj: autor práce (vlastní šetření), 2015

2) Jaké jsou vztahy ve vašem pracovním kolektivu?

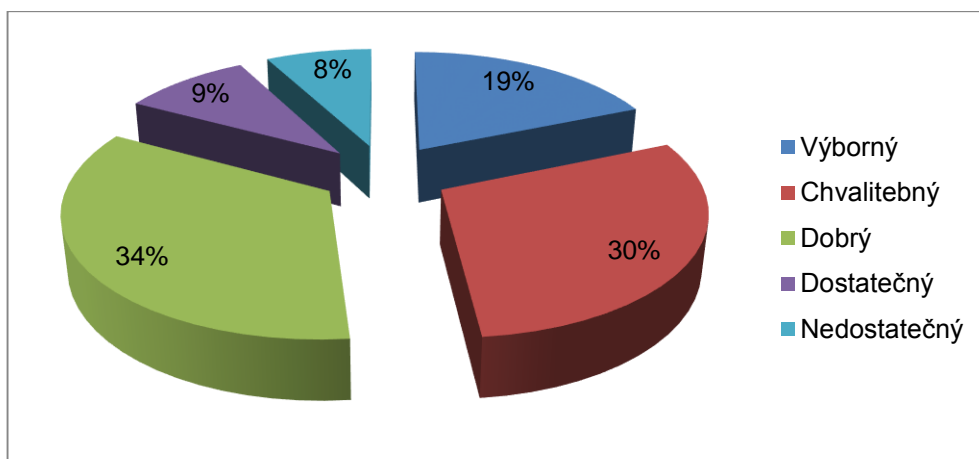
K míře spokojenosti se vztahy na pracovišti se vyslovily přibližně čtyři pětiny respondentů hodnocením výborně, chvalitebně nebo dobře. Jedna pětina pracovníků ohodnotila vztahy v pracovním kolektivu jako dostatečné až nedostatečné. K uvedeným počtům odpovědí, uvedených v následující tabulce, odpovídá i vzrůstající počet bodů stavu vyhoření směrem k vyšší nespokojenosti pracovníků se vztahy na pracovišti.

Tabulka 8: Hodnocení vztahů na pracovišti

Odpověď	Počet	% podíl	Body
Výborný	12	19	50
Chvalitebný	19	30	52
Dobry	22	34	56
Dostatečný	6	9	71
Nedostatečný	5	8	90
Suma	64	100	

Zdroj: autor práce (vlastní šetření), 2015

Graf 7: Hodnocení vztahů na pracovišti



Zdroj: autor práce (vlastní šetření), 2015

3) Co považujete na povolání vedoucího pracovníka za nejnáročnější, co Vás vyčerpává?

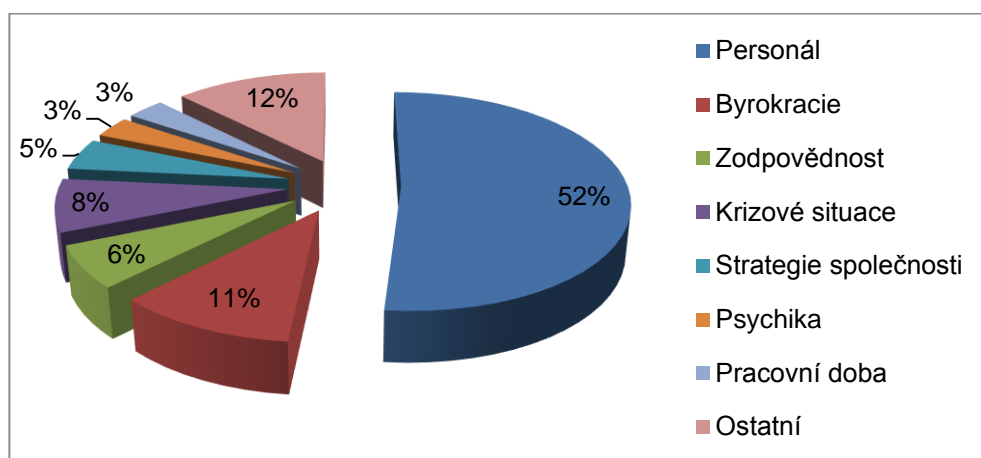
Otázkou se zjišťovalo, jaký druh činnosti považuje manažer za nejvíce vyčerpávající. Největší procento vedoucích pracovníků si myslí, že je nejvíce vyčerpává práce s personálem, celých 52 %. Míra vyhoření byla u této skupiny 60 bodů. Což odpovídá špatnému hodnocení s nutnou prevencí. Nejvíce bodů získala dlouhá pracovní doba (78 bodů – vyhořívání), řešení krizových situací (71 bodů – špatné s nutnou prevencí) a dále souhrn odpovědí *nevím* nebo *vše* (64 bodů – špatné s nutnou prevencí). Vysoká hodnota u posledně jmenovaných odpovědí poukazuje na osoby s vážnějšími příznaky vyhoření, kteří odpověďmi *nevím* či *vše* demonstrují svoji frustraci nebo apatii.

Tabulka 9: Co respondenty nejvíce vyčerpává

Odpověď	Počet	% podíl	Body
Personál	33	52	60
Byrokracie	7	11	55
Zodpovědnost	4	6	38
Krizové situace	5	8	71
Strategie společnosti	3	5	47
Psychika	2	3	60
Pracovní doba	2	3	78
Ostatní	8	13	64
Suma	64	100	

Zdroj: autor práce (vlastní šetření), 2015

Graf 8: Co respondenty nejvíce vyčerpává



Zdroj: autor práce (vlastní šetření), 2015

4) Pociťoval/a jste někdy zdravotní potíže spojené s Vaším zaměstnáním (bolesti hlavy, zad, svalů, poruchy spánku, zažívací obtíže...)?

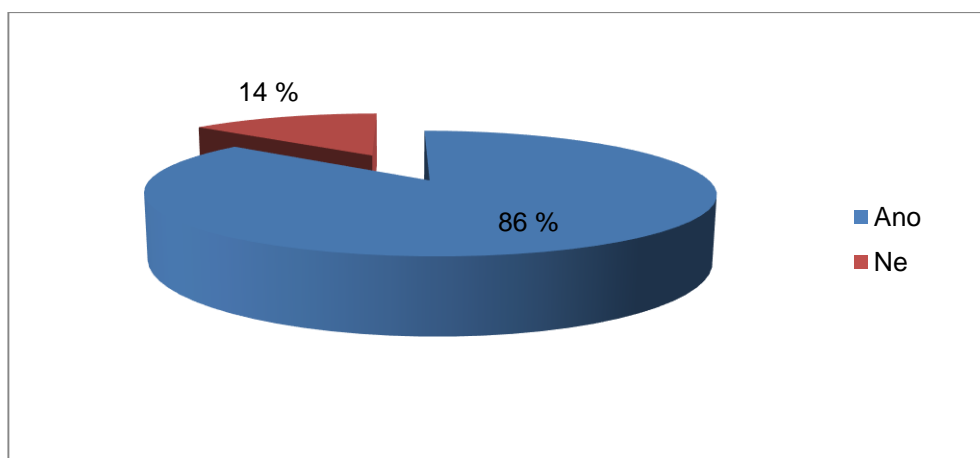
Dotazem bylo zkoumáno, zda se respondenti setkali se zdravotními potížemi v závislosti s jejich zaměstnáním. Vztah mezi odpověďmi a úrovní vyhoření není výrazný. Alarmující však je vysoký počet respondentů, kteří odpověděli kladně. Je to celých 86 % dotazovaných. Setkali se tudíž s nějakými zdravotními potížemi ve spojení se svým zaměstnáním.

Tabulka 10: Zdravotní potíže

Odpověď	Počet	% podíl	Body
Ano	55	86	58
Ne	9	14	52
Suma	64	100	

Zdroj: autor práce (vlastní šetření), 2015

Graf 9: Zdravotní potíže



Zdroj: autor práce (vlastní šetření), 2015

5) Vytváří Vaše firma příznivé a příjemné prostředí pro své zaměstnance?

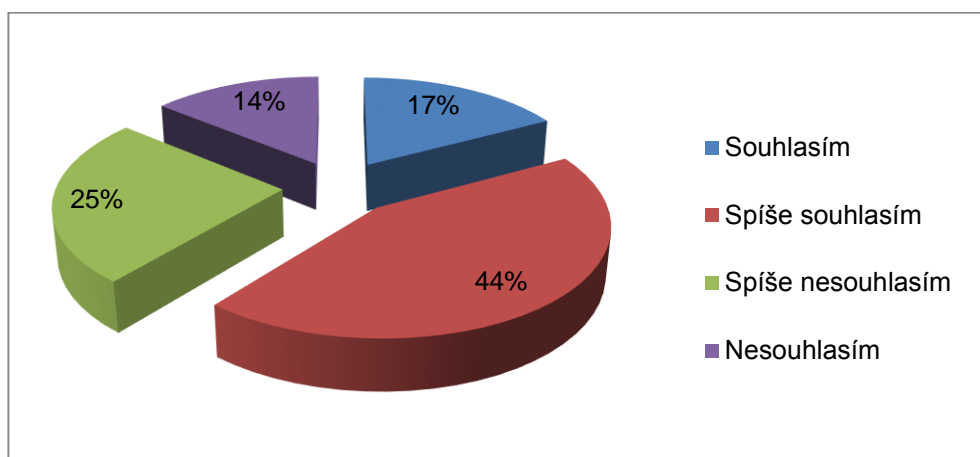
Z šetření vyplynulo, že pokud firma činí kroky ke zlepšení pracovního klimatu společnosti, má to příznivý vliv na úroveň burnout syndromu vedoucích zaměstnanců. Odpověď *nevím* byla řazena k odpovědím *nesouhlasím*, neboť se lze domnívat, že manažer s touto reakcí je již buď apatický, nebo nevidí žádnou příznivou činnost firmy vzhledem k zlepšení pracovních podmínek společnosti. Z níže popsaných výsledků lze také vyvodit závěr, že třetina zaměstnanců cítí velmi malé nebo žádné aktivity své firmy ve vytváření příznivého či příjemného prostředí pro své zaměstnance.

Tabulka 11: Vytváří firma příznivé podmínky pro práci

Odpověď	Počet	% podíl	Body
Souhlasím	11	17	47
Spíše souhlasím	28	44	54
Spíše nesouhlasím	16	25	64
Nesouhlasím	9	14	69
Suma	64	100	

Zdroj: autor práce (vlastní šetření), 2015

Graf 10: Vytváří firma příznivé podmínky pro práci



Zdroj: autor práce (vlastní šetření), 2015

6) Jak přistupuje k prevenci pracovního stresu či syndromu vyhoření Vaše společnost/oddělení?

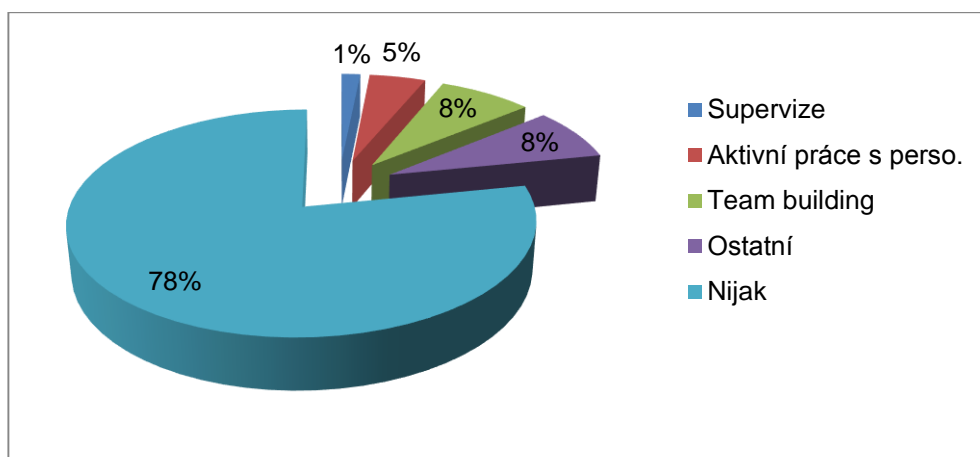
Z odpovědí se potvrzuje, že drtivý podíl firem (78 %) se tématu stresu nebo syndromu vyhoření u svých zaměstnanců nevěnuje. Pouhých 9 zaměstnanců uvedlo nějaké zkušenosti s firemní prevencí burnoutu. Nejpočetněji byl zastoupen team building. Zarážející je skutečnost, že zkušenost se supervizí, jako důležitým nástrojem při práci s personálem, uvedl pouze jediný respondent.

Tabulka 12: Přístup společností k prevenci

Odpověď	Počet	% podíl
Supervize	1	1
Aktivní práce s personálem	3	5
Team building	5	8
Ostatní	5	8
Nijak	50	78
Suma	64	100

Zdroj: autor práce (vlastní šetření), 2015

Graf 11: Přístup společností k prevenci



Zdroj: autor práce (vlastní šetření), 2015

7) Zúčastnil/a jste se někdy semináře či přednášky s podobnou tematikou?

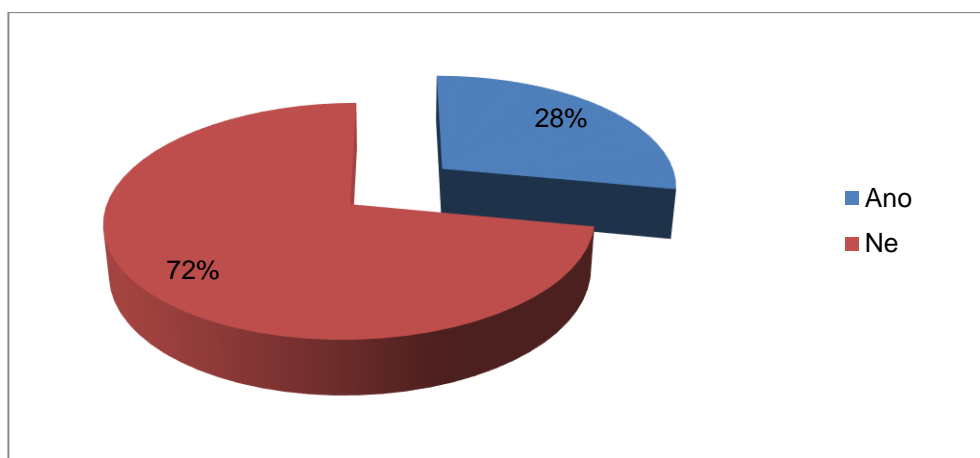
V souladu s předešlým dotazem jsou odpovědi na otázku, zda se respondenti zúčastnili semináře nebo přednášky s podobnou tematikou, jako je syndrom vyhoření. Z důvodu absence informací o problematice a laxního přístupu společností k vyhoření, plných 72 % účastníků odpovědělo záporně, tedy že se žádné podobné akce nikdy nezúčastnili. Výpovědi podporují hypotézu, že firmy v České republice se prevencí syndromu vyhoření zabývají minimálně nebo jej velmi podceňují.

Tabulka 13: Účast na seminářích či přednáškách

Odpověď	Počet	% podíl
Ano	18	28
Ne	46	72
Suma	64	100

Zdroj: autor práce (vlastní šetření), 2015

Graf 12: Účast na seminářích či přednáškách



Zdroj: autor práce (vlastní šetření), 2015

8) Myslíte si, že jste za svou práci adekvátně ohodnocen/a?

Zde byl dotaz zaměřen na subjektivní ohodnocení dotazovaných. Jak si myslí, že jsou za svůj výkon oceněni, nejen finančně. Převážná většina respondentů udala ohodnocení přiměřené (61 %). 28 % respondentů uvedlo, že je ohodnoceno dostatečně. Nedostatečně ohodnoceno se cítilo 11 % dotazovaných.

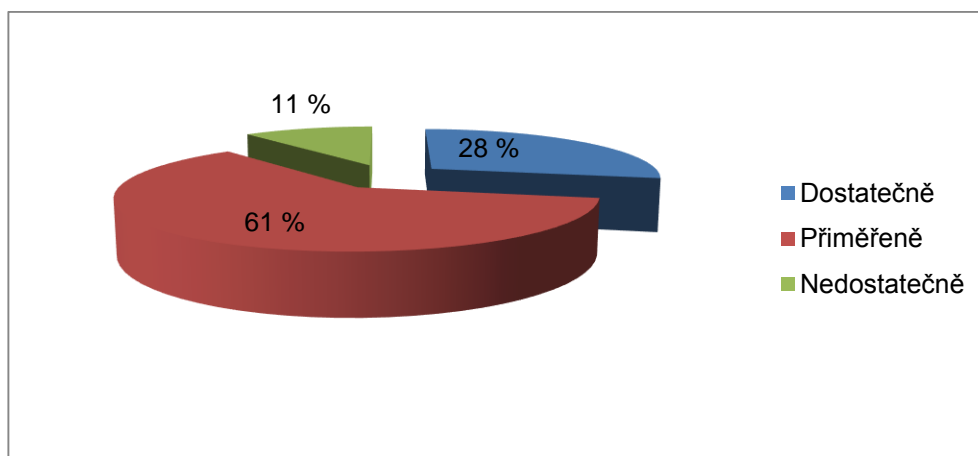
Stupeň ohrožení syndromem vyhoření, subjektivním hodnocením a oceněním za odvedenou činnost jsou ve vzájemném vztahu. Vedoucí, domnívající se, že jsou za svou práci dobře ohodnoceni, dosáhli 44 bodů – úroveň uspokojivá. Zde je korelace mezi oceněním zaměstnanců za vykonanou práci a vyšší míry ohrožení syndromem vyhoření prokázána.

Tabulka 14: Ohodnocení za vykonanou práci

Ohodnocení	Počet	% podíl	Body
Dostatečně	18	28	44
Přiměřeně	39	61	56
Nedostatečně	7	11	72
Suma	64	100	

Zdroj: autor práce (vlastní šetření), 2015

Graf 13: Ohodnocení za vykonanou práci



Zdroj: autor práce (vlastní šetření), 2015

9) Uvažoval/a jste nebo uvažujete o změně povolání?

O odchodu ze stávajícího zaměstnání nebo změně povolání neuvažovalo 27 % dotazovaných. Avšak celých 73 % o odchodu uvažovalo nebo uvažuje. Odpovědím korespondovalo průměrné bodové hodnocení úrovně syndromu vyhoření, kdy respondenti, kteří zvažovali nebo zvažují o změně povolání, měli průměrnou bodovou hodnotu 61 % – špatný stav – nutná prevence. Naproti tomu respondenti, kteří neuvažovali nebo neuvažují o odchodu ze současného zaměstnání, dosáhli průměrně 47 bodů – uspokojivý stav.

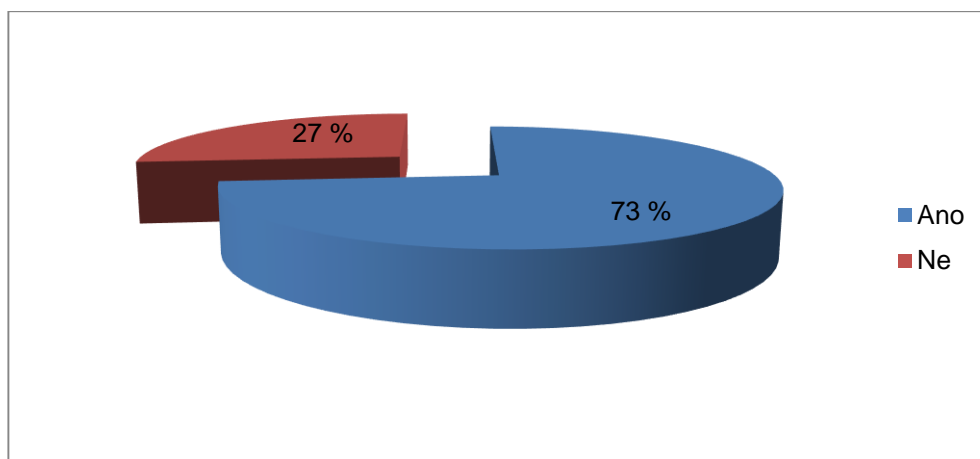
Tento výsledek by měl být pro firmy alarmující. Hrozí ztráta odborníků, do kterých byly investovány finanční prostředky. 78% podíl zaměstnanců, byť jen teoreticky uvažujících o změně povolání, může být pro společnosti významným ohrožením.

Tabulka 15: Úvaha o změně povolání

Odpověď	Počet	% podíl	Body
Ano	47	73	61
Ne	17	27	47
Suma	64	100	

Zdroj: autor práce (vlastní šetření), 2015

Graf 14: Úvaha o změně povolání



Zdroj: autor práce (vlastní šetření), 2015

10) Pokud byste se cítil/a ohrožen/a nadměrným pracovním stresem (syndromem vyhoření), kde byste hledal/a pomoc?

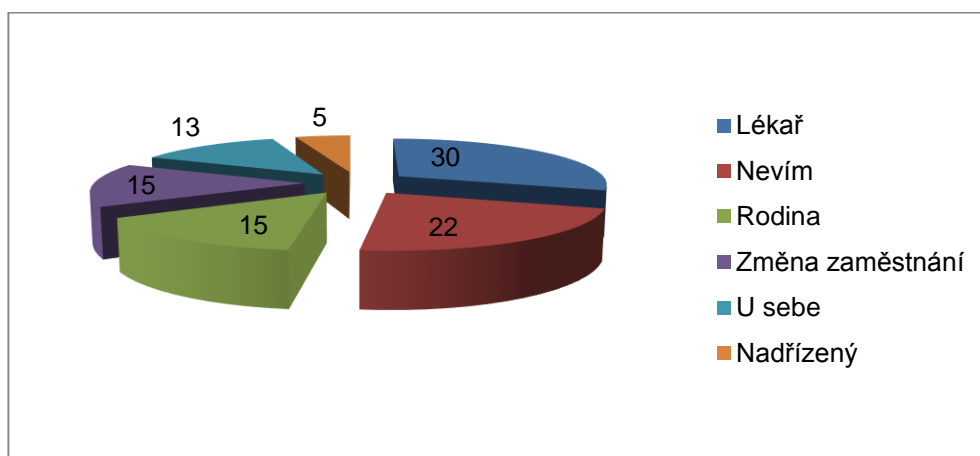
Jen necelá jedna třetina respondentů, konkrétně 30 %, by vyhledala odbornou pomoc. Významné procento dotazovaných odpovědělo, že neví, kde by hledalo pomoc. Ostatní dotazovaní (48 %) by hledali jiné formy pomoci, viz Tabulka 16. Zde by pomohla větší informovanost o problému syndromu vyhoření. Nutný je aktivní přístup firem jak z hlediska informovanosti pracovníků s rizikovými faktory, tak pomocí nástrojů pracovního lékařství, školení nebo seminářů preventivně působit na zaměstnance.

Tabulka 16: Pomoc v ohrožení SV

Odpověď	Počet	% podíl
Lékař	19	30
Nevím	14	22
Rodina	10	15
Změna zaměstnání	10	15
U sebe	8	13
Nadřizovaný	3	5
Suma	64	100

Zdroj: autor práce (vlastní šetření), 2015

Graf 15: Pomoc v ohrožení SV



Zdroj: autor práce (vlastní šetření), 2015

4.7 Potvrzení nebo vyvrácení hypotéz

Hypotéza č. 1: Pracovníci domnívající se, že jsou za práci adekvátně hodnoceni, jeví méně příznaků vyhoření nežli zaměstnanci pociťující nedostatečné ocenění.

Hypotézu č. 1 bylo možné potvrdit dle vyhodnocení odpovědí respondentů v Tabulka 14. Na odpověď, zda je dotazovaný za svou práci dostatečně ohodnocen odpovědělo 28 % respondentů s průměrným bodovým ohodnocením 44 (uspokojivý stav). 61 % respondentů odpovědělo, že je ohodnoceno přiměřeně a průměrné bodové hodnocení je u této skupiny 56. Což už spadá do kategorie špatného stavu s nutnou prevencí. Poslední skupina dotazovaných (11 %) se domnívá, že je ohodnocena nedostatečně a dosáhla průměrného bodového hodnocení 72 (špatný stav s nutnou prevencí).

Hypotéza č. 2: Zaměstnanci s delší praxí vykazují více příznaků syndromu vyhoření oproti pracovníkům, kteří jsou v zaměstnání kratší dobu.

Vliv délky praxe na vznik syndromu vyhoření se potvrdit neprokázalo. Dle výzkumu, ve kterém byla rozdělena délka zaměstnání jednotlivých respondentů do pěti kategorií (do 5 let; 6–10 let; 11–15 let; 16–20 let; 21 a více let), se průměrné hodnoty úrovně vyhoření pohybovaly bez trendu v rozmezí 50–65 bodů. Délka praxe není významným rizikem pro vznik syndromu vyhoření.

Hypotéza č. 3: Syndromem vyhoření jsou ve větší míře postiženi pracovníci, kteří se dlouhodobě potýkají s konfliktním personálem nežli zaměstnanci v bezkonfliktním kolektivu.

Třetí hypotéza se nepotvrdila. Otázkou z druhé části dotazníkového šetření vyplivalo, že respondenti subjektivně vnímají práci s personálem jako nejvíce vyčerpávající či stresující. Celkem takto odpovědělo 52 % dotazovaných. Avšak bodové hodnocení, dle první části dotazníkového šetření, tuto domněnku zcela nepotvrdilo. Odpověď *personál* získala 60 bodů, což spadá do kategorie *špatný stav s nutnou prevencí*. Avšak největší bodové ohodnocení obdržely odpovědi *krizové situace* (71 bodů) a *pracovní doba* (78 bodů). Práce s personálem má tedy

významný vliv na úroveň SV, ale není to jediná a hlavní příčina vyhoření v manažerských profesích.

Hypotéza č. 4: Vztah mezi příznivými pracovními podmínkami a výskytem syndromu vyhoření je pozitivní.

4. hypotézu lze na základě šetření přijmout. Bodové hodnocení mělo stoupající trend od odpovědi „*souhlasím*“ (47 bodů), přes „*spíše souhlasím*“ a „*spíše nesouhlasím*“, až k odpovědi „*nesouhlasím*“ (69 bodů). Je to velký podnět pro firmy, aby se aktivně podílely na vytváření příznivého a příjemného pracovního prostředí pro své zaměstnance. Bude to mít kladný přínos k pracovnímu výkonu a zdraví zaměstnanců.

4.8 Doporučení pro praxi

Z výzkumu vyplívá, že velmi důležitou složkou pro eliminaci syndromu vyhoření je sama firma. Není to věk zaměstnanců ani délka jejich praxe, co ovlivňuje výskyt příznaků nebo samotný burnout syndrom. Je to především pracovní-sociální prostředí, v kterém se pracovník pohybuje.

Lze nalézt vztah mezi spokojeností s profesí a výskytem příznaků SV. Přibližně 20 % respondentů netěší profese a jejich skóre z dotazníku dosahuje vysokých 80 bodů. Také korelace mezi vztahy na pracovišti, v pracovním kolektivu a syndromem vyhoření se potvrdila. Opět přibližně 20 % dotazovaných, kteří vyslovili nespokojenost v pracovních vztazích, dosáhlo průměrného hodnocení více jak 80 bodů. Zátěžovými prvky v pracovním procesu byly jmenovány na prvním místě práce s personálem a byrokracie. Nejvyšší bodové hodnocení obdržely elementy pracovní doba a práce s personálem. Firmy si musí uvědomit, že zasaženému zaměstnanci nemoc velmi významně poznamená život, a že v důsledku toho mohou přijít o zkušeného odborníka.

Společnosti by měly dodržovat několik zásad, které pomohou s eliminací vyhoření. Za prvé, věnovat se aktivně prevenci proti syndromu vyhoření. Přes 70 % dotazovaných v dotazníku uvedlo, že se nikdy nezúčastnilo žádného semináře nebo odborné přednášky o burnout syndromu. Zmíněna byla supervize, team building. Pomůže pravidelný monitoring zaměstnanců formou rozhovorů nebo anket. Zde by se měly aktivněji zapojit personální oddělení. Z dotazníku vyplynulo, že se větší měrou

na vyčerpanosti zaměstnanců podílí administrativa. I tady je velký potenciál k nápravě. Některé byrokratické prvky lze eliminovat, jiné lze nahradit elektronickými formami. Důležitým prvkem v prevenci proti vyhoření by měly být pravidelné lékařské prohlídky zaměstnanců, které by prováděl vedle praktického lékaře i psycholog. Zvýšila by se i informovanost o problému syndrom vyhoření.

Za druhé, vyžadovat a dodržovat u svých zaměstnanců čas na odpočinek. Čím vyšší pozici člověk v zaměstnání zastává, tím jsou problémy s dodržováním odpočinku složitější a problematičtější. Mezi odpočinek patří přestávky v práci během dne. Jsou důležité pro regeneraci sil a dodržování zdravého životního stylu, do něhož patří i pravidelná strava. Volno po pracovní době, a odpočinek o víkendu, ve kterém by se měl zaměstnanec zcela odpoutat od práce. Využít ho na čas strávený s rodinou nebo kamarády. Samozřejmě věnovat se i sobě – odpočinku, koníčkům a sportu, který je velmi významným prvkem v psychické regeneraci. Řádná dovolená – dovolená by měla mít několik delších bloků během roku. Odborníci doporučují minimálně 14 dní v kuse, ale tři týdny jsou vhodnější. Rysem kultivované firemní kultury je, aby nebyl pracovník na dovolené vyrušován častými pracovními telefonáty.

Za třetí, velké možnosti lze nalézt ve změně hodnocení a odměňování zaměstnanců. Motivace pracovníků není automatická. Je to však důležitý úkol a odpovědnost každého vedoucího, který musí mít k dispozici efektivní nástroje. Nelze předpokládat, že mzda je dostatečnou motivací a odměna zaměstnancům náleží jen za mimořádné výsledky nebo za práci nad popis pracovní činnosti. Smysl odměny za správné plnění úkolů spočívá v tom, že zvyšuje pravděpodobnost, že zaměstnanci svou práci provedou dobře, s větším nasazením a kvalitou, i v budoucnu. Pokud za správné plnění svých pracovních povinností žádnou odměnu nedostávají, tato pravděpodobnost se snižuje. Důležité je také si uvědomit, že jen včasná odměna je efektivní. Bezodkladná odměna má vliv na výkon okamžitě a spojitost výkonu či chování s odměnou se stává konzistentnější.

ZÁVĚR

Podstatným zjištěním pro firmy byl fakt, že se částečný syndrom vyhoření mezi manažery vyskytuje ve významném měřítku. U 31 % zúčastněných osob indikoval výsledek špatný stav, kde je nutné začít s prevencí. Výsledek u 8 % respondentů znamenal stav vyhořívání. A jeden člověk jevil známky vyhoření. Zde by měla být zahájena systematická odborná pomoc, ať už ze strany zaměstnavatele, tak ze strany samotného jedince.

Lidský potenciál je nositelem firemní know-how a pokud společnosti nepřistoupí aktivně ke zlepšování pracovního prostředí, podmínek pro práci a prevenci syndromu vyhoření, může je to v budoucnu velmi postihnout. To dokazoval i výsledek u otázky č. 9, kde 73 % dotazovaných odpovědělo, že uvažovalo nebo uvažuje o změně povolání.

Důležitá je prevence a informovanost. Pravidelně monitorovat stav zaměstnanců např. pomocí dotazníků nebo terénních pracovníků. Zvláště vedení velkých společností nemá dostatečný přehled o svých zaměstnancích a jejich psychických stavech. Vlivem úsporných opatření ve firmách se významnou měrou omezilo financování aktivit jako je team building nebo supervize. Zde je obrovský potenciál pro prevenci burnout syndromu. Chybí informovanost a pouze necelá třetina respondentů by v případě psychických problémů vyhledala odbornou pomoc.

Otázka č. 8 na druhou stranu dokázala, že hodnocení, ohodnocení či zpětná vazba od nadřízených má velký podíl na spokojenosti zaměstnance. Hlavně velké společnosti by měly revidovat svůj systém ohodnocení a benefitů, aby byl více flexibilní a odpovídal dnešní rychlé době, době změn a velké konkurence.

V tomto ohledu lze vidět velké nedostatky v práci personálních oddělení.

Významný vliv na psychickou pohodu zaměstnanců má pracovní prostředí. Neblahý účinek mají kanceláře uvnitř výrobních hal, kde je instalováno pouze umělé (zářivkové) osvětlení, které není vhodné pro pracovní dobu, překračující osm hodin. Dále je to absence klimatizací, kdy teplota v letních měsících v kancelářích dosahuje k 30 °C. Pro náročnou duševní (mentální) stresovou práci je to velmi psychicky náročné.

Výsledky dotazníkového šetření potvrdily, že se relativně vysoký podíl manažerů nachází ve špatném nebo dokonce rizikovém stavu syndromu vyhoření. Překvapujícím zjištěním bylo, že významný počet dotazovaných uvažoval nebo uvažuje o změně povolání. Ze zodpovězených otázek vyplynula také skutečnost, že téměř třetina společností nečinila žádné aktivity ke zlepšení pracovního prostředí svých zaměstnanců. Alarmující je též skutečnost, že minimální počet dotazovaných uvedl prevenci

pracovního stresu nebo syndromu vyhoření ze strany zaměstnavatele. Lidský kapitál je pro každou společnost jedním z nejdůležitějších prvků, má značný vliv na úspěšnost podniku a právě z těchto důvodů je důležité umět s problémem syndromu vyhoření správně pracovat a činit proti němu preventivní kroky.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam použitých českých zdrojů

BLAHUŠOVÁ, E. *Wellness, fitness*. 1. vyd., Praha: Karolinum, 2005. ISBN 80-246-0891-X.

CHROMÝ, K., HONZÁK, R. a kol. *Somatizace a funkční poruchy*. 1.vyd., Praha: Grada, 2005. ISBN 978-80-247-1473-6.

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

KALLWASS, A. *Syndrom vyhoření*. 1. vyd. Praha: Portál 2007. ISBN 978-80-7367-299-7.

KEBZA, V. a ŠOLCOVÁ, I. *Syndrom vyhoření*. Praha: Státní zdravotní ústav, 2003. ISBN 978-80-7071-231-7.

KEBZA, V. a ŠOLCOVÁ, I. *Komunikace a stres*. 1. vyd. Praha: Státní zdravotní ústav, 2004. ISBN 978-80-7071-246-5.

KOTTLER, J. A. *Profesní psychohygienu terapeuta*. Praha: Portál, 2013. ISBN: 978-80-262-0372-8.

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

KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak zvládat stres*. Praha: Grada, Avicenum, 1994. ISBN 978-80-7169-121-6.

LUKÁŠOVÁ, R. *Organizační kultura a její změna*. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-2951-0.

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

NAKONEČNÝ, M. *Encyklopedie obecné psychologie*. 1. vyd. Praha: Academia, 1997. ISBN 978-80-200-0625-7.

- OREL, M. a kol. *Psychopatologie*. Praha: Grada, 2012. ISBN: 978-80-247-3737-9.
- POTTTEROVÁ, B. *Jak se bránit pracovnímu vyčerpání*. Olomouc: Votobia, 1997. ISBN 80-7198-211-3.
- PRAŠKO, J. a PRAŠKOVÁ, H. *Asertivitou proti stresu*. 1. vyd. Praha: Grada, 1996. ISBN 80-7169-334-0.
- PTÁČEK, R., RABOCH, J., KEBZA, V. a kol. *Burnout syndrom jako mezioborový jev*. Praha: Grada, 2013. ISBN: 978-80-247-5114-6.
- STOCK, CH. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-3553-5.
- SUCHÝ, J. a NÁHLOVSKÝ, P. *Koučování v manažerské praxi*. Praha: Grada, 2007. ISBN: 978-80-247-1692-3.
- VALIŠOVÁ, A. *Jak získat, udržet a neztrácet autoritu*. 1. vyd. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-2282-5.

Seznam použitých internetových zdrojů

- COTOPAXI CZ, s.r.o. *Syndrom-vyhoření.cz*. [online]. [cit. 2014-09-15]. Dostupné z: <http://www.syndrom-vyhoreni.cz/syndrom-vyhoreni-a-zamestnavatele>
- KUPKA, M. *Paliativní péče a riziko syndromu vyhoření*. E-psychologie [online]. © 2007-2014 [cit. 2014-08-01]. Dostupné z: <http://e-psycholog.eu/pdf/kupka-ps.pdf>
- PETERKOVÁ, M. *Syndrom vyhoření*. [online]. © psychoweb.cz 2008-2013 [cit. 2014-08-06]. Dostupné z: <http://www.syndrom-vyhoreni.psychoweb.cz/syndrom-vyhoreni-uvod/faze-vyhorivani>.
- TOŠEROVÁ, T. a TOŠER, J. *Burn – Out syndrom Syndrom vyhoření*. [online]. [cit. 2014-08-26]. Dostupné z: <http://www.hest.cz/cdn/public/000985.doc>
- WORLD HEALTH ORGANISATION. *Depression*. [online]. © WHO 2014 [cit. 2014-10-12]. Dostupné z: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs369/en/>

Seznam ostatních zdrojů

Tošner J., Tošnerová T.: Burn-out, Syndrom vyhoření, interní pracovní sešit. Praha: Hestia, 2002

Zákon č. 262/2006 Sb. ze dne 21. dubna 2006 zákoník práce. In: Sbírka zákonů České republiky. 2006, částka 3146, s. 54-57. Dostupné z: <http://portal.gov.cz/app/zakony/zakon?q=262/2006>

SEZNAM ZKRATEK

GAS – General Adaptation Syndrom (obecný soubor příznaků procesu vyrovnávání se s těžkostmi)

ISO – Mezinárodní organizace pro normalizaci (International Organization for Standardization)

SV – Syndrom vyhoření

WHO – World Health Organisation (Světová zdravotnická organizace)

SEZNAM OBRÁZKŮ, GRAFŮ A TABULEK

Seznam obrázků

Obrázek 1: Yerkes-Dodsonův zákon: Vztah míry stresu a výkonu	17
Obrázek 2: Základní rozměry stresu	18
Obrázek 3: Schopnost zvládat stres podle Selyeova modelu adaptačního syndromu	19

Seznam grafů

Graf 1: Výsledky dotazníkového šetření – úroveň vyhoření	38
Graf 2: Pohlaví	39
Graf 3: Věkové rozložení	40
Graf 4: Syndrom vyhoření v závislosti na věku	41
Graf 5: Délka praxe	42
Graf 6: Spokojenost s profesí	43
Graf 7: Hodnocení vztahů na pracovišti	44
Graf 8: Co respondenty nejvíce vyčerpává	45
Graf 9: Zdravotní potíže	46
Graf 10: Vytváří firma příznivé podmínky pro práci	47
Graf 11: Přístup společností k prevenci	48
Graf 12: Účast na seminářích či přednáškách	49
Graf 13: Ohodnocení za vykonanou práci	50
Graf 14: Úvaha o změně povolání	51
Graf 15: Pomoc v ohrožení SV	52

Seznam tabulek

Tabulka 1: Holmes-Raheova stupnice působnosti různých stresorů	15
Tabulka 2: Test - náchylnost ke stresu	23
Tabulka 3: Výsledky dotazníkového šetření – úroveň vyhoření	38
Tabulka 4: Pohlaví	39
Tabulka 5: Věk	40
Tabulka 6: Délka praxe	42
Tabulka 7: Spokojenost s profesí	43
Tabulka 8: Hodnocení vztahů na pracovišti	44
Tabulka 9: Co respondenty nejvíce vyčerpává	45
Tabulka 10: Zdravotní potíže	46
Tabulka 11: Vytváří firma příznivé podmínky pro práci	47
Tabulka 12: Přístup společností k prevenci	48
Tabulka 13: Účast na seminářích či přednáškách	49
Tabulka 14: Ohodnocení za vykonanou práci	50
Tabulka 15: Úvaha o změně povolání	51
Tabulka 16: Pomoc v ohrožení SV	52

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A – Dotazník vyhoření	I
Příloha B – Dotazník, dodatečné otázky.....	III
Příloha C – Popis jednotlivých příznaků syndromu vyhoření.....	IV
Příloha D – Vývoj vyhoření	VI
Příloha E – Jak se vyhnout syndromu vyhoření.....	VII

PŘÍLOHY

Příloha A – Dotazník vyhoření

Beverly A. Potterová - BPQ (Beverly A. Potter's Burnout Questionnaire)

Označte stupeň daného pocitu na stupnici:

1 – nikdy, zřídka; 2 – občas ano; 3 – často; 4 – velmi často; 5 – vždy.

1. Cítím se unavený(á), i když mám dostatek spánku.
2. Má práce mě neuspokojuje, necítím se být v práci úspěšný(á).
3. Cítím se smutný(á), bez jasného důvodu.
4. Jsem zapomětlivý(á).
5. Jsem podrážděný(á), snadno se rozčílím a utruhuji se na lidi.
6. Vyhýbám se lidem v práci i v soukromí.
7. Mám potíže se spánkem, protože mám (mě trápí) pracovní problémy.
8. Jsem nemocný(á) častěji než jsem býval/a.
9. Můj postoj k práci lze vyjádřit slovy "Proč se namáhat?".
10. Dostávám se často do konfliktů.
11. Můj pracovní výkon není nejlepší.
12. Mám sklon užívat alkohol nebo léky, abych se cítil(a) lépe.
13. Hovořit s lidmi mne vyčerpává.
14. Nemohu se soustředit na práci tak jako dříve.
15. Práce mě nudí.
16. Pilně pracuji, ale nemám úspěch.
17. Cítím se znechucen(a) ze své práce.
18. Nerad(a) chodím do práce.
19. Společenská zábava mě unavuje.
20. Sexuální život nestojí za vynaložené úsilí.
21. Většinou se ve svém volném čase dívám na televizi.
22. Není toho moc, na co se ve své práci mohu těšit.
23. Práce mi dělá starosti i v době volna.
24. Moje pracovní pocity a problémy zasahují do mého osobního života.
25. Práce se mi zdá bezúčelná.

(Potterová, 1997).

Vyhodnocení dotazníku BPQ:

Sečtete všechna bodová hodnocení. Rozsah hodnot je 0–125.

Na základě dosažené hodnoty se můžete zařadit do skupiny:

Počet bodů	Hodnocení
0–25	Výborné.
25–50	Dobré, uspokojivé (Patrně s vyhořením nejsou vážnější problémy).
51–75	Špatné, nutná prevence.
76–100	Vyhořívání. Jste kandidátem (kandidátkou) vyhoření.
100–125	Vyhoření!

Příloha B – Dotazník, dodatečné otázky

- 1) Těší/baví vás vaše profese?
Ano/ne.
- 2) Jaké jsou vztahy ve vašem pracovním kolektivu?
Dobry/chvalitebny/vyborny/dostatecny/nedostatecny.
- 3) Co považujete na povolání vedoucího pracovníka za nejnáročnější, co Vás vyčerpává?
Volná otázka. Z odpovědí jsem extrahoval odpovědi:
Personál/byrokracie/zodpovednost/krizove situace/strategie
spolecnosti/psychika/pracovni doba/ostatni.
- 4) Pociťoval/a jste někdy zdravotní potíže spojené s Vaším zaměstnáním (bolesti hlavy, zad, svalů, poruchy spánku, zažívací obtíže...)?
Ano/ne.
- 5) Vytváří Vaše firma příznivé a příjemné prostředí pro své zaměstnance?
Souhlasim/spise souhlasim/nevim/spise nesouhlasim/nesouhlasim.
- 6) Jak přistupuje k prevenci pracovního stresu či syndromu vyhoření Vaše společnost/oddělení?
Volná otázka. Z odpovědí jsem extrahoval odpovědi: Supervize/aktivni prace
s personalem/team building/ostatni/nijak.
- 7) Zúčastnil/a jste se někdy semináře či přednášky s podobnou tematikou?
Ano/ne.
- 8) Myslíte si, že jste za svou práci adekvátně ohodnocen/a?
Dostatecne/primerecne/nedostatecne.
- 9) Uvažoval/a jste nebo uvažujete o změně povolání?
Ano/Ne
- 10) Pokud byste se cítil/a ohrožen/a nadměrným pracovním stresem (syndromem vyhoření), kde byste hledal/a pomoc?
Volná otázka. Z odpovědí jsem extrahoval odpovědi:
Lekar/nadrizeny/nevim/rodina/u sebe/zmena zamestnani.

Příloha C – Popis jednotlivých příznaků syndromu vyhoření

„Na úrovni psychické:

- *Dominuje pocit, že dlouhé a namáhavé úsilí o něco již trvá nadměrně dlouho a efektivita tohoto snažení je v porovnání s vynaloženou námahou nepatrná.*
- *Pocit celkového duševního vyčerpání, především vyčerpání emoční, vyčerpání v kognitivní oblasti, výrazný pokles až ztráta motivace.*
- *Únava bývá popisována expresivními výrazy („jsem úplně na dně“, „mám toho až po krk“), což je v rozporu s celkovým utlumením a oploštěním emocionality.*
- *Pokles celkové aktivity, redukuje se spontaneita, kreativita, iniciativa.*
- *Depresivní ladění, bezvýchodnost a beznaděj, tíživě je prožívána marnost vynaloženého úsilí.*
- *Objevuje se přesvědčení o vlastní postradatelnosti a bezcennosti, jež někdy hraničí až s mikromanickými bludy.*
- *Projevy negativismu, cynismu, hostility ve vztahu k osobám, jež jsou součástí profesionální práce s lidmi (pacienti, klienti) a jejich vnímání jako objektů – dehumanizovaná percepce.*
- *Pokles až naprostá ztráta zájmu o témata související s profesí, často také negativní hodnocení instituce, v níž byla profese až dosud vykonávána.*
- *Sebelítost, intenzivní prožitek nedostatku uznání.*
- *Iritabilita, někdy též selektivní interpersonální senzitivita.*
- *Redukce činností na rutinní postupy, užívání stereotypních frází a klišé.*

Na úrovni fyzické:

- *Apatie, ochablost, celková únava organismu.*
- *Rychlá unavitelnost, která se dostavuje po krátkých etapách relativního zotavení.*
- *Vegetativní obtíže – bolesti u srdce, změny srdeční frekvence, potíže se zažíváním, dýchací obtíže (pocity nemožnosti se dostatečně nadechnout).*
- *Nespecifikované bolesti hlavy.*
- *Poruchy krevního tlaku.*
- *Poruchy spánku.*
- *Přetrvávající celková tenze.*

- *Zvyšování rizika rozvoje závislostí jakéhokoli druhu.*

Na úrovni sociálních vztahů:

- *Celkový útlum sociability, nezájem o hodnocení ze strany druhých osob.*
- *Výrazná tendence redukovat kontakt s klienty, často i s kolegy a všemi osobami, mající vztah k profesi.*
- *Zjevná nechuť k vykonávané profesi a všemu, co s ní souvisí (plán práce, zpracování výsledků).*
- *Nízká empatie, většinou u osob s původně vysokou mírou empatie.*
- *Postupné narůstání konfliktů, většinou ne jejich aktivním vyvoláváním, ale spíše v důsledku nezájmu, lhostejnosti a sociální apatie ve vztahu k okolí.“*

(Kupka, 2008, s. 27–28).

Příloha D – Vývoj vyhoření

Podle Edelwiche a Brodskyho probíhá v pěti fázích:

1. **„Nadšení** – *Začínající pracovník srší elánem, má velká (a nerealistická) očekávání. Dobrovolně pracuje přesčas, práce ho zcela naplňuje, identifikuje se se svou profesí a tak zanedbává volnočasové aktivity. Přesto má pocit, že požadavkům není možné dostát a jeho snaha není dostatečně ohodnocena. Tato fáze představuje první náznaky pro vznik syndromu vyhoření.*
2. **Stagnace** – *Počáteční nadšení uvadá, dotyčný se ve své profesi už trochu zorientoval a zjistil, že má svá omezení a že ne všechny ideály půjdou naplnit. Může mít také pocit, že nic nestíhá, a že jeho práce začíná ztrácet systém. Rovněž se už začíná ohlížet i po jiných, než jen pracovních věcí – bere v potaz osobní potřeby, koníčky.*
3. **Frustrace** – *Pracovníka začínají zajímat otázky efektivity a smyslu vlastní práce, protože se opakovaně setkal s nespolupracujícími klienty, technickými a byrokratickými překážkami. Mohou se vyskytnout spory s nadřízenými i počínající emocionální a fyzické potíže. Vyskytují se symptomy neurózy spolu s pocitem, že jedinec stále musí něco dělat, přičemž výsledkem je chaotické jednání.*
4. **Apatie** – *Stadium apatie přichází po déletrvající frustraci, když na frustrující situace nemá dotyčný vliv (ať už domněle nebo objektivně). Mnozí lidé se potýkají s tzv. HH-syndromem charakterizovaným bezmocností a beznadějí („HH“ z angl. helplessness & hopelessness). Pracovník vnímá své povolání jen jako zdroj obživy, dělá pouze to, co musí, a odmítá jakékoli novinky, rozhovory se spolupracovníky i žádosti o práci přesčas. Klienty se často cítí obtěžován.*
5. **Vyhoření** – *Jako poslední nastává období emocionálního vyčerpání, depersonalizace (pocit ztráty sebe, vnímání sebe jen jako kolečka ve stroji atp.), pocitu ztráty smyslu a vůbec všech možných projevů syndromu vyhoření.“*

(Peterková, 2008).

Příloha E – Jak se vyhnout syndromu vyhoření

1. **Snižte příliš vysoké nároky.** Kdo na sebe i druhé klade neustále příliš vysoké nároky, vystavuje se nebezpečí stresu. Přijměte skutečnost, že člověk je nedokonalý a chybující.
2. **Neprofadejte syndromu pomocníka.** Vyhněte se nadměrné citlivosti k potřebám druhých lidí. Pohybuje se v rozmezí mezi soucítěním a emocionálním odstupem. Nesnažte se být zodpovědní za všechny a za všechno. Čím více budete ostatním pomáhat, tím více budou bezmocní.
3. **Naučte se říkat NE.** Nenechávejte se přetěžovat. Řekněte ne, pokud budete cítit, že je toho na vás nakládáno příliš. Myslete někdy také na sebe.
4. **Stanovte si priority.** Nemusíte být všude a vždy. Nevyplývejte svou energii na nesčetné aktivity. Soustřeďte se na činnosti, které si vyberte jako podstatné.
5. **Dobrý plán ušetří polovinu času.** Zacházejte rozumně se svým časem. Rozdělte si rovnoměrně práci. Větší úkoly si rozdělte na dílčí etapy, které budete schopni zvládnout. Snažte se vyhnout odkládání práce.
6. **Dělejte přestávky.** Uvědomte si, že vaše zásoba energie je omezená. Nežeňte se z jedné činnosti do druhé.
7. **Vyjadřujte otevřeně své pocity.** Pokud se vás cokoliv dotkne, dejte to najevo. Udělejte to tak, abyste sami necitlivě nezasáhli druhého.
8. **Hledejte emocionální podporu.** Sdělená bolest, poloviční bolest. Najděte si „vrbu“, důvěrníka, kterému můžete otevřeně vylíčit svoje problémy.
9. **Hledejte věcnou podporou.** Všechny problémy nemůžete vyřešit sami. Není nutné lámat si se vším hlavu sám. Pohovořte si s kolegy a kolegy, požádejte je o radu a o návrhy na řešení.
10. **Vyvarujte se negativního myšlení.** Jakmile zabřednete do hloubání a sebelítosti, řekněte si „stop“. Položte si otázku: „Co je na mně dobrého?“ Radujte se z toho, co umíte a dokážete. Užívejte také pozitivních stránek života. Vychutnávejte všechno, co podle vás má v životě nějakou hodnotu.

11. **Předcházejte komunikačním problémům.** Práci si dobře připravte, sdělte spolupracovníkům i klientům hned na začátku svá očekávání a cíle. Vyhýbejte se ukvapeným rozhodnutím, planým slibům, i výhrůžkám.
12. **V kritických okamžicích zachovejte rozvahu.** V konfliktní situaci se nenechávejte svést prvním negativním pocitem k impulsivnímu jednání. Uvědomte si svůj manévrovací prostor a přiměřené způsoby řešení konfliktu. Konfliktní situaci můžete vyřešit paradoxní reakcí, nebo humorem.
13. **Následná konstruktivní analýza.** Projděte si zpětně kritické situace. Analyzujte svoje chování, navrhněte alternativy řešení. Zapojte do rozboru kolegyně a kolegy.
14. **Doplňujte energii.** Vaše práce není pupek světa. Vyrovnávejte pracovní zátěž potřebnou mírou odpočinku. Věnujte se činnostem a vztahům, při kterých se cítíte dobře a které vás naplňují. Osvojte si relaxační techniky.
15. **Vyhledávejte věcné výzvy.** Buďte otevření novým zkušenostem, dále se učte a vzdělávejte. Rozšiřování obzoru a repertoáru komunikačních technik zlepšuje schopnost zvládat stres.
16. **Využívejte nabídek pomoci.** Jestliže máte pocit, že v kritických situacích nereagujete dobře, měli byste se snažit změnit své chování. Přihlaste se do vhodného výcviku, zorganizujte mezi kolegyněmi a kolegy diskusní skupiny, požadujte na nadřízených supervizi vaší práce.
17. **Zajímejte se o své zdraví.** Berte vážně varovné signály vašeho těla. Zmírněte pracovní nasazení, dopřávejte si dostatek spánku, zdravě se stravujte, sportujte, udělejte si radost.“

(Tošerová a Tošer, 2014, s. 14).

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Martin Hlaváč

Obor: 6208R180 – Manažerská studia – řízení lidských zdrojů (Bc. MS-ŘLZ)

Forma studia: kombinované

Název práce: Syndrom vyhoření u manažerských profesí

Rok: 2015

Počet stran textu bez příloh: 50

Celkový počet stran příloh: 8

Počet titulů českých použitých zdrojů: 19

Počet titulů zahraničních použitých zdrojů:

Počet internetových zdrojů: 5

Počet ostatních zdrojů: 2

Vedoucí práce: Mgr. Jan Veselý DiS.