

UNIVERZITA JANA ÁMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

Bakalářské kombinované studium
2009 – 2012

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Zuzana Machová

Klesající angažovanost, vnitřní výpověď a syndrom
vyhoření u farmaceutických reprezentantů

Praha 2012

Vedoucí bakalářské práce:
Ing. Juraj Eisel

COMENIUS UNIVERSITY PRAGUE

Bachelor Combined studies
2009 - 2012

BACHELOR THESIS

Zuzana Machová

The decreasing involvement, inability to take action on the decision to resign and burnout amongst pharmaceutical representatives.

Prague 2012

The Bachelor Thesis Work Supervisor:
Ing. Juraj Eisel

Prohlášení

Prohlašuji, že předložená bakalářská práce je mým autorským dílem, které jsem vypracovala samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpala, v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne 14. 2. 2012

Zuzana Machová

Poděkování

Chtěla bych poděkovat Ing. Juraji Eislovi za podněty, připomínky a trpělivost při vedení mé bakalářské práce.

Děkuji také svým bývalým i současným kolegům, kteří byli ochotni zúčastnit se výzkumu.

Anotace

Bakalářská práce se věnuje problematice syndromu vyhoření u farmaceutických reprezentantů. Práce je rozdělena na dvě části – teoretickou a praktickou.

Teoretická část obsahuje pojmy a charakteristiky vnitřní výpovědi a syndromu vyhoření, jeho příznaky, příčiny, jednotlivé fáze a prevenci. Praktická část je zaměřena na výskyt syndromu vyhoření u farmaceutických reprezentantů generických a originálních farmaceutických firem, kterou tvoří kombinovaný výzkum pomocí metod dotazníku a rozhovoru.

Klíčové pojmy: syndrom vyhoření, burnout, vnitřní výpověď, příznaky, příčiny, stres, fáze, prevence, farmaceutický reprezentant.

Annotation

My bachelor's thesis deals with issue of burnout syndrome amongst pharmaceutical representatives. This work is divided into two parts – theoretical part and practical part.

The first, theoretical part defines terms of the decreasing involvement, inability to take action on the decision to resign and burnout syndrome amongst pharmaceutical representative, its symptoms, cause, individual phase, prevention of the burnout process. Practical part is focused on the occurrence of burnout pharmaceutical representatives from generic and original pharmaceutical companies. This part is combined with research methods, questionnaire survey and interview.

Key words : burnout syndrome, burnout, internal state, symptoms, cause, stress, phase, prevention, pharmaceutical representative.

OBSAH

ÚVOD	8
1 KLESAJÍCÍ ANGAŽOVANOST A VNITŘNÍ VÝPOVĚĎ	10
1.1 PŘÍZNAKY A SYMPTOMY VNITŘNÍ VÝPOVĚDI	11
1.2 PREVENCE VZNIKU VNITŘNÍCH VÝPOVĚDÍ	12
2 SYNDROM VYHOŘENÍ	14
2.1 DEFINICE SYNDROMU VYHOŘENÍ	15
2.2 SYNDROM VYHOŘENÍ A JEHO PŘÍZNAKY	16
2.2.1 VYČERPÁNÍ.....	16
2.2.2 ODCIZENÍ.....	17
2.2.3 POKLES VÝKONNOSTI	17
2.3 PŘÍČINY VZNIKU VYHOŘENÍ.....	18
2.3.1 Stres.....	19
2.4 FÁZE VYHOŘÍVÁNÍ.....	21
2.4.1 Pohled na fáze vyhoření podle Alfrieda Laenglea	23
2.4.2 Prožívání samotného vyhoření.....	25
2.5 PREVENCE SYNDROMU VYHOŘENÍ	26
2.5.1 Sociální podpora.....	27
2.5.2 Jak se vyhnout syndromu vyhoření?	28
3 FARMACIE	32
3.1 ROZDÍLY MEZI ORIGINÁLNÍMI A GENERICKÝMI SPOLEČNOSTMI	32
3.2 MEDICÍNSKÝ REPREZENTANT	33
3.2.1 Náplň práce medicínských reprezentantů	33
4 POPIS VÝZKUMÉHO PROJEKTU	36
4.1 FORMULACE HYPOTÉZ	36
4.2 POUŽITÉ VÝZKUMNÉ METODY - DOTAZNÍK	36
4.2.1 Dotazník č. 1 : Výsledky šetření dotazníků	37
4.3 VYHODNOCENÍ HYPOTÉZ	41
4.4 POUŽITÉ VÝZKUMNÉ METODY - ROZHOVOR.....	42

4.4.1	Otázka k výzkumu č. 1: Jak se vyhoření u farmaceutických reprezentantů projevuje?	43
4.4.2	Otázka k výzkumu č. 2: Jaké jsou příčiny vzniku syndromu vyhoření u těchto pracovníků?	43
4.4.3	Otázka k výzkumu č. 3: Jakou prevenci uplatňujete proti vzniku syndromu vyhoření?	45
	ZÁVĚR	46
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	48
	SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ	50
	SEZNAM PŘÍLOH	51

ÚVOD

Každý člověk má k dispozici určité zdroje pro to, aby zvládl požadavky, které na něj klade dnešní hektická doba. Lidé dnes posunují kariéru stále více vpřed na úkor své rodiny a přátel. Riziko vzniku syndromu vyhoření je napříč všemi profesemi velmi vysoké a bez dostatečné prevence není jednoduché případným problémům čelit. Jestliže se včas nepodaří odhadnout rozvíjení se tohoto syndromu, pak se tedy pracovník, který dříve pomáhal druhým, stává tím, kdo potřebuje pomoci.

Právě syndrom vyhoření se čím dál častěji objevuje v odborné literatuře, je námětem mnoha rozhovorů a nesčetných zpracování jak bakalářských, tak diplomových prací. Toto téma je velice zajímavé a netýká se pouze některých profesí, ale týká se nás všech.

Cílem této práce bude snaha zjistit úroveň vzniku syndromu vyhoření u farmaceutických reprezentantů generických a originálních farmaceutických firem.

Teoretická část se zaměřuje na popis, definice, rozdíly mezi vnitřní výpovědí a syndromem vyhoření, symptomy a příznaky vzniku syndromu vyhoření, ale také na vznik a stádia této problematiky, která bude pozvolna navazovat na část praktickou, kde bude především zmapována úroveň syndromu vyhoření u farmaceutických reprezentantů generických a originálních firem. Obě skupiny respondentů budou odpovídat formou anonymního dotazníku na otázky týkající se bezprostředně jejich osobnosti. Poté budou výsledky zpracovány a graficky zobrazeny. Ke snaze zjistit projevy a příčiny vzniku syndromu vyhoření bude sloužit rozhovor s reprezentanty.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 KLESAJÍCÍ ANGAŽOVANOST A VNITŘNÍ VÝPOVĚĎ

S klesající angažovaností zbývá pouhý krok k vnitřní výpovědi, což je vědomá rezignace zaměstnanců na angažovanost a obětavost a dá se také charakterizovat tím, že se zaměstnanec rozhodl dát výpověď, ale z nejrůznějších důvodů tak ještě neučinil.

Rezignace označuje odchod ze zaměstnání na základě výpovědi ze strany pracovníka. “Když organizace ztratí své kvalitní zaměstnance, sebelepší nábor a výběr nových pracovníků může pomoci jen nepatrně”.¹ Odchody klíčových lidí mívají pro organizace nepříznivé důsledky, jejich náhrada je mnohdy dlouhodobou záležitostí.

Odermatt (2008) se domnívá, že existují dva stupně angažovanosti každého pracovníka. A to emoční angažovanost a racionální angažovanost.

- Emoční angažovanost je projevem inspirací pro vyšší výkony zaměstnance, který je schopen doporučit zaměstnání svým přátelům a známým, cítí se hrdý, že pracuje pro danou společnost. Naplňuje si zde své osobní cíle a budoucnost firmy je pro něj velice důležitá.
- Racionální angažovanost je označení za které můžeme pokládat stav, kdy zaměstnanec rozumí, jakou roli ve společnosti zastává a jak svou prací přispívá k celkovému úspěchu firmy. A dělá díky osobní motivaci víc, než by se od něj očekávalo.

Aktuální studie globální outsourcingové a konzultantské společnosti Aon Hewitt zabývající se problematikou řízení lidských zdrojů uvádí, že spokojenost a angažovanost zaměstnanců po celém světě se stále drží na nejnižší úrovni od roku 2008.

Efektivita práce zaměstnanců je ovlivňována vztahem k firmě. Spokojenost a dobré pracovní vztahy přispívají k vnitřní identifikaci s firmou a naopak nespokojenost a špatné pracovní vztahy vedou k vnitřnímu distancování se.

¹ MILKOVICH, G., T.; BOUDREAU, J., W. *Řízení lidských zdrojů*. Praha: Grada, 1993. s. 351. ISBN 80-85623-29-3.

Nespokojenost může v průběhu určité doby přerůst do stavu, kterému se říká vnitřní výpověď. Pracovník zůstává ve firmě, ale „jakoby už tam nebyl“. Efektivita odvedené práce se snižuje, pracovník ve vnitřní výpovědi nechává kolem sebe věci plynout a stagnuje. Vztahy mu jsou lhostejné a rezignuje.

Na rozdíl od syndromu vyhoření je vnitřní výpověď lehčím stavem a psychika pracovníka zůstává relativně beze změny. Syndrom vyhoření postihuje spíše „workoholiky“, špičkové manažery, odborníky a lidi, kteří mají ke své práci velmi vřelý vztah. Ve stavu vnitřní výpovědi se může ocitnout prakticky každý, kdo svou práci bere vážně.

Tento proces a jeho výsledek nebývají nutně podněcovány zaměstnancem vědomě, velmi často mívá zcela neuvědomovaný průběh. Sčítá se zde celá řada negativních vlivů, vývojových trendů, a zátěží z běžného pracovního života zaměstnance, které v důsledku vedou k vnitřní výpovědi, která se typicky objevuje jako plíživý proces, nebo je výsledkem takového procesu.

Pracovníci, kteří již vnitřně vypověděli, nejsou již schopni se aktivně angažovat ve prospěch svého zaměstnavatele a redukuje svoji výkonnost na to nejnужnější. V důsledku jsou poraženy obě strany a z pohledu organizace zůstává nevyužit kreativní potenciál.

1.1 Příznaky a symptomy vnitřní výpovědi

Chronická vnitřní nespokojenost zaměstnance patří k pozadí a příčinám vnitřní výpovědi a je také spojena s vyhodnocením, že neexistuje možnost pozitivního ovlivnění ani možnost zlepšení.

Nemocí dnešní doby se nesporně stal fenomén vnitřní výpovědi. Na některých internetových stránkách se uvádí kolem jedné čtvrtiny až jedné třetiny vnitřních emigrantů ze všech zaměstnanců. Skutečná dimenze tohoto problému je z různých důvodů těžko vyvoditelná, ale nesporný je enormní rozsah.

Nejdůležitější je, tyto případy na pracovišti včas rozpoznat a identifikovat příčiny. To ale není jednoduchý úkol, protože příznaky nejsou vždy stejné ani něčím specifické. Symptomy pro začínající, nebo již dokonanou vnitřní výpověď se mohou projevit ve formě lhostejnosti, nezájmu, neúčasti, nedostatku kreativity nebo pasivity.

Pro příklad zde uvedu několik forem chování zaměstnance:

- sotva se zúčastňuje na odborných diskuzích,
- nevyslovuje žádné vlastní návrhy a podněty,
- drží se při rozmíškách a konfliktech zpátky,
- poddává se bez kritiky mínění většiny,
- přijímá rozhodnutí bez komentářů,
- stane se z něho přitakávač,
- nevytváří požadavky na další vzdělávání,
- nejeví zájem o možnosti kariérního postupu,
- často, je v absenci, či ve stavu nemocných.

Tyto symptomy mohou být upozorněním na vnitřní výpověď, zvláště pokud se množí a sčítají.

1.2 Prevence vzniku vnitřních výpovědí

Formální rozvázání pracovní smlouvy nastává vinou dřívějšího ukončení skryté vnitřní psychologické smlouvy. Proto Urban (2009) ve své knize, doporučuje sledovat chování zaměstnanců, pracovní nasazení, výsledky, jejich aktivitu a další.

Vše záleží na zajištění loajality zaměstnanců. Její dosažení zpravidla trvá déle, přijít o ni však lze velmi rychle.

„Loajalita zaměstnanců závisí do značné míry na tom, jak s nimi organizace a manažeři jednají. Nevhodné manažerské chování na vrcholu organizace se přitom rychle rozšiřuje i do jejích nižších vrstev. Nízká loajalita vůči zaměstnavateli se nemusí

projevovat jen pomlouváním, vynášením vnitřních informací a zneužíváním podnikových zdrojů. Stejně závažný je pokles důvěry ve vedení podniku / manažery, nedůvěra ve strategii, kterou prosazují, a ztráta pocitu, že snaha měnit věci k lepšímu se vyplatí.“²

Ve vztahu k zaměstnancům je zásadní znát motivy a důvody, proč jsou ve firmě zaměstnáni, co očekávají a co jsou ochotní dát. „Důležitý je přátelský kolektiv, vstřícná firemní kultura a týmovost. Zapomínat se nesmí ani na možnosti dalšího vzdělávání a jiné firemní benefity.“³

Pracovník, který vnitřně vypověděl, je nešťastný a nespokojený. Tato situace se také odráží v jeho soukromém životě, v motivaci a ovlivňuje postoje postiženého, jeho zdravotní stav, díky čemuž je zase ovlivněn pracovní výkon.

Zejména manažeři mají velký vliv na zamezení vzniku vnitřních výpovědí, dobrý manažer umí jednat s lidmi, dobře zná a umí efektivně řídit pracovní proces a dokáže vyřešit i řadu nepříjemných situací.

Zaměstnanci, kteří postižením trpí, by měli být zapojeni do racionalizačních a zlepšovacích procesů. Například důkladně prozkoumat možnosti této situace. Mnohem lépe než ostatní znají slabá místa v systému a vedoucí pracovníci by měli na těchto znalostech stavět a tohoto potenciálu využít.

² URBAN, J. 2009. Jak (ne)ztratit loajalitu zaměstnanců. *HRM*, ročník V, 2009, číslo 1. s. 37.

³ SLABIHOUDKOVÁ, P. 2009. Nábor a řízení kariéry musí na sebe bezprostředně navazovat. *HRM*, ročník V, 2009, číslo 2. s. 22.

2 SYNDROM VYHOŘENÍ

„Pokud zapálíte oba konce svíčky, získáte tím více světla. Svíčka však zároveň rychleji vyhoří.“

Myron D. Rusch

Syndrom vyhoření neboli “burnout” je odborný termín, který se objevil v psychologii a psychoterapii v sedmdesátých letech tohoto století. Poprvé ho použil Hendrich Freudenberger. Označil jím jev, který byl dobře znám. Pojmenoval ho a mnoho dalších psychologů začalo tento jev soustavně studovat. (Křivohlavý, 1998).

„Termín burnout (vyhoření) byl původně používán pro označení stavu lidí, kteří zcela propadli alkoholu a ztratili o vše ostatní zájem. Později se tento termín začal používat i pro toxikomany, pro stav, kdy je jejich zájem soustředěn jen na danou drogu a vše ostatní jim je lhostejné. Posléze se termínu burnout začalo používat i pro lidi, kteří byly tak opojeni svou prací, že nic jiného, než to, co dělali, je nezajímalo“⁴.

Podle Křivohlavého (1998) se těmito lidem začalo říkat “workoholici”. I u těchto lidí docházelo k apatii a při existenci těžkostí, překážek a neúspěchů ke stranění se druhých lidí, depresím, lhostejnosti, celkové vyčerpanosti, únavě a osamění.

Pravděpodobně sám objevitel syndromu vyhoření H.Freudenberg byl k jeho vymezení inspirován knihou od autora Grahama Greena – Případ vyhoření (A burn of case). Tato kniha popisuje životní příběh nadějného architekta, který vstupuje do života s velkým zapálením a očekáváním. Setkává se ale s neočekávanými problémy, které považuje za nesmyslné. Tyto problémy se mu nedaří překonávat a jeho nadšení upadá. Znechucen životem v soudobé společnosti utíká z práce do africké džungle (Křivohlavý, 1998).

⁴ KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak neztratit nadšení*. Praha: Grada Publishing, 1998. s. 46 – 47. ISBN 80-71-69-551-3.

Posedlost prací vede v mnoha případech ke stresu a vyhoření. Tak jako může selhat nebo shořet představa, že práce je odpovědí a řešením existenciální otázky: „Proč vlastně žijeme?“, stejně může shořet i zamilování. Podstata vyhoření tak spočívá v existenciální potřebě věřit ve smysluplnost života (Kebza, Šolcová 2003).

2.1 Definice syndromu vyhoření

Není možné zde uvést všechny definice syndromu vyhoření. Tímto zajímavým tématem se zabývalo mnoho autorů a také mnoho z nich se podílelo na studiu syndromu vyhoření, bylo také publikováno nespočet monografií a článků.

Pro příklad zde uvedu pár definic:

- Maslach, Jackson: „Burnout je syndromem emocionálního vyčerpání, depersonalizace a sníženého osobního výkonu”⁵.
- Freudenberger H: „Burnout je konečným stadiem procesu, při němž lidé, kteří se hluboce emocionálně něčím zabývají, ztrácejí své původní nadšení (svůj entusiasmus) a svou motivaci (své vlastní hnací síly).”⁶
- Potterová: „Vyhoření je nemocí duše, protože potlačuje vůli”⁷.
- Pines, Aronson: „Burnout je formálně definován a subjektivně prožíván jako stav fyzického, emocionálního a mentálního vyčerpání, které je způsobeno dlouhodobým zabýváním se situacemi, které jsou emocionálně těžké. Tato emocionální náročnost je nejčastěji způsobena spojením velkého očekávání s chronickými situačními stresy”⁸.

⁵ KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak neztratit nadšení*. Praha: Grada Publishing, 1998. s. 50
ISBN 80-71-69-551-3.

⁶ KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak neztratit nadšení*. Praha: Grada Publishing, 1998. s. 51
ISBN 80-71-69-551-3.

⁷ POTTEROVÁ, B. *Jak se bránit pracovnímu vyčerpání*. Olomouc: Votobia, 1997. s. 49
ISBN 80-7198-211-3.

⁸ KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak neztratit nadšení*. Praha: Grada Publishing, 1998. s. 49
ISBN 80-71-69-551-3.

Jak vyplývá z definic, přítomnost negativních emocionálních příznaků, jako je únava, deprese a jiné jsou společnými znaky.

2.2 Syndrom vyhoření a jeho příznaky

Syndrom vyhoření má řadu příznaků zasahujících do celé osobnosti člověka. Je vždy známkou frustrace v některé oblasti potřeb. Projevuje se na chování jedince, později na vztazích, na celkovém zdraví a pracovních výkonech.

Hlavní příznaky syndromu vyhoření podle Stocka (2010) jsou vyčerpání, odcizení a pokles výkonnosti. Popis těchto příznaků jsou uvedeny níže:

2.2.1 VYČERPÁNÍ

Emoční:

- sklíčenost,
- bezmoc,
- beznaděj,
- ztráta sebeovládání, např. nekontrolovatelný pláč nebo podrážděnost,
- doprovázená výbuchy vzteku,
- pocity strachu,
- pocity prázdnoty, apatie, ztráta odvahy a osamocení.

Fyzické:

- nedostatek energie, slabost, chronická únava,
- svalové napětí, bolesti zad,
- náchylnost k infekčním onemocněním,
- poruchy spánku,
- funkční poruchy, např. kardiovaskulární a zažívací potíže,

- poruchy paměti a soustředění,
- náchylnost k nehodám.

2.2.2 ODCIZENÍ

Pod pojmem odcizení rozumíme postupnou ztrátu idealismu, cílevědomosti a zájmu. Počáteční pracovní nadšení pomalu slábne a na jeho místo nastupuje cynismus. Zvláštním projevem odcizení je přezíravý postoj člověka k jeho okolí, který může v krajním případě přerůst až v pohrdavé, sarkastické a agresivní chování. Ruku v ruce s ním jde často nechuť stýkat se jak s kolegy, tak s klienty.

Pracovní nasazení jedince, jenž dříve býval velmi snaživý, se snižuje na minimum, neboť na jednu stranu pociťuje zklamání a frustraci, na druhou je skutečně tak vyčerpaný, že už zkrátka nemůže dál. Chronická, dlouhodobá zátěž se negativně podepisuje také na soukromé sféře. Postižený si přenáší pracovní problémy domů a rodina i přátelé si začínají všimnout určitých změn. Dotyčný může být například podrážděnější než obvykle, nebo naopak apatický.

Projevy odcizení při syndromu vyhoření:

- Negativní postoj k sobě samému
- Negativní postoj k životu
- Negativní vztah k práci
- Negativní vztah k ostatním
- Ztráta schopnosti navázat a udržet společenské vztahy
- Ztráta sebeúcty
- Pocit vlastní nedostatečnosti
- Pocit méněcennosti

2.2.3 POKLES VÝKONNOSTI

Nízká efektivita spočívá v tom, že jedinec ztratil důvěru ve vlastní schopnosti a z profesního hlediska se považuje za neschopného. Jde sice jen o jeho subjektivní

hodnocení, nicméně k jistému oslabení výkonu většinou skutečně dochází. Snížení produktivity je třetím důležitým příznakem syndromu vyhoření. Postižený potřebuje k provedení úkonů mnohonásobně více času i energie než dříve. Postupně se prodlužuje doba nutná k regeneraci organismu – to znamená, že dovolená nebo prodloužený víkend mu již nestačí k tomu, aby si odpočinul a nabral nové síly.

Projevy poklesu výkonnosti při syndromu vyhoření:

- Nespokojenost s vlastním výkonem
- Nižší produktivita
- Vyšší spotřeba času a energie
- Ztráta nadšení
- Nerozhodnost
- Ztráta motivace
- Pocit selhání

2.3 Příčiny vzniku vyhoření

Otázka příčin syndromu vyhoření je neméně složitá jako jeho projevy.

Problém povahy syndromu vyhoření postihuje nejen lidské tělo, ale i samotnou psychiku a znemožňuje jednoduché určení jejich příčin. I přesto však na prvním místě můžeme uvést stres, kterému se budeme věnovat v nadcházející podkapitole.

Obecně se ale dá hovořit o vnitřních a vnějších příčinách neboli rizikových faktorech.

Vnitřní příčiny syndromu vyhoření:

- Nereálné představy a vizi o práci.
- Přehnaný optimismus či nadšení při nástupu do práce.
- Nadprůměrné pracovní nasazení, workoholismus.
- Přehnaný požadavek na vlastní dokonalost, neschopnost vyrovnat se s vlastními chybami.

- Perfekcionalismus, pedantství, lpění na vlastních představách.
- Přecitlivělost, vztahovačnost.
- Naivní pohled na možnosti okolí (kolegů, vedení).
- Přílišná kritičnost, snížená schopnost odpouštět.

Vnější příčiny syndromu vyhoření:

- Ignorance osobních potřeb.
- Nepochopení okolí, závist kolegů, podezíravost, podkopávání autority.
- Nedostatek prostředků či času k realizaci cílů.
- Opuštěnost v plnění úkolů, nesoudržnost kolektivu, rozdílnost představ a názorů.
- Špatná organizace práce, chaotické rozdělování úkolů.
- Stále se opakující činnost, výkon nepopulárních prací.
- Neustálé řešení kupících se problémů.
- Nutnost naplňovat potřeby druhých na úkor svých.
- Nízké ohodnocení, nedocnění schopností dotyčného.
- Arogance vedení, manipulace, vydírání.
- Neustálé přidávání práce.
- Změny kolektivu či vedení, změny pracovní náplně bez souhlasu dotyčného.

Mezi další příčiny syndromu vyhoření by se daly započítat i změny, které se udály v osobním životě, např. úmrtí blízké osoby, rodinná tragédie, ztráta partnera, finanční a rodinné problémy apod.

2.3.1 Stres

Pojem stres (napětí, zátěž) poprvé použil pro označení charakteristických fyziologických projevů kanadský vědec H. Selye, jimiž organismus reaguje na různé zátěže.

Pojem stres může být vymezen různými způsoby.

Například Hennig a Keller (1995) vymezují stres jako druh psychofyzické reakce na vnější a vnitřní zátěž (stresory).

Vágnerová (1999) chápe stres z psychologického hlediska jako stav nadměrného zatížení či ohrožení.

Podle Nekonečného (1995) stres vzniká tehdy, působí-li na jedince nadměrně silný podnět po dlouhou dobu, nebo ocitne-li se v nesnesitelné situaci, jíž se nemůže vyhnout, a setrvá-li v ní.

Německý psycholog S. Brockert (1993) charakterizuje vznik stresu tehdy, když se naše životní cíle již nekryjí s našimi potřebami. Stres tedy vzniká tehdy, nežijeme-li v souladu se svými vlastními potřebami.

Čírtková (2000) ve své knize uvádí, že pro stres je podstatné, že rozpor mezi vnějšími nároky a způsobilostí jedince jim čelit musí být subjektivně zaregistrován a prožíván. K zátěži nedochází, pokud si jedinec tento rozpor neuvědomuje či nepřipouští. Současně může být situace prožívaná subjektivně jako zátěžová, aniž by rozpor mezi tlakem situace a připraveností jedince skutečně nastal.

V dnešním pojetí chápeme stres jako stav, kdy je vlivem působení podnětu jedinec vystaven takové situaci, kterou nelze zvládnout tradičním způsobem.

Člověk se dostává do neznámých situací, které jsou pro něj odlišné. Mezi stresové situace patří takové, které nemůžeme ovlivnit svým chováním.

„Odolnost jedince vůči stresu ovlivňuje jak jeho fyzická a psychická kondice, tak i životní události, které se krátkodobě či dlouhodobě v jeho životě vyskytují a působí jako psychická zátěž až stres“.⁹

⁹ MAYEROVÁ, M. *Stres, motivace a výkonnost*. Praha: Grada Publishing, 1997. s. 51. ISBN 80-7169-425-8.

V odborné literatuře se rozlišuje stres negativní, tzv. distres (negativně zátěžové situace – konflikty, šok, smrt blízkého, trvajících zátěž v zaměstnání a další), a stres pozitivní, tzv. eustres (pozitivně zátěžové situace – velká radost a jiné).

„Stres tedy může být i užitečný, oživující, protože stres je ve své podstatě aktivačním činitelem, pokud nepřekročí určitou úroveň. Bez stresu by bylo málo pozitivních změn a konstruktivních činností. O jeho nepříznivém vlivu lze hovořit právě v případě, je-li příliš velký, nadměrný, dlouhodobý a především, když jej jedinec nezvládá. Jedná se však o záležitost subjektivně vnímanou – pro někoho může být situace zvládnutelná, pro jiného naopak tatáž situace vyvolá obranné mechanismy a je pro něj příliš náročná. Z toho vyplývá, že existují individuální rozdíly ve schopnosti zvládat stres“¹⁰.

Samotná prevence stresu je daleko lepší, než následné úsilí jej ze života odstranit. Pro příklad uvádím pár způsobů, jak zvládat stres:

- Jíst zdravě
- Pravidelně cvičit
- Dodržovat spánkový režim
- Smát se
- Naučit se relaxovat
- Být pozitivní

2.4 Fáze vyhořívání

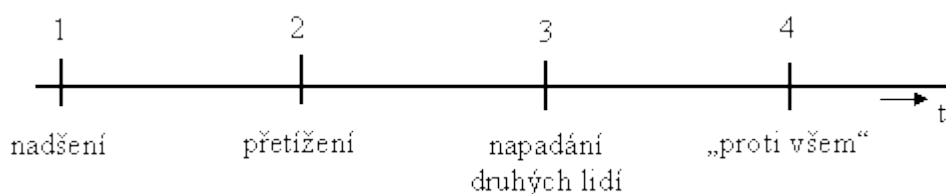
Psychologové vyčlenili různé počty fází průběhu procesu vyhoření. Od nejjednoduššího modelu, který se skládá ze tří stádií až po nejsložitější, složených z dvanácti stádií. Faktem zůstává, že celý proces, jehož vrcholem je vyhoření, může

¹⁰ JEKLOVÁ, M.; REITMAYEROVÁ, E. *Syndrom vyhoření*. Praha: Vzdělávací instituc ochrany dětí, 2006. s. 9. ISBN 80-86991-74-1.

trvat několik měsíců až let. Křivohlavý (1998) ve své knize uvádí model čtyřfázového procesu vyhoření podle Christiny Maslach:

- 1) Idealistické nadšení a přetěžování
- 2) Emocionální a fyzické vyčerpání
- 3) Dehumanizace druhých lidí jako obrany před vyhořením
- 4) Terminální stadium: stavění se proti všem a proti všemu a objevení se syndromu vyhoření v celé jeho pestrosti („sesypání se“ a vyhoření všech zdrojů energie).

Obr. č. 1: Vyhoření, přesněji vyhořívání je procesem, který probíhá v čase



Pozn.: Ten je na obrázku uveden šipkou s označením t...time. Uvedeny jsou charakteristiky jednotlivých fází tohoto procesu vyhořívání tak, jak se s nimi setkáváme, když pozorujeme lidi, kteří se postupně dostávají do situace vyhoření“.

Zdroj: KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak neztratit nadšení*. Praha: Grada Publishing, 1998. s. 61. ISBN 80-71-69-551-3.

Další příklad názorného dělení podle Edelwiche a Brodskyho, které probíhá v pěti fázích:

- 1) Nadšení - začínající pracovník srší elánem, má velké očekávání. Dobrovolně pracuje přesčas, práce ho zcela naplňuje, identifikuje se se svou profesí a tak zanedbává volnočasové aktivity
- 2) Stagnace - počáteční nadšení uvadá, dotyčný se své profesi už trochu zorientoval a zjistil, že má svá omezení a že ne všechny ideály půjdou naplnit. Rovněž se už začíná ohlížet i po jiných, než jen pracovních věcech – 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.

- 4) Apatie - stádium apatie přichází po delší frustraci, když na frustrující situaci nemá dotyčný vliv. Mnozí lidé se potýkají s tzv. HH- syndromem charakterizovaném bezmocností a beznadějí. 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), pocitu ztráty smyslu a vůbec všech možných projevů syndromu vyhoření.

Tošnerová (2002) rozdělila proces podobně do pěti fází s rozdílem poslední fáze, pátá fáze Tošnerové je samotný syndrom vyhoření (dosaženo stádia úplného vyčerpání, práce ztratila smysl, vyskytuje se cynismus, odosobnění, odcizení, vymizení reflexe vnitřních norem).

Stock (2010) předkládá rozdělení procesu burn-out syndromu ve stejných fázích, ale pouze čtyřech : (nadšení, stagnace, frustrace, apatie).

Uvedené příklady členění zachycují postupný vývoj syndromu vyhoření.

Zpočátku má člověk velké nadšení pro práci, jasně směřuje k cíli. Poté se ideály postupně vytrácejí, až nakonec tyto ztráty způsobí vyhoření, kdy najít cestu zpět je velice obtížné a jedinec často opouští zaměstnání.

Jak asi člověk prožívá tuto bezvýhodnou situaci, si dovoluji nastínit v nadcházející kapitole.

2.4.1 Pohled na fáze vyhoření podle Alfrieda Laenglea

A. Laengle popsal vývoj syndromu vyhoření ve třech fázích, jak uvádí ve své knize J. Křivohlavý (1998). Výhodou jeho pohledu je, že nahlíží skutečně na celou

vývojovou linii, od úplného počátku, který nemusí končit psychickým vyhořením až po fázi, kterou již lze označit jako následek vyhoření.

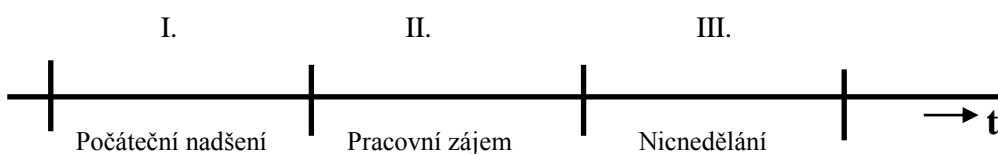
První fáze je skutečnost, kdy se člověk pro něco nadchne, má pevně stanovený cíl. Jeho život a práce je smysluplná. Člověk vykonává svou práci za vysokého nasazení a má odůvodnění, proč je důležité danou práci vykonávat.

Druhá fáze - z prostředku se stává cíl, nějaká užitková hodnota. Ten, kdo nejdříve pracoval a měl vytčený cíl nebo nějaký ideál, teď již pracuje proto, že je pro něj práce žádoucí – sekundární produkt, např. peníze, které za práci dostává. Z toho tedy vyplývá, že člověk už nevykonává práci jako smysl života, ale proto, že mu něco přináší.

Třetí fázi nazývá autor „život v popelu“ a charakterizuje ji:

- 1) ztrátou úcty k druhým lidem, k hodnotě věcí i cílů. Člověk postižený tímto syndromem se na lidi dívá jako na věci – na materiál. Sarkasmus, ironie, necitlivé chování a další zde mají své místo.
- 2) ztrátou úcty k vlastnímu životu. Postižený ztrácí respekt k vlastnímu přesvědčení, nadšení. Už nic pro něj nemá hodnotu a ničeho si neváží. Chová se cynický nejen vůči ostatním, ale i k sobě samému a propadá životu beze smyslu.

Obrázek č. 2: 3 fáze průběhu procesu vyhoření podle A. Laengle



Zdroj: KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak neztratit nadšení*. Praha: Grada Publishing, 1998. s. 65. ISBN 80-71-69-551-3.

„Dr. Alfried Laengle charakterizoval proces vzniku syndromu vyhoření výrazným způsobem. V první fázi je to vysoká míra nadšení z nového zaměstnání (činnosti).

Následuje fáze, kdy je jedinec místo nadšením motivován zájmem spíše praktickým (např. peněžním). Poté následuje fáze nicnedělání.¹¹

2.4.2 Prožívání samotného vyhoření

Vyčerpání, pasivita a zklamání ve smyslu burnout syndromu se dostavuje jako reakce na převážně pracovní stres: „Lidé, kteří jsou postiženi syndromem vyhoření, jsou zaujatí hlavně svojí prací. Pracují až fanaticky. K tomuto fanaticismu může vést právě strach před nepříjemnými situacemi.“¹² Síla prožitku vyhoření závisí na povaze daného jedince. Každý prožívá vyhoření svým specifickým způsobem v závislosti na jedinečnosti osobnosti, povahových vlastnostech a toleranci vůči nejrůznějším druhům zátěže.

Podle Jeklové (2006) jsou lidé trpící syndromem vyhoření více náchylní k úrazům, k častějšímu onemocnění, stěžují si na bolest hlavy, zad, napětí svalů, šije, změny tělesné hmotnosti apod. Stěžují si také na únavu, slabost a poruchu spánku.

Jeklová (2006) také uvádí dělení prožívání vyhoření do tří úrovní:

- Prožívání ve vztahu k sobě samému – člověk blížící se vyhoření prožívá beznadějí sám v sobě, velkou únavu - jak fyzickou, tak psychickou, pesimismus, rozčarování, zklamání, úzkost, strach, neustálé napětí, nedostatek tvořivosti, motivace, plánů a sebemenší problém jej zatěžuje.
- Prožívání ve vztahu k ostatním. Ve vztahu k ostatním lze najít jiné prožívání než dříve. Pro příklad: lidé ho obtěžují, chtějí po něm něco, co není schopen ani ochoten poskytnout, jednání s nimi je chladné a bez citové angažovanosti.
- Nezajímá ho, co si o něm druzí myslí, ztrácí empatie a jejich problémy se ho jakoby netýkají.

¹¹ KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak neztratit nadšení*. Praha: Grada Publishing, 1998. s. 65. ISBN 80-71-69-551-3.

¹² POTTEROVÁ, B. *Jak se bránit pracovnímu vyčerpání*. Olomouc: Votobia, 1997. s. 27. ISBN 80-7198-211-3.

- Projevy vyhoření navenek se můžou projevovat nejrůznějšími způsoby. Nejčastěji sem patří: snížení produktivity práce, ztráta odvahy, negativní postoj, únava, přecitlivělost a podráždění, nespolehlivost, neobjektivnost a další.

2.5 Prevence syndromu vyhoření

Opakovaně se ve své práci zmiňují, že se syndrom vyhoření projevuje především celkovým vyčerpáním a negativistickými postoji k práci i k životu. Prevencí syndromu vyhoření je třeba zabývat se dříve, než k samotnému problému dojde. V podstatě jde o to, zamyslet se nad svou motivací k práci, sledovat vlastní příznaky stresu a vytvářet si zdravý systém podpor: postarat se o vlastní smysluplný, příjemný a fyzicky aktivní život.

Prevencí také je přizpůsobit životní cíle skutečným silám a možnostem zajistit a přijmout pomoc přátel nebo odborníků a najít nový smysl života, obnovit dobré životní podmínky a tím obnovit i zdravé prožívání.

Práce by neměla být hlavním smyslem života, ale měla by přinášet určitý pocit uspokojení. Křivohlavý (1998) uvádí, že mezi účinné strategie prevence vyhoření patří fungující partnerství nebo manželství. Člověk totiž málokdy zvládá problematické situace sám. Naše „JÁ“ potřebuje odpovídající TY, čímž vzniká „MY“. Zakotvení v rodině, pocit, že nás má někdo rád, sdílí naše radosti i starosti, napomáhá nabráním sil a energie do nového pracovního dne.

Pokud se ovšem syndrom vyhoření projeví, není se za co stydět a je nutné vyhledat odbornou pomoc, účastnit se psychoterapie, hledat nové zájmy a najít šťastnější smysl budoucího života.

2.5.1 Sociální podpora

Sociální faktory představují velmi důležitou roli coby do příčiny, tak i jako faktory při psychickém vyhoření. Lidé jako sociální bytosti jsou odkázáni jeden na druhého. Existuje mezi nimi vzájemná vázanost.

Keřba, Šolcová 1998 charakterizují sociální zdroje podpory takto: „Sociální opora má hlavní zdroje v rodině, zaměstnání, u přátel a dobrých známých, v rámci trávení volného času, realizace zájmů a koníčků. Nedostatek opory koreluje pozitivně s burnout syndromem. Zdá se, že největší význam má opora poskytovaná stejně postavenými pracovníky (peer-support)“¹³

Další citace sociální podpory při prevenci vzniku syndromu vyhoření uvádí J. Křivohlavý (1998), který cituje Pinesovou a Aronsona: „...že čím lepší vztahy daný člověk k druhým lidem má, tím má i relativně nižší úroveň psychického vyhoření. Lidé, kteří připisují druhým lidem poměrně vyšší hodnotu nežli věcem, si více váží sociální opory a vytvářejí kolem sebe podpůrnou sociální síť přátelských vztahů. Čím více se určitému člověku dostává sociální opory, tím méně příznaků syndromu burnout je u něho možno zjistit.“

Sociální oporou, kterou malá skupina lidí danému člověku poskytuje ve chvílích jeho těžkostí a životních krizí, se rozumí v prvé řadě jako sociální kontakt, neopuštění postiženého v jeho těžké životní situaci, tzv. „bytí s ním“. Rozumí se jí i ochota naslouchat, vyslechnout si jeho nářky, stížnosti a problémy. Důležité je neodsuzovat. Jedinec se může na své blízké obrátit, když potřebuje povzbudit a poskytnout zpětnou vazbu. Přátelé jsou zde i od toho, aby odvedli pozornost od negativních věcí. Přátelství je stejně důležité jako partnerství a manželství, můžeme je považovat za tzv. centrální psychické „čerpací stanice“ - za zdroj regenerace sil.

Podpora okolí člověka nejen chrání před důsledky stresu, ale pomáhá budovat i pocit sebevědomí. K této duševní pomoci můžeme zařadit i pomoc materiální a finanční. Lidé, kteří takto pomáhají druhému, pomáhají i do určité míry sami sobě.

¹³ KEBZA, V.; ŠOLCOVÁ, I. *Syndrom vyhoření*. 2. rozšířené a doplněné vydání. Praha: SZÚ, 2003. s. 18. ISBN 978-80-7367-299-7.

Seznamují se s různými životními problémy, mobilizují své síly a učí se společně řešit problémové situace. Tímto způsobem se připravují na řešení obdobných problémů, které je mohou potkat ve vlastním životě.“¹⁴

2.5.2 Jak se vyhnout syndromu vyhoření?

Pravidla, jak je možné vyhnout se syndromu vyhoření, uvádějí Tošnerovi (2002, s. 14):

- 1) Snížit příliš vysoké nároky.
 - Neklást na sebe neustále příliš vysoké nároky, vystavuje se tak nebezpečí stresu. Přijměte skutečnost, že člověk je nedokonalý a chybující.

- 2) Nepropadat syndromu pomocníka.
 - Vyhněte se nadměrné citlivosti k potřebám druhých.
 - Nesnažte se být zodpovědní za všechno a za všechny.
 - Pohybujte se v rozmezí mezi soucítěním a emocionálním odstupem.
 - Čím více budete ostatním pomáhat, tím více budou bezmocní.

- 3) Naučte se říkat NE.
 - Řekněte ne, pokud cítíte, že je toho na vás příliš.
 - Myslete někdy na sebe.
 - Nenechávejte se přetěžovat.

- 4) Stanovte si priority.
 - Soustředte se na činnosti, které jsou nyní podstatné.
 - Nevyplývejte svou energii na mnoho aktivit najednou.
 - Nemusíte být všude a vždy.

¹⁴ KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak neztratit nadšení*. Praha: Grada Publishing, 1998. s. 90 – 91. ISBN 80-71-69-551-3.

- 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 je poloviční bolest.
 - Najděte si důvěrníka, kterému můžete vylicít svoje problémy.

- 9) Hledejte věcnou podporou.
 - Všechny problémy nemůžete vyřešit sami.
 - Komunikujte s kolegy, mluvte o problémech.

- 10) Vyvarujte se negativního myšlení.
 - Radujte se ze svých schopností a dovedností.
 - Vychutnávejte si všechno, co podle vás má v životě nějakou hodnotu.

- 11) Předcházejte komunikačním problémům.
 - Vyhybejte se ukvapeným rozhodnutím.
 - Práci si plánujte.

- 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) Doplnujte energii.
- Vaše práce není všechno.
 - Vyrovnávejte pracovní zátěž potřebnou mírou relaxace a odpočinku.
 - Dělejte to, co Vám je příjemné
- 15) Vyhledávejte věcné výzvy.
- Učte se, vzdělávejte a buďte otevřeni novým zkušenostem.
 - Rozšiřování obzoru komunikačních technik zlepšuje schopnost zvládat stres.
- 16) Využívejte nabídek pomoci.
- 17) Zajímejte se o své zdraví.
- Zmírněte nasazení v práci
 - Berte vážně varovné signály vašeho těla.
 - Sportujte
 - Radujte se
 - Mějte dostatek spánku

Kebza, Šolcová (2003) uvádějí několik užitečných zásad duševní hygieny pro profesionály pracující s lidmi. Základem je vytvořit si jistý odstup od klientů. K tomu mohou sloužit např. následující techniky:

- Sémantické odosobnění, kdy se klient stává kauzou, určitou diagnózou, pacientem, klientem....
- Intelektualismus, kdy profesionál hovoří o klientovi vysoce racionálně, bez emocí, bez osobního přístupu.
- Izolace, tj. jasné rozlišení profesionálního přístupu ke klientům od přístupu k ostatním lidem.

3 FARMACIE

Tato kapitola bude patřit prostředí farmaceutického průmyslu, seznámí Vás s obecnými definicemi a vysvětlí rozdíly mezi generickými a originálními firmami. Na konci této kapitoly bude popsána samotná náplň práce medicínských reprezentantů.

Farmacie neboli lékárenství, pochází z řeckého slova „farmakon“ = léčivo. Je to zdravotnické odvětví, které slouží k zabezpečení léčiv pro pacienty. Zahrnuje jejich výzkum, výrobu, distribuci až po skladování a výdej.

Do odvětví farmaceutického průmyslu nepatří pouze výroba léčiv, chemických látek, rostlinných přípravků a dalších prostředků pro zdravotnické účely, ale patří sem také výroba léčebných substancí pro výrobu léků, zpracování krve, hadího a včelího jedu, výroba vakcín, homeopatik a dalších.

Výroba léčiv patří dlouhodobě k velmi perspektivním odvětvím.

Již dnes farmaceutický průmysl vydává velké objemy finančních prostředků na výzkum a vývoj. V příštích létech se očekává, že důležitost této složky hodnotového řetězce odvětví ještě vzroste, stejně jako tlak na rychlost a efektivnost, jak dostat nové výrobky na trh.

3.1 Rozdíly mezi originálními a generickými společnostmi

Nové léky vyrábí originální farmaceutické společnosti zaměřené především na výzkum a vývoj. V České republice můžeme napočítat až 30 takových společností, které se sdružují v mezinárodní asociaci farmaceutických společností, tzv. MAFS.

Generické společnosti mohou tyto preparáty vyrábět až po uplynutí ochranného patentu, který zaručuje návratnost vynaložených prostředků na výzkum nového léku investorovi. Patent trvá 20 let, avšak doba, po kterou může výrobce nový lék prodat je mnohem kratší, stanovuje se na 5 až 10 let. Díky tomuto náskoku, jsou pro lékaře originální preparáty a jejich názvy mnohem zapamatovatelnější a názvy originálních

farmaceutických firem zvučnější. Největšími originálními farmaceutickými společnostmi jsou například Pfizer, Sanofi Aventis, Novartis, Astra Zeneca a další.

V generickém zastoupení to jsou: Zentiva, Krka, Teva, Sandoz, Apotex....

Generické společnosti přebírají již hotové návody na výrobu a nemusejí tak platit horentní sumy za klinické zkoušky spojené s vývojem a výzkumem nových léků. Cena generického léku by proto měla být výrazně nižší ve srovnání s originálním.

3.2 Medicínský reprezentant

Medicínský reprezentant neboli farmaceutický reprezentant, někde se také můžeme setkat s označením medical representative převzaté z anglického jazyka.

Jedná se především o obchodníka, který má nejlépe vysokoškolské nebo středoškolské vzdělání - zdravotnického, přírodovědeckého nebo farmaceutického zaměření.

Obecně se od těchto lidí očekávají obchodní zkušenosti v jakémkoliv oboru, aktivita, samostatnost, schopnost organizace pracovního času. Mezi ideální vlastnosti medicínského reprezentanta by měly patřit výborné komunikační dovednosti a dobrá znalost anglického jazyka. Nemohu opomenout, že výhodou má i aktivní řidič. Neměl by také postrádat schopnost proniknout a stát se odborníkem v daném oboru.

3.2.1 Náplň práce medicínských reprezentantů

Hlavní náplň medicínského reprezentanta je péče o klienty ve svěřeném regionu, je zodpovědný za rozvoj a udržování dobrých obchodních vztahů s lékaři, lékárníky a nemocničním personálem a také za pořádání seminářů a účasti na konferencích a kongresech

Jeho cílem je dosažení prodejních výsledků, dle požadavků jednotlivých společností a úspěch společností je výhradně závislý na lidech v terénu. Na preskripci lékaře má největší vliv právě reprezentant, který je s ním v pravidelném kontaktu.

Mimo jiné udržuje databázi klientů, vytváří pravidelné reporty a sleduje aktivity konkurence. Součástí pozice je také neustálý rozvoj medicínských znalostí a absolvování odborných školení.

Z těchto formulací je zřejmé, že zaměstnání farmaceutického reprezentanta je časově náročné. Svěřené teritorium může často být velmi vzdálené od místa bydliště a při počtu odpracovaných návštěv (6-11/den) a k tomu ještě splnění administrativních povinností, které jsou nedílnou součástí tohoto povolání, je tato práce velmi náročná nejenom na čas, ale i po stránce psychické.

Proto je syndrom vyhoření u této profese velmi aktuální tématem.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4 POPIS VÝZKUMÉHO PROJEKTU

Praktická část bakalářské práce se zaměřuje na výsledky výzkumu úrovně vzniku syndromu vyhoření u farmaceutických reprezentantů generických a originálních farmaceutických firem. Cílem tohoto výzkumu bude zjistit úroveň vzniku syndromu vyhoření u farmaceutických reprezentantů a dále zjistit příznaky a příčiny syndromu vyhoření.

4.1 Formulace hypotéz

Hypotéza č.1

Ověřit, zda je postiženo vznikem syndromu vyhoření více reprezentantů z generických farmaceutických firem (vyšší fluktuace, častější organizační změny...).

Hypotéza č.2

Ověřit, zda je nejrizikovější období pro vznik syndromu vyhoření délka pracovního poměru delší v originálních farmaceutických firmách.

4.2 Použité výzkumné metody - dotazník

Dotazník č. 1. (viz. Příloha č. 1), kterým budeme zjišťovat úroveň syndromu vyhoření u respondentů, obsahuje 25 otázek dle Potterové (2008). Každá otázka je bodována podle četnosti výskytu (1 - 5 bodů, maximum je 125). Dotazníkové šetření bylo provedeno v období 1. - 12. 2. 2012, kdy bylo elektronicky rozesláno 40 dotazníků zástupcům ze dvou generických firem a 45 dotazníků zaměstnancům dvou originálních firem. Zástupci byli o výzkumu a účelu tohoto dotazníku telefonicky informováni. Dotazníky vyplnilo z generických firem 27 respondentů a z originálních firem 23 respondentů. Pro tento výzkum bylo použito 20 náhodně vybraných a zodpovězených dotazníků z generických a 20 náhodně zodpovězených dotazníků z originálních společností.

K těmto anonymním dotazníkům byly zjištěny pouze některé sociologické údaje:

- pohlaví
- věk
- délka nynějšího pracovního poměru
- nejvyšší dosažené vzdělání

Vyhodnocení bude probíhat v 5 oblastech podle Poláka (2006) a to následovně:

- 1. Výborné
- 2. Dobré - uspokojivé
- 3. Špatná norma s nutnou prevencí
- 4. Vyhořívání
- 5. Vyhoření

Veškeré odpovědi z jednotlivých dotazníků jsou graficky znázorněny a porovnány mezi farmaceutickými reprezentanty generických a originálních firem. V grafické podobě jsou znázorněny výsledky šetření syndromu vyhoření (generikum vs. originál), dále je zde zaznamenán věk respondentů, pohlaví, délka pracovního poměru a vzdělání respondentů jak generických, tak originálních farmaceutických firem.

4.2.1 Dotazník č. 1 : Výsledky šetření dotazníků

0 - 39 b.	1 - výborné
40- 50 b.	2 – dobré až uspokojivé
51 – 75 b.	3 – špatná norma s nutnou prevencí
76 – 100 b.	4 – vyhořívání
Více jak 100b.	5 – Vyhoření

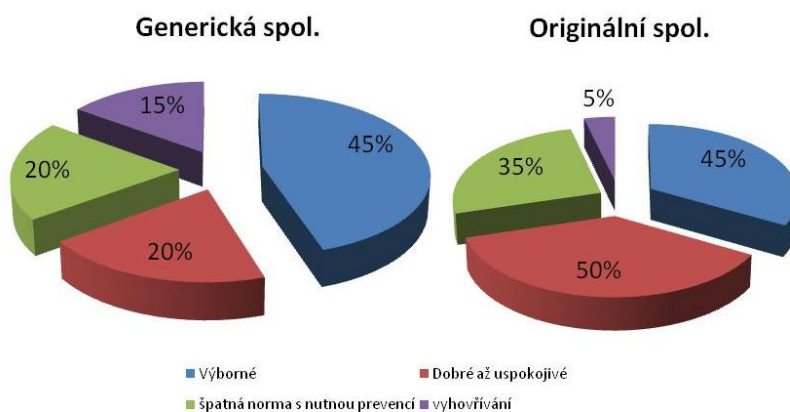
Vyhodnocení výsledků dotazníkového šetření je prezentováno v uvedené přehledné tabulce, viz. níže, ze které je patrné, že se 65% respondentů (1. – 2. oblast) z generických firem a 80% respondentů z originálních firem se vážněji se syndromem vyhoření nepotýká. Zbýlých 35% (3. - 5. oblast) respondentů z generických firem a 20% z originálních firem se nachází v rizikové oblasti syndromu vyhoření.

Tabulka č. 1: Oblasti syndromu vyhoření

Oblast (stupeň) vyhoření:	Generická firma	Podíl %	Originální firma	Podíl %
č. 1 – výborné	9	45%	9	45%
č. 2 - dobré – uspokojivé	4	20%	7	35%
č. 3 - špatná norma s nutnou prevencí	4	20%	3	15%
č. 4 – vyhořívání	3	15%	1	5%
č. 5 – vyhoření	0	0%	0	0%

Zdroj: vlastní

Graf č. 1: Rozdělení farmaceutických reprezentantů podle výsledku šetření



Pozn: Tento graf vyznačuje procentuální rozdělení respondentů dle jednotlivých oblastí syndromu vyhoření na základě výsledků zpracovaných dotazníků)

Zdroj: vlastní

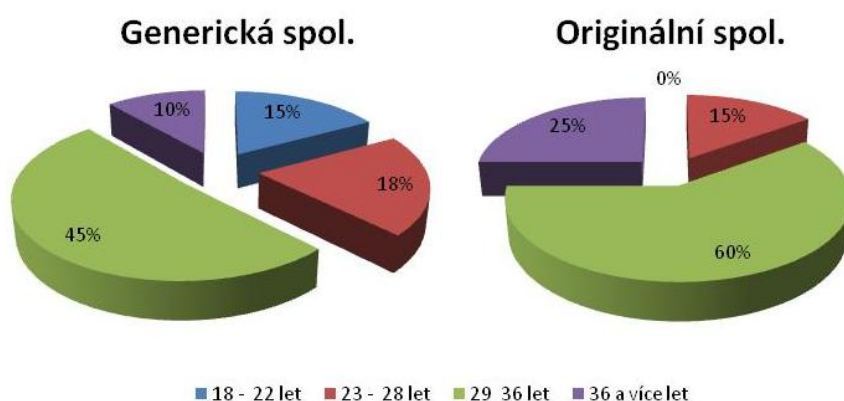
Z tohoto šetření vyplývá, že v generických firmách je postiženo o necelou polovinu respondentů více než v originálních firmách.

Tabulka č. 2: Zástupci rozdělení podle věku

Věk respondentů	Generická firma	Podíl v %	Originální firma	Podíl v %
18 – 22	3	15%	0	0%
23 – 28	6	18%	3	15%
29 – 36	9	45%	12	60%
37 a více	2	10%	5	25%

Zdroj: vlastní

Graf č. 2: Zástupci podle věku



Zdroj: vlastní

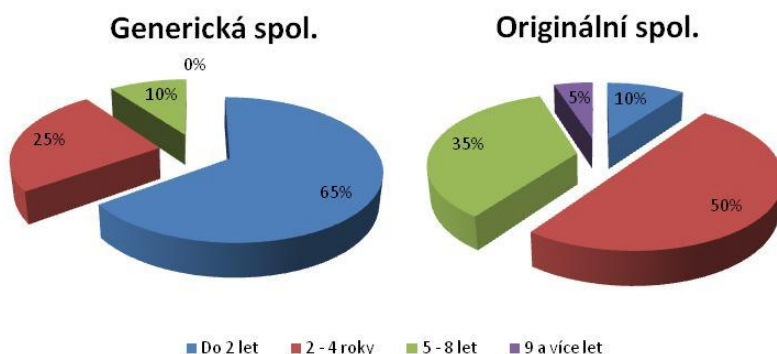
Podle grafu je zjevné, že nejvíce farmaceutických reprezentantů vykonává tuto profesí v rozmezí od dvacetidevíti do třicetšesti let a o více jak polovinu pracujících starších třicetšesti let pracuje pro originální farmaceutické firmy.

Tabulka č. 3: Délka pracovního poměru

Délka praxe	Generická firma	Podíl v %	Originální firma	Podíl v %
Do 2 let	13	65%	2	10%
2 - 4 roky	5	25%	10	50%
5 - 8 let	2	10%	7	35%
9 a více	0	0%	1	5%

Zdroj: vlastní

Graf č. 3: Zástupci dle délky nynějšího pracovního poměru



Zdroj: vlastní

Výsledky z dotazníků uvedly, že pro generické firmy pracuje nejvíce reprezentantů do dvou let a žádný nepracuje déle jak 9 let.

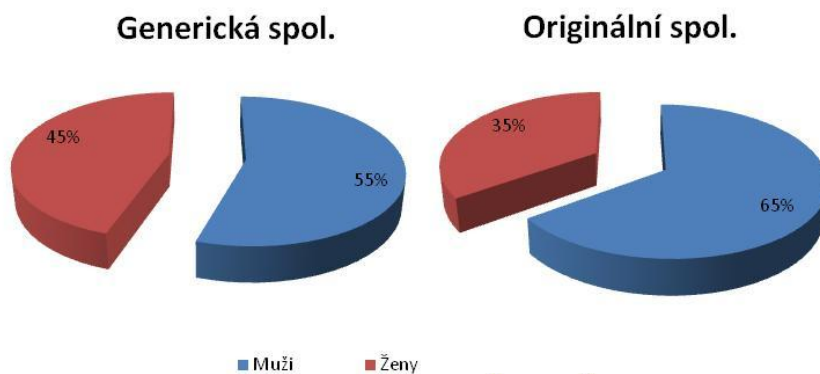
Pro originální společnosti pracuje polovina zaměstnanců 2-4 roky, 35% farmaceutických reprezentantů zde pracuje 5 až 8 let a 5% z těchto pracovníků zde pracuje více jak 9let.

Tabulka č. 4: Zástupci rozdělení podle pohlaví

Pohlaví	Generická firma	Podíl v %	Originální firma	Podíl v %
Muži	11	55%	13	65%
Ženy	9	45%	7	35%

Zdroj: vlastní

Graf č. 4: Rozdělení dle pohlaví



Zdroj: vlastní

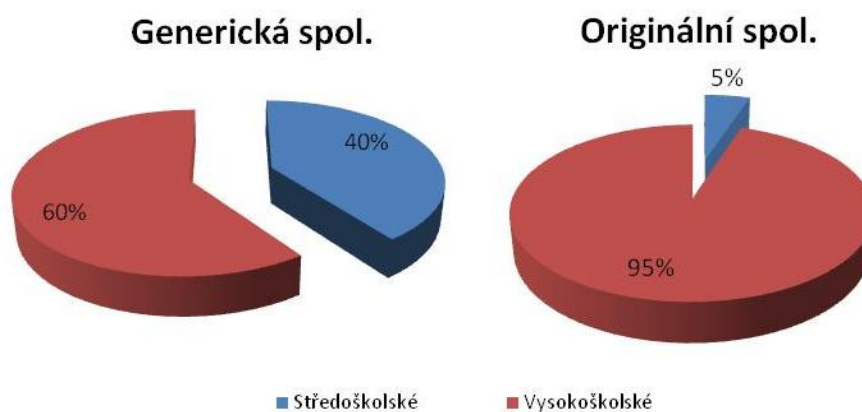
Grafické zpracování výsledků poukazuje na pohlaví zaměstnanců generických a originálních společností. Pro generické společnosti pracuje 45% žen a 55% mužů, pro originální společnosti pracuje 35% žen a 65% mužů.

Tabulka č. 5: Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů

Vzdělání	Generická firma	Podíl v %	Originální firma	Podíl v %
Středoškolské	8	40%	1	5%
Vysokoškolské	12	60%	19	95%

Zdroj: vlastní

Graf č. 5: Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů



Zdroj: vlastní

Porovnání dosaženého vzdělání graf viz.výše, středoškolských pracovníků pracuje 40% pro generickou společnost a 5% pracovníků pracuje pro originální společnost, 60% reprezentantů pracujících pro generické firmy má nejvyšší dokončené vysokoškolské vzdělání a u originálních společností je to 95% farmaceutických reprezentantů.

4.3 Vyhodnocení hypotéz

Hypotéza č. 1 předpokládá, že větší riziko vzniku syndromu vyhoření má skupina reprezentantů pracujících pro generickou společnost (vyšší fluktuace, častější organizační změny).

Tato hypotéza se potvrdila vyhodnocením dotazníků od respondentů, kde se zjistilo, že oproti zástupcům originálních farmaceutických firem se necelá polovina reprezentantů generických farmaceutických firem nachází v rizikové oblasti syndromu vyhoření.

Hypotéza č.2 předpokládá, že nejrizikovější období délky pracovního poměru pro vznik syndromu vyhoření je delší v originální farmaceutické společnosti.

Hypotéza č.2 se během výzkumu potvrdila. Z tabulky a grafu č. 3 vyplývá, že nejrizikovějším obdobím pracovního poměru pro vznik syndromu vyhoření je delší v originálních farmaceutických firmách a to z 50% mezi druhým a čtvrtým rokem pracovního poměru a z 35% mezi pátým až osmým odpracovaným rokem. V generických firmách je nejvyšší procento reprezentantů ohroženo vznikem vyhoření do prvních dvou let.

4.4 Použité výzkumné metody - rozhovor

Rozhovor byl pořízen s farmaceutickými reprezentanty z generické a originální farmaceutické firmy.

Cílem tohoto rozhovoru bylo zjistit příčiny, příznaky a dozvědět se něco o prevenci vzniku syndromu vyhoření.

- Výzkumná otázka č. 1: Jak se vyhoření u farmaceutických reprezentantů projevuje?
- Výzkumná otázka č. 2: Jaké jsou příčiny vzniku syndromu vyhoření u těchto pracovníků?
- Výzkumná otázka č. 3: Jakou prevenci uplatňujete proti vzniku syndromu vyhoření?

4.4.1 Otázka k výzkumu č. 1: Jak se vyhoření u farmaceutických reprezentantů projevuje?

Z rozhovorů je zřejmé, že si jsou oba pracovníci vědomi toho, že se úroveň jejich pracovního nadšení snížila. Jejich pracovní nadšení už není skoro žádné a oba jsou přesvědčeni o tom, že takhle by to být nemělo.

Z některých citovaných odpovědí je to více než zřejmé, např.:

- Petr, rozhovor č. 1, otázka č. 3: „začínám odkládat schůzky a frekvence návštěv je za poslední půl rok třeba o polovinu nižší. Kolikrát už ani nejsem schopen zavolat a schůzku zrušit nebo přeobjednat.“
- Petr, rozhovor č. 1, otázka č. 4: „práce mě hodně vyčerpává a musím přiznat, že dělám jen ty nejnnutnější věci. Trápí mě to a na psychice mi to nijak nepřidává.“
- Beatrice, rozhovor č. 2, otázka č. 3: „už se nechci pracovními věcmi zabývat nějak zvlášť. Udělat jen to nejnnutnější a i to mě dost vyčerpává.“

Pokud se práce začne zdát zbytečná, sníží se motivace a radost z odvedené práce vymizí, je vhodné najít příčiny, proč se tak děje.

4.4.2 Otázka k výzkumu č. 2: Jaké jsou příčiny vzniku syndromu vyhoření u těchto pracovníků?

Co se příčin vzniku syndromu vyhoření týče, je z těchto rozhovorů zřejmé, že shodným jmenovatelem je počáteční nadšení z práce, vysoké pracovní nasazení. Práce se stala smyslem života a postupně upadávala. Tuto skutečnost nemůžeme samu o sobě považovat za příčinu vzniku syndromu vyhoření, ale už v teoretické části této práce jsme se dozvěděli, že čím větší je počáteční nadšení, tím větší riziko vyhoření hrozí.

Zde cituji několik uvedených odpovědí:

- Petr, rozhovor č. 1, otázka č. 1: „pracuji v generické firmě třetím rokem a situace je horší a horší snad každým dnem, zpočátku jsem svoji práci doslova ‘‘žral‘‘, ale postupně vzrůstal tlak vedení na neustále narůstající prodeje a více a více administrativní agendy. Atmosféra ve firmě je občas velmi napjatá...“
- Beatrice, rozhovor č. 2, otázka č. 1: „práce pro mě bývala vším, za poslední dobu už dělám věci nějak automaticky a necítí radost už ani když se dostaví úspěch.“

Další příčinou by mohl být nezájem a nedostatečná komunikace se svými kolegy, např.:

- Petr, rozhovor č. 1, otázka č. 1: „jinak s ostatními je komunikace nijaká, radši se nezapojuji, společnost, pro kterou pracuji, zaměstnává 120 farmaceutických reprezentantů a často v těchto kruzích zaznamenávám rivalitu, nedobré vztahy, intriky a další. Nepřidává nám také neustálá fluktuace.“
- Beatrice uvádí v rozhovoru č. 2, otázka č. 1: „zažila jsem pár restrukturalizací, lidé, kteří pro firmu pracovali od jejího začátku, tak ty bych dnes napočítala sotva na prstech jedné ruky, nějak na mě dopadá nostalgie a často bývám smutná.“ „nějakým způsobem komunikovat musíme, ale spíše mě to obtěžuje, nerada si zvykám na jiné lidi a je fakt, že i po dvou až třech letech jsem si spousty z nich ještě nedokázala připustit.“

A na závěr k příčinám vzniku syndromu vyhoření, je dalším společným jmenovatelem vztah se svým nadřízeným.

Z pořizovaných rozhovorů vyplývá, že ani vztahy s nadřízenými, neodpovídají normě citace viz níže:

- Petr, rozhovor č. 1, otázka č. 4: „...nejsem nijak motivován, ke svému nadřazenému nijak nevzhlížím a celkově bych řekl, že nemáme nejlepší vztah.“
- Beatrice, rozhovor č. 2, otázka č. 5: „můj nařízený je o 12 let mladší, ambiciózní a kolikrát i v jednání je extrémní, promiňte, ale nechci to nijak rozebírat. Jednou větou – nemáme dobrý vztah.“

Farmaceutický reprezentant je zodpovědný za svůj region, za stanovené prodejní cíle, administrativní agendu, účastech na seminářích a kongresech. Pro výkon této pozice musí být pracovník zodpovědný a musí být vybaven odpovídajícími schopnostmi a dovednostmi. Důležitou rolí pracovníka je sociální zázemí obzvlášť tehdy, kdy nejsou vztahy na pracovišti fungující.

4.4.3 Otázka k výzkumu č. 3: Jakou prevenci uplatňujete proti vzniku syndromu vyhoření?

K otázkám prevence byl rozhovor soustředěn na zájmy a volný čas mimo práci. Z rozhovoru vzešlo, že prevence je u těchto pracovníků minimálně realizována. Citace z pořázených rozhovorů viz níže:

- Petr, rozhovor č. 1, otázka č. 9: „dříve jsem lezl po skalách, dělal vysokohorskou turistiku, dnes mám rodinu a v kombinaci s moji prací jsem rád, když stihnu večerní televizní noviny.“
- Beatrice, rozhovor č. 2, otázka č. 9: „dnes už se nedokážu přinutit k žádné aktivitě kromě televize a největší radost mi dělá moje kočka Jessie.“

Petr má práci, která je časově náročná a zbytek času tráví s rodinou, sám na sebe mnoho času nemá. Beatrice by čas měla, ale psychicky je tak vyčerpaná, že se k žádné aktivitě kromě sledování televize nedostane.

ZÁVĚR

Teoretická část této práce se zaměřuje především na vnitřní výpověď a syndrom vyhoření, ale také na příznaky, příčiny a prevenci vzniku u těchto pojmů. V této práci nemohla chybět zmínka o stresu, neboť je jedním z nejpodstatnějších iniciujících faktorů vyhaslosti. Podkladem k empirické části této práce byla metodologie zkoumání vzniku syndromu vyhoření a získávání dostupných informací.

Už v samotném úvodu této práce byly stanoveny cíle, které měly zmapovat úroveň vzniku syndromu vyhoření u farmaceutických reprezentantů, jak generických farmaceutických firem, tak i firem originálních a zjistit projevy a příčiny samotného vzniku vyhoření.

V empirické části tohoto výzkumu byl použit dotazník dle Potterové (2008), který měl určit úroveň vzniku syndromu vyhoření.

Z vyhodnocení dotazníků vzešlo, že 65% respondentů generických firem a 80% respondentů originálních firem, se vážněji se syndromem vyhoření nepotýká. Zbýlých 35% respondentů generických firem a 20% z originálních firem se nachází v rizikové oblasti syndromu vyhoření. Nejvyšší úroveň vzniku syndromu vyhoření mají v generických firmách reprezentanti, kteří pracují ve firmě od počátku do dvou let, kterých je 65% a v originálních společnostech to jsou reprezentanti pracující na pozicích od dvou do čtyř let, tvoří tak skupinu 50ti %. Z hlediska pohlaví měli příznivější výsledky ženy a to v obou skupinách stejně tak dosažené vysokoškolské vzdělání respondentů – generikum 60%, originál 95%.

Následně byl pořízen rozhovor s farmaceutickými reprezentanty z generické a originální farmaceutické společnosti.

Pořízené rozhovory ukázaly typické příznaky syndromu vyhoření jako je minimální pracovní výkon - nechů do práce, komunikace omezená na tu nejnnutnější, únava. Příznaky se u dotazovaných projevovaly ve větší míře v psychické rovině a na

úrovni sociálních vztahů. Na úkor vysokého pracovního nasazení a z poslední otázky vyplývající nedostatečné prevence.

Závěrem je třeba zdůraznit, že syndrom vyhoření postihuje nejčastěji jedince, kteří se snaží svou práci dělat co nejlépe, mají vysoké pracovní nasazení a práci mají jako svého koníčka. Právě ztráta těchto zaměstnanců je pro firmy velmi nevýhodná. Skutečnost, že délka vstupních školení trvá přibližně 2-3 měsíce a dalších 5-8 měsíců trvá, než může reprezentant pracovat s dostačující mírou samostatnosti. Pro firmu by mělo být více než výhodné snažit se tyto pracovníky udržet na stávajících pozicích co nejdéle.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- BROCKERT, S. *Ovládnání stresu*. Praha: Melantrich, 1993. ISBN 80 7023-159-9.
- ČÍRTKOVÁ, L. *Policejní psychologie*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-475-3.
- HENNIG, C.; KELLER, G. *Antistresový program pro učitele: projevy, příčiny a způsoby překonání stresu z povolání*. 1.vyd. Praha: Portál, 1996. ISBN 80-7178-093-6.
- JEKLOVÁ, M.; REITMAYEROVÁ, E. *Syndrom vyhoření*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006. ISBN 80-86991-74-1.
- KEBZA, V., ŠOLCOVÁ, I. *Syndrom vyhoření*. 2. rozšířené a doplněné vydání. Praha: SZÚ, 2003. ISBN 978-80-7367-299-7.
- KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak neztratit nadšení*. Praha: Grada Publishing, 1998. ISBN 80-71-69-551-3.
- MAYEROVÁ, M. *Stres, motivace a výkonnost*. Praha: Grada Publishing, 1997. ISBN 80-7169-425-8.
- MILKOVICH, G., T.; BOUDREAU, J., W. *Řízení lidských zdrojů*. Praha: Grada, 1993. ISBN 80-85623-29-3.
- MERG, K.; KNODEL, T. *Jak přežít v práci*. Brno: Computer Press, 2007. ISBN 978-80-251-1723-1.
- NAKONEČNÝ, M. *Lexikon psychologie*. Praha: Vodnář, 1995. ISBN 80-85255-74-X.
- POTTEROVÁ, B. *Jak se bránit pracovnímu vyčerpání*. Olomouc: Votobia, 1997. ISBN 80-7198-211-3.
- SLABIHOUDKOVÁ, P. 2009. Nábor a řízení kariéry musí na sebe bezprostředně navazovat. *HRM*, ročník V, 2009, číslo 2.
- STOCK, CH. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. Praha: Grada Publishing, 2010. ISBN 978-80-247-3553-5.

TOŠNEROVÁ, T., TOŠNER, J. *Burn-Out syndrom*. Syndrom vyhoření. Pracovní sešit pro účastníky kurzů. Praha: Hestia, 2002. URL: <http://www.hest.cz/ruzne/BURNOUT.doc>.

URBAN, J. 2009. Jak (ne)ztratit loajalitu zaměstnanců. *HRM*, ročník V, 2009, číslo 1.

VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese: Variabilita a patologie lidské psychiky*. 3. vyd. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-678-0-1.

Elektronické zdroje:

Klesající angažovanost, vnitřní výpověď, fluktuace [online]. 2012 *Pulece* [cit. 12. 2. 2012] Dostupné na www: <http://www.pulece.cz/angazovanost-vypovedi-fluktuace>

ODERMATT, H. 2008. Fluktuation [online]. *Personal Blog* [cit. 12. 2. 2012] Dostupné na www: <http://www.personalonline.de/typo3/fluktuation/kosten-der-fluktuation.html>.

POLÁK, M. *Jak se (ne)dělá reforma. Syndrom vyhoření* [online]. Olomouc: UP, 2003. [cit. 10. 10. 2007]. Přístup na <http://www.ceskaskola.cz>

SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ

Seznam obrázků

OBRÁZEK 1: VYHOŘENÍ, PŘESNĚJI VYHOŘÍVÁNÍ JE PROCESEM, KTERÝ PROBÍHÁ V ČASE

OBRÁZEK 2: 3 FÁZE PRŮBĚHU PROCESU VYHOŘENÍ PODLE A. LAENGLE

Seznam tabulek

TABULKA 1: OBLASTI SYNDROMU VYHOŘENÍ

TABULKA 2: ZÁSTUPCI ROZDĚLENÍ PODLE VĚKU

TABULKA 3: DÉLKA PRACOVNÍHO POMĚRU

TABULKA 4: ZÁSTUPCI ROZDĚLENÍ PODLE POHLAVÍ

TABULKA 2: NEJVYŠŠÍ DOSAŽENÉ VZDĚLÁNÍ RESPONDENTŮ

Seznam grafů

GRAF 1: ROZDĚLENÍ FARMACEUTICKÝCH REPREZENTANTŮ PODLE VÝSLEDKU ŠETŘENÍ

GRAF 2: ZÁSTUPCI PODLE VĚKU

GRAF 3: ZÁSTUPCI DLE DÉLKY NYNĚJŠÍHO PRACOVNÍHO POMĚRU

GRAF 4: ROZDĚLENÍ DLE POHLAVÍ

GRAF 5: NEJVYŠŠÍ DOSAŽENÉ VZDĚLÁNÍ RESPONDENTŮ

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A – Dotazník č. 1	I
Příloha B – Doslovné přepisy výzkumných rozhovorů	III

PŘÍLOHY

Příloha B – Dotazník č. 1

Dotazník na úroveň vzniku syndromu vyhoření

Podle Potterové (1997)

Zakroužkujte prosím Vaši odpověď:

- 1- zřídka
- 2- občas ano
- 3- tak napůl
- 4- často ano
- 5- vždy

- | | |
|--|-----------|
| 1. Jsem unavený(á), i když mám dostatek spánku. | 1 2 3 4 5 |
| 2. Jsem nespokojen(a) se svou prací. | 1 2 3 4 5 |
| 3. Cítím se smutný(á) bez jasného důvodu | 1 2 3 4 5 |
| 4. Jsem zapomětlivý(á). | 1 2 3 4 5 |
| 5. Snadno se rozčílím a utruhuji se na lidi. | 1 2 3 4 5 |
| 6. Vyhýbám se lidem v práci i v soukromý. | 1 2 3 4 5 |
| 7. Mám potíže se spaním, protože mám starosti v práci. | 1 2 3 4 5 |
| 8. Jsem více nemocný(á) než dříve | 1 2 3 4 5 |
| 9. Můj přístup k práci by se dal nazvat:
Proč se namáhat? | 1 2 3 4 5 |
| 10. Dostávám se do konfliktů. | 1 2 3 4 5 |
| 11. Moje výkony v práci nejsou nejlepší. | 1 2 3 4 5 |
| 12. Piji alkohol a beru léky, abych se cítil(a) lépe. | 1 2 3 4 5 |

- | | |
|---|-----------|
| 13. Hovořit s lidmi mne vyčerpává. | 1 2 3 4 5 |
| 14. Nemohu se soustředit na práci tak jako dříve | 1 2 3 4 5 |
| 15. Práce mě nudí. | 1 2 3 4 5 |
| 16. Pilně pracuji, ale nemám úspěch. | 1 2 3 4 5 |
| 17. Cítím se znechucen(a) ze své práce. | 1 2 3 4 5 |
| 18. Nerada chodím do práce. | 1 2 3 4 5 |
| 19. Společenská zábava mě unavuje. | 1 2 3 4 5 |
| 20. Sexuální život nestojí za vynaložené úsilí | 1 2 3 4 5 |
| 21. Většinou se ve svém volném čase dívám na televizi | 1 2 3 4 5 |
| 22. Není toho moc, na co se své práci mohu těšit | 1 2 3 4 5 |
| 23. Práce mi dělá strasti i v době volna. | 1 2 3 4 5 |
| 24. Moje pracovní pocity zasahují do mého soukromého života | 1 2 3 4 5 |
| 25. Práce se mi zdá bezúčelná. | 1 2 3 4 5 |

Příloha B – Doslovné přepisy výzkumných rozhovorů

(ROZHOVOR Č.1, Č. 2)

Rozhovor č. 1

Petr 34let, pracuje v generické firmě na pozici farmaceutického reprezentanta již třetím rokem. Má vysokoškolské vzdělání a je ženatý.

1. Ahoj Petře, chtěla bych se Tě zeptat na Tvoji práci – pracovní atmosféru, jak jsi s touto pozicí spokojen?

Pracuji v generické firmě třetím rokem a situace je horší a horší snad každým dnem, zpočátku jsem svoji práci doslova “žral“, ale postupně vzrůstal tlak vedení na neustále narůstající prodeje a více a více administrativní agendy. Atmosféra ve firmě je občas velmi napjatá, ale na některé získané vztahy nedám dopustit a za tuto dobu zde mám pár velmi dobré přátele, ty si ale taky stěžují. Jinak s ostatními je komunikace nijaká, radši se nezapojuji, společnost pro kterou pracuji zaměstnává 120 farmaceutických reprezentantů a často v těchto kruzích zaznamenávám rivalitu, nedobré vztahy, intriky a další. Nepřidává nám také neustálá fluktuace. Práce by to byla dobrá, ale muselo by se dost věcí změnit k mojí spokojenosti.

2. Jaké změny máš na mysli?

Více si vážit kvalitních zaměstnanců, administrativa: zrušení tabulku pro tabulku – zjednodušení administrativní agendy, zlepšení medicínských školení.

3. Co Tvoji klienti, přeci jenom s nimi trávíš spoustu času?

Musím říct, že mi dělá stále větší problém s nimi komunikovat, začínám odkládat schůzky a frekvence návštěv je za poslední půl rok třeba o polovinu nižší. Kolikrát už ani nejsem schopen zavolat a schůzku zrušit nebo přeobjednat.

4. Jaký máš vztah se svým nadřízeným?

Je to těžké, sám jsem se účastnil výběrového řízení na pozici svého nadřízeného,

Můj názor tím může být zkreslený, ale nejsem nijak motivován, ke svému nadřazenému nijak nevzhlížím a celkově bych řekl, že nemáme nejlepší vztah. Často mi dýchá za záda – asi cítí konkurenci. – Smích.

5. A jak to vidíš do budoucna se svou prací?

Jediné pozitivní je, že zde pracuje pár fajn lidí, se kterými můžu komunikovat o většinou společných pracovních útrapách. Jinak už bych pro tuto firmu asi dávno nepracoval. Práce mě hodně vyčerpává a musím přiznat, že dělám jen ty nejnужnější věci. Trápí mě to a na psychice mi to nijak nepřidává.

6. A kdy myslíš, že tento stav nastal?

To se asi nedá takhle říct, doba kdy se dařilo a dobrý pocit z odvedené práce jsou dávno pryč, za poslední půl rok je to ale opravdu na hraně. Před nedávnem propustili dva mé kamarády kvůli nedosaženým prodejům, to mě rozhodně nepřidalo, takových lidí už ve firmě opravdu moc není. Nejlepší byly asi první dva roky, pak už to šlo od desítky k pěti.

7. Přenáší se Ti práce do soukromého života?

To víš že jo, často jsem nevrlý a nepříjemný. To nebývalo.

8. Uvažoval si o změně zaměstnání?

Ano, zatím ale o jiné pracovní pozici nevím.

9. Jakým způsobem Petře trávíš volný čas?

Dříve jsem lezl po skalách, dělal vysokohorskou turistiku, dnes mám rodinu a v kombinaci s mojí prací jsem rád, když stihnu večerní televizní noviny.

10. Děkuji Ti Petře za Tvoje vyčerpávající odpovědi a přeji Ti, ať se Ti daří.

Rozhovor č. 2

Beatrice 47let, pracuje pro originální firmu na pozici farmaceutického reprezentanta již devět let. Má vysokoškolské vzdělání a je rozvedená.

1. Dobrý den paní Beatrice, chtěla bych se Vás zeptat na Vaší práci – pracovní atmosféru, jak jste na této pozici spokojena?

Práce pro mě bývala vším, za poslední dobu už dělám věci nějak automaticky a necítí radost už ani když se dostaví úspěch, zažila jsem pár restrukturalizací, lidé, kteří pro firmu pracovali od jejího začátku, tak ty bych dnes napočítala sotva na prstech jedné ruky, nějak na mě dopadá nostalgie a často bývám smutná. Pracovní atmosféra je taková nijaká, bez emocí a spokojená opravdu nejsem.

2. Co myslíte tím „za poslední dobu“?

Tak dva roky nazpět. Přišlo to s restrukturalizací, změnou strategie, nástupem nových kolegů a tak.

3. Co by jste na své práci změnila, kdyby to bylo možné?

Čas se vrátit nedá – to mi je jasné. Doba jde kupředu a situace se neustále vyvíjí, možná si nestíhám zvykat, je to takový monotón a už se nechci pracovními věcmi zabývat nějak zvlášť. Udělat jen to nejnnutnější a i to mě dost vyčerpává.

4. Co Vaší kolegové, jaký s nimi máte vztah?

Zhruba každý měsíc se vidáme na společných nebo společenských akcích,

Takže nějakým způsobem komunikovat musíme, ale spíše mě to obtěžuje,

Nerada si zvykám na jiné lidi a je fakt, že i po dvou až třech letech jsem si spousty z nich ještě nedokázala připustit.

5. A jaký máte vztah s Vaším nadřízeným?

můj nařízený je o 12 let mladší, ambiciózní a kolikrát i v jednání je extrémní, promiňte, ale nechci to nijak rozebírat. Jednou větou – nemáme dobrý vztah.

6. A Vaši klienti?

To je různé, spoustu mých klientů se za tu dobu stalo mými dobrými přáteli, ty si samozřejmě udržuji a hýčkám, ale navazování nových vztahů se nedaří. Už nějak nemám sílu a konkurence se zdá být živější.

7. A jak to vidíte do budoucna s tímto pracovním místem?

Moc času si nedávám a myslím, že se brzy bude muset něco stát.

Jsem velice vyčerpaná a do práce chodím s donucení. Zkoušela jsem všechno možné, ale prostor ke zlepšení už prostě není.

8. Uvažovala jste tedy o změně práce?

Zatím ne nijak intenzivně. A vzhledem ke svému věku – nějak nevím.

9. Můžu se Vás paní Beatrice ještě zeptat na formu odpočinku, relaxace, trávení volného času – Vaše koníčky?

Velkým koníčkem mi kdysi byla práce, občas jsem vyrazila s přáteli na kolo nebo břišní tance. Dnes už se nedokážu přinutit k žádné aktivitě kromě televize a největší radost mi dělá moje kočka Jessie.

10. Děkuji Vám za Vaše odpovědi a přeji Vám, ať se daří.

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Zuzana Machová

Obor: Manažerská studia – řízení lidských zdrojů

Forma studia: kombinované studium

Název práce: Klesající angažovanost, vnitřní výpověď a syndrom vyhoření u farmaceutických reprezentantů

Rok: 2012

Počet stran textu bez příloh: 40

Celkový počet stran příloh: 6

Počet titulů české literatury a pramenů: 16

Počet titulů zahraniční literatury a pramenů: 0

Počet internetových zdrojů: 4

Vedoucí práce: Ing. Juraj Eisel