

**ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI**

**FAKULTA PEDAGOGICKÁ  
KATEDRA PSYCHOLOGIE**

**RIZIKO VÝSKYTU SYNDROMU VYHOŘENÍ U REFERENTŮ STÁTNÍ SPRÁVY  
BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

**Tereza Šindelářová**

*Specializace v pedagogice: Psychologie se zaměřením na vzdělávání*

**Vedoucí práce: Doc. PhDr. Jana Miňhová CSc.**

**Plzeň, 2018**

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracoval samostatně s použitím uvedené literatury a zdrojů informací.

V Plzni, ..... 2018

.....  
vlastnoruční podpis

TÍMTO BYCH CHTĚLA VEDOUcí SVÉ PRÁCE PODĚKOVAT ZA  
CENNÉ RADY A TRPĚLIVOST.

VÝSKYT RIZIKA SYNDROMU VYHOŘENÍ U REFERENTŮ STÁTNÍ  
SPRÁVY

## OBSAH

ABSTRAKT.....	2
ÚVOD .....	3
1 TEORETICKÁ ČÁST .....	4
1.1 SYNDROM VYHOŘENÍ.....	4
1.1.1 Definice syndromu vyhoření.....	4
1.1.2 Příčiny vzniku syndromu vyhoření.....	6
1.1.3 Stresové situace a stres .....	6
1.1.4 Druhy relaxačních technik .....	18
1.1.5 Situace podporující syndrom vyhoření.....	21
1.1.6 Stádia vyhoření.....	21
1.1.7 Prevence syndromu vyhoření.....	22
1.1.8 Funkce emocí v našem životě.....	23
1.1.9 Regulace emocí.....	25
1.1.10 Kontrola a řízení.....	27
1.1.11 Přístup k lidem trpícím syndromem vyhoření .....	27
1.1.12 Čtyři kroky k úspěšné práci s tlakem .....	29
1.1.13 Volný čas a klid – obnova zevnitř .....	30
1.1.14 Cesty k vnitřnímu prameni síly .....	30
2 PRAKTICKÁ ČÁST .....	33
2.1 POPIS VÝZKUMNÉHO PROJEKTU .....	33
2.1.1 formulace cíle výzkumu a výzkumných otázek.....	33
2.1.2 charakteristika výzkumného vzorku .....	33
2.1.3 použití výzkumných metod.....	33
2.2 VÝSLEDKY VÝZKUMU .....	34
ZÁVĚR.....	64
SEZNAM LITERATURY .....	65
PŘÍLOHY .....	I

**ABSTRAKT**

Bakalářská práce se věnuje problematice syndromu vyhoření u referentů státní správy. Práce je rozdělena do dvou částí. První, teoretická část vymezuje pojmy syndromu vyhoření, jeho příznaky, příčiny, jednotlivá stádia procesu vyhoření a prevenci. Druhá je praktická část, kterou tvoří kombinovaný výzkum pomocí metod dotazníku a rozhovoru. Jeho cílem je zjistit úroveň, projevy, příčiny syndromu vyhoření a prevence.

**Klíčová slova:** Syndrom vyhoření, burnout, stres, referent, státní správa, fáze, příznaky, příčiny, prevence.

My bachelor's thesis deals with issue of burnout syndrome at referents of the state administration. My work is divided into two parts. The first, theoretical part defines terms of burnout syndrome, its symptoms, cause, individual stages of the burnout process and burnout prevention. The other part is the practical one and it comprises a combined research by means of questionnaire survey and interview. Its aim is to ascertain the burnout level of managers, manifestation and cause of burnout syndrome. prevention.

**Key words:** burnout syndrome, burnout, stress, referent, state administration, stage, symptoms, cause, prevention.

## ÚVOD

Pro svou bakalářskou práci jsem si zvolila téma riziko výskytu syndromu vyhoření u referentů státní správy, neboť se mi jeví problematika syndromu vyhoření v dnešní uspěchané době velmi aktuální. Díky hektickému životnímu tempu, ve kterém – troufám si říci – většina lidí v naší zemi prožívá svou životní cestu, se bez dostatečné prevence vyskytuje napříč profesemi určité riziko vzniku syndromu vyhoření. I skutečnost, že mladí lidé posunují kariéru stále více do popředí svých zájmů na úkor tradiční rodiny, podporuje riziko vzniku tohoto syndromu. Aktuálnost tématu podtrhuje fakt, že se u nás objevují v posledních letech četné bakalářské a diplomové práce zabývající se touto problematikou a stejně tak i přibývá odborných setkání a seminářů na toto téma.

V teoretické části své práce se zaměřuji na popis, definice, příznaky, příčiny vzniku, stadia syndromu vyhoření a také na prevenci syndromu vyhoření. Teoretická část poslouží jako „odrazový můstek“ pro část praktickou, kterou zaměřím na jednu z rizikových profesí vzhledem k syndromu vyhoření, a to na referenty státní správy. Referenty zde rozumím zaměstnance, jejichž značnou část pracovní doby tvoří jednání s lidmi.

Za cíl této práce si stanovuji zjistit úroveň syndromu vyhoření u referentů státní správy. Jaké jsou projevy a příčiny syndromu vyhoření u zasažených referentů. Danou profesi jsem si pro výzkum zvolila z jednoduchého důvodu, toto téma je velice rozsáhlé a velmi diskutované. Málokdo si přizná, že trpí syndromem vyhoření, z tohoto důvodu bych ve své práci chtěla poukázat na to, že by si každý měl uvědomit, že životní pohoda a zdraví je to nejlepší pro každého člověka.

Tato bakalářská práce se týká hnedle všech profesí např. učitelů, zdravotních sester, poradců či zmíněných sociálních pracovníků, ale i napříč profesemi komu není lhostejná jejich duševní kondice. Tento syndrom se projevuje především u osob, které jsou při své práci v jakémkoli kontaktu s druhými lidmi. Příčinu případného vyhoření můžeme však hledat například i v rodinném životě, či dokonce při realizaci stavby rodinného domu pro svou rodinu.

## 1 TEORETICKÁ ČÁST

### 1.1 SYNDROM VYHOŘENÍ

#### 1.1.1 DEFINICE SYNDROMU VYHOŘENÍ

Pojem syndrom vyhoření pochází z anglického výrazu „burnout“ a znamená proces ztráty osobního i profesionálního zájmu u příslušníků pomáhajících profesí. Křivohlavý (1992) uvádí definice syndromu vyhoření od různých autorů. Například H. Freudenberger a G. North (1992) definují syndrom vyhoření jako „konečné stádium procesu, při němž se hluboce emocionálně něčím zabývají, ztrácejí své původní nadšení a svou motivaci. Všechny definice se shodují v několika bodech: syndrom vyhoření se projevuje změnou psychického stavu, prožitkem vyčerpání, vyskytuje se převážně v pomáhajících profesích, kde je hlavní činností kontakt a práce s lidmi. Tvoří ho řada symptomů – psychických, fyzických i sociálních. Hlavním symptomem je kognitivní i celková únava a nejpodstatnějším znakem je chronický (dlouhotrvající) stres. (Fousková, 2007, s. 18).

Syndrom vyhoření či jiným názvem - „Burnout“ se často zaměňuje s pojmem, stres.“

K syndromu vyhoření, dochází v důsledku chronického stresu.

Stresové faktory coby spouštěče tedy hrají při vzniku burnout syndromu zásadní roli.

O burnout hovoříme nejčastěji ve smyslu k práci, kde je to následkem dlouhodobého stresu a zátěže na pracovníky, ale málokdo si uvědomuje a málo se mluví i tom, že i vrcholoví sportovci, či atleti, zažívají dlouhodobý stres a abnormální zátěže pro jejich organismus.

Reakce na stresové podněty jsou velmi individuální a do značné míry závisí na našem posouzení dané situace.

Pokud budeme některý ze stresorů vnímat jako ohrožení a budeme přesvědčeni, že ho buď nezvládneme vůbec, nebo jen s obtížemi, spustí se v nás zátěžová reakce. Teprve potom vzniká stres. Z toho je patrné, proč lidé v podobných situacích nereagují stejně, záleží vždy na tom, zda v nich konkrétní situace vyvolá stres či nikoli. S dnešním hodně už skloňovaným syndromem vyhoření přišel v roce 1974 Herbert J. Freudenberg.

Mezi nejtypičtější ukazatele patří sklíčenost, bezmocnost, nechuť, nesoustředěnost, nespavost, nechuť k jídlu či potíže s vyšším krevním tlakem. Jde o plynulý, dlouhodobý proces, který rozdělujeme na čtyři fáze. Postižený může fázemi procházet postupně, nebo do jisté míry i jednu z fází přeskočit.

Ohrožen syndromem vyhoření může být naprosto každý. Většinou to ovšem bývají lidé, kteří pracují s druhými lidmi, a jak se říká, práce s lidmi je ta nejnáročnější. Mezi takové případy můžeme řadit učitele, policisty, hasiče, telefonní operátory i psychology.

Vznik syndromu vyhoření je vždy podmíněn souhrou charakterových vlastností jedince a vnějších podmínek.

Mezi vnitřní faktory (povahové vlastnosti) patří například vyhoření vlastním přičiněním a do vnějších faktorů (prostředí) patří například vyčerpání a vysílení.

Je-li někdo vystaven tlaku výhradně v důsledku působení vnějších rámcových podmínek a svého okolí (tedy bez výraznějšího vlastního přičinění), pak hovoříme o tzv. „opotřebení“ anglicky waerout.

Naproti tomu workoholika pohánějí kupředu převážně, nebo pouze jeho povahové vlastnosti. Syndrom je skupina symptomů, které se vyskytují společně a charakterizují chorobný stav.



Obvykle vytvářejí zřetelně rozpoznatelný vzorec. Syndrom vyhoření charakterizuje stav jedince, který vyčerpал svůj energetický potenciál včetně zbývajících rezerv (Wittmannová, 2014, s. 13).

Syndrom vyhoření je soubor vzájemně propojených a na sebe navazujících subjektivních, ale také objektivních příznaků. Postihuje jedince na všech úrovních, na afektivní, emoční a také tělesné. Jedná se o dynamicky rozvíjející se proces s postupně zapojovanými dalšími činiteli prohlubujícími daný stav. U takto postiženého člověka dochází ke změně vnímání světa a svého okolí, vnímání sebe sama i s možnou ztrátou vlastní identifikace či deprese. (Melka Wittmannová Zuzana, 2014)

Člověk se syndromem vyhoření ztrácí „chuť do života“ a celkově do všeho, co ho do té doby naplňovalo a co bylo také smyslem jeho celkového života. Takovýto člověk se nedokáže z ničeho radovat, nadchnout a prožívat vášně. Může dojít až k takovému odcizení, kdy převládá pocit negativního postoje člověka ke všem složkám jeho života – k ostatním lidem, životu samému, negativní postoj k vlastní osobě s pocitem méněcennosti. (Stock, 2012). Syndrom vyhoření může přejít až k depresím, a nakonec až k pocitu, že už na světě není potřebný. Syndrom vyhoření se projevuje po letech emočně vyčerpávající práce.

Vědci zabývající se syndromem vyhoření jsou představiteli různých oborů, a proto tento jev zkoumají z odlišných perspektiv a teoretických přístupů. Co se týká příznaků syndromu vyhoření, existuje jeden všeobecný konsenzus (tzn. Shoda názorů). Příznaky mohou být mírné, částečné a dočasné v závislosti na fázi, v níž se postižený nachází na vnějších činitelích (Barling a Taylor, 2004). Příznaky vyhoření mohou ležet hluboko, jsou mnohvrstevnaté a mohou sociálnímu pracovníkovi způsobit velké škody. Pokud všechny tělesné i duševní struktury fungují správně a nacházejí se ve vzájemné harmonii, potom je lidský organismus výborným zdrojem energie, člověk je schopen investovat do své práce nadšení, pracovat skoro celý den a být plný elánu. Hlavní překážkou při diagnóze vyhoření je v první fázi přesvědčení, že současné vyčerpání lehce pomine a bude trvat jen chvíli, neboť dosud energii získávali z dosažených úspěchů. (Istifan Maroon, 2012)

První příznaky se projevují, když se sociální pracovník začne cítit unaveně a omrzele, i když je stále pasivnější, v práci a v osobním životě vyvíjí méně iniciativy. (Deary a kol., 1996).

Tělesný odstup poskytuje sociálnímu pracovníkovi obranný prostor, když například mezi ním a klientem stojí velký psací stůl, na všech židličkách jsou naskládány knihy, aby klient nemohl dlouho zůstat. Citový odstup je u sociálního pracovníka způsobem, jak se bránit tlaku a pocitům selhání v případě, kdy tělesný odstup není možný. Duševní odcizení je další strategií chránící před přílišným ztotožněním s klienty a poskytující odstup. (Maroon, 2012) Vyhoření je vnímáno jako dlouhodobý proces. Příklad syndromu vyhoření může být následující *idealistické nadšení, stagnace, frustrace, apatie*. (Stock, 2010)

Syndrom vyhoření má dva faktory, a to vnitřní a vnější. Mezi vnitřní faktory patří *vyhoření v užším slova smyslu, vyhoření vlastním přičiněním*. Do vnějších faktorů bychom mohli zařadit *wearout, vyčerpání, vysílání, obět' vnějších okolností a pasivní vyhoření*. (Stock, 2010).

Řada odborníků se v běžné praxi zabývá problematikou profesního syndromu vyhoření, tedy lidmi, na něž jsou v zaměstnání kladeny vysoké nároky, kteří pracují neustále přesčas a domů se chodí pouze vyspat. Tento přístup je v pořádku, ovšem nezahrnuje všechny životní situace, jež mohou k syndromu vyhoření vést. Existuje totiž také něco jako vyhoření v osobním životě, popřípadě v rodinných vztazích. Typickým příkladem jsou lidé, kteří pečují o nemohoucího či chronicky nemocného rodinného příslušníka anebo člověk vychovává problematické dítě. To platí zejména tehdy, připojí-li se ještě problémy ze zaměstnání jako třeba narušené pracovní klima. (Stock, 2010, s. 26)

Burnout syndrom se může rozvinout také u lidí zaměstnaných pouze na částečný úvazek. Jejich práce je sice méně časově náročná, ovšem to nemusí nutně znamenat zmírnění zátěže. V mnoha případech totiž dochází jen ke koncentraci pracovní náplně, která jinak zůstává stejná jako u plného úvazku. Mohou to potvrdit lidé, kteří si úvazek snížili s tím, že budou mít více času na odpočinek. Nyní musí zvládnout stejné množství práce, jen v kratším čase. V odborném žargonu se tomu říká „zhuštění“. Syndromem vyhoření tedy můžete trpět, i když máte zkrácený úvazek, a dokonce i když jste nezaměstnaní. Rozhodující je kombinace zátěžových faktorů během určitého období. Největší nebezpečí pochopitelně hrozí tehdy, působí-li v pracovní i soukromé oblasti několik stresorů současně (Stock, 2010, s. 26).

### 1.1.2 PŘÍČINY VZNIKU SYNDROMU VYHOŘENÍ

Na příčinách vzniku tohoto zlovolného procesu se mohou v určité míře podílet osobnostní dispozice postiženého a nedostatečná sociální opora (myšleno určitým způsobem nedostatečně fungující systém sociálních vztahů a vazeb).

Důraz na pracovní podmínky kladou i jiní odborníci. Vznik a rozvoj vyhoření by se tedy mohl v určitém sociálním prostředí snadněji šířit, například v sociálním prostředí některé firmy, instituce či komunity.

Do příčin vzniku syndromu vyhoření bychom mohli zařadit:

- pocit nutkání místo povolání
- neschopnost zpomalit
- snaha udělat všechno a sám
- příliš velká pozornost k cizím problémům
- soustředěnost na veškeré detaily
- nereálná očekávání a změny
- stále velká rutina
- nesprávný pohled na důležitosti v našem životě
- špatný zdravotní stav
- neustálé odmítání okolí

Křivohlavý (1998) uvádí jako příčiny vyhoření dlouhodobý bezprostřední styk s lidmi, neúspěšné jednání s lidmi, nepřiměřenou pracovní dobu s přílišnými požadavky kladenými na pracovníka nebo velice přísné pracovní podmínky atd. Syndrom vyhoření je výsledkem dlouhotrvajícího stresu.

### 1.1.3 STRESOVÉ SITUACE A STRES

#### 1.1.3.1 Stres v organizaci

Stres nás provází od narození až do vysokého věku. Náleží k přirozeným projevům života, je-li přiměřený a nepůsobí-li dlouhodobě. Lidé žijící na venkově, osamělí, v přírodě mimo civilizaci a nepřelidněná místa trpí stresem méně a dožívají se vyššího věku v plné aktivitě (Mayerová, s. 49).

Stres je pojem, kterému všichni intuitivně rozumí, pokud je použit obecně, ale ne všichni mu rozumí, pokud je použit jakožto praktická aplikovatelná definice, dostatečně přesná, aby umožnila studium souvislosti a vztahů (Umlauf, 1991). Samotný výraz stres pochází ze starého francouzského výrazu „estrecier“ (nutit), které je odvozeno od latinského slovesa „strictum“, které znamená „utahovat“. (Křivohlavý, 1994), Vágnerová (1999) překládá

pojem stres jako napětí a zátěž. Naopak Mayerová (1997) upozorňuje na nesprávné zaměňování pojmu stres se zátěží, přičemž stres přirovnává k tlaku, tísní, nesaží.

Pojmy stres a zátěž odlišuje také Hladký (1999). Zátěž je podle něj obecný pojem vyznačující jakékoliv požadavky, tedy i nepatrné, které člověk hravě zvládne. Jde o míru jejich přiměřenosti, vyváženosti mezi tím, co situace po člověku chce a jeho vlastnostmi, jimiž je pro jejich zvládnutí vybaven. Stres je pouze případem nepřiměřené zátěže, kdy se požadavky dotýkají či překračují, možnosti člověka je zvládnou (Černá, 2007).

Se stresem se také pojí pojem frustrace. Je to stav neuspokojení z nějaké činnosti, prožívání nezdarů či zklamání ze zaměření či nedosažení nějakého cíle či neuspokojení důležité touhy, potřeby nebo přání. Frustrovaní lidé mohou upadat do deprese, která je vlastně dlouhodobou a silnou frustrací a je to nepříznivý stav, kdy hrozí, že úzkostné reakce povedou k tělesnému a duševnímu selhání (Eger, 1997, s. 7).

Definice stresu podle H. Selye (1956) zní takto: „*Stres je nespecifická odpověď organismu na jakýkoliv požadavek (zátěž), který je kladen na organismus.* Rheinwaldová popisuje stres jako „*jakýkoli nátlak, který nás nutí přizpůsobovat se*“ (Rheinwaldová, 1995, s. 7). Joshi stres vymezuje jako „*skutečné nebo implicitní ohrožení homeostázy*“ (Joshi, 2007, s. 19).

Stres je nespecifická obranná reakce jedince vystaveného stresorům. Probíhá na úrovni biochemické, fyziologické, psychologické a behaviorální. Stresory mohou být různé tlaky na fyziologické, psychologické, sociální či ekonomické oblasti života člověka, které vedou k tíživé osobní situaci (Fousková Barbora, 2007).

Pro definování stresové situace je důležitý poměr mezi mírou stresové situace a schopností a možnostmi jedince danou situací zvládnout. O stresu hovoříme jen tehdy, pokud je míra stresu vyšší než schopnost jedince ho zvládnout. Jde o tzv. nadlimitní zátěž, která vede k vnitřnímu napětí a narušení homeostázy organismu (Fouskové Barbora, 2007).

V literatuře se setkáváme s dvěma druhy stresu, a to s distresem a eustresem. Pokud při konverzaci s někým použijeme slovo stres, myslíme většinou distres, což znamená negativní stres, škodlivý stres. Distres je tedy nadměrná zátěž, která může člověka vážně poškodit. Jedná se o subjektivně prožívané ohrožení jedince s negativními emocionálními prožitky, používá se pro nejméně příznivě stresové situace, dlouhodobou, škodlivou zátěž a obecně pro situace, které přestáváme zvládat, tj. cítíme se přetížení a ztrácíme jistotu a nadhled. Na druhé straně vah je eustres, který je brán jako pozitivní zátěž, která má na jedince pozitivní dopad, která ho motivuje a stimuluje k lepším výkonům. Eustres prožíváme při sportu, například jako rozechvění při očekávání příjemné události, překonávání překážek, sledování napínavého filmu apod., tj. tehdy, když máme situaci pod kontrolou.

Z českých autorů se stresem zabýval například Křivohlavý (1994, s. 3-9), který ve své práci odkazuje na řadu definic stresu popsanych různými autory a na jejichž základě vytváří vlastní shrnující definici: „*Stresem se obvykle rozumí vnitřní stav člověka, který je buď přímo něčím ohrožován, nebo takové ohrožení očekává, a přitom se domnívá, že jeho obrana proti nepříznivým vlivům není dostatečně silná.*“ (Křivohlavý, 1994, s. 10).

Kategorie, která je nejčastěji zmiňována v souvislosti se zdravotními důsledky působení stresu, představuje odlišnost mezi stresem akutním a stresem chronickým. Akutní stres se objevuje nárazově a je aktivně řešen, po jeho vyřešení následuje adekvátní odpočinek. Stres chronický se vyskytuje v delším časovém horizontu a neumožňuje převzít kontrolu nad situací, která vysiluje člověka po stránce fyzické a hlavně psychické. Z psychologického hlediska stres ovlivňuje například úzkost, napětí, vztek, pocity viny či smutek.

Pracovní stres je tématem, který řeší jak jedinci, tak osoby na úrovni organizací. Mezi důsledky pracovního stresu patří jak fyziologické, tak psychologické, kam spadá nespokojenost s prací či sklony k depresím, a dále behaviorální, kam patří například sklony

k závislostem. Dlouhodobé působení pracovního stresu má za následek poruchy koncentrace pozornosti, zpomalení motorických činností, zhoršení paměti a snížení pracovní výkonnosti.

### 1.1.3.2 Stresory

Stresory jsou podněty v životě člověka, které ohrožují rovnováhu jeho organismu a nutí ho se jim přizpůsobit. Existuje mnoho faktorů, které vyvolávají stres. Všichni se s ním setkáváme, ale každý na něj reaguje jinak. Stresory můžeme rozdělit do různých skupin (Fousková Barbora, 2007). Například myšlenkové, úkolové, fyzikální a stresory z mezilidských vztahů.

Myšlenkové stresory jsou naše negativní představy, které vzniknou z našeho pohledu na situaci, ve které se nacházíme. Naše tělo reaguje na tyto představy stejně jako na skutečnou hrozbu, a to cíleně poté škodí našemu zdraví. Proto musíme naše myšlenky pozměnit na pozitivní a tím pěstovat naše sebepojetí.

Úkolové stresory vznikají při nějaké činnosti, kdy za ní máme plnou zodpovědnost.

Fyzikální stresory jsou stresory z prostředí, ve kterém se nacházíme, a které mají vliv na náš organismus. Radíme sem například škodlivé látky v potravinách či špatné pracovní prostředí, tzn. nedostatek osobního prostoru, málo světla atd.

Stresory z mezilidských vztahů jsou způsobeny kontaktem s druhými lidmi. Špatné vztahy jak v rodině, tak na pracovišti mohou být zdrojem stresu. Dále například mobbing (šikana na pracovišti). Pokud člověk zažívá dobré rodinné vztahy a pozitivní vztahy na pracovišti, jedná se *salutor* (tj. pozitivní faktor, který dodává člověku sílu).

V oblasti zaměstnání jsou velikým stresorem právě špatné personální vztahy, které mají negativní vliv nejen na jedince, ale i na fungování pracovního týmu. Stres v práci působí také na kombinace vysoké míry požadavků a malé kompetence k jejich plnění, přílišná zodpovědnost, strach z konkurence, stereotyp a nuda jsou dalšími zdroji stresu. Nepříznivě působící faktory jsou také nevyjasnění pravomocí a chybějící zpětná vazba a hodnocení ze strany vedoucího nebo konflikt pracovní a ostatních rolí. Špatné pracovní podmínky mohou být také jednou z příčin stresu, například nedostatečné osvětlení, hluk, teplota, práce na směny a další.

Pro sociální pracovníky bývá velkým stresorem práce s lidmi. Vyžaduje se od nich velká míra pracovního i emocionálního nasazení a jejich chyby mají často závažné důsledky, které mohou poškodit klienta. Klientelou sociálních pracovníků na úřadech, v krizových centrech, různých poradnách apod. jsou lidé v nouzi, kteří mají své problémy, často jsou frustrovaní, netrpěliví a rozzlobení. Jejich stres se poté přenáší i na pracovníka. Stresorem sociálních pracovníků, jejichž cílovou skupinou jsou drogově závislí, bezdomovci apod., může být pocit marného snažení, zbytečně vynaložené práce, když se klient i přes jejich největší podporu a pomoc neustále vrací a není u něj vidět žádný pokrok. Pro vedoucí pracovníky neziskových organizací může být stresorem shánění peněz na fungování organizace.

### 1.1.3.3 Možné důsledky stresu

Vliv stresu na osobní pohodu a na zdraví člověka nemusí být vždy záporný, přestože obecné očekávání především široké veřejnosti takto orientováno většinou je. Aktivační a rozvíjející role zátěže a akutního, zvládaného stresu, po kterém následuje odpočinek a zotavení. Na současné úrovni poznání je zřejmé, že charakteristika účinku stresu je ovlivňována mnoha okolnostmi nejen na straně působícího stresoru či komplexu stresorů, ale též na straně subjektu či subjektů, na něž stresor působí, a že tyto vztahy jsou též

významně ovlivněny sociálním kontextem situace, v níž ke vlivu stresoru dochází. Chronizované působení stresorů vedoucí k nízké či nulové zvládací efektivitě, jež není následováno obdobím rekuperace, je ve vztahu ke zdraví významným potenciálním rizikovým faktorem (Kebza, s. 125).

V literatuře jsou nejčastěji uváděny předpokládané a ověřované důsledky prožívaného stresu právě na zažívací systém a jeho změny, změny hodnot krevního tlaku a rozvoj ischemické choroby srdeční, astma, migrény, revmatické artritidy, imunitní systém a menstruační cyklus (Kebza, s. 125 a 126).

V české literatuře upozorňuje Křivohlavý (2001,2002) na základní klasifikaci způsobů zvládnání nemoci z hlediska reakcí pacienta, umožňující rozlišit aktivní a pasivní způsoby zvládnání (Kebza, s. 126).

#### 1.1.3.4 Obecné zásady aktivního přístupu k zvládnání stresu

V hodnocení stresogenních situací je třeba vstřípit si několik zásad:

Obecně lze říci, že pokud je nárok nějaké situace prožíván jako ztráta (např. času nebo energie) spíše než přínos (např. příležitost seznámit se s něčím novým), bude tato situace pravděpodobně hodnocena jako stresující (Kebza, s. 149).

Důležité je vidět problémy v proporcích a v časové perspektivě (zejména ve vztahu k těžkostem již překonaným), (Kebza, s. 149).

Účinným prostředkem redukce stresogenního dopadu různých problémů je vyhnout se jejich osobnímu prožívání – vztahování k vlastní osobě. Neúspěchy je třeba hodnotit z hlediska snahy – pokud jsme přesvědčení o tom, že jsme se snažili ze všech sil, není nutno prožívat neúspěch jako tragédii (Kebza, s. 159).

Při řešení životních situací má rozhodující význam náš aktivní přístup k životu, naše schopnost usilovně, tvrdě a důsledně bojovat vlastními silami se všemi obtížemi, se kterými se v životě setkáváme (Kebza, s. 149).

V našich populárních pracích o syndromu vyhoření, určených pro širokou veřejnost (Kebza, Šolcová 1998 b; Kebza, Šolcová, 2001), jsme shrnuli následující zásady aktivního přístupu k životu:

1. Otevřenost tomu, co se kolem nás děje, zájem o okolí a snaha chápat veškeré události a jevy v okolí jako zajímavé a smysluplné.
2. Nebát se změn. Chápat a přijímat je jako něco naprosto běžného, přirozeného a obvyklého a považovat je za příležitost k tomu ukázat, co dovedu.
3. Při setkání se stresujícími životními událostmi nebýt pasivní, ale aktivně hledat způsoby a kroky, jak životní situaci čelit – odhodlat se k podniknutí rozhodné protiakce.
4. Počítat se stresujícími situacemi. Je třeba si uvědomit, že stresujícím situacím se v dnešním světě nevyhneme a při jejich hodnocení je třeba z tohoto vědomí vycházet. Zejména v postavení, ve kterém jsou napjaté situace každodenním chlebem.
5. Umět izolovat stres od ostatních životních aktivit – patří sem např. umění uzavřít své pracovní starosti za dveřmi kanceláře stejně jako schopnost nepřinášet s sebou do zaměstnání své partnerské nebo rodinné starosti.
6. Dbát na dobré a hojné vztahy s ostatními lidmi. Dobré sociální zázemí a pevné zakotvení ve vztazích s druhými lidmi při zvládnání stresu velmi pomáhá. Pocit podpory ze strany ostatních, pocit přináležení k někomu, možnost probrat

s někým blízkým své problémy – to vše pomáhá lépe se vyrovnat s životními těžkostmi.

7. Vytvořit si kolem sebe příznivé prostředí – zaměřit se na zdroje stresu, u jejich vzniku je člověk sám – najít si uspokojující práci, aktivně, vstřícně a s rozvahou řešit průběžné problémy s životním partnerem a dětmi. Harmonický a rodinný život poskytuje nezbytnou oporu, která je nutná k doplnění rezerv vyčerpaných vysokými nároky ze strany pracovního prostředí.
8. Osvojit si zdravý životní styl. Aktivní přístup k životu a aktivní odpovědnost za vlastní zdraví jsou spojeny s dodržováním správné životosprávy, dostatkem spánku, dostatkem pohybové aktivity a s vyloučením škodlivých návyků (kouření, alkohol či jiné závislosti), (Kebza, s. 149, 150).

Osvojení si základních postupů a strategií hodnocení stresogenních situací a zvládnutí stresu stejně jako úprava životosprávy, denního režimu a celkového životního stylu se jeví jako nezbytný předpoklad úspěšné prevence syndromu vyhoření (Kebza, s. 150).

#### 1.1.3.5 Stres a životní události

Životními událostmi se rozumí takové skutečnosti, které se vyskytnou v životě člověka nezávisle na jeho vůli a které závažně nebo i dlouhodobě ovlivní životní návyky, činnosti či dokonce celý životní styl. K životním událostem lze přiřadit i takové skutečnosti, po nichž nebo v průběhu nichž následuje obtížný adaptační proces ke změnám podmínek. Pod pojem životní události je možno přiřadit širokou kategorii jevů a událostí týkajících se vlastní rodiny, nejbližšího sociálního okolí, pracovních a zaměstnaneckých vztahů, interpersonálních vztahů i nečekaných katastrof různého typu (Mayerová, s. 51).

Mezi životní události však náleží i události spojené s úspěchem, tedy pozitivně zabarvené životní události. Onemocnění psychické následuje nejčastěji po prožití nějakého emočně negativního zážitku ohrožení, odloučení nebo nespokojení. Nicméně jsou známy i takové případy, kdy se onemocnění rozvine po emočně silně laděné události, po nečekaném štěstí, po veliké finanční výhře či po dosažení dlouho žádaného cíle. Veliké a náhlé změny mohou vést k „vykolejení“ navykklého a zaběhlého způsobu života. Tyto změny se mohou týkat i událostí úspěšných, změn životního prostředí, stěhování, adaptace na nové zaměstnání apod. (Mayerová, s. 52).

#### 1.1.3.6 Stresory v pracovním prostředí

Stresorem může být nedostatek uspokojování základních potřeb člověka (potrava, tekutiny), ale i změny sociální (např. rozpad rodiny, zhoršení životní úrovně), vlivy přírodního prostředí (u citlivých jedinců změny počasí a barometrického tlaku), (Mayerová, s. 61).

Mikrostresory vyjadřují poměrně mírné až velmi mírné okolnosti či podmínky vyvolávající stres. Dlouhodobé napětí v partnerském vztahu pocívané jedním z partnerů jako nedostatek lásky, může uvést člověka po jisté době do stavu vnitřní tísně až deprese (Mayerová, s. 61).

Makrostresory jsou děsivě působící vlivy, které mohou být krátkodobé, ale mají pro všechny zúčastněné velmi závažné důsledky (jedinci, kteří zemětřesení přežijí, mohou mít celoživotní potíže, psychické trauma, děsivé sny atd.) (Mayerová, s. 61).

Pracovní přetížení se projevuje tehdy, když požadavky organizace přesahují kapacitu jedince. Mnoho stresujících profesí lze popsat jako činnosti vyvolávající přetížení. Mnoho

lidí příliš pracovně zatížených, s nedostatkem času na odpočinek, může pociťovat, nebo prožívat pracovní činnost jako stresující. Zároveň však i málo podnětů a úkolů v průběhu pracovního procesu vytváří stres (Mayerová, s. 61).

### 1.1.3.7 Zdroje pracovního stresu

Pracovní činnost vyvolává psychické zatížení v řadě profesí. Nejčastěji se objevuje v rizikových profesích u vedoucích pracovníků, kde působí nadměrná odpovědnost a časově náročné termínované úkoly. Vlivem dlouhodobého psychického zatížení v průběhu pracovního procesu se zhoršuje pracovní výkonnost, především se objevují poruchy vnímání a koncentrace pozornosti, zpomaluje se motorická činnost, procesy myšlení a rozhodování, oslabuje se paměť. Dochází pak k pracovním úrazům, nehodám, k chybnému rozhodování i ke konfliktům na pracovišti (Mayerová, s. 57).

- Účinky pracovního stresu se projevují ve třech oblastech:
- fyziologické poruchy zahrnují změny krevního tlaku, zvýšení srdečního tepu, obtíže s dýcháním, svalové napětí, gastrointestinální poruchy, diabetes mellitus.
  - Emocionální poruchy se projevují úzkostí, depresemi, agresivitou, nižší sebejistotou, špatnými intelektuálními funkcemi, zejména neschopností koncentrovat se a rozhodovat, nervozitou, podrážděním, přecitlivělostí vůči nadřízeným, pracovním neuspokojením.
  - Poruchy chování zahrnují snížení výkonnosti, pracovní absentismus, úrazy, vyšší úroveň fluktuace, požívání alkoholu a jiných návykových drog, impulzivní chování, obtíže v komunikaci (Mayerová, s. 58).

### 1.1.3.8 Pracovní stres a výkonnost

#### 1.1.3.8.1 Vztah člověka k práci

Zařazení do pracovního procesu je provázeno určitým vztahem člověka k práci. Tento vztah vyjadřuje, jak člověk ze svého hlediska a vzhledem k sobě hodnotí vykonávanou činnost, jaké místo zaujímá v jeho životě a v jeho prožívání. Výsledný obraz je u různých lidí velmi odlišný a svým způsobem přispívá k individuální charakteristice každého člověka. Vztah člověka k práci vyjadřuje jeho hodnocení. Vztah člověka k práci je možno charakterizovat různě. Nejčastěji je vyjadřován určitou úrovní pracovní spokojenosti nebo nespokojenosti. Jedná se v podstatě o prožitkové nebo emocionální vyjádření okolností souvisejících s pracovním zařazením (Mayerová, s. 96).

#### 1.1.3.8.2 Pracovní spokojenost

Pracovní spokojenost člověka je možno vyjádřit jednoznačným soudem, o kterém je možno se domnívat, že má obecnou platnost. Taková představa je však zavádějící. Pracovní spokojenost ztvárňuje celou řadu vlivů s různým emocionálním dopadem a také různě naléhavých. Proto je pochopitelná tendence rozkládat pracovní spokojenost na soubor postojů, které ve svém souhrnu ústí v jakýsi celkový nebo obecně převažující postoj, to

znamená např., že pracovník je převážně spokojený, pracovník je dosti nespokojený, pracovník je výrazně nespokojený apod. (Mayerová, s. 98).

Termín pracovní spokojenost může navozovat představu, že se jedná o určitou úroveň kladných vztahů pracovníka k různým oblastem práce a pracovního zařazení. Tuto představu je nutno rozšířit na všechny formy subjektivního prožívání a pracovních okolností. Toto prožívání může být kladné i záporné nebo spíše kladné i spíše záporné. Výslednicí tvoří pracovní spokojenost i pracovní nespokojenost (Mayerová, s. 98).

Úroveň pracovní spokojenosti člověka není veličina stálá, nepředstavuje jakousi životní definitivu. Prochází více nebo méně zřetelnými proměnami. Pracovní spokojenost je výslednicí působení více rozmanitých činitelů subjektivní i objektivní povahy. Přes tuto zdánlivou neurčitost se jedná o závažný prvek jednání člověka v práci (Mayerová, s. 100).

### 1.1.3.9 Stres a reprodukce

První fáze ženského reprodukčního systému je stejná jako u mužů. Uvolnění LHRH (tj. uvolňující luteinizační hormon) v mozku je pro hypofýzu pokynem k sekreci LH (luteinizační hormon) a FSH (folikulostimulační hormon). Folikulostimulační hormon, jak je vidět již, z názvu stimuluje u žen folikuly. V první polovině menstruačního cyklu (během tzv. folikulární fáze) se hladiny LHRH (uvolňující luteinizační hormon), LH (luteinizační hormon), FSH (folikulostimulační hormon) a estrogeneru zvyšují a směřují k ovulaci. Nastává druhá fáze menstruačního cyklu, nazývaná fáze luteální. Dominantním hormonem této fáze je progesteron, který se tvoří ve vaječnicích. Ten stimuluje zrání děložní sliznice. Pokud by tedy vajíčko bylo oplodněno, může se v děložní sliznici usadit a vyvinout embryo. Na rozdíl od reprodukčního systému muže hladiny hormonů u žen v průběhu času kolísají a celý proces je mnohem složitější. Struktura oblasti mozku, která řídí vyplavování hormonu, je u žen daleko složitější než u mužů. Na závěr tohoto konkrétního tématu stresová reakce narušuje reprodukční systém ženy a brání těhotenství, je z evolučního hlediska logické. Běžné těhotenství spotřebuje více než 50 000 kalorií, takové zátěží by organismus, který prochází stresem nebo nemá zásoby energie v tukových buňkách, neměl by být vystaven (Joshi, s. 62).

#### 1.1.3.9.1 Stres a deprese

První vzájemný vztah deprese a stresu je zřejmý. Statisticky je dokázáno, že stres se vznikem deprese souvisí. Lidé, kteří zažívají velké množství životních stresů, jsou vznikem deprese mnohem více ohroženi, a ti, kdo již depresi mají, zažili s velkou pravděpodobností nějaký závažný stres v nedávné minulosti.

Laboratorní studie také poukazují na vzájemný vztah stresu a příznaků deprese. Laboratorní krysa vystavená stresu přestane pociťovat radost – to znamená, že práh prožívání radosti se u ní zvýší, stejně jako je tomu u osob trpících depresí.

Hormonální reakce těla na stres ovlivní neurotransmitery a jejich metabolismus. Zejména glukokortikoidy navozují změny v množství syntetizovaných neurotransmiterů, a ty ovlivňují rychlost jeho rozpadu, množství receptorů připadajících na jeden neurotransmitter, kvalitu práce receptorů atd. („vše toto“ Joshi, s. 94).



### 1.1.3.9.2 Deprese a pohlaví

Není pochyb, že ženy jsou depresí zatíženy více. Rozsáhlá národní studie komorbidit (současného výskytu nemocí) u dospělých osob v USA, která byla vypracována v roce 2003, zjistila, že poměr minimálně jedné prožité epizody deprese mezi ženami a muži je 2:1. Zhruba stejný poměr prokázaly nedávné studie v devíti dalších zemích včetně Kanady, Brazílie, Německa a Japonska (Joshi, s. 96).

### 1.1.3.10 Účinky stresu na paměť

Je známo, že troška stresu bystří paměť. Vysvětlení z evolučního hlediska je skutečně prosté. Pro oběť pronásledovanou predátorem má smysl zapamatovat si, co všechno jí pomohlo zachránit si život. Je dobré zapamatovat si skrýše, zvláštní nebezpečí i všechny další informace, které jí příště pomohou predátorovi uniknout. Existují dva způsoby, jimiž se během krátkodobého stresu zlepšuje paměť. Za prvé, spolu se zrychlením krevního oběhu v důsledku působení stresoru má mozek k dispozici více energie, čímž je podpořen výkon neuronů. Potenciace (zesílení účinku) neuronů je nákladná operace a zjištění dostatečného množství energie proces zlepšuje. Druhý způsob využívá lokalizovaného účinku glukokortikoidů na hipokampus. Hipokampus má řadu glukokortikoidových receptorů, které snižují práh potenciace – tzn. počet zlomových momentů, které neuron potřebuje k tomu, aby se něčemu novému naučil (Joshi, s. 108 a 109).

*Jestliže stres přetrvává příliš dlouho, začínají se dít špatné věci. Místo toho, aby glukokortikoidy potenciaci napomáhaly, naopak ji zhoršují. Ba co hůř, může dojít až ke ztrátě paměti v procesu, kterému se říká dlouhodobá deprese.* Mechanismus tohoto procesu není jasný, ale účinek je zřejmý – člověk začne snadno zapomínat. Navíc se poruší přísun glukózy (energie). Neuron v hipokampu si nyní berou o čtvrtinu méně energie a výsledkem je zhoršení paměti a koncentrace. Při chronickém stresu se začíná dít něco skutečně zrádného – neuron se poškozuje. Větve neurální sítě se stahují. Neznamena to, že se paměť ztratila, jen potřebujeme pouze více asociací, abychom byli schopni si něco vybavit. Pokusy, které se prováděly na zvířatech, ukazují, že dlouhodobé působení glukokortikoidů neuron v hipokampu zabíjí. U člověka nic takového prokázáno sice nebylo, ale jasně to ukazuje na možnost takového nebezpečí (Joshi, s. 109).

### 1.1.3.11 Stres a psychosomatické poruchy

V psychosomatické medicíně není stres považován za příčinu onemocnění, ale za faktor, který pro vznik onemocnění připravuje vhodné podmínky (Mayerová, s. 71).

Psychosomatické onemocnění jsou choroby, při jejichž vzniku, rozvoji i léčení vedle somatických faktorů hrají důležitou roli i psychické stavy, dispozice i sociální faktory. Psychosomatická medicína má zcela mimořádné postavení mezi lékařskými obory (Mayerová, s. 71).

Role psychosociálních faktorů při onemocnění psychosomatickými chorobami bývá zpravidla interpretována na základě Selyeho teorie stresu. Za zdroje stresu jsou považovány především emoční reakce na různé zátěžové situace, které musí jednotlivec během svého života překonávat a s nimiž se musí vyrovnávat (Mayerová, s. 71).

Emoční reakce zpravidla předcházejí propuknutí somatických symptomů a mohou jejich postup urychlit. Předpokládá se, že zejména ne plně uvědomované a potlačované emoce vedou ke stresu. V souvislosti s tím je zkoumána úzkost jako emoční neurotická reakce na

zátěžové a frustrující životní situace. Úzkost je jednou z nejčastějších potíží, s nimiž se v životě setkáváme (Mayerová, s. 72).

Strach má stejné projevy jako úzkost, odlišuje se však tím, že u něj existuje konkrétní příčina, je tedy racionální a srozumitelný (Mayerová, s. 72).

Úzkost nelze oddělit od pojmu stres, který představuje mobilizaci dostupných sil a rezerv potřebných k okamžitému zvládnutí nebezpečné nebo ohrožující situace, k přežití krajně nepříznivých podmínek. Při úzkosti máme lepší vnímavost k většímu počtu podnětů, koncentrujeme lépe pozornost, přesně si dovedeme vybavit některé osobnosti a detaily určité subjektivně nepříjemné události. Úzkost také oživují staré paměťové stopy. V naléhavé situaci si vybavíme více nepříjemných vzpomínek, než při stavu pohody. Úzkost povzbuzuje naše tvůrčí schopnosti, někdy nám umožní řešit situace neobvyklým způsobem. Příliš silná úzkost však člověka ochromuje, zbavuje touhy po činnosti i po rozhodování a řešení situací, zejména ve spojení se stresem. Lidé s chorobnou úzkostí a se zesíleným vnímáním ke všem podnětům prožívají pak různé situace jako dramatický stav. Úzkost objevující se jako následek velkého nebo dlouhodobého stresu, je exogenně podmíněna, tedy vyvolána především zevními vlivy. Ovšem dvě rozdílné osobnosti mají odlišné dispozice, a i stres snášejí odlišně. Dále je třeba brát v potaz, že úzkost se dostavuje až ve chvílích, kdy jsou závažné události již za námi, kdy jsme překonali největší obtíže a mohli bychom být klidní a spokojení (Mayerová, s. 72).

Životní situace se považují za stresující tehdy, jestliže zahrnují emoční konflikt. Emocionální faktory však nejsou v kauzálním vztahu k onemocnění, ale jejich prožívání často předchází před vnímáním somatických potíží. Emoční konflikt působí negativně na nervový systém především tehdy, má-li dlouhodobý charakter (Mayerová, s. 73).

Dalším emocionálním stresorem, který souvisí se stresem, je frustrace. Označujeme tak silný rozpor mezi očekáváním, motivovaným silným přáním a skutečností, jak ji jedinec prožívá. Očekávání je spjato s potřebou fyziologickou nebo sociální, zejména s potřebou uznání nebo citové odezvy. Frustraci lze vykládat jako ukřivdění, když jedinec uplatňuje skutečné nebo domnělé právo. Reakce na frustraci nemusí být vždy emocionální. Podle temperamentu jedince i podle jeho životních zkušeností dochází k různým reakcím na frustraci. Existují dvě kategorie reakcí. Buď vzniká emoce hněvu a jedinec se chová agresivně, nebo se frustrace obrací proti vlastní osobě a jedinec se obviňuje sám (Mayerová, s. 73).

Vztah stresu a frustrace označuje Nakonečný (1995) jako frustraci silné motivace. Jestliže mladí manželé žijí v přeplněném bytě s rodiči a sourozenci a nemají možnost tu situaci řešit, protože jim chybí finanční prostředky, dochází k iritaci (podráždění) a nepříjemným situacím postupně u všech členů rodiny (Mayerová, s. 73).

Příčinnou stresů sociálně psychologického charakteru je konflikt ve struktuře osobnosti nebo v narušené interakci jednotlivce s jeho sociálním okolím. Může např. jít o nerovnováhu mezi sociálním stresem a rolí individua v určité sociální skupině, konflikt mezi jedincem, jeho sebe hodnocením a sociální rolí, kterou zastává. Chronický stres zahrnuje emoční konflikt osobnosti, její vztah k sociálnímu prostředí a její styl chování a jednání. Přitom každý jedinec může reagovat na stres adaptivním způsobem (tj. přizpůsobením se novým situacím) nebo maladaptivním způsobem (nepřizpůsobením se). Pravděpodobnost maladaptivní odpovědi je závislá na intenzitě a trvání stresu a míře odolnosti člověka vůči stresovým podnětům (Mayerová, s. 74).

### 1.1.3.12 Učit se zvládat stres

Pro toho, kdo trpí syndromem vyhoření, je všechno stresující. Napětí a tlak nepředstavují nic ojedinělého, avšak v dnešní moderní společnosti, jež se vyznačuje shonem, neustálými změnami a všemožnými nároky, tvoří součást našeho života jinou měrou, než tomu bylo u starších generací.

Tlak, kterému jsme vystaveni zvenku, se pak často spojí s naším vlastním sklonem vystavovat se tlaku při všem, co děláme. Hlavní roli při tvorbě stresu však nehraje množství práce, nýbrž požadavky, jež na nás život klade. Mohou jej způsobovat zátěžové situace, jako chronická nemoc, únava, psychická zátěž či zátěž pramenící z konfliktů v rodině, z problémů s dětmi, z manželské krize či z rozvodu.

Každý z nás má zkušenost se stresem. Pouhé naříkání však nepomůže. Na stres bychom měli zareagovat tak, že budeme hledat příčiny. Opravdu za to může množství práce? Pak bych se měl pokusit ho zredukovat. Anebo za to mohou problémy z venku? Ztráta milovaného člověka, konflikty v rodině, partnerství či ve firmě? Vnější zátěž nemohu jen tak odstranit ze světa. Musím se jí postavit. Jak na ní ale zareaguji, záleží na mně. Vždyť nějakou jinou reakcí mohu stres zmírnit (Grün, s. 23 a 24).

### 1.1.3.13 Uvolnění stresu

#### 1.1.3.13.1 Relaxace a sebekontrola

Máme 5 způsobů překonávání zlých myšlenek:

1. Nejdříve vyvoláme myšlenky opačného (tedy dobrého) zaměření. Při vzteku můžete vyvolat myšlenku soucitu, při netrpělivosti klid, při agresivitě mírumilovnost atd.
2. Když by to nepomohlo, uvažujte o nepříznivých následcích nevhodného jednání. Vzteklym chováním bychom se mohli ztrapnit, kvůli rvačce bychom mohli mít problémy ve škole. Nebo kdybychom ublížili druhému, tak i s policií. Mohli bychom také utrpět úraz.
3. Kdyby nestačilo ani to, doporučuje Buddha odvracet od špatných myšlenek pozornost a nevsímat si jich.
4. Kdyby nestačilo ani to, doporučuje zjišťovat příčiny vzniku nebezpečných myšlenek. Možná, že jste unavený, možná vás už před tím rozladilo něco úplně jiného a tohle byla jen „poslední kapka“, možná jste vůči určitým situacím přecitlivělý, za což druhý člověk nemůže. Takových možností je spousta.
5. Nevede-li ani to k úspěchu, doporučuje Buddha následující - se zaťatými zuby a s jazykem přitisknutý k dásním, veškerou silou své mysli potlačujte a přemáhejte zhoubné myšlenky (Nešpor, s. 22).

#### 1.1.3.13.2 Progresivní relaxace

Tvůrcem progresivní techniky je E. Jacobson, který podstatnou část svého života věnoval zdokonalování své relaxační techniky. Tím pádem neexistuje pouze jedna poloha tohoto cvičení, ale velké množství dost složitých technik z různých období Jacobsonova života (Nešpor, s. 35).

Na tuto techniku by mělo být, pokud možno, klidné prostředí a volný oděv. Nejlépe je cvičit vleže, ale praktikovat lze i v jiných polohách. Cvičení trvá maximálně 15 minut. Cvičení je založeno na uvědomování si jednotlivých svalových skupin, kdy je na 5 až 7 vteřin mírně napínáme a dalších 30 vteřin uvolňujeme. Napětí můžeme spojit s nádechem nebo i s krátkou zádrží dechu, kdy uvolnění začneme výdechem.

#### 1.1.3.14 Využití relaxace při prevenci profesionálního stresu

Nadměrný a příliš dlouho trvající je častý u mnoha zaměstnání. Například zdravotnictví, zahraniční obchod, policie atd. Nadměrný stres zvyšuje riziko chybných výkonů a rozhodnutí, psychosomatických onemocnění i závislosti na alkoholu a jiných návykových látkách. Nadměrný stres tedy zhoršuje zdravotní stav a produktivitu pracovníků a často se i přenáší do rodin. Důsledkům nadměrného stresu je možné předcházet (Nešpor, s. 62).

#### 1.1.3.15 Některé příznaky nadměrného stresu

1. Duševní rovina: neklid, úzkost, horší paměť, poruchy spánku, kolísání nálad, podráždění, později deprese, zhoršená sebekritičnost, egocentrismus, unavenost.
2. Tělesná rovina: svalové napětí a bolesti, problémy s trávením, přejídání, bolesti břicha, bolesti hlavy, vyšší riziko srdečních onemocnění, hypertenze, vyšší riziko úrazů.
3. Mezilidské vztahy: skrytá nebo zjevná napětí v rodině, nedostatek času na druhé, neschopnost projevit sympatie a účast, nedostatečná komunikace, zanedbávání dětí a neřešené problémy s nimi, odcizení, povrchní vztahy bez citové hloubky, riziko původu.
4. Pracovní výkonnost: postupná ztráta výkonnosti, pokles sebedůvěry a energie, lhostejnost, zanedbávání povinností, syndrom vyhoření a problémy při týmové práci (Nešpor, s. 62).

#### 1.1.3.16 Co zvyšuje odolnost vůči stresu

1. Důležitou součástí prevence a zvládnání nadměrného stresu jsou právě relaxační techniky. V americké studii se relaxace osvědčila u pracovníků v trojměnném provozu a u manažerů. Jiní američtí autoři uvádějí, že relaxace vedla k lepšímu přizpůsobení na pracovišti a k tomu, že zaměstnanec vnímal příznivěji atmosféru pracoviště.
2. Znalosti týkající se zdraví, jeho ochrany a informovanost o tom, kde hledat pomoc.
3. Smysluplnost. Pracovník věří v užitečnost a prospěšnost své práce a je na ní i svým způsobem hrdý.
4. Možnost si práci organizovat. Důvěra ve vlastní schopnost situaci aktivně ovlivňovat a zvládat případné komplikace.
5. Zaujetí pro práci.
6. Schopnost přijímat překážky a problémy jako výzvu, jako příležitost prokázat své schopnosti, dovednosti a znalosti.
7. Vytvořit si kvalitní mezilidské vztahy. Sem patří dobrá síť sociálních vztahů mimo rodinu, ale i fungující rodina.
8. Dobrá komunikace s kolegy má dvojí význam. Usnadňuje se tak týmová práce a spolupráce. Dále kolegové těžce profese bývají schopní si navzájem kvalifikovaně porozumět, vhodně se povzbuzovat i si navzájem poradit.
9. Mít na sebe realistické nároky a dávat si dosažitelné cíle.

10. Odolnost proti stresu zvyšují i zájmy a záliby nesouvisející se zaměstnáním a umožňující regeneraci sil. Doporučuje se také vést jasnou hranici mezi zaměstnáním a profesí (Nešpor, s. 65).

V prevenci profesionálního stresu může velmi mnoho udělat i zaměstnavatel. Zaměstnavatel by měl zkoumat zvláštní stresové faktory na pracovišti a včlenit prevenci stresu do systému péče o zaměstnance. Zaměstnavatel by také měl vytvářet situaci, kdy míra odpovědnosti a míra pravomocí toho kterého pracovníka si navzájem odpovídají. Na nejnáročnějších místech je vhodné umožnit pracovníkům dočasnou změnu práce. Organizace by měla také podporovat odborné kontakty a konzultace zaměstnanců a vytvářet podmínky pro jejich soustavné vzdělávání. Vhodně volené rekreační akce v mimopracovní době umožňující účast rodin zaměstnanců mohou zvýšit soudržnost týmů a napomoci k dobrému vztahu mezi zaměstnanci a vedením. Zaměstnavatelé by také měli v případě potřeby zprostředkovat diskrétní formu pomoci tam, kde je potřebná. Měli by podporovat zdraví napomáhající praktiky ze strany pracovníků a nabízet užitečné informace a zkušenosti. Profesionální stres může také mírnit vyhovující pracovní prostředí. U profesí, kde je zvláště zatížen pohybový systém, je správné nabízet rehabilitační cvičení a další metody rehabilitace a fyzioterapie. Finanční ohodnocení má význam praktický i morální. Zaměstnanec často vnímá svoji mzdu jako ohodnocení své práce spíše, než aby bral v úvahu například zevní vlivy, které na tu kterou organizaci působí. Morální ocenění může mít pozitivní a motivující význam, jestliže se zvolí správná forma a doba. Vedoucí pracovníci na všech úrovních by měli být schopni efektivně komunikovat a zbytečně psychicky nezraňovat podřízené. Organizace by také ve svém zájmu bezpečnosti zaměstnanců měla prosazovat zákaz alkoholu na pracovišti chránit zdraví nekuřáků. Důležité je také vytvářet podmínky pro efektivní týmovou práci (Nešpor, s. 66).

### 1.1.3.17 Zvládání stresu

#### 1.1.3.17.1 Metody kognitivně behaviorální

Jde o poznání procesů v naší mysli (jak stav prožíváme) v reakci na stres. Metody vycházejí z toho, že je možné snížit škodlivý vliv negativních podnětů, jestliže podněty poznáme, jestliže k nim zaujmeme racionální postoj a snažíme se jejich účinek potlačit, se současným řešením stresové situace a též naučením vhodnějších reakcí (Irmiš, s. 83).

#### 1.1.3.17.2 Stop technika a pozitivní motivace

Jedna z možností, jak se bránit stavu neustálého přemílání naší stresové situace, je stop technika a navození pozitivní motivace. Při stop technice jde v podstatě o to, že jakmile zjistíme, že jsme v negativním naladění, nebo že jsme v emočně rušivém vnitřním monologu, řekneme si „stop“ nebo „zastavit“. Musíme se snažit uvědomovat si dobré věci kolem sebe a ocenit, co se nám podařilo. Stop reakce a navozování pozitivní motivace není pochopitelně východiskem v závažných situacích, které potřebují řešení – vedlo by to pouze k potlačení negativních stavů (Irmiš, s. 87).

#### 1.1.3.17.3 Snižování úzkosti a strachu

Jedna z metod, která se používá u úzkosti, až některých strachových reakcí, je tzv. *desenzitizace* (snížení citlivosti). Někdy se používá slovo *desenbilisace* (snížení

přecitlivělosti). Metoda je založena na spojování klidového relaxovaného stavu s představou, která jedince stresuje a vyvolává u něj strach či úzkost. Relaxovaný klidový stav působí proti požitku představované stresové situace. Nejprve si osoba tvoří stupnici stavů, které u ní vyvolávají strach nebo úzkost v pořadí od nejméně rušivých k maximálně stresujícím. Před realizací techniky se nacvičuje nejprve několik týdnů jakýkoliv druh relaxační techniky, nejčastěji Jakobsonova progresivní relaxace nebo volní svalová relaxace. Po zvládnutí nácviku relaxace se přejde k vlastnímu cvičení desenzitizace, většinou ve spolupráci s psychoterapeutem, ale můžeme cvičit také sami. Po provedení relaxace si osoba ve stavu největšího uvolnění představuje situace, které u ní vyvolávají strach (Imriš, s. 89 a 90).

Jiná metoda je expozice stresového podnětu. Spočívá v tom, že se situace, které vyvolají strach, nejprve slovně formulují a pak si je podrobně představujeme a říkáme v určité posloupnosti a současně si uvědomujeme, že budeme mít strach, který prožíváme. Počká se, až expozice rušivého podnětu strachu sníží a zaujímáme k tomu rozumové stanovisko. V této metodě jde o to, abychom strach prožili, pochopitelně v rozumové míře. Když se strach opakováním sníží, realizuje se situace ve skutečnosti. Při léčbě není dovoleno si namalovat, že nemám strach a utíkat před tím, co u mne obavy vyvolává. Cvičení je lépe provádět s psychoterapeutem (Imriš, s. 91).

#### 1.1.3.17.4 Snižování agresivity a hněvu

Jde o techniku, která se používá zejména u srdečních a cévních nemocí, a to zejména k prevenci srdečního infarktu. Agresivní člověk při hádce nápadně nadává, opravuje ironicky diskutujícího, obtížně se ovládá, aby nebyl nezdvořilý. Projevuje hněv při dopravní zácpě, při setkání s méně schopnými lidmi, dlouho zapomíná na urážku, je soutěživý, chce být na prvním místě, rozčiluje se při oprávněné kritice. Při nácviku zvládnutí hostilního chování začínáme opět technikou, kterou jsme již popsali při stresu, s tzv. „self monitoringem“. Zapisujeme si několik týdnů všechny naše hněvivé reakce, vztek, agresi a nepřátelské postoje proti druhým. Zaznamenáváme, kdy se nám tyto reakce vyskytly, co vyvolaly naše emocionální napětí a jak jsme to prožívali. Nejprve provedeme rozbor těchto situací. Zeptáme se, které z nich jsou pro nás důležité. Dále si položíme otázku, v kterých situacích jsme reagovali hněvem či vztekem oprávněně. Je dobré si všimat, kdy ztrácíme sebekontrolu. Snažit se v takových případech soustředit na svůj dech. Celkově se o zklidnění snažíme některou relaxační technikou nebo autogenním tréninkem, který provádíme denně (Imriš, s. 91 a 92).

Na závěr je nutné si ujasnit, že není smyslem života zcela agresivitu potlačovat. Vždy budou lidé více a méně agresivní. Je však nutné zmírnit následky agresivity, která se jedinci i společnosti vrací jako bumerang a zabraňovat tak škodlivé agresivitě. Společnost bude muset hledat jiné cesty, jak se nezákonné agresivitě, která se zvětšuje, bránit. Pokles morálky agresivitu zvyšuje (Imriš, s. 93).

### 1.1.4 DRUHY RELAXAČNÍCH TECHNIK

#### 1.1.4.1 Relaxační techniky a imunitní systém

Zájem o poruchy imunitního systému v odborné i laické veřejnosti roste. To je dáno vícero okolnostmi. Narůstajícím výskytem HIV/AIDS i relativně častými jinými poruchami imunitního systému, což se projevuje zvýšeným výskytem řady nemocí. Lidé závislí na

alkoholu nebo na jiných návykových látkách, s nimiž řadu let pracujeme, jsou oslabením imunitního systému více ohroženi mimo jiné i proto, že vysoké dávky alkoholu a jiných návykových látek oslabují imunitní systém. V tomto sdělení se zaměřím na jeden z poměrně velmi bezpečných nenákladných způsobů, jak imunitní systém posilovat, a to na základě využívání relaxačních technik.

Relaxační techniky zmírňují úzkosti a deprese, využívají se k mírnění bolesti, u stavů vyčerpání i v mnoha dalších indikacích souvisejících se stresem. Mohou být i užitečnou součástí programů týkajících se prevence a léčby problémů způsobených alkoholem a jinými návykovými látkami. Relaxační techniky také zvyšují pocit zvládnutí bezmoci a stresu. Úspěšné použití relaxačních technik u stavů, které imunitní systém oslabují, nepřímo svědčí o jejím pozitivním vlivu na imunitu (Nešpor, s. 76).

#### **1.1.4.2 Relaxační techniky u srdečních onemocnění**

Optimistické údaje o využívání relaxačních technik při léčbě hypertenze, pozdější výzkum jednoznačně nepotvrdil. Naopak se plně potvrdila užitečnost relaxace jógy v rehabilitaci pacientů po srdečním infarktu. Duševní stav u pacientů se srdečními nemocemi se podařilo příznivě ovlivnit i za pomoci progresivní relaxace. Výzkumy týkající se vlivů jógových technik srážlivosti krve na hladinu krevních lipidů. Chohan a spol. zjistili, že jóga může snížit riziko srdečního infarktu vlivem na krevní srážlivost. Talukdar a spol. popsali příznivý účinek jógy na profil lipidů v plazmě. Cooper a Aygen referovali o příznivém účinku jógové meditace u pacientů s hypercholesterolémií. Jedním z nejvýznamnějších rizikových faktorů u srdečních nemocí je kouření. Wyund uvádí, že použití relaxace vedlo ke snížení stresu a k tomu, že lidé, kteří chtěli přestat kouřit a relaxovali, byli častěji úspěšní (Nešpor, s. 79).

#### **1.1.4.3 Relaxační techniky a mírnění bolesti**

Relaxační techniky nacházejí uplatnění i při mírnění bolesti. Podle Achterberga a spol. (1989) se relaxace osvědčila při mírnění bolesti a snižování úzkosti u pacientů, kteří prodělali ortopedické trauma. Holden-Lund (1988) uvádí, že relaxace vedla nejen k mírnění úzkosti, ale že také urychlovala hojení ran po chirurgickém zákroku. Relaxace se také osvědčila k mírnění bolesti pacientů po operaci srdce (Miller a Perry, 1990). Podle jiné studie (Laserman a spol., 1989) vedlo použití relaxační techniky u pacientů, kteří podstoupili operaci srdce, k poklesu pooperační supraventrikulární tachykardie, napětí a hněvu. Relaxační technika se také osvědčila u pacientů prodávajících ambulantní chirurgický zákrok. Corah a spol. (1979) úspěšně použili relaxaci k mírnění stresu a bolesti při stomatologickém zákroku. Litt a spol. (1995) doporučují relaxaci jako vhodnou přípravu před čelistní chirurgií. Zajímavá práce pochází ze Spojených států. Podle ní vedlo použití jógové relaxace a dalších jógových cvičení k mírnění bolesti pacientů s osteoartritidou rukou (onemocnění kloubů rukou). U osob pravidelně praktikujících relaxaci a další jógová cvičení došlo navíc k zvýšení rozsahu pohybu nemocných kloubů (Nešpor, s. 81).

#### 1.1.4.4 Relaxační techniky u nemocí trávicího traktu

Luthe a Schulz (1969) varují před používáním autogenního tréninku u pacientů s vředovou chorobou žaludku a dvanáctníku a s ulcerativní kolitidou. Důvodem je okolnost, že soustředění do oblasti břicha může zvyšovat prokrvení, sekreci žaludeční šťávy i pohyby trávicí trubice. Naproti tomu Jacobson (1938) považuje progresivní relaxaci u těchto pacientů za prospěšnou. Důvodem je odlišná technika progresivní relaxace, při níž nedochází k soustředění do oblasti břicha. Shaw a Ehrlich (1987) uvádějí, že použití relaxace vedlo k jejich souboru pacientů s ulcerativní kolitidou ke snížení bolesti a k nižší potřebě protizánětlivých léků. Relaxace se také ukázala jako vhodný doplněk léčby gastroesofageálního refluxu. Relaxace je rovněž užitečnou součástí léčby u bolestí na hrudi jícnového původu. Relaxace pánevních svalů za pomoci biofeedbacku se osvědčila při některých formách zácpy. Andrews a Hallm (1990) popsali úspěšné použití relaxace u opakující se aftózní stomatitidy (afty v dutině ústní), (Nešpor, s. 86).

#### 1.1.4.5 Relaxační techniky u panické poruchy a úzkostných stavů

Léčením panické poruchy se zabýval tým švédské Uppsaly. Vyvinuli techniku tzv. aplikované relaxace. Její princip je poměrně jednoduchý. Autoři předpokládají, že panická reakce vzniká jako následek nějaké negativní myšlenky, která vyvolává tělesné změny, a ty v bludném kruhu vyvolávají další psychickou reakci. Pacienti se při aplikované relaxaci učí rozpoznávat už první slabé známky panické reakce a za pomoci relaxace je odstraňují. Tím pochopitelně předcházejí plně rozvinuté panické reakci. Aplikovaná relaxace je patrně účinná i u jiných úzkostných stavů. Relaxace je také součástí systematické desenzitizace (redukování přecitlivělosti), která se užívá při léčení fobií (například strach, z cestováním letadlem, strach z volného prostranství apod.) (Nešpor, s. 87).

Relaxace prokazatelně zvyšuje schopnost představitosti. Jinými slovy – i člověk, který nemá za normálních okolností příliš živou fantazii, si dokáže pro relaxaci představit to, co by jinak nezvládl. Relaxace může také pomoci citlivěji vnímat umění.

Proč je tak mnoho relaxačních technik? Potřeba uvolnit se je společná všem lidem, a dokonce i zvířatům. Jsou různé způsoby, jak toho dosáhnout. Lidé žijí v různých podmínkách a jsou ovlivňováni odlišným kulturním prostředím. To se pak projeví v jejich způsobu života i v tom, jaké relaxační techniky používají.

Ve 20. století došlo k ohromnému rozvoji vědy, medicíny i psychologie. Kromě toho přibývalo velmi mnoho lidí, kteří sice své základní životní potřeby uspokojili, ale kteří jsou napjatí, unavení a nespokojení. Zkrátka těch, kdo jsou vystaveni nadměrnému stresu a chtěli by s tím něco dělat. Nemusíme zdůrazňovat, že právě takových lidí je i u nás spousta.

Příznivé účinky relaxace můžete čekat zvláště tehdy, když budete cvičit dlouhodobě a pravidelně. Vhodnou dobu k relaxaci je čas po návratu ze zaměstnání, nebo ze školy. Tehdy je již člověk unavený, stav uvolnění potřebuje a užije si ho. Dobrý čas pro relaxování je také těsně před spaním. Relaxace před spaním je rozhodně prospěšnější, než když člověk usne před televizorem při nějakém krváku a pak se v noci probouzet s pocitem, že ho chce někdo zaškrtit.



### 1.1.5 SITUACE PODPORUJÍCÍ SYNDROM VYHOŘENÍ

Nenajde se zaměstnání, které by nemělo nějaké demotivační aspekty. Existují však zaměstnání, ve kterých převažují situace, které vyhoření vyvolávají.

K vyhoření přispívají případy, kdy máme velice kritické nadřizené. Perfekcionismus – naše vlastní puntičkářství nás může předurčovat k vyhoření. Nedostatek uznání může nahodit nadšení pro práci. Neodpovídající finanční ohodnocení, kdy máme pocit, že naše vysoké výkony nejsou dostatečně ohodnoceny. Práce neodpovídající kvalifikaci pracovníka, kdy práce neodpovídá kvalifikaci ctižádostivého zaměstnance (který to může považovat za nedostatek uznání). Nejasnost, kdy máme nedostatek informací o naší práci a o tom, co se od ní očekává. Nesplnitelné úkoly, kdy může být úkol jasně vymezený, jen není možné ho splnit (například obhájkyně jasně vinného klienta). Nevyléčitelní klienti – může se týkat lidí pracujících ve službách, např. sociálních pracovníků, kteří mají velké množství klientů s neřešitelnými problémy. Konflikt hodnot, například když jsou morální hodnoty v konfliktu s pracovní kariérou a jedno nejde uspokojit bez poškození druhého. Pocity zbytečnosti – mohou přijít přes značný úspěch, který ale nepřináší trvalý pocit uspokojení. Pracovní přetížení, když máme více práce, než kolik můžeme v daném čase zvládnout. Byrokracie v souvislosti se špatnými pracovními podmínkami, s pocitem, že nemůžete ovlivňovat a řídit svou práci a pracovní prostředí, nebo také nedostatek schopností může ke vzniku vyhoření přispět.

Všechny tyto uvedené situace z profesního života nás mohly, nebo mohou potkat. V situacích chybí přísady, které jsou nezbytné pro udržení vysoké motivace. Převaha takovýchto situací může lehce vyvolat proces vyhoření.

#### 1.1.5.1 Syndrom vyhoření v osobním životě, v práci sociální profese

V případech rodinných a partnerských vztahů vzniká syndrom vyhoření primárně z osobních příčin: z příčin ve sféře partnerských vztahů nebo rodinného života a v osobních vlastnostech dotyčných osob. Tyto oblasti však působí samozřejmě i na oblasti života pracovního a společenského. Zejména ženám, které nesou, několikanásobné břemeno hrozí opomíjení vlastních duchovních, duševních, tělesných potřeb ve prospěch celku. Podstatnou roli v tom hraje také tradiční rozdělení rolí žen, které drží rodinu pohromadě. Někdy to dojde tak daleko, že si člověk připadá, jako by ani neexistoval (Angelika Kallwass, 2007, s. 57).

### 1.1.6 STÁDIA VYHOŘENÍ

K samotnému vyhoření vede několik stádií, odborníci předkládají různá pojetí fází tohoto procesu (od tří až do dvanácti fází, jednodušší či hlubší pohledy na průběh procesu). Faktem ale zůstává, že celý proces, jehož vrcholem je vyhoření, může trvat mnoho měsíců až let. Probíhá v několika fázích, které jsou různě dlouhé.

Prvním stádiem je *nadšení* - počáteční idealismus a nereálné očekávání, práce se stává pro jedince velmi důležitá, neefektivně vydává vlastní energii a často se dobrovolně přepracovává.

Druhou fází je *stagnace*, kdy jedinec slevuje ze svých očekávání, vnímá více reálné podmínky své práci a pomalu se zaměřuje na uspokojování vlastních potřeb (plat, volný čas apod.)

Poté následuje *frustrace* - zde začíná pochybovat o smyslu své práce, o tom, zda má význam „pečovat“ o klienty. Zde se objevují výraznější fyzické a psychické potíže a problémy ve vztazích.

Předposledním stádiem je *apatie*, kdy je jedinec trvale frustrován, neschopen změnit situaci podle svých očekávání, pracuje jen tak, jak je to nezbytně nutné a vyhýbá se novým úkolům.

Za poslední fázi se uvádí *intervence*, která vede k jakémukoliv přerušení tohoto procesu. Může jím být přerušení práce, určitá životní změna, více času pro sebe, přehodnocení situace a realistický náhled.

### 1.1.7 PREVENCE SYNDROMU VYHOŘENÍ

Je soubor opatření zaměřených se na předcházení nežádoucím jevům, zejména onemocněním a sociálně patologickým jevům (Průcha J., Walterová E., Mareš, J. 2009, s. 178).

Snazší a výhodnější pro nás je negativním důsledkům pracovního stresu či samotnému syndromu vyhoření předcházet, než je poté odstraňovat, či snažit se snížit negativní dopady syndromů vyhoření na naši osobnost a náš život.

Vzhledem k tomu, že se burnout syndrom promítá do postojů a způsobů chování souvisejících s výkonem pracovní činnosti, jako je absence v zaměstnání, změny zaměstnání, snížené pracovní úsilí, snížená pracovní spokojenost atd., má i ekonomické důsledky. Je i v zájmu zaměstnavatele, aby se prevencí syndromu vyhoření zabýval. Proto je nyní v popředí zájmu organizací rozvoj programů zaměřených na osobní rozvoj, pracovní poradenství, výcvik v profesních dovednostech, týmovou spolupráci nebo zvýšení podílu pracovníků na řízení. Řada podniků v zahraničí investuje do kondičních programů, které prokazatelně snižují fyzický i psychický stres, a tím i náklady na nemocenské dávky a fluktuaci pracovníků. Opatření na straně organizace může spočívat třeba ve zvýšení účasti pracovníků na rozhodování, vytvoření sociálně citlivého prostředí. Pozitivním faktorem s ohledem na spokojenost se zaměstnáním je spokojenost s nadřízenými, spokojenost se spolupracovníky, spokojenost s postupem, spokojenost s finančním ohodnocením a jasný kariérní řád. Na straně jedince je potřeba zvládnout základní pravidla, jak si zachovat zdraví a nepodléhat stresu. Každý má právo bránit své zdraví, uchráníme-li své zdraví díky zvládnutí základů prevence, můžeme si ušetřit velké starosti. Níže uvádíme několik pravidel, která nám mají pomoci chránit se před stresem (který může vést až k vyhoření).

Do prevence syndromu vyhoření bychom mohli zařadit následující faktory:

- Snížit příliš vysoké nároky, kdy se musíme naučit přijmout skutečnost, že člověk není dokonalý a dělá chyby
- Nepropadat syndromu pomocníka - vyhněte se nadměrné citlivosti k potřebám druhých lidí. Pohybujte 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.
- Naučit se říkat NE
- Stanovit si priority – měli bychom si vybrat věci pro nás důležité, nemusíme být všude a vždy
- Dělat si přestávky – musíme si uvědomit, že naše energie je omezená
- Hledat emocionální podporu
- Doplnit 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.

Hlavní body prevence syndromu vyhoření by se daly shrnout:

- nalezení smysluplné pracovní činnosti
- získání a převzetí profesionální autonomie a opory
- vytváření přirozeného vztahu k práci a dalším životním aktivitám.

### 1.1.8 FUNKCE EMOCÍ V NAŠEM ŽIVOTĚ

Při zkoumání toho, jak emoce fungují a jak se utvářejí, se funkcionální přístup začal zabývat vymezením vlivu emocí na řešení problému přežití, jako je například utváření citového přílnutí (vazby, připoutání), udržování kooperativních vztahů nebo vyhýbání se fyzickému ohrožení. Funkcionální přístup nedefinuje emoce v pojmech specifických reakcí nebo kombinací těchto reakcí, jak bylo dříve obvyklé. Namísto toho se na ně dívá jako na procesy, které mají vztah k prostředí a vedou u jedince ke změnám, které jsou adaptivní. Emoce jsou tedy inteligentním zprostředkovatelem, který zprostředkovává to, co se děje mezi vstupem podnětů z prostředí a výstupem, jímž osobnost na toto prostředí reaguje (Scherer, 1994).

Funkcionální přístup k emocím chápe emoce jako složité systémy koordinovaných, ale samostatných subsystémů, které umožňují vyhovět celé řadě dynamických požadavků kladených na problémy fyzického nebo sociálního přežití. Subsystémy emocí pravděpodobně slouží odlišným funkcím, což je potvrzováno nalézáním pouze slabých korelací mezi mírami jednotlivých systémů emoční reakce (Lang, Rice a Sternbach, 1972).

Funkcionální přístup se zabývá tím, co emocím předchází, ale dále specifikuje, to co je systematickým důsledkem emoce v daném kontextu. Například existuje přesvědčení, že usmíření, je jedním z důsledků emocí zahanbení studu, odčinění nespravedlnosti je považováno za jeden z důsledků studu (Solomon, 1990).

Pohledy na funkce emocí mohou vycházet z různých vztahových rámců (osobního, sociálního, vývojového apod). Nejprve se musíte zaměřit na to, jakou roli hrají emoce v utváření a projevech osobnosti (Stuchlíková, str. 86, 2002).

#### 1.1.8.1 Interpersonální funkce emocí

Intrapersonální funkce znamená zvládání požadavků prostředí, obnovování narušené rovnováhy, změnu kognitivních a behaviorálních hierarchií, asociativní strukturu paměti aj.

R. W. Levenson se pokusil formulovat, jaké jsou funkce emocí následujícím způsobem:

„Emoce jsou krátkodobé psychologicko-fyziologické jevy, které reprezentují způsob adaptace na měnící se požadavky prostředí. Psychologicky vzato emoce mění pozornost, mění určité chování v rámci hierarchie možných reakcí a aktivují relevantní asociativní síť paměti. Fyziologicky emoce rychle organizují reakce oddělených biologických systémů včetně obličejového výrazu, napětí somatického svalstva, tónu hlasu, aktivity autonomního nervového systému a endokrinní aktivitu tak, aby produkovaly tělesnou úroveň optimální pro efektivní reagování. Emoce slouží k tomu, aby nám vytvořily vhodnou pozici tváří v tvář našemu prostředí, tímto nás na jednu stranu táhnou k určitým lidem, objektům, jednáním, myšlenkám a na druhou stranu nás od jiných objektů vzdalují. Emoce také slouží jako skladiště i pramen určitých vnitřních a naučených vlivů, přičemž některé rysy jsou neměnné a jiné vykazují značnou variaci mezi jedinci, skupinami a kulturami.“ (Levenson, s. 123)

V dalším zpracování těchto myšlenek se Levenson zaměřil na dvousystémový funkční model emocí a na základě tohoto modelu se potom pokusil vymezit intrapersonální funkce emocí, které vidí:

- Ve zvládnání výzev v prostředí
- V napravovací funkci pozitivních emocí
- Ve změně behaviorálních a kognitivních hierarchií
- V modulaci subjektivního prožívání
- V poskytování asociativních struktur v paměti
- Ve skupinové diferenciaci
- V individuální diferenciaci.

Emoce mají kapacitu vychýlit se ze stavu homeostázy, což se na první pohled může zdát jako nevýhodné, ovšem zvážíme-li potřebu dlouhodobě čelit nějaké výzvě, znamená to, že se náš fyziologický stav musí dynamicky přizpůsobovat. To je přesná funkce emocí: připravit dostatečný repertoár adaptivních reakcí i odpovídající množství energie (Stuchlíková, s. 90, 2002).

Jedním z nejzáhadnějších aspektů emocí je subjektivní pocitový vztah, který provází například emoci hněvu, smutku či jakoukoli jinou emoci. Primární funkcí subjektivního emočního prožívání je pravděpodobně sloužit jako signál, který pomáhá zapojit určité záměrné chování. Poté, co původní emocionální situace proběhne, která je provázena téměř automatickým chováním, doznívání subjektivních pocitů, nám má pomáhat ujasnit si to, co cítíme, přemýšlet a mluvit o událostech, které vedly k této emoci, vytvářet si budoucí plány, které by se mohly týkat podobných situací. Navíc sdílení našich pocitů s jinými vzbuzuje další podporu z jejich strany a poskytuje jim náhled na příčiny našeho chování. Subjektivní emoční prožívání také hraje důležitou roli v učení, a to jak cestou klasického, tak operativního podmiňování. U operativního podmiňování funguje subjektivní emoční prožívání jako zpevňující kvalita. Negativní emoční prožívání může být negativně zpevňující, což znamená, že negativní emoce zvyšuje pravděpodobnost snahy se podobné reakci příště vyhnout. (Stuchlíková, s. 91, 2002).

### 1.1.8.2 Sociální funkce emocí

Sociální funkce emocí lze posuzovat opět z několika různých perspektiv. Keltner a Haidt (1999) uvádějí například individuální, dyadickou, skupinovou a kulturní úroveň analýzy. Na emoce je nahlíženo jako na kulturní výtvořky utvářené jedincem či skupinami v sociálních vztazích. Jsou spojeny s konstrukty „já“, ve vzorci sociální hierarchie, s jazykem, s požadavky socioekonomické orientace (Lutz a Abu-Lughod, 1990).

Sociálněfunkcionální přístup předpokládá, že lidé jsou svojí sociální povahou stvořeni a že problémy přežití řešili vzájemně propojení různými vztahy. Emoce jsou chápány jako prostředky koordinace sociálních interakcí a vztahů potřebných pro řešení takových problémů. (Stuchlíková, s. 93, 2002).

Na individuální úrovni analýzy Oatley a Jenkis (1996) předpokládají, že emoční reakce jedince v sociálním prostředí slouží dvěma širokým sociálním funkcím. Vědomé pocíťování emocí produkuje procesy hodnocení, které informuje jedince o specifických sociálních událostech a podmínkách. Druhou funkcí je, že emoce a s nimi související fyziologické a kognitivní procesy připravují jedince k reagování na problémy a příležitosti, které se objeví v sociálních interakcích, a to i v případě nepřítomnosti jakéhokoliv uvědomění si spouštěcího podnětu (Stuchlíková, s. 93, 2002).

Na dyadické úrovni analýzy badatelé zkoumají, jak emoce organizují interakce jedinců do smysluplných vztahů. Emocionální exprese pomáhá jedincům poznávat emoce, přesvědčení a záměry druhého, a tak pomáhá rychlé koordinaci sociálních interakcí. Dále komunikace emocí vzbuzuje doplňkové a reciproční emoce v druhém člověku. To pomáhá lidem reagovat na významné sociální události (Stuchlíková, s. 93, 2002).

Z hlediska skupinové dynamiky se o emocích předpokládá, že pomáhají jedinci definovat skupinové hranice a identifikovat členy skupiny. Kolektivní extáze může dát členům skupiny pocit komunitní identity, zatímco strach, nenávisť a znechucení vůči nečlenům skupiny může více vymezovat skupinové hranice (Stuchlíková, s. 94, 2002).

Na kulturní úrovni analýzy je u emocí zdůrazňována jejich role při procesech, jimiž jedinci získávají a zhodnocují kulturní identitu. Emoce jsou součástí socializačních praktik a pomáhají dětem naučit se normy a hodnoty jejich kultury. Emoční konflikty například často vedou k rozhovorům o morálních hodnotách dané kultury, o tom, co je správné a co špatné (White, 1990).

### 1.1.8.3 Vývojové funkce emocí

Řada empirických studií ukazuje, že emoce hrají velmi důležitou roli v sociálně kognitivním vývoji v různých obdobích života.

Podle Izarda jsou klíčovým principem teorie diskrétních emocí odlišné motivační vlastnosti, které slouží jiným adaptivním funkcím. Emoce jsou velmi citlivé na podněty z vnitřního a vnějšího prostředí a mohou být rychle a automaticky aktivovány poznávacími i jinými procesy (Izard, 1993; LeDoux, 1996).

Emoční systém hraje ústřední roli při napomáhání dosahování vývojových milovníků a úkolů každé vývojové životní etapy (Stuchlíková, s. 95, 2002).

Předpokládá se (podle DET), že emoce stimulují sociálně kognitivní pokroky celou řadou způsobů. Mohou napomáhat sociálně kognitivnímu pokroku tím, že vzbuzují sociální interakce a usnadňují je. Emoce sociálně kognitivnímu vývoji napomáhají i tím, že vedou člověka k přehodnocování jeho očekávání a chování. Například hněv je obvykle aktivován tím, když jsou naše cíle ohroženy nebo zaměřeny. Pocity hněvu aktivují náš zájem a pozornost a vedou nás k tomu, abychom přemýšlely, co můžeme a nemůžeme legitimně požadovat (Stuchlíková, s. 96, 2002).

### 1.1.9 REGULACE EMOCÍ

Moderní teorie zdůrazňují adaptivní hodnotu emocí. Důsledky emocí však nejsou v každém jednotlivém případě vždycky prospěšné. Otázky, jak bychom měli řídit své emoce, zda bychom jim měli věnovat pozornost, nebo si jich nevšímat, zda bychom je měli povzbuzovat, či potlačovat, zodpovídají různé kultury odlišně. Nicméně společně tyto různé postoje dílčích kultur sdílejí stanovisko, že potřebujeme jistou míru kontroly nad našimi emocemi (Stuchlíková, s. 173, 2002).

Oblast výzkumu emoční regulace (=regulace emocí) zahrnuje několik zásadních témat. Posouzení funkční a evoluční role emocí dává perspektivu pro to, kde, kdy a jak emoce regulovat. Pro ujasnění vlivu emoční regulace na kognitivní funkce se psychologové snaží formulovat procesuální model a emoční regulace, který by umožnil posoudit konkrétní metody emoční regulace a zhodnotit jejich efekty (Stuchlíková, s. 174, 2002).

Špatná emoční regulace produkuje emoční, kognitivní nebo behaviorální výstupy, které jsou pro jedince v dané situaci málo adaptivní (Garber a Dodge, 1991). Obojí, jak příliš

silná, tak příliš slabá regulace emocí může vést k problémům. Například nepřiměřeně malá regulace pocitů viny může být spojována s pozdějším prožíváním paranoidních nebo sociopatických stavů. Sociální vědy studující emoční regulaci se zaměřují přinejmenším na čtyři odlišné oblasti možné regulace:

- Na prožívání emocí, které zahrnuje subjektivní emoce
- Fyziologickou komponentu emoční aktivity
- Pozorovatelné chování – jako je například obličejový výraz, gestika apod.
- Výsledné chování, které je alespoň z části zprostředkováno emocí (Stuchlíková, s. 174, 2002).

### 1.1.9.1 Emoční regulace

Emoční regulace se vztahuje k procesům, kterými jedinec ovlivňuje to, jaké emoce má, kdy je má a jak je prožívá a vyjadřuje (Stuchlíková, s. 175, 2002).

V definici emoční regulace je potřeba upozornit na pět následujících aspektů:

- Lidé zvyšují, udržují nebo snižují intenzitu svých emočních stavů a všechny tyto procesy znamenají emoční regulaci (nejde tedy o jednosměrný proces)
- Neurální okruhy podléhající jednotlivým emocím se nepřekrývají. To ve svém důsledku znamená, že v emoční regulaci mezi konkrétními jednotlivými emocemi mohou být významné rozdíly.
- Emoční regulace je především regulace uvnitř „já“. Některé přístupy k emoční regulaci zahrnují i pokusy ovlivňovat emoce druhých lidí.
- Typické příklady emoční regulace jsou vědomé; například rozhodnutí změnit zneklidňující téma rozhovoru. Nicméně regulace emocí se může objevit bez vědomého zpracování, jako je tomu v případě velmi dobře zvládnutých zautomatizovaných rutinních postupů. Příkladem může být skrytí vlastního zklamání v případě obdržení nějakého nepříliš lákavého dárku, zapálení si cigarety, jsme-li úzkostní nebo vyprávění vtipů k uvolnění tenze. V tomto smyslu se zdá nejužitečnější přemýšlet o kontinuu procesů – od automatických procesů až po vědomé, které se liší stupněm uvědomování a úsilí.
- Nelze stanovovat nějaké apriorní předpoklady, zda je emoční regulace dobrá, nebo špatná (Stuchlíková, s. 176, 2002).

Coping (zvládání) je odlišný od emoční regulace svým primárním zaměřením na snížení negativní emoce prožívané v delší interakci organismu a prostředí (Stuchlíková, s. 176, 2002).

### 1.1.9.2 Cíle emoční regulace

Z evolučního hlediska emoce koordinují naše reakce vzhledem k situacím a v tomto smyslu jsou pro nás velmi hodnotné. Bez ohledu na řadu reálných přínosů, které emoce přinášejí, je stejně tak důležité nenechat se zahalit emočními impulsy. Víme relativně málo o tom, jaké cíle lidé emoční regulace sledují, nicméně se zdá poměrně jasné, že emoční regulace zahrnuje jak snižování, tak zvyšování, ať už negativních nebo pozitivních emocí. Výzkumnou prioritou je vytvořit lepší chápání toho, o co se jedinec snaží – čeho se snaží dosáhnout, když svoje emoce reguluje (s přihlédnutím, ke skutečnosti, že regulace emocí může mít nevědomé cíle), (Stuchlíková, s. 177, 2002).

### 1.1.10 KONTROLA A ŘÍZENÍ

Existují dva různé efektivní systémy – sebekontrola a sebeřízení, dvě časté obranné techniky.

#### 1.1.10.1 Sebekontrola a sebeřízení

Sebekontrola je chápána jako rigidní způsob řízení, který odráží vysokou míru negativního afektu, resp. jeho malou regulaci. Je spojena se silnou aktivací tzv. intencionální paměti (paměťová reprezentace našich záměrů) a s oslabením přístupů k tzv. sebereprezentacím (naším globálním cílům, potřebám apod.). Sebekontrola se „psychologickým zúžením“ v zájmu realizace aktuálního záměru (Stuchlíková, s. 194, 2002).

Seberegulace je jiná konfigurace vzájemné interakce systémů. Je spojena s pozitivním afektem (anebo se snížením negativního afektu). Takzvaná extenzivní paměť obsahující naše globální cíle, kognitivně emocionální mapy aktuálního stavu apod. je aktivována a poskytuje vysoce integrované sebereprezentace (jak na tom právě teď jsem, co cítím, chci, potřebuji) a rozšířenou síť reprezentací přijatelných výstupů dané situace (Stuchlíková, s. 194, 2002).

Sebekontrola a seberegulace odrážejí určitou „architekturu“ osobnosti (Stuchlíková, s. 194, 2002).

#### 1.1.11 PŘÍSTUP K LIDEM TRPÍCÍM SYNDROMEM VYHOŘENÍ

O odškodnění, které si vyhořelí nárokují, se zde nezmiňujeme kvůli hledání viníka, ale proto, abychom vysvětlili, jak se k nemocným chovat, je-li naším cílem jejich zdraví, a nikoli trvalá péče o ně. Uzdravit se vždy znamená převzít odpovědnost jak v rámci léčení, tak v pracovním procesu i v soukromí. Člověk se může vymanit z pocitu bezmoci, udělat ve svém životě potřebné změny a uzdravit se, jen pokud zná svůj podíl na tom, proč onemocněl a je ochotný převzít za to odpovědnost. Mnozí lidé se léčí neúspěšně proto, že u nich převládá moc bezmoci, neuvědomí si, že usilují o odškodnění, a nedokážou na tuto situaci adekvátně reagovat. Dlouhodobé nemocenské mluví za sebe. Jsou-li příznaky nemoci spojeny s nárokem na péči nebo odškodnění ze strany ostatních, nepomohou k vyléčení ani rady, jak žít jinak, ani to, že si nemocný o svých problémech promluví, ani relaxační cvičení nebo cokoli jiného, co se dnes v rámci léčby syndromu vyhoření obvykle praktikuje (Preiß, s. 149).

Významným krokem je, když člověk přestane hledat vinu a vysvobození ve vnějším světě a odpovědně vezme své zdraví do vlastních rukou a uvědomí si, že to pro něj není jen břímě, ale také vysvobození.

Vyhoření se netýká jen samotných pacientů, ale i jejich okolí. Jak v této situaci správně postupovat. Co je nezbytné (Preiß, s. 153).

Mnozí zaměstnavatelé si, neví rady s tím, jak se mají správně k lidem se syndromem vyhoření chovat. Řeší dilema mezi sociálním cítěním a podnikatelským přístupem, a proto oscilují mezi názory: „Musíme pro nemocného pracovníka udělat všechno, co po nás požaduje.“ A „Vyhoření? To u nás ve firmě neexistuje.“ K dlouhodobému zdraví nepřispívá ani jeden z těchto přístupů.

V první řadě je důležité dělat to, co se dělá pro dobrou pracovní atmosféru. Podniková kultura je základem pro adekvátní reakce jen ve chvílích, kdy je všechno v pořádku, tak v době, kdy nastanou problémy. Důležité je reagovat okamžitě (Preiß, s. 155).

Prvním krokem ke změně je poznání. Co dělat, když už všichni otevřeně mluví o tom, že někdo trpí totálním vyčerpáním. Jak může firma pomoci lidem postiženým syndromem vyhoření, aniž by při tom sama vyhořela.

1. Umožnit kolegům, aby se uzdravili. Akceptovat, že jsou na nemocenské, a respektovat, že potřebují přestávku. Délku přestávky je třeba jasně stanovit, aby se z ní nestal „nekonečný příběh“, který se pořád prodlužuje. Kdyby pracovník fungoval stylem dva dny v práci, pak zase nemoc, a tak pořád dokola, promluvte si s ním o tom a podporujte ho, ale vyžadujte jasné vyřešení situace.
2. Podporovat a respektovat jeho opětovné začlenění do pracovního procesu. Pokud chcete a jestliže to váš vzájemný vztah umožňuje, nabídněte mu před návratem do práce, že si promluvíte o možných problematických bodech a že se dohodnete, jak budete reagovat v případě problémů. Jinak se k dotyčnému chovejte stejně jako ke každému jinému kolegovi. Nechovejte se jako jeho matka, otec nebo opatrovník, který musí zajistit, aby se mu vedlo dobře. Je důležité zastávat následující postoj: Je-li někdo opět zcela uschopněn, je tedy plně praceschopný. Každý jiný postoj by dříve nebo později vedl k nespokojenosti ze všech stran – nejprve ze strany ostatních kolegů, kteří kvůli tomu budou mít víc práce, nebo z vaší strany, protože práci budete udělat vy, a nakonec i u dotyčného člověka, který bude trpět nespokojeností ostatních.
3. Od začátku do konce platí tato zásada: Ved'te otevřený dialog, v němž budete respektovat osobnost daného člověka a v rámci možností ho maximálně podpoříte, aby se vlastními silami uzdravil. Buď'te přímí a důslední, což ovšem nevylučuje rozumné kompromisy (Preiß, s. 156).
4. Úspěšná léčba syndromu vyhoření je něco jiného než jen zlepšování time managementu nebo přijímání předsevzetí, že si budeme více stanovovat vlastní hranice. Součástí úspěšné léčby je víc než jen racionální vyhodnocení situace a hledání postupů, kterými se bude dotyčný řídit. Je nezbytné pochopit, kvůli čemu člověk vyhořel, zda za to mohla jeho vnitřní nebo vnější realita (Preiß, s. 158).
5. Cílem je podpořit nemocného, aby se vymanil z vlastní bezmocnosti a aby nezneužíval její moc. Základem úspěšné terapie syndromu vyhoření je navázat dialog a vztah sám se sebou. Z toho plynou i základní podmínky pro terapeutickou práci: Ostatním může pomáhat s navazováním vnitřního dialogu jen ten, kdo umí vést dialog sám se sebou a kdo nedává nemocným jen racionální doporučení, jak by se měli chovat. Pomáhat ostatním najít jejich vlastní identitu může zase jen ten, kdo vlastní identitu zná. Je také důležité změnit svůj postoj vzdělávacích institucí k syndromu vyhoření (Preiß, s. 158).
6. Co dělat, když sami trpíte syndromem vyhoření?
7. Udělat to, čemu jste se dlouho dobu vyhýbali: Ved'te dialog sami se sebou! Musíte (opět) sami se sebou navázat vztah a ptát se, z jakého důvodu jste ho ztratili! Postavte se sami sobě čelem a zamyslete se nad jednotlivými oblastmi svého života. Rozhodně se nesnažte ze své situace nikoho vinit, ani sami sebe, ani někoho jiného. Je to otázka odpovědnosti – vaší odpovědnosti.
8. Přestaňte se na sebe zlobit. Dodržujte tuto zásadu: Neinvestuji energii do zloby, ale do změny! Naučte se rozlišovat mezi vtištěním a svou vlastní identitou a zbavte se všech vtištění, které vaši identitu narušují.



9. Zbavte se toho, co vám vnitřně i navenek vadí. Vyřešte konflikty, které to vyžadují, a nečekejte, až se vyřeší sami od sebe.
10. Pokuste se zapátrat po tom, co způsobilo, že jste vyhořeli. Jestli to byla vaše nezpracovaná vnitřní realita, nebo to, že jste jednali v rozporu s vlastní identitou. Uzdravit se a zůstat zdravý znamená i umět se rozhodovat. Čím víc vedete dialog sami se sebou, tím snazší to pro vás bude, neboť zjistíte, že stanovovat si hranice patří k životu.
11. Dokud považujete vlastní odpovědnost za přítěž, nevyužíváte jedinou šanci, kterou máte, abyste se uzdravili. Dokud budete přenášet odpovědnost za své zdraví a okolí a budete čekat, že vás „uzdraví“ někdo jiný, nebudete moci žít zdravým a spokojeným životem. Součástí je i poznání, že to, co je ztracené zůstane a nelze to změnit, a možnost být spokojeni máte jen tady a teď.
12. Rozlučte se s představou, že život musí být spravedlivý. Život není vždy spravedlivý, ale nabízí vám spoustu možností.
13. Zpracujte minulost, která je pro vás v přítomnosti a budoucnosti překážkou, a pak ji nechte být. Rozlučte se s tím, co nebylo, a udělejte tlustou čáru z tím, co bylo. Dívejte se dopředu a na to, co je možné teď.
14. K uzdravení je třeba i určitá míra klidu. Abyste opět dokázali najít cestu k sobě, potřebujete klid. Naučte se říkat ne, a to i sami sobě. Nezaměňujte ovšem klid s odpočíváním.
15. Návrat ke zdraví je vždy návratem k sobě. Tam dostanete odpovědi, které potřebujete. Jakou cestu pro návrat zvolíte, záleží na vašem individuálním rozhodnutí.
16. Nenechte se zlomit (Preiß, s. 161).

### 1.1.12 ČTYŘI KROKY K ÚSPĚŠNÉ PRÁCI S TLAKEM

Prvním krokem je přijít do kontaktu sám se sebou. Když jsem ve stresu, vydávám se příliš všanc vnějším faktorům. Nechávám se ovládat zvenku a ztrácím kontakt sám se sebou. Do kontaktu se sebou samým přicházím tehdy, když cítím svůj dech, své tělo, když si užívám svou vlastní existenci. V těchto chvílích si mohu říct: Jsem teď, v tomto okamžiku zcela sám sebou. Nikdo teď po mě nic nechce. Postavím se práci i problémům. Nedovolím nic nikomu, aby na mě tlačil, aby mě naštvál.

Druhý krok: Přehodnotím svůj postoj a budu se ptát sám sebe: Chci být u všech oblíbený, všem vycházet vstříc? Potřebuji náklonnost, vyjádření souhlasu a uznání? Tím, že si přiznám své potřeby, je dokážu i relativizovat. Nesmím si své potřeby či citlivost vyčítat. Tím jenom posílím stres. Musím si je přiznat. Potom se od nich budu moct i v tomto okamžiku distancovat. Důvěřuji svému vlastnímu pocitu. Cítím, že jsem unášena Bohem, že jsem Bohem přijat. To mě osvobozuje od potřeby být u všech oblíben.

Třetí krok: Sám sebe se ptám, z jakého pramene čerpám. Z onoho zakaleného pramene perfekcionismu, ctižádosti, nutnosti něco dokázat? Můj stres nejspíš pramení z toho, že čerpám z kalného pramene. Mohla bych se tedy pokusit proniknout skrze všechny tyto zakalené zdroje k čirému prameni na dně své duše. Čirý pramen je pramenem Ducha svatého. Může mne inspirovat k hledání jiných řešení a schůdné cesty.

Čtvrtý krok: Zamyslím se nad tím, kde jsme práce objektivně příliš a jestli nepracuji moc dlouho. Poté mám za úkol mnohé vypustit a zredukovat. Lidé říkají, že to nejde. Samozřejmě, že se dá pracovat ještě víc. To platí jak pro domácnost, tak pro kancelářskou práci. Pomáhá mi představa vnitřní svobody, svatého místa, které ve mně obývá Bůh. Na

toto místo nemají očekávání ostatních žádný přístup. Tam jsem zcela sám sebou (Grün, s. 24).

### 1.1.13 VOLNÝ ČAS A KLID – OBNOVA ZE VNITŘÍ

Mnozí, který trpí syndromem vyhoření, prožívají svůj čas jako vnitřní přítele. Čas je sžírá. Řekové v tomto smyslu mluví o času jako o „chronos“: Jedná se o čas, který měříme za pomoci chronometru. Nikdy ho není dost. Neustále se v něm ženu od jednoho termínu ke druhému. Chronos je časem, jenž mě sžírá. Řekové však mají ještě jiný výraz pro čas: „kairos = příjemný čas“. Ježíš hovoří v evangeliu vždy o tomto příjemném čase. Záleží na mně a na mém postoji k času, jestli ho vnímám jako „chronos“, anebo jako „kairos“. Pokud jsem zcela přítomen v okamžiku a nenechám se hnát, pak je pro mě čas příjemný. Nemusím dělat vůbec nic jiného než být zcela přítomen v tomto okamžiku. Jsem prostě tady - bez tlaku, beze shonu. Být prostě tady ovšem neznamená nic nedělat. Jsem ale zcela pohlcen tím, co dělám. Práce mi pak jde dobře od ruky, aniž bych se vystavoval tlaku nebo se stresoval. Aby se pro mě stal čas příjemný, je dobré naslouchat svému rytmu. I příroda má svůj rytmus. A každý člověk má nějaký biorytmus. Tento vnitřní rytmus bychom měli respektovat a nebránit se mu, jinak se okrádáme o svou vlastní energii. Rytmus udržuje naši energii v rovnováze. K rytmu patří střídání modlitby a práce, klidu a aktivity, volného času a nasazení pro lidi (Grün, s. 138).

Řeční římské filozofy pěli ódy na volný čas. Volný čas je volnou chvílí klidu. Neznamená však zahálku, při níž nevíme, co máme dělat. Volného času je oproti zahálce časem určeným k přemítání nad podstatnými věcmi v životě. Latináři mají pro volný čas výraz „otium“. Práce je popřením, odmítnutím volného času: „neg-otium“ (Grün, s. 138).

Kdo je ohrožen syndromem vyhoření, měl by si začít pravidelně dopřávat volný čas. Ve volném čase podnikám cestu do svého nitra. Dovolím si nic nedělat. Nemyslím na tlak, který zažívám v práci nebo ve vztazích. Dopřeju si volnou chvíli. Pohlédnu dovnitř a naleznu tam oporu a bezpečí. Tím, že se vydám do svého nitra, kde přijdu na stopu svému pravému bytostnému Já, obnovím sám sebe (Grün, s. 139).

Jak ve své práci dosáhnout stavu plynutí?

Mihaly Csikszentmihalyi se domnívá, že pocitu plynutí dosáhneme, soustředíme-li se na vykonávanou práci. Nicméně k tomu podle jeho slov patří ještě něco druhého – změna. Nemůžeme se neustále soustředit na o samé. Uvázli bychom tak ve vnitřní kleci. Mihaly, říká: „Existuje tolik lidí, kteří pracují velmi tvrdě, jsou pilní, svědomití a zodpovědní, žijí ovšem v ustavičném strachu, že udělají chybu. Trvale se proto nacházejí v obranném postoji a v napětí, jež jim nedovoluje rozvinout jejich kreativitu v plném rozsahu. To je totiž také vlastnost, kterou potřebujeme, abychom byli v životě hraví: mít odvahu přistupovat k věcem jinak než doposud“ (Grün, s. 141).

### 1.1.14 CESTY K VNITŘNÍMU PRAMENI SÍLY

#### 1.1.14.1 Ochraňující síla přírody

Mnozí se v přírodě setkávají se svým vnitřním pramenem. Člověk zažívá životní sílu přírody. Celé stvoření je prostoupeno Duchem svatým, nespoutanou životní silou. Putujeme-li na jaře po loukách, po polích a v lesích, proudí k nám odevšad život. Tato živoucnost, tato životní síla, díky níž příroda kvete, se nachází i v nás. Tím, že se vědomě procházíme přírodou, se podílíme na této síle. Necítíme se vyhoření či vnitřně vyprahlí (Grün, s. 145).

Tento život, který kolem sebe pozorujeme, je i v nás. Slunce, které na nás svítí, nás dostává do kontaktu s vnitřním žářem. Naopak vítr z nás vyháňá veškerou únavu. Voda řeky, u které občas sedíme, na nás působí léčivými účinky. Znáám hodně lidí, co sedí u jezera a takto strávený čas je osvěžuje. Pozorují klid vody a přichází ke kontaktu se svou duší. Lidé, kteří pozorují vlny, mají pocit, že smývají veškerý kal, jenž se na ně přichytá.

Druhým důvodem, proč se lidé v přírodě setkávají se svým vnitřním pramenem, si vysvětlují tím, že příroda nehodnotí. Vyprávějí o svém vyhoření a svých depresivních pocitech, jež okamžitě hodnotí jako chorobné. Říkají: „Ve skutečnosti nemám největší důvod být vyčerpaný. Mám dobrou rodinu, i práce mě vlastně baví. Nemám tušení, odkud se to mé vyhoření vzalo. Možná jsem příliš slabá. Možná jsem potlačovala příliš mnoho věcí.“ A čím více se v sobě pídí po důvodech, čím více hodnotí své vyčerpání, tím pevněji se jich drží, tím hůře se ho zbavují (Grün, s. 146).

Příroda nesoudí. V přírodě smím být sám sebou. Mohu si tak odpočinout a přijít do kontaktu se svým vnitřním pramenem. Pokud však sedím na lavičce na okraji lesa, a přitom neustále přemítám o tom, co všechno jsem udělal špatně a proč jsem se ocitl v této nepříznivé situaci, neodpočinu si. Svým hodnocením a posuzováním odříznu sám sebe od svého vnitřního pramene. Příroda má v sobě něco mateřského. Cítím, jak mě matka příroda unáší, ochraňuje a živí (Grün, s. 147).

#### 1.1.14.2 Osvobozující moc hudby

Hudba se považuje za dobrou cestu, jež nás přivede k našemu vnitřnímu prameni. Při poslechu hudby zapomínáme na všechno kolem sebe: na své starosti a problémy, na práci a na otázku, zda mé rozhodnutí bylo správné. Nechávám se hudbou zcela pohltit. Pak cítím, jak mě hudba přivádí do nových prostorů mého těla a mé duše. Svátý Augustin se dokonce domnívá, že nás hudba vede do nejnítěrnějšího obydlí duše, do vnitřní podstaty – slovy Sváté Terezie z Ávily: do nejnítěrnější komnaty hradu v našem nitru. Tam zaznívá hudba, jež rozeznívá mou vlastní duši. Zábrany povolí a všechno ve mně ladí dohromady: stránka radostná pochmurná, světlá a temná, hlasitá a tichá, disonance a konsonance. Hudba ve mně dokáže rozhýbat vše strnulé. Ještě lepší je, když hudbu sám produkuji, hraji na hudební nástroj anebo zpívám. Mnozí dokážou své starosti zapomenout při hře na klavír či cello. Úplně se oddají hudbě. Zvuk hudby pak obměkčí vše, co je v jejich duši ztvrdlé. To platí především o zpěvu. Augustin tvrdí: Kdo zpívá, zpívá s radostí. V každém z nás se nachází pramen radosti. Kvůli zklamáním a problémům v práci jsme často od tohoto pramene radosti odříznuti. Zpěvem tento pramen stoupá jakoby ze dna duše a prostupuje naše vědomí, takže jej můžeme pocítit i v emocionální oblasti. Vnitřní pramen je pramenem lásky. Mnozí si zpívají i při práci. Zpívají si právě při jednoduchých činnostech a jsou přitom v povznesené náladě. Zpěv je znamením toho, že při své práci zažívají sta plynutí. Práce je baví (Grün, s. 148).

#### 1.1.14.3 Léčivá síla hudby

Řada lidí, kteří trpí syndromem vyhoření, si to nechává pro sebe a izoluje se. Stydí se před druhými přiznat své vnitřní utrpení. A tak se to snaží navenek skrývat. To je však namáhavé. Stojí je to hodně energie. Tito lidé přitom mají neustálý strach, že to na nich druzí přece jen poznají. Kdo se ve svém stavu uzavírá před ostatními, jen to zhoršuje. Je osvobozující, když si mám s kým promluvit. Druhý mi naslouchá, aniž by hodnotil to, co

říkám. Neděsí se toho, co vyprávím. Jde o běžnou zkušenost, kterou právě používám. To mě zbaví svých sebevýčitek (Grün, s. 152).

„Pokud si své myšlenky o vyčerpání nechám pro sebe, budou se neustále zhoršovat. Budu si lámat hlavu, ale neposunu se dál. Mluvení dává do pořádku vnitřní zmatek a udává mu směr. Nacházím cestu, po níž můžu kráčet dál. Především ale pocítím vnitřní úlevu. Nemusím už plýtvat svou energií tím, že vše potlačuji. Otevřel jsem své srdce a nebyl jsem zavržen. Druhý mi naopak rozumí, přijímá mě takového, jaký jsem, abych tak i já přestal odsuzovat sám sebe“ (Grün, s. 153).

## 2 PRAKTICKÁ ČÁST

### 2.1 POPIS VÝZKUMNÉHO PROJEKTU

V syndromu vyhoření, jsem si stanovila jako cíl svého výzkumu prováděného v rámci bakalářské práce zjistit úroveň výskytu syndromu vyhoření u referentů státní správy (viz charakteristika výzkumného vzorku) a pátrání po projevech, příčinách a řešení syndromu vyhoření u vybraných respondentů s nejvyšší zjištěnou úrovní stanovenou dotazníkem zaměřeným na syndrom vyhoření.

#### 2.1.1 FORMULACE CÍLE VÝZKUMU A VÝZKUMNÝCH OTÁZEK

Syndrom vyhoření se objevuje ve všech profesích, a proto jsem si stanovila za cíl svého výzkumu zjistit úroveň výskytu syndromu vyhoření u referentů státní správy, projevech, příčinách a řešení syndromu vyhoření u respondentů trpících tímto syndromem. Ve svém výzkumu si vytyčuji tři výzkumné úkoly, které jsem takto seřadila:

- Zjistit úroveň syndromu vyhoření u vybraných referentů státní správy
- Zjistit projevy syndromu vyhoření u referentů státní správy
- Zjistit příčiny vzniku syndromu vyhoření u referentů státní správy v rizikové oblasti vyhoření

#### 2.1.2 CHARAKTERISTIKA VÝZKUMNÉHO VZORKU

Referent státní správy je člověk, který má zodpovědnost za správný chod věcí. Jeho úkolem je zodpovídat za určitý úsek státem řízených či spravovaných činností. Bývá zaměstnaný v institucích státní správy buď na centrální nebo na okresní, obecní či jinak územně vymezené úrovni.

Jeho pracovními činnostmi jsou zajišťování správních agend týkající se svěřeného úseku v institucích státní správy, ověřování správnosti podkladů, vedení evidencí a statistik a jiných souborů dat, sestavování rozpočtů a zajišťování jejich plnění a kontroly, provádění základního poradenství občanům apod. Povolání je vykonáváno v místnostech kancelářského charakteru, což se odehrává bez nepříznivých vlivů pracovního prostředí, tvorba návrhů koncepčně nových právních předpisů a celostátní působností na úseku volebního práva a na úseku celostátního referenda, zpracovávání zásadních materiálů na úseku voleb v rámci slučování právních předpisů s právem EU, zastupování na jednáních orgánu EU a Rady Evropy.

Pracovními prostředky referenta státní správy jsou především výpočetní technika a běžné kancelářské potřeby.

Předpoklady pro úspěšnou práci referenta jsou aktivní znalost anglického jazyka, samostatnost, flexibilita, organizační schopnosti, znalost práce s PC (Word, Excel, Internet). Podmínkou pro výkon jeho povolání je vysokoškolské, vyšší odborné nebo úplné střední odborné vzdělání s maturitou, schopnost systematické práce, přesnost, spolehlivost, kultivovaný vzhled a vystupování, schopnost jednat s lidmi.

#### 2.1.3 POUŽITÍ VÝZKUMNÝCH METOD

Pro realizaci svého výzkumu jsme zvolili metodu dotazníku a rozhovoru.

Dotazník, kterým budeme zjišťovat úroveň syndromu vyhoření u respondentů, obsahuje 10 otázek. Každá otázka bude bodovaná podle četnosti výskytu (1-5 bodů). Dotazníkové šetření bylo provedeno v období 25. 5. 2017 až 25. 7. 2017, kdy bylo rozesláno 70 dotazníků. Dotazník vyplnilo 60 referentů, kteří byli informováni o významu a účelu tohoto výzkumu.

Vyhodnocení pak bude v 5 oblastech: 1. Výborné, 2. Dobré, uspokojivé, 3. Špatná norma s nutnou prevencí, 4. Vyhořívání, 5. Vyhoření

Dotazníky byly anonymní, aby zabránily pocitu nepříjemného vyzvídání a odpovědi byly upřímnější. Ke každému dotazníku byly zjištěny základní sociologické údaje, jako věk, pohlaví a délka pracovního poměru. Dotazník uplatním na výzkumnou otázku číslo 1.

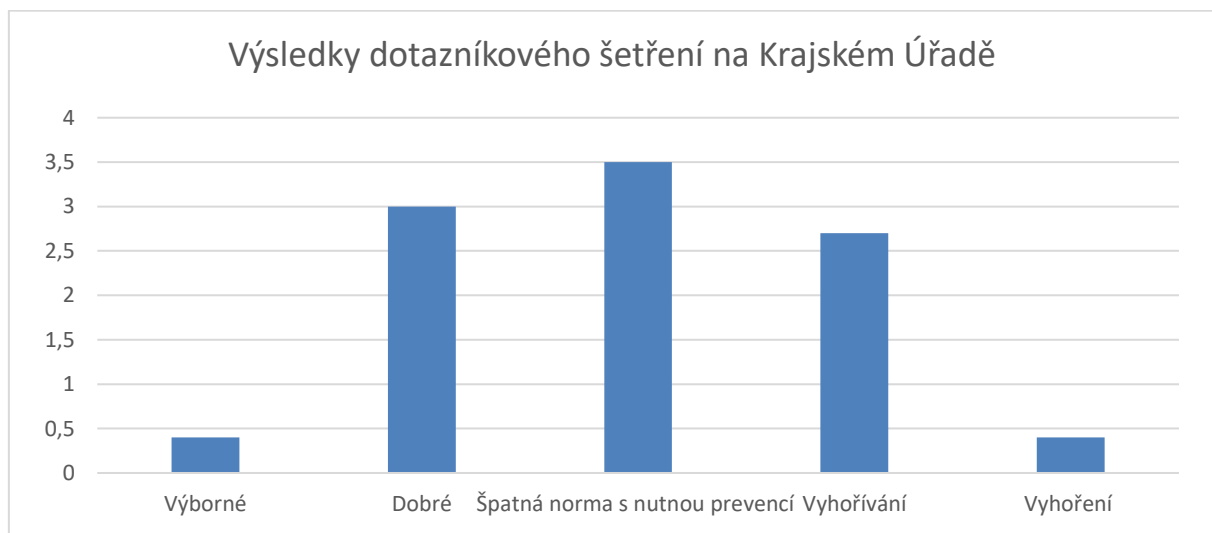
Dotazníky jsem rozdala mezi 60 respondentů, se záměrem jsem si vybrala jak ženy, tak muže různého věku, abychom odhalili syndrom vyhoření v různé věkové kategorii.

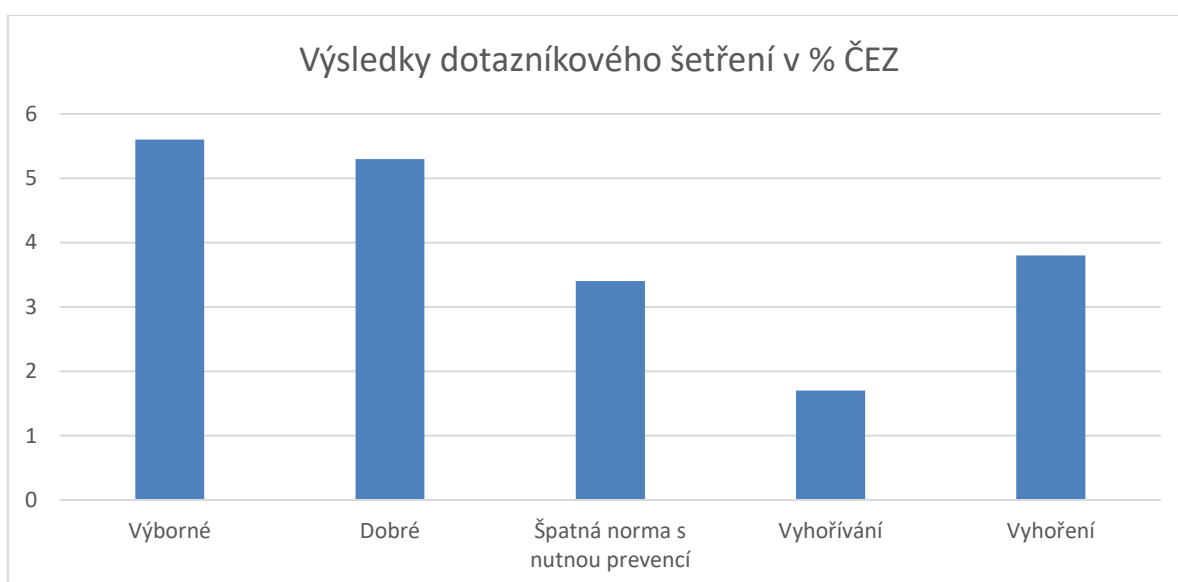
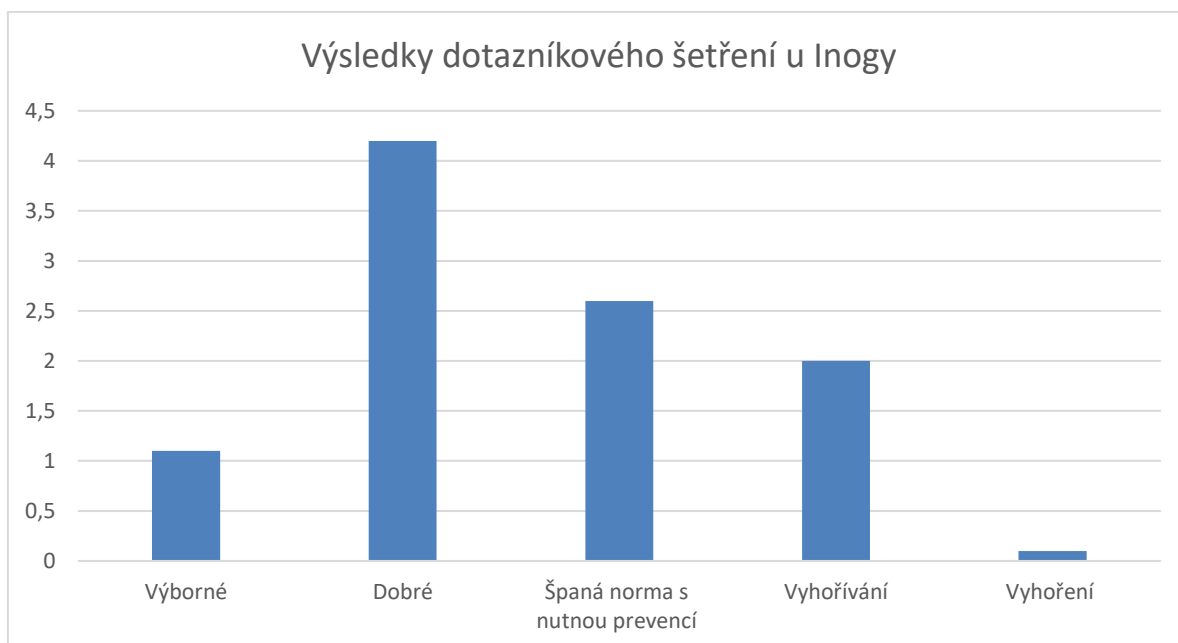
Pro navazující výzkum volíme metodu rozhovoru, který uplatníme na výzkumné úkoly číslo 2 a číslo 3 uplatníme v rámci rozhovoru kritéria vycházející z dotazníku (uplatněného na otázku č. 1). Konkrétně zde použiji obsah otázek, které respondentům dopadly nejhůře.

Dotazník jsem dala 60 respondentům různého věku, zaměřený otázkami na různou dobou pracovního poměru, nezávisle na pohlaví, respondenti byli rozděleni po 20 lidech do skupin. Jedna skupina pracovala na Krajském úřadě v Plzni, druhá skupina pracovala ve společnosti Innogy v Plzni a třetí skupina pracovala ve společnosti ČEZ v Plzni.

## 2.2 VÝSLEDKY VÝZKUMU

### Grafy číslo 1: Výsledky dotazníkového šetření

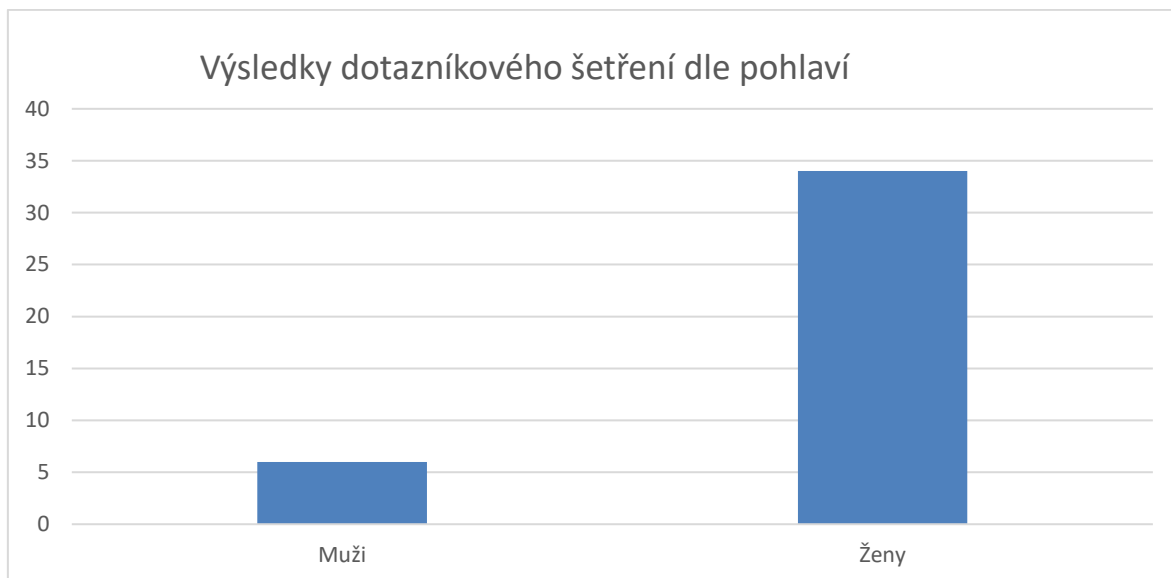




Výše uvedený graf procentuálně rozděluje respondenty do jednotlivých oblastí syndromu vyhoření na základě výsledku dotazníkového šetření.

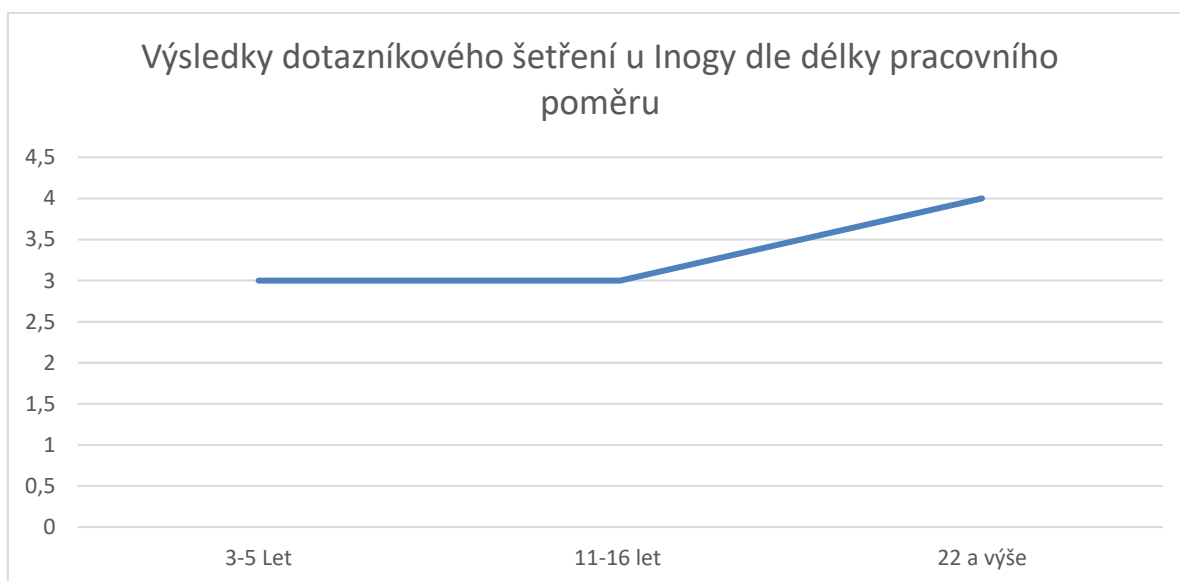
Dle výsledků mého dotazníkového šetření vyplývá, že zaměstnanci Krajského úřadu jsou více ohroženi syndromem vyhoření než zaměstnanci u společnosti Innogy, ale zaměstnanci ve společnosti ČEZ jsou ohroženi syndromem vyhoření nejvíce.

### Grafy číslo 2: Výsledky dotazníkového šetření dle pohlaví

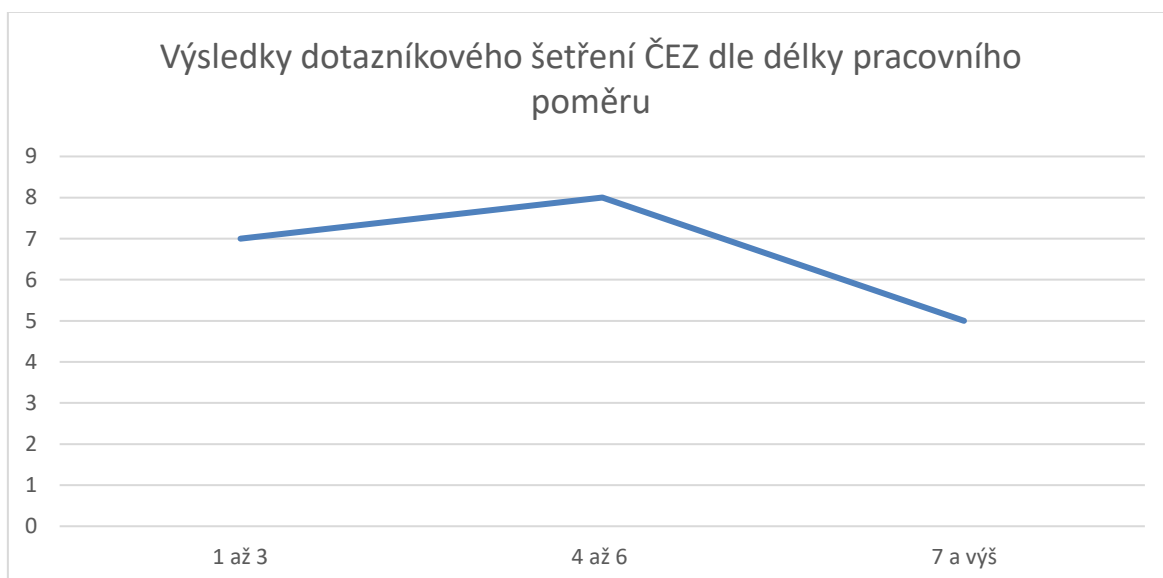
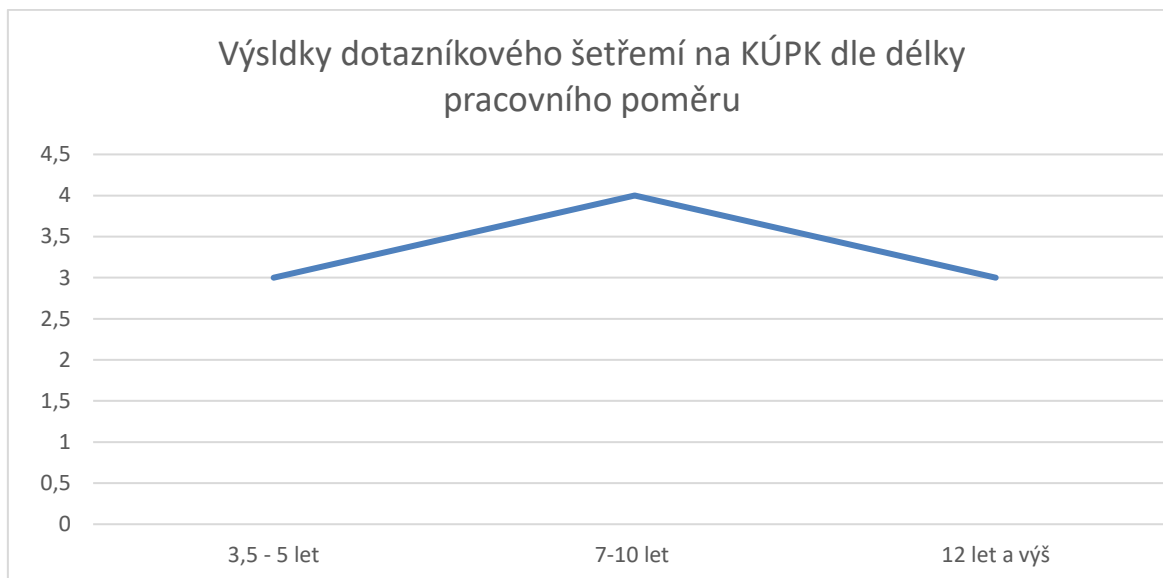


Z toho grafu lze jasně vidět, že ženy jsou ohroženy nebo již trpí syndromem vyhoření 28krát více než muži, u kterých je hranice syndromu vyhoření daleko nižší.

### Grafy číslo 3: Výsledky dotazníkového šetření dle délky pracovního poměru

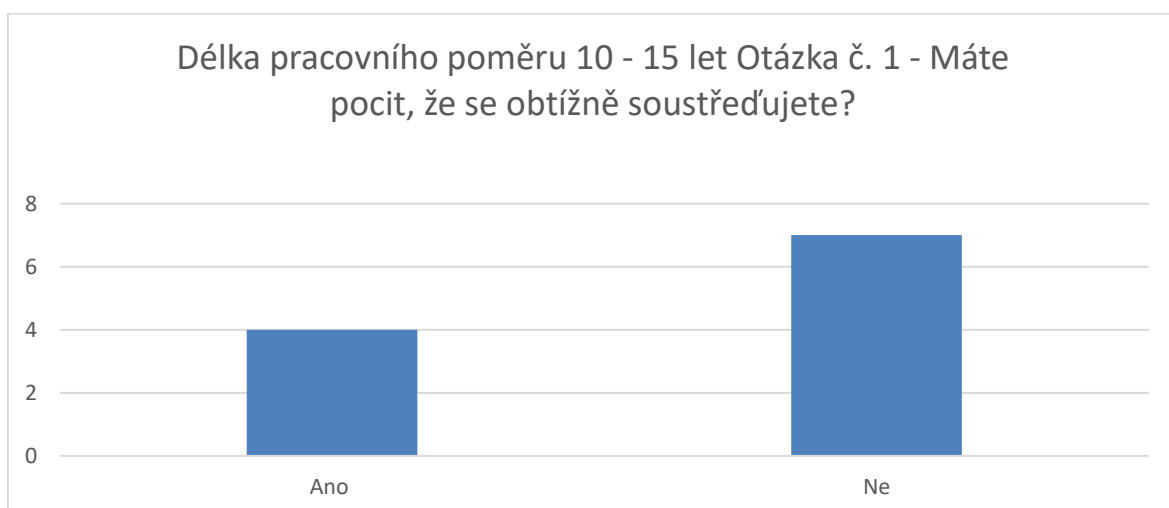
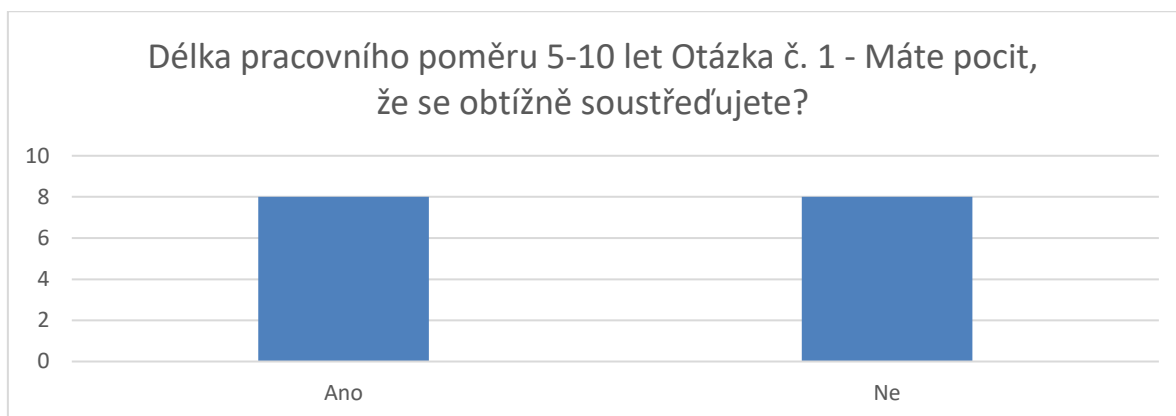
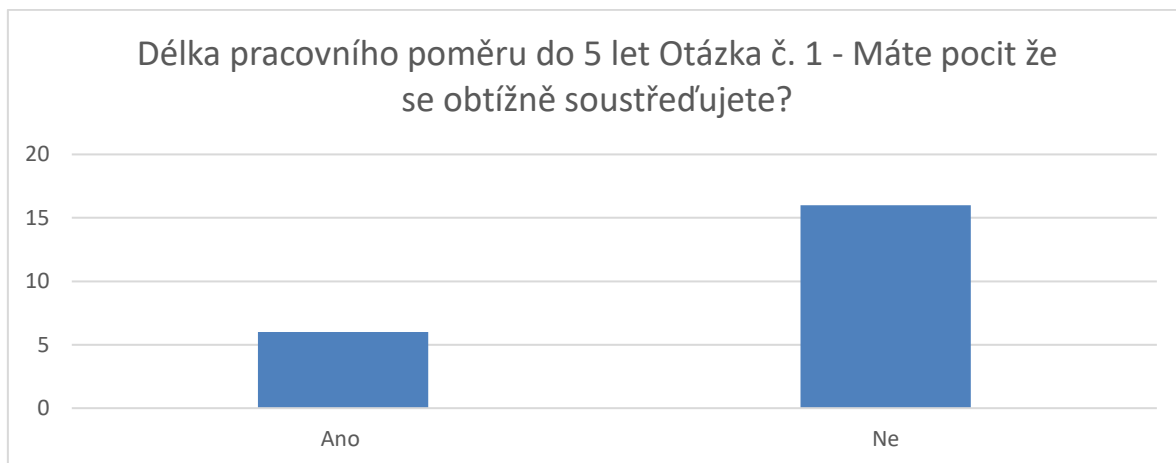


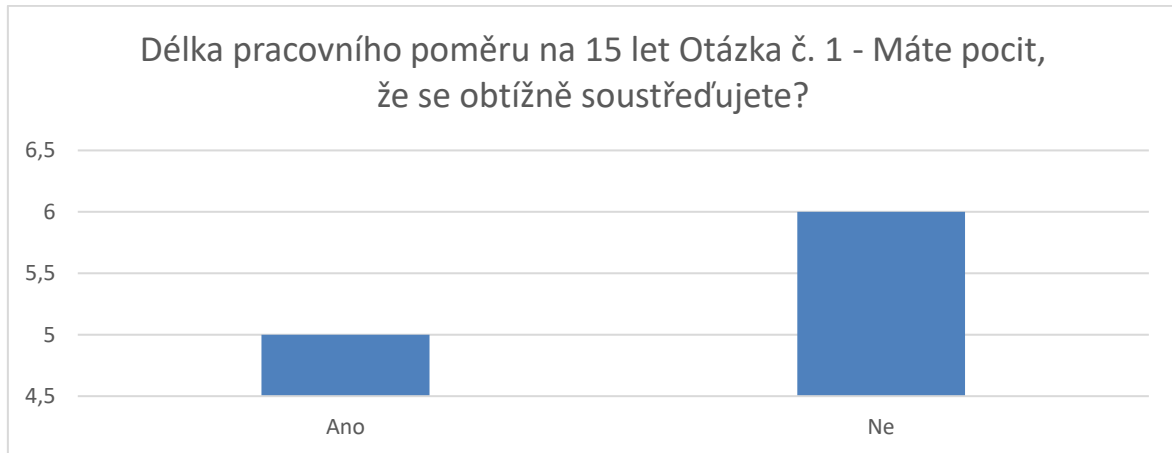




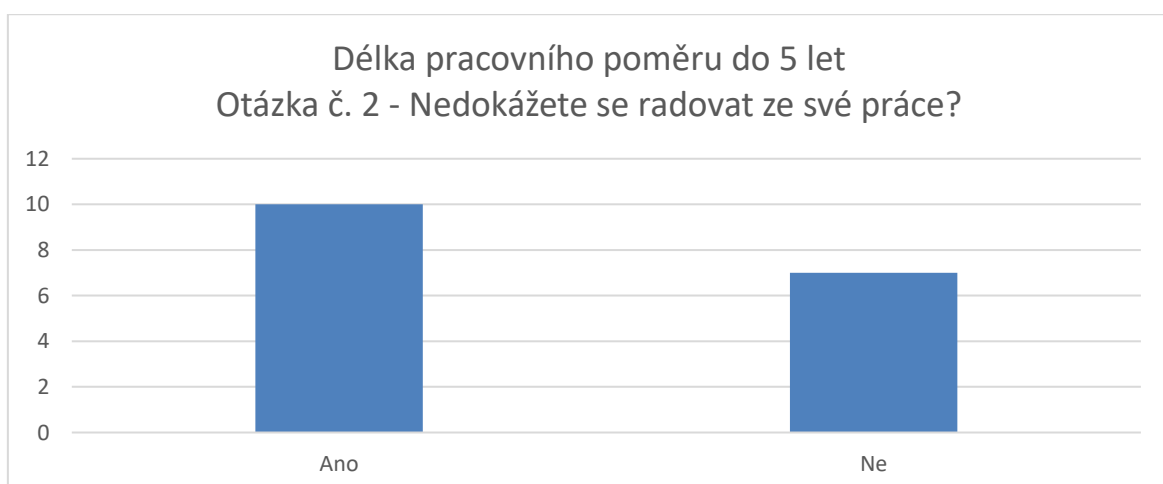
Tyto grafy ukazují, že pracovníci u Innogy trpí nejvíce syndromem vyhoření, ale až po 22 roku zaměstnanosti, zatímco na Krajském úřadě je to během 10 let a ve společnosti ČEZ trpí zaměstnanci syndromem vyhoření nejvíce kolem 8 let.

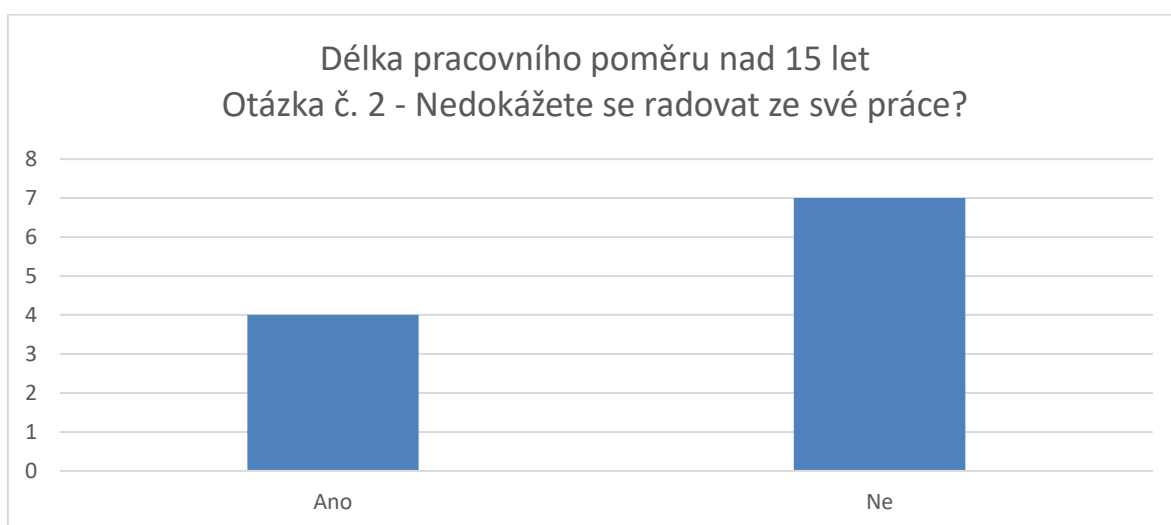
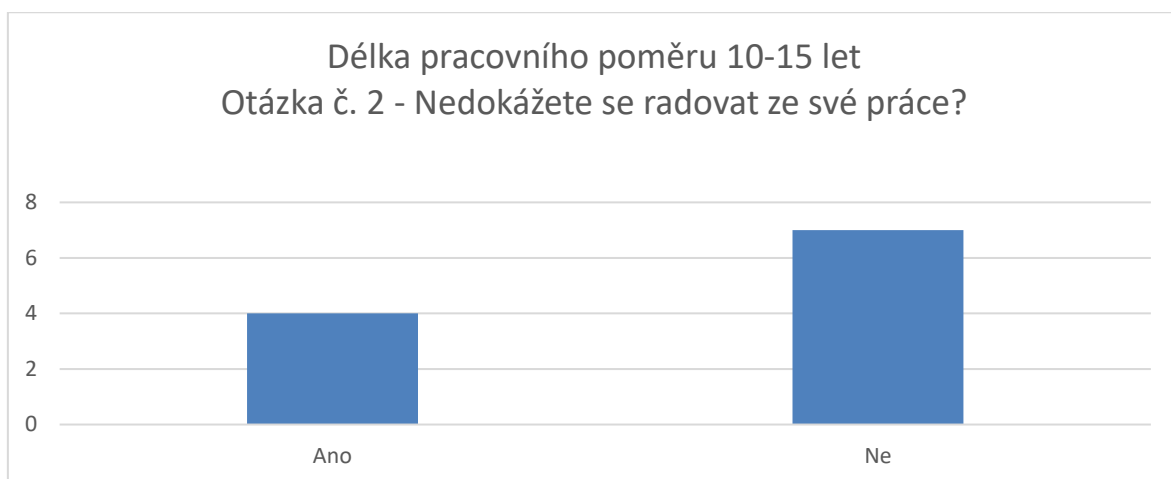
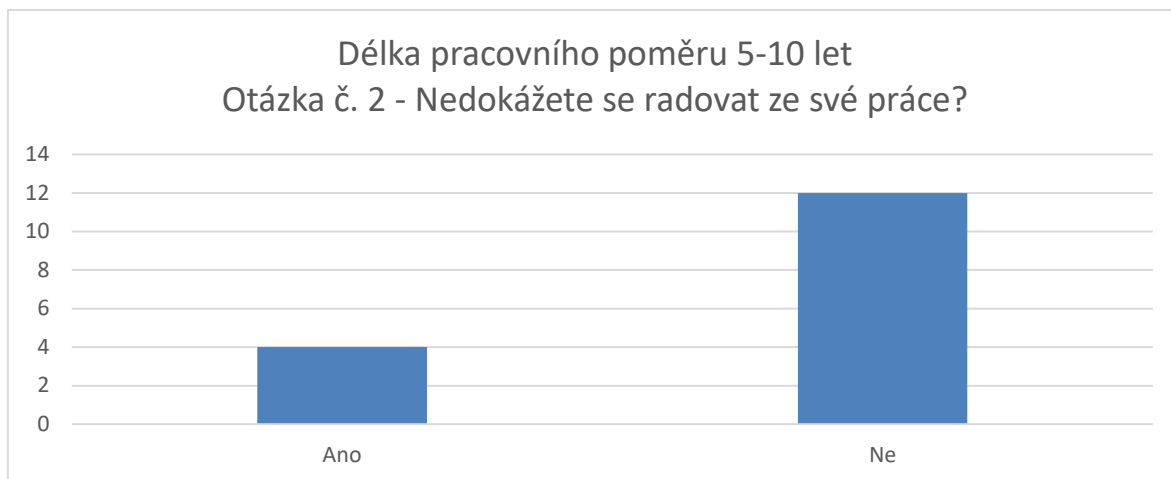
#### Graf číslo 4: Výsledky pracovní socializace



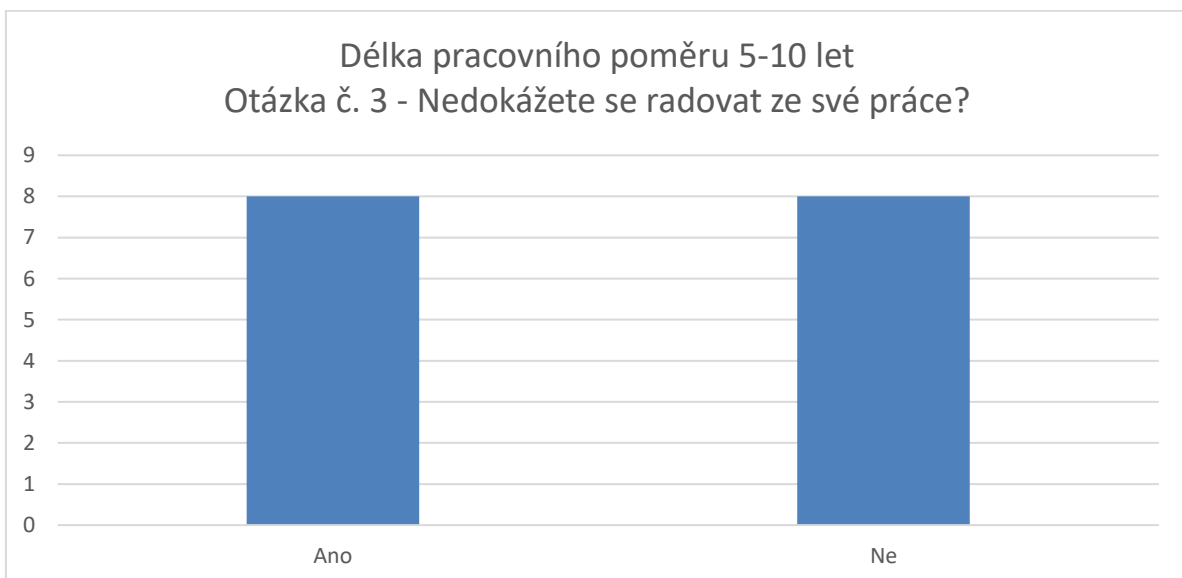
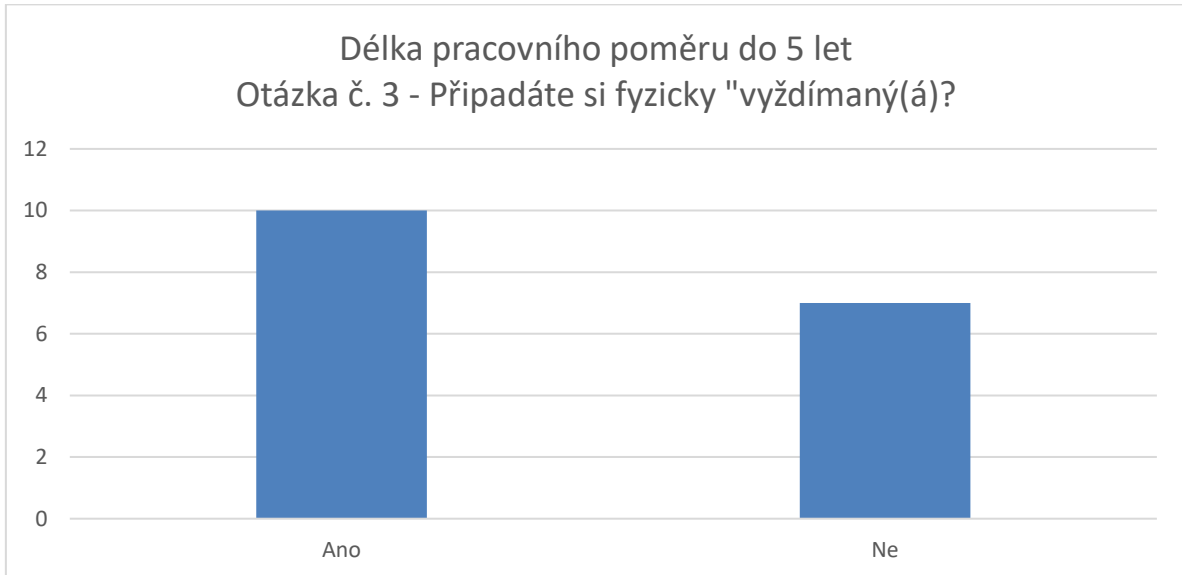


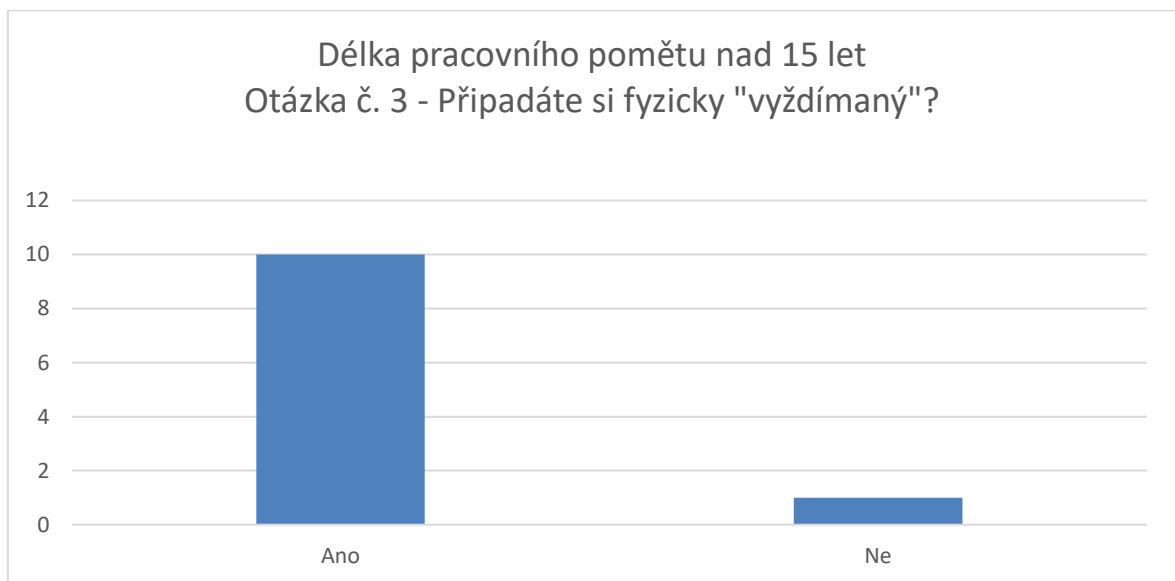
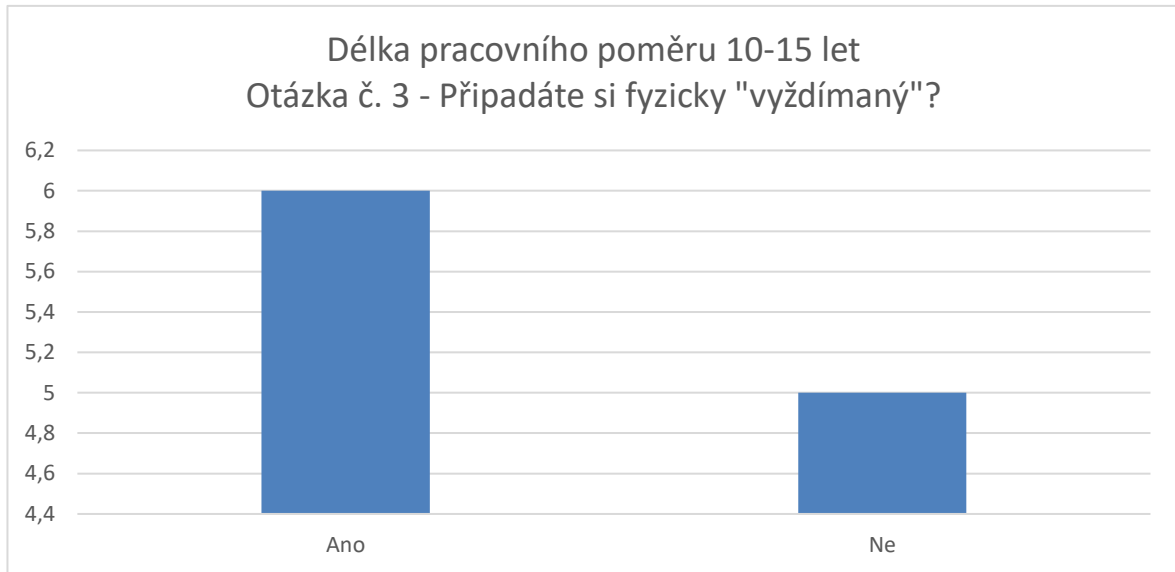
U tohoto grafu bychom mohli říct, že je ovlivněn věkem. Je prokázáno, že s přibývajícím věkem klesá pozornost i soustředění, ale samozřejmě hranice věku, kdy to slábne, je individuální. Nejčastější příčinou snížení pozornosti s přibývajícím věkem je stereotypní práce, kdy se z ní zaměstnanec už ani nedokáže radovat, přetahává negativní energii domů, problémy z práce, které by měly zůstat v práci. Podle grafu s délkou pracovního poměru do 5 let není prokázáno, že by se zaměstnanci obtížně soustředovali, samozřejmě, že se najdou jedinci, kteří řekli „ano“, ale takových je opravdu málo. Zatímco z prvního grafu v rozmezí délky pracovního poměru od 5 do 10 let je vidět že porucha soustředění je vyrovnaná u odpovědi „ano“ a „ne“, což znamená, že tato porucha není ještě tak velká. V rozmezí 10 až 15 let vzrostla odpověď „ne“ než „ano“, což bychom si mohli vysvětlit, že takovýto zaměstnanci jsou v nejlepších letech a už například zaučují nové posily na jejich pozice, i když je to velmi individuální. V délce pracovního poměru nad 15 let se opět o něco více snižuje porucha soustředění, takovýto lidé mají těsně před důchodem, takže jedním z důvodů by mohlo být, že ve svém věku se nechtějí moc rozčilovat.



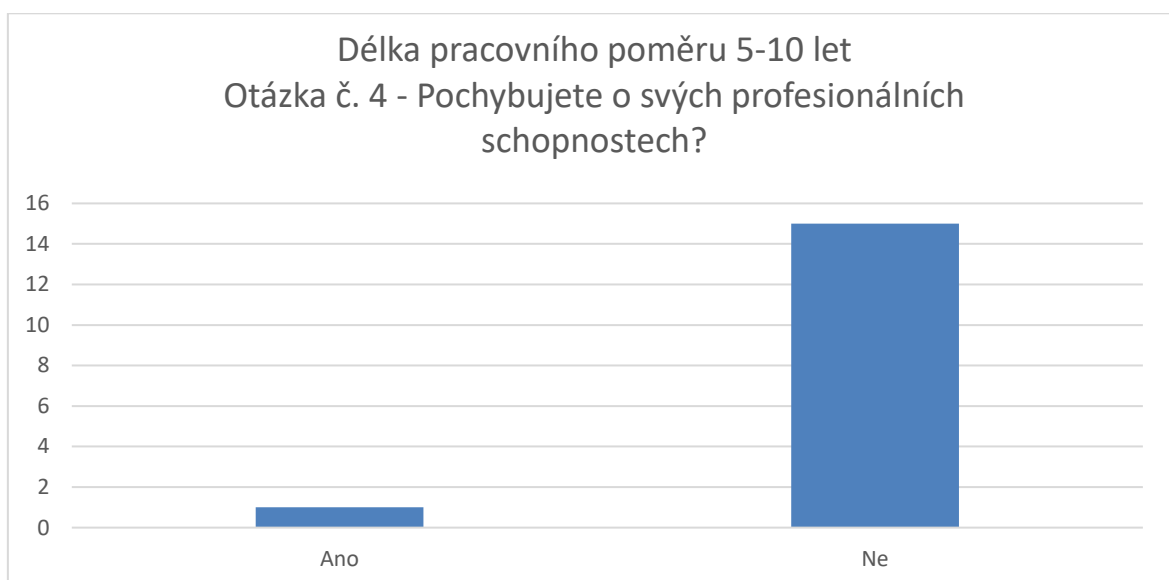
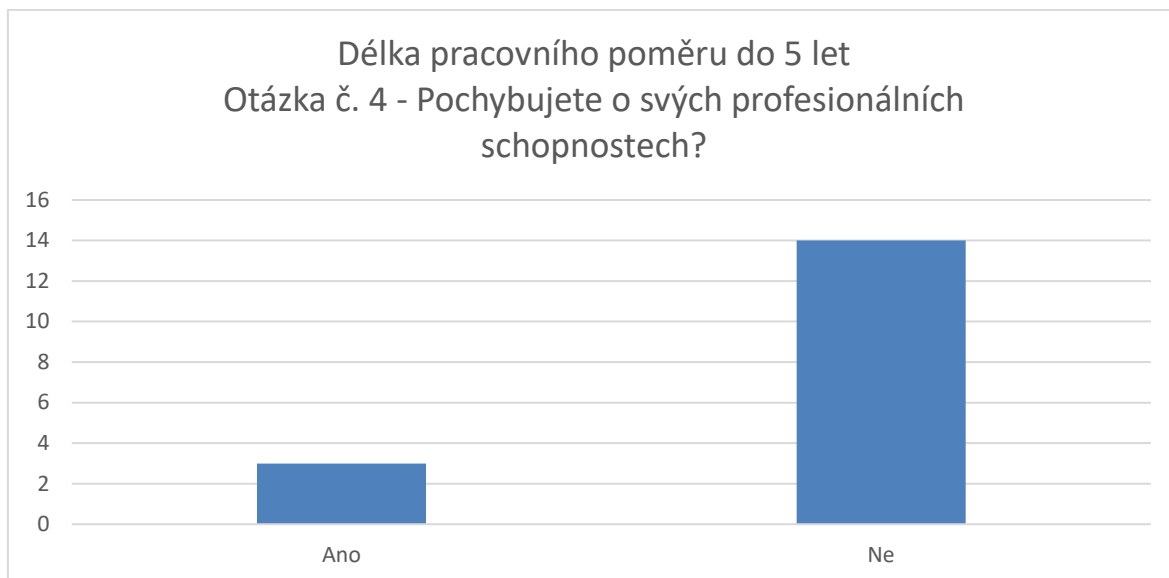


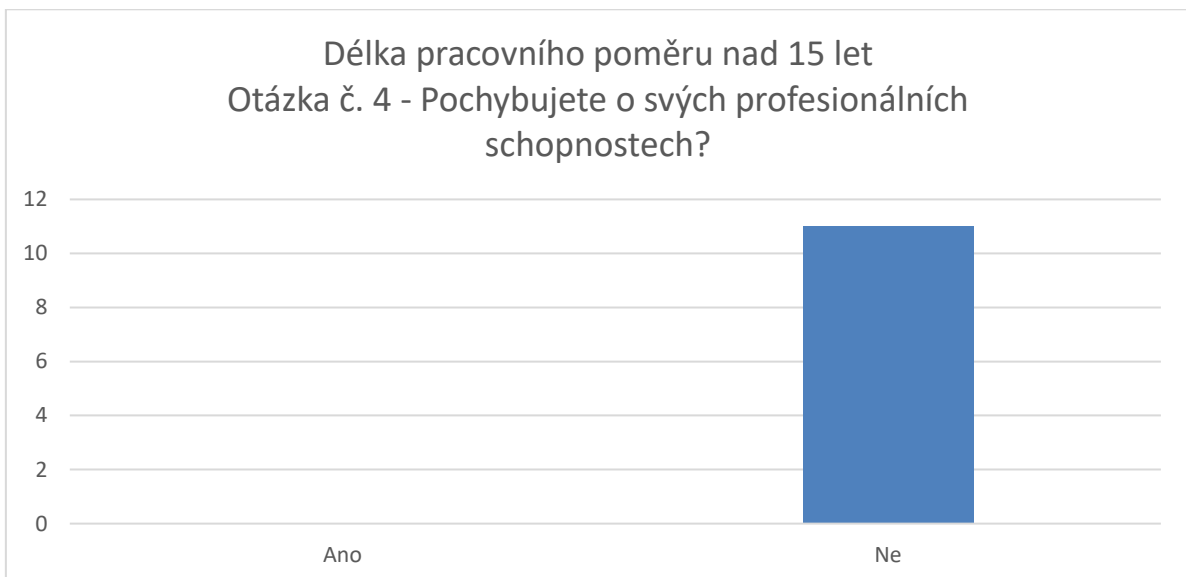
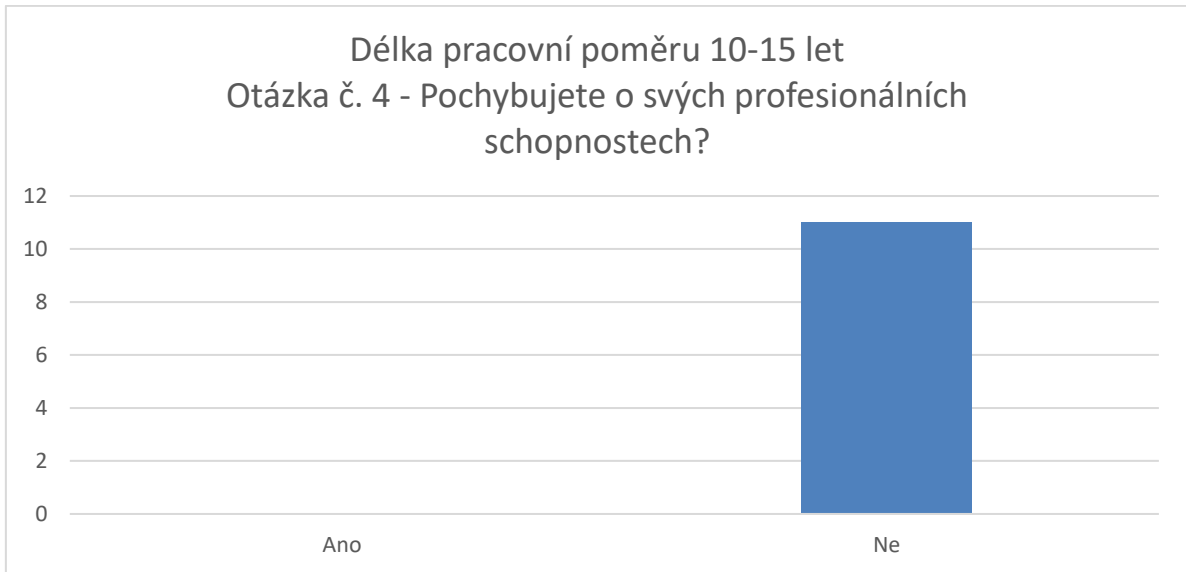
V rozmezí délky pracovního poměru se ze své práce zaměstnanci radují, než aby to bylo naopak, ale ve zbylých třech grafech je tomu přesně naopak. A co může být příčinou? Mezi nejčastější odpovědi patřilo: „Není dostatečně oceněna.“ „Protože je stereotypní.“ Myslím si, že tyto dvě nejčastější odpovědi vedou ke vzniku syndromu vyhoření.





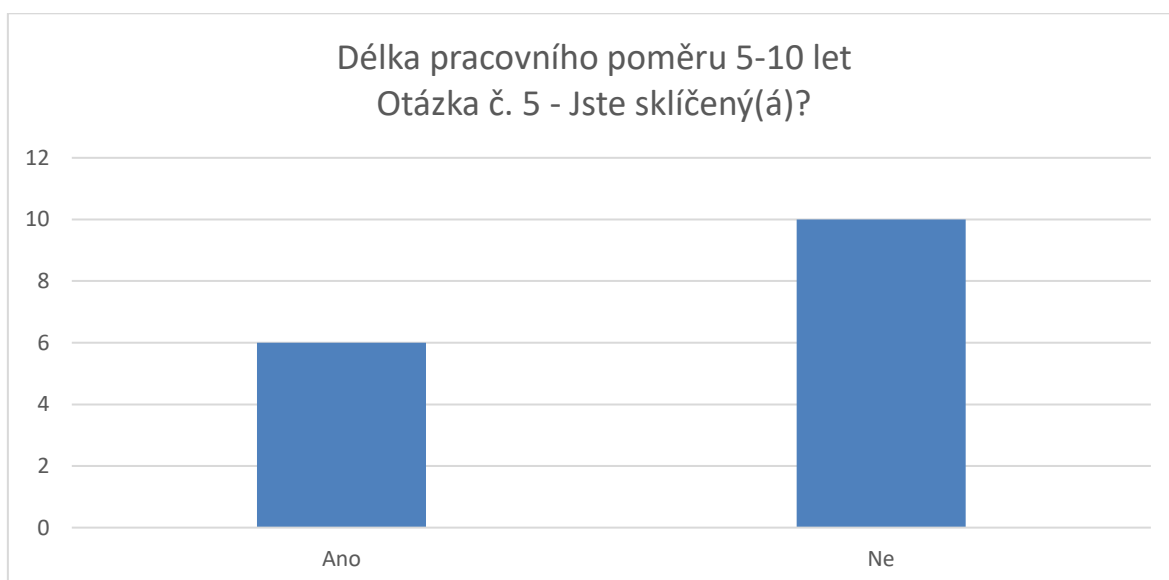
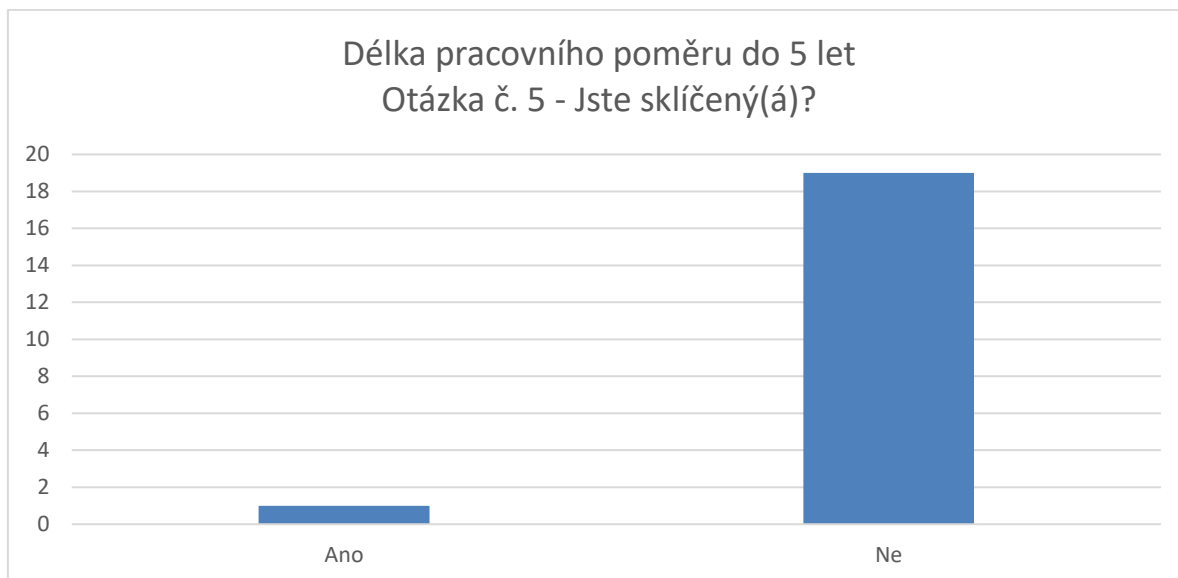
Z tohoto grafu je patrné, že bude ovlivněn věkem. S narůstajícím věkem ubývá fyzických sil a to čeká každého z nás. Někoho to postihne dříve a někoho déle, záleží i na způsobu našeho života, pokud budeme sedět u televize nebo v hospodě každý den po práci a nic jiného nedělat, tak to není zdravý způsob života. Naopak lidé, kteří jsou sportovně založení a nechtějí být „línými povaleči“ a se svým životem i svou stravou něco dělají, tak takovéto problémy přijdou déle. To je ovšem jen jeden pohled. Druhým pohledem této otázky je, že termín „fyzicky vyždímaný“ znamená unavený, znužený, vyčerpaný, odcházet domů s migrénou atd. Nejčastější odpověď zde byla věk, únava, stres, nespravedlivě velké množství práce.

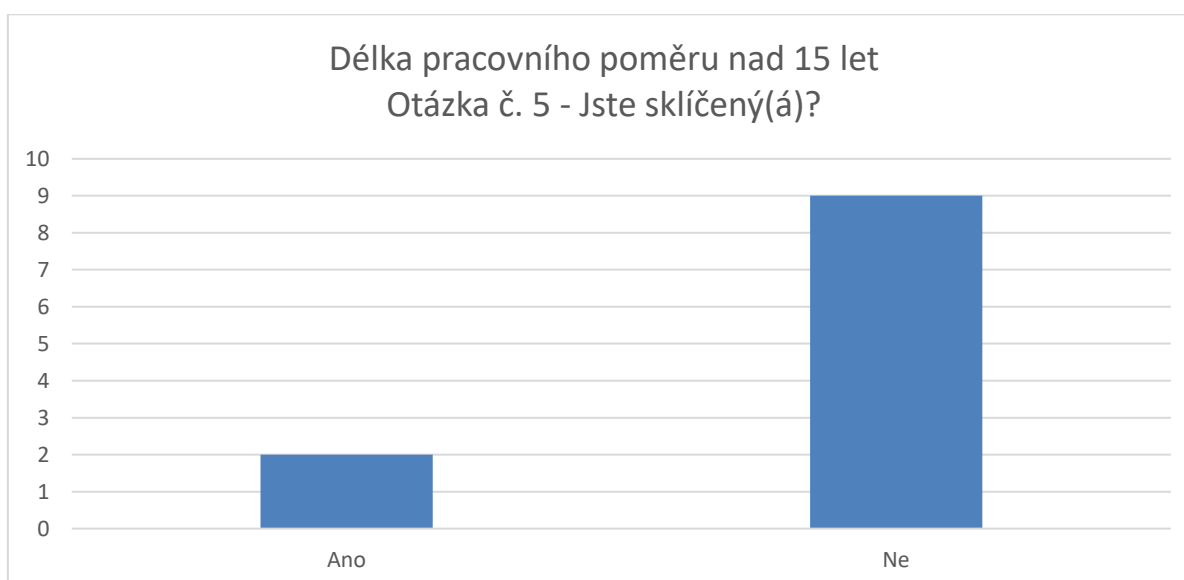
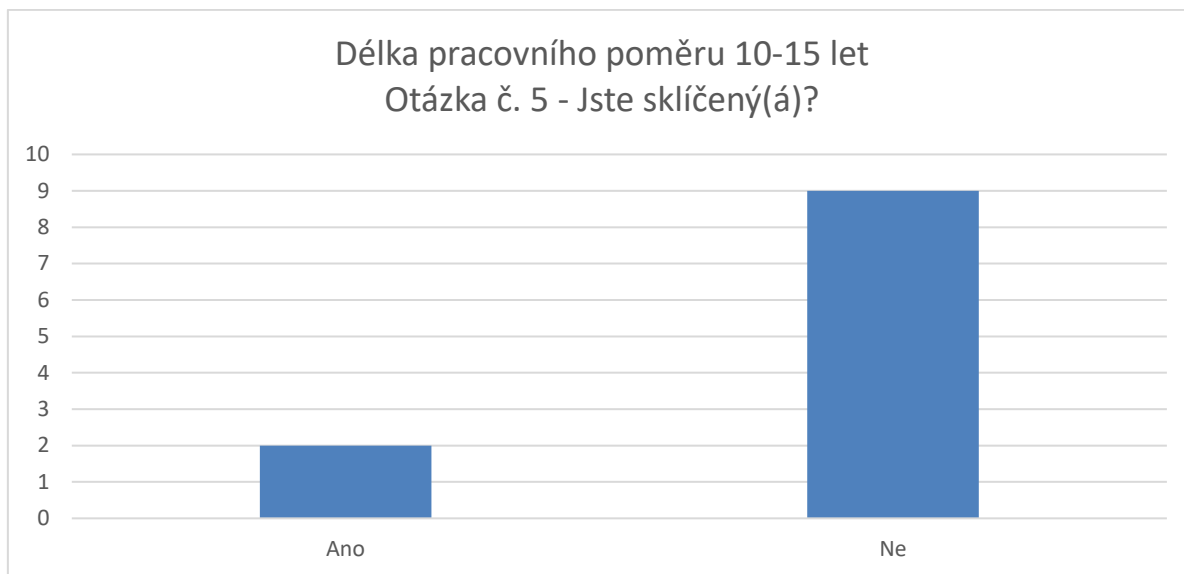




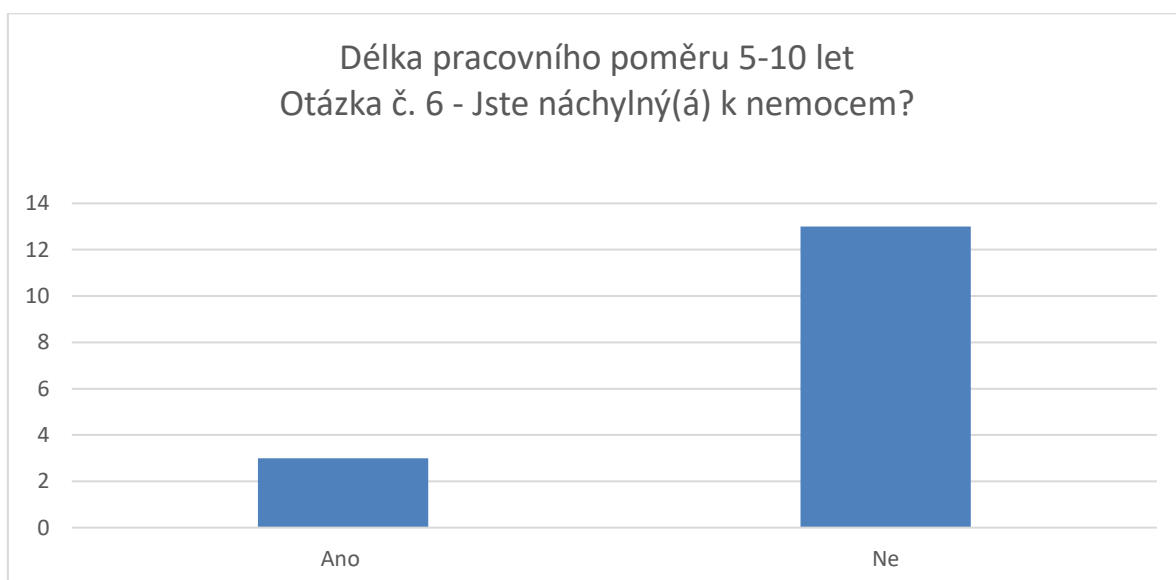
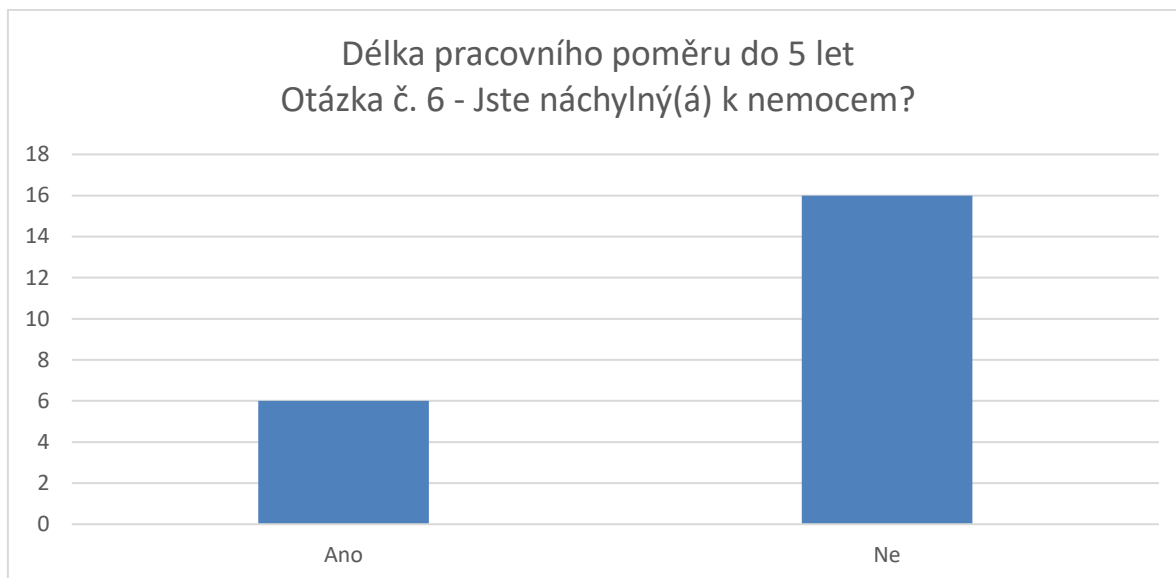
Tento graf s věkem nesouvisí. Každý jedinec je originál a nikdo není stejný, tudíž ani nejde všechny dát do stejné kolonky. V délce pracovního poměru do 5 let více převažovala odpověď „ne“, tudíž zaměstnanci o svých schopnostech nepochybují. V rozmezí od 5 do 10 let to bylo ovšem vyrovnané, proč? DOPLNIT A v délce pracovního poměru nad 10 let už o svých schopnostech nikdo nepochybuje. Čím to je? Jsou zaměstnanci natolik egocentrický, že si neuvědomí, že by mohli udělat chybu, nebo jsou až tak opatrní. Většina respondentů odpověděla ne, protože svou práci dělají dobře atd. Dle mého názoru nechtěli přiznat, že by mohli udělat chybu.

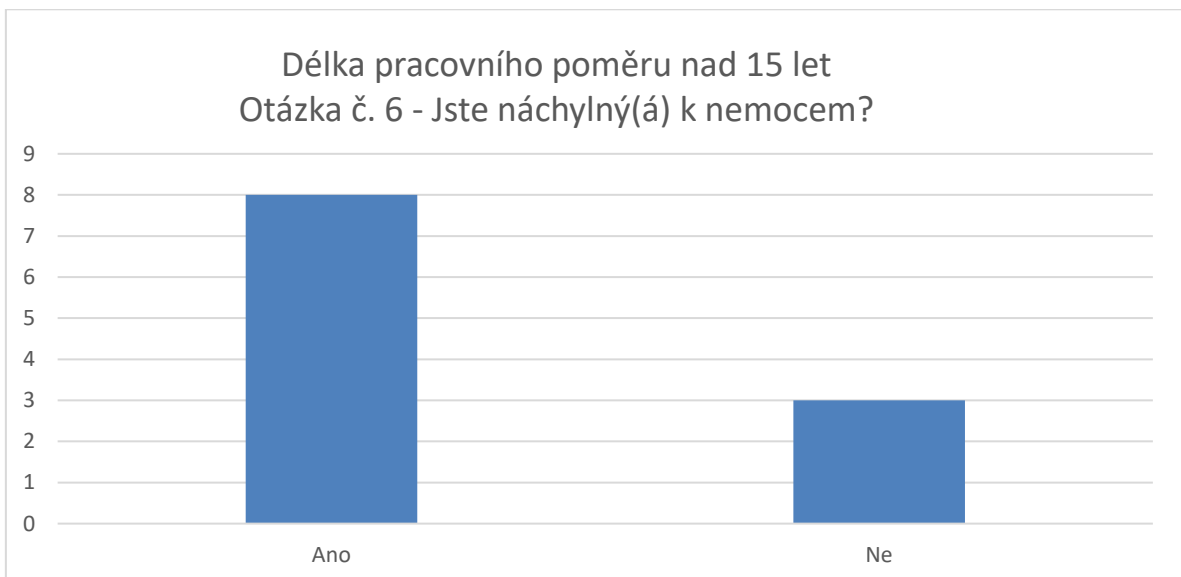
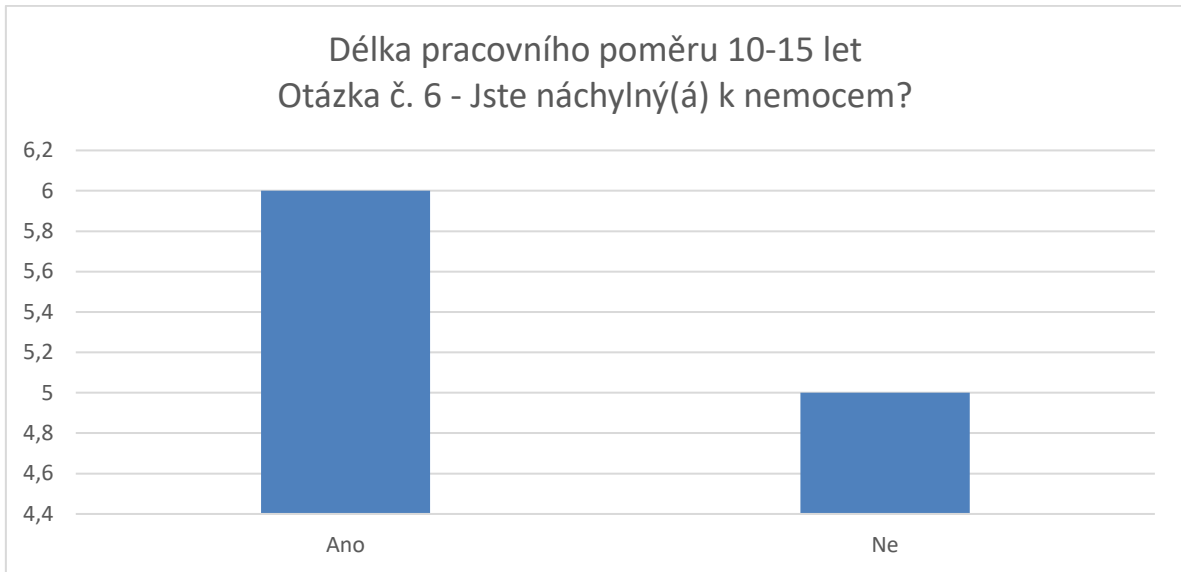






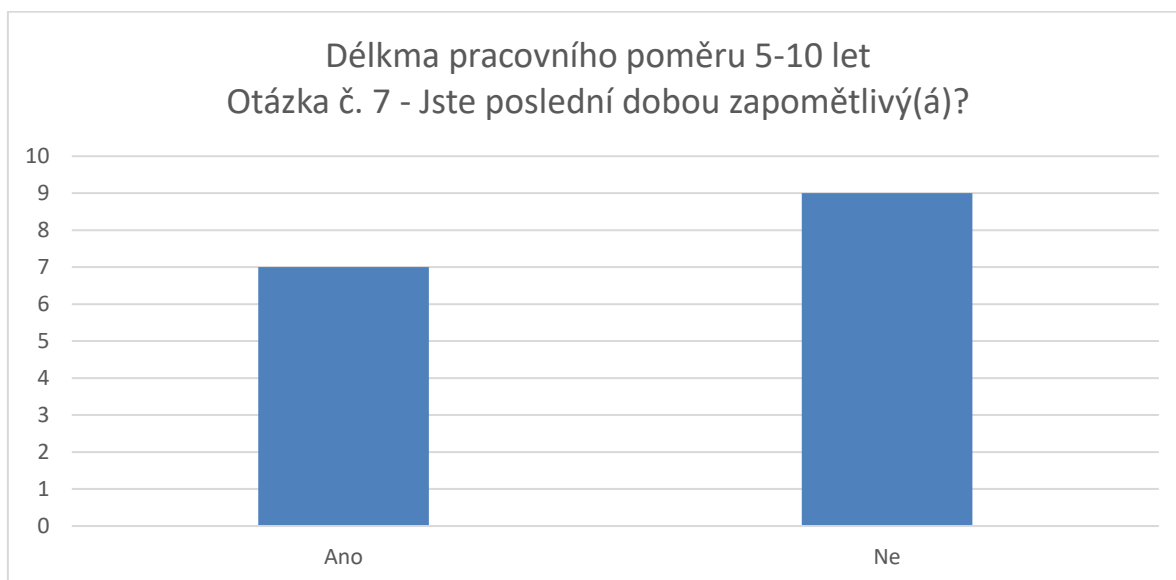
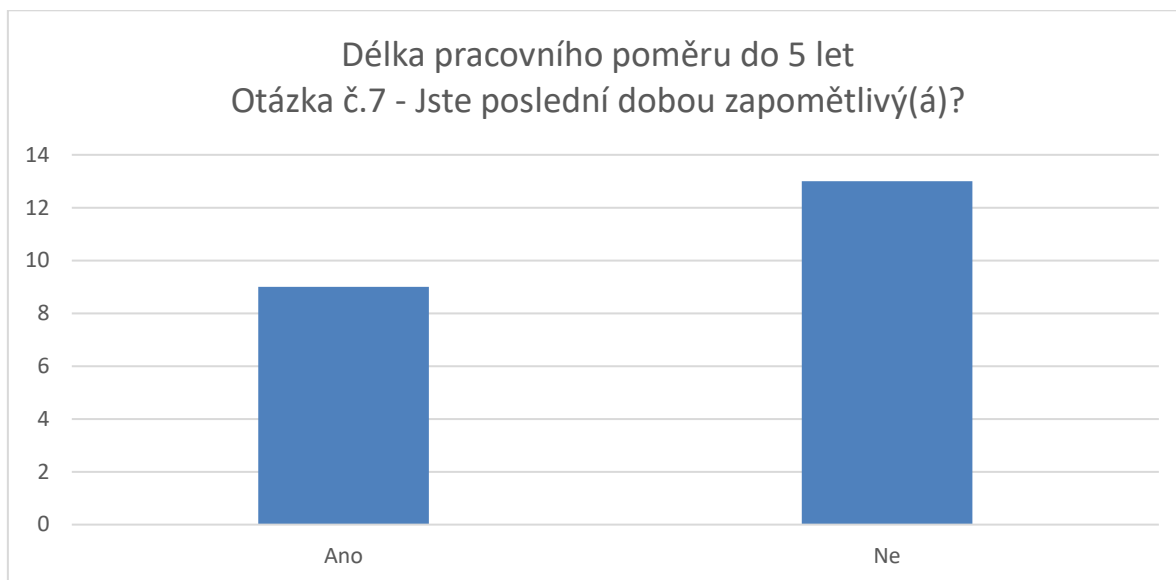
Na tuto otázku většina respondentů odpověděla, že ne. Určitě každý z nich zažil někdy ten pocit, kdy je člověk smutný a ani neví proč, ale nejspíš v době, nebo nejbližší době rozhovoru se respondenti takto necítily.

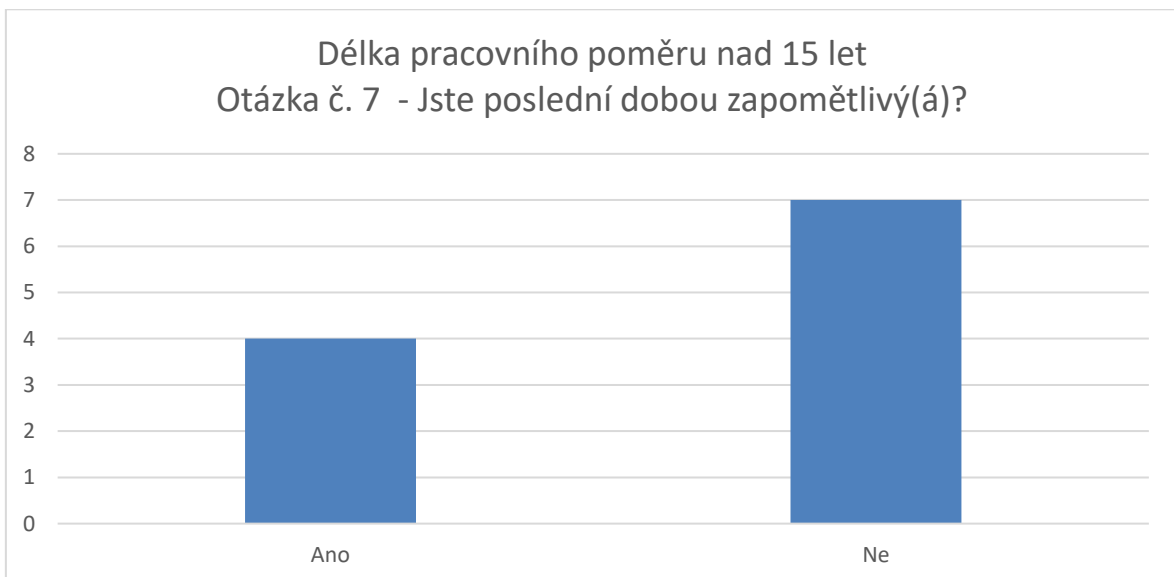
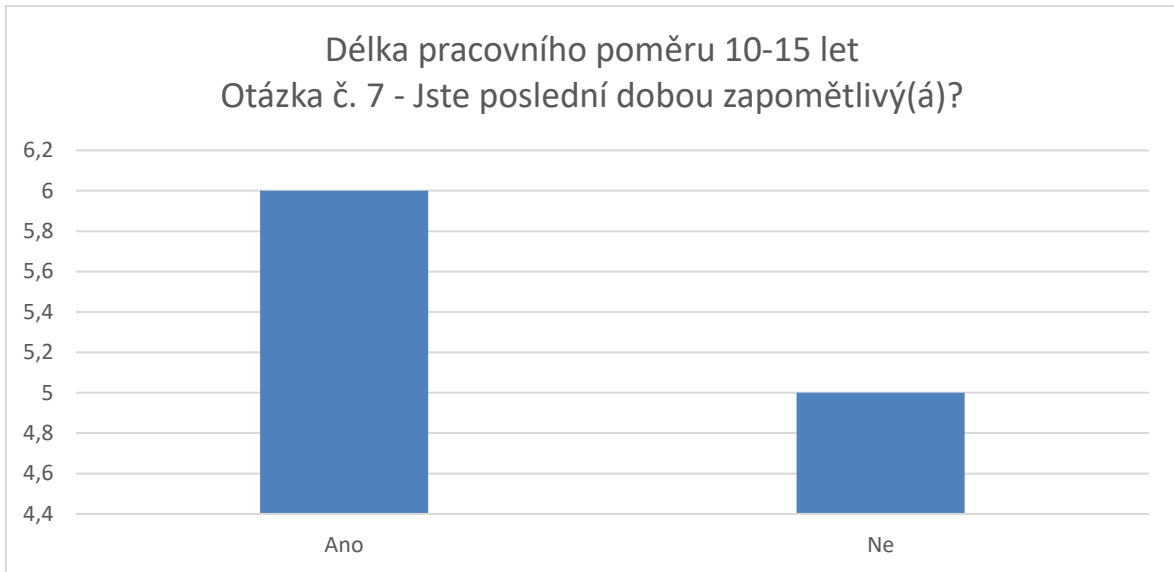




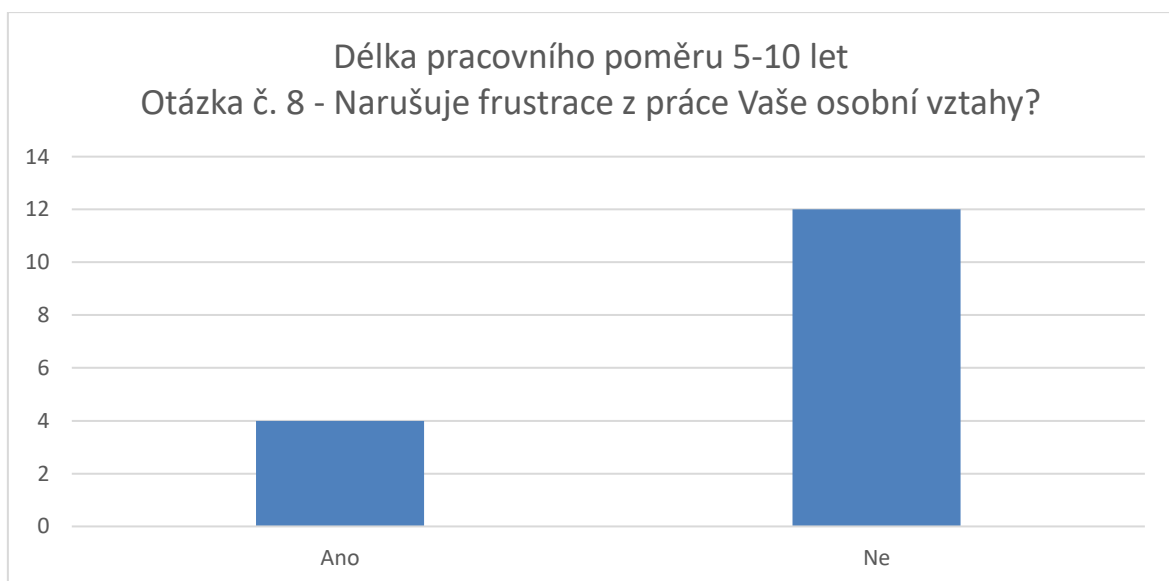
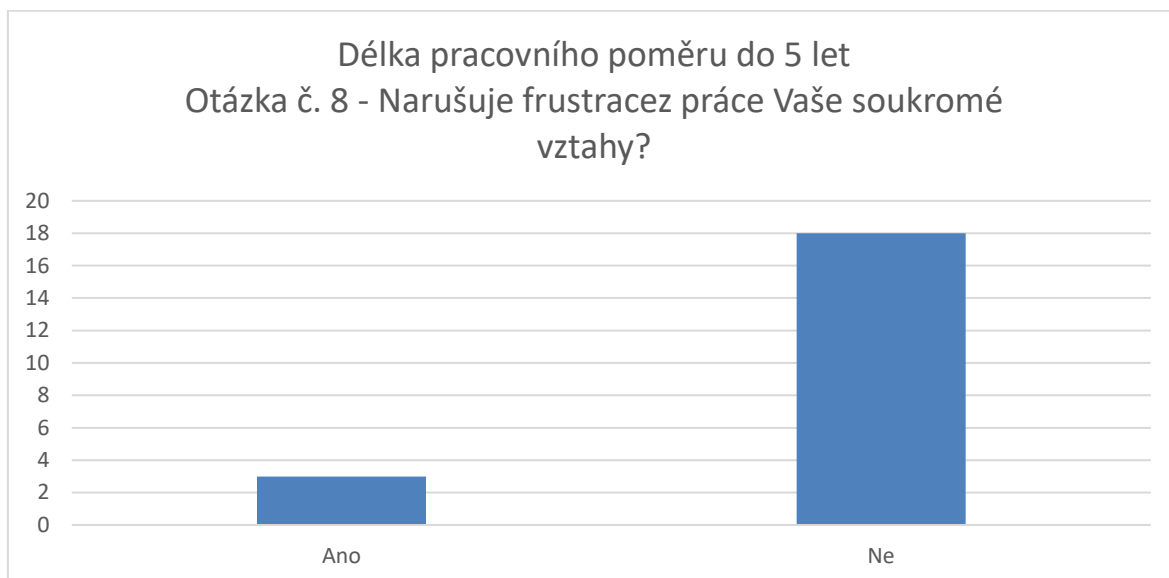
Tento graf jistě neukazuje souvislost s věkem. Náchylnost k nemocem je běžná věc, každý z nás byl už mockrát nemocný, zde se to ale ukazuje z psychologického hlediska. Jak může nemoc mít souvislost s psychikou? Vše v těle je propojené a vše má nějakou souvislost. Zvláštní je, jak naše psychika a mysl pracují. V běžném životě, jakmile člověk bolí málo hlava a dotýčný na tu bolest myslí, tak ho pak opravdu ta hlava bolí. Náchylnost k nemocem může být z různých míst. Prvním mohou být například vlastní děti nebo vnoučata, což byla i nejčastější odpověď v rozhovorech. Dalším aspektem může být oslabená imunita, která může být oslabena z různých věcí, například z nedostatku vitaminů. Tím, když je člověk často nemocný se ovlivní i jeho povinnosti v práci. Práce není odvedena tak, jak by měla být a tím trpí i psychika zaměstnance, což pak může vést právě k syndromu vyhoření. V rozmezí délky pracovní poměru do 10 se více vyskytla odpověď „ne“, ale

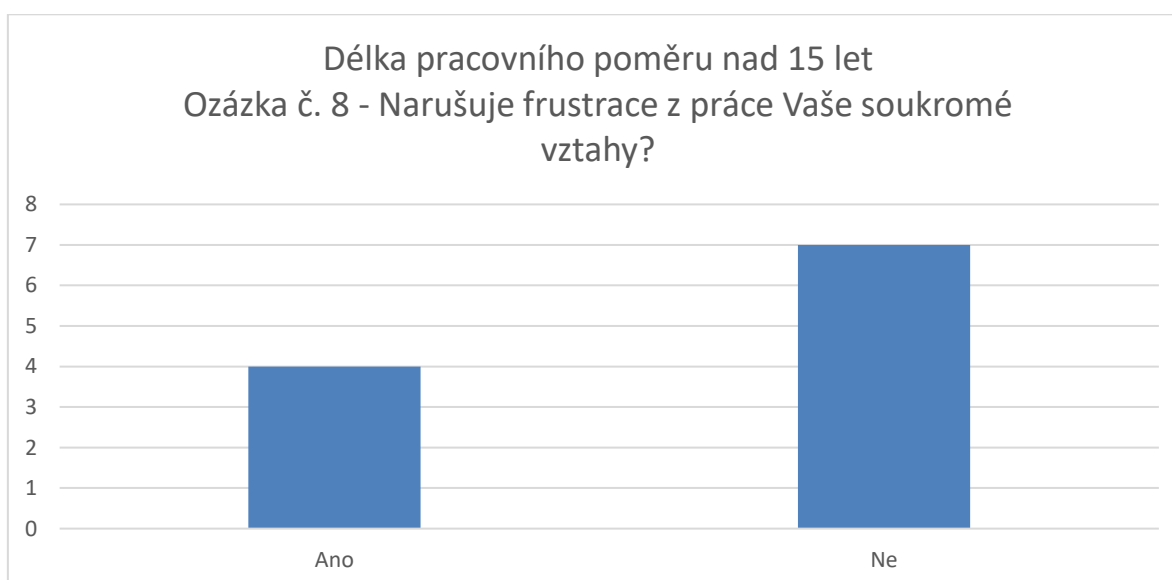
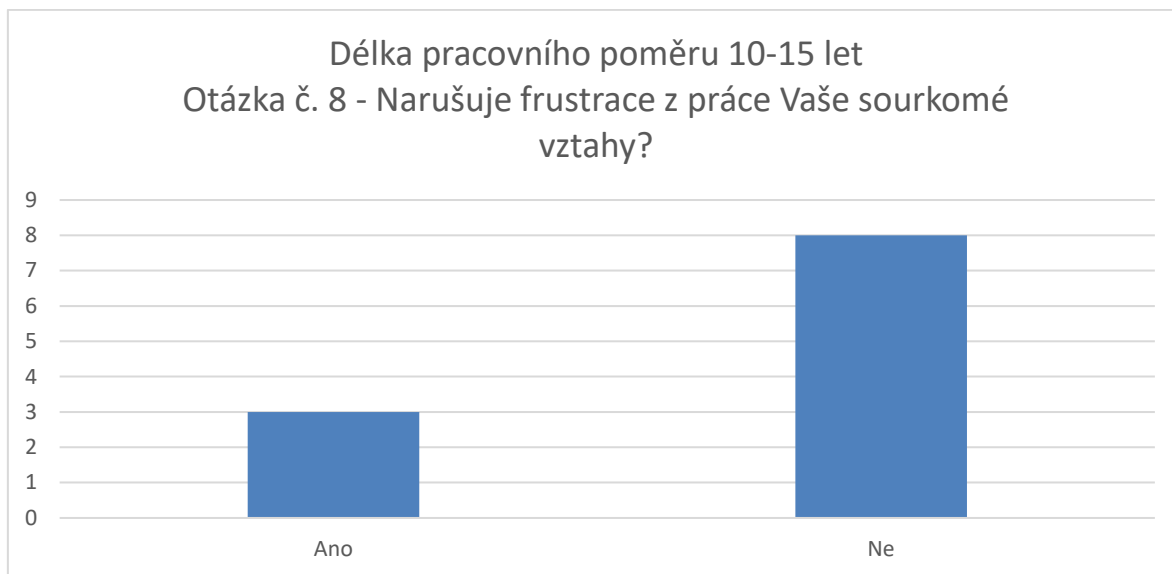
rozmezí od 10 do 15 let bylo víc odpovědí ano, a stejně tomu i tak bylo v délce pracovního poměru nad 15 let, proč tomu tak bylo. Mezi nejčastější odpovědi patřilo kvůli dětem, ale také se objevily odpovědi, že jsou náchylní k nemocem kvůli stresu.





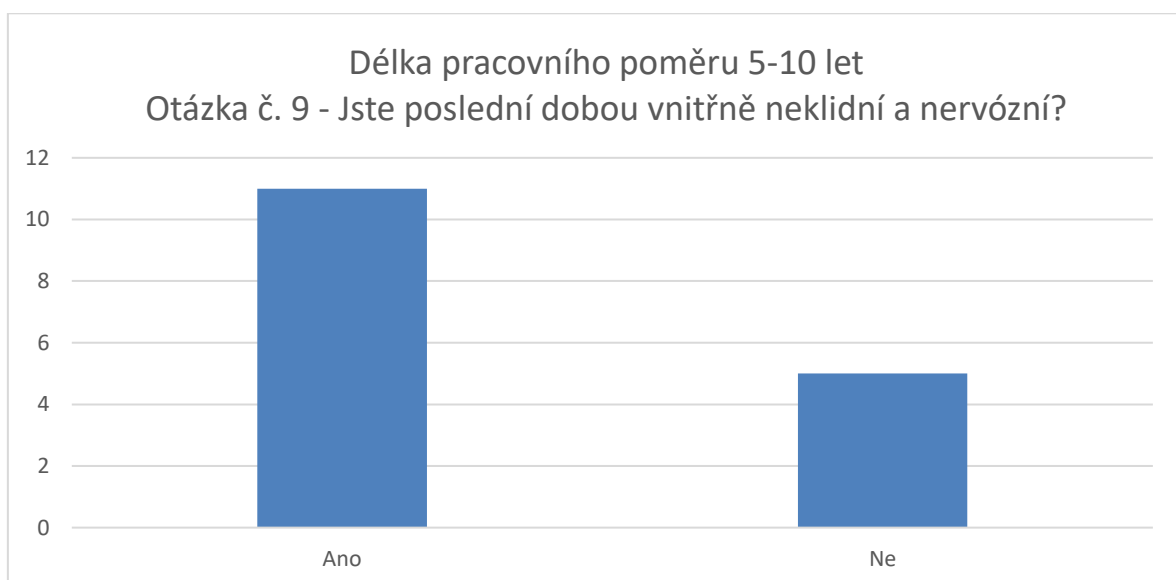
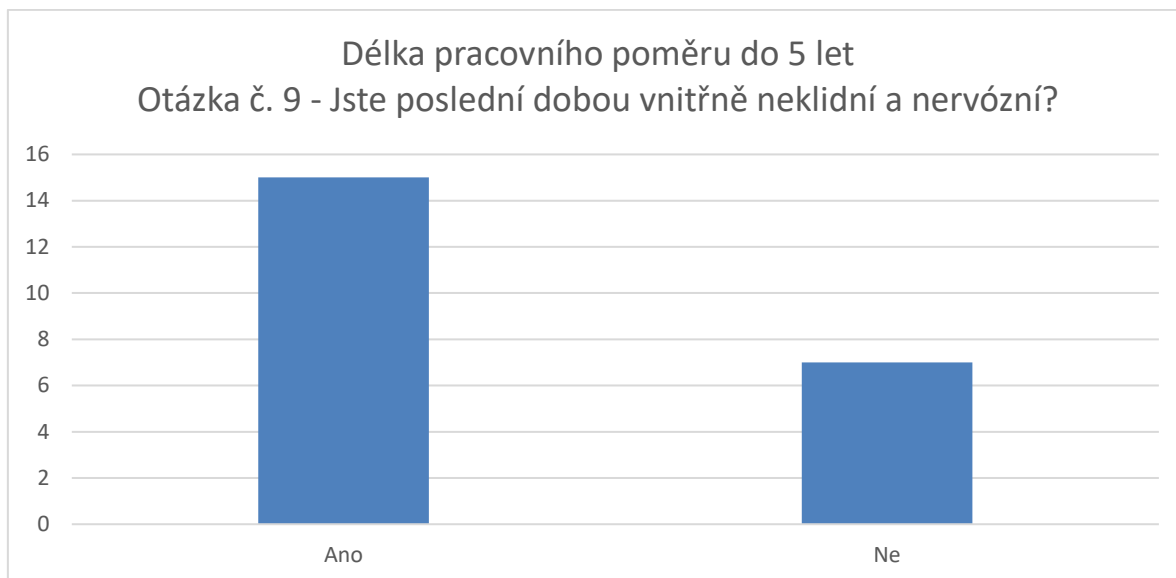
Tento graf je ovlivněn věkem. Každý z nás občas zapomene, ale otázkou je, kdy je to občasné zapominání roztržitostí, nebo věkem a, nebo zapominání patologické. Nejčastější odpovědí bylo, že daný člověk zapomíná věkem, atmosférou nebo pracovní náplní v zaměstnání. Pro svůj výzkum jsem si vybrala různé věkové kategorie, aby to nebylo rozděleno do dvou kategorií. Vybrala jsem respondenty věku 20 až 60 let. Ukázalo se, že i starší respondenti zapomínají pouze roztržitostí nebo atmosférou v práci, takových lidí nebylo moc, ale našli se takovýto jedinci. U těchto jedinců bychom mohli říct, že svou práci odvádějí skvěle, práce je baví a naplňuje a své pracovní náplni zcela rozumí. Nejvíce respondentů zapomíná v délce pracovního poměru od 10 do 15 let. Podle mých respondentů za to může velké množství práce, nebo stres, jako ve spoustě odpovědí.

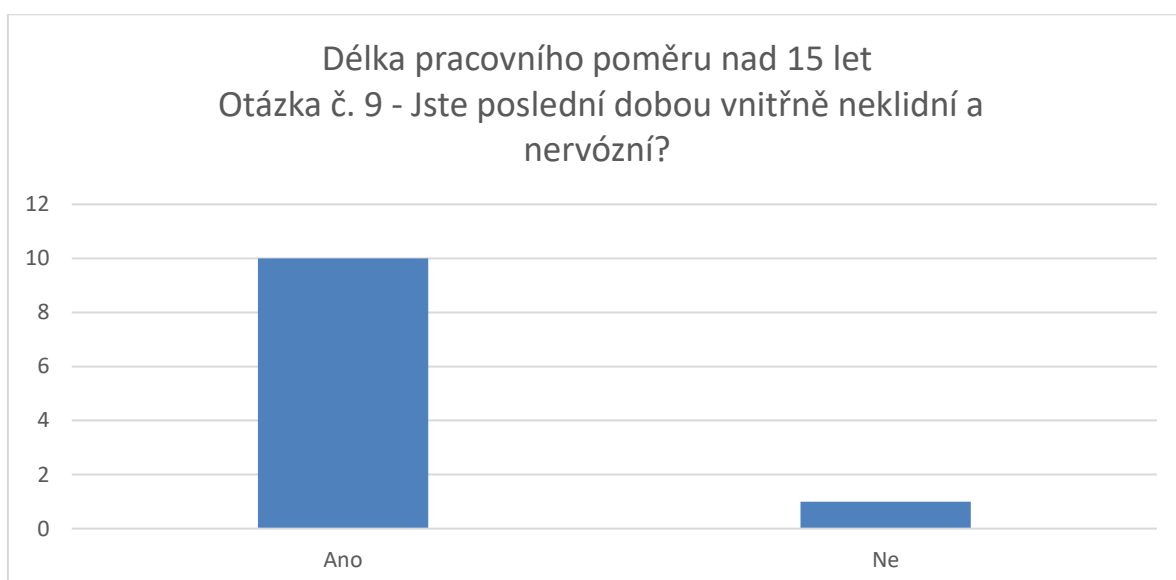
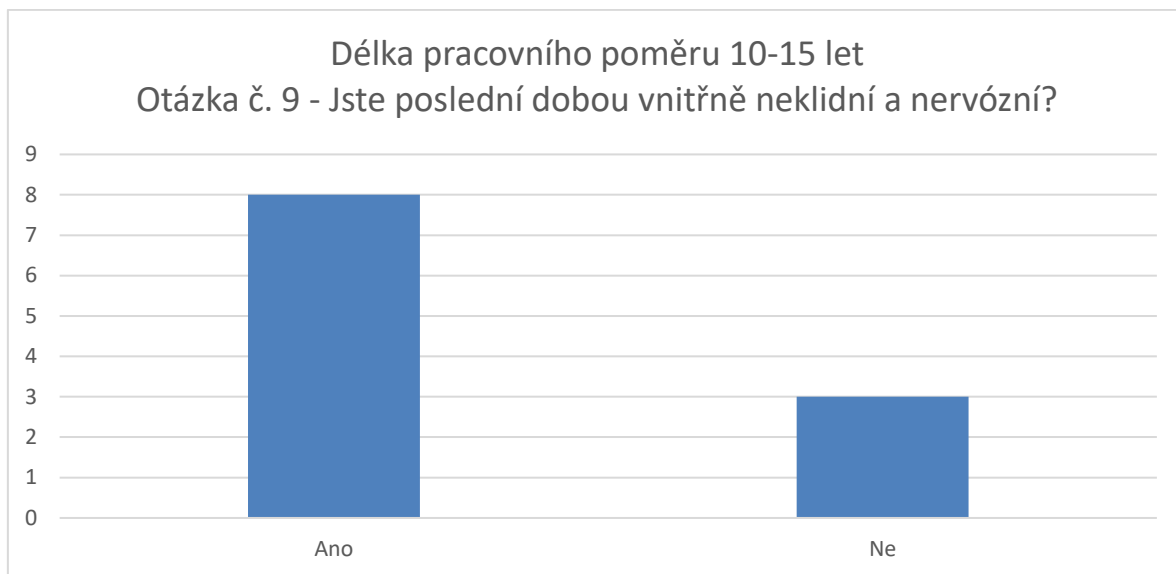




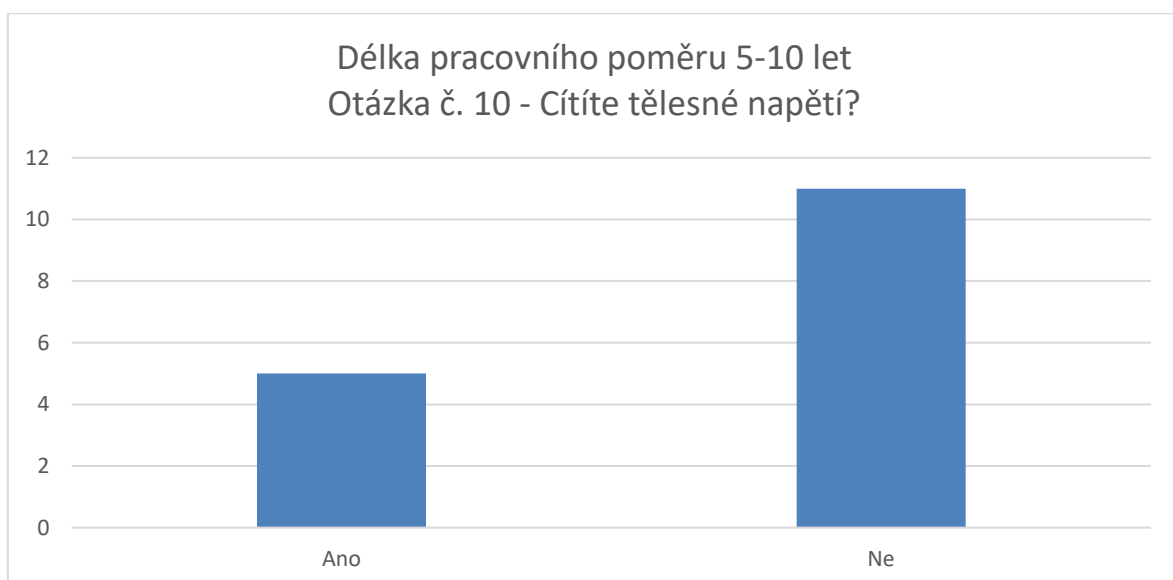
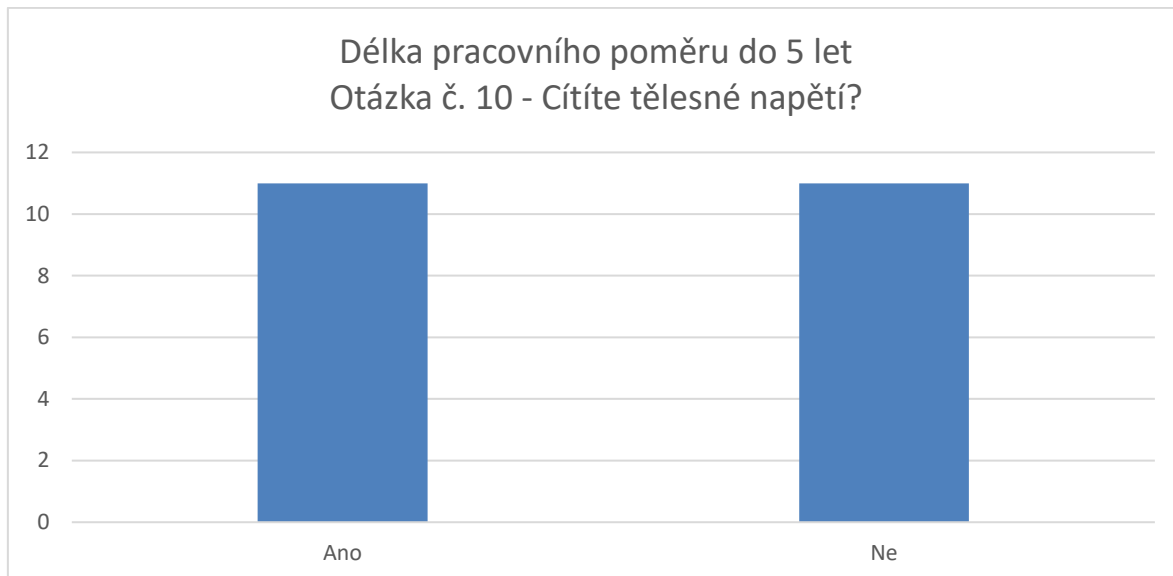
Každý zaměstnanec zažil ve svém zaměstnání špatný den, ať už z důvodu že se mu nic nedařilo, že vedoucí měl velké nároky, nebo že kolektiv se zrovna nesešel. Tomuto se říká frustrace z práce. Říká se, že by se neměl míchat pracovní a osobní život, ale pochybují, že to někdo dokáže. Respondenti často odpovídali, že se to snaží nemíchat. Otázkou však zůstává, zda to je opravdu tak. Nejčastěji respondenti odpovídali „ne“.

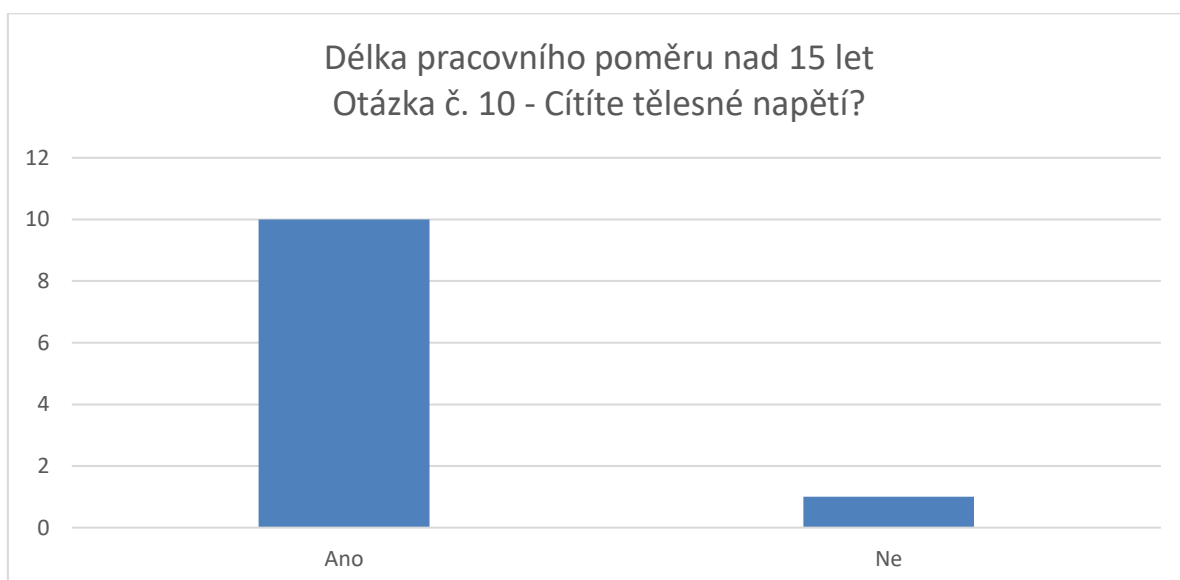
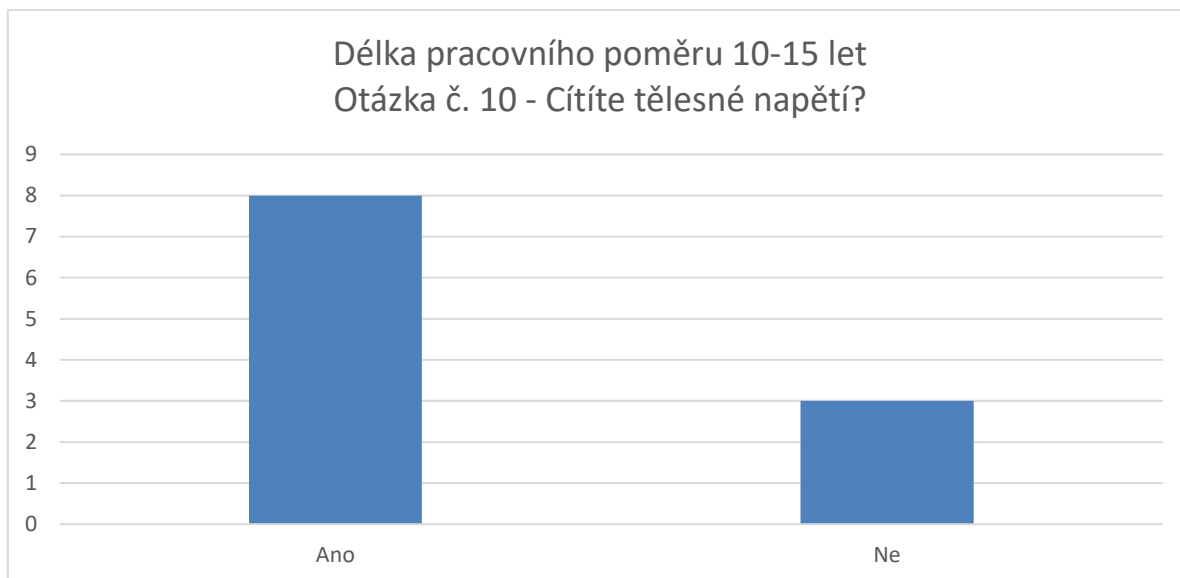




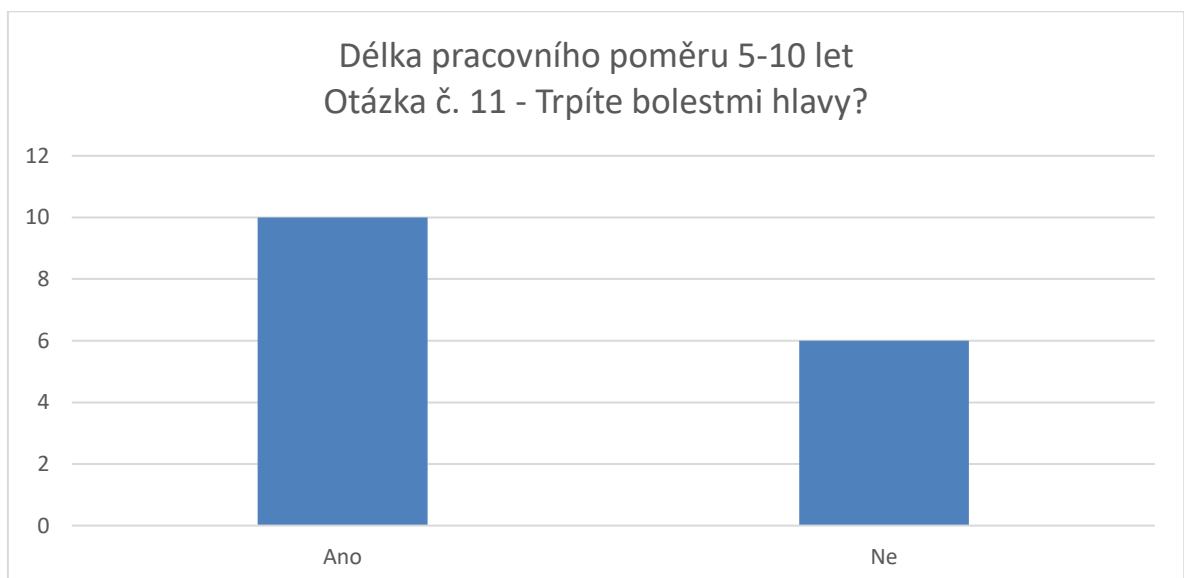
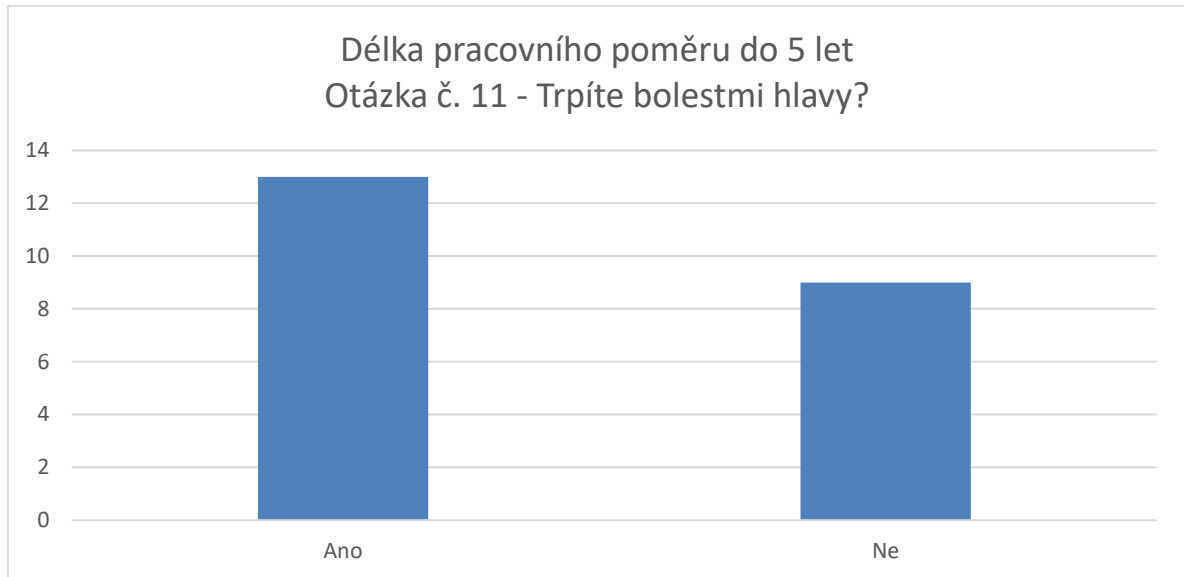


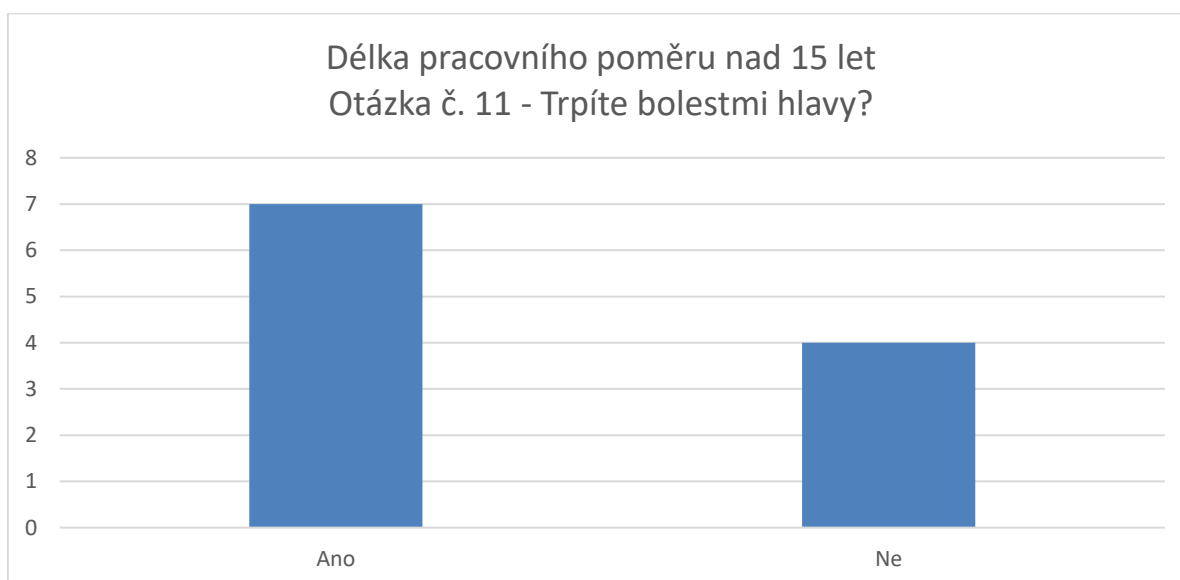
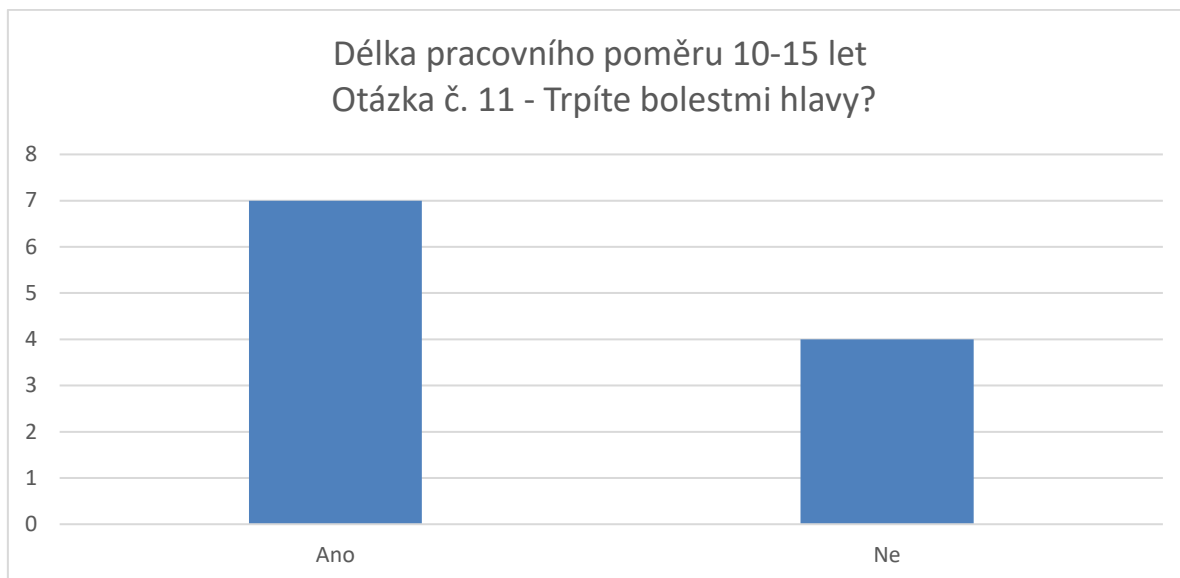
Tato otázka není ovlivněna věkem. Otázka úzce souvisí s frustrací. Jakmile se v práci nedaří, je člověk nervózní a pak může dojít k frustraci. Existuje spousta dechových cvičení, jak se se stresem, frustrací a nervozitou vyrovnat. Nejčastější odpovědí bylo „ano“.



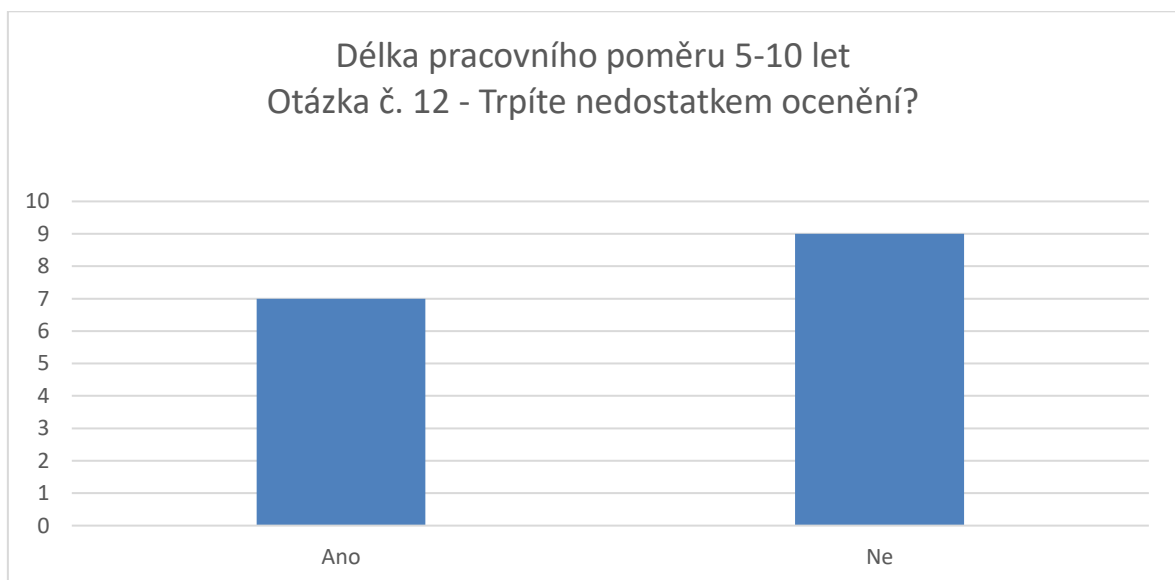
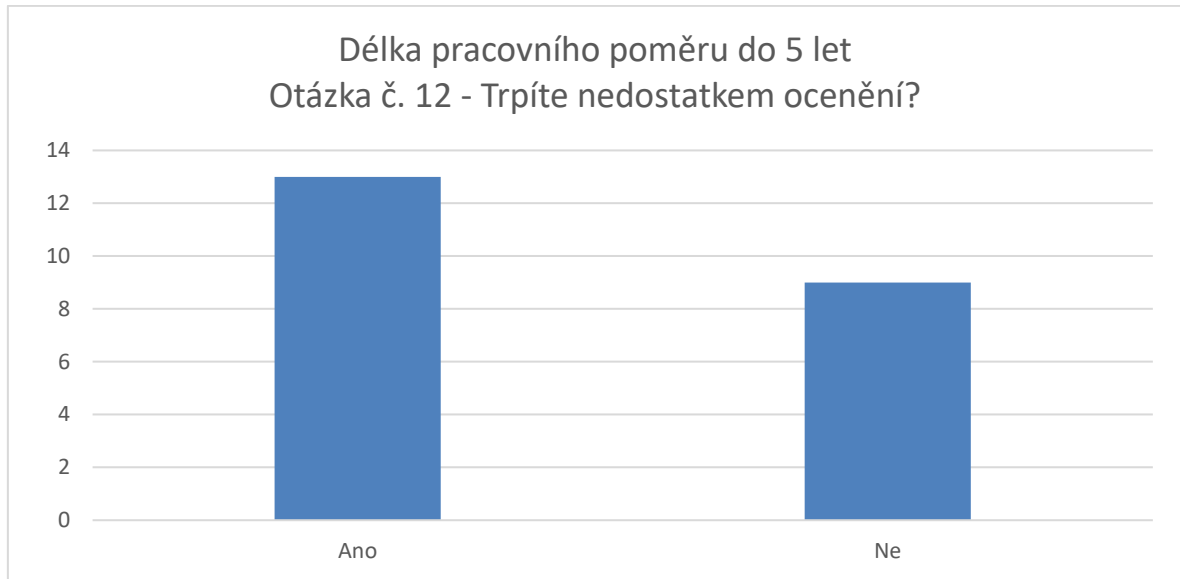


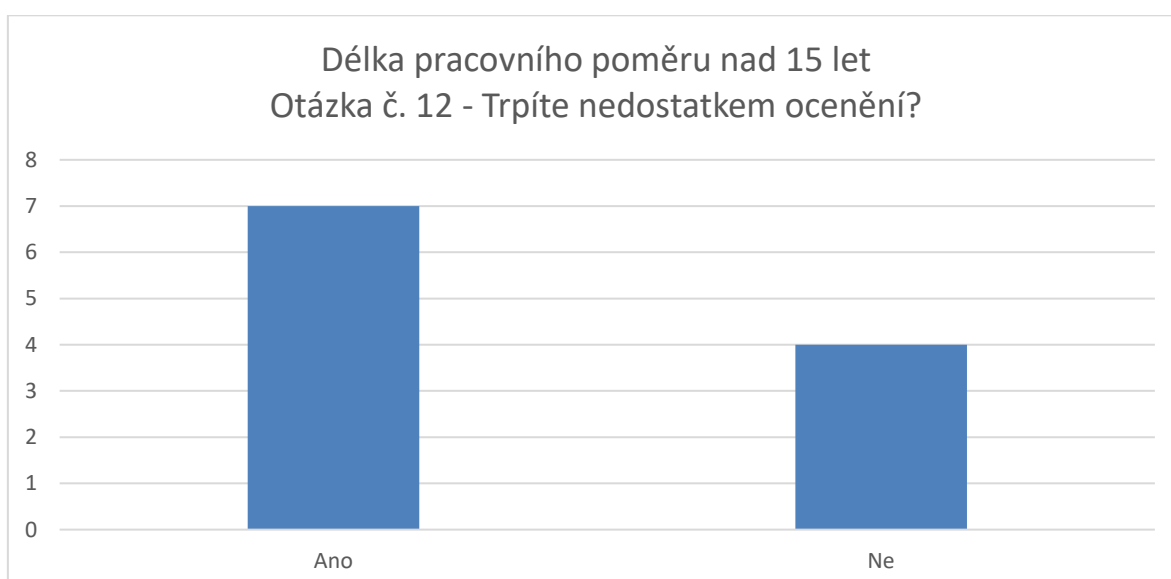
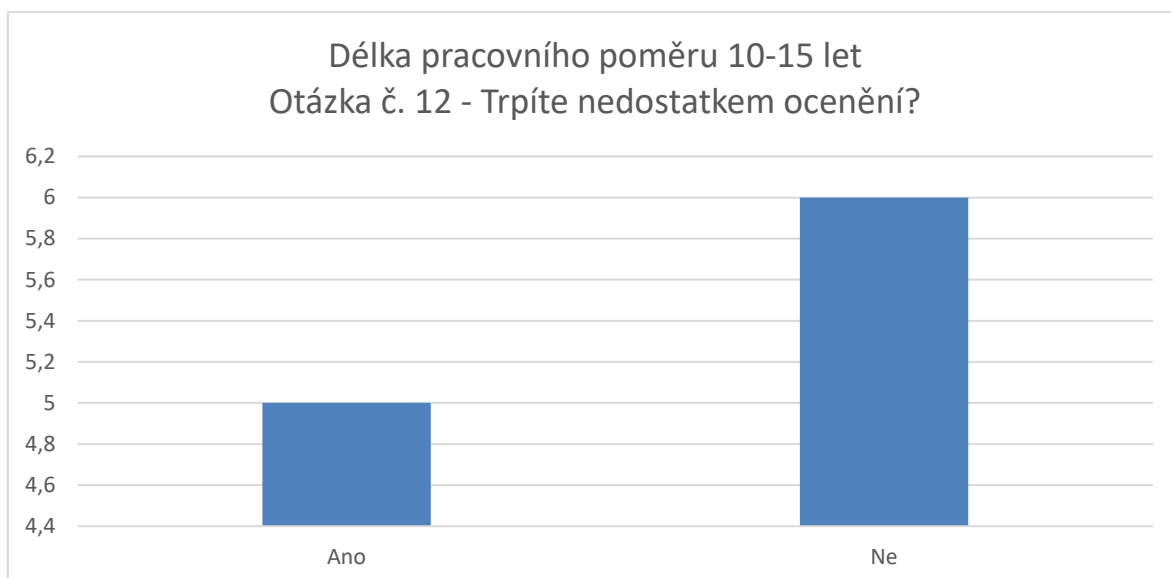
Na tuto otázku většinou respondenti odpovídali „ne“, ti co odpověděli ano, nejčastěji uváděli jako odpověď, velké množství práce vede k napětí šije a bolesti hlavy až migréně.





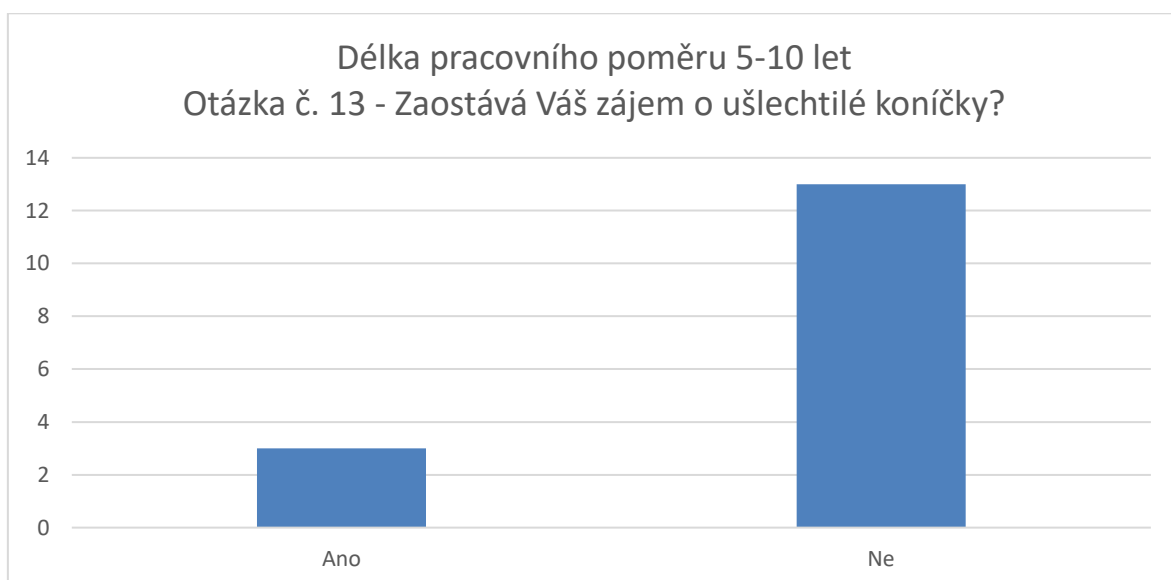
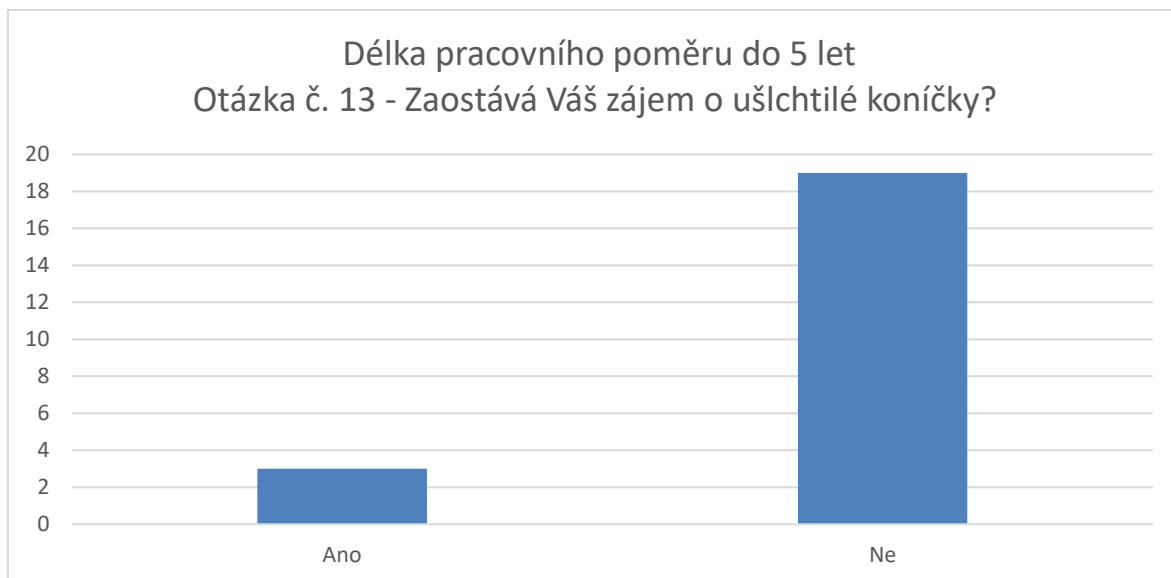
Tento graf nám má ukázat, zda délka pracovního poměru může mít vliv na bolest hlavy. U každého rozmezí lidé více odpovídali, že trpí bolestmi hlavy. Proč tomu tak je? Bolest hlavy může mít různé příčiny. Může to být způsobeno krční páteří, stresem atd. Zde se nejčastěji jednalo o stres. Na závěr tedy mohu říci, že délka pracovního poměru má vliv na bolest hlavy.

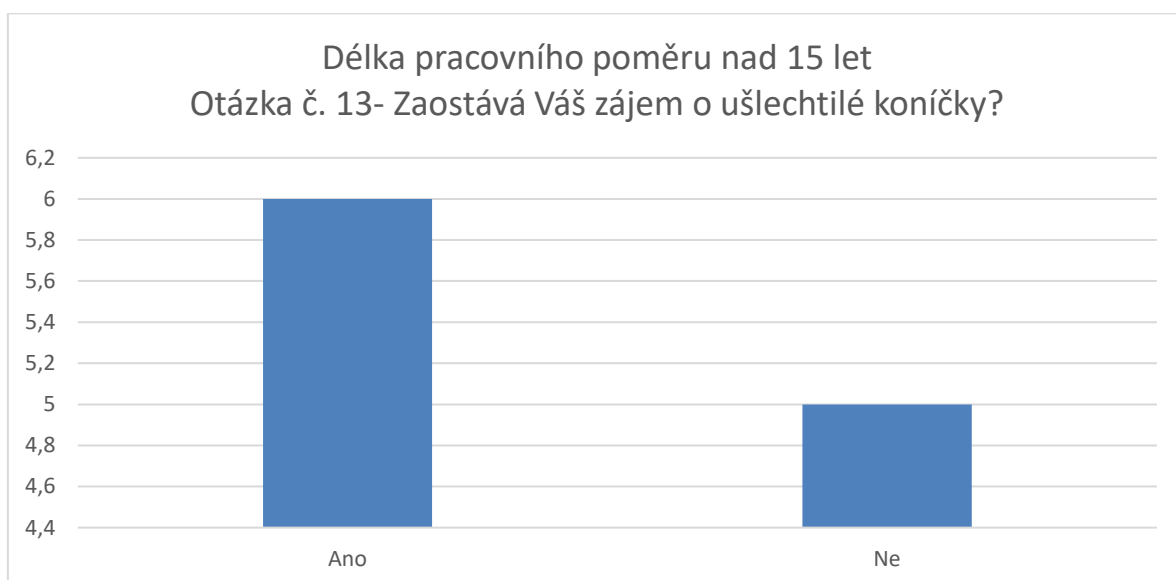
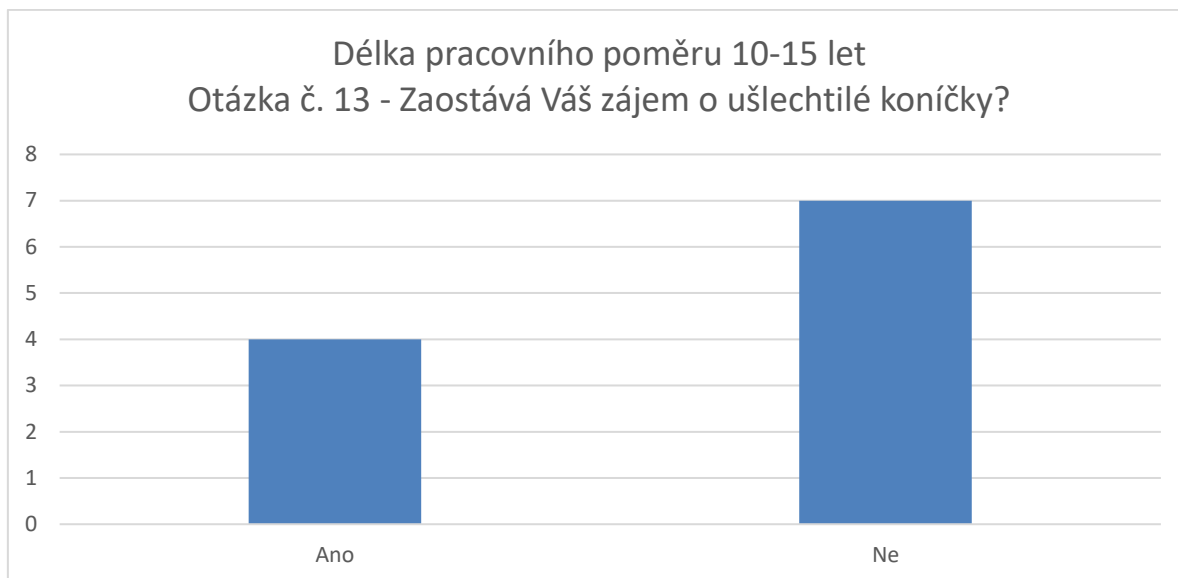




Každá práce by měla být oceněna, ať už kladně či záporně. To se pak odvíjí na motivaci. Motivace je pro zaměstnance důležitá, neboť nebýt jí, tak by neměli proč to dělat správně a bylo by jim to jedno. Odpovědi na tuto otázku byly různé, ale je to individuální. Když odpověděli, že jejich práce není dostatečně oceněna, tak to bylo z důvodu, že byl za ní oceněn někdo jiný, takže se může říct, že nedostatek ocenění má velký vliv na výskyt syndromu vyhoření.

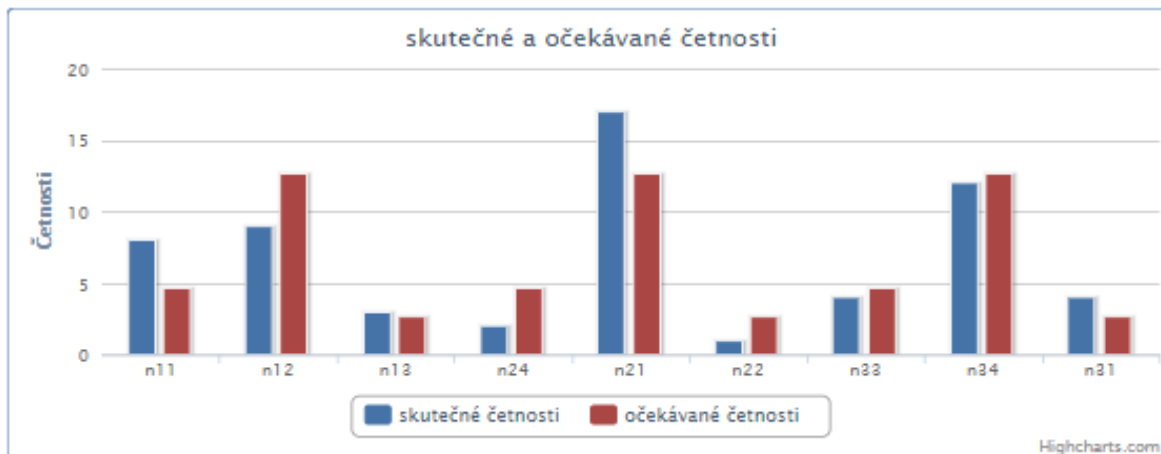






Tato otázka může být ovlivněna věkem. Každý z nás by měl mít nějakého koníčka, aby si měl u čeho po práci odreagovat. V délce pracovního poměru do 15 let bylo nejčastější odpovědí „ne“, protože koníčky jsou důležité a je důležité občas vypnout a odreagovat se. V délce pracovního poměru nad 15 let lidé odpovídali „ano“, z důvodu vysokého věku.

#### Graf číslo 5: Skutečné a očekávané četnosti



Test Chí kvadrát potvrdil závislost obou znaků na 10 % hladině významnosti.

Na hladině významnosti 10% nulovou hypotézu ( $H_0$ ) o nezávislosti jednotlivých znaků zamítáme a přijímáme hypotézu  $H_1$ , která nám říká, že zde určitá závislost existuje.

## ZÁVĚR

V úvodu bakalářské práce jsem si stanovila cíl, zmapovat úroveň syndromu vyhoření u referentů státní správy, zjistit jeho projevy a příčiny. Na referenty státní správy jsem se zaměřila, protože mne toto téma velice zajímá.

Výsledky dotazníkového šetření prokázaly, že u:

- grafu č. 1 zaměstnanci Krajského úřadu trpí více syndromem vyhoření než zaměstnanci společnosti Innogy, ale nejvíce zaměstnanci společnosti ČEZ
- grafu č. 2 trpí syndromem vyhoření ženy 28krát více než muži
- grafu č. 3 syndromem vyhoření trpí nejvíce zaměstnanci společnosti Innogy, ale až kolem 22 roku zaměstnanosti, zaměstnanci Krajského úřadu během 10 let a zaměstnanci společnosti ČEZ nejvíce kolem 8 let zaměstnanosti u zmíněné společnosti
- grafu č. 4 (otázka č. 1) – Pracovní socializace – s přibývajícím věkem klesá pozornost a soustředění
- grafu č. 5 (otázka č. 2) – Nedokážete se radovat ze své práce – není dostatečně ohodnocena a je stereotypní
- grafu č. 6 (otázka č. 3) – Připadáte si fyzicky vyždímaný – důležitý je zdravý způsob života, jinak to způsobuje únavu, znučenost, vyčerpání atd.
- grafu č. 7 (otázka č. 4) Profesionální schopnosti – zaměstnanci, kteří pracují na dané, pozici déle jsou, si jistí svými schopnostmi a tím že svoji práci dělají dobře
- grafu č. 8 (otázka č. 5) – Jste sklíčený – většina odpověděla „ne“ nejspíše v době rozhovoru se tak necítili
- grafu č. 9 (otázka č. 6) – Jste náchylný k nemocem – nejčastějším spouštěčem je stres
- grafu č. 10 (otázka č. 7) – Jste poslední dobou zapomětlivý – vše odvíjí od množství práce a dosaženého věku
- grafu č. 11 (otázka č. 8) – Narušuje práce Vaše soukromé vztahy – když nadřizený klade vysoké nároky na své podřízené
- grafu č. 12 (otázka č. 9) – Poslední dobou vnitřně neklidní a nervózní – vše je ovlivněno věkem
- grafu č. 13 (otázka č. 10) – Cítíte tělesné napětí – je to z důvodu nepřiměřeného množství práce
- grafu č. 14 (otázka č. 11) – Trpíte bolestmi hlavy – nejčastěji zatuhlá krční páteř a stres
- grafu č. 15 (otázka č. 12) – Trpíte nedostatkem ocenění – důležitým faktorem je motivace a následné ocenění jinak to vede k syndromu vyhoření
- grafu č. 16 (otázka č. 13) – Zaostává Váš zájem o koníčky – vše je ovlivněno věkem

Co prokázaly následné rozhovory

Při rozhovorech byli respondenti ochotní a upřímní. Rozhovory prokázaly, že

Provádění výzkumu i práce na teoretické části, které předcházelo intenzivní studium odborné literatury, mě přes časovou náročnost velice těšilo. Vybrala jsem si téma, které se týká nebo může týkat nejen mě, ale prakticky všech. Proto se mohu o své poznatky z této práce podělit s kýmkoli. A budu velice ráda, pokud si díky této práci i někdo další rozšíří obzory týkající se problematiky syndromu vyhoření.

**SEZNAM LITERATURY**

Perfekcionismus a stres, Egirová Simona, bakalářská práce

Vyhořelá společnost, Han Byung-Chul, 1959, ISBN 978-80-8795-05,0

Stres a syndrom vyhoření, Pelcák Stanislav, Gaudeamus, ISBN 078-80-7435-567-9

Psychosociální aspekty paliativní péče, Kupka Martin, Praha Grada, 2014, ISBN 978-80-247-4650-0

Vyhoření: Jak rozproudít vlastní energii, Grun Anselm, Praha, Portál 2014, ISBN 978-80-262-0587-6

Prevence stresu a syndromu vyhoření, Eger Ludvík, článek 000120333

Jak neztratit nadšení, Křivohlavý Jaro, Praha Grada 1998, ISBN 80-7169-551-3

Miriam Priess,1972, Jak zvládnout syndrom vyhoření, Praha, Grada, 2015, ISBN 978-80-247-5394-2

Mellka Vittmanová,Zuzana, Bakalářská práce, Využití relaxačních technik k prevenci syndromu vyhoření, ZDRDP 1786

Maroon, Istifan, Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků, teorie, praxe, kazuistiky, Praha, Portál, 2012, ISBN 978-80-262-0180-9

Stock,Christian, Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout, Praha, Grada, 2010, ISBN 978-80-247-3553-3

Fousková Barbora, bakalářská práce, coopingové strategie sociálních pracovníků, PEDDP02602

Ludvík Eger, prevence stresu a syndromu vyhoření, článek,EKOAN365

Kamila Černá, diplomová práce, stresové faktory ovlivňující práci sociálních pracovníků, PEDDPO1494

Kallwas,Angelika, syndrom vyhoření v práci a v osobním životě, Praha, Portál, 2007,PEDKNM2959

**PŘÍLOHY**

Dotazník – syndrom vyhoření u referentů státní správy

Pohlaví: muž - žena

Věk:

Délka pracovního poměru:

Tento dotazník je anonymní a slouží ke zjištění vzniku, projevu a výši úrovně syndromu vyhoření.

Každá otázka je ohodnocena čísly 1 – 5.

Jednotlivé bodování vypadá takto: 1 – výborné, 2 – dobré, uspokojivé, 3 – špatná norma s nutnou prevencí, 4 – vyhořívání, 5 – vyhoření

Pokyny: Prosím, zaškrtnout číslo, které se pocitově podle otázky nejvíce blíží ve vaší situaci k charakteristice daného čísla

1. Jsem spokojen(a) se svou prací	1	2	3	4	5
2. Moje pracovní pocity zasahují do mého soukromého života	1	2	3	4	5
3. Práce se mi zdá bezúčelná	1	2	3	4	5
4. Není toho moc, na co se mohu ve své práci těšit	1	2	3	4	5
5. Práce mě nudí	1	2	3	4	5
6. Jsem zapomětlivý(á)	1	2	3	4	5
7. Jsem unavený(á), i když mám dostatek spánku	1	2	3	4	5
8. Nemohu se soustředit na práci jako dříve	1	2	3	4	5
9. Práce mě nenaplnuje	1	2	3	4	5
10. Mám nespravedlivě více práce než ostatní	1	2	3	4	5

## Rozhovor

1. Máte pocit, že se obtížně soustředíte?  
Ano – Ne  
Pokud ano proč:
2. Nedokážete se radovat ze své práce?  
Ano – Ne  
Proč:
3. Připadáte se fyzicky „vyždímaný“??  
Ano – Ne  
Pokud ano proč:
4. Pochybujete o svých profesionálních schopnostech?  
Ano – Ne  
Pokud ano proč:
5. Jste sklíčený(á)?  
Ano – Ne  
Pokud ano proč:
6. Jste náchylný k nemocem?  
Ano – Ne  
Pokud ano proč:
7. Jste poslední dobou zapomětlivý?  
Ano – Ne  
Pokud ano proč:
8. Narušuje frustrace z práce Vaše soukromé vztahy?  
Ano – Ne  
Pokud ano proč:
9. Jste poslední dobou vnitřně neklidní a nervózní?  
Ano – Ne  
Pokud ano proč:
10. Cítíte tělesné napětí?  
Ano – Ne  
Pokud ano proč:
11. Trpíte bolestmi hlavy?  
Ano – Ne  
Pokud ano proč:
12. Trpíte nedostatkem ocenění?  
Ano – Ne  
Pokud ano proč:
13. Zaostává Váš zájem o ušlechtilé koníčky?  
Ano – Ne  
Pokud ano proč: