



Roman Pešek, Ján Praško

Syndrom vyhoření – jak se prací a pomáháním druhým nezničit

Pohledem kognitivně behaviorální terapie

Roman Pešek, Ján Praško

Syndrom vyhoření

**Jak se prací a pomáháním
druhým nezničit**

Pohledem kognitivně behaviorální terapie

ISBN 978-80-88163-00-8 (brož.)

ISBN 978-80-88163-01-5 (e-pub)

ISBN 978-80-88163-02-2 (mobi)

Poděkování:

MUDr. Petrovi Možnému, Mgr. Barbaře Peškové, Mgr. Sandře Gembčíkové
a Mgr. Haně Kučové za cenné připomínky.

 pasparta

Pasparta Publishing, s.r.o. – sociální podnik zaměstnávající
lidi s poruchou autistického spektra, jehož zřizovatelem
je Národní ústav pro autismus, z.ú. (NAUTIS)

OBSAH

PŘEDMLUVA	7
ÚVOD	9
STRES A STRESORY	11
Dobrý a špatný stres	12
Užitečnost přiměřeného stresu	13
Druhy stresorů a jejich zvládání	13
SYNDROM VYHOŘENÍ	15
Definice	16
Riziková povolání a časté příčiny stresu	16
Faktory ovlivňující vznik vyhoření	17
Osobnost, práce a mimopracovní život	17
Fáze rozvoje syndromu vyhoření	19
Projevy a důsledky	20
Vyhoření a jiné duševní poruchy	21
ODOLNOST A VYVÁŽENOST	22
Odolnost	23
Práce, rodina, přátelé a zájmy	24
Myšlení, emoce, tělo a chování	25
Hodnotový systém	25
RIZIKOVÉ RYSY OSOBNOSTI	29
Osobnost typu A	30
Workoholismus	30
Perfekcionismus a anankastické rysy	33
STRESUJÍCÍ MYŠLENÍ	35
Emoční potřeby v dětství	36
Kognitivně behaviorální terapie	39
Kognitivní restrukturalizace	40
Niterná přesvědčení	42

Stresující postoje	45
Stresující postoje a syndrom vyhoření.	45
Charakteristiky, druhy a změna stresujících postojů	46
Negativní myšlenky a kognitivní omyly	51
Plánování času	56
SCHEMATERAPIE	60
Osm základních modů – stavů mysli	61
Laskavý rodič a hyperprotektivita	62
Kritický rodič	63
Zraněné dítě	64
Rozzlobené dítě.	64
Spontánní a radostné dítě	65
Zdravý dospělý	66
Odtahovaný obránce	66
Kompenzace a Hyperkompenzátor	67
Mody a fáze rozvoje syndromu vyhoření	69
EMOCE	71
Původ, druhy a intenzita emocí	72
Funkce emocí	73
Stresující emoce v zaměstnání	73
Emoční nákaza	74
Uvědomování a zvládání emocí.	75
Užívání léků a drog	77
TĚLO	78
Tělesné signály	79
Svalová relaxace	80
Zklidňující dýchání do břicha	81
Tělesný pohyb	82
Dýchání, sauna a cvičení na páteř	85
Racionální a všímavé stravování	85
Spánek.	87
Nespavost	88

Spánková hygiena	89
Únava a její zvládání	92
ASERTIVNÍ DOVEDNOSTI	94
Syndrom vyhoření a asertivita	95
Komunikační styly	95
Asertivní práva	96
Neverbální dovednosti	98
Vedení rozhovoru	100
Dávání a přijímání komplimentů	101
Ocenění sebe sama	103
Žádost o laskavost	104
Odmítání	105
Odchod ze skupiny lidí	107
Reakce na odmítnutí	108
Sdělování kritiky	108
Přijímání kritiky	110
Přiznání vlastní chyby	112
PRÁCE A EMOCE	113
Emoční význam práce	114
Odměny, oceňování a sebechvála	114
Pocity nespravedlnosti	116
Konflikt hodnot	117
PRACOVNÍ ZÁTĚŽ	118
Zdroje a druhy přetěžování	119
Pracovní porady	120
Delegování práce	123
Organizace pracovního času	124
E-mailová komunikace	126
Materiální a fyzikální podmínky pracoviště	128
Odpočinek v práci	129
Odpočinek po práci	132

KOLEGOVÉ V PRÁCI	135
Pracovní kolektiv a atmosféra na pracovišti	136
Konstruktivní řešení mezilidských konfliktů	137
Typy zaměstnanců	139
Dovednosti dobrého šéfa	141
 PRÁCE S KLIENTY	 143
Na co dbát při práci s klienty	144
Supervize a Bálintovská skupina	147
Protipřenosi a jejich zvládání	148
 ZMĚNIT TO, SMÍŘIT SE, NEBO Z PRÁCE ODEJÍT?	 153
Peníze a strach nepomáhají	154
Otázky před rozhodnutím	154
Změnit, co se změnit dá.	155
Smířit se s tím, co se změnit nedá.	155
Odejít a hledat si jinou práci	155
 VZTAHY S DRUHÝMI LIDMI	 157
Výběr partnera	158
Předpoklady dobře fungujícího vztahu	160
Dovednosti pro dobře fungující vztah	161
Konstruktivní řešení partnerských problémů	162
Vývoj partnerského vztahu v čase	164
Děti a jejich výchova	166
Vyhořelý vztah	167
Rozchod partnerů	169
Přátelé	171
 ZÁVĚR	 174
 Použitá a doporučená literatura a informační zdroje	 175
Autoři	179

PŘEDMLUVA

Syndromem vyhoření trpí obvykle lidé pracovití a odpovědní, kteří myslí více na druhé než na sebe a kteří se snaží během svého života toho stihnout co nejvíce. Jedním z neoddiskutovatelných faktů, na který tyto obětaví lidé často zapomínají, je skutečnost, že život je běh na dlouhou trať – je to spíše maraton než sprint.

Z toho vyplývá, že jedním z nejdůležitějších úkolů v životě, na který se nesmí zapomínat, je zvolit si přiměřené tempo a dostatečně se během něj občerstvovat. Jinak, jak vám potvrdí každý, kdo někdy nějaký maraton běžel, dorazíte do cíle mnohem později, a nikoli dříve, pokud vůbec neskončíte někde u trati.

Přečtení této knihy proto doporučuji každému, kdo náhle zjistí, že se cítí po většinu dnů nadměrně unavený, aniž by namáhavě tělesně pracoval, že ztratil nadšení pro věci, které jej dříve zajímaly, a že jej již netěší činnosti, ze kterých dříve čerpal síly do dalších dnů. Že ve své činnosti již nevidí smysl, že jej druzí lidé spíše obtěžují a že jej napadají myšlenky, že to do konce svého života takto nevydrží.

V knize najdete řadu dobrých rad a návodů, jak se svými nepříjemnými pocity a myšlenkami zacházet, co můžete dělat a jak můžete zlepšit spokojenost se svým životem i se sebou samotnými.

Autoři, kteří jsou psychoterapeuti, se opírají o ověřené a účinné metody kognitivně behaviorální terapie, s nimiž mají bohaté zkušenosti a které sami používají ve své práci s klienty. Tyto metody mají tu výhodu, že jsou snadno pochopitelné a dají se samostatně použít v každodenním životě. Je ovšem třeba je používat pravidelně, trpělivě a soustavně, podobně jako když se člověk učí mluvit cizím jazykem. Pokud to vzdáte za dva týdny s tím, že nevidíte žádnou změnu, a proto si myslíte, že je tento přístup pro vás neúčinný, pak vás upozorňuji, že se jedná jen o další z myšlenkových omylů, které vám mohou ztrpčovat život.

Změnit svůj život, své navyklé způsoby uvažování a chování tak, abyste dokázali svůj stav vyhoření zvrátit a znovu se „zapálit“, vyžaduje především odvahu, ochotu učit se novým způsobům a výdrž, tedy nevzdat se. To ale není nic lehkého a někdy na to člověk sám nestačí. Není to žádná hanba. V tomto případě vám, stejně jako autoři této publikace, doporučuji, abyste se obrátili na lidi kolem sebe, kteří vám mohou pomoci. Mohou to být vaši přátelé, ale může to být i profesionální psychoterapeut. V každém případě, co tím můžete ztratit?

MUDr. Petr Možný
předseda České společnosti kognitivně behaviorální terapie

ÚVOD

Od začátku svého života se učíme, jak se vyrovnávat se stresem. V minulých dobách lidé bojovali s hladem, infekčními nemocemi, válčili s různými agresory. V současné, relativně bezpečné a blahobytné společnosti je jedním z našich hlavních nepřátel nadměrný stres, který souvisí se stylem našeho života. Často jsou na nás kladeny vysoké nároky nebo nepřiměřené nároky na sebe klademe sami, aniž bychom museli. Chceme nebo musíme odvádět hodně a kvalitní práce, musíme být rychlí, pružní, kreativní, komunikativní, na naše klienty příjemní. Vedle toho, že chceme dobře vykonávat svou práci, většina z nás chce být i dobrými partnery, rodiči a přáteli. Navíc chceme svůj život co nejvíce autenticky a plnohodnotně prožívat. Dostát tomuto kultu „výkonu a dokonalosti“ je náročné, často nemožné. Z těchto a dalších důvodů je mnoho z nás dennodenně vystavováno silnému stresu a hrozí nám vyhoření, případně rozvoj některé úzkostné poruchy nebo deprese.

Syndrom vyhoření je psychický stav charakterizovaný vyčerpáním a snížením pracovní výkonnosti v důsledku dlouhodobého a intenzivního stresu. Vyhoření se objevuje hlavně u osob, které pracují s lidmi. Jedná se zejména o lékaře, zdravotní sestry, psychology, psychoterapeuty, sociální pracovníky, učitele, policisty, pracovníky věznic, úředníky aj. Právě těm je určena tato publikace.

Publikace se snaží popularizujícím, čtivým, srozumitelným a přehledným způsobem předat důležitá a praktická doporučení, jak stresu předcházet nebo jak ho lépe zvládat, a to nejen na pracovišti, ale i v oblasti partnerských a přátelských vztahů a také našeho myšlení a emočního prožívání. Kniha se zaměřuje na hlavní faktory, které vedou k vyhoření, tedy na naši osobnost, podmínky nacházející se v pracovní sféře a na mimopracovní život. Mnoho těchto rizikových faktorů je nahlíženo z pohledu kognitivně behaviorální terapie, což je rychle se rozvíjející psychoterapeutický přístup, jehož účinnost byla prokázána i v souvislosti se syndromem vyhoření.



STRES A STRESORY

- Stres je stav zatížení organismu, při kterém cítíme napětí v těle a různé emoce.
- Stresová reakce vede organismus do stavu pohotovosti a připravenosti k boji, nebo útěku.
- Stres dělíme na dobrý stres (eustres) a špatný stres (distres).
- Přiměřený stres je pro organismus užitečný.
- Nedostatek stresu může vést k syndromu znudění (boreout).
- Dlouhodobý a intenzivní stres může vést k syndromu vyhoření (burnout).
- Stresory můžeme rozdělit na fyzické, psychické a sociální.
- Jak moc a dlouho se budeme stresovat, záleží na intenzitě a délce působení stresorů, na způsobu našeho myšlení, na našich možnostech a dovednostech.

Dobrá a špatná stres

Stres je někdy definován jako stav zatížení organismu, ke kterému dochází vlivem různých stresorů. Stresory spouštějí stresovou reakci, která organismus přivádí do stavu pohotovosti a připravenosti k „boji“, nebo „útěku“. Pokud tato řešení nejsou úspěšná, dostává se organismus do stavu útlumu a rezignace (deprese).

Důležitou úlohou stresu je chránit náš organismus před nebezpečím tím, že nás stres na nebezpečí přímo upozorňuje a že naše tělo přiměje k pohotovosti („poplachová reakce“), ve které ho udržuje, dokud nebezpečí nepomine.

Stresová reakce vyvolá neklid, napětí a mobilizuje energii potřebnou pro rychlou soustředěnou akci. Dochází k výlevu adrenalinu a noradrenalinu a je aktivován sympatikus, což se projeví zúžením cév (aby tělo při zranění nekrvácelo), zrychlením dechu a tepu srdce, zvýšením krevního zásobení a napětí kosterního svalstva, snížením napětí hladkého svalstva trávicího traktu, rozšířením zornic, odkrvením prstů, objeví se „husí kůže“.

Stresová reakce je velmi funkční, když se jedná o ochranu života v nebezpečí. K tomu ale dochází našťastí výjimečně. Dnešní stresory mají spíše charakter psychologického ohrožení, na které ovšem organismus reaguje stejným způsobem jako na hrozbu fyzickou. Odbourání nahromaděné energie a stresových hormonů pomocí boje, nebo útěku, tedy pohybem, není často možné. Při častém prožívání stresu dochází k dlouhodobému přetěžování organismu. U zranitelných jedinců pak k rozvoji psychických, psychosomatických a jiných civilizačních chorob.

Stres trochu uměle, ale pragmaticky dělíme na eustres (dobrý stres) a distres (špatný stres). K eustresu vedou události jako přemíra práce, která nás baví a naplňuje, sňatek, narození dítěte, výhra milionu v loterii apod. Tyto události, které jsou zpravidla spojeny s vyšším nabuzením, si v myšlenkové rovině vysvětlujeme vesměs pozitivně, např. „To jsem ale dobrý, jak toho tolik a tak rychle zvládám“ nebo „To je nádherná.“ Poté prožíváme převážně pozitivní emoce (euforická radost, štěstí, hrdość).

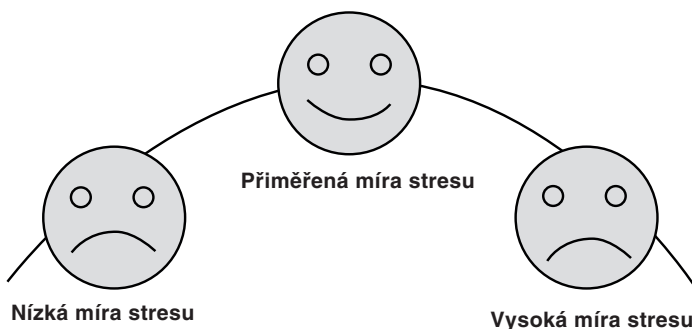
K distresu vedou události, které nemáme plně pod kontrolou, jako jsou přetížení v práci, propuštění ze zaměstnání, konflikty s kolegy nebo s partnerem, rozvod, úmrtí blízkého člověka apod. Tyto události hodnotíme negativně, tzn., že nám v hlavě probíhají automatické negativní myšlenky, např. „To nezvládnu, je toho na mě hodně“, „Proč se tak ke mně chovají, proč mi ubližují?“ Poté prožíváme hlavně negativní emoce (strach, úzkost, zlost, křivdu, bezmoc).

Při některých událostech prožíváme zároveň eustres i distres a naše emoce jsou smíšené. Jedná se např. o situaci, kdy jsme v práci povýšeni. Cítíme ra-

dost a hrdost způsobenou myšlenkami typu „To jsem ale schopný, šéf to dobře ví a oceňuje to, když mě povýšil“, ale zároveň můžeme mít strach, způsobený myšlenkami typu „Nevím, jestli zvládnu pracovat na pozici, která obnáší vedení lidí, více odpovědnosti a samostatnosti.“

Užitečnost přiměřeného stresu

Přiměřený stres, který máme pod kontrolou, je pro nás užitečný, protože stimuluje naši mysl a tělo a vede k lepšímu výkonu a k pocitům spokojenosti. Problém nastává tehdy, když se objeví extrémy. Pokud je stresu delší dobu málo, může vzniknout tzv. syndrom boreout, tedy syndrom znučení. A naopak, když je stres dlouhodobě intenzivní, může se rozvinout syndrom z přetížení, tedy syndrom burnout či syndrom vyhoření. Vlastně celý život se snažíme o hledání a udržení přiměřené míry stresu, který nám prospívá (obr. 1).



Obr. 1. Vliv stresu na emoční pohodu a výkon.

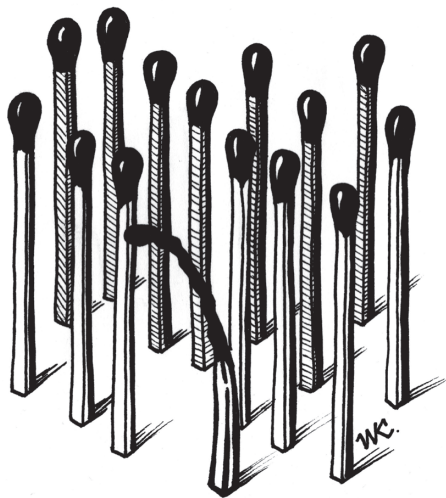
Druhy stresorů a jejich zvládání

Stresory se někdy zjednodušeně dělí na fyzické, psychické a sociální. Mezi fyzické patří např. hluk, chlad nebo přemíra vizuálních podnětů. Mezi psychické stresory náleží např. časová tíseň, mnoho změn v krátké době, emočně velmi nepříjemné myšlenky, představy nebo vzpomínky. Do sociálních stresorů, které se zpravidla intenzivně promítají do psychického prožívání a měli bychom je přesněji nazvat psychosociální stresory, řadíme např. konflikty s lidmi, odmítnutí druhou osobou nebo ztrátu blízké osoby. Zjednodušeně můžeme říci, že v nás spouští stresovou reakci a nepřiměřené prožívání všech událostí, které mo-

hou ohrozit naše zdraví, emoční stabilitu, výkon, kontrolu nad životem, sociální postavení, ekonomickou situaci nebo významné mezilidské vztahy.

Někdy se hovoří o tzv. každodenních útrapách (daily hassles), tedy malých, relativně nedůležitých nepříjemnostech, jako jsou např. zmeškaná tramvaj nebo dopravní zácpa, když ráno spěcháme do zaměstnání. Jednotlivě jde pouze o drobné a neškodné obtíže, které však v souhrnu přispívají k celkové stresové zátěži. Některá z nich se může stát pověstnou poslední kapkou, která spustí náhlou stresovou reakci.

Jak moc a jak dlouho nás budou různé události stresovat, záleží na třech faktorech: 1) na intenzitě a délce působení stresorů, 2) na způsobu našeho myšlení a 3) na našich možnostech a dovednostech určitý stresor zmírnit nebo odstranit. Významný vliv má naše myšlenkové zhodnocení situace. Lidé, kteří se často stresují, tzv. nerváci, mají sklon si vykládat určité každodenní potíže jako vážně ohrožující události a za drobnými problémy často vidí nezvladatelné katastrofy. Pokud jde o naše možnosti a dovednosti určitý stresor zmírnit nebo odstranit, je tím myšleno, že např. hluk ztišíme, když si dáme špunty do uší, frustraci z práce odstraníme tím, že odejdeme do jiné a lepší práce, která se nám právě nabízí (možnost), a konflikt můžeme zmírnit asertivním rozhovorem (dovednost) s člověkem, se kterým máme spory.



SYNDROM VYHOŘENÍ

- Syndrom vyhoření (syndrom burnout) je stav celkového vyčerpání v důsledku dlouhodobého intenzivního stresu.
- Vyskytuje se hlavně u lidí, kteří jsou pravidelně v kontaktu s jinými lidmi.
- Odhadem 20 až 30 % profesionálů, kteří pracují s lidmi, se v životě setká s vyhořením.
- Vyhoření vzniká souhrou rizikových faktorů, které se nacházejí v osobnosti člověka, v pracovní sféře a v mimopracovním životě.
- Vyhoření předchází fáze nadšení, stagnace, frustrace a apatie.
- Projevuje se v myšlenkách, emocích, tělesných reakcích a zjevném chování.
- Důsledky postihují vyhořelého člověka, organizaci a klienty, se kterými dotýčný člověk pracuje.
- Syndrom vyhoření není samostatnou diagnostickou jednotkou.

Definice

Od 70. let 20. století se psychologové a lékaři zabývají stavy celkového vyčerpání, které se nazývají syndrom vyhoření. Někdy se používají výrazy jako syndrom vypálení či vyhaslosti. Často se uvádí výraz syndrom burnout. Anglické sloveso „to burn“ znamená „hořet“ a v přeneseném významu „být pro něco zapálený“. Slovo „burn out“ znamená „dohořet“, „vyhořet“, „vyhasnout“. Pojem „syndrom burnout“ poprvé použil Herbert J. Freudenberger¹.

Během několika desetiletí se objevily různé definice syndromu vyhoření, které se shodují na tom, že se jedná především o psychický stav charakterizovaný vyčerpáním a snížením pracovní výkonnosti v důsledku dlouhodobého a intenzivního stresu, a vyskytuje se hlavně u osob, jež pracují s lidmi.

Riziková povolání a časté příčiny stresu

Syndromem vyhoření trpí především schopní, ambiciózní a zodpovědní lidé. Mezi nejvíce ohrožené profesní skupiny patří zejména lékaři (např. onkologové, psychiatři), zdravotní sestry, psychologové a psychoterapeuti, duchovní, sociální pracovníci, učitelé, pracovníci pošt, dispečeri záchranné služby, policisté v přímém výkonu služby, kriminalisté, právníci, pracovníci věznic, úředníci v bankách a na úradech. Vyhořením mohou trpět i špičkoví sportovci, novináři, a dokonce i studenti, např. medicíny (Kebza a Šolcová, 2003, Ptáček a kol., 2013).

Syndrom vyhoření se může objevovat i u tzv. neformálních pečovatелů, tedy u lidí, kteří v domácím prostředí dlouhodobě a intenzivně pečují o nemocného, nemohoucího nebo starého člena rodiny. Ohroženi jsou i rodiče starající se o problémové dítě, za které cítí příliš velkou zodpovědnost. V této souvislosti jsou ohrožené zejména ženy, které mají vnitřní potřebu „perfektně“ zastávat více rolí zároveň, např. chtějí být dobrou pečovatelkou, matkou, manželkou i zaměstnankyní. Tyto ženy obvykle kvůli osobě, o kterou pečují, zanedbávají vlastní potřeby a potřeby dalších členů rodiny. Podstatný vliv na přetěžování žen má i tradiční rozdělení rolí, podle něhož je to žena, kdo drží rodinu pohromadě.

Odhaduje se, že se syndromem vyhoření se alespoň jednou v životě setká 20 až 30 % profesionálů, kteří pracují s lidmi (Stock, 2010, Kallwass, 2007). Uvádí se, že tímto syndromem trpí až 45 % lékařů (Ptáček a kol., 2013). Podle nedávného výzkumu vnímá více než 90 % českých lékařů svou profesi jako stresující. Nejvíce stresu jim působí administrativa, časový tlak a zdravotnická legislativa.

¹ Více o H. J. Freudenbergerovi viz níže, kap. *Stresující postoje a syndrom vyhoření*.

70 % lékařů se cítí ohroženo syndromem vyhoření a asi jedna třetina lékařů vykazuje známky vyhoření. Střední a těžší forma deprese se objevuje u 15 % lékařů. Mezi nejvíce ohrožené lékařské profese patří psychiatři (Ptáček a Raboch, 2014). Podle zahraničních výzkumů je vyhořelých až 40 % učitelů (Ptáček a kol., 2013).

Podle Evropské agentury pro bezpečnost a ochranu zdraví při práci pracovníky nejvíce stresují procesy spojené s reorganizací, která u zaměstnanců vyvolává nejistotu, potom nadměrná pracovní zátěž a třetím největším stresorem je nepřijatelné chování kolegů a nadřízených (Kabátová, 2016). Američtí pracující uvádějí tři hlavní důvody, proč jsou v zaměstnání nespokojeni. Nejdůležitější stížnost se týká nedostatku rozmanitosti a zajímavosti pracovních úkolů. Na druhém místě jsou konflikty s jinými lidmi na pracovišti, zejména se šéfy. Jako třetí důvod je zmiňováno vyčerpání způsobované příliš velkým tlakem, stresem a nedostatkem času na rodinu – tento faktor trápí především vedoucí pracovníky a manažery (Csikszentmihalyi, 2015).

Faktory ovlivňující vznik vyhoření

Podle V. Kebzy a I. Šolcové (2003) nemají inteligence, věk, stav, vzdělání ani délka praxe v oboru významný vliv na vznik vyhoření. Názory se ale liší, pokud jde o délku praxe na úrovni jedné pracovní pozice. Někteří autoři ji považují za nepodstatný faktor, jiní za faktor rizikový. Některé studie uvádějí, že vyhoření je častější u mladých pracovníků a jeho frekvence klesá s věkem (Prins a kol., 2007). Podle jiných autorů se vyhoření objevuje častěji u mladých, svobodných a méně vzdělaných sociálních pracovníků (Maroon, 2012).

V 80. letech 20. století převažoval názor, že výskyt syndromu vyhoření je častější u žen, nicméně tyto výsledky byly zřejmě ovlivněny tím, že tematizované výzkumy byly prováděny v typicky ženských profesích, jako jsou zdravotní sestry nebo učitelky (Kebza a Šolcová, 2003).

Osobnost, práce a mimopracovní život

Podle názorů V. Kebzy a I. Šolcové (2003), I. Maroona (2012) a Ch. Stocka (2010) vzniká syndrom vyhoření souhrou rizikových faktorů. Tyto činitele lze rozdělit do třech kategorií. Jedná se o faktory, jež jsou součástí osobnosti člověka, činitele, které náleží do pracovní sféry, a činitele spadající do sféry mimopracovního života (tab. 1). Většině těchto faktorů je věnována tato publikace.

RIZIKOVÉ FAKTORY		
Osobnost	Pracovní sféra	Mimopracovní sféra
Osobnost typu A	Nedostatečná společenská prestiž povolání	Absence partnera
Perfekcionismus	Požadavky na vysoký výkon	Nechápavý partner
Anankastické rysy	Nadměrné množství práce	Konfliktní partnerství
Výrazně narušené emoční potřeby v dětství	Nízká míra samostatnosti	Příliš citlivostivý partner
Stresující myšlenkové postoje	Nedostatek podpory a ocenění od kolegů a nadřízených	Soutěžení partnerů
Nízké sebevědomí	Nedostatek zážitků úspěchu	Nedostatek hlubších přátelských vztahů
Vysoká míra empatie	Nedostatek finanční odměna	Nedostatek koníčků a zájmů
Nadměrná očekávání a nadšení při zahájení práce	Špatná organizace práce	Nedostatek tělesného pohybu
Nadměrná potřeba soutěživosti	Nespravedlivé poměry	Špatné stravování
Konflikt hodnot	Jednotvárnost nebo nesmyslnost pracovní náplně	Vysoké skóre těžkých životních událostí
Tendence potlačovat emoce	Obtížní klienti	Špatné existenční podmínky (bydlení, finance)
Neschopnost relaxace	Absence kvalitní supervize	
Nízká míra asertivity	Není profesní perspektiva	
Nadměrná potřeba zalíbit se druhým	Absence dalšího vzdělávání	
Nutkové podléhání „teroru příležitosti“	Není využita kvalifikace	
Neschopnost racionálního plánování času	Žádný vliv na uskutečnění změny v organizaci	
Nízká míra sebereflexe	Špatné fyzikální parametry pracoviště	

Tab. 1. Rizikové faktory pro vznik syndromu vyhoření.

Fáze rozvoje syndromu vyhoření

Syndrom vyhoření nevzniká ze dne na den. Lidé k němu mohou dospět po určité, individuálně různě dlouhé době, kterou můžeme orientačně rozdělit na fáze. V této souvislosti se vyskytují různé modely, které popisují tři až dvanáct fází. Tato stadia nelze přesně ohraničit, mají u jednotlivých lidí různou délku, mohou se střídát a opakovat, některá se nemusí objevit vůbec. Často se uvádí model složený z pěti fází nazvaných idealistické nadšení, stagnace, apatie, frustrace a syndrom vyhoření. Tyto fáze a myšlenky, které jsou pro ně charakteristické, jsou popisovány v tab. 2.

FÁZE	TYPICKÉ MYŠLENKY
Idealistické nadšení	Jdu do toho na plný plyn, těším se na skvělou seberealizaci. Těm lidem je třeba pomáhat. Chápu je a musím jim pomáhat co nejvíce.
Stagnace	Proč bych se měl honit? Beztak to nějak dopadne. Těch požadavků je moc a člověk část musí ignorovat. Hlavně si udělat v práci pohodu.
Frustrace	Klienti si vymýšlejí, manipulují a zneužívají mé dobroty. Nějak mě to tady všechno šťve.
Apatie	Nestojí to za nic, ale nějak to vydržím. Hlavně přežít.
Syndrom vyhoření	Už to nejde vydržet, mám toho po krk. Už abych odsud vypadl. Kašlu na to. Vedení je šílené a klienti také, štvou mě. Ať mi všichni vlezou na záda. Měl bych s tím a se sebou něco dělat, ale popravdě se mi nechce. Ono to nějak vyhnije!

Tab. 2. Fáze rozvoje syndromu vyhoření.

- Při nástupu do zaměstnání je člověk plný vzrušujícího idealistického nadšení a velkých očekávání. Pracovník je přemotivovaný, idealizuje si své schopnosti, touží pomáhat, prosadit se a tvrdě pracuje (což obvykle imponuje více nadřízeným než stejně postaveným kolegům). Často má nerealistické představy o náplni své práce, svých spolupracovnících, nadřízených, organizaci práce, o klientech, se kterými se bude setkávat.
- Následuje „vystřízlivění“ čili „stagnace“, kdy dochází ke konfrontaci původních ideálů s realitou. Skutečnost je výrazně jiná než původní očekávání pracov-

níka, který se začíná více soustředit na to, aby se moc nenadřel, aby měl v práci „pohodu“. Jeho pozornost se upíná k tomu, aby se vyhnul obtížnější práci a náročnějším klientům. Prioritou se pro něj stává vzdělávání mimo pracoviště, navazování výhodných pracovních kontaktů a kariérní postup. V této fázi, pokud si ji pracovník uvědomí, je již vhodné se zamyslet nad svými myšlenkovými postoji a životním stylem a uvažovat o změně.

- Fáze „apatie“ je obrannou reakcí. Člověk se odtahuje od vlastních negativních emocí, stahuje se do sebe, dělá jen to nejnutnější. Vyhýbá se náročnějším klientům, které značuje stylem „nemotivovaný“, „hysterka“, „psychopat“, pociťuje radost a úlevu, když mu klient na domluvenou konzultaci nepřijde. Straní se obtížnějších pracovních úkolů, nechce se bavit o pracovních tématech. Začínají se u něj objevovat psychosomatické problémy (např. bolesti zad, hlavy, kožní onemocnění, únava), může začít užívat léky nebo nadužívat alkohol, je více nemocný a má více absencí v zaměstnání.
- Finálním stadiem je syndrom vyhoření, často provázený depresivními stavy. Jedná se o úplné emoční vyčerpání. Pracovník odchází ze zaměstnání, nebo vyhořelý zůstává, či v té samé organizaci přechází na jinou pracovní pozici. V ideálním případě přehodnotí své postoje a životní styl, popř. absolvuje psychoterapii, a s více realistickými očekáváními pracuje dál ve své původní profesi.

Projevy a důsledky

Syndrom vyhoření je výsledkem postupného procesu, který může probíhat ve výše uvedených fázích. Ve své konečné podobě se vyhoření projevuje v rovině myšlenek, emocí, tělesných reakcí a pozorovatelného chování a má negativní důsledky nejen pro vyhořelého pracovníka, ale i pro jeho klienty a organizaci, resp. pracovní tým, kterého je dotýčný součástí (tab. 3).

SPOUŠTĚČE RIZIKOVÉ FAKTORY OSOBNOSTNÍ, PRACOVNÍ A MIMOPRACOVNÍ	
Myšlenky	Emoce
Tolik se snažím a přitom to je k ničemu. Mám toho po krk, jsem opotřebovaný. Jsem úplně na dně. Nemá to cenu, smysl. Co zase ti klienti a kolegové chtějí?! Nelepší se to.	Marnost, bezmoc Nedocenění Pocity křivdy a nespravedlnosti Zlost, zklamání Sebelítost Strach

SPOUŠTĚČE RIZIKOVÉ FAKTORY OSOBNOSTNÍ, PRACOVNÍ A MIMOPRACOVNÍ	
Tělesné reakce	Pozorovatelné chování
Celkové napětí Únava a nesoustředěnost Zažívací potíže Bolesti hlavy, zad, krční páteře Poruchy spánku	Podrážděné reakce Zhoršená schopnost se rozhodovat Značkování klientů Vyhybání se klientům a kolegům Emoční infikování dalších kolegů
Negativní důsledky pro vyhořelého člověka, organizaci a klienty	
Nižší výkonnost, vyšší nemocnost, více absencí v práci, nárůst konfliktů v pracovním a osobním životě, deprese, šíření špatné nálady v pracovním kolektivu, užívání návykových látek, fluktuace, zhoršená péče o klienty, kteří si na pracovníka více stěžují.	

Tab. 3. Projevy a důsledky syndromu vyhoření.

Podle výsledků některých studií souvisí více než 70 % absencí v zaměstnání s nemocemi, na které má vliv stres (Kebza a Šolcová, 2003). Lidé s projevy syndromu vyhoření si často uvědomují pouze tělesné příznaky emocí, nikoli emoce samotné, a někdy somatizují (potlačené negativní emoce nevědomě přenášejí do tělesné roviny a jsou také více tělesně nemocní). Významnou kategorií jsou v této souvislosti psychosomatická onemocnění typu žaludečních vředů, vysokého krevního tlaku, bolestí hlavy a zad, kožních onemocnění aj.

Vyhoření a jiné duševní poruchy

Podle Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN–10) není syndrom vyhoření samostatnou diagnostickou jednotkou, nicméně tato kategorie je uvedena mezi faktory ovlivňujícími zdravotní stav. Jedná se o kategorii Z 73.0 – „vyhasnutí (vyhoření)“, které je definováno jako „stav životního vyčerpání“. Mnozí čeští psychiatři a psychologové syndrom vyhoření nediagnostikují a spíše mluví o depresi, reakci na těžký stres, poruše přizpůsobení, chronické únavě nebo úzkostné či úzkostně depresivní poruše. Lidé se syndromem vyhoření ale často nesplňují potřebná diagnostická kritéria pro tyto poruchy. Na druhé straně některá z těchto poruch se může objevit jako komplikace navazující na syndrom vyhoření. Z hlediska psychoterapie je však diagnostické „značkování“ méně důležité. Důležitější jsou specifické individuální příčiny a projevy emočního vyčerpání u každého jednotlivého člověka. Tyto příčiny a projevy určují specifické terapeutické strategie, jak s daným člověkem pracovat.

ODOLNOST A VYVÁŽENOST



- Lidé odolní vůči stresu se vyznačují specifickými charakteristikami v oblasti vztahu k sobě, ke druhým lidem a k životu.
- Odolní lidé mají životní styl postavený na třech pilířích. Mají uspokojivou práci, pěstují a kultivují své vztahy s blízkými lidmi a umějí si najít čas na své zájmy.
- Odolní lidé pečují o svou psychiku, kterou můžeme podle modelu kognitivně behaviorální terapie rozdělit na myšlení, emoce, tělo a zjevné chování.
- Odolní lidé mají vyvážený a harmonický hodnotový systém.

Odolnost

Jednou z možností, jak lépe zvládat stres a udržet si „zapálenost“ v práci i v osobním životě, je pracovat na sobě a zvyšovat vlastní odolnost vůči stresu. V současné době převládá názor, že odolnost, nezdolnost čili tzv. rezilienci si lidé osvojují v prvních deseti letech života, nicméně i dospělý člověk může svou odolnost posílit, např. prostřednictvím vlastní psychoterapie (Stock, 2010). Charakteristiky odolných lidí můžeme zjednodušeně rozdělit do třech oblastí, tedy na to, jaký mají vztah k sobě, jaký mají vztah ke druhým lidem a jaký mají vztah k životu² (tab. 4).

VZTAH K SOBĚ A OSOBNOSTNÍ VLASTNOSTI
Jsou si vědomi vlastní hodnoty a důležitosti. Vědí, že jejich hodnota není určována jen tím, co si o nich myslí druzí lidé.
Přijímají se takoví, jací jsou, a dokáží jednat v souladu se sebou a svými hodnotami.
Jsou zvědaví a otevření vůči novým věcem a změnám.
Jsou kreativní, umějí např. frustraci vyjádřit uměleckými prostředky.
Konstruktivně přistupují k problémům, které vnímají jako „výzvu něco nového se naučit a zažít“, nikoli jako „ohrožení“. Nepříjemné události vnímají jako „náročné“, nikoli jako „nesnesitelné“. Umějí nacházet výhody i ve špatných zkušenostech.
Ovládají základní asertivní dovednosti.
Umějí přiznat své chyby a nezdary, ze kterých se snaží vzít si ponaučení.
Mají své strachy a pochybnosti, ale moc jim nepodléhají.
Mají určitý nadhled, dokáží se na problémy dívat ze širší perspektivy.
Mají smysl pro humor a umějí se zasmát i sami sobě.
Umějí relaxovat, mají dostatek tělesného pohybu, zájmů a koníčků.
Přijímají své pozitivní i negativní emoce jako zdroj plnohodnotného prožívání i poučení.
VZTAH KE DRUHÝM LIDEM
Mají pozitivní (přátelský) postoj ke druhým lidem, jsou empatičtí a tolerantní.
Hledají a umějí si udržet blízké a hodnotné vztahy, mají dostatečnou sociální oporu (rodina, přátelé, spolupracovníci).
Snaží se s druhými vycházet dobře, ale zároveň jsou nezávislí, umějí si vytvořit a udržet pevné hranice mezi sebou a ostatními lidmi.
Hledají u druhých lidí silné stránky a pozitiva a podporují je.
Mají zájem o druhé lidi a přirozeně druhým pomáhají.

² Zpracováno podle Ch. Stock (2010) a V. Kebza a I. Šolcová (1998, 2003).

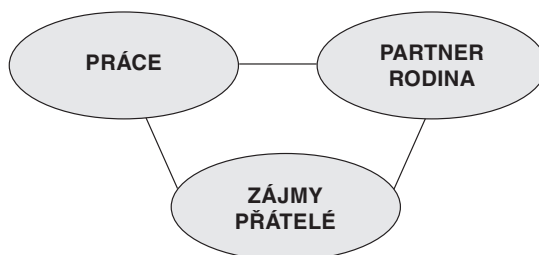
VZTAH K ŽIVOTU A HODNOTOVÝ SYSTÉM
Považují život za smysluplný a mají k němu vesměs pozitivní postoj. Ze „šachovnice“ života, která se skládá z podobného počtu černých a bílých políček, vnímají více ta bílá.
Mají vyvážený hodnotový systém (já, rodina, transcendence).
Jsou přesvědčeni, že mají na svůj život určitý vliv, mohou ho dobře usměrňovat, ale zároveň nemusejí mít všechno stále pod kontrolou.
Umějí si plánovat čas a ten vyváženě rozdělovat mezi práci, rodinu, přátele a své zájmy.

Tab. 4. Hlavní charakteristiky lidí odolných vůči stresu.

Práce, rodina, přátelé a zájmy

Lidé se někdy vyčerpají tím, že většinu své energie zaměřují jedním směrem, např. se soustředí jen na práci. Přitom zanedbávají další důležité oblasti svého života, např. přátele a koníčky, což jsou často hlavní zdroje opravdové životní radosti a „dobíjení baterek“.

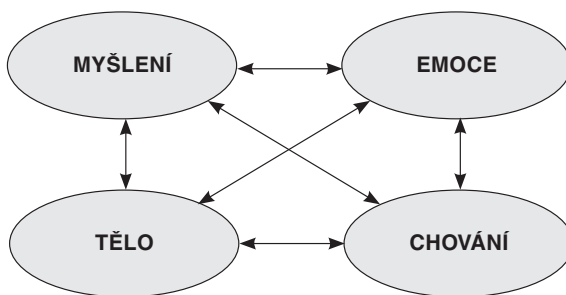
Lidé, kteří jsou v životě spokojeni, jsou často i více odolní vůči stresu. Jeden z modelů životní spokojenosti říká, že náš život by měl stát na třech pevných pilířích: práci, rodině a volném času (obr. 2). Důležité je mít práci, která nás dostatečně uspokojuje, a být v pracovním kolektivu, kde se cítíme dobře. Také je fajn mít podporujícího a chápajícího partnera. Oporou a zdrojem pozitivních emocí mohou být i naše děti a rodiče, popř. prarodiče. Významný z hlediska pocitu životní spokojenosti a smysluplnosti je volný čas, který bychom měli věnovat vlastnímu rozvoji, svým koníčkům, zájmům a přátelům „první kategorie“, s nimiž máme utvořené hlubší a důvěrnější vztahy. Je výhodné, pokud tyto tři oblasti jsou v našem životě rozprostřeny rovnoměrně, protože „stůl životní spokojenosti“ je nejstabilnější tehdy, když je podpírán třemi silnými nohami. Pokud je dlouhodobě postavený jen na dvou, nebo dokonce jen na jedné noze, nebo pokud jsou opěry velmi slabé, tak se životní spokojenost, potažmo i naše psychická odolnost a emoční stabilita stává vratkou.



Obr. 2. Model životní spokojenosti postavený na třech pilířích.

Myšlení, emoce, tělo a chování

Čtvrtou oblastí, která stojí uprostřed výše zmíněných třech pilířů, je člověk, jeho osobnost³ a psychické prožívání. Na fungování lidské psychiky se můžeme podívat z pohledu kognitivně behaviorální terapie (KBT). Podle tohoto psychotherapeutického směru můžeme naše psychické prožívání rozdělit do čtyř vzájemně se ovlivňujících oblastí, tzv. modalit. Jedná se o myšlení, které probíhá ve formě myšlenek nebo představ, o emoční prožívání, které se děje pocítováním různých emocí (např. radosti, strachu, zlosti, bezmoci), o tělesné reakce (např. cítíme napětí v těle, potíme se, rudne nám obličej nebo se nám třesou ruce) a o pozorovatelné chování, tedy to, co a jak říkáme a jak se chováme (obr. 3). Odolnost vůči stresu můžeme posilovat tím, že se budeme starat o všechny tyto čtyři oblasti.



Obr. 3. Čtyři vzájemně se ovlivňující složky lidské psychiky podle modelu KBT.

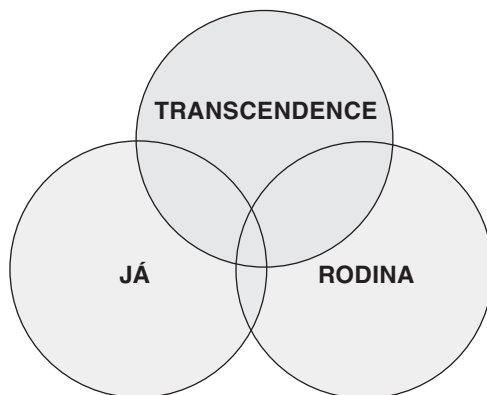
Hodnotový systém

Co je to vlastně životní hodnota? Existují desítky různých definic. Životní hodnoty můžeme např. definovat jako věci, které nás motivují k tomu, abychom se chovali tak, jak se chováme. Jsou to kritéria, podle kterých se v životě rozhodujeme. Jsou to věci, pro které nám stojí za to žít i trpět.

Hodnoty můžeme zjednodušeně rozdělit na egoistické (např. vlastní zdraví, vzhled, požitkářství typu „užívat si“, profesní úspěch), na částečně sebezpřes-

³ Člověk je někdy pojímán jako bio-psycho-socio-spirituální bytost. Do oblasti biologické patří tělesné potřeby, do oblasti psychické můžeme zařadit psychologické potřeby, naše myšlení a emoce, do sociální oblasti patří potřeby vztahů, práce, vlastního bydlení aj. Spirituální potřeby souvisejí s lidským sebezpřesahem (transcendencí). Podle J. A. Belzena (2009) je spirituální ten člověk, který je oddaný hodnotám, jež sám považuje za sebezpřesahující (např. práce, altruismus, ochrana přírody či zvířat, Bůh, děti), a podle těchto hodnot jedná.

hující (např. zabezpečení rodiny, pomoc přátelům) a plně přesahující čili transcendentní (např. altruistická⁴ pomoc druhým lidem, ochrana zvířat, ochrana přírody) (obr. 4). Většinu lidí jde zpravidla o to, aby byli úspěšní v naplňování svých preferovaných hodnot.



Obr. 4. Oblasti lidských hodnot.

V. E. Frankl, zakladatel logoterapie, rozlišuje jiné tři hodnotové kategorie, které mohou lidé vyznávat zároveň. Člověk si může např. užívat jídlo nebo radost svých dětí (zážitková hodnota), může psát knihu, kultivovat zahrádku nebo něco kutit v garáži (tvůrčí hodnota) a zároveň může bojovat za práva druhých lidí (postojová, transcendentní, duchovní, spirituální hodnota).

Hodnoty člověka a jejich hierarchii ovlivňuje pohlaví, věk, inteligence, výchova v rodině, vzdělání, profese, životní zkušenosti a události (např. vážné onemocnění, odchod do důchodu), kultura, náboženství, současná situace ve společnosti atd. Např. starší lidé mohou preferovat více zdraví, mladší úspěch v zaměstnání, více vzdělaní lidé spíše osobní rozvoj, osoby méně vzdělané více přátele a materiální hodnoty.

Lidé odolní vůči stresu se vyznačují tím, že jejich hodnoty jsou vyvážené ve smyslu zaměření na sebe, na druhé a na sebezpřesah. Pokud narcisticky myslí jen na sebe podle postoje „nejdůležitější jsem jen já a moje potřeby“, nevytvářejí vzájemné vztahy s druhými a postupně blízkost druhých ztrácejí. Snadno

⁴ Altruismus je nesobecký způsob myšlení a jednání ve prospěch druhých lidí nebo většího celku. Altruismus může mít v sobě někdy i zřetelnou egoistickou motivaci, např. obětování se, abychom si získali pověst či slávu. Zpravidla je však veden hodnotovým systémem člověka, kde pomoc druhému a nezištnost stojí v hodnotovém žebříčku výše než egoistické motivy.

se pak může rozvinout existenciální frustrace, kdy najednou věci i život ztrácí smysl. Ve volném čase prožívají pocity prázdnoty, které zahánějí tím, že se přehnaně zaměřují na různé své tělesné a psychické příznaky (např. nadměrné obavy o zdraví), nadměrně pracují (workoholismus), konzumně se baví apod. Pokud se lidé naopak řídí postoji „potřeby druhých lidí jsou důležitější než moje potřeby“ nebo „idea altruismu je důležitější než moje potřeby“, tak se snadno může stát, že se brzy vyčerpají a vyhoří.

Naše hodnoty by měly být také ve vnitřní harmonii, tedy to, co cítíme, by mělo být v souladu s tím, co děláme. Pokud tomu tak není, vzniká vnitřní konflikt, který emočně zatěžuje a vyčerpává. Příkladem je muž s postojovými hodnotami „pomáhat druhým“ a „dobře zabezpečit svou rodinu“. Má, nebo nemá nabízet svým klientům nepotřebné produkty, k čemuž je nucen svým zaměstnavatelem?

V roce 2005 byl u nás mezi lidmi staršími 15 let proveden výzkum zaměřený na životní hodnoty. Z výsledků vyplynulo, že Češi přikládají v životě nejdůležitější roli trvalému partnerskému vztahu, je pro ně důležité mít děti a dosáhnout úspěchů v zaměstnání. Muži přikládají větší význam pracovním úspěchům, pro ženy je naopak důležitější hodnotou „mít děti“. Z hlediska věku u mužů i u žen význam pracovních úspěchů v průběhu života klesá, naopak hodnoty „mít stálého partnera“ a „mít děti“ řadí obě pohlaví s přibývajícím věkem na stále vyšší místo. Další významnou hodnotou jsou pro Čechy jejich blízcí, jejich rodina a přátelé (tab. 5). Nicméně se objevuje trend, který tvrdí, že v české společnosti roste význam egoistických a individualistických hodnot typu pohodlného života v materiálním dostatku (patří sem např. hodnoty „žít příjemně“, „užívat si“, „prožít zajímavý a vzrušující život“, „mít čas hlavně na své koníčky“). Pomáhat těm, kdo pomoc potřebují, označila za velmi či docela důležitou hodnotu naprostá většina českých občanů⁵, asi 85 % (Horáková, 2005).

⁵ Češi v r. 2015 darovali na dobročinné účely rekordní sumu, přibližně sedm miliard korun. Odhaduje se, že jednotlivci poslali na charitu až 3,5 miliardy korun. Zároveň roste i počet podnikatelů, kteří se věnují filantropii (Švec, 2015).