

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE  
FILOZOFICKÁ FAKULTA  
KATEDRA ANDRAGOGIKY A PERSONÁLNÍHO ŘÍZENÍ

bakalářské prezenční studium  
2008 – 2011

Klára Löblová

**Pracovní stres**

**Occupational Stress**

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

Praha 2011

**Vedoucí práce:.....PhDr. Renata Kocianová, Ph.D.**

Prohlašuji,

že tuto bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně, že v ní řádně cituji všechny použité prameny a literaturu a že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

29. června 2011

Klára Löblová

## **ABSTRAKT**

Bakalářská práce se zabývá zátěží, stresem a související problematikou v oblasti pracovního života. Pracovní stres přináší mnohé těžkosti, a to nejen jedincům, ale v důsledku také organizacím. Práce se věnuje projevům, účinkům, somatickým i psychickým aspektům stresu, jeho typům a také typům stresorů, které se podílejí na jeho vzniku. Pozornost je zaměřena na pracovní zátěž jako zásadní oblast problematiky pracovního stresu, individuální odolnost vůči zátěži, faktory, které pracovní zátěž a pracovní stres ovlivňují, a zvládání zátěžových a stresových situací. Souvisejícím specifickým tématem je burnout syndromu. Práce postihuje jeho vznik a rozvoj, příčiny, příznaky ve třech základních rovinách – psychické, fyzické a v rovině sociálních vztahů a dále vliv významných faktorů, jakými jsou osobnost a pracovní podmínky. Pozornost je věnována rovněž profesím ohroženým burnout syndromem a jeho prevenci.

### **Klíčová slova:**

Stres, pracovní stres, zátěž, pracovní zátěž, stresory, pracovní podmínky, coping, zvládání stresu, stress management, syndrom vyhoření, burnout syndrom.

## **SUMMARY**

The thesis deals with load, stress and related questions of the working life. Work-related stress brings numerous difficulties not only to affected individuals, but as a result also to organizations. The thesis follows symptoms, impacts, somatic and mental aspects of stress, its types and also types of stressors, which cause this problem. It is concentrated on workload as a specific area of work-related stress, individual resistance to the load, factors of workload and work-related stress and also on coping with problematic situations. The specific topic related to the stress is burnout syndrome. The thesis describes its formation and development, its causes, symptoms in three main levels – mental, physical and level of social relations and then influence of important factors such as personality and work conditions. It is also focused on professions endangered by burnout syndrome and its prevention.

### **Key words:**

Stress, work-related stress, load, workload, stressors, work conditions, coping, stress management, burnout syndrome.

## OBSAH

<b>ABSTRAKT</b>	3
<b>SUMMARY</b>	4
<b>0 ÚVOD</b>	7
<b>1 STRES</b>	9
<b>1.1 Definice stresu</b>	9
<b>1.2 Stres a zátěž</b>	12
<b>1.3 Stresová reakce</b>	13
<b>1.4 Somatické a psychické aspekty stresu</b>	14
1.4.1 Projevy a účinky stresu	15
1.4.2 Onemocnění a další problémy související se stresem	17
<b>1.5 Typy stresu</b>	20
<b>1.6 Typy stresorů</b>	22
<b>2 PRACOVNÍ ZÁTĚŽ A PRACOVNÍ STRES</b>	27
<b>2.1 Individuální odolnost vůči zátěži</b>	28
2.1.1 Osobnost a temperament	29
2.1.2 Vulnerabilita a resilience	30
<b>2.2 Faktory pracovní zátěže a pracovního stresu</b>	32
2.2.1 Pracovní podmínky	34
2.2.1.1 Sociálně-psychologické podmínky práce	37
2.2.2 Individuální faktory pracovní zátěže a pracovního stresu	39
<b>2.3 Důsledky pracovní zátěže a pracovního stresu</b>	42
<b>2.4 Zvládání zátěže a stresu</b>	46
2.4.1 Psychické způsoby zpracování stresu	47
2.4.2 Strategie zvládání stresu	49
<b>2.5 Stress Management</b>	51

<b>3</b>	<b>SYNDROM VYHOŘENÍ</b>	<b>55</b>
	3.1 Pojetí syndromu vyhoření	56
	3.2 Příčiny syndromu vyhoření	58
	3.3 Roviny syndromu vyhoření	61
	3.4 Příznaky syndromu vyhoření	63
	3.5 Podíl osobnosti na syndromu vyhoření	67
	3.6 Profese ohrožené syndromem vyhoření	69
	3.7 Vliv pracovních podmínek na syndrom vyhoření	72
	3.8 Prevence syndromu vyhoření	74
<b>4</b>	<b>ZÁVĚR</b>	<b>77</b>
<b>5</b>	<b>SOUPIS BIBLIOGRAFICKÝCH CITACÍ</b>	<b>80</b>
<b>6</b>	<b>BIBLIOGRAFIE</b>	<b>83</b>

## 0 ÚVOD

Stres je fenoménem, který nás provází v každodenním životě, ať si více či méně uvědomujeme jeho přítomnost. Dnešní způsob života stres vytváří, stále více lidí se potýká s těžkostmi, které může způsobovat. Stres bývá v povědomí široké veřejnosti vnímán negativně, nemusí tomu tak však být vždy. Působící stres bezesporu lidský organismus zatěžuje, ale v určitých situacích může krátkodobě přinášet také pozitivní efekt, např. může jedince stimulovat k lepšímu výkonu, z dlouhodobého hlediska může napomáhat ke zvyšování odolnosti vůči němu. Člověk je však jedinečný, a proto vždy záleží na individuálních předpokladech konkrétního jedince.

Ve své bakalářské práci se zaměřuji na pracovní stres, jako na významnou složku celkového životního stresu. Stále se objevují nové poznatky o pracovním stresu, které je třeba zvažovat. Aby prevence stresu mohla být účinná a boj s ním efektivní, je třeba mít na paměti, že ačkoli jde v současnosti o běžný jev, neznamená to, že mu není třeba věnovat zvýšenou pozornost. Naopak, stres vyžaduje komplexní a individuální přístup. Větší neřešené problémy související se stresem mívají negativní důsledky. Je podstatné vědět o rizicích, která stres přináší a o možnostech jeho efektivního zvládnutí. Stres v osobním a pracovním životě zpravidla nelze oddělovat, protože se tyto sféry významně ovlivňují. S přihlédnutím k tomuto faktu však lze odděleně zkoumat příčiny či důsledky pramenící z té které oblasti. Cílem této práce je shrnout nejdůležitější aspekty problematiky pracovního stresu a uvést do souvislostí různé odborné poznatky.

V první kapitole se zaměřuji na fenomén stresu obecně, protože poznatky z této oblasti jsou nosným základem pro jeho jednotlivé roviny. Za zásadní pro potřeby této práce považuji definování stresu zejména z hlediska jeho příčin, příznaků či vymezení vůči jiným jevům. Tyto kategorie se snažím obsáhnout komplexněji. Zabývám se různými přístupy a náhledy na stres, průběhem stresové reakce a typy stresu a stresorů.

Ve druhé kapitole se orientuji již na pracovní oblast, tedy na pracovní zátěž a pracovní stres. Kromě vymezení těchto pojmů se zaměřuji zejména na individuální odolnost vůči nepříznivým vlivům, na různé osobnostní charakteristiky a rozsáhleji pojednávám o možných faktorech ovlivňujících zátěž a stres v pracovní rovině života. Zmiňuji důsledky, které působení pracovních stresorů může mít a možnosti zpracování a zvládnutí zátěžových a stresových situací.

Ve třetí kapitole se zabývám specifitějším problémem vyskytujícím se zejména v pracovním životě, který velmi úzce s pracovní zátěží a stresem souvisí. Jedná se o syndrom vyhoření (též burnout syndrom), v současné době výrazně zkoumaný a diskutovaný problém. I tuto problematiku se snažím uchopit komplexně. Pozornost věnuji vymezení vyhoření, jeho pojetím, příznakům, příčinám a také prevenci burnout syndromu. Samostatná část třetí kapitoly je věnována vlivu pracovních podmínek, což považuji v kontextu práce za významné, dále podílu osobnostních charakteristik na vzniku vyhoření, protože stejně jako stres i syndrom vyhoření je do značné míry podmíněn individuálně, a také profesím ohroženým syndromem vyhoření.

Velmi ráda bych touto cestou poděkovala PhDr. Renatě Kocianové, Ph.D., vedoucí mé bakalářské práce, za čas a energii, kterou mi věnovala, velice vstřícný přístup, podnětné připomínky a celkově za podporu, jíž se mi od ní dostalo v průběhu vzniku celé této práce.



# 1 STRES

Do češtiny byl pojem *stres* přejat z angličtiny, kde slovo *stress* znamená tlak, důraz, vypětí, ale též nepřízeň nebo tíseň, původně však pochází z latiny, ze slovesa *stringo*, *stringere*, *strinxi*, *strictum*, které znamená utahovat, stahovat (Křivohlavý, 1994, s. 7).

Od počátku, kdy se vůbec začal tento výraz používat (uvádí se, že na přelomu 14. a 15. století), prošel řadou proměn, pokud se týká vnímání jeho obsahu. Zpočátku se objevoval pouze ve spojení s dalšími pojmy týkajícími se životních těžkostí, obtížných situací či neštěstí, až později se stal samostatným fenoménem, po určitou dobu byl rovněž vnímán jako vyjádření spíše fyzikálního tlaku a napětí, nicméně ani dnes není jeho vymezení zcela jednoznačné, a to ani v rámci oborů, které se stresem zabývají (Kebza, 2005, s. 107).

## 1.1 Definice stresu

Vymezení stresu vždy bylo a stále je poměrně problematické a diskutované téma objevující se v mnoha oblastech. Objevují se stále snahy o vytvoření a zformulování přesnější a výstižnější definice v rámci odlišných přístupů k problematice. Z pohledu různých oborů se vysvětlení pojmu stres může lišit, obecně lze říci, že jde o situaci, určitý tlak vyvolávající napětí, úzkost apod.

Baštecký, Šavlík, Šimek (1993, s. 41) uvádí obory, které se stresem zabývají:

- Ve fyzice je jako stres označován tlak, který způsobuje deformaci tělesa.
- V biologii je popisován jako jev, který ohrožuje integritu organismu.
- Ve fyziologii je to nepříznivý činitel působící na organismus nebo stav organismu, který je podrobený zátěži, případně porucha organismu způsobená stresorem.
- V psychologii jde o stav organismu, který reaguje na okolí s úzkostí, napětím nebo obrannými mechanismy.
- V publicistice bývá zmiňován jako jev, který je součástí moderního stylu života.

V běžné řeči se setkáme s různým vnímáním a používáním slova stres, tím spíše, když v dnešní době slyšíme o stresu z různých stran a zdrojů. Tento pojem se dostal do povědomí a slovníku široké veřejnosti a v současnosti je spojován s každodenním životem.

Stres vzniká, když na člověka dlouhodobě působí nadměrně silný podnět (*stressor*), ten může být vnější nebo vnitřní, a jedinec se tak ocitá v nesnesitelné situaci, které se není

schopen vyhnout a pociťuje duševní nebo tělesné ohrožení (Junková in Komárková, Slaměník, Výrost, 2001, s. 94). Mnoho odborníků vytvořilo vlastní modifikaci definice stresu. Křivohlavý (1994, s. 10) uvádí přehled některých z nich a také je takto shrnuje: „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.“

Nejčastěji se rozlišuje pojetí stresu jako vnější situace, které se nelze přizpůsobit, nebo působení příliš silného podnětu anebo jako vnitřní psychofyzilogický následek této vnější situace (Nakonečný, 1998, s. 544). Analogicky lze rozlišit pojmy *stresor* a *stresová reakce*, o kterých bude pojednáno později.

Pokud jde o vědecké přístupy k chápání stresu, v anglicky psané literatuře jako základní dodnes převažují poznatky kanadského endokrinologa rakousko-maďarského původu Hanse H. B. Selyeho. V německé se dlouhou dobu objevoval spíše technický přístup, který se zaměřoval na vnější faktory, které lze měřit, ale neuvažoval individuální rozdíly ve způsobu a projevech reakcí. Později se rozdílnost těchto teorií zmírnila a individuální podmíněnost stresové reakce byla uznávána i v rámci technického pojetí (Hladký, Židková, 1999, s. 7). Sám Hans Selye si ale údajně výraz stres pro označení reakce na nepříznivé životní podmínky vypůjčil z oboru strojírenství, tedy z technického oboru (Joshi, 2007, s. 23). Selyeho koncepce stresu jako nespecifické adaptační reakce původně připravující organismus na fyzickou aktivitu (boj nebo únik, anglicky „fight or flight“) je stále mnoha odborníky používána jako výchozí, není však pokládána za dokonalou a vyčerpávající. Dochází k vytváření jiných přístupů, které rozšiřují a upřesňují, příp. specifikují chápání stresu (Baštecký, Šavlík, Šimek, 1993, s. 42). Například Mayerová (1997, s. 49–51) shrnuje některé náhledy na problematiku. Řada psychologů, např. Oken a Orlovskaja, zdůrazňuje význam prožitkové sféry a tím individualitu odezvy na stres u různých lidí. Charvát vyzdvihuje v přístupu ke stresu význam centrální nervové soustavy. Lazarus, který se stresem zabýval velmi podrobně, ho popisuje jako kognitivní proces. Mikšík rozvedl tzv. interakční koncepci, v níž zdůrazňuje zásadní úlohu vztahu vnějších vlivů a vnitřních podmínek. Je zřejmé, že stres lze nahlížet z různých hledisek.

Stejně jako je tomu u stresu, též další související témata jsou často obtížně definovatelná. Obsah pojmů označující jevy, které nějakým způsobem mohou souviset se stresem, se může částečně překrývat, lišit v pojetí různých autorů, být zaměňován atp.

Nejvýraznějším příkladem je problematika zátěže a stresu, která je věnována samostatná kapitola této práce. Zde uvádím některé další pojmy, které bývají zmiňovány v souvislosti se stresem, mají s ním něco společného nebo se v něčem podobají.

Jev, u kterého je možné najít určité podobné prvky je například *frustrace*. Jde o situaci, kdy jedinci něco brání dosáhnout cíle, uspokojení potřeby, nebo o jeho vnitřní stav, který zmíněná situace vyvolává. Zdrojem jsou různé překážky, ať už fyzické, psychologické nebo vyslovené zákazy, frustrující mohou být ale také subjektivní zábrany nebo představy člověka a v neposlední řadě špatné sociální vztahy a vnímání jedince okolím. Frustrace může způsobit ztrátu vnitřní rovnováhy a stejně jako stres vyvolává různé negativní pocity. To vše závisí na individuální odolnosti, toleranci vůči frustraci (Nakonečný, 1998, s. 542).

Jedním z mnoha dalších souvisejících problémů, je *úzkost*. Jde o nepříjemný, ale přirozený psychosomatický jev, který stejně jako určitá podoba stresu patří ke každodennímu životu a nelze se mu zcela vyhnout. Jde o signál nežádoucího stavu, změny či nebezpečí, každý však může pociťovat úzkost na základě jiných podnětů. Příčina úzkosti, narozdíl od strachu, může být velmi nekonkrétní, nachází se totiž spíše v rovině myšlenek a pocitů. Stejně jako je tomu u stresu, dochází při prožívání úzkosti k mobilizaci, která se může projevit zvýšením pozornosti a vnímavosti k podnětům, rychlejším chápáním atd., a pokud dosahuje přiměřené úrovně, může být krátkodobě prospěšná. Projevuje se jak v oblasti tělesné, tak v psychické a její krajní podobu, tzv. chorobnou úzkost, je třeba řešit pomocí léčebných postupů (Honzák, 1995, s. 10–11). Za obdobný jev jako úzkost lze považovat *strach*, má podobné až stejné příznaky a projevy, ale na rozdíl od úzkosti u něj lze nalézt konkrétní příčinu, lze jej tedy označit za racionálnější a srozumitelnější (Honzák, 1995, s. 10).

V několika posledních desetiletích se v souvislosti s posuzováním zdraví jedince začalo používat pojmu *kvalita života* („quality of life“ nebo „health-related quality of life“, ve zkratkách též QOL nebo HRQOL), bylo totiž zjištěno, že používané ukazatele – diagnóza případné nemoci nebo hodnota střední délky života, nejsou dostačující. Začaly se uvažovat rovněž psychické, sociální a behaviorální determinanty ke komplexnímu vystižení zdraví člověka (Kebza, 2005, s. 57). Tímto tématem se zabývalo a stále zabývá mnoho odborníků, objevily se různé koncepty a definice, Světová zdravotnická organizace (World Health Organization, 1997) kvalitu života definuje jako „...vnímání životní pozice v kontextu

kulturního a hodnotového systému, ve kterých jedinci žijí, ve vztahu k jejich cílům očekáváním, standardům a zájmům.“

Kromě kvality života bývá nověji dáván do souvislosti se zdravím prožitek osobní pohody – tzv. *well-being*. Jde o termín zejména psychologického založení, ale zasahuje i do mnoha společenskovedních nebo přírodovědných oborů. Bývá spojován s pojmy jako životní spokojenost, radost, štěstí, blahobyt nebo prosperita a taktéž je těmito pojmy vysvětlován. Světová zdravotnická organizace rozlišuje jeho tělesnou, duševní a sociální dimenzi a je též zmíněn v definici zdraví vypracovanou WHO jako důležitá charakteristika zdraví (Kebza, 2005, s. 62).

*Burnout* neboli *syndrom vyhoření* bezesporu úzce souvisí se stresem, zátěží, tlakem vyvíjeným na člověka atd. Pokud vnější tlak na člověka překračuje meze jeho fyzických a duševních schopností nebo možností, může dojít až k vyhoření. „Je to stav extrémního vyčerpání, vnitřní distance, silného poklesu výkonnosti a různých psychosomatických obtíží.“ (Kallwass, 2007, s. 9) Obvykle bývá burnout spojován s pracovní oblastí, a ačkoli není pokládán za nemoc, je možné charakterizovat určité obecné příznaky a projevy, či profese, které jsou vyhořením ohrožovány více než jiné apod.

## 1.2 Stres a zátěž

V literatuře se velice často objevuje v souvislosti se stresem termín *zátěž*. Jeho vymezení opět není zcela jednoznačné, bývá se stresem ztotožňován, nebo je považován za nadřazený pojem. Hladký a Židková (1999, s. 7–9) popisují zátěž, stres a jejich rozdíl následujícím způsobem. Zátěž vzniká z interakce člověka, jako bio-psycho-sociálního systému a prostředí, resp. jeho individuální vybavenosti ke zvládnutí kladených nároků, různých požadavků a situací. Jako obecný pojem označuje jakékoliv nároky a požadavky kladené na člověka, ať už přiměřené nebo nepřiměřené. *Přiměřená zátěž* je taková, na kterou stačí adaptační možnosti člověka a je nezbytná pro zachování a posilování zdraví, *nepřiměřená* může mít podobu nedostatečné nebo nadměrné zátěže. *Stres* potom bývá chápán jako zátěž nepřiměřená, kdy požadavky nevyhovují individuálním možnostem člověka. Reakce na zátěž, resp. stres, je komplexem tělesných a duševních projevů a zároveň závisí na individuálních vlastnostech člověka, stejně tak důsledky zátěžových, resp. stresových situací. Projevy nepřiměřené zátěže v somatické oblasti bývají negativní, mohou ovlivnit činnost některých systémů organismu, zatímco v psychické sféře mohou

mít i pozitivní účinek v podobě určitého utužení a posílení odolnosti díky nabyté zkušenosti.

Zátěž je výsledkem působení mnoha činitelů, jde o narušení rovnováhy mezi vnitřním stavem systému (člověka) a vnějším okolím (prostředím), stupeň zátěže závisí na intenzitě působících vnějších vlivů a vlastnostech vnitřního systému. Pojem zátěž se používá k označení prožitku, reakce či podnětu. Pro hodnocení zátěže jsou stěžejní tři kategorie, a to kladené požadavky a podmínky, za kterých je určitá činnost realizována, chování jedince při této činnosti s jeho vnějšími i vnitřními projevy a nároky, které jsou prvně zmíněnými požadavky a podmínkami kladeny na vlastnosti individua. Lze tedy říci, že zátěž je značně interindividuálně i intraindividuálně variabilní (Štikar aj., 2003, s. 73–74).

Baumgartner (in Výrost, Slaměník, 2001, s. 192) chápe zátěž jako méně intenzivní ohrožení a uvádí diferenciaci zátěže podle intenzity stresoru, individuální motivace a zvláštností konkrétního jedince. Z těchto kritérií je možné nějakým způsobem zachytit pouze první zmíněný, ostatní jsou zcela subjektivní. Pak je možné rozlišit tři úrovně zátěže. *Těžká*, která může znamenat až ohrožení života, zátěž vzniká na základě velmi závažné situace a má výrazné fyziologické projevy, *střední*, jenž vzniká za působení zátěžových podmínek, které znemožňují úspěšně vykonávat činnost, které se týkají a, *lehká*, při níž je člověk schopen danou činnost vykonávat, stresor nedosahuje hraničních hodnot, přestože působí rušivě. Na základě tohoto rozlišení a praxe pak někteří autoři navrhuji jako optimální pojmem stres označovat pouze těžkou zátěž a pro její střední a lehkou formu používat výrazu zátěž.

Kebza (2005, s. 111) uvádí též označení *hypostres* a *hyperstres*, které někteří autoři používají pro vyjádření rozdílu mezi pojmy zátěž a stres. Křivohlavý (1994, s. 11–12) ale tyto pojmy používá v souvislosti s intenzitou stresové reakce, kdy hyperstres překračuje hranice adaptability (schopnosti přizpůsobit se) člověka a hypostres je souhrnným označením pro působení drobnějších stresorů, které se projevují negativně spíše, pokud jim je jedinec vystaven dlouhodobě. Termín zátěž pak uvádí jako označení relativně nižší míry stresu než je zmíněná hranice adaptability.

### 1.3 Stresová reakce

Hans Selye jako první zkoumal, jak vypadá obecná reakce na stres, zjistil, že organismus určitým způsobem odpovídá na působení široké škály stresorů. Došel k závěru,

že v závislosti na mnoha dalších podmínkách tak stres ovlivňuje zdraví jedince a může docházet až k dopadům na zdraví, jakými mohou být např. změny v trávicím, imunitním nebo hormonálním systému (Joshi, 2007, s. 22).

Selye popsal tzv. *obecný adaptační syndrom* (General Adaptational Syndrom – GAS), jako všeobecný způsob reakce na stres ve třech fázích:

1. *Poplachová reakce*, kdy dochází k aktivaci sympatické části autonomního nervstva a zvýšení koncentrace látek souvisejících s obrannou reakcí organismu, jako adrenalin, noradrenalin nebo kortikosteroidy.
2. *Fáze odporu*, při níž probíhají aktivující a inhibující procesy pro vyrovnání se se stresovou situací, např. zvýšení výměny cukru.
3. *Fáze vyčerpání* je poslední fází obecného adaptačního syndromu, to znamená, že pokud nebyla stresová situace zvládnuta, hroutí se obranné schopnosti organismu a je možná již jen krátkodobá mobilizace energie (Nakonečný, 1998, s. 544).

Honzák (1995, s. 39) uvádí odlišné členění stresové odpovědi, vymezuje dvě fáze. První fází je *poplachová reakce*, kterou nazývá také jako *andrenergni* nebo *Cannonův stres*, podílí se na ní sympatická část nervového systému a systémy zajišťující aktivitu, jde o snahu překonat překážku, která se vyskytla. Druhá fáze se soustředí na přežití nepříznivých podmínek, nebyla-li překážka překonána, označuje ji jako *všeobecný adaptační syndrom*, *Selyeho* nebo *kortikoidní stres* a dochází zde k určitému útlumu celého organismu. Zatěžovány jsou systémy, které obvykle pracují, je-li organismus v klidu, ale energetické nároky na organismus se v tomto případě spíše zvyšují. Dochází k aktivaci parasympatického nervového systému a vyplavování zejména hormonů kůry nadledvin, tedy kortikoidů. V psychice se všeobecný adaptační syndrom projevuje jako přechod k útlumu, apatii až depresivnímu ladění.

#### **1.4 Somatické a psychické aspekty stresu**

Stresovou reakcí, projevy či účinky stresu a zátěže se zabývá řada autorů z mnoha oborů jako psychologie, fyziologie, ergonomie apod. *Psychologický pohled* říká, že člověk ve stresu pociťuje obavy, strach, propadá bezmoci a beznaději, cítí ohrožení a další negativní emoce. *Z fyziologického pohledu* odborníky v této souvislosti zajímá to, že se mění činnost některých žláz s vnitřní sekrecí, dochází k vyplavování určitých látek do krve, zvyšuje se hladina cukru v krvi, svalové napětí, srdeční frekvence a krevní tlak,

dechová frekvence a mění se také hloubka dechu nebo se snižuje produkce slin. Z hlediska věd o chování lze zmínit *behaviorální pohled*, podle nějž se člověk vystavený stresu vyhýbá ostatním lidem, případně je nepříjemný až agresivní, hovoří nesourodě, je nerozhodný atd. Je tedy zřejmé, že stres je fenoménem poměrně složitým zahrnujícím mnoho aspektů, na které je při jeho zkoumání třeba brát zřetel (Křivohlavý, 1994, s. 29).

Hladký aj. (1993, s. 45–53) uvádí přehlednou kategorizaci důsledků stresu, kdy je třeba v první řadě odlišit *projevy*, které jsou bezprostřední a krátce trvající reakcí, od *účinků*, jež jsou důsledkem dlouhodobého působení zátěžové situace a často se projevují na zdravotním stavu. Stres může působit na celý organismus, obecně ovšem je možné určit tři hlavní oblasti:

1. *oblast prožitková*, kde se odráží vnímání vnějších situací a vnitřních zážitků;
2. *oblast somatická*, kterou představují fyziologické a biochemické procesy v organismu;
3. *oblast chování*, na které se podílí hlavně centrální nervová soustava a která se projevuje navenek.

#### 1.4.1 Projevy a účinky stresu

Projevy prožívaného stresu se objevují bezprostředně poté, co jedinec zaznamená výskyt stresotvorných událostí, podmínek nebo situací. Účinky, tedy reakce trvalejšího charakteru, narozdíl od bezprostředních projevů neodezní po pominutí zátěžové situace, ale jsou výsledkem působení chronických podmínek a mají tendenci se spíše stupňovat. Jak vyplývá z výše uvedeného, je možné vymezit psychologickou, behaviorální a somatickou oblast projevů i účinků stresu (Hladký aj., 1993, s. 45, 49).

Nejprve jsou uvedeny projevy stresu. V *psychické sféře* Hladký aj. (1993, s. 45–48) rozlišují tři následující kategorie. Tzv. *annoyance*, což je termín, který nebývá do češtiny doslovně překládán, vyjadřuje nepříjemné pocity diskomfortu, rušení, obtěžování. Dále pocity únavy, v rámci nichž se rozlišuje mentální únava, která znamená dočasné zhoršení fyzické a mentální výkonnosti a projevuje se pocity unavenosti nebo potřebou vynaložení nepřiměřeně velkého úsilí k vykonání určité činnosti. Sem patří rovněž únavě podobné stavy, jež jsou způsobeny příliš nízkou rozmanitostí situace či prostředí, v němž se jedinec nalézá a projevují se ospalostí, kolísáním výkonu, sníženou pohotovostí apod. Třetí kategorií jsou emoční reakce, ty se projevují například v podobě nálad. Stres

v *behaviorální sféře* se projevuje poruchami kognitivních funkcí, výpadky pozornosti, prováděním většího množství chyb nebo poklesem výkonu. A nakonec bezprostřední *somatické projevy* se objevují zejména v percepci a měřitelných fyziologických a biologických procesech v řadě systémů v organismu. Konkrétní podoba těchto projevů může být různá, např. respirační potíže, lokální bolesti, pocity tlaku, bolesti hlavy či očí, ale též zvýšené pocení nebo sucho v ústech.

Pokud jde o účinky stresu, Hladký aj. (1993, s. 49–51) uvádí jako *psychologické symptomy* poruchy duševního zdraví a zmiňuje souvislost s pracovní nespokojeností a syndromem vyhoření. Poruchy duševního zdraví lze nahlížet prostřednictvím klinického přístupu, kde je stres vnímán buď jako bezprostřední příčina poruchy nebo jako činitel poruch, avšak tytéž poruchy se mohou projevit i bez jeho působení. V prvním případě může jít o krátkou reaktivní psychózu, která je bezprostředně vyvolána stresem a její příznaky trvají kratší dobu než dva týdny; dále o posttraumatickou stresovou poruchu, v rámci níž dochází ke znovuprožívání traumatu, ke kterému došlo dříve a objevují se i další obtíže; nebo o poruchy přizpůsobení, kdy se objevují depresivní stavy, úzkostnost, smíšené emoční projevy, poruchy emocí či chování a obvykle se projeví do tří měsíců po prožití zátěžové situaci. Ve druhém případě jde např. o zneužívání až závislost na různých látkách, psychotické a neurotické poruchy nebo poruchy ovládnutí impulsů. Dalším přístupem k duševním poruchám je tzv. epidemiologický přístup, který se zajímá o osoby trpící symptomy poruch přizpůsobení, které vnímá jako účinky stresu. Může jít o příznaky deprese, úzkosti, snížené sebedůvěry a dalších forem psychického diskomfortu.

Křivohlavý (1994, s. 30) uvádí v rámci psychologického pohledu výčet emocionálních příznaků stresu podle Světové zdravotnické organizace a jsou to např.: prudké a rychlé změny nálad, trápení se nedůležitými věcmi, neschopnost emocionální náklonnosti, nadměrná starostlivost o vlastní zdravotní stav a vzhled, omezení sociálních kontaktů, zvýšená podrážděnost nebo úzkostnost.

V *behaviorální oblasti* Hladký aj. (1993, s. 51) zmiňují například tyto *poruchy chování*: kouření, alkoholismus, poruchy stravovacích návyků, v pracovní oblasti pak problémy pracovní výkonnosti nebo fluktuaci.

Jako behaviorální příznaky lze dále podle Křivohlavého (1994, s. 30) uvést: nerozhodnost, zvýšenou nemocnost a pomalé uzdravování, sklon k osobní nehodovosti, zhoršení kvality práce, vyhýbání se odpovědnosti, podvádění, větší sklon ke konzumaci



alkoholu a užívání dalších drog až k závislosti, změněnou chuť k jídlu nebo narušený denní rytmus.

Konečně *somatické, resp. psychosomatické symptomy* stresu podle Hladkého (1993, s. 51–52) mohou být: potíže a bolesti pohybového aparátu, problémy trávicího ústrojí, srdeční a respirační symptomy, příznaky týkající se centrální nervové soustavy nebo sexuální příznaky. Souvislost mezi stresem a somatickými onemocněními není zcela vyjasněná a závisí to na mnoha dalších vlivech, existuje ovšem domněnka do určité míry ověřená výzkumy, že při spolupůsobení dalších příčin, sehrává i stres určitou roli.

Křivohlavý (1994, s. 29–30) uvádí v této oblasti následující konkrétní fyziologické příznaky: bušení srdce, bolest a svíravý pocit na hrudi, nechutenství, křeče a další bolesti v oblasti břišní, průjem a plynatost, časté močení, impotence či frigidita, změny v menstruačním cyklu, bolesti v rukou a nohou, napětí a bolesti v oblasti páteře, úporné bolesti hlavy a migréna, kožní problémy, dvojité vidění a další zrakové obtíže ad.

#### **1.4.2 Onemocnění a další problémy související se stresem**

Současnost je často označována za dobu přetechnizovanou, uspěchanou a bohatou na zdroje stresu, dochází ke zhoršování psychického i fyzického stavu obyvatel. Rychlost změn se stupňuje, stejně tak nároky na člověka a na jeho schopnost přizpůsobovat se těmto změnám a stále narůstajícím požadavkům. Téměř všudypřítomný stres může být též spolutvůrcem některých onemocnění, jako např. poruch pohybového aparátu, vysokého krevního tlaku, anginy pectoris, žaludečních vředů, astmatu, snížené imunity a s tím souvisejících nemocí, onkologických onemocnění, cukrovky, revmatické artritidy nebo některých kožních onemocnění (Drotárová, Drotárová, 2003, s. 16–17). Tato onemocnění bývají označována jako psychosomatická, příp. psychosomatického původu. Psychosomatika v širším smyslu je založena na předpokladu, že člověk je v každém svém stavu i vývoji jednotou psychického a somatického, a to vše je ještě zasazeno do určitého prostředí (Baštecký, Šavlík, Šimek, 2001, s. 21).

Obecně lze jmenovat systémy a oblasti, na které stres zásadně působí a může se podílet na vzniku zdravotních obtíží. Kupř. Schreiber (1985, s. 195–299) uvádí přehled následujících:

- *endokrinní systém*, kde při stresu dochází ke změně sekrece některých hormonů;

- *gastrointestinální systém*, v němž byly změny jedny z prvních zjištěných v počátcích zkoumání stresu, nejčastěji se uvádí žaludeční vředy;
- *kardiovaskulární systém* je například zatěžován látkami, které jsou při stresu vyplavovány do krve;
- *nervový systém* je ovlivňován prožitými traumaty, vylučovanými hormony při stresu apod.;
- *oblast sexuality*, kde mohou vznikat významné stresory nejvýrazněji již od puberty.

Dalšími specifickými kategoriemi pak mohou být:

- *stres z popálení*, který je z medicínského hlediska pravděpodobně největším možným stresem pro organismus;
- *stres v souvislosti s androgeny*, kde jde o látky, jejichž hladina se projevuje u člověka v chování, zejména v emocionalitě a afektivitě;
- *stres a zrak*, který je funkčně nejdokonalejším smyslem, zprostředkovává 75–90% celkových přijímaných informací a zároveň je smyslem, který způsobuje nejvíce stresu, například světlené podněty mohou být spouštěči určitých fyziologických reakcí v těle, ad.

Někteří autoři používají termínu *stresová nemoc* pro označení onemocnění, na jejichž vzniku a vývoji se stres podílí, v následující tabulce je shrnutí systémů, které jsou ohroženy a konkrétní účinky stresu (Křivohlavý, 1994, s. 36–38).

**Tabulka 1: Vliv stresu na organismus člověka a jeho systémy**

<i>Systém</i>	<i>Účinky stresu</i>
Kardiovaskulární	Koronární choroba srdce
	Hypertenze
Kožní	Ekzémy
	Jiné druhy kožních onemocnění
Gastrointestinální	Žaludeční vředy
	Návaly a zvracení
	Dráždivý syndrom střeva
Genitourinální	Impotence

	Orgasmická dysfunkce
	Časté nucení na moč
Imunitní	Snížená resistance k nemocem
	Únava a letargie
Svalový	Bolesti v zádech
	Bolesti v oblasti hrudníku
	Bolesti hlavy
Dýchací	Astma
	Dechová nedostatečnost
	Hyperventilace

**(Křivohlavý, 1994, s. 38, upraveno)**

Schreiber (1985, s. 129–131) používá také pojem *nemoci z adaptace* pro skupinu onemocnění, na něž působí stres, zároveň ale jako mnozí další autoři zdůrazňuje, že není jediným činitelem, záleží dále na osobnostním typu člověka, přítomnosti dalších rizikových faktorů, životním stylu a návycích a biologických dispozicích jedince. Jako nejvýraznější stresové choroby jsou jmenovány:

- *ischemická choroba srdeční* (koronární arterioskleróza , infarkt myokardu), u které jsou dalšími rizikovými faktory vysoká hladina tuků v krvi, kouření nebo nedostatek pohybu;
- *idiopatická hypertenze*, protože krevní tlak je ovlivňován stresem a negativními emocemi, zejména to pak jsou pocity vzteku, frustrace a nechuť jednat vynuceně;
- *vředová nemoc*.

Ačkoliv se určitá souvislost mezi stresem a některými onemocněními spíše potvrzuje, není tato problematika zcela objasněna a stále se objevují rozdílné názory. Škála obtíží, které přináší nebo nějakým způsobem ovlivňuje nezvládnutý stres je ale mnohem širší. Kromě uvedených onemocnění, lze určit i další problémy.

Určitý vztah ke stresu je možné nalézt například u *deprese*, protože větší sklon k depresi mají lidé, kteří jsou více ohrožováni stresem. Na zvířatech prováděné pokusy dokázaly, že stres může způsobit podobné příznaky jako deprese, tento vztah byl též

prokázán statisticky (Joshi, 2007, s. 94). Dále stres účinkuje na *paměť*, jeho nízká hladina a krátkodobé působení má spíše pozitivní vliv, ale nadměrný stres paměťovým funkcím škodí. Výzkum ukázal, že dokonce poškozuje mozek, zabíjí neurony, zhoršuje paměť a koncentraci (Joshi, 2007, s. 108–109). Stres svým způsobem také urychluje proces *stárnutí*, tělo je nuceno bojovat se stresory a více se tím vyčerpává, opotřebovává a je zatěžováno a ohrožováno nemocemi, na kterých se stres spolupodílí (Joshi, 2007, s. 117). Schreiber (1985, s. 13) uvádí jako další účinek stresových podnětů zvyšování prahu bolesti, tzv. stresovou *analgezi*, která vzniká zejména díky působení určitých hormonů při stresu vyplavovaných do krve ve změněném množství, např. na nervové mechanismy.

### 1.5 Typy stresu

Někdy bývá stres vnímán jako jev čistě negativní, většina autorů ale rozlišuje více typů stresu. Nejčastěji je uváděn tzv. *distres* a *eustres*. Distres je podle Nakonečného (1998, s. 544–546) situace, jíž se nelze přizpůsobit a vyvolává negativní emoce jako strach, hněv nebo smutek, eustres je situace taktéž zatěžující, nicméně spíše příjemná vyvolávající pozitivní emoce, např. radost a může ho způsobovat narození dítěte, rodinné oslavy nebo svatba. Eustres může vznikat i při různých hrách, adrenalinových sportech a dalších činnostech, které vyvolávají napětí. Stres má tedy za určitých podmínek i své pozitivní aspekty. V každém případě jde o přirozený jev, který provází člověka po celý život.

Podle délky trvání se odlišuje stres *akutní* a *chronický*. Ačkoliv je každý člověk na působení stresů vybaven individuálním způsobem, lidé jsou obecně lépe připraveni pro překonání *stresu akutního*. Mohou ho snést po delší dobu, protože se střídá s obdobími klidu, kdy si lze odpočinout a načerpat novou energii, pokud to umí provádět vhodným způsobem. Typicky je provázen silnější záchvaty stresu a pak naopak klidným obdobím s malou nebo dokonce žádnou mírou stresu. Klasickým příkladem může být přiměřený *pracovní stres*, kdy v práci je člověk pod tlakem, tedy v relativním stresu, ale doma si odpočine a pocit vystresovanosti ho opouští. *Chronický stres* má jinou podobu, spíše se střídají záchvaty nebo návaly stresu jeden za druhým, stres z práce si jedinec nosí domů a naopak. Objevují se potíže se spánkem, člověk neustále přemýšlí nad tím, co se stalo a bude dít a pokud takový stav trvá dlouhodobě, dříve či později se projeví i na zdraví člověka (Jones, Moorhouse, 2010, s. 61). Baštecká a Goldmann (2001, s. 253) uvádí v rámci tohoto členění ještě situaci, kdy podněty působí přerušovaně – *intermitentně*.

Jak uvádí Kebza (2005, s. 111), ve starší literatuře se objevuje rozlišení stresu na *fyzický* a *psychický*. *Fyzický* je způsoben poškozením organismu a *psychický* následnými negativními prožitky, které jsou spojeny s prvotním fyzickým stresem a způsobenou bolestí, např. úzkost, napětí, strach. Pozdější výzkumy prokázaly, že tyto typy stresu jsou velmi úzce spjaty a nelze je od sebe oddělit.

U zátěže lze rovněž vymezit určité typy. Hladký a Židková (1999, s. 8) člení zátěž podle charakteru působících podnětů a primární reakce na ně do tří oblastí. *Biologická zátěž*, jejíž činitelé jsou fyzikální, chemické nebo biologické povahy, způsobuje biologickou odpověď organismu. *Fyzická zátěž* klade požadavky na svalovou činnost a spotřebu energie, je možné dále rozlišit, zda jde o činnost dynamickou, statickou či vykonávanou v nevhodné poloze. U *psychické zátěže*, narozdíl od prvních dvou typů, kde psychická reakce je až následná po tělesné, jsou prvotní projevy v psychické oblasti. V rámci psychické zátěže lze rozlišit několik jejích podob, a to *senzorickou zátěž*, kdy jsou nároky kladeny na centrální nervovou soustavu a periferní smyslové orgány, *mentální zátěž*, kdy je vyvíjen tlak na zpracování informací, pozornost, paměť, představitivost, myšlení, rozhodování atd. a *emoční zátěž*, která klade požadavky zejména na citovou odezvu.

V literatuře se dále objevují různé specifické kategorie nebo označení, např. tzv. *stres civilizační* a *alkoholový*. Civilizace přináší nejen četné změny v rámci vědeckotechnického pokroku nebo kulturního a společenského vývoje, kterým je třeba se přizpůsobit, ale zároveň negativně ovlivňuje životní prostředí, a to pak opět působí na člověka. Stres pak vzniká v důsledku nedostatečné nebo nesprávné adaptace na tyto změny (Schreiber, 1985, s. 370). V případě druhého uvedeného jde o to, že lidé často sáhnou po alkoholu, příp. jiných látkách s podobným účinkem, jako po prostředku k omezení stresu, krátkodobě sice požadované účinky pocítit mohou, zároveň, ale mohou napáchat ještě větší škody. Může dojít až ke vzniku alkoholismu a souvisejících obtíží, tedy k narušení fungování jater, vzniku tolerance a fyzické závislosti nebo dalším zdravotním, psychologickým i sociálním důsledkům. Zároveň obvykle dochází k prohlubování stresových vlivů, což často vede ke zvýšení jeho konzumace a člověk se ocitá v „začarovaném kruhu“ (Schreiber, 1985, s. 310–311).

## 1.6 Typy stresorů

Jak již bylo naznačeno, situace a vlivy, které stres vyvolávají a ovlivňují, se označují *stresory*. Tento výraz se používá pro odlišení stresu jako okolností, které člověku působí napětí a zatěžují ho od dalších možností vnímání obsahu pojmu stres. Za stresory lze považovat podmínky či podněty různého charakteru. *Materiálním stresorem* může být například nedostatek tekutin či potravy, *sociální stresory* jsou výsledkem nepříznivé interakce v mezilidských vztazích, ale lze rozeznávat i mnohé další vlivy způsobující stres, často se jedná o nedostatek nebo i přebytek v nějaké oblasti, např. nedostatek času, sociálních kontaktů, prostoru, autonomie (Křivohlavý, 1994, s. 12). Současný způsob života s sebou přináší zvýšenou hladinu stresu jako svou typickou charakteristiku a je sám o sobě zdrojem mnoha stresorů – neustálý shon, nedostatek času, nepříznivé mezilidské vztahy, problémy spojené s nezaměstnaností a další (Baumgartner in Výrost, Slaměník, 2001, s. 192). Vzhledem k nespornému vlivu sociálního prostředí na člověka jsou mezilidské vztahy považovány za jeden z nejvýraznějších zdrojů stresu. Během vývoje se člověk mění a mění se také jeho vztahy k okolí, jejich charakter, potřeba takových vztahů a míra stresu, kterou mohou přinášet (Křivohlavý, 1998, s. 26).

Existují různé typologie stresových podnětů, více či méně užívané, někteří autoři vychází z jiných a jejich typologie modifikují, specifikují apod. Uvést úplný přehled není v mezích této práce možné, uvádím proto alespoň několik příkladů typologií, které jsou v literatuře uváděny častěji.

Křivohlavý (1994, s. 13) rozlišuje stresory na *malé* a *velké*, tzv. *ministresory* až *mikrostresory* a *makrostresory*. Ministresory bývají mírné okolnosti a podmínky, které se při dlouhodobém působení hromadí a při překročení určité individuální hranice způsobují stres, makrostresory jsou velmi silné až ničící vlivy.

Nakonečný (1998, s. 545) uvádí členění stresorů podle Jankeho na několik kategorií:

1. vnější stresory související s fyzikálními a dalšími vnějšími podmínkami, ve kterých se jedinec pohybuje;
2. překážky v uspokojování primárních potřeb, jako je spánek, potrava nebo odpočinek;
3. zátěž při výkonu činností;
4. stresory v mezilidských vztazích a sociální oblasti;
5. konflikty (zejména intrapersonální).

Schreiber (1985, s. 20) rozlišuje dvě základní kategorie – *experimentální stresory*, většinou zjišťované a ověřované při pokusech se zvířaty a *lidské stresory*, které působí na člověka, přičemž některé experimentální působí i na člověka, zároveň se mohou vzájemně ovlivňovat a hlavně prakticky nikdy nepůsobí jediný stresor sám o sobě.

Experimentální stresory mohou podle charakteru působících vlivů být:

- *fyzikální* (působení fyzikálních jevů jako teplota, světelné podmínky, zvuky, vibrace, tlak vzduchu apod.),
- *chemické* (vliv různých chemických látek zvnějšku, vnitřních chemických procesů v těle jako otravy, záněty, hypoglykémie apod., dále spáleniny, hlad nebo žízeň),
- *bolest* (vystavení elektrickému proudu, spáleniny a další zranění různého druhu, chirurgické zásahy atd.),
- *komplexní* (působení nového prostředí, adaptace na změny, imobilizace, abnormální námaha a další).

Lidské stresory mohou být:

- *individuální* (zvýšená mentální činnost, duševní vypětí, tvůrčí činnost, tréma a nervozita, spánková deprivace, zvýšený fyzický výkon, strach z různých hrozeb, životní ztráta či ohrožení nebo alkohol),
- *z nemoci* (bolest, starosti, ztráta zaměstnání či výdělků, imobilizace, hospitalizace, nemocniční prostředí, různé poruchy v souvislosti s onemocněními apod.),
- *skupinové* (vzniká stres školní, rodinný, sousedský),
- *sociální* (pracovní nároky, strach z nezaměstnanosti, šikana, odchod do důchodu, pocíťování nebezpečí a jiné).

Křivohlavý (1994, s. 12) dále uvádí rozdělení na fyzikální a emocionální stresory podle Selyeho. Za *fyzikální stresory* považuje jedy a skoro-jedy včetně různých drog, radiaci a další druhy záření, složení a znečištění vzduchu, magnetické pole, působení elektrického proudu, vibrace a otřesy, meteorologické a klimatické vlivy, katastrofy a úrazy, viry a bakterie, genetickou zátěž, těhotenství a další. *Emocionálním stresorem* pak může být úzkost, zármutek, strach, zloba, nepřátelství a nenávisť, nevyspalost, sensorická deprivace, očekávané hrozby, obavy různé povahy apod.

Za nejsilnější stresory jsou považované události vycházející z vnějších, environmentálních podmínek života, např. přírodní katastrofy, dopravní nehody, smrt

nejbližších. Mimořádně stresogenní jsou dále záležitosti týkající se zdraví, např. závažné onemocnění nebo těžký úraz (Baumgartner in Výrost, Slaměník, 2001, s. 192). Thomas Holmes a Richard Rahe sestavili v roce 1967 *Škálu životních událostí* (Holmes and Rahe Stress Scale), kde každá událost, resp. životní změna má přidělenou hodnotu podle toho, jak je závažná pro „průměrného“ člověka. Jednotky, v nichž je tato hodnota uváděna se označují jako *jednotky životních změn*, anglicky „life change units“ (Mayerová, 1997, s. 53).

**Tabulka 2: Přehled stresujících životních událostí dle Holmese a Raheho**

<i>Životní událost</i>		<i>Hodnota</i>
1.	Úmrtí manžela (ky)	100
2.	Rozvod	73
3.	Rozchod s partnerem	65
4.	Úmrtí v nejbližší rodině	63
5.	Odpykání trestu ve vězení	63
6.	Vlastní úraz nebo nemoc	53
7.	Vlastní svatba	50
8.	Přeřazení v zaměstnání	47
9.	Usmíření s partnerem nebo s manželem (kou)	45
10.	Odchod do důchodu	45
11.	Nemoc rodinného příslušníka	44
12.	Těhotenství partnerky	40
13.	Sexuální nesnáze	39
14.	Změna postavení v zaměstnání	39
15.	Narození dítěte	39
16.	Změna ve vlastní finanční situaci	38
17.	Úmrtí blízkého přítele	37
18.	Změna zaměstnání	36
19.	Přibývání manželských (partnerských) hádek	35
20.	Získání půjčky	31
21.	Větší dluhy	30



22.	Větší zodpovědnost v zaměstnání	29
23.	Syn nebo dcera opouští domov	29
24.	Neshody s tchyní nebo tchánem	29
25.	Mimořádný osobní úspěch	28
26.	Manželka vstoupila do zaměstnání (nebo vystoupila)	26
27.	Začátek nebo ukončení školy nebo školení	26
28.	Změna životních podmínek	25
29.	Změna osobních návyků (stereotypů)	24
30.	Konflikty s představenými v zaměstnání	23
31.	Změna pracovních podmínek	20
32.	Změna bydliště	20
33.	Zkoušky ve škole nebo kvalifikační zkoušky v zaměstnání	20
34.	Změna navyké rekreace (chata, sport apod.)	19
35.	Změna ve společenské činnosti	18
36.	Poruchy spánku	16
37.	Změna v setkání s rodinnými příslušníky	15
38.	Změna v návycích v jídle (změna váhy, dieta, nechutenství)	15
39.	Dovolená	13
40.	Rodinné setkání o Vánocích	12
41.	Pokuta při dopravním přestupku	11

**(Mayerová, 1997, s. 53–54)**

Součtem bodů za životní události, kterými jedinec prošel za konkrétní časový úsek (nejčastěji bývá uváděn jeden až dva roky), je určitým osobním bodovým skórem a určuje míru, jakou je jedinec stresem ohrožován. Skóre 150 – 200 znamená mírné ohrožení stresovými vlivy, 200 – 300 bodů vážné ohrožení a je-li vyšší než 300 bodů nastává fáze vyčerpanosti, kdy hrozí i psychosomatické projevy a je třeba proti stresu zakročit (Mayerová, 1997, s. 54). Jiné zdroje se mohou lišit v bodovém vymezení stupňů ohrožení stresem, a to například pro období dvou let může mírné ohrožení znamenat skóre do 150 bodů, vážné od 150 do 299 bodů a velmi silné a zásadní ohrožení nad 300 bodů.

Přes nesporné přínosy v rámci studia zásadních okamžiků a přelomů v životě člověka, bylo konceptu životních událostí i mnohé vytýkáno, např. příliš mechanistický přístup, protože každý může na určitou událost reagovat jinak intenzivně, dále to, že neuvažuje rozdíl mezi distresem a eustresem, že přehlíží vliv drobnějších životních událostí nebo zanedbává roli chronického stresu (Hladký aj., 1993, s. 19–30).

Křivohlavý (1998, s. 27) staví naproti stresorům tzv. *salutory*. Jde o určité obranné schopnosti, zdroje a možnosti člověka, kterými disponuje pro zvládnutí těžkostí a zvýšené zátěže. Převažuje-li síla souboru všech stresorů nad souhrnnou silou salutorů a překračuje-li určitou individuální hranici, stres působí patologicky a hovoříme potom o již zmíněném distresu.

## 2 PRACOVNÍ ZÁTĚŽ A PRACOVNÍ STRES

Zátěž i stres je možné nahlížet v obecné rovině, ale též za specifických podmínek, v určitém prostředí. Pracovní zátěž a stres jsou tedy jistou složkou celkové životní zátěže a stresu. Rozdíl mezi pojmy zátěž a stres byl již nastíněn výše (viz 1.2). Pro většinu lidí je pracovní, resp. profesní oblast jedním z nejdůležitějších aspektů života, a to nejen kvůli tomu, že obvykle člověk tráví velkou část života jako ekonomicky aktivní, ale i z dalších důvodů. Ze sociologického pohledu je postavení ve světě práce spoluurčující pro sociální role, sociální status nebo dokonce prestiž, obecně pro společenské postavení. Zdaleka nejde jen o nutnost opatřit prostředky nutné k životu, péči o rodinu apod., ale pro většinu lidí je velmi důležitá i seberealizace prostřednictvím práce, potřeba vidět smysl ve vykonávaných činnostech atd. A stejně tak, jako v dalších oblastech života, i v té pracovní se vyskytuje řada překážek, rizik či nepříznivých situací, které vyvolávají nejrůznější negativní emoce a svým způsobem znepríjemňují a znesnadňují člověku život. Pokud jde o pracovní zátěž a stres, obdobně jako v obecné rovině, je přítomnost těchto jevů přirozená a je-li jejich míra pro konkrétního jedince přiměřená, mohou mít spíše pozitivní důsledky. Avšak, překračuje-li míra zátěže a stresu možnosti jedince pro zvládání zátěžových situací bez větších problémů, mohou tyto jevy ohrožovat člověka dokonce až na psychickém i fyzickém zdraví. V současnosti je stále více kladen důraz na schopnosti lidí, zvyšují se požadavky, lidé mají více rozhodovacích pravomocí a autonomie, musí zvládat větší množství úkolů, je zde neustálý tlak obstat před konkurencí. Tyto a mnohé další faktory mají vliv na vznik a působení zátěže a stresu na dnešního člověka.

Pokud bychom se na problém podívali z trochu jiného pohledu, je vytvoření příznivých podmínek a prostředí pro práci výhodné i pro organizace a zaměstnavatele, protože v důsledku nepřiměřené zátěže a stresu může docházet k poklesu výkonnosti, snížení kvality práce, fluktuaci, zvýšené absenci zaměstnanců apod., což je všechno spojeno s nemalými výdaji. Témata pracovní zátěže, pracovního stresu a souvisejících oblastí jsou tedy velmi aktuálními problémy, kterými je třeba se v rámci firemní praxe, psychologie práce, personalistiky a dalších oborů dostatečně zabývat.

Pojem *zátěž* je možné vnímat několika způsoby, a to jako prožitek, podnět nebo reakci na takový podnět. Vzniká v důsledku působení více činitelů, ačkoliv lze často určit jeden hlavní, převládající. Je možné ji vysvětlit jako porušení rovnováhy mezi vnitřním stavem

systemu a působícími vnějšími podmínkami, tedy jako výsledek nesouladu mezi vlastnostmi a stavem člověka a podmínkami či požadavky, které jsou na něho kladeny. Stupeň zátěže určují zejména vlastnosti systému, na který zátěž působí (jeho kapacitou), a intenzitou vnějších vlivů. Z uvedeného je zřejmé, že jde o jev velmi variabilní a do značné míry individuální (Štikar aj., 2003, s. 73–74).

*Pracovní zátěž* (workload) je součástí celkové životní zátěže, ale souvisí zejména s podmínkami pracovního života. Ačkoliv některé pracovní činnosti jsou více fyzické, jiné více duševní, postihuje jak tělesnou, tak i duševní oblast. Stejně jako u zátěže obecně rozlišujeme *přiměřenou* a *nepřiměřenou*. Nepřiměřená zátěž může mít podobu *podtížení* nebo *přetížení*, které mohou být kvantitativní, kdy jde např. o příliš malé, resp. velké množství úkolů, nebo kvalitativní, kdy je příliš nízká, resp. vysoká náročnost prováděných činností (Hladký, Židková, 1999, s. 9). Intuitivně se za pracovní zátěž pokládá míra, do jaké je člověk zaměstnán, přičemž častěji je vnímána ve smyslu mentální pracovní zátěže, někteří autoři ji určují množstvím vykonané práce (Hladký aj., 1993, s. 31).

*Pracovní stres* je pak jev bezprostředně související s výkonem určité profese, zaměstnání, pracovní činnosti a může být způsoben a rozvíjen různými aspekty pracovního života. Ovšem často se může stát i to, že stres je přenášen mezi osobní a pracovní oblastí, protože striktně oddělit práci a soukromý život není snadné. Častěji dochází k projevům osobních problémů v pracovní sféře než naopak. Stejně jako stres obecně je i ten pracovní individuálně podmíněn osobními dispozicemi každého jedince.

Pracovní činnost může působit psychické zatížení v mnoha profesích, ale nejčastěji tam, kde se objevuje vyšší míra rizika, odpovědnosti nebo časové náročné termínované úkoly (Mayerová, 1997, s. 57).

## **2.1 Individuální odolnost vůči zátěži**

Pracovní činnost klade na člověka, jeho organismus i psychiku různé požadavky, které do určité míry mohou být přijatelné a poměrně snadno zvladatelné, ale působí-li nepřiměřená zátěž a stres příliš dlouho či silně, schopnost překonávat různé stresory již není dostačující. Prožívání stresu konkrétním pracovníkem, může ovlivňovat vnímání situace danou osobou, předchozí získaná zkušenost s podobnou situací, přítomnost či absence sociální opory nebo individuální reakce na stres (Mayerová, 1997, s. 59). Způsob, jakým se člověk vyrovná se stresem, záleží na použité strategii, na tom, co konkrétnímu

jedinci nejlépe pomáhá a v neposlední řadě na tom, jak je každá osobnost pro boj se stresem vybavena. Míra zátěže závisí na fyzických a psychických dispozicích a na způsobu výchovy a zkušenostech s podobnými situacemi, protože tím je ovlivněno subjektivní vnímání člověka. Co jeden pokládá za extrémní zátěž, jiný může vnímat jako snadno zvládnutelnou situaci (Bedrnová aj., 2007, s. 293).

### 2.1.1 Osobnost a temperament

Obor známý jako diferenciální psychologie se zabývá rozdíly mezi lidmi, zejména odlišnostmi v temperamentu a charakteru osobnosti. Tyto odlišnosti lze vztáhnout i na oblast zvládání stresu. V rámci zkoumání odolnosti vůči zátěži a stresu bylo provedeno mnoho výzkumů a otázkám osobnosti byla věnována značná pozornost (Křivohlavý, 1994, s. 171–172).

Neopomenutelnou roli hrají genetické dispozice, často jsou osobnostní rysy ovlivňovány výchovou a prostředím, ve kterém se jedinec nachází, ale některé charakteristiky zůstávají alespoň částečně zachovány, např. *temperament*. Temperament bývá chápán jako styl chování a prožívání jedince, spoluurčuje citové ladění, převládající náladu, do určité míry usměrňuje naše reakce, a to platí i v oblasti zátěže a stresu. Už u klasické typologie temperamentu, původně podle Hippokrata, kterou později rozvinuli další autoři, lze určit typ z hlediska odolnosti slabší (melancholik) a silnější (sangvinik). Temperamentové dimenze podle Eysencka – *extraverze* a *introverze*, také určitým způsobem předurčují způsob reakcí jedince na různé situace, impulzivitu apod. Uzavřený a přemýšlivý *introvert* má sklon na podněty reagovat silněji a zároveň je citlivější na slabší podněty než společenský a impulsivnější *extrovert*, který snáší silné podněty lépe a jeho reaktivita je celkově nižší, je klidnější (Irmiš, 1996, s. 44–47).

Pokud jde o souvislost osobnostního typu se stresem a jeho důsledky, velmi zajímavá je typologie kardiologů Friedmana a Rosenmana z poloviny 20. století. Tito autoři v rámci své praxe přišli s domněnkou, že kardiovaskulární nemoci souvisí s typem osobnosti, a tuto hypotézu podložili výzkumem. Vymezili *chování typu A a B*, někdy se též objevuje označení *osobnost typu A a B*. Přišli na to, že u pacientů trpících vysokým krevním tlakem, cévními onemocněními, infarkty či mrtvicemi lze vyzorovat shodné rysy – jsou aktivnější, soutěživí, ctižádostiví, netrpěliví, trpí neustálým nedostatkem času a pocitem naléhavosti, takové jedince označili jako typ A, aby je odlišili od ostatních, tedy typu B,

kteří jsou naopak klidnější a pomalejší. Dalším výzkumem prokázali, že příslušnost k typu A lze považovat jako rizikový faktor pro vznik kardiovaskulárních onemocnění. Zkoumání v této oblasti dále pokračovalo a přinášelo různé výsledky, někteří autoři například zúžili kritéria pro osoby se sklonem k silnějším stresovým reakcím a tedy i k onemocněním srdce pouze na nepřátelské chování úzkostných osob (Joshi, 2007, s. 57–58). Tato typologie také souvisí s pracovním chováním – osoby typu A hodně pracují, jsou ambiciózní a prací žijí, typ B jsou spíše lidé, kteří práci tolik neřeší.

Objevily se také práce jiných autorů např. o tzv. *osobnosti typu C* (cancer personality, rakovinná osobnost), pro kterou je charakteristické potlačování emocí, zejména negativních, nedostatek autonomie a závislost na jiných osobách, silné prožívání nějaké ztráty, vyhýbání se konfliktům nebo sociální konformita. U tohoto typu byla ne zcela jednoznačně prokázána souvislost s úmrtími na nádorová onemocnění. Dále bývá uváděna ještě *osobnost typu D* (depresivní osobnost), která je utvářena v dětství, objevují-li se významné nepříznivé vlivy okolí a prostředí jako dysfunkční rodina, citová deprivace, sociální izolace atd., a může se projevit v podobě rozlad, depresivních stavů až deprese jako takové. Některé práce dokonce prokazují souvislost s výskytem symptomů deprese a sklonem k nádorovým onemocněním, ale jak již bylo naznačeno, objevují se různé názory a výzkumy a v této oblasti není zcela jasno (Kebza in Výrost, Slaměník, 2001, s. 23).

### 2.1.2 Vulnerabilita a resilience

Individuální reakce na působení zátěže a stresu bývá ovlivňována různými faktory (sociálními, osobnostními apod.), ale zásadní roli hraje *vulnerabilita* a *resilience*. Výraz *vulnerabilita* původně pochází z latinského slova *vulnero*, což znamená ranit, uškodit, z angličtiny pak *vulnerability* lze přeložit jako zranitelnost (Kebza, 2005, s. 93). Paulík (2010, s. 39) uvádí, že vulnerabilita vyjadřuje zvýšenou citlivost a křehkost, sníženou toleranci a náchylnost k obtížím, v případě zátěže jde o soubor vnitřních činitelů, které se podílí na nedostatečné adaptaci na podmínky zátěžové situace. Většina autorů uvádí vulnerabilitu částečně *vrozenou* a částečně *naučenou*. Jiné členění odlišuje *obecnou biologickou*, která vzniká působením genetických činitelů, *obecnou psychologickou*, která se formuje v důsledku negativních zkušeností od raného dětství a *specifickou psychologickou vulnerabilitu*, která se vytváří na základě informací o ohroženích od důležitých osob již v raném věku (Paulík, 2010, s. 39–40). Další rozlišení určuje primární a

sekundární vulnerabilitu. *Primární* se utváří v průběhu prvního půlroku života, *sekundární* potom v pozdějším vývoji, kde hrají zásadní roli psychosociální faktory (Kebza in Výrost, Slaměník, 2001, s. 20–21).

Jak plyne z uvedeného, má tento jev určitý biologický základ, který je dotvářen dalšími vlivy. V důsledku působení stresorů a vzniku pocitu příliš nízké kontroly nad danou situací až beznaděje, se může zvýšit vulnerabilita vůči některým chorobám, zejména duševním, ale zřejmě také tělesným. Předpokládá se například souvislost mezi vulnerabilitou a imunitním systémem člověka, který na stres reaguje odlišně, pokud jde o akutní nebo chronický stres (Kebza, 2005, s. 93).

Odolnost vůči působení stresorů potom označuje pojem *resilience*. Jeho užití taktéž není jednotné, objevuje se jako širší pojem, ve smyslu osobnostních dispozic čelit působení stresu, ale rovněž v užším významu pouze pro označení některých druhů obecné odolnosti. Zajímavé je rozlišení tzv. *skutečné* či *autentické* a *zdánlivé resilience*. První zmíněná podoba je založena na skutečných předpokladech a podmínkách – na vnitřních osobních a sociálních dispozicích. U druhé podoby jde o pseudoresilienci, která je pouze demonstrativního charakteru, kdy jedinec vnímá vlivem nároků prostředí jako žádoucí vykazovat známky vysoké odolnosti, jde tedy o účelové chování. V literatuře lze nalézt značné množství koncepcí a pojetí této problematiky, objevují se diskuze, zda lze koncept resilience aplikovat obecně, nebo je třeba rozlišovat jeho modifikace ve specifických podmínkách prostředí, kultury a podobně (Kebza, 2005, s. 94–95).

V kontextu individuální odolnosti vůči zátěži se objevuje dále pojem *nezdolnost*, který vyjadřuje osobnostní rysy napomáhající zvládnání a vyrovnávání se se stresem. Nezdolné osoby se všemu věnují s vírou ve smysl svého počínání, překážky chápou jako výzvu a mají pocit kontroly nad vlastním životem. Zátěž proto vnímají jako cestu, kterou si sami zvolili a život s určitou mírou stresu je pro ně zárukou eliminace nudy (Baštecká, Goldman, 2001, s. 291–292). Aktivní lidé, kteří věří, že ve větší míře ovlivňují svůj život, jsou často optimističtí, tvořiví, své místo na světě vnímají smysluplně, dobře navazují kontakty a jsou obecně méně stresovaní než lidé, kteří k životu přistupují spíše pasivně a při výskytu zátěžové situace se uzavírají do sebe, příp. mají pocit, že na leccos nestačí. Nezdolnost je ovlivňována jak vrozenými, tak získanými dispozicemi a lze ji měřit pomocí dotazníků měření nezdolnosti (Irmíš, 1996, s. 41).

## 2.2 Faktory pracovní zátěže a pracovního stresu

Člověk se v životě, a to nejen v tom pracovním, setkává s mnoha nestandardními situacemi a podmínkami, se kterými se musí vyrovnat. Některé na něj mohou mít pozitivní vliv, někam ho posunout, mohou působit neutrálně, ale také mu mohou způsobit potíže a projevit se jako v různé míře negativní, zátěžové, způsobující nadměrný stres. To vše závisí na mnoha faktorech. V této souvislosti je třeba připomenout, že nelze zcela oddělit pracovní a osobní život, je prokázáno, že stres vznikající v osobní sféře, bývá přenášen do pracovní oblasti, v menší míře to platí i naopak. Stejně tak jakoukoli kategorizaci těchto faktorů nelze považovat za pevně danou, protože aspekty práce jsou různě provázány a vzájemně se ovlivňují. V odborné literatuře lze nalézt různé přístupy ke členění faktorů zátěže a stresu. Jako dvě základní kategorie lze rozlišit *faktory spojené s prací samotnou*, tedy pracovní podmínky v nejširším smyslu, a pak určité *individuální faktory* na straně člověka. Obecně také rozeznáváme faktory, které jedince ohrožují, a ty, které ho určitým způsobem před negativními vlivy chrání.

*Ohrožující pracovní faktory* spojené se zátěží a stresem jsou podmínky a okolnosti, které úroveň zátěže působící na člověka zvyšují – mohou vyvolávat stresovou reakci, a dokonce při hromadění či dlouhodobém působení mohou mít vážnější dopad na zdraví. Jedná se o:

- nepřiměřené pracovní vytížení,
- příliš vysokou náročnost práce,
- nedostatečnou možnost kontroly nad vlastní prací,
- malou volnost v rozhodování,
- časový tlak a nucené pracovní tempo,
- působení příliš velkého množství vlivů rozptylujících pozornost,
- nejednoznačné až konfliktní požadavky na pracovní roli,
- špatné sociální vztahy a konflikty,
- nevyhovující organizační klima,
- monotónní práci,
- nepřiměřenou míru odpovědnosti,
- neadekvátní angažovanost,
- práci na směny (zejména střídání denních a nočních směn),



- těžkou fyzickou práci,
- práci náročnou na smysly,
- osobní rizika jako nejistota v práci či riziko ohrožení vlastního zdraví nebo jiných osob,
- negativní působení pracovního prostředí,
- fyzický diskomfort.

*Protektivní pracovní faktory* mohou mít naopak podpůrný charakter a být prospěšné.

Těmito faktory jsou např.:

- sociální podpora,
- přiměřená volnost v rozhodování,
- motivující charakter práce, který vede k osobnímu rozvoji a angažovanosti (Hladký, Židková, 1999, 9–16).

Obecně lze za protektivní faktory pokládat všechny optimální okolnosti týkající se práce.

Identifikovat je možné rovněž určité zvláštní faktory, které mohou být příčinou stresu, jako např. *ztráta zaměstnání*. Takové faktory jsou specifické, protože lze hovořit o pracovním stresu, ačkoli v tomto případě nevzniká v souvislosti s výkonem konkrétní pracovní činnosti nebo pohybem v pracovním prostředí. Ačkoli reakce na tuto situaci jsou podmíněné individuálně, u pracujících lidí se téměř vždy po ztrátě zaměstnání, zejména trvá-li nezaměstnanost delší období, dostaví problémy a nemusí souviset pouze s nedostatkem finančních prostředků. Pokud člověk přijde o práci, může ho tížit nejasná budoucnost, pocit ztráty identity, vlastní neschopnosti udržet si či získat práci, může dojít ke značnému poklesu sebeúcty, u některých jedinců se mohou objevovat i příznaky deprese. Mnozí lidé se cítí bezradně, obávají se, jak zvládnou situaci bez finančních prostředků, které měli dosud k dispozici, jak obstojí před sociálním okolím. Často trpí nedostatkem sociálních kontaktů, mají zásadně narušený denní režim apod. Může pro ně být těžké nasměrovat své úsilí na hledání nového zaměstnání a využít volný čas co možná nejproduktivněji, například k profesnímu rozvoji. V každém případě obvykle dochází k vypětí, které narušuje psychickou rovnováhu a přispívá ke zvýšení stresu (Renaudová, 1993, s. 106–108). Arnold, aj. (2007, s. 405) uvádí závěry výzkumů o psychickém prožitku nezaměstnanosti u jedinců, kteří se v této situaci ocitli. Objevila se u nich nižší úroveň osobního štěstí, životního uspokojení, sebeúcty, duševní pohody, zvýšený sklon k depresi,

problémy s koncentrací, různé fyzické problémy nebo problémy v oblasti chování. Zásadní je, jak se člověk s těmito problémy vyrovná.

Dalším specifickým problémem, který je možné považovat za potenciální faktor stresu je *harmonizace osobní a pracovní stránky života* v rámci rodiny. Jde o téma aktuálnější zejména v posledních letech. Tato oblast je z velké části genderovou záležitostí, stále se objevují stereotypy, které předpokládají, že o domácnost a rodinu se stará žena, a muž se spíše orientuje na její zajištění, tedy na práci. V současnosti je mnohem více žen, které mají rodinu, jsou matkami a zároveň pracují a budují kariéru. Často stále cítí primární odpovědnost za rodinu a domácnost, ale zároveň se chtějí věnovat rovněž své profesní kariéře, což je velmi složité skloubit. Na muže je naproti tomu kladen požadavek více se věnovat rodině, ale zároveň jsou často v roli živitelů rodiny. Z tohoto pohledu je možné najít mnoho rozporů, které mohou způsobit značné problémy. Na pracovní stránku života je obecně kladen větší důraz než dříve, jsou širší možnosti profesního rozvoje atd., což ovlivňuje i osobní život a není snadné sladit tyto dvě oblasti tak, aby nevznikalo žádné napětí a vše fungovalo ke spokojenosti jedince i jeho rodiny. Bohužel často dochází v důsledku rozporů v této oblasti ke vzniku vysoké zátěže a stresu, což se odráží na pracovním i osobním životě (Arnold aj., 2007, s. 393–404).

### 2.2.1 Pracovní podmínky

Velkou skupinu faktorů pracovní zátěže a pracovního stresu z hlediska práce tvoří pracovní podmínky. Mezi *pracovní podmínky* v užším pojetí lze řadit pracovní dobu a pracovní režim, fyzikální a prostorové podmínky práce, oblast bezpečnosti a ochrany zdraví při práci, sociální a psychologické podmínky práce, ale též povinnou péči o pracovníky. V širším smyslu pak jde o všechny související ekonomické, technické a technologické podmínky, pracovní dobu, režim a prostředí, bezpečnost práce, sociální podmínky nebo celou oblast péče o pracovníky (Kocianová, 2010, s. 178). Souhrn různých pracovních podmínek pak tvoří *pracovní prostředí* a vytváří fyzikální, chemické, biologické, sociálně-psychologické a další faktory, které ovlivňují pracovníka při výkonu pracovní činnosti, působí na pracovní atmosféru, pracovní výkon, ale i na zdravotní stav jedince (Koubek, 2008, s. 353).

Pro ilustraci lze uvést konkrétní příčiny a zdroje pracovního stresu v oblasti pracovních podmínek, které jsou uváděny nejčastěji. Jedná se např. o:

- plnění více úkolů najednou, a to v důsledku kvantitativního přetížení, jejich nahromadění, časové tísně, nebo z důvodu neznalosti jejich priority;
- přepracovanost;
- nevyjasněné vztahy podřízenosti a nadřízenosti;
- nedostatek nebo špatnou komunikaci s nadřízenými, příp. jinými spolupracovníky;
- špatné osobní vztahy s ostatními pracovníky;
- nejasné popisy práce, případně ambivalentní úkoly a požadavky od nadřízených;
- nedostatek sebejistoty v plnění úkolů;
- frustraci z neschopnosti něco zvládnout (Kleibl, Dvořáková, Šubrt, 2001, s. 154).

Mnozí odborníci se zabývají pouze vybranými aspekty či jedním okruhem faktorů pracovní zátěže a stresu. Zaměřují se například na zdravotní hlediska působení pracovního prostředí, obtížnost práce, možnost kontroly nad vykonávanou prací, problémy pracovní role, náročnost udržení pozornosti či na míru úsilí, které je třeba vyvinout pro udržení určitého pracovního výkonu. Odborná literatura tedy uvádí různé kategorizace pracovních podmínek. Např. Hladký aj. (1993, s. 29–41) shrnují práce různých autorů a zmiňují mnoho činitelů, které pracovní zátěž a stres ovlivňují. Ačkoli se výsledky výzkumů často rozcházejí a konkrétní vazby není snadné prokázat, působení určitých vlivů na vnímání a prožívání stresu je zřejmé.

Kategorizovat pracovní podmínky z hlediska jejich vlivu na pracovní zátěž a stres je možné různě. Jedno z obecnějších dělení uvádí Arnold aj. (2007, s. 388–393). Jako hlavní problematické oblasti z hlediska míry pracovní zátěže a stresu jsou označeny faktory spojené se zaměstnáním, role v organizaci, vztahy na pracovišti, ale také klima a kultura organizace.

*Faktory souvisejícími se zaměstnáním* mohou být specifika pracovního prostředí, pracovní doba, která není vždy zorganizována ideálně, příliš vysoké nebo naopak nedostatečné zatížení, pracovní rizika a hrozící nebezpečí, nové technologie a s nimi související změny atd. Je zřejmé, že jde o velmi širokou kategorii pracovních faktorů. Podmínky pracovního prostředí člověka ovlivňují, aniž by si nutně musel být vědom jejich příznivého či nepříznivého působení. Projevují se na náladě, psychickém rozpoložení i celkovém duševním stavu. Jako zdroje stresu se nejčastěji uvádí příliš odlidštěné pracovní prostředí, nevhodné fyzikální podmínky, které se spolu s dalšími vlivy mohou projevovat i

na sociálních vztazích, klimatu na pracovišti a dokonce na pracovním výkonu. Pokud jde o vnímání rizik a nebezpečí, reakcí může být vyšší hladina stresu, pracovníci jsou tak v neustálém napětí, připraveni k okamžité reakci v případě potřeby. Při dlouhodobějším působení takového tlaku a napětí může docházet ke změnám při dýchání nebo ve svalovém napětí, což může být rovněž pokládáno za ohrožení zdraví. Proto je nezbytné, aby lidé, kteří často ve své práci čelí nebezpečí a rizikovým situacím, byli připravováni ke zvládnutí takových situací, což by v ideálním případě mělo vést ke snížení hladiny stresu (Arnold aj., 2007, s. 388–391).

Pokud jde o *pracovní dobu* a *pracovní režim*, určuje je do značné míry povaha pracovního procesu a je třeba zmínit, že souvisí nejen s pracovními aktivitami, ale ovlivňují i volný čas a osobní život pracovníků. Negativně může působit nejen délka pracovní doby, ale také její celkové uspořádání a rozložení pracovního zatížení v rámci pracovního dne (Koubek, 2008, s. 344). Obecně lze říci, že nejvíce stresující je práce na směny a v noci. Pro pracovníky může mít takový režim řadu negativních dopadů jako poruchy biorytmu, méně spánku a zhoršení jeho kvality, trvalejší únavu, zažívací potíže nebo nechutenství, narušení osobního života či zhoršení vztahů s okolím i spolupracovníky (Kleibl, Dvořáková, Šubrt, 2001, s. 161).

Další významnou skupinou jsou faktory určující *obtížnost práce*. Jejich škála je velmi pestrá, protože náročnost práce spoluurčují různé skutečnosti. Kromě požadavků na jedince a jeho výkon je to například organizace práce, přístup nadřízených k pracovníkům a jejich zájmům, přidělená odpovědnost a autonomie nebo míra důvěry, jaká v organizaci panuje. Navíc dochází k interakci mezi těmito jednotlivými skutečnostmi, například organizace práce je determinována nejen schopnostmi pracovníka, ale také podmínkami, které jsou mu stanoveny. Špatnou organizací práce se nejen snižuje efektivita a zvyšuje zátěžovost pracovních činností, ale také v důsledku neefektivního plnění úkolů potenciálně vzniká závažnější riziko pracovního stresu, což opět negativně působí na pracovní výkon. Je tedy zřejmé, že jde o provázanou a velice komplikovanou oblast. Obtížnost práce zvyšuje též nedůvěra spolupracovníků, kterou je třeba pro zvládnutí situace překonat a zvrátit. Dalším aspektem obtížnosti práce je nadměrná časová a energetická náročnost, o které hovoříme v případě, že pro daný úkol není k dispozici dostatek času nebo se jedná o problém vyžadující neobvykle velké množství času a energie. Oblast rozhodování se také může stát stresorem, a to v případě, že není dostupný dostatek potřebných informací k danému

problému, objevují-li se informace protichůdné, jde-li o komplikovanou situaci, jejíž důsledky mohou být závažné pro podnik, ostatní lidi nebo člověka samotného, anebo nejsou-li známy. Podle řady autorů je důležitým činitelem snižování míry stresu možnost kontroly nad situací, která je dána volností v rozhodování, tedy možností určovat jak pracovat, uplatňovat tvořivost a provádět samostatně rozhodnutí. Stres vzniká nejčastěji v případě, že nároky na pracovníka jsou vysoké, ale zároveň má nízkou rozhodovací volnost. Ideální situace pak nastává, jsou-li nároky a volnost v rozhodování v rovnováze. Vysoká míra nároků zároveň s vysokou mírou volnosti rozhodování může vést k nadstandardním výkonům, větší tvořivosti, zvyšování kompetencí člověka, vyšší pracovní spokojenosti apod. Kontrola nad situací je také do značné míry zajištěna, jsou-li pro pracovníka podmínky a pracovní úkoly dostatečně průhledné, předvídatelné a ovlivnitelné (Hladký aj., 1993, s. 31–32).

### **2.2.1.1 Sociálně-psychologické podmínky práce**

Druhá velmi široká kategorie pracovních podmínek se týká sociálně-psychologických aspektů. Jde zejména o rozdělení rolí v organizaci a požadavky na ně kladené či obecně o vztahy na pracovišti. V této souvislosti je možné uvést rovněž klima a kulturu organizace, které jsou sice komplexnějším problémem, ale do značné míry sociálně-psychologické podmínky ovlivňují.

*Role v organizaci* se na zvyšování míry pracovního stresu nejčastěji podílí, objevuje-li se problém odpovědnosti nepřiměřené potřebám a možnostem pracovníka, popřípadě pozici. Napětí vzniká rovněž v případě nevyjasněnosti či dvojznačnosti rolí a konfliktů očekávání a požadavků kladených na pracovní role (Arnold aj., 2007, s. 393–395). Hladký aj. (1993, s. 32) uvádí Kahnův koncept pracovní role, v němž jsou odlišeny dvě nejčastější stresogenní situace – konflikt role, kdy na pracovníka a jeho zastávanou pracovní roli jsou kladena protichůdná očekávání, což působí napětí, a nejistotu role, kdy je pracovní role pracovníkem vnímána jako nejasná, tedy pracovník nezná požadavky na svůj výkon a očekávání, která by měl v dané roli plnit.

*Vztahy na pracovišti* s nadřízenými, podřízenými i kolegy a kontakt s lidmi obecně má na hladinu stresu neopomenutelný vliv. Vztahy mohou způsobit velké problémy, stejně tak jako práci zpříjemňovat až vést k lepšímu výkonu, větší spokojenosti, jak pracovní, tak i celkové životní spokojenosti. Nejvýraznějším pozitivním vlivem je podpora ze strany

spolupracovníků, která zmírňuje napětí v zaměstnání a působí spíše protektivně. Problematickými momenty a tedy faktory pracovní zátěže a stresu z hlediska vztahů na pracovišti mohou být např.:

- důležitá jednání s nadřízenými či podřízenými, která mohou být stresující samy o sobě, nehledě na to, že nemusí vždy probíhat podle představ jednotlivých stran a mohou tak vznikat konflikty, které nemusí odeznít ani po vyřešení problému a mohou pracovníka provázet v průběhu dalších sociálních kontaktů v organizaci;
- nedostatečná důvěra, malá podpora a nízký zájem ze strany vedení vyslechnout a zabývat se problémy, které řeší členové organizace;
- spolupráce v týmu i mimo něj;
- delegování úkolů;
- konkurenční boj;
- střet osobností;
- participace na řízení;
- komunikace na pracovišti, kterou lze pokládat za stěžejní, protože tam, kde komunikace vážne, nikdy nemohou být vztahy optimální a vyjasněné;
- práce v kolektivu, do kterého člověk nebyl „přijat“, či je pro něho samotného nemožné z nějakého důvodu se začlenit;
- přístup a styl vedení ze strany manažerů, jako efektivní a vhodný se ukazuje inspirující styl vedení, naopak manažeři, kteří jsou sami ve stresu, ho často přenáší i na své podřízené.

Nezdravé napětí ve vztazích na pracovišti vždy nepříznivě ovlivňuje nejen pracovní činnost, ale i celkovou pohodu a psychický stav pracovníků. Všechny tyto vztahy závisí na mnoha organizačních a dalších faktorech (Arnold aj., 2007, s. 399–400).

Za specifický zdroj stresu lze pokládat *diskriminaci*. Ačkoliv legislativa zakazuje jakoukoliv podobu diskriminace v pracovněprávních vztazích, stále k ní v určité mírnější formě dochází, např. pokud jde o pohlaví či věk. Rozlišit lze různé typy diskriminace. Obecně jde o takové jednání, kdy dochází ke znevýhodnění jedince či skupiny na základě odlišnosti. Jak uvádí Kocianová (2010, s. 82), dle Zákona o zaměstnanosti (č. 435/2004, Sb.) může být důvodem diskriminace například rasový, etnický nebo sociální původ,

pohlaví, sexuální orientace, zdravotní stav, věk, vyznání, rodinný stav, politické smýšlení apod.

Stres na pracovišti také významně vzrůstá, objevuje-li se tzv. *mobbing*. Mobbing označuje teror na pracovišti obecně, ale v užším smyslu též určité týrání či ubližování probíhající na stejné úrovni v organizační hierarchii. Potom lze podle vztahu iniciátora a oběti rozlišit například bossing, což je šikana podřízených nadřízenými nebo staffing, kdy jsou naopak oběťmi nadřízení a útočníky podřízení. Jde o dlouhodobé patologické chování projevující se cílevědomými a opakovanými útoky a psychickým nátlakem na „oběť“, který se obvykle stupňuje (Hubinková, Bakić-Tomić, Surynek, 2008, s. 210).

Souvisejícím aspektem sociálně-psychologických podmínek je *klima a kultura organizace*. Klima je vnímáno jako dynamičtější, je možné ho poměrně snadno měnit na základě vytvářených podmínek, jde o atmosféru na pracovišti, která je mimo jiné dána sociálně-psychologickými podmínkami v organizaci. Naproti tomu organizační kultura je poměrně stálá, její změna vyžaduje delší proces zahrnující její plánování, řízení atd. Organizační kultura se projevuje v řízení a fungování organizace, ale také ve vnímání organizace zaměstnanci, míře sdílení organizačních hodnot a norem apod. Kultura se odráží v chování a jednání pracovníků. Pokud je v rozporu s postoji, potřebami a přesvědčením pracovníků, může na ně působit negativně nebo dokonce stresujícím způsobem. Stresorem v souvislosti s kulturou organizace je zejména nepřijetí sdílených hodnot organizace, což může mít za následek izolaci pracovníka, neshody s lidmi, „neakceptování“ nastaveného systému v organizaci, konflikt rolí a v důsledku toho také neefektivní komunikaci a zhoršený pracovní výkon. Důležitý je i přístup k řízení organizačních změn, které s sebou přináší riziko zvýšeného stresu pro všechny zaměstnance. V ideálním případě je třeba změny plánovat, včas všechny pracovníky informovat a pomáhat jim se těmito změnám přizpůsobit (Arnold aj., 2007, s. 402).

### **2.2.2 Individuální faktory**

Významnou skupinou faktorů, které ovlivňují stresovou reakci a její důsledky, jsou faktory individuální. Do této kategorie lze zahrnout např. biologické činitele, osobnostní vlastnosti projevující se v chování, zvyky a návyky nebo kvalifikace pro danou činnost.

Souvislost určitých *biologických činitelů* a stresu je nesporná, ovlivňují způsob prožívání působícího stresu. Například biologické stárnutí se projevuje v endokrinním

systemu a prostřednictvím hormonů a dalších vylučovaných látek tedy i v reakci na stres. Starší lidé se vyrovnávají se stresem o něco hůře, pravděpodobně zejména se stresem pracovním. Pokud jde o vliv pohlaví na stresové reakce, některé studie uvádějí, že u mužů sice dochází k vyšší činnosti žláz s vnitřní sekrecí, ale u žen působí stres více na psychiku. Samozřejmě je nutno počítat s mnoha dalšími vlivy – charakteristikami práce nebo dispozicemi jedince, ale obecně tyto studie uvádějí, že ženy vykazují větší míru distresu než muži na stejné pracovní pozici. Jiné studie ovšem těmto hypotézám odporují, příp. je ani nepotvrzují ani nevyvracejí. Další oblastí biologických determinant jsou genetické dispozice. Rodinné anamnézy ukázaly např. vliv hypertenze nebo úzkostnosti, depresivity, somatických potíží apod. Ačkoli výzkumy nepřinášejí zcela jednoznačné výsledky, určitý vliv genetického materiálu je jistý (Hladký aj., 1993, s. 40–41).

Bylo realizováno mnoho výzkumů s cílem zjistit, které *osobnostní rysy* mají vliv na projevy stresu a jaký tento vliv je. Základní otázkou se stalo zjišťování osobnostních charakteristik, které mají vliv na vulnerabilitu a odolnost vůči chorobám ze stresu. Nejvýraznějším příkladem takového zkoumání je typologie chování A, B Rosenmana a Friedmana (viz 2.1.1). Jiné koncepty se zaměřují například na význam kontroly nad situací, protože pocit kontroly značně omezuje vliv působící zátěže. Obecně je možné rozlišit dva přístupy – první, pokud člověk věří ve vlastní síly a schopnost ovládat situaci, a druhý, kdy má pocit, že možnost jeho zásahu je minimální a vše je dáno osudem, náhodou apod. Ve druhém případě pak jedinec mnohem snáze podléhá působení stresu. Další přístup řeší tzv. *hardiness*, což bývá překládáno jako odolnost nebo tvrdost, někdy též nezdolnost. Tato proměnná zahrnuje míru osobní angažovanosti a zaujetí, pocity kontroly situace a postoj ke změnám v životě. Angažovaní lidé si váží sami sebe i své práce, která je pro ně smysluplnou, jsou aktivní, myslí si, že kontrolují situaci, věří ve své schopnosti a mají pocit vlivu na okolí. Změnu vnímají jako normální součást života, je pro ně stimulující výzvou, jsou orientováni na rozvoj. Tito jedinci jsou podle tohoto konceptu stresem ohrožováni mnohem méně, než jiní. Výzkumy však nepřinesly ani v této oblasti jednoznačné výsledky (Hladký aj., 1993, s. 36–39).

Obecně se dá předpokládat, že vhodné individuální *návyky* v rámci životního stylu podporují nejen dobrý zdravotní stav, ale také odolnost vůči dalším nepříznivým vlivům, jako je stres. Byla prokázána nižší nemocnost i úmrtnost ve všech věkových kategoriích, pokud lidé dodržují zvyky jako dostatek spánku, pravidelná snídane a stravování obecně,



snaha o udržení přiměřené tělesné hmotnosti či abstinence kouření a požívání alkoholu. Jiný výzkum konstatuje souvislost příznaků úzkosti, deprese nebo somatických potíží s nevhodnými návyky. Přímou souvislost se stresem je těžké dokázat, otázkou je, zda požívání alkoholu, kouření nebo špatné stravovací návyky mohou být důsledkem stresu či prožívání zátěžových situací zhoršovat (Hladký aj., 1993, s. 40).

Oblast *kvalifikace* jako dalšího individuálního faktoru nebyla zdaleka tolik zkoumána a nebyla nalezena přímá souvislost s projevy a účinky stresu. Bylo ale například zjištěno, že u některých důsledků působícího stresu, jako užívání léků nebo gastrointestinální a kardiovaskulární poruchy, lze pozorovat souvislost se vzděláním, věkem či postavením jedince. Další studie prokázaly, že lidé na nejvyšších stupních řízení, s větší odpovědností nebo s vyšším vzděláním nepodléhají, oproti jedincům s nižšími kvalifikačními předpoklady, vyššímu riziku ischemické choroby srdeční. Je třeba mít na mysli, že úroveň vzdělání velmi často souvisí s životním stylem, zvyky a návyky (Hladký aj., 1993, s. 39–40).

Za další alespoň do značné míry individuální oblast lze označit *kariéru*. Obecně je vnímána v širším smyslu jako část životní dráhy jedince vztahující se k pracovnímu zařazení a postavení, nebo také v podobě konkrétního kariérního postupu. Je třeba brát v úvahu, že každý člověk má jiné ambice, životní priority a cíle. Pro někoho je budování kariéry nejdůležitější složkou života, pro jiné má pouze praktický význam, další lidé se neobejdou bez práce, která naplňuje jejich potřebu seberealizace. Zásadním je z hlediska vývoje kariéry nástup do zaměstnání jako významná etapa lidského života a odchod do důchodu, který je velkým životním zlomem, s nímž není pro mnoho lidí snadné se vyrovnat. Potenciálně tedy přináší zvýšenou míru stresu zejména zásadní zlomy v kariéře. Také individuální mezníky v kariéře jedinců mohou být velmi stresující, např. různé nenadálé události, ztráta zaměstnání, neschopnost dlouhodobě pracovat, změna zaměstnání, zahraniční stáže apod. V této oblasti rovněž působí situace a rozvoj organizace. Pokud má např. organizace problémy, vzbuzuje to nejistotu ohledně budoucnosti, pocit omezených možností pracovníků a vzniká napětí (Arnold aj., 2007, s. 401).

Za specifické individuální faktory, které mohou spoluutvářet pracovní zátěž a stres, ale zároveň mohou v příznivé podobě mít podpůrný vliv, lze považovat míru motivace, schopnost adaptace nebo pracovní spokojenost, resp. nespokojenost. Pokud jde o *motivaci*

a její vliv na pracovní zátěž a stres, jednou z velmi propracovaných koncepcí je teorie pracovních charakteristik původně vytvořená Hackmanem a Lawlerem. Jako ústřední kategorii uvádí motivační potenciál práce, který závisí na tom, zda člověku práce přináší uspokojení a prožívá-li kladné emoce, díky nimž jsou pozitivně ovlivněny i výstupy a důsledky pracovní činnosti. Kritériem motivačního potenciálu práce je:

- prožitek práce jako smysluplné činnosti, která je důležitá a stojí za to ji vykonávat;
- prožívaná osobní odpovědnost za odvedenou práci;
- znalost a uvědomění si výsledků a efektivity vlastní práce.

Naplnění všech těchto kritérií by mělo ve svém důsledku přinášet vnitřní motivaci prostřednictvím pocitu z uspokojivého pracovního výkonu, uspokojení z vlastního osobního rozvoje a profesionality, pracovní spokojenost, dobrý pracovní výkon, a zároveň pozitivně působit na míru pracovní zátěže a stresu. Na základě výzkumu v této oblasti byly určeny charakteristiky práce, které prostřednictvím pozitivního vnímání práce přinášejí výše zmíněné důsledky. Je to škála dovedností a schopností využívaných při výkonu pracovní činnosti, celistvost pracovních úkolů (pracovník má možnost být u začátků i u výsledku provedeného úkolu), význam práce (pro společnost, organizaci nebo další osoby), pracovní autonomie a zpětná vazba o efektivnosti pracovního výkonu. Vztah mezi pracovníkem a motivačním potenciálem práce ještě dále ovlivňují osobnostní proměnné nazývané moderátory, kterými jsou znalosti a dovednosti potřebné k efektivnímu výkonu práce, individuální potřeby člověka a kontext práce v závislosti na spokojenosti pracovníka.

*Pracovní adaptace* je podle teorie autorů Dawise, Englanda a Lofquista založena na vztahu člověka a prostředí, jde tedy o soulad mezi potřebami člověka a podněty pracovního prostředí, které tyto potřeby naplňují. V rámci procesu pracovní adaptace se jedinec snaží dosáhnout tohoto souladu a udržet si jej, což má za následek jeho spokojenost, resp. nespokojenost a stejně tak to působí na míru pracovní zátěže a pracovního stresu (Hladký aj., 1993, s. 31–34).

### **2.3 Důsledky pracovní zátěže a stresu**

Stejně jako v obecné rovině (viz 1.4), se působením zátěže a stresu v pracovní oblasti objevují bezprostřední přímé projevy, ale též různé obvykle závažnější důsledky vlivem

dlouhodobého působení. Jak už bylo dříve naznačeno, následky pracovního stresu nemusí zahrnovat pouze pracovní oblast, ale mohou se promítat i do osobního života.

Bezprostřední projevy pracovní zátěže obvykle nemají přímý vliv na zdraví člověka, to ovšem zcela neplatí při dlouhodobém působení zátěže, která překračuje standardní možnosti člověka, kdy mohou mít závažný dopad na psychickou i somatickou sféru. Podobně jako v obecné rovině, *přímé projevy* lze identifikovat v oblasti psychické v podobě krátkodobých stavů jako rozlada, únava, náladové a emoční stavy atd., ve fyziologické oblasti jako pocity tělesného diskomfortu, lokální potíže a bolesti nebo fyziologické reakce např. v oběhovém systému či endokrinní soustavě, a v chování, např. poruchy kognitivních funkcí a pozornosti nebo pokles výkonu (Hladký, Židková, 1999, s. 9).

Při dlouhodobém působení pracovního stresu mohou vznikat nejrůznější poruchy. Mayerová (1997, s. 57–58) uvádí jejich tři kategorie:

- *fyziologické poruchy* (změny krevního tlaku, zvýšení tepové frekvence, dýchací obtíže, zvýšené svalové napětí, gastrointestinální poruchy, cukrovka),
- *emocionální poruchy* (úzkost, deprese, agresivita, snížená sebejistota, zhoršené intelektuální funkce, především neschopnost koncentrace a rozhodování, nervozita, podrážděnost, přecitlivělost, pracovní neuspokojení),
- *poruchy chování* (snížený výkon, absentismus, více úrazů, vyšší fluktuace, požívání alkoholu a dalších drog, impulzivita nebo problematická komunikace).

Pokud je stres vznikající v důsledku pracovního zatížení přiměřený a slabší nebo krátkodobý, může jeho efekt být i pozitivní v podobě zvýšeného pracovního výkonu, pocitu uspokojení z odvedené práce, rozvoje kariéry, a může tak být i určitým prostředkem motivace, velmi to ovšem záleží na konkrétním jedinci, protože tlak, který jednoho může motivovat k podávání lepších výkonů, u jiného může mít zcela opačný účinek. Silnější a dlouhodobý stres naopak zpravidla pracovní výkon snižuje, zejména pak kvalitu práce, snižuje celkovou psychickou odolnost a může se odrazit na psychické i fyzické kondici a dokonce až na zdraví člověka (Mayerová, 1997, s. 57).

Vliv pracovního stresu obecně způsobuje celkové duševní napětí, únavu nebo má neurotizující vliv. Důsledky pracovního stresu a zátěže lze ale do určité míry odlišit podle charakteru působících stresorů. Vlivy narušující soustředění ohrožují kvalitu práce a

mohou způsobit neurotizaci; sociální interakce jako stresogenní činitel nejčastěji způsobuje konflikty, frustraci a různé negativní emoce; osobní rizika v podobě nejistoty, vysoké angažovanosti či velké odpovědnosti působí trvalé psychické napětí v pracovní, ale i mimopracovní sféře; pracovní doba na směny často způsobí narušení fyziologických a psychických funkcí, např. spánkového režimu a volného času; stav a podmínky prostředí ovlivňují psychickou pohodu, specifickým případem je dislokované pracoviště, kdy je pracovník zároveň odtržen od rodiny a blízkého okolí, je v cizím prostředí atd.; fyzický diskomfort při výkonu pracovních činností obvykle způsobí snížení výkonu (Kocianová, 2010, s. 184). Dalšími problémy může být nevhodné prostorové řešení pracoviště, které snižuje efektivitu a rychlost práce nebo fyzikální podmínky obecně, které mohou mít psychologické až estetické účinky, dokonce mohou ovlivnit vztahy a klima na pracovišti (Koubek, 2008, s. 353–354). Kleibl, Dvořáková, Šubrt (2001, s. 155) uvádí kromě dopadů na osobnost, zdraví člověka a pracovní výkon též riziko vyšší četnosti chyb při práci, přecitlivělost pracovníka vůči kritice, ztrátu schopnosti dobře vycházet s ostatními zaměstnanci a dokonce větší riziko úrazů. Často je odpovědí na zátěž zvýšené kouření, požívání alkoholu, léků či jiných drog, což se opět může odrážet na pracovním chování.

Z hlediska organizace je nejvýraznějším problémem zejména pracovní výkon, kvalita práce a náklady spojené se stresem, o kterých se zmíním trochu blíže. Výkonnost úzce souvisí s motivací, a to i v případě, kdy jde o pracovní výkon při stresu, ale je ovlivňována celou řadou činitelů vnitřních (kromě motivace je to věk, fyzické dispozice, schopnosti, znalosti, zkušenosti, vlastnosti, odolnost vůči zátěži a stresu nebo emoční stabilita) i vnějších (nejrůznější vnější podmínky pracovního procesu). Výzkumy prokazují, že u motivovaných pracovníků, kteří jsou na stres dobře adaptovaní, dochází v jeho důsledku ke zlepšení výkonu, ačkoliv u všech pracovníků obecně způsobuje stres napětí a únavu. U méně adaptovaných pracovníků se kromě výraznějších fyziologických projevů objevují výkonové odchylky. Dlouhodobý stres v každém případě kromě zdravotních následků vyvolává chronickou duševní únavu, zvyšuje negativní emoční ladění, a tedy snižuje pracovní nasazení, zhoršuje myšlení a další psychické i fyzické funkce. Prostředkem pro snížení rizika chronické únavy a dalších důsledků pracovního stresu, pro zlepšení pracovních podmínek, zvýšení a zkvalitnění pracovního výkonu, zvýšení pracovní spokojenosti apod. mohou být antistresové programy (Mayerová, 1997, s. 67–70). Ačkoliv to není hlavní problém, je možné rovněž zvážit finanční stránku stresu. Samozřejmě i pro

člověka samotného, který je stížený stresem, to obnáší zvláštní výdaje, ale zvýšené náklady pracovní stres znamená i pro organizaci. Většina těchto nákladů může být způsobena primárně sníženým uspokojením z práce a tím pádem poklesem výkonu, častějšími absencemi nebo vysokou fluktuací, která znamená obzvlášť vysoké výdaje (Arnold aj., 2007, s. 385–387).

Kocianová (2010, s. 184–185) uvádí výzkum důsledků pracovního stresu publikovaný v roce 2004 autory Agervoldem a Gemzoe Mikkelsenem. Tento výzkum potvrdil výskyt většího množství symptomů stresu u lidí pracujících pod silným tlakem, důsledky stresu měřil na stupnici o třech úrovních a zjišťoval také počet dní pracovní neschopnosti. Zkoumání bylo zaměřeno zejména na tyto faktory: pracovní zatížení a požadavky, pracovní kontrolu a účast na rozhodování, styl řízení, ujasnění rolí, informovanost a konflikty, formální i neformální vztahy mezi zaměstnanci a společenské klima, možnost využití vlastních schopností, vnímání vlastní práce a jejího významu a pracovní zaujetí. *První úroveň* důsledků stresu se vztahovala k mentální únavě, pracovní váhavosti a roztržitosti, *druhá* k psychickému stresu, tedy neklidu, popudlivosti, depresivitě apod. a *třetí* se týkala psychosomatických projevů, zejména bolestí žaludku, zad, závratí nebo bušení srdce.

Určitou spojitost lze též nalézt mezi pracovní zátěží, stresem a *workoholismem*, tedy závislostí na práci, která narušuje pracovní i životní rytmus. Workoholismus se často rozvíjí například u mladých manažerů, kteří v důsledku vysokého pracovního zatížení pracují i více než dvanáct hodin denně či u lidí v duševně náročných profesích, kteří nemohou či nechtějí odejít od nedořešeného problému (Mayerová, 1997, s. 69).

Do určité míry odlišným problémem je *zátěž ve skupině*, kterou se v obecné rovině zabývá Junková (in Komárková, Slaměník, Výrost, 2001, s. 97–98), v našem případě by se tedy jednalo o skupinu pracovní. Její fungování a chování závisí na mnoha faktorech, které jsou specifické pro kolektiv více osob, jako např. způsob vedení skupiny, dělba rolí a práce, struktura skupiny, způsoby komunikace a interakce, účel skupiny, podmínky jejího fungování, vnitřní i vnější bariéry a omezení a v neposlední řadě osobnostní a jiné charakteristiky účastníků, jejich aktivita, angažovanost a odpovědnost ve skupině apod. Jedním z jevů, který je pro skupiny charakteristický, je interakce. V rámci skupinové interakce se objevují typické reakce, chování a jednání, často související s rolí, kterou jedinci ve skupině zastávají, obecně by pracovní skupina měla vést k větší efektivitě řešení

problémů. Zvýšená zátěž se může na členech i skupině celkově projevit různými způsoby, například v podobě agrese, útočného nepřátelského chování, úbytkem solidarity a empatie, obranným chováním, stažením se do sebe a prožíváním úzkosti, konflikty, poklesem autority vůdce a významu skupiny v očích členů, narušením komunikace, ztrátou pocitu skupinového bezpečí, zvýšenou soutěživostí a konkurenčního boje, krizí hodnot apod. Důsledkem zátěže může být až rozpad pracovní skupiny, což přináší kromě dopadů na mezilidské vztahy na pracovišti ohrožení pracovního výkonu a kvality práce, zvýšené náklady pro organizaci a stejně tak se objevují individuální důsledky pracovní zátěže u členů skupiny.

Některé osoby nebo profesní oblasti jsou v důsledku nadměrné zátěže a stresu vystaveny vyššímu riziku trvalejších poruch mentálního zdraví, kterými mohou být syndrom vyhoření, chronická nespokojenost, neurotické poruchy a další (Hladký, Židková, 1999, s. 9). Zvýšenou míru pracovní zátěže a stresu lze předpokládat zejména u profesí s vysokou odpovědností, jako u pracovníků řízení letového provozu a pilotů, některých policejních složek, hasičů nebo také zaměstnanců nemocnic, zejména psychiatrických oddělení.

#### **2.4 Zvládání zátěže a stresu**

Zvládání stresu má řadu aspektů a souvisí s mnoha činiteli. Asi nejpodstatnější jsou, kromě charakteru konkrétní situace, osobnostní faktory, jako je odolnost vůči stresu, emocionální a kognitivní zvládání zátěžových situací aj., nenahraditelnou roli sehrává sociální zázemí člověka, tj. sociální vztahy s nejbližším i širším okolím nebo sociální podpora (Nakonečný, 1998, s. 545).

Při zkoumání způsobů, jakými se lidé vyrovnávají se zátěží, byly psychology vyvozeny tři kvalitativně odlišné skupiny postupů:

1. heuristický způsob řešení problémů,
2. řešení prostřednictvím obranných mechanismů,
3. zvládnutí problému díky zvolení vhodných strategií zvládání stresu.

*Heuristické postupy* jsou speciální skupinou, kdy jedinec sám objevuje nové způsoby, jak daný problém řešit. Jde o podněcování vlastního myšlení a reflexe, hledání nových cest, ale předpokládá se, že situace je řešitelná s využitím zdrojů, které má daný člověk k dispozici. U obranných mechanismů a strategií zvládání stresu se naopak počítá se složitější situací, u

kteřé dokonce nemusí být jasné, zda ji vůbec řešit lze (Křivohlavý, 1994, s. 58–66). *Obranné mechanismy* chrání psychické zdraví před nadměrnou zátěží. Signalizují, že něco není v pořádku, ale zároveň jsou možností částečného odreagování. Konkrétní podoba takové reakce na zátěž se liší individuálně (Bedrnová aj., 2007, s. 298–300). *Strategie zvládnání stresu* jsou pak konkrétní způsoby řešení zátěžových situací.

V souvislosti se zvládnáním zátěžových situací je třeba uvést pojmy adaptace a coping (někdy též koping). Oba vyjadřují aktivitu člověka v těžké situaci, v případě *adaptace* jde o vyrovnávání se s přiměřenou běžnou zátěží, která by měla být dobře zvládnutelná, zatímco o *copingu* hovoříme, jde-li o zátěž nepřiměřenou, pohybující se mimo běžné meze, a to co do její intenzity, tak do délky trvání jejího působení. Coping znamená v angličtině "...umět si poradit a vypořádat se s mimořádně obtížnou, téměř nezvládnutelnou situací, stačit na neobvykle těžký úkol." (Křivohlavý, 1994, s. 42) Bývá chápán jako působení bezprostřední reakce při stresové situaci, dlouhodobější vzorce chování v souvislosti s působením stresu a je ovlivněn minulými stresovými situacemi a jejich řešením (Kebza, 2005, s. 119).

Junková (in Komárková, Slaměník, Výrost, 2001, s. 96) coping popisuje jako proces, kdy je vynakládáno úsilí na vnější činnost i na intrapsychické zvládnání požadavků, jde o minimalizaci nároků a konfliktů, které překračují osobní možnosti, snížení distresu, úzkosti a dalších stavů s negativními účinky. Výrazy coping nebo copingové mechanismy označují také aktivity, kterým se lidé věnují ve snaze zmírnit zátěž způsobenou různými životními těžkostmi. Cílem tohoto procesu je změna situace, kde stres vzniká, snížení hrozby této situace a udržení projevů stresu v mezích, kde je člověk schopen je zvládat.

Jednou z nejdůležitějších součástí procesu vyrovnávání se se stresem je také hledání, nalezení a realizace vhodných a efektivních postupů relaxace a preventivní ochrany před negativními dopady působení stresu (Bedrnová aj., 2007, s. 298–300).

#### **2.4.1 Psychické způsoby zpracování stresu**

O tom, jak vypadá reakce na stres, rozhoduje nejen charakter stresoru, intenzita a doba jeho působení nebo celá situace, ve které se jedinec nalézá, tedy jakési vnější podmínky. Závisí to rovněž na určitých vnitřních faktorech a dispozicích organismu, kterými jsou kromě osobnosti nebo temperamentu – charakter některých vrozených mechanismů, naučené reakce na působení zátěže nebo způsob, jakým člověk pracuje se stresory na

myšlenkové úrovni, tedy osvojené kognitivní procesy (Irmiš, 1996, s. 16–17).

Zpracování stresu jako kognitivní proces rozebral např. Lazarus, který v 60. letech představil *transakční koncepci stresu* a později ji dále rozpracoval s dalšími odborníky (např. Susan Folkmanovou). Tato teorie významně ovlivnila výzkum stresu a jeho zvládání. Zdůrazňuje význam subjektivního hodnocení situace, ale také vztahu člověka s okolím, který je charakteristický tím, že je oboustranný, dynamický a proměnlivý. Jeho definice stresu je založená na studiu vztahů a interakcí mezi člověkem a prostředím. Podle ní je psychologickým stresem vztah osoby a prostředí, který je pro člověka namáhavý, překračuje jeho osobní zdroje a ohrožuje jeho spokojenost. Transakční model obsahuje tři fáze vyrovnávání se se stresem. První je nazvána *prvotní hodnocení* (primary appraisal), kdy člověk zhodnotí, zda je daná situace pro něj ohrožující a jaké konkrétní hrozby, příp. pozitiva skýtá. Toto hodnocení je individuální, každý může stejnou situaci a její aspekty vnímat různě. V rámci další fáze – *sekundárního hodnocení* (secondary appraisal) člověk zvažuje, co může v zátěžové situaci dělat, jaké jsou jeho možnosti a jaké by byly jejich důsledky, hodnotí tedy své zdroje a vlastnosti situace. Podle charakteru situace, která byla vyhodnocena jako určitá hrozba, zvažuje své zdroje fyzické (zdraví, energie, síla), sociální (sít' sociálních vztahů, podpora nejbližšího i širšího okolí), psychologické (pozitivní myšlení, sebehodnocení, schopnosti, morální kvality) a materiální (finanční a jiné prostředky, vybavení). Na základě těchto dvou kroků hodnocení situace je vybrána strategie zvládání zátěžové situace pro další postup. Třetí fází je *přehodnocení* (reappraisal), které nastává, objeví-li se nové informace nebo skutečnosti, člověk pak přehodnocuje pohled na situaci a dosavadní závěry. Pokud obdobná situace nastane znovu, jedinec už s ní má nějaké zkušenosti a ty modifikují jeho postoj a postup (Baumgartner in Výrost, Slaměník, 2001, s. 193–194).

Křivohlavý (1994, s. 50–54) popisuje *zpracování problémové situace* v několika navazujících krocích. V první řadě je třeba rozhodnout o charakteru situace, kterou je nutné zvládnout. Rozhodnout, zda jde o situaci, která je nezvratitelná (např. úmrtí, úraz s doživotními následky) nebo situaci, kterou vyvinutím určitého úsilí změnit lze. Dále jsou možné dvě formy postoje k situaci. Událost je možné přijmout – akceptovat, nebo s nepříznivou situací bojovat a snažit se vhodnou strategií problém zvládnout. Z těchto dvou kroků pak vyplývají čtyři možná rozhodnutí, dvě lze považovat za vhodná a dvě za chybná. Vhodným postupem je akceptovat to, co nelze zvrátit a s tím, co je možné změnit bojovat



dostupnými prostředky. Chybou je pak analogicky bojovat s beznadějnou situací a plýtvat tak energií nebo se smířit se stavem, který nějak zvrátit lze. Je třeba brát v úvahu, že tento model je jen teoretický, v praxi není vždy situace jasná, přehledná a je mnoho příležitostí k tomu udělat chybu. Rozhodneme-li se pro smysluplný boj s problémem, dostává se ke slovu vlastní zvládnání zátěžové situace a jeho strategie.

Specifickým způsobem zpracování stresu jsou již zmíněné *obranné mechanismy*. Jde o nevědomé procesy, které probíhají automaticky, kdykoliv se objeví ohrožení, jejich účelem je odvést pozornost od problému, který vyvolává napětí, zároveň ale mohou zkreslovat skutečnost a ohrožovat např. sebeúctu, sebehodnocení, ale i vztahy s okolím. Vyznačují se neměnností a projevují se někdy až příliš nepřiměřeným chováním v dané situaci. Takových mechanismů byla popsána celá řada, jejich objev je připisován Sigmundu Freudovi. Pro zjednodušení a zkrácení výčtu lze uvést určité obecné podoby, které mohou jednotlivé mechanismy mít:

1. nepřiměřené, agresivní či hostilní reakce, kdy se člověk v důsledku ohrožení snaží dostat do role silného jedince, případně agresora apod.;
2. sebeobviňující reakce jako nadměrné sebeobviňování a sebekritika překračující únosnou míru, bývají spojovány s úzkostností;
3. projekce, tedy přisuzování vlastních záměrů, ale i chyb jiným osobám;
4. vytěšňování a popírání, tzn. odstranění konfliktů z vědomí, a tím vyhýbání se řešení;
5. intelektualizace a racionalizace, která zapřičiňuje, že skutečnost je interpretována jinak než by měla být.

Tyto způsoby zpracování a zvládnání zátěžových situací jsou vnímány spíše jako nevhodné, nejsou řešením, ale v extrémních případech mohou člověka ochránit např. před psychickým zhroucením, mohou tedy být určitým způsobem dočasně prospěšné (Křivohlavý, 1994, s. 58–66).

#### **2.4.2 Strategie zvládnání stresu**

V literatuře lze najít mnoho přístupů k rozlišení copingových postupů. Dříve se objevovalo členění na *vlastní zvládnání*, *řešení problému* a *obrannou reakci*, později se začalo uvádět rozdělení na *postupy orientované na problém*, který je třeba vyřešit, aby byla stresová situace zvládnuta a *postupy orientované na prožitky*, zejména na zvládnání emocí.

Někdy se jako další kategorie uvádí *postupy tzv. vyhýbavého zvládnání*, kdy dochází k odvracení pozornosti od stres způsobujícího podnětu, a tím k vyhýbání se stresové situaci. Jedním z detailnějších přehledů přístupů ke zvládnání stresu je tzv. dotazník COPE, který vymezuje 15 způsobů, od aktivního přístupu přes vyhýbavý až ke zvládnutí stresu cestou humoru (Kebza, 2005, s. 119). Shodně s Kebzou a dalšími uvádí členění copingových strategií Junková (in Komárková, Slaměník, Výrost, 2001, s. 96–97):

1. *strategie zaměřené na problém* se snaží působit na prostředí, ve kterém stresová situace vzniká, analyzovat problém, plánovat činnosti pro jeho odstranění apod.;
2. *strategie zaměřené na zvládnutí emocí* je vhodné uplatňovat zejména v situacích, kdy je zdrojem distresu nezměnitelný stav (např. úraz, smrt blízké osoby) a proto je třeba snažit se překonat stresový stav jinými prostředky;
3. *strategie zaměřené na únik* patří spíše mezi neefektivní způsoby vyrovnávání se se zátěží a uplatňují se v podobě tzv. *obranných mechanismů*, o kterých již bylo pojednáno výše.

Další autoři například uvádí dělení na *strategie kognitivní, behaviorální a fyziologické*. Rozčlenění konkrétních strategií zvládnání stresu se u různých zdrojů liší, stejně tak není vždy možné jednoznačně strategii zařadit do určité kategorie, protože vykazuje prvky zařaditelné do více kategorií. Většina postupů obsahuje nejen teoretickou složku, ale i konkrétní návody, jak se se stresovou situací vyrovnat (Kebza, 2005, s. 122).

V důsledku působení stresorů je porušena rovnováha, kterou lze opět nastolit obecně vzato dvěma způsoby zásahu:

1. *změnou na straně zátěže*, která se může zaměřovat na objektivní okolnosti nebo subjektivní stránku, kdy jde o to, jak daný problém člověk sám vnímá;
2. *změnou na straně zdrojů sil a možností obrany*, což se týká např. dostatečné informovanosti o problému, ale také o možnostech zvládnání zátěžových situací, dovedností v boji s těžkostmi nebo životního stylu jedince (Křivohlavý, 1994, s. 47–50).

Existují i určité *obecné zásady aktivního přístupu ke zvládnání stresu*. Většinou platí, že pokud je daná situace pokládána za ztrátu času, energie apod. spíše než za přínos či dobrou příležitost, je pravděpodobné, že bude vnímána jako stresující. Často uváděným doporučením, bohužel ale mnohdy těžko realizovatelným, je co nejvíce omezit osobní prožívání stresové situace, dále je vhodné snažit se i neúspěch hodnotit z hlediska

projevené snahy, nikoli ho pokládat za katastrofu, atd. Podstatný je aktivní přístup k životu a odhodlání čelit nepříznivým situacím. Kebza, Šolcová uvádí tyto obecné zásady aktivního přístupu k životu:

- otevřenost a zájem ve vztahu k okolí, vůči tomu, co se děje,
- přijímání změn jako přirozené součásti života a jako příležitosti,
- aktivní postoj vůči stresujícím událostem, s jejichž výskytem je třeba počítat,
- umění oddělit oblast, která je momentálně stresující od ostatních oblastí života, např. stres z práce nepřenášet do osobního života,
- snaha vytvářet si dobré sociální zázemí, které pomáhá překonávat nesnáze,
- příznivé prostředí pomáhá čelit stresu a dokonce do určité míry ho může redukovat,
- zdravý životní styl.

Existují speciální programy, které se snaží člověka naučit aktivnímu a zdravému přístupu k životu prostřednictvím těchto zásad, odborných doporučení, relaxačních technik, postupů hodnocení stresových situací a zvládání stresu atd. Všechny tyto faktory a mnohé další mohou mít vliv na rozvoj syndromu vyhoření (Kebza, 2005, s. 149–150).

## 2.5 Stress Management

V procesu zvládání stresu je důležité zabývat se příčinami, projevy i důsledky stresových reakcí a zvýšené zátěže. Existuje řada způsobů, jak stresu čelit – nejrůznější techniky i komplexnější programy bývají uváděny jako *stress management* (Bedrnová aj., 2007, s. 288).

V širším smyslu lze stress management chápat jako řízení života člověka z hlediska duševní hygieny, životního stylu atd., v užším, pak jde o samotné vyrovnávání se se zátěžovými situacemi, které vyžaduje aktivní přístup daného jedince. V rámci stress managementu je možné vymezit například tyto kroky:

- rozpoznání problémové stresové situace na základě změn v chování, konfliktů nebo pociťování stresu;
- nalezení příčin prostřednictvím komunikace s okolím nebo studia odborné literatury;
- překonání emocí souvisejících s danou situací tak, aby prožívání nekomplikovalo a nezkreslovalo přístup k problému a jeho řešení;

- přiměřená motivace a vůle k vyřešení zátěžové situace;
- proces samotného řešení situace, a to aktivně nebo uvědomělým odoláváním, podle charakteru situace;
- zvládnutí problému s výsledným posílením odolnosti vůči takové situaci (Bedrnová aj., 2007, 298–300).

Stress management je obvykle překládán jako „řízení stresu“. Hovoříme o něm tehdy, nejde-li jen o snahu jedince vypořádat se se zvýšenou mírou zátěže a stresu, ale jedná-li se o systematický komplexnější postup při dlouhodobém vyrovnávání se se stresem, obvykle zejména s pracovním. Samozřejmě zahrnuje také úsilí jedince, ale zároveň je zainteresována i další strana zprostředkovávající určitý postup či program řízení a překonávání stresu. Takový program obvykle zajišťuje sama organizace pro své pracovníky.

Z pohledu organizace existuje řada důvodů, proč je žádoucí věnovat stresu dostatečnou pozornost a snažit se ho alespoň do určité míry řídit či usměrňovat. Armstrong (2007, s. 679) uvádí čtyři hlavní důvody:

1. Organizace by měla brát zajištění dobré kvality pracovního života jako svou společenskou povinnost.
2. Příliš vysoká hladina stresu často může vést k onemocněním, což přináší organizaci problémy a výdaje navíc.
3. Při nadměrném stresu mimo jiné hrozí snížení efektivity práce postiženého pracovníka a v celkovém výsledku může dojít až k ohrožení výkonu organizace.
4. Působení stresu může zapříčinit neschopnost vyrovnat se s požadavky práce, což vede k dalšímu stresu a řešení takové situace se stává stále složitějším.

Arnold aj. (2007, s. 412–414) doporučují v rámci zacházení se stresem na pracovišti uvědomit si a přijmout existenci problému, identifikovat a izolovat problém a jeho příčiny, pokusit se situaci a okolnosti změnit, pokud to nelze, hledat způsob, jak se s problémem (stresem) vypořádat, monitorovat a přezkoumat výsledek.

Pokud jde o konkrétní aktivity a opatření, která by měla pomoci snižovat hladinu stresu v organizaci, často se týkají různých personálních činností zajišťovaných personálním oddělením, ale také vedením organizace. V rámci *vytváření pracovních míst* je žádoucí vyjasnit pracovní role, čímž se snižuje riziko jejich nejasnosti a nejistoty, případně

konfliktních požadavků a očekávání. Jako prospěšné se dále jeví poskytování větší autonomie členům organizace pro efektivnější plnění povinností a zvládnání odpovědnosti. Záleží i na dalších okolnostech, ale obvykle to vede spíše ke snižování působícího tlaku. *Cíle a normy výkonu* by měly být náročné pouze v přiměřené míře, pokud jsou nároky přemrštěné a jsou ve značné míře nad rámec možností pracovníka, dochází ke zvýšení pracovní zátěže a stresu a potažmo spíše k poklesu výkonnosti. Důležité je též optimální *rozmístování pracovníků* tak, aby byli přiřazeni na adekvátní pracovní místo vzhledem k jejich kvalifikaci a schopnostem. Pokud má člověk pocit, že nemá prostor pro využití všech svých schopností a je podhodnocován nebo naopak na dané pracovní místo nestačí, často to vede ke zvýšení hladiny pracovního stresu. V souladu se schopnostmi pracovníků by měl být plánován a realizován i *rozvoj kariéry* tak, aby např. docházelo k povyšování tam, kde je to opravdu žádoucí. Velmi pozitivní roli může hrát také možnost dialogu mezi manažery a podřízenými o práci, problémech či jejich představách. Takový rozhovor bývá veden v rámci *hodnocení a řízení pracovního výkonu*. Možnost promluvit si o záležitostech týkajících se působení na určitém pracovním místě či v organizaci má obecně potenciál pozitivně působit na hladinu stresu, ať už jde o rozhovor s pracovníkem personálního oddělení, nadřízeným, příp. dalšími specialisty. Pomoci mohou individuální ovšem spravedlivá opatření, jako pružná pracovní doba nebo zvláštní dovolená. V neposlední řadě na pracovníky často působí manažeři, kteří bývají sami ve stresu, a ten přenáší dál. Proto je vhodné zajistit takové *vzdělávání manažerů*, které jim pomůže dosáhnout zmírnění vlastního stresu a sekundárně také stresu podřízených. Dalšími oblastmi vzdělávání manažerů, jejichž cílem je posílit určité dovednosti, a zároveň mohou mít vliv na hladinu stresu podřízených, jsou např. hodnocení pracovního výkonu nebo metody konzultování (Armstrong, 2007, s. 679).

Snaha o řízení stresu v organizační praxi vzniká nejen na základě potřeby pomoci pracovníkům, na které působí stres ve zvýšené míře, ale také z toho důvodu, že se stresem jsou spojeny zvýšené náklady organizace. Některé organizace si mohou dovolit zprostředkovávat poradenství, školení a různé antistresové programy a intervence, a proto je třeba tuto možnost prevence a pomoci zvažovat, ačkoli též přináší nemalé náklady. Je časté, že na straně organizace je chyba, kterou je možno s vynaložením menšího či většího úsilí odstranit a zmírnit tak dopady stresu na zaměstnance i celou organizaci (např. styl řízení, příliš pevné pracovní uspořádání apod.). Někteří autoři rozlišují *tři úrovně stresové*

*intervence*, a to zaměření na jednotlivce, na organizaci nebo na vztah jednatelce – organizace. Dále se objevuje dělení na primární intervenci, která redukuje zdroje stresu, sekundární, jenž se soustředí na školení managementu a terciární, v níž jde o poradenství a podporu zdraví. Ukazuje se jako velmi přínosné zaměřit se u zaměstnanců na zvyšování adaptability prostřednictvím změny chování, životního stylu, přístupu ke stresu. Nejčastěji organizace jako prostředků využívají různé sportovní a relaxační aktivity, poradenství týkající se životního stylu a zdraví nebo psychologické poradenství. Samotná úspěšnost a efektivita antistresových iniciativ ale závisí na mnoha různých faktorech, proto studie v této oblasti nepřinášejí jednoznačné výsledky, ale spíše odhalují konkrétní nedostatky apod. Strategie stress managementu zaměřené na organizaci se vyskytují nejvzácněji, ačkoli změny v této oblasti by mohly významně přispět k redukci stresu, např. přepracování pracovních úkolů, pružnější pracovní doba, změny pracovního prostředí nebo zajištění sociální podpory a zpětné vazby zaměstnancům (Arnold aj., 2007, s. 408–411).

### 3 SYNDROM VYHOŘENÍ

S pracovní rovinou života lidí úzce souvisí *syndrom vyhoření*, ačkoli, jak už bylo mnohokrát zmíněno, i jevy typické pro pracovní oblast se mohou promítat nebo v případě syndromu vyhoření i vznikat v osobní životní sféře. Pokud jde o dostupnou literaturu o syndromu vyhoření, doposud toho samozřejmě nebylo napsáno málo. Často se téma burnoutu objevuje např. v publikacích zabývajících se psychologii práce, ale zpravidla je problém nastíněn jen v základních rysech či je zmíněn pouze jeden základní přístup. V případě monografických publikací je situace o něco složitější, v českém prostředí jich tolik nevzniklo a v zahraniční literatuře převažuje zaměření tohoto tématu na pomáhající profese. V širších souvislostech se vyhořením zabývá Křivohlavý.

Syndrom vyhoření nebo také *burnout* či *burnout syndrom* je považován za reakci na zvýšenou zátěž často vyplývající ze sociálních podmínek práce. Původně byl diagnostikován zejména u tzv. pomáhajících profesí, tedy u lékařů a ostatního zdravotnického personálu, psychologů, pracovníků sociální péče nebo pedagogů, ale též u lidí na manažerských pozicích. Avšak vyskytuje se v řadě dalších profesních oblastí a postižených tímto syndromem stále přibývá (Bedrnová aj., 2007, s. 294). Jde o stav, kdy jedinec pocítuje extrémní vyčerpání v tělesné, emocionální i mentální sféře, dochází k silnému poklesu výkonnosti, vnitřní distanci a nezřídka se objevují dokonce psychosomatické obtíže (Křivohlavý, 1998, s. 10; Kallwass, 2007, s. 9).

Vyhoření je jedním z těch problémů, které musí člověk zvládnout překonat ve větší míře vlastním úsilím, přičemž velmi těžké bývá už jen uvědomění si přítomnosti problému. Lidé se často v důsledku dopadů, které postupný rozvoj tohoto syndromu přináší, spíše uzavírají do sebe, automaticky odmítají o tom, co se s nimi děje příliš přemýšlet, natož podnikat nějaké kroky. V případě, že sami sobě přiznají, že se něco děje, dalším úskalím pro ně bývá vyjádřit tuto myšlenku nahlas. Člověk trpící vyhořením se často vůči druhým lidem staví spíše negativně, přestože bez podpory okolí se taková situace zvládá velice těžko. Proto je třeba, aby alespoň nejbližší okolí pochopilo, jak se věci mají, a mohlo jedince podpořit. Dalším velmi složitým aspektem je odhodlání a síla k tomu, svou situaci změnit. Hlavním průvodním jevem syndromu vyhoření je totiž pocit absolutního vyčerpání, který celou situaci značně ztěžuje, i když už se jedinec rozhodne ji řešit. Jde o zdoluhavý proces, při němž je mimořádně těžké udržet si odhodlání a snahu vše zvládnout,

tím spíš, vezmeme-li v úvahu, že člověk se neustále cítí vyčerpan, trpí pocitem ztráty všech životních sil a zároveň má vynakládat úsilí na boj s příznaky syndromu vyhoření. Proto zcela zásadní roli u jedince obvykle hraje nutnost sebereflexe, snaha vnímat situaci racionálně a sociální opora okolí, která obecně pomáhá zmírňovat dopady různých negativních životních událostí.

Burnout syndrom není snadné diagnostikovat, zejména díky tomu, že příznaky člověk vnímá subjektivně a jak už bylo řečeno, je pro jedince těžké si přiznat, že takový problém vůbec má. Nejběžnější metodou pro měření vyhoření jsou dotazníky, ačkoli existují i jiné metody. Pravděpodobně nejznámější dotazníkové nástroje jsou:

- MBI (Maslach Burnout Inventory) autorem Maslach a Jackson, který měří vyhoření prostřednictvím jeho faktorů, kterými jsou emocionální vyčerpání, depersonalizace a snížený pracovní výkon;
- BM (Burnout Measure) vyvinutý autorskou dvojicí Pines a Aronson, který zjišťuje fyzické, emocionální a mentální vyčerpání a
- tzv. orientační dotazník (Křivohlavý, 1998, s. 33–40).

### **3.1 Pojetí syndromu vyhoření**

Popis stavů či pocitů, které bychom mohli označit jako vyhoření, se objevuje už například v Bibli nebo v antickém myšlení. Termín burnout se začal objevovat v psychologii a psychoterapii v 70. letech 20. století, přestože šlo o známý jev, pojmenování se dočkal až díky Hendrichu Freudenbergerovi. Původně bylo vyhoření chápáno jako absolutní ztráta zájmu o vše okolo u lidí, kteří propadli alkoholu či jiným drogám, později se jeho obsah rozšířil i na jedince, kteří byli příliš zaujati svou prací (stejně tak jako alkoholik nebo toxikoman drogou) a ostatním věcem nevěnovali pozornost, zde později vznikl termín „workoholismus“. Už v případě tohoto chápání byly jako příznaky uváděny depresivní stavy, stranění se lidí, lhostejnost, vyčerpání a únava nebo osamění. V 70. letech zájem o tuto problematiku vzrostl a vyhoření se stalo předmětem mnoha studií a zkoumání. Zjistilo se, že jde o jev projevující se vyčerpáním všech sil, který se běžně vyskytuje a zneprjemňuje život mnoha lidem. V průběhu času byly vyvíjeny snahy definici burnoutu specifikovat, zpřesnit a ověřit, prošla tedy různými podobami (Křivohlavý, 1998, s 45–47).



Za jednu z přesnějších je považována definice autorek Maslach a Jackson: „Burnout je syndromem emocionálního vyčerpání, depersonalizace a sníženého osobního výkonu. Dochází k němu tam, kde lidé pracují s lidmi, tj. tam, kde se lidé věnují potřebným lidem.“ (Křivohlavý, 1998, s. 50)

Druhá dnes často uváděná definice je dílem autorské dvojice Pines a Aronson: „Burnout je formálně definován a subjektivně prožíván jako stav fyzického, emocionálního a mentálního vyčerpání, které je způsobeno dlouhodobým zabýváním se situacemi, které jsou emocionálně těžké (náročné). Tyto emocionální požadavky jsou nejčastěji způsobeny kombinací dvou věcí: velkým očekáváním a chronickými situačními stresy.“ (Křivohlavý, 1998, s. 49)

Kebza (2005, s. 136–137) uvádí, že k vyhoření často vede pocit, že jedinec již není schopen dostat vysokým požadavkům, které jsou na něj kladeny, a že vyvinuté úsilí je neúměrně vysoké vůči mizivému efektu, kterého je tímto úsilím dosahováno. Burnout pak bývá chápán jako přetrvávající reakce na působení chronického stresu, jako stresová reakce vyvolaná působením silně zátěžových situací, nebo jako fáze vyčerpání v rámci stresové odpovědi podle Hanse Selyeho (viz 1.3).

Podle Mezinárodní klasifikace nemocí Světové zdravotnické organizace (ICD WHO) není vyhoření klasifikováno jako nemoc, je řazeno do doplňkové kategorie diagnóz, ačkoli má některé společné příznaky s jinými stavy, které za nemoc pokládány jsou. Symptomy syndromu vyhoření, o kterých bude pojednáno v jedné z následujících kapitol, se často velmi blíží příznakům jiných problémů. Jde zejména o *stres*, který zároveň často bývá považován za příčinu vyhoření, jeho chronická forma se zejména ve fyzických příznacích v mnohém shoduje s burnoutem. Uvádí se nejčastěji vztah, že vyhoření může vznikat na základě působení chronického stresu a dlouhodobě narušené rovnováhy mezi aktivitou, resp. zátěží a odpočinkem. Dalším stavem, který může být i zaměněn se syndromem vyhoření je *deprese*, v pokročilejším stádiu je často těžké od sebe depresi a vyhoření odlišit, v takovém případě je třeba podrobně zkoumat pacientovu anamnézu a příčiny, které ke stávajícím problémům vedly (Stock, 2010, s. 14–19). *Únava* je negativním psychickým stavem, který se při syndromu vyhoření objevuje, obecně má ale užší souvislost s fyzickou zátěží a je možné ji překonat dostatečným odpočinkem, což u vyhoření nefunguje. Přestože fyzická únava může být vnímána pozitivně, únava doprovázející burnout vyvolává téměř vždy negativní, tíživé pocity. V pozdějších stádiích burnout syndromu lze pozorovat další

jevy jako *odcizení* nebo tzv. *existenciální neurózu*, tedy pocit ztráty smyslu života a veškerých aktivit, beznaděje apod., které se objevují u lidí i samy o sobě a může se na první pohled zdát, že jde o syndrom vyhoření (Křivohlavý, 1998, s. 53–54). Jak je zřejmé, zjistit a prokázat, že skutečně jde právě o syndrom vyhoření, není úplně snadné, je třeba problém a jeho příčiny zkoumat dostatečně do hloubky. V současné době je naštěstí povědomí o syndromu vyhoření poměrně rozšířené, řada studií přinesla konkrétní výsledky a existují nástroje, které mohou při jeho zjišťování pomoci. A proto by nemělo u postižených jedinců docházet při dostatečné pozornosti tak často k záměně s jinými stavy a problémy.

O vyhoření se nejčastěji mluví a píše v souvislosti s pracovním životem, ale stejně tak může vznikat i v osobním životě. Vzhledem k tomu, že pracovní a soukromou sféru od sebe nelze striktně oddělovat, mohou často mít problémy způsobené kombinací a koncentrací zátěžových faktorů v určitém období dopad na obě tyto oblasti života (Stock, 2010, s. 25–26). Někteří autoři (Kallwass, 2007, s. 11) ještě oddělují třetí oblast výskytu symptomů vyhoření, a to duševní, která ovšem prolíná oběma výše zmíněnými.

### **3.2 Příčiny syndromu vyhoření**

Kromě konkrétních jevů, které zapříčiňují rozvoj burnout syndromu, je zde otázka, proč počet trpících vyhořením v posledních desetiletích stále narůstá. Samozřejmě, že zájem o problematiku přinesl více možností zkoumání a měření tohoto jevu, rozšířilo se všeobecné povědomí o burnoutu, ale to není primární důvod. Leiter a Maslach (2005, s. 4–8) se ve své publikaci zabývají vlivem změn v organizacích, které mají dopady na vztah pracovníků s prací. Od pracovníků se očekává více práce, vyšší tempo, a pokud nepodávají potřebné výkony, odrazí se to na odměňování, případně mohou i přijít o místo, a zaměstnavatel tomu často zásadní význam nepřikládá. Ani se totiž takovými věcmi v daných podmínkách zabývat nemůže. To je případ zejména velkých organizací, a přestože nelze celou situaci úplně zobecnit, trend je takový, že pokud chce organizace v konkurenčním prostředí obstát, není příliš prostoru pro zájmy zaměstnanců. Dokonce ani ve veřejném sektoru není situace o mnoho lepší, tam autoři uvádí jako výrazně limitující například omezené finanční prostředky. Outsourcing a dodavatelské zajišťování různých služeb ze strany světových velmocí, které přispívá i k nezaměstnanosti, situaci též příliš nezlepšuje, nemluvě o mnohdy složité situaci pracovníků posílaných daleko od domova.

Dalším často vyhledávaným řešením zejména v průmyslovém odvětví, které komplikuje domácí situaci, je také stále větší podíl levných najímaných pracovních sil ze zahraničí. Nepopiratelný je také vliv neustále se rozvíjejících informačních technologií, které sice značně usnadňují, zrychlují a zefektivňují práci, ale mají i mnohé negativní stránky, širší možností jejich využití nemusí vždy být v zájmu pracovníků apod. Tyto a mnohé další aspekty moderní a rozvíjející se společnosti spolupůsobí na stále se zvyšující počet postižených burnout syndromem.

Vznik syndromu vyhoření je vždy souhrou *vnitřních podmínek*, tedy charakterových vlastností jedince, a *vnějších podmínek*, které přichází z prostředí a okolí. Někteří autoři pak rozlišují jako extrémní případy *aktivní vyhoření*, které si do určité míry přivodí člověk sám, kdy jde o ovlivnění zejména vnitřními podmínkami a *pasivní vyhoření*, při kterém se člověk spíše stává obětí vnějších okolností (Stock, 2010, s. 24–25).

Původní domněnka, že syndrom vyhoření se týká pouze pracujících s lidmi, byla překonána, avšak jeho výskyt v této oblasti je stále nejčtetnější. Odborníci se velmi intenzivně věnovali a stále věnují příčinám tohoto problému, které mohou být klíčové, jak z hlediska diagnostiky burnoutu, tak jeho vývoje a překonávání.

Stejně jako u stresu, jde i v případě burnoutu o střet mnoha faktorů, které ovlivňují jeho vznik a vývoj. Jde o psychické a fyzické dispozice jedince, úroveň sociability a sociální opory okolí nebo odolnost a schopnost zvládat zátěž a stres. Příčinou pak je velmi často příliš vysoká emocionální zátěž, na jejíž zvládnutí již možnosti jedince nestačí, vysoká pracovní zátěž a stres, konflikty rolí, problémy v mezilidských vztazích, nenaplněná očekávání, neuspokojené potřeby a frustrace, nedostatečný vztah k profesi, problémy pracovního prostředí, špatné pracovní podmínky, nevhodná organizace práce, nedostatečná podpora od nadřízených, malá autonomie nebo naopak příliš vysoká odpovědnost, ale také na první pohled ne tolik zřejmé jevy jako nevytíženost nebo strach o místo a další (Kocianová, 2010, s. 186; Křivohlavý, 1998, s. 26–32). Vyhoření často potkává jedince, kteří dělají svou práci s velkým nadšením, motivací a alespoň do určité míry je jim smyslem života, často ji vnímají spíše jako poslání než jako zaměstnání. Příznaky vyhoření se pak objevují v souvislosti s pocitem, že ve své roli selhali, jejich snahy jsou marné a nemají sílu práci dokončit, objevují se existenciální otázky, pocity marnosti a beznaděje (Křivohlavý, 1998, s. 11).

Křivohlavý (1998, s. 18–19) uvádí shrnutí výsledků psychologických studií, které se zabývaly příčinami a aspekty burnout syndromu. Tento přehled zmiňuje různé okolnosti, které se ve svém důsledku mohou podílet na vzniku, případně i zhoršení stavu vyhoření, jde ovšem pouze o určité zobecnění nejčastěji zjištěných příčin. Je třeba zdůraznit, že se jedná o souhrn různých okolností a předpokladů a každého jedince je třeba brát jako individuální případ. Jak už bylo naznačeno, zcela zásadní podíl na syndromu vyhoření má často *dlouhodobý osobní styk a jednání s lidmi*. Záleží ovšem na dalších okolnostech, jako je míra angažovanosti jedince v těchto vztazích nebo výskyt situací, které jsou jedincem subjektivně vnímané jako neúspěšně řešené. Další příčinou burnoutu je *pracovní zátěž*, pokud dlouhodobě překračuje míru, kterou je jedinec schopen standardně zvládnout. Může jít o příliš vysoké požadavky, složité úkoly, jejich množství či striktní monotónní pracovní režim. Zátěž zvyšuje též nevhodný styl vedení lidí, zejména jsou-li nastavena příliš přísná pravidla chování a jednání, vedení organizace je necitlivé k potřebám podřízených, případně dochází-li až „diktátorskému“ či manipulativní vedení. Důležitým aspektem je také *atmosféra prostředí*, ve kterém se jedinec vyskytuje a pracuje, a které ho ovlivňuje (negativně působí např. i nepřiměřeně soutěživá atmosféra). Vznik burnout syndromu může podpořit nedostatek související se zdroji, jde obvykle o prostředky, čas či personál. Významně se může projevit *nedostatečné oceňování pracovníků* v podobě uznání, chybějící úcta k lidem v rámci organizace, diskriminace nebo dokonce šikana, *nedostatek prostoru k relaxaci a odpočinku*. Vyhoření se může častěji objevovat tam, kde je člověk dlouhou dobu konfrontován s něčím nepříjemným, co se nelepší a dokonce ani nemusí mít na zlepšení šanci (týká se například zdravotnického personálu u dlouhodobě nemocných). Vyšší riziko vyhoření je rovněž tam, kde se od pracovníků očekává, že ze sebe vydají více, než mají vůbec možnost zpátky získat. Zásadní problém nastává, liší-li se příliš *představy a očekávání pracovníka oproti realitě* – např. pokud není možnost pro uplatnění a rozvíjení schopností a dovedností. Tam, kde se *nepříznivé pracovní nebo životní podmínky* kumulují, případně je jim člověk vystaven déle než je schopen zvládat, často dochází k vážnějším dopadům na psychické i fyzické zdraví.

Jako příčina syndromu vyhoření se často uvádí též samotný stres, pak většinu příčin stresu je možné považovat za potenciální příčiny vzniku burnout syndromu. Za rizikové se obecně považuje vystavení chronickému stresu, někteří autoři (Baštecká, Goldmann, 2001, s. 254) uvažují také o intermitentním (přerušovaném) situačním stresu.

Nejčastější příčiny syndromu vyhoření lze také rozdělit na *rizikové faktory v zaměstnání* a *osobnostní faktory*. V pracovní oblasti to v návaznosti na vznikající stres může být zmíněná vysoká pracovní zátěž, dlouhodobé působení nepříznivých, např. rušivých vlivů, nedostatek autonomie a přílišná kontrola, bezohlednost a nespravedlnost ze strany spolupracovníků a nařízených, nesrovnalosti mezi hodnotami jedince a organizace, příp. její organizační kulturou. Determinanty vyhoření v osobnostní rovině mohou být různé, protože každý člověk na různé situace reaguje jinak a jinak se s nimi vyrovnává. Jde například o vzorce chování a zvyky, které jsou pro konkrétního jedince charakteristické, určité osobní „poháněcí mechanismy“ – určité motivátory, postoj ke světu a vnímání sebe samého, odolnost nebo schopnost zvládat zátěžové situace (Stock, 2010, s. 31–55).

### **3.3 Roviny syndromu vyhoření**

Příznaky burnoutu mohou být různé, obecně je ale přijímán názor, že se objevují ve třech rovinách, a to v psychické, fyzické a v rovině sociálních vztahů. Na každého jedince působí zátěžově jiné okolnosti, stejně tak u něj lze shledat odlišné symptomy, přesto se obvykle vyhoření projevuje postupně ve všech těchto rovinách.

Na *psychické úrovni* jde o pocit marného snažení, člověk vnímá obrovské dlouhodobě vynakládané úsilí, jehož výsledek a efekt je ovšem nepatrný, zejména ve srovnání s množstvím investovaných sil, příp. dalších zdrojů. Dominantní je také pocit celkového vyčerpání sil, nejvýrazněji je vnímáno vyčerpání psychické (v oblasti emocí, kognitivních procesů, ztráta motivace apod.). Celkově dochází k utlumení psychické aktivity, což se projevuje např. ztrátou spontaneity a schopnosti improvizovat, potlačením kreativity a iniciativy. Dochází k oploštění emocionality, případně je člověk naladěn spíše depresivně, objevuje se široká škála negativních emocí (úzkost, smutek, frustrace, beznaděj), v jejímž středu vládne pocit ztráty smyslu vynakládaného úsilí a přesvědčení o vlastní postradatelnosti a bezcennosti. Vůči lidem z prostředí, které vedlo k rozvoji syndromu vyhoření, se objevují nepřátelské hostilní reakce, stejně tak, pokud jde o témata a další souvislosti z tohoto prostředí, převažuje silný negativismus a výrazný pokles zájmu o ně. Často se objevuje také sebelítost, pocit nedostatku uznání, lidé se stávají nepřírozeně citlivými na určité podněty. Pokud jde o aktivitu a vykonávané činnosti, mají spíše rutinní stereotypní podobu, což se může projevit i ve vztazích, komunikaci apod. V *rovině fyzické* se projevuje celková únava organismu a apatie vůči většině podnětů. Může docházet ke

krátkým obdobím, která mohou působit jako zlepšení situace, ale jedinec se pak velmi snadno unaví. Dochází ke změnám v rytmu, frekvenci i intenzitě tělesných aktivit, také se zvyšuje riziko různých závislostí. Mohou se objevit psychosomatické problémy, nejčastěji vegetativní obtíže jako změny srdeční frekvence a bolesti na hrudi, poruchy zažívání, problémy s dýcháním (typický je pocit nedostatku vzduchu, jako by se člověk nemohl nadechnout, lapání po dechu), dále výrazné bolesti hlavy, spánkové problémy, poruchy krevního tlaku, svalové bolesti a celkové přetrvávající napětí. V rámci *sociálních vztahů* je typický útlum sociability, je tedy omezena schopnost a potřeba navazovat vztahy a kontakt s ostatními lidmi, potřeba vyhledávat společnost, objevuje se nezáměr o druhé a jejich názory. Úbytek sociálních vztahů a kontaktů s lidmi se týká zejména profesní oblasti, jakožto zdroje vyhoření. Člověk ztrácí motivaci k práci a vůči ní i všemu, co s ní souvisí, vzniká určitá nechuť. Poměrně častou charakteristikou je ztráta empatie u nadprůměrně empatických jedinců, myšlení se v rámci útluhu snižuje na úroveň konkrétních operací. Dochází k narůstání množství konfliktů, které jedinec aktivně nevyvolává, ale způsobovány právě nezáměrem, lhostejností a apatií vůči okolí (Kebza, 2005, s. 130–148, Bedrnová aj., 2007, s. 295).

Jak je zřejmé burnout je dlouhodobý proces, který ovlivňuje řada činitelů a také se postupně může projevit v různých oblastech. Pro lepší pochopení a možnost využití poznatků pro řešení problémů spojených se syndromem vyhoření, se odborníci snaží popsat průběh procesu vyhořování, ten je pak rozdělen na různé fáze, které doprovází konkrétní příznaky a důsledky. V první řadě, v návaznosti na výše uvedené, je v závislosti na stresu vyhoření považováno za třetí fázi Obecného adaptačního syndromu podle Hanse Selyeho (viz 1.3), kdy došlo k vyčerpání všech sil i obranných schopností organismu a není již možná jejich dlouhodobější mobilizace. Různí autoři se ve vymezení fází burnoutu rozcházejí, někteří popisují proces podrobněji, jiní jej shrnují jen do několika bodů, existují čtyř, osmi i vícefázové modely. U většiny z nich lze jasně identifikovat společné klíčové body. Obvykle proces začíná vysokým pracovním nasazením a nepřiměřeným zatížením, v rámci nějž často člověk omezuje své vlastní potřeby. Proti prvotním projevům obvykle jedinec, ať už vědomě nebo nevědomě bojuje, ale postupně zjišťuje, že vynakládané úsilí je do značné míry marné, má jen nepatrný efekt a často pak hledá nějaký únik (proto mnoho lidí propadne různým závislostem). Později dochází k radikální změně v jeho chování, objevují se podrážděné, nepřátelské až agresivní reakce, a to někdy nejen na věci

a témata spojená s prací, dále obvykle převládá depresivní ladění, objevují se zejména negativní emoce, až dojde ke kompletnímu vyčerpání všech fyzických, emocionálních i mentálních sil. Maslach shodně s dalšími autory například uvádí *čtyřfázový model syndromu vyhoření*, kdy první fází je idealistické nadšení spojené s přetížením, které vede k druhé fázi, kdy dochází k emocionálnímu a fyzickému vyčerpání, ve třetí fázi se člověk v rámci obrany před vyhořením snaží odcizit a odlidštit svůj přístup k druhým lidem a v terminální fázi se potom staví proti všemu a proti všem, lze říci, že dochází k totálnímu vyhoření všech zdrojů energie a k zhroucení jedince. Podle dotazníku ke zjišťování vyhoření MBI (Maslach Burnout Inventory), se vyhoření postupně projevuje ve třech hlavních oblastech. První se objevuje emocionální vyčerpání v důsledku nepřiměřené zátěže, to dále vede k depersonalizaci, daný jedinec se snaží distancovat a izolovat od ostatních lidí, což oboje ve svém důsledku vede ke snížení efektivity práce a tedy pracovního výkonu (Křivohlavý, 1998, s. 61–66).

### **3.4 Příznaky syndromu vyhoření**

Různé přístupy k burnout syndromu se v určité míře liší, avšak zmiňují alespoň z větší části stejné příznaky. Jsou to nejčastěji stav absolutního vyčerpání až zhroucení, pocity bezmoci, beznaděje, bezvýhodnosti, marnosti, ztráta iluzí, negativní postoje k práci, ke druhým lidem i celkově k životu, ztráta motivace k činnosti, pesimistické úvahy nad smyslem života a vlastním významem. Vyhořelý člověk se cítí smrtelně unaven, na konci svých fyzických i psychických sil, bezcenný, v tísní, úzkosti a napětí, nešťastný, zahlcený starostmi, plný strachu a pesimismu, není schopen se rozhodnout, obvykle má o sobě samém velmi nízké mínění, neví si rady a nevidí východisko. Vůči svému okolí je lhostejný, apatický až nepřátelský, není moc schopen empatie, nezajímá ho názor druhých, čím dál tím více jedná s lidmi, jako by to ani nebyly živé bytosti (Křivohlavý, 1998, 10–11, 16–18). Často se burnout syndrom začíná též projevovat jako pocit, že člověk není schopen zvládat běžné nesnáze v osobním i pracovním životě (Stock, 2010, s. 13).

Stejně tak, jako se objevuje snaha rozčlenit příčiny nebo roviny syndromu vyhoření, vymezit fáze procesu apod., můžeme v literatuře najít různá pojetí kategorizace příznaků burnoutu. Často se rozdělení příznaků odvíjí od některého z výzkumných nástrojů k měření vyhoření (nejčastěji dotazníků), případně se příznaky rozlišují podle toho, zda se vztahují k jedinci nebo k pracovní činnosti, vymezují se subjektivní a objektivní symptomy atd.

Dotazník MBI (Maslach Burnout Inventory) zjišťuje příznaky burnout syndromu ve třech oblastech:

- *emocionální vyčerpání* obsahuje příznaky pro burnout nejtypičtější, jako ztráta chuti do života, ztráta sil vykonávat jakékoli činnosti, ztráta motivace a citové vyčerpání obecně;
- *depersonalizace* se nejvýrazněji objevuje u lidí s potřebou kladné odezvy na svou práci, pokud není tato jejich potřeba naplněna, často zahořknou, objevuje se cynismus, ztrácí respekt a úctu vůči druhým lidem, zejména těm, od kterých právě kladnou odezvu očekávali, dokonce se k nim v extrémním případě mohou chovat do určité míry automaticky a mechanicky, jako by ani nešlo o živé bytosti;
- *snížení pracovní výkonnosti* se vyskytuje zejména u osob s nízkou sebedůvěrou, sklonem k vlastnímu podhodnocování, protože tyto osoby obvykle nemají dostatek energie k bezproblémovému zvládnutí životních těžkostí.

Dotazník BM (Burnout Measure) je metodou pro měření vlastního vyhoření, obsahuje jednadvacet položek, týkajících se pocitů a stavu respondenta, kterým je přiřazována hodnota 1 – 7 podle toho, jak často byly pozorovány. Ačkoliv je zaměření této metody relativně úzké, má vysokou míru reliability a shody s výsledky měření v dalších souvisejících oblastech jako pracovní spokojenost, fluktuace, zdravotní problémy nebo konzumace alkoholu. BM se zaměřuje primárně na příznaky celkového vyčerpání, a to ve třech rovinách:

- *fyzické vyčerpání* se projevuje v podobě pocitů únavy, slabosti a ztráty sil;
- *emocionální vyčerpání* je provázeno pocitem tísně a beznaděje;
- *psychické vyčerpání* se vyznačuje pocitem bezcennosti, vlastní marnosti, ztráty lidské hodnoty, iluzí apod.

Orientační dotazník autorů Hawkins, Minirth, Maier a Thursman je také nástroj na zjištění vlastního vyhoření, který obsahuje soubor tvrzení, na něž respondent odpovídá ano či ne. Zaměřuje se na tři oblasti příznaků s ohledem na to, že syndrom vyhoření je kontinuálně probíhající proces. První skupinou jsou *symptomy počátku stavu vyhoření* a patří sem například:

- znatelně se snižující radost z práce až pocit, že by toho člověk nejradyji okamžitě nechal;



- stupňující se negativní nepřátelské pocity vůči druhým lidem (především kolegům, nadřízeným, klientům);
- tendence vidět ostatní hlavně v souvislostech práce, kterou dělají a to, jak ji dělají;
- sklon hledat uvolnění u alkoholu, kávy, farmaceutik, nebo dalších drog;
- občasné až častější nevládnutí vlastních emocí projevující se výbuchem vzteku, pláčem apod.

Druhou skupinou jsou *příznaky akutního vyhoření*, které již propuklo naplno. Takovými příznaky mohou být:

- absolutní ztráta jakéhokoli nadšení pro práci;
- ztráta ideálů a veškeré motivace k dané práci;
- zdravotní obtíže objevující se při rozčilení;
- citové zhroucení;
- negativní úvahy o smyslu života;
- změna reakcí ve smyslu výrazně zvýšené iritability a intenzity reakcí na podněty oproti normálu daného jedince;
- problematické ovládání emocí, zejména vzteku;
- pocit smrtelného vyčerpání.

*Příznaky chronického vyhoření* tvoří třetí skupinu, kdy:

- dochází k neustálému vyhýbání se práci, často jedinec podá výpověď, aniž k tomu nalézá relevantní důvody;
- komunikace a kontakt s druhými lidmi se stává velkým problémem, člověk se vyhýbá jak rozhovorům, tak společnosti obecně;
- nezbývá síla už ani na řešení běžných drobných úkolů, a to nejen v práci, ale i v rámci osobního života;
- dotyčný odmítá mluvit o svých problémech a dokonce je i přiznat sám sobě, natož pak vyhledat odbornou pomoc (Křivohlavý, 1998, s. 33–40).

**Tabulka 3: Souhrn příznaků syndromu vyhoření**

<i>Příznaky syndromu vyhoření</i>	
Vyčerpání	dlouhotrvající nedostatek energie, slabost
	pocity sklíčenosti, bezmoci, beznaděje

	pocity strachu, úzkosti
	apatie, ztráta odvahy a odhodlání, pocit prázdnoty
	ztráta sebeovládání, nepřiměřené reakce
	svalové napětí, bolesti zad, snížená imunita
	poruchy spánku, poruchy paměti a soustředění
	funkční poruchy, např. kardiovaskulárního a gastrointestinálního systému
	náchylnost k nehodám
Odcizení	negativní postoj k sobě, k životu, k práci, ke druhým lidem
	ztráta schopnosti a zájmu navázat a udržet společenské vztahy
	ztráta sebeúcty
	pocit vlastní nedostatečnosti a méněcennosti
Výkonnost	nespokojenost s vlastním výkonem
	nižší produktivita a efektivita
	vyšší spotřeba času a energie
	ztráta nadšení a motivace
	nerozhodnost
	pocit selhání

**(Stock, 2010, s. 20–23, upraveno)**

Kebza (2005, s. 136–137) uvádí jako hlavní předpoklad pro rozvoj syndromu vyhoření standardně vysoký požadovaný výkon s minimální možností odchýlení se od pracovního tempa a s případnými závažnými dopady, pokud by ke snížení výkonu došlo. Pokud jedinec nabude pocitu, že přes jeho maximální vynakládané úsilí, není schopen splnit požadavky, které jsou na něj kladeny, a veškeré jeho snažení má jen nepatrný efekt, dochází k vyhoření. Na základě tohoto předpokladu pak je možné určit příznaky burnout syndromu, které se projevují buď ve vztahu jedince k jeho pracovní činnosti, nebo k sobě samému. *Vztah k pracovní činnosti* se výrazně mění ve srovnání s předcházející situací, kdy pro jedince byla práce téměř smyslem života, byl velmi nadšený a vkládal do své práce velké množství energie. Dochází-li k vyhoření, zesilují pocitu marnosti snažení, zklamání z vlastních výsledků a člověka často napadá, že je zbytečné či nemožné v jeho práci

pokračovat. Rapidně se zhoršuje pracovní výkon a zhoršují se kontakty s lidmi, kteří nějakým způsobem souvisí s danou prací (klienti, spolupracovníci, dodavatelé apod.). Tyto kontakty se omezují a postoj vůči těmto lidem postupně nabývá negativních rysů. Pokud jde o psychický stav, jedinec pociťuje zejména vyčerpání, odosobnění, ztrátu zájmu o práci, osobní rozvoj, výrazný pokles aspirací. Vůči práci je pak vytvářen negativní vztah, může mít různé podoby, případně se může stupňovat, nejčastěji se objevuje apatie a lhostejnost, úzkostné pocity nebo až nepřátelský vztah, reakce na cokoli s prací související pak bývají značně hostilní a nepřiměřeně intenzivní. *Vztah k sobě* samému se typicky vyznačuje sníženým sebevědomím a sklonem k podhodnocování a negativnímu vnímání sebe samého, a to zejména v profesní oblasti, ale může to platit i obecně. Charakteristický je pro vyhořelého jedince pocit totálního pracovního neúspěchu, neschopnosti dále se rozvíjet nebo dokonce nemožnosti danou práci nadále vůbec vykonávat. Objevují se problémy s komunikací a kontaktem s lidmi, zejména v pracovní sféře, ztráta empatie, někdy se v této souvislosti užívá termín „*dehumanizovaná percepce okolí*“.

Nežřídka je možné se setkat s rozdělením příznaků na skupinu objektivních a subjektivních. Mezi *subjektivní příznaky* patří extrémní únava, pocit snížené schopnosti vykonávat svou profesi a tedy i snížené sebehodnocení, problémy s koncentrací a udržením pozornosti, snadné podráždění i nepatrnými podněty oproti normálnímu stavu, nebo značný negativismus. Také sem lze řadit mnohé symptomy objevující se při působení stresu, pokud nevzniká v důsledku organického onemocnění. *Objektivní příznaky* zahrnují především snížený výkon při provádění pracovních, ale i jiných činností, a tato skutečnost navíc bývá pozorovatelná z více stran, tedy z pohledu nadřízených, kolegů, klientů, zákazníků, i dalších osob, které přichází do styku s jedincem, který se potýká se syndromem vyhoření (Křivohlavý, 1998, s. 51).

### **3.5 Podíl osobnosti na syndromu vyhoření**

Obecně se předpokládá, že působení jevů jako stres nebo syndrom vyhoření na člověka je podmíněno komplexem podmínek a okolností. Každý má jiné dispozice ke vzniku problémů se stresem nebo vyhořením, stejně tak záleží na vlivu konkrétního vnějšího prostředí a dalších podmínkách. Přetrvává přesvědčení, že podíl osobnosti na rozvoji syndromu vyhoření je zcela zásadní, ačkoli se objevují i další hypotézy. Kebza (2005, s. 139) například uvádí, že v rámci zkoumání sociálně-psychologických souvislostí burnout

syndromu někteří autoři, např. Schaufeli, uvažují také o možnosti infekčnosti vyhoření. Za tohoto předpokladu by bylo za jeden z hlavních zdrojů vyhoření považováno sociální okolí jedince se značným výskytem burnout syndromu, který by se zde nakažlivě šířil. Maslach dokonce přišla s myšlenkou, že jde spíše o systémový a organizační problém než o osobní problém. To by znamenalo, že výskyt vyhoření by signalizoval spíše chyby a problémy na straně organizace, než na straně člověka.

Stock (2010, s. 41–55) uvádí jako tři hlavní osobnostní rizikové faktory vyhoření vzorce chování, určité „poháněcí mechanismy“ a odolnost. Mezi *vzorci chování* je výrazná typologie chování podle Friedmanna a Rosenmana (viz 2.1.1). Podle ní lidé charakterizovaní jako aktivnější, ambiciózní a cílevědomí, soutěživí apod., tedy typ A, mají daleko spíše sklon propadnout syndromu vyhoření. Opakem jsou pak charakteristiky chování typu B, takoví jedinci jsou pomalejší, méně výkonní, na práci ne tolik orientovaní. Nicméně ani být typem B není optimální vzhledem k typicky sníženému výkonu a jeho nižší efektivitě. Ideálu se blíží určitá rovnováha mezi oběma typy. *Osobní motivátory* si vytváříme už od raného věku, kdy nás podněcuje a formuje okolí, zejména pak obvykle rodiče. Jde o nevědomé mechanismy, které usměrňují naši činnost i chování a bohužel mohou působit i negativně. Je-li člověk příliš motivován něčeho dosáhnout a nevidí-li očekávané výsledky, zvyšuje se riziko vyhoření. Stejně riziko vzniká u dalších jedinců – např. u jedinců, pro které je charakteristický perfekcionismus, u jedinců, kteří nedbají na vlastní potřeby a soustředí většinu svého úsilí na práci, u jedinců, kteří si nabírají více úkolů, než jsou schopni bez problémů za daných podmínek zvládnout atd. *Individuální odolnost* je zcela samozřejmou charakteristikou, která modifikuje dopady různých negativních vlivů. Odolnější jedinci reagují na zátěžové podněty méně intenzivně, snáze problémové situace zvládají a rychleji se zotavují, také lépe snášejí neúspěchy, udržují si duševní rovnováhu a často jsou schopni těžkosti přijímat jako životní výzvu.

Kebza (2005, s. 144) uvádí navíc další osobnostní faktory, které mohou zvyšovat pravděpodobnost výskytu burnout syndromu, jako je vysoká angažovanost, zaujetí pro věc a pracovní entuziasmus. Riziko vyhoření zvyšuje vysoká obětavost a empatie, obecně spíše vyšší citlivost vůči různým podnětům a výraznější reaktivita. Dále to může být negativní afektivita až depresivní ladění, hněv jako stabilně prožívaný emoční stav, úzkostné, fobické nebo obsedantní osobnostní rysy, nedostatečná asertivita, nízké či nestabilní sebepojetí a sebehodnocení, atd.

Není snadné jednoznačně vymezit, jaké osobnostní charakteristiky nejvýrazněji podporují rozvoj burnoutu, protože jde o značně subjektivní záležitost a určení nějakého „zdravého“ či „rizikového“ typu je tak problematické. Z řady výzkumů a studií ale vyplývá, jaké jsou nejběžnější charakteristiky jedinců, kteří vyhoření podléhají. Může to být příliš silná tendence k dokonalosti a perfekcionismus, což zejména při úkolech s náročnými časovými požadavky může být velkou překážkou k uspokojivému výsledku. Dále se riziku vyhoření vystavují lidé, kteří o sobě permanentně pochybují a nevěří ve svou schopnost zvládnout úkoly optimálně, ti, kdo mají pocit, že možnost jejich vlivu na chod věcí je minimální a oni sami jsou pouze manipulováni okolními okolnostmi, ti, kdo mají příliš vysokou potřebu harmonie ve svém okolí a dokonce tím zanedbávají naplňování vlastních potřeb, případně mají problém se vyhranit ve svých postojích, a to způsobuje napětí. Všichni takoví jedinci neumí hospodařit se svou energií, zároveň neumí vydanou energii získat zpátky a z dlouhodobého hlediska zákonitě musí dojít k vyčerpání rezerv až k vyhoření (Kallwass, 2007, s. 107–108). Burnout syndrom může tedy být posilován určitými osobnostními rysy a vlastnostmi, obvykle při spolupůsobení dalších okolností, zejména pak stresu.

Výzkumy syndromu vyhoření se častěji zaměřují na vnější vlivy, tedy charakteristiky sociálního okolí, prostředí, práce apod., ale samozřejmě se vyskytují snahy prokázat i podíl osobnosti. Např. Alarcon et. al. (2009, s. 257) ve své studii dokazují souvislost osobnostních charakteristik se třemi dimenzemi vyhoření podle MBI. Všechny následující charakteristiky souvisí a určitým způsobem mohou ovlivnit emocionální vyčerpání, depersonalizaci a sníženou výkonnost v rámci burnout syndromu. Jedná se o sebeúctu, důvěru ve vlastní schopnosti, víru v možnost ovlivnění dění, emocionální stabilitu, zásadovost, přátelskost, pozitivní či negativní afektivitu, optimismus, proaktivitu osobnosti a nezdolnost. Naopak tato studie nepotvrdila souvislost chování typu A se všemi třemi dimenzemi vyhoření, ale pouze se sníženou výkonností.

### **3.6 Profese ohrožené syndromem vyhoření**

Protože burnout syndrom vzniká nejčastěji v důsledku těžkostí v pracovním životě, snažili se odborníci identifikovat nejrizikovější profesní oblasti pro možnost konkrétnějšího zkoumání faktorů a aspektů burnoutu, zajištění cílenější prevence atd. Za profese ohrožované syndromem vyhoření byly dlouho pokládány ty, kde dochází

k pravidelnému kontaktu s lidmi a z nich zejména tzv. pomáhající profese. Později byl prokázán výskyt vyhoření také u dalších profesí, dokonce i u některých v jiném než zaměstnaneckém pracovním vztahu, při nichž dochází k pravidelnému kontaktu s lidmi – např. jde o umělce, sportovce, trenéry, ale i osoby samostatně výdělečně činné, tedy různé obchodníky, prodejce, pojišťovací a jiné agenty, podnikatele a další.

Přehled profesí, u kterých se za určitých podmínek může vyhoření nejčastěji objevit, shrnuje následující přehled:

- lékaři, zejména kliničtí, a to především na odděleních onkologie, chirurgie, na jednotkách intenzivní péče, v léčebnách dlouhodobě nemocných a hospicích, na psychiatrii, ale také na gynekologii, nefrologii nebo rizikových oborech pediatrie, ohroženi mohou být i lékaři zubní,
- zdravotní sestry a další zdravotnický personál – ošetřovatelé a ošetřovatelky, ale též dentisté, laboranti nebo technici,
- psychologové a psychoterapeuti,
- sociální pracovníci a pracovnice, sociální kurátoři ad.,
- pedagogičtí pracovníci,
- zaměstnanci pošt, z nich zvláště doručovatelé a pracovníci u přepážek, dále také úředníci v bankách i na úřadech, ve státní správě,
- dispečeři a dispečerky záchranné služby, v dopravě (např. řízení letového provozu) apod.,
- piloti a personál letecké dopravy,
- policisté, z nich zvláště ti v přímém výkonu služby, členové motorizovaných hlídek a kriminalisté,
- dozorcí a další pracovníci nápravných zařízení,
- právníci, a to zejména advokáti, zde by bylo možné dále vymezit konkrétní oblasti, které jsou nejvíce zátěžové z hlediska vyhoření, problematické je např. zastupování sociálně a jinak znevýhodněných apod.,
- vyjednavatelé,
- pracovníci exekutivy,
- funkcionáři ve státní správě, v politice, ale i v oblasti sportu, umění nebo manažeri,
- vedoucí pracovníci obecně,

- poradci (nejčastěji z oblasti sociální péče, ale také v organizačních záležitostech), informátoři, administrátoři,
- za určitých okolností příslušníci ozbrojených sil (záleží na prestiži a mezinárodním postavení státu, prosperitě a stavu ekonomiky apod.),
- duchovní a řádové sestry,
- dokonce též žurnalisté (Kebza, 2005, s. 135–136; Křivohlavý, 1998, s. 23–24).

Křivohlavý (1998, s. 20–22) uvádí zobecnění, v němž zmiňuje širší oblasti, v nichž se objevuje vyšší riziko rozvoje syndromu vyhoření. *Zdravotnictví* bylo prvním důkladně zkoumaným a stále je jedním z nejvýraznějších oborů, kde k vyhoření pracovníků dochází. Původně se výzkumy zajímaly zejména o zdravotní sestry, nejrizikovějšími byly označeny zařízení poskytující paliativní péči, onkologická oddělení a jednotky intenzivní péče, postupně byly přidávány další více či méně ohrožené odvětví zdravotnictví. V této oblasti máme zřejmě k dispozici nejvíce výsledků výzkumů a studií, lze tedy nalézt konkrétní problémy a rozdíly. Proost, De Witte, De Witte a Evers (in Korunka, Hoffmann, 2005, s. 241–250) například shrnují a o další poznatky rozšiřují předchozí výzkumy ohledně vyhoření zdravotních sester na různých odděleních, konkrétně se jedná o oddělení chirurgie a interní medicíny, onkologie a jednotek intenzivní péče (JIP), sledovanými proměnnými jsou emocionální vyčerpání, depersonalizace a pracovní výkonnost. Signifikantní rozdíly mezi jednotlivými odděleními jsou konstatovány u emocionálního vyčerpání a pracovní výkonnosti, u třetí proměnné rozdíly nejsou zvláště výrazné. Závěry byly takové, že onkologické sestry trpí více emocionálním vyčerpáním než ostatní zkoumané skupiny, ale překvapivě se u nich vyskytuje také častěji pocit osobní úspěšnosti a výkonnosti než u sester JIP a chirurgie s internou. Pokud jde o míru depersonalizace, je nejvyšší u sester JIP.

Vyhoření se ale samozřejmě týká ve vyšší než průměrné míře i lékařů a veškerého zdravotnického personálu obecně, a je jedním z hlavních důvodů fluktuace v této sféře. Kontakt s lidmi v těžkých životních situacích ovlivňuje výskyt burnoutu také v oblasti *sociální péče a sociálních služeb*. Ve *školství* je obecně míra výskytu burnoutu rovněž vysoko nad průměrem, nejvýrazněji byl výskyt vyhoření potvrzen u pedagogů základních, středních škol, učilišť a samozřejmě u speciálních pedagogů. Další zmíněnou oblastí je *hospodářství a administrativa*, kde je relativně vysoká míra výskytu distresu, sem lze řadit

zejména vedoucí pracovníky na různých úrovních, ale též pracovníky administrativy, kteří přichází do styku s různými stranami při řešení určitých záležitostí. Opomenout nelze také mimopracovní oblast, zejména *rodinu*, kde se s projevy vyhoření také setkáváme, velmi často vzhledem ke komplikovanosti mezilidských vztahů, sociálních a dalších rolí, komunikace apod., a to i přes to, že bývá vyhoření spojováno spíše s profesním životem (Křivohlavý, 1998, 20–22).

Škála ohrožených profesních oblastí i počet lidí postižených syndromem vyhoření roste a pravděpodobně stále roste v důsledku zvyšujícího se životního tempa a narůstajících nároků, které jsou na pracovníky bez ohledu na jejich možnosti a předpoklady kladeny. Jedním z mnoha důvodů může být také prodlužování ekonomicky aktivní etapy života, po kterou je jedinec mnohem více vystavován vlivům působícím na vyhoření. Ovšem neopominutelnou příčinou je všudypřítomný každodenní stres, který stále častěji nabývá chronických rysů, a tím zdatelně přispívá nejen k rozvoji syndromu vyhoření, ale i dalších obtíží a onemocnění (Kebza, 2005, s. 136).

### **3.7 Vliv pracovních podmínek na syndrom vyhoření**

Pracovní podmínky tvoří jeden z nejdůležitějších faktorů ovlivňující pracovní zátěž, stres, chování, ale také vnímání práce jedincem. Pracovní podmínky mohou mít nepříznivý dopad na člověka jako stresory (viz kapitola 2.2.1), mohou mít nezanedbatelný vliv na rozvoj syndromu vyhoření, ale důsledky jejich působení se mohou promítat i do mimopracovního života. Každý člověk je individualita, proto nelze jednoznačně vymezit a kategorizovat podmínky a jejich vliv na rozvoj burnoutu, ale lze určitě nastínit nejčastější problematrické oblasti. Zvážíme-li pracovní podmínky v širším smyslu, tedy jako všechny podmínky a okolnosti související s výkonem pracovní činnosti, pracovním prostředím, ale i atmosférou na pracovišti, může se na rozvoji burnoutu, jak vyplývá z výše uvedených poznatků, podílet opravdu mnoho faktorů.

Burnout vzniká obvykle tam, kde se vyskytuje *vysoká pracovní zátěž*, resp. pracovní přetížení, takže jako zdroj vyhoření v oblasti pracovních podmínek lze uvést náročnost práce, která překračuje dlouhodobé možnosti jedince. Pracovník může být přetížen z hlediska množství úkolů, případně jejich složitosti a velmi často hraje podstatnou roli také určitý časový tlak, který je v důsledku termínů na člověka vyvíjen. Při dlouhodobém působení takového přetížení, zákonitě musí dojít k vyčerpání sil, poklesu výkonu jedince,



demotivaci nebo dalším jevům, které mohou přispět k vyhoření. Dalším z mnoha aspektů náročnosti práce může být organizace pracovních činností, která by měla zamezit tomu, aby nedocházelo ke zbytečnému plýtvání zdroji, jde zejména o to, že při špatné organizaci práce může mít člověk pocit, že energie, snaha a úsilí, které vyvíjí, nepřináší adekvátní efekt, případně je dokonce zbytečné. To, jak je práce náročná či zatěžující může také určovat míra autonomie, kterou daný pracovník má, ta by měla navíc korespondovat ještě s přidělenou odpovědností. Velká odpovědnost je sama o sobě spíše zatěžující, ale mnoha lidem to vyhovuje. Bohužel se však často lze setkat s příliš velkou odpovědností při nízké autonomii a volnosti v rozhodování o organizaci práce atd., čímž se pracovník dostává pod neustálý tlak. Stejně neefektivní je i opačný případ, kdy je svěřena při vysoké míře autonomie malá odpovědnost. Tento nepoměr může znatelně ovlivnit pracovní výkon, vnímání vlastní práce a užitečnosti pracovníkem, což ve svém důsledku může za určitých podmínek vést až k vyhoření. Tyto podmínky obvykle vytváří nadřizení v souladu s tradičními přístupy či stereotypy v organizaci. Nadřizení ale mohou ovlivnit mnohem více charakteristik podílejících se na rozvoji burnoutu – obecně lze hovořit o přístupu k zaměstnancům. Další velmi typickou příčinou vzniku vyhoření, kromě velké pracovní zátěže, jsou *vysoká očekávání* ze strany pracovníka, která nejsou dostatečně naplněna, ačkoli vložené úsilí se zdá být maximální. Na nesplnění těchto očekávání se do značné míry může podílet vedení organizace a nadřizení. Jde zejména o situace, kdy zaměstnanec nemá shora podporu, kterou očekával, někdy dokonce může mít pocit nezájmu ze strany vedení a zřejmě nejvíce se na jeho vyhoření může podepsat neadekvátní hodnocení. Vnímá-li jej jako nespravedlivé, nejčastěji nedostatečné, neodrážející výkon či jinak demotivující, nastává další moment, který může mít negativní dopady. Třetí charakteristickou příčinou vyhoření je dlouhodobý, častý a pravidelný *kontakt s lidmi*. Z hlediska pracovních podmínek a jejich vlivu na burnout lze hovořit o vztazích na pracovišti, konfliktech, a to nejen mezilidských, ale například i rolových, případně o určitých patologických formách chování (např. mobbing), které se mohou objevit. Velmi zásadním způsobem ovlivňuje vyhoření rovněž vztah a přístup ke klientům, pacientům atd. Pracovní neúspěch, který má člověk možnost vnímat prostřednictvím druhých lidí, příp. vztahu s nimi, působí o to intenzivněji. Ať už jde o neúspěšné obchodní vyjednávání, prohraný soudní spor nebo nevyлéčenou nemoc, může postupně dojít ke ztrátě iluzí, pocitu

neschopnosti, marnosti snažení atd. a odtud už není daleko k plnému rozvoji burnout syndromu.

Křivohlavý (1998, s. 30–31) ještě uvádí jako charakteristiky stěžující práci příliš velkou *volnost* a svobodu nebo příliš velkou *kontrolu* obecně, je zřejmé, že ani tyto dva extrémy nemohou působit na pracovníka příznivě. Dalším problémem může být *autorita*, pokud je příliš vysoká nebo příliš nízká, případně, pokud je v rozporu autorita formální a neformální, vzniká určité napětí, nejistota, případně i strach. Dále zmiňuje jako jednu z nejvýraznějších podmínek způsobujících vyčerpání *nesmyslnost úkolů*, tedy pokud člověk nevidí smysl svého snažení, nemůže vidět ani efektivní výsledek a jeho úsilí se zdá marné.

Výše uvedený výčet podmínek pracovního života rozhodně není vyčerpávající, ale téměř jakákoli charakteristika práce a prostředí znesnadňující činnost, se při střetu s dalšími okolnostmi může u konkrétního člověka projevit jako faktor ovlivňující vznik a vývoj syndromu vyhoření. Z uvedeného vyplývá, že nejde o jediný, ani o hlavní aspekt burnoutu, ale v každém případě mají pracovní podmínky v tomto směru nezanedbatelný vliv.

### 3.8 Prevence syndromu vyhoření

V souladu s tím, co již bylo uvedeno, je možné hledat preventivní opatření, která pomohou syndromu vyhoření předcházet. Vzhledem k četnosti výskytu tohoto problému v současné společnosti, pokládám za základní úkol prevence *informace*. Ačkoliv informovanost sama nestačí, je na místě, aby bylo všeobecné povědomí o tom, co burnout syndrom je, proč vzniká, jak se projevuje, jaké může mít následky a tím pádem, jak mu předcházet.

Stock (2010, s. 59) zmiňuje v rámci preventivních doporučení *zvyšování odolnosti vůči zátěži*, a to ze strany zaměstnance např. kondičním cvičením, vyvážením relaxací a odpočinkem, time managementem a využitím podpory okolí. Pokud se jedinec vyskytuje v kolektivu, který významně znesnadňuje jeho pracovní fungování, dostávají-li se do konfliktu jeho vlastní hodnoty s organizačními, vnímá-li dlouhodobě negativně své působení a postavení v rámci dané organizace apod., často může být jediným relativně efektivním opatřením výpověď. Bohužel ani to nemusí jedince ochránit před vyhořením. V ideálním případě by člověk měl dosáhnout přiměřeného odstupu a zjistit, kdo nebo co

způsobuje jeho vyčerpání. Poté si správně formulovat cíle, kterých chce dosáhnout pro zlepšení situace, obnovu osobních zdrojů, uspokojivý výkon, dobrý pocit z práce atd. Měl by se naučit efektivně a v optimální míře relaxovat, případně aktivně řešit svoji pracovní situaci, přehodnotit své postoje, a to nejen pracovní. Důležitá je rovněž celková vyváženost (pracovního a osobního života, aktivních činností a relaxace, výdeje a příjmu energie), zvládnání organizace času, připravenost na případné překážky a těžkosti atd. Ze strany zaměstnavatele pak lze snižovat riziko vyhoření prostřednictvím změn požadavků na zaměstnance. Možným krokem ze strany zaměstnavatele je například zajištění odpovídajícího *hodnocení a uznání* pracovníkovi, snaha své zaměstnance *motivovat*, a pokud to dovolí podmínky organizace, pomocí různých programů a školení *podporovat prevenci*.

Za pravděpodobně nejefektivnější způsob ochrany před vyhořením lze pokládat zdravý přístup jedince k práci, sobě samému a životním nástrahám nebo obecně pozitivní přístup k životu. To ovšem v praxi zrealizovat, pokud k tomu člověk nemá patřičné předpoklady, je velice obtížné. K prevenci vyhoření sice značně přispívá dostatečná sebereflexe, nadhled, schopnost odstupu, která umožní jít do hloubky problému a hledat primární příčiny negativních pocitů a stavů, které je třeba samozřejmě předtím rozpoznat a identifikovat, nebo schopnost využívat adekvátní postupy řešení problémů, ale k tomu všemu je třeba mít určité předpoklady.

V souvislosti prevence syndromu vyhoření není možné nezmínit funkci sociální opory, která je velmi podstatná ve všech etapách života, zejména pak v obdobích těžkostí a kritických událostí. Spočívá v sociální blízkosti, v mezilidských vztazích – tj. v rodině, v kruhu přátel, v partnerských vztazích. Jde zejména o to, jakou oporu tyto vztahy mohou jedinci poskytnout a poskytují (Křivohlavý, 2006, s. 71). Sociální opora může plnit různé funkce, uspokojovat mnohé potřeby. Jednou z hlavních je potřeba naslouchání. Pro většinu lidí je odlehčující, pokud mají někoho, kdo jim naslouchá, kdo s nimi soucítí nebo dokáže poradit. Též uznání od blízkého okolí dokáže jedince, kteří jsou pro něco opravdu zapálení, velmi povzbudit, ve své práci mohou díky tomu vidět větší smysl. Každý člověk také většinou potřebuje určité „sociální zrcadlo“, které mu může ukázat, jak na to, co dělá, nahlíží druzí. Blízcí mohou pomoci, když člověk potřebuje podpořit, povzbudit či jen slyšet další názor a nemít pocit, že je na něco sám. A to platí jak o práci, tak o zvládnání problémů obecně (Křivohlavý, 1998, s. 93–98).

Prevence syndromu vyhoření je individualizovaná a z hlediska možností rozmanitá oblast. Prvním krokem by mělo být uvědomění si vlastních rizik a další postup už musí každý člověk zvolit sám podle svých možností. Často je nutné či vhodné vyhledat odbornou pomoc, jindy mohou situaci usnadnit blízcí a jejich podpora, ale většinou úsilí v tomto směru spočívá pouze na jedinci samém, který musí učinit první krok.

## 4 ZÁVĚR

Stres bývá obvykle vnímán jako určitý negativní jev působící na psychické i fyzické zdraví člověka. Ačkoli tomu tak samozřejmě do značné míry je, je třeba zdůraznit, že na konkrétního jedince může mít adekvátní míra stresu i pozitivní vliv. Může krátkodobě kladně ovlivnit výkon nebo přispět ke zvýšení odolnosti vůči určitým stresorům. Druhým často podceňovaným aspektem stresu je fakt, že ačkoli vzniká v určitých souvislostech, např. v rodině nebo v práci, často zároveň zasahuje i další oblasti života. Důležité je řešit nejenom problémy, které stres způsobuje, ale zejména příčiny stresu.

Práce, kariéra a obecně pracovní život je významnou součástí života téměř každého člověka. Ať už ve větší či menší míře, stres se stal v současnosti téměř všudypřítomným jevem a stále výrazněji zasahuje do pracovního života lidí.

Evropská agentura pro bezpečnost a ochranu zdraví při práci (European Agency for Safety and Health at Work, 2005) uvádí výsledky výzkumu z roku 2005, kde je stres označen za druhý nejčastěji hlášený zdravotní problém z povolání, jímž trpí 22% pracovníků v rámci šestadvaceti členských států Evropské unie. Ovšem je třeba vzít v úvahu, že toto číslo není příliš přesné, vzhledem k tomu, že jde pouze o „hlášené“ případy, tedy jen o určitý zlomek z celkového počtu. Skutečný počet postižených pracovním stresem je mnohem vyšší. Zmíněný výzkum také označuje v 50 – 60% stres jako příčinu pracovní absence, což poukazuje na závažnost obtíží, které způsobuje, ale současně také na to, že ohrožuje nejen jedince, ale celé organizace. Pracovní stres se objevuje v organizacích všech velikostí a na všech stupních v organizační hierarchii, může mít dopad na celkový hospodářský výsledek či prosperitu. Pro ilustraci – v roce 2002 byly vyčísleny náklady způsobené stresem v patnácti členských státech Evropské unie na 20 miliard EUR. Evropská agentura pro bezpečnost a ochranu zdraví při práci navrhuje pro docílení celkového zmírnění pracovního stresu a jeho následků zahrnout preventivní programy proti stresu do opatření pro bezpečnost a ochranu zdraví při práci.

Kromě již zmíněných problémů s absencemi nebo zvýšenými náklady, zvyšuje stres z hlediska organizace fluktuaci, přináší vyšší riziko úrazu, snižuje celkový pracovní výkon, kvalitu i kvantitu vykonávané práce, a potažmo efektivitu celé organizace. Stres se může odrazit na psychickém i fyzickém zdraví pracovníka, může být příčinou vzniku poruch emocí, chování a fyziologických procesů. Člověk sám může pociťovat řadu průvodních

jevů stresu, jako je zvýšená únava, přecitlivělost, pocit neustálého napětí nebo bolesti hlavy, zad, žaludku atd.

Příčin, proč je stres stále častějším a běžnějším problémem v organizacích, je více. V pracovní sféře, stejně jako v dalších oblastech života, dochází k neustálým změnám, kterým je třeba se přizpůsobovat. Obecně lze říci, že trendem současnosti je neustálé zvyšování požadavků na pracovní výkon i jedince samotné. Na většinu lidí je neustále vyvíjen tlak z různých stran, kterému je třeba odolávat. Obstát na trhu před konkurencí je stále složitější, proto jsou organizace často nuceny své požadavky na pracovníky zvyšovat. Dalším faktorem je skutečnost, že průměrná doba, kterou každý jedinec tráví jako ekonomicky aktivní, se prodlužuje. V dnešní době není neobvyklé, pracují-li vysokoškolští studenti alespoň na částečný úvazek, zároveň se stále posouvá hranice důchodového věku a nezřídka senioři stále pracují i v důchodovém věku. Tím se doba, po kterou jsou lidé vystavováni pracovnímu stresu, prodlužuje.

Stres se dostal do povědomí a slovníku široké veřejnosti. Do určité míry lze tvrdit, že tento výraz zevšedněl. Většina lidí, a obzvlášť to platí o pracujících, alespoň občas použije obrat „jsem ve stresu“, „je to stresující“ apod. Zdá se tak, že pociťovat stres je zcela běžné. Vážnost situace si mnohdy člověk uvědomí až příliš pozdě, kdy trpí dopady dlouhodobého stresu a návrat k původnímu stavu psychického či fyzického zdraví se stává čím dál tím obtížnější. Proto je velmi podstatné se pracovním stresem zabývat, zejména pak jeho příčinami, zvládnutím a prevencí.

Nejefektivnější je samozřejmě řešení stresu v konkrétních souvislostech organizační praxe. Základ ovšem tvoří teoretické poznatky, z nichž je třeba vycházet. Vnější okolnosti, které ovlivňují potřebu zvyšování požadavků na jedince, jejich schopnosti a dovednosti, fyzické i psychické zdraví a zejména na pracovní výkon, je možné ovlivnit jen těžko. Proto je třeba, aby se organizace zaměřily na další faktory stresu, které jsou snadněji ovlivnitelné. Mnoho organizací si např. programy pro prevenci či zmírnění stresu nemůže dovolit, ve větších organizacích je zase méně prostoru pro individuální přístup k jednotlivým pracovníkům. To ovšem neznamená, že se hrozbě, kterou stres představuje, nelze bránit vůbec. Úspěch boje proti pracovnímu stresu tkví ve schopnostech a snaze jedince samotného, ale zároveň závisí na podpoře organizace, příp. sociálního okolí, která může významným způsobem pomoci. Pokud člověk získá potřebné informace, dozví se o možnostech řešení příčin jeho problémů, prevence či o vhodných strategiích zvládnutí a

překonávání stresu, což do značné míry zvyšuje šanci na úspěšné předcházení a zvládnání stresu. Informovanost je samozřejmě pouze počátečním předpokladem úspěchu. Dále záleží na tom, jak efektivní je zvolené řešení, ovšem bez relevantních informací je problém stresu řešitelný jen stěží. Za optimální řešení pracovního stresu a souvisejících problémů je možné z hlediska organizace považovat řízení stresu (stress management). Komplexní přístup k problematice stresu v rámci stress managementu by měl být součástí řízení organizací všech velikostí, měl by pokrývat všechny stupně organizační hierarchie, samozřejmě s důrazem na více ohrožené, a měl by být zohledněn v rámci vykonávaných personálních činností. To vše je ovšem bohužel omezeno možnostmi konkrétních organizací i jedinců. Pracovní stres není možné zcela eliminovat, ale vzhledem k možným komplikacím a problémům, které může přinášet, je žádoucí snažit se ho dostupnými prostředky alespoň usměrňovat.

## 5 SOUPIS BIBLIOGRAFICKÝCH CITACÍ

ALARCON, G., ESCHLEMAN, K. J., BOWLING, N. A. Relationships between personality variables and burnout: A meta-analysis. *Work & Stress* [online]. 2009, vol. 23, no. 3, [cit. 2011-06-04]. Dostupný z WWW: <<http://web.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=7c2ac543-58ec-4a7d-9c19-d24468379399%40sessionmgr114&vid=1&hid=105>>. ISSN 02678373.

ARMSTRONG, M. *Řízení lidských zdrojů: Nejnovější trendy a postupy*. 10. vyd. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1407-3.

ARNOLD, J. aj. *Psychologie práce: pro manažery a personalisty*. 1. vyd. Brno: Computer Press, 2007. ISBN 978-80-251-1518-3

BAŠTECKÁ B., GOLDMANN, P. *Základy klinické psychologie*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-550-4.

BAŠTECKÝ, J. ŠAVLÍK, J., ŠIMEK, J. *Psychosomatická medicína*. 1. vyd. Praha: Grada Avicenum, 1993. ISBN 80-7169-031-7.

BEDRNOVÁ, E. aj. *Psychologie a sociologie řízení*. 3. rozšířené a upravené vydání. Praha: Management Press, 2007. ISBN 978-80-7261-169-0.

DROTÁROVÁ, E., DROTÁROVÁ L. *Relaxační metody – malá encyklopedie*. 1. vyd. Praha: Epoque, 2003. ISBN 80-86328-12-0.

*Evropská agentura pro bezpečnost a ochranu zdraví při práci* [online]. c1998 [cit. 2011-06-20]. Stres. Dostupné z WWW: <[http://osha.europa.eu/cs/topics/stress/index\\_html](http://osha.europa.eu/cs/topics/stress/index_html)>.

HLADKÝ, A. aj. *Zdravotní aspekty zátěže a stresu*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 1993. ISBN 80-7066-784-2.

HLADKÝ, A., ŽIDKOVÁ, Z. *Metody hodnocení psychosociální pracovní zátěže: metodická příručka*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 1999. ISBN 80-7184-890-5.

HONZÁK, R. *Strach, tréma, úzkost a jak je zvládnout*. 1. vyd. Praha: Maxdorf, 1995. ISBN 80-85800-05-5.



- HUBINKOVÁ, Z., BAKIĆ-TOMIĆ, L., SURYNEK, A. *Psychologie a sociologie ekonomického chování*. 3. aktualizované, doplněné a přepracované vydání. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-1593-3.
- IRMIŠ, F. *Nauč se zvládat stres*. 1. vyd. Praha: Alternativa, 1996. ISBN 80-85993-02-3.
- JONES, G., MOORHOUSE, A. *Jak získat psychickou odolnost: Strategie vítězů, které změni váš pracovní výkon*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-3022-6.
- JOSHI, V. *Stres a zdraví*. 1. vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-211-9.
- KALLWASS, A. *Syndrom vyhoření v práci a osobním životě*. 1. vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-299-7.
- KEBZA, V. *Psychosociální determinanty zdraví*. 1. vyd. Praha: Academia, 2005. ISBN 80-200-1307-5.
- KLEIBL, J., DVOŘÁKOVÁ, Z., ŠUBRT, B. *Řízení lidských zdrojů*. 1. vyd. Praha: C. H. Beck, 2001. ISBN 80-7179-389-2.
- KOČIANOVÁ, R. *Personální činnosti a metody personální práce*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-2497-3
- KOMÁRKOVÁ, R., SLAMĚNÍK, I., VÝROST, J. (ed.) *Aplikovaná sociální psychologie III. Sociálněpsychologický výcvik*. 1. vyd. Praha: Grada, 2001. ISBN 80-247-0180-4.
- KORUNKA, CH., HOFFMANN, P. (ed.) *Change and Quality in Human Service Work: dedicated to the work of André Büssing. Organizational Psychology and Health Care*. 1st ed. vol. 4. München und Mering : Rainer Hampp Verlag, 2005. ISBN 3-87988-915-7.
- KOUBEK, J. *Řízení lidských zdrojů: základy moderní personalistiky*. 4. rozšíř. a dopl. vyd. Praha: Management Press, 2008. ISBN 978-80-7261-168-3.
- KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak zvládat stres*. 1. vyd. Praha: Grada Avicenum, 1994. ISBN 80-7169-121-6.
- KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak neztratit nadšení*. 1. vyd. Praha: Grada, 1998. ISBN 80-7169-551-3.

KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie smysluplnosti existence*. 1. vyd. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1370-5.

LEITER, M. P., MASLACH, CH. *Banishing burnout: six strategies for improving your relationship with work*. 1st ed. San Francisco: Jossey-Bass, 2005. ISBN 0-7879-7608-3.

MAYEROVÁ, M. *Stres, motivace a výkonnost*. 1. vyd. Praha: Grada, 1997. ISBN 80-7169-425-8.

NAKONEČNÝ, M. *Základy psychologie*. 1. vyd. Praha: Academia, 1998. ISBN 80-200-0689-3.

PAULÍK, K. *Psychologie lidské odolnosti*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-2959-6.

RENAUDOVÁ *Co je stres a jak se mu vyhnout*. 1. vyd. Praha: Práce, 1993. ISBN 80-208-0297-5.

ŠTIKAR, J. aj. *Psychologie ve světě práce*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2003. ISBN 80-246-0448-5.

VÝROST, J., SLAMĚNÍK, I. (ed.) *Aplikovaná sociální psychologie II*. 1. vyd. Praha: Grada, 2001. ISBN 80-247-0042-5.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *WHOQOL Measuring Quality of Life*. [online]. World Health Organization, 1997. [cit. 2010-03-05]. Dostupné z www: <[http://www.who.int/mental\\_health/media/68.pdf](http://www.who.int/mental_health/media/68.pdf)>.

## 6 BIBLIOGRAFIE

ČERMÁKOVÁ, M. aj. *Podmínky harmonizace práce a rodiny v české republice*. 1. vyd. Praha: Sociologický ústav AV ČR, 2002. ISBN 80-7330-026-5.

LAZARUS, R. S. *Psychological stress and the coping process*. 1st ed. New York: McGraw-Hill, 1966.

MASLACH, CH. *Burnout: the cost of caring*. 1st ed. Cambridge, MA: Malor Books, 2003. ISBN 1-883536-35-9.

MIKŠÍK, O. *Člověk a svízelné situace*. 1. vyd. Praha: Naše vojsko, 1969.

RŮŽIČKA, J., MATOUŠEK, O., HLADKÝ, A. *Člověk a práce: psychologické aspekty pracovní činnosti*. 1. vyd. Praha: Svobody, 1972.

SELYE, H. *Život a stres*. 1. vyd. Bratislava: Obzor, 1966.