Časopis výzkumu a aplikací v profesionální bezpečnosti (JOSRA). JOSRA 1-2 2022, roč. 15.

Syndrom vyhoření a nutné změny v pracovních podmínkách ohrožených zaměstnanců

30.06.2022

BURNOUT SYNDROME AND NECESSARY CHANGES IN THE WORKING CONDITIONS OF EMPLOYEES AT RISK

Lucie Kyselová

Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, lucie.kyselova@mpsv.cz

syndrom vyhoření | povinnosti zaměstnavatele | duševní zdraví | pracovní prostředí | psychosociální rizika | pracovní poměr | pracovní právo | bezpečnost práce

Abstrakt

Článek je věnován problematice syndromu vyhoření v reakci na výkon práce a pracovní prostředí, kdy zdůrazňuje dopady této nemoci na zdraví a bezpečnost zaměstnanců. Analyzuje též možnosti zaměstnavatele vytvářet preventivní opatření v oblasti pracovních podmínek ohrožených zaměstnanců s důrazem na psychosociální rizika a snižování míry těchto rizik. Věnuje se zejména otázce vzniku této nemoci, jejím důsledkům pro život zaměstnance i pro zaměstnavatele z hlediska udržitelnosti výkonnosti takto postiženého zaměstnance.

Klíčová slova: syndrom vyhoření, povinnosti zaměstnavatele, duševní zdraví, pracovní prostředí, psychosociální rizika, pracovní poměr, pracovní právo, bezpečnost práce

Abstract

The paper is devoted to the issue of burnout syndrome in response to work performance and the work environment, which emphasizes the effects of this disease on the health and safety of employees. It also analyses the employer's ability to create preventive measures in the field of working conditions of vulnerable employees with an emphasis on psychosocial risks and reducing the level of these risks. It deals mainly with the issue of the origin of this disease, its consequences for the life of the employee and for the employer in terms of sustainability of the performance of such an affected employee.

Keywords: burnout syndrome, employer duties, mental health, working environment, psychosocial risks, employment relationship, labor law, occupational safety

Přijat k publikování / Received for publication 22. 5. 2022

Metodologie

Metodologicky došlo při tvorbě článku k využití techniky rešerše literatury, využití osobních zkušeností a informací autorky nabytých v rámci výkonu práce na pozici vedoucí oddělení inspekce a bezpečnosti práce na Ministerstvu práce a sociálních věcí, a komparace zahraničních přístupů k problematice s českou cestou.

Zásadní byly zejména články o daném fenoménu a knihy Radkina Honzáka (viz Seznam použitých zdrojů), který problematiku velmi působivě rozebírá z medicínského i společenského hlediska. Cílem článku je deskripce oblasti a naznačení možných východisek v situacích, kdy se na pracovišti již tento nechtěný fenomén vyskytne.

Článek vychází z dostupných návodů i ze zahraničí a kombinuje je tak, aby vyhovovaly českému prostředí. Metodologický rozbor problému je analyzován zejména prostřednictvím klasické metodologie Maslachové (tj. skrze emocionální vyčerpání, depersonalizaci a osobním zadostiučinění).

Syndrom vyhoření, stres a další pojmy ve vztahu k pracovněprávním předpisům

Stresující zaměstnání a nevhodné pracovní prostředí mohou mít na zaměstnance zásadní zdravotní dopady, a to i z hlediska zdraví duševního. Termín stres má z pohledu pracovních podmínek postavení vnějšího vlivu působícího na zaměstnance. Ovlivňuje jeho psychiku a schopnosti. Ačkoliv stres může mít dopady pozitivní, hrozí též i ty negativní v podobě nutnosti čelit hektickému pracovnímu tempu, vysoké hlučnosti, či pracovnímu přetížení. Pro duševní zdraví v práci je rozhodující vzájemné působení mezi pracovním prostředím a povahou vykonávané práce, zaměstnavatelem a zaměstnancem. Neschopnost rozvíjet produktivní a kreativní pracovní potenciál, nedostatek silných a pozitivních vztahů s ostatními pracovníky a nedostatečný pocit smysluplnosti ve společnosti je spojen se zhoršením duševní pohody[1].

Z hlediska odpovědnostního lze konstatovat, že zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákoník práce“), v části páté jednoznačně stanoví objektivní odpovědnost za ochranu zaměstnance v práci, když uvádí v ustanovení § 101 odst. 1, že je zaměstnavatel povinen zajistit bezpečnost a ochranu zdraví zaměstnanců při práci s ohledem na rizika možného ohrožení jejich života a zdraví, která se týkají výkonu práce. Ipso facto pak musí dojít k posouzení nejen z hlediska fyzického rozměru práce, ale též psychosociálního. Je třeba prevenčního přístupu tak, aby zaměstnavatel dostál svým zákonným povinnostem, když jeho úkolem je vytvářet bezpečné a zdraví neohrožující pracovní prostředí a pracovní podmínky vhodnou organizací bezpečnosti a ochrany zdraví při práci a přijímáním opatření k předcházení rizikům.

Zákoník práce tedy hovoří velmi kategoricky a odpovědnost za ochranu zdraví a bezpečnost je dána zaměstnavateli, pokud se neprokáže spoluodpovědnost nebo odpovědnost zaměstnance za pochybení. Jedná se o jednu z forem ochrany zaměstnance zakomponovanou do pracovněprávních předpisů, kdy je zaměstnanec koncepčně považován za slabší stranu a veřejný zájem stojí na ochraně ústavního práva na kvalitní pracovní podmínky s akcentem na kvalitní zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví při práci.

Prevenční působení zaměstnavatele má být součástí již samotného procesu vyhledávání a hodnocení rizik tak, jak to stanoví zákoník práce. Jen pokud je postupováno v souladu s účinnou legislativou nedojde k opomenutí nezbytných hledisek. Opatření vytvářená na základě hodnocení rizik pak budou efektivní ve smyslu eliminace nebo podstatného snížení rizik. Při přijímání a provádění technických, organizačních a jiných opatření k prevenci rizik je zaměstnavatel povinen vycházet ze všeobecných preventivních zásad stanovených v ustanovení § 102 odst. 5 zákoníku práce, kdy lze mít za to, že pro eliminaci psychosociálních rizik jsou nejpodstatnějšími zásadami odstraňování rizik u zdroje jejich

původu, přizpůsobování pracovních podmínek potřebám zaměstnanců s cílem omezení působení negativních vlivů práce na jejich zdraví a udílení vhodných pokynů k zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví při práci.

Podněty a situace zažívané na pracovišti se mohou stát stresory, které jsou schopny stres vyvolat. Zaměstnavatel je v souladu se zákoníkem práce povinen přizpůsobovat vytvořená opatření měnícím se skutečnostem, kontrolovat jejich účinnost a dodržování a zajišťovat zlepšování stavu pracovního prostředí a pracovních podmínek. Stres je totiž automatickou odpovědí na prožívané nebo pociťované nebezpečí, které může být i důsledkem nevhodně zvoleného opatření nebo změny rozhodujících parametrů pro volbu vhodného opatření. Vede k různým stavům pohotovosti (aktivita nebo útlum), výrazně klesá imunita, vede k různým obtížím fyzického i duševního rázu a z dlouhodobé perspektivy efektivita výkonu jakékoliv pracovní činnosti, přejde-li do své chronické fáze, rapidně klesá. Pokud jde o dopady na zdraví zaměstnanců, při rozvinutí syndromu vyhoření důsledkem chronického stresu a naplnění dalších faktorů, může dojít k narušení spánkového režimu, způsobit poruchy příjmu potravy, kardiovaskulární problémy a také podporovat rozvoj problémů a pocitů vedoucím ke zneužívání drog k zahnání deprese nebo úzkosti[2].

Opatření pro zmírnění dopadů již existujících problémů neboli tzv. terciální prevence jsou tedy součástí povinností zaměstnavatele přehodnocovat měnící se okolnosti. Dojde-li k volbě nevhodných opatření a vede-li tak situace ke vzniku zdravotních problémů zaměstnanců spojených se stresem, musí zaměstnavatel opět vyhodnotit míru ohrožení jednotlivými riziky ve vzájemných souvislostech a přenastavení opatření vhodnějším směrem. Může využít například zásadu omezování počtu zaměstnanců vystavených působení rizikovým faktorům pracovních podmínek překračujících nejvyšší hygienické limity a dalších rizik na nejnižší počet nutný pro zajištění provozu, může též lépe plánovat při provádění prevence rizik s využitím techniky, organizace práce, pracovních podmínek, sociálních vztahů a vlivu pracovního prostředí atd.

Při potírání již existujících problémů je významná role vedoucích zaměstnanců. V souladu s ustanovením § 302 písm. c) zákoníku práce jsou vedoucí zaměstnanci povinni vytvářet příznivé pracovní podmínky a zajišťovat bezpečnost a ochranu zdraví při práci. Prostřednictvím komunikace se zaměstnanci při řízení a kontrole práce podřízených zaměstnanců a hodnocení jejich pracovní výkonnosti a pracovních výsledků může vedoucí zaměstnanec monitorovat vliv výkonu práce na jednotlivce a snáze odhalit prvotní problémy. S ohledem na složení českého hospodářství, tedy vzhledem ke skutečnosti, že stejně jako v celé Evropské unii, v České republice převažují malé, střední a mikro podniky, nelze spoléhat na možnost využití interního psychologa, nicméně obecně má možnost zaměstnavatel konzultovat danou problematiku se svým lékařem pracovnělékařských služeb, který má povinnost v souladu s § 57 odst. 1 písm. b) zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů, informovat zaměstnavatele o možném vlivu faktorů pracovních podmínek na zdravotní stav jeho zaměstnanců, když má též povinnost provádět pravidelný dohled na pracovištích zaměstnavatele a nad pracemi vykonávanými zaměstnanci.

Podle ustanovení § 57 odst. 2 je také poskytovatel pracovnělékařských služeb oprávněn požadovat po zaměstnavateli zajištění měření, popřípadě expertizy, a to za účelem analýzy pracovních podmínek, pracovního prostředí a odezvy organismu zaměstnanců, včetně výsledků kategorizace zdravotních rizik, pokud má podezření, že došlo k takové změně pracovních podmínek, která negativně ovlivňuje nebo by mohla ovlivnit zdraví zaměstnanců. Zaměstnavatel je povinen měření nebo expertizy požadované poskytovatelem podle věty první zajistit. Existují zde tedy nástroje, jak mohou poskytovatel pracovnělékařských služeb a zaměstnavatel ve vzájemné kooperaci vytvořit lepší pracovní podmínky i pro zaměstnance, kteří již byli nějakým způsobem zasaženi nevhodnými pracovními podmínkami.

Psychosociální stres vede také prokazatelně k civilizačním chorobám. „Praktičtí lékaři a s nimi specialisté všech oborů, tedy nejen psychiatři, se stále častěji setkávají s pacienty, jejichž obtíže pramení z nezdravého životního stylu. Nemusí to být hazardéři vyhledávající vzrušení za každou cenu, velmi často jsou to odpovědní lidé, kteří si ale nastavili laťku svých povinností příliš vysoko, v rozporu se svými fyziologickými dispozicemi, a snaží se ji za každou cenu zdolat.“[3]

Za velmi nežádoucí lze z právního hlediska považovat skutečnost, že ani psychosociální rizika, ani stres a ani pojem syndrom vyhoření nejsou jednoznačně zakotveny do právního řádu. Pojem psychosociální rizika spadá obecně pod širší termín rizika. Stres není uveden mezi rizikové faktory v nařízení vlády č. 361/2007 Sb., kterým se stanoví podmínky ochrany zdraví při práci, ve znění pozdějších předpisů, ani v jiných pracovněprávních předpisech. A konečně syndrom vyhoření není považován za nemoc z povolání. Výše uvedené snižuje snadnou kontrolu povinností zaměstnavatele i právní jistotu ve věci ochrany zaměstnanců na úseku bezpečnosti a ochrany zdraví při práci.

Přestože je často akcentováno ohrožení syndromem vyhoření u zaměstnanců v pomáhajících profesích, nejsou to jediní zaměstnanci, kteří mohou pracovat v nevhodných pracovních podmínkách majících za důsledek vyhoření. Stav těchto zaměstnanců však nemusí být něco, co by si způsobili oni sami špatnou nebo nekvalifikovanou prací. Je na zaměstnavateli, aby zaměstnance dovedl řídit dostatečně prevenčně a chránil si kvalitu a efektivitu personálních kapacit, aby takovéto zdravotní dopady zaměstnanci nepociťovali. Tedy za každým vyhořelým zaměstnancem lze nalézt nedůsledného zaměstnavatele, který situaci svých zaměstnanců dlouhodobě špatně vyhodnocoval.

Za posledních deset let byla provedena řada analýz průřezově sektory věnující se tématu syndromu vyhoření, za všechny lze zmínit Rakousko, Belgii, Českou republiku, Německo, Estonsko, Finsko, Itálii, Nizozemí a Portugalsko.[4] Přes mnohost analýz lze dojít k závěru, že stále nejpoužívanější metodou diagnostiky této nemoci a jejího stupně (tj. v jaké fázi nemoci se postižený nachází) je sebehodnocení na základě pokládání série otázek a odpovědí měřící různé rozměry vyhoření.

Termín „syndrom vyhoření“ poprvé pojmenoval Hendrich Freudenberger v 70. letech 20. století. Teprve po jeho objevení se zvýšil zájem o tuto problematiku a v poměrně krátké době vznikla velká řada odborných článků a knih.[5] Zajímavostí může být, že Freudenberger zkoumal tento jev sám na sobě. Součástí procesu terapie byly nahrávky, které pořizoval a z nich pak analyzoval vlastní stav. Jednalo se tedy o průkopníka v oblasti zkoumání tohoto syndromu.

Definic syndromu vyhoření je přehršel a vždy zohledňují též názory a zkušenosti daného autora. Pro potřeby tohoto článku je nejpatřičnější definice Švidalové[6], která konstatuje, že „Syndrom vyhoření je důsledkem dlouhodobě působícího (chronického) stresu, který je zvládán maladaptivně. Vyskytuje se zvláště u profesí obsahujících jako podstatnou složku pracovní náplně „práci s lidmi“, na jejichž hodnocení jsou závislé (nebo je pro ně důležité), a tlak na kvalitu a kvantitu výkonu. Jedná se o závažný medicínský a psychologický problém, který významně ovlivňuje zdraví a kvalitu života osob, u nich se vyskytuje.“[7]

Vhodné z hlediska diagnostiky je využívání tzv. Maslach Burnout Invetory (MBI). Jedná se dotazníkovou formu zjišťování míry ohrožení či případně hloubky vyhoření jednotlivce. V jeho rámci se pracuje se třemi skupinami otázek, které zkoumají emoční vyčerpání, odosobnění (nezájem) a uspokojení z činnosti. Cest, které se používají k diagnostice problému syndromu vyhoření je mnoho, tato je však velmi názorná a snadná pro pochopení téměř každého laika. Je proto ke zvážení, zda právě tato forma dotazů by neměla být masově využívána na pracovištích s rizikem syndromu vyhoření tak, aby alespoň v základních parametrech podchytila případné symptomy jeho výskytu již v jeho zárodku. V českém prostředí se opět může zaměstnavatel opřít o právní úpravu hodnocení rizik (předpokládaná soustavnost), kdy nastaví frekvenci a obsah dotazníku s odborníkem v oblasti prevence rizik (nejlépe s kvalifikací dle ustanovení § 10 odst. 1 zákona č. 309/2006 Sb., kterým se upravují další požadavky bezpečnosti a ochrany zdraví při práci v pracovněprávních vztazích a o zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví při činnosti nebo poskytování služeb mimo

pracovněprávní vztahy (zákon o zajištění dalších podmínek bezpečnosti a ochrany zdraví při práci), ve znění pozdějších předpisů) a s poskytovatelem pracovnělékařských služeb.

Je na místě zmínit také propojení řešení krizových situací s rizikem vyhoření. Dlouhodobá zátěž zaměstnance krizovými situacemi musí být vykompenzována řadou opatření, která zmírní negativní dopady chronického stresu. Musí dojít k jednoznačnému nastavení řídících mechanismů, kompetencí a odpovědnostních vztahů. Míra odpovědnosti by vždy měla být souladná s postavením zaměstnance v rámci hierarchie zaměstnavatele. Pokud by měl zaměstnanec nízkou kontrolu nad výsledkem své práce, povede tento stav k dlouhodobé frustraci. Následně se tento stav může projevit jako jeden z důvodů vzniku syndromu vyhoření[8].

Další důležitý pojem jsou emoce. „Emoce jsou složité psychosomatické děje a mají významné řídící funkce“.[9] Práce s emocemi předurčuje schopnost jednotlivce řešit každodenní situaci i situace ojedinělé a krizové. Každý jednotlivec pracuje nejen s emocemi základními – strach smutek, odpor, překvapení a hněv – ale dle nových výzkumů lze mezi další emoce řadit též radost a pečování, někteří též spojují sebeuvědomění s žízní.[10] Všechny tyto děje mají zásadní vliv na kvalitu a efektivitu vykonávané práce a na wellbeing zaměstnance.

Syndrom vyhoření a pracovní prostředí

Článek 28 ústavního zákona č. 2/1993 Sb., ve znění ústavního zákona č. 162/1998 Sb., Listina základních práv a svobod, stanoví, že zaměstnanci mají právo na spravedlivou odměnu za práci a na uspokojivé pracovní podmínky, s tím, že podrobnosti stanoví zákon. Pojem uspokojivé pracovní podmínky je spojen s ochranou zaměstnance na úseku bezpečnosti a ochrany zdraví při práci. Pracovní podmínky a pracovní prostředí bezprostředně souvisí s pracovními výkony zaměstnance, jeho produktivitou a mírou efektivity činností zaměstnavatele. Pokud zaměstnavatel nedbá o kvalitní pracovní podmínky, může docházet v některých případech až k vyhoření zaměstnance.

„Syndrom vyhoření je v podstatě stav chronického stresu. Ten vede k fyzickému a emocionálnímu vyčerpání, cynismu a odloučení, dokonce i pocitům méněcennosti a nedostatku úspěchu… Vyhoření se tak objevuje hlavně u mnoha lidí, pracujících v pomáhajících profesích a má škodlivé následky nejen pro své „oběti“, ale způsobuje i zhoršení kvality poskytovaných služeb. Lidé, kteří vyhořeli, chodí do práce se zpožděním, protahují polední pauzy a snaží se co nejrychleji odejít domů.“[11] Dlouhodobá zvýšená zátěž spojená s nedostatečným oceněním, a to ať finančním nebo společenským, zahrnující práci s lidmi a určitou míru frustrace ze skutečnosti, že se představa o tom, jak by měla být práce vykonávána a jaká je realita, tolik liší, vede v případě dlouhodobého výkonu práce za konstantně ztížených pracovních podmínek ke vzniku a rozvoji předmětného onemocnění.

Jak již bylo výše konstatováno, bohužel dosud nebyla tato nemoc zařazena mezi nemoci z povolání, a to i přesto, že se jedná o čím dál častější důsledek déletrvajícího přetěžování, které je zaměstnancem často akceptováno s ohledem na zaujetí pro danou činnost. Je důležité zdůraznit, že akutní, krátkodobý, stres na rozdíl od chronického k vyhoření nevede.

Vyhoření nejčastěji vzniká, když zaměstnavatel klade nadměrné nároky na své zaměstnance (případně vedoucí zaměstnanec na své podřízené) aniž by zaměstnancům vytvářelo vhodné pracovní podmínky ke splnění úkolů. Potenciál zvýšeného emocionálního napětí zaměstnance je největší v profesích, kdy je úkolem zaměstnance pomáhat třetím osobám, zejména má-li se potýkat s jejich každodenními starostmi a problémy a očekává se, že se bude podílet na jejich řešení a bude o tyto třetí osoby v jakékoliv formě pečovat.

Podle Christiny Maslachové[12] (autorky zmíněného dotazníku MBI), pokračovatelky slavného psychologa Freudenbergera, je okruh příznaků této nemoci tělesné a psychické vyčerpání, ztráta uspokojení a potěšení z práce a odcizení (tzv. depersonalizace). Všechny tyto příznaky spojovala s výkonem práce, vlivem pracovního prostředí a

vlastně celého sociálního prostředí, v němž se osoba tohoto času pohybuje.

Z jejích analýz vzešlo šest faktorů, které spolu s osobností pracovníka mohou vést k rozvinutí nemoci. Jedná se o nadměrné množství práce, nespravedlivé poměry a praktiky v pracovním prostředí, nedostatek sociální podpory, malé kompetence v pracovním procesu, práce v prostředí konfliktů hodnot a nedostatečná odměna. S vědomím, že tato teorie byla dále jinými rozvíjena a vznikaly i další přístupy k této oblasti bude nadále pro svou jednoduchost a spojení s pracovním prostředím využíván právě tento přístup. Z něho pak budou vycházet další závěry a argumenty. Přesto je třeba myslet na to, že pokud zaměstnavateli tento způsob analýzy nevyhovuje, jsou tu i jiné přístupy a moderní pojetí. Vždyť vždy záleží na individuálních podmínkách u zaměstnavatele.

Jak se vyrovnat z hlediska ochrany zdraví a bezpečnosti s výskytem syndromu vyhoření na pracovišti

Přínosy nastavení účinné ochrany zdraví na pracovišti s ohledem na riziko nebezpečí vzniku syndromu vyhoření u zaměstnanců mnohonásobně předčí případné náklady, a to ať se hovoří o materiálních nákladech, nebo o nutnosti angažovanosti zaměstnavatele a jeho vedoucích zaměstnanců v dané věci.

Snížení hrozby zvýšené míry pracovní neschopnosti zaměstnanců, jejich fluktuace z důvodu následku syndromu vyhoření, či snížení míry pracovních úrazů a s tím spojených nákladů na případné právní spory o odškodnění jsou sice ty důvody, které by se zdály jako ty nejzásadnější, nicméně v současnosti posilující trend investice do personálních kapacit, jejich kvality a osobního růstu by měl být pro zaměstnavatele mnohem podstatnější. Zajištěním lepší kontinuity procesů, stmelováním kolektivu a rozvojem intenzivní neformální komunikace v rámci vztahů na pracovišti nejen zaměstnavatel zvýší produktivitu práce a vytvoří kvalitní motivační prostředí, ale zlepší své postavení a pověst mezi svými dodavateli, zákazníky, klienty a dalšími partnery.

Zaměstnavatel je v souladu s ustanovením § 102 odst. 3 zákoníku práce povinen soustavně vyhledávat nebezpečné činitele a procesy pracovního prostředí a pracovních podmínek, zjišťovat jejich příčiny a zdroje. Na základě tohoto zjištění má vyhledávat a hodnotit rizika a přijímat opatření k jejich odstranění a provádět taková opatření, aby v důsledku příznivějších pracovních podmínek a úrovně rozhodujících faktorů práce minimalizoval již prevenčně vznik a rozvoj problémů zaměstnanců i na poli psychosociálních rizik.

Zaměstnavatel má tedy stanovit, nejlépe ve spolupráci s lékařem pracovnělékařských služeb a s odborně způsobilou osobou v prevenci rizik, jako jednu ze zásadních hodnot zaměstnavatele právě tzv. „wellbeing“ zaměstnanců a prezentuje to otevřen zaměstnancům nejen ve formě formálního oznámení, ale zavedením vhodných opatření na pracovištích. Vedoucí zaměstnanci by měli být detailně seznámeni s problematikou syndromu vyhoření, aby okázali působit prevenčně na své podřízené a lépe rozuměli tomu, jak řídit a motivovat zaměstnance bez ohrožení jejich psychosociálního prostředí.

Nezbytností je též, aby vedoucí zaměstnanci byli pozitivním příkladem svým lidem a představovat dostatečnou integritou svého postoje a způsobu řízení oporu, kterou zaměstnanci potřebují. Co je zcela zásadní, je esenciální, aby úlohy a odpovědnosti zaměstnanců na všech úrovních byly plánovány a jasně vymezeny již se zohledněním potírání míry rizika vyhoření. Pokud by tomu tak nebylo, nejednalo by se o funkční opatření ve své komplexnosti, ale jen dílčí snaha jednotlivých aktérů procesů mírnit případné riziko na základě svých vlastních odhadů.

Kromě přijímání opatření ze strany zaměstnavatele je samozřejmostí konstruktivního zapojení zaměstnanců. Jejich podílení se na kvalitní politice bezpečnosti a ochrany zdraví u zaměstnavatele je jednoznačně zakotvena v ustanovení § 108 zákoníku práce, když platí, že zaměstnanci nesmějí být zbaveni práva účastnit se na řešení otázek souvisejících s bezpečností a ochranou zdraví při práci prostřednictvím odborové organizace a zástupce pro oblast bezpečnosti a

ochrany zdraví při práci.

Zaměstnavatel však může jít ještě dál, pokud vybuduje takovou politiku ochrany zdraví, která bude bezprostřední součástí každodennosti jednotlivých zaměstnanců s tím, že si toho budou tito vědomi. Pokud je míra rizika vyhoření zaměstnanců pro dané pracoviště před zavedením opatření vysoká, měl by zaměstnavatel jednat v souladu se strategií udržitelnosti zaměstnavatele, zvláště pokud je náplní činnosti zaměstnavatele jakýkoliv druh péče o další osoby (např. zdravotnické zařízení, školy, dětské domovy). Zapojení zaměstnanců může jít tak daleko, že budou oceňováni za návrhy řešení nalezených problémů, zvládnutí tzv. „skoronehod“ a převzetí své individuální odpovědnosti a projevení osobního zájmu a invence v tom, jak zkvalitnit své pracovní podmínky.

Co je důležité neopomenout je skutečnost, že kvalitní řízení rizik v oblasti bezpečnosti a ochrany zdraví má svou nákladovost. Je vhodné vytvořit dlouhodobou strategii investic do problematiky bezpečnosti a ochrany zdraví, jak finanční, tak časovou. Je proti smyslu kvalitního fungování jakéhokoliv zaměstnavatele bez kvalitního pracovního prostředí pro své zaměstnance. Personální substrát je ten nejhodnotnější kapitál, do kterého může zaměstnavatel investovat.

Preventivní opatření proti vzniku syndromu vyhoření

Obecný zákaz stanovený v ustanovení § 346b odst. 2 zákoníku práce, tj. zákaz přenášení rizika z výkonu závislé práce na zaměstnance spolu se zákonnými pravidly ohledně nezbytnosti prevenčního působení zaměstnavatele na úseku bezpečnosti a ochrany zdraví při práci tvoří impuls k jednání zaměstnavatele směrem k přemýšlení nad chodem pracovišť, nad tím, co by se mělo zlepšit, aby snižoval všechny rizika na pracovišti. I u prevence rizika syndromu vyhoření na pracovišti je tomu obdobně. Stejně jako v ostatních oblastech je důležité vhodné řízení a šíření informací, zavedením např. kontrolních schůzek zaměřených na stav zaměstnanců, jejich připomínky k chodu pracoviště. Je vhodné vytvořit si i určitý checklist, aby se vždy zaměstnavatel zaobíral všemi faktory, které mohou ohrožení a postižení zažívat. Úplným základem je však intenzivní proškolování zaměstnanců s pravidelným opakováním a doplňováním témat v oblasti prevence vyhoření tak, aby se kvalifikace zaměstnanců v daném tématu soustavně prohlubovala a s rizikem a jeho potíráním aktivně bojoval i samotný zaměstnanec. Účast zaměstnance musí být založena na vzájemné důvěře stran (zaměstnavatel je tu ten, kdo vytváří pravidla pro kvalitní pracovní podmínky, a zaměstnanec má zájem na tom, aby jeho pracovní podmínky byly co nejlepší). Je tedy třeba naslouchání stran, diskuse nad problémy, vytváření rozhodnutí tak, aby nastala win-win situace, kdy ani jedna strana nemá pocit frustrace k přijatého řešení. Zvýší se tak nejen efektivita dodržování přijatých rozhodnutí, ale dojde k tvorbě dobré kultury bezpečnosti a ochrany zdraví u zaměstnavatele.

Není snad nutné příliš zdůrazňovat, že i sám zaměstnanec má aktivně dbát o svou bezpečnost a ochranu zdraví, když podle § 106 odst. 3 zákoníku práce má zaměstnanec má právo a povinnost podílet se na vytváření bezpečného a zdraví neohrožujícího pracovního prostředí, a to zejména uplatňováním stanovených a zaměstnavatelem přijatých opatření a svou účastí na řešení otázek bezpečnosti a ochrany zdraví při práci.

S ohledem na druh sjednané práce je nezbytné provádět pravidelné hodnocení fungování nastavených opatření. Pokud dojde k závažnému selhání zaměstnance, je třeba zkontrolovat i systém opatření, který reguloval jeho předpokládané činnosti, zda selhání není spojeno s nastavením pravidel od zaměstnavatele. Je vhodné vytvořit si struktury a jejich příhodné vyjádření týkající se pracovní úrazovosti, nemocnosti a dalších absencí zaměstnanců na pracovišti. Budou-li tato data následně dostupné odborně způsobilé osobě v prevenci rizik, může i s tímto pracovat při tvorbě a revizi opatření. Absentismus a vyšší nemocnost zaměstnance může být jedním z projevů rozvíjejícího se vyhoření. Také by měly být hodnoceny dopady změn opatření jak v krátkodobém, tak dlouhodobém horizontu, protože vyhoření je nemoc plíživého charakteru, která může vzniknout právě i v důsledku dlouhodobě absentujícího opatření, které se z hlediska své podstatnosti může jevit z krátkodobého hlediska jako marginální. Vždy je nutné hodnocení opatření brát velmi

konkrétně skrze individuální podmínky práce.

Jako zajímavý příklad současných výzkumů je žádoucí zmínit výsledky španělského výzkumu v oblasti pohostinství, jehož závěry byly publikovány v roce 2019[13]. Je z něj patrné, že když mají jedinci dlouhodobou pracovní zátěž, ale přesto vysokou kontrolu nad svou prací, silnou soudržnost a dobře nastavené hodnoty v týmu, mohou mít nižší „skóre“ vyčerpanosti a cynismu, což jsou dvě podstatné složky syndromu vyhoření.

Ze závěrů tedy vyplývá, že zamezit negativním dopadům výkonu náročné profese lze zejména svěřením dostatečné kontroly zaměstnancům nad jimi vykonávanou prací, upevňovat vztahy jednotlivců v rámci skupiny, která spolupracuje, a vytvářet pro zaměstnance srozumitelný systém hodnot, jenž je při činnosti dodržován.

Analýzy emočního vyčerpání potvrdily významné zmírňující účinky při možnosti mít svou práci pod kontrolou a při vysoké soudržnosti a kvalitě týmu, ale již ne v případě, kdy zde panovala jen hodnotová shoda týmu. Při analýze účinků kvality a soudržnosti týmu jako moderátora mezi ostatními dvěma faktory se ukázalo, jak důležitou hraje roli, když při špatné kvalitě týmu hrozí mnohem dříve emoční vyčerpání i při zvládnutelné pracovní zátěži.

Pokud jde o cynismus, byly zjištěny významné pozitivní výsledky pro účinky dostatečné kontroly jako moderující proměnné uvnitř vztahů mezi zvládnutelnou pracovní zátěží a cynismem, ale ne pro kvalitu týmu nebo pro hodnotovou shodu.

Je vhodné řešit tuto problematiku legislativně, co tedy dále?

Zda je žádoucí zavádět novou legislativu pro zmírnění dopadu stresu z práce na zdraví je velmi diskutované a výbušné téma. Tempo dnešní doby se velmi zásadně liší od toho před covidovou pandemií. Globálně svět prochází transformací a procesy s tím související mají zásadní dopady do každodenních starostí běžných lidí (zaměstnanců i zaměstnavatelů).

Stresorů je mnoho a zaváděním nějaké nové neobratné úpravy by mohlo vytvořit kazuistické prostředí, v němž by nebylo pamatováno na všechny možné varianty.

Současný univerzální přístup v podobě managementu rizik na pracovištích je vyhovující, spíše než nová právní úprava, systému prospěje důslednost práce s riziky a angažovanost zaměstnanců i zaměstnavatelů do celého procesu. Nástroje na podchycení problému jsou bezprostředně spjaté s komunikací a sdílením informací, ať už formálně, nebo neformálně.

Současně je závěrem třeba poznamenat, že kromě již uvedených možností snížení pravděpodobnosti vzniku syndromu vyhoření je pozitivní motivace, kreativní a inovativní přístup k problémům a pokud možno vymýtit stereotypní činnosti v rámci sjednaného druhu práce.

Dedikace

Tento článek byl publikován s finanční podporou PF UK v rámci programu Cooperatio/LAW.

Seznam použité literatury

- ASENSIO-MARTÍNEZ, Ángela ...[et al.]. Value congruence, control, sense of community and demands as determinants of burnout syndrome among hospitality workers. *International Journal of Occupational Safety and Ergonomics*. 2019, roč. 25, č. 2, s. 287-295.
- BĚLINA, Miroslav. Zákoník práce: komentář. 2. vyd. Praha: C.H. Beck, 2015. ISBN 978-80-7400-290-8.
- EUROFOUND. *Burnout in the workplace: a review of data and policy responses in the EU*. Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2018.

- HONZÁK, Radkin. *Jak přežít léčení: veselé čtení o bolestech*. Praha: Mladá fronta, 2020. ISBN 978-80-204-5611-3.
- HONZÁK, R. *Jak žít a vyhnout se syndromu vyhoření*. 1.vyd. Praha: Vyšehrad, 2013. 240 s. ISBN 978-80-7429-331-3.
- KEBZA, V.; ŠOLCOVÁ, I. *Syndrom vyhoření*. Praha: Státní zdravotní ústav, 2003. ISBN 80-7071-231-7.
- *Mental wellbeing at work: NICE guideline NG212* [online]. NICE, 02 March 2022 [cit. 2021-05-17]. Dostupný z: http://guidance.nice.org.uk/PH22/Guidance/pdf/English.
- Nařízení vlády č. 361/2007 Sb., kterým se stanoví podmínky ochrany zdraví při práci, ve znění pozdějších předpisů
- NEUGEBAUER, T. *Bezpečnost a ochrana zdravá při práci v kostce neboli o čem je současná BOZP*. 2. vyd. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2016. 380 s.
- PICHRT, J. ...[et al.]. *Zákoník práce: komentář*. 2. vyd. Praha: C. H. Beck. 2015. 588 s.
- *Syndrom vyhoření* [online] Zdravotnické zařízení Ministerstva vnitra, c2022 [cit. 2021-05-17]. Dostupný na: https://www.zzmv.cz/syndrom-vyhoreni.
- ŠVINGALOVÁ, D. *Stres a „vyhoření" u profesionálů pracujících s lidmi*. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2006. S. 49. ISBN 80-7372-105-8.
- Ústavní zákon č. 2/1993 Sb. ve znění ústavního zákona č. 162/1998 Sb., Listina základních práv a svobod
- Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů

Vzorová citace

KYSELOVÁ, Lucie. Syndrom vyhoření a nutné změny v pracovních podmínkách ohrožených zaměstnanců. *Časopis výzkumu a aplikací v profesionální bezpečnosti* [online]. 2022, roč. 15, č. 1-2. Dostupný z: https://www.bozpinfo.cz/josra/syndrom-vyhoreni-nutne-zmeny-v-pracovnich-podminkach-ohrozenych-zamestnancu. ISSN 1803-3687.

[1] *Mental wellbeing at work: NICE guideline NG212* [online]. NICE, 02 March 2022 [cit. 2021-05-17]. Dostupný z: http://guidance.nice.org.uk/PH22/Guidance/pdf/English.

[2] ASENSIO-MARTÍNEZ, Ángela ...[et al.]. Value congruence, control, sense of community and demands as determinants of burnout syndrome among hospitality workers. *International Journal of Occupational Safety and Ergonomics*. 2019, roč. 25, č. 2, s. 287-295.

[3] HONZÁK, Radkin. *Jak přežít léčení: veselé čtení o bolestech*. Praha: Mladá fronta, 2020. S. 78. ISBN 978-80-204-5611-3.

[4] EUROFOUND. *Burnout in the workplace: a review of data and policy responses in the EU*. Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2018.

[5] více viz KEBZA, V.; ŠOLCOVÁ, I. *Syndrom vyhoření*. Praha: Státní zdravotní ústav, 2003. ISBN 80-7071-231-7.

[6] ŠVINGALOVÁ, D. *Stres a „vyhoření" u profesionálů pracujících s lidmi*. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2006. S. 49. ISBN 80-7372-105-8.

[7] ŠVINGALOVÁ, D. *Stres a „vyhoření" u profesionálů pracujících s lidmi*. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2006. S. 49. ISBN 80-7372-105-8.

[8] HONZÁK, R. *Jak žít a vyhnout se syndromu vyhoření*. 1.vyd. Praha: Vyšehrad, 2013. S. 33. ISBN 978-80-7429-331-3.

[9] HONZÁK, Radkin. *Jak přežít léčení: veselé čtení o bolestech*. Praha: Mladá fronta, 2020. S. 117. ISBN 978-80-204-

5611-3.

[10] HONZÁK, Radkin. *Jak přežít léčení: veselé čtení o bolestech*. Praha: Mladá fronta, 2020. S. 118. ISBN 978-80-204-5611-3.

[11] *Syndrom vyhoření* [online] Zdravotnické zařízení Ministerstva vnitra, c2022 [cit. 2021-05-17]. Dostupný na: https://www.zzmv.cz/syndrom-vyhoreni.

[12] HONZÁK, R. *Jak žít a vyhnout se syndromu vyhoření*. 1.vyd. Praha: Vyšehrad, 2013. S. 33. ISBN 978-80-7429-331-3.

[13] ASENSIO-MARTÍNEZ, Ángela ...[et al.]. Value congruence, control, sense of community and demands as determinants of burnout syndrome among hospitality workers. *International Journal of Occupational Safety and Ergonomics*. 2019, roč. 25, č. 2, s. 287-295.

Autor článku:
Mgr. Lucie Kyselová