



Univerzita Palackého
v Olomouci



Univerzita Palackého
v Olomouci

Syndrom vyhoření a psychická bezpečnost u zdravotníků

Mgr. Šárka Vévodová, Ph.D.

Mgr. Jiří Vévoda, Ph.D.



Univerzita Palackého
v Olomouci

SYNDROM VÝHASLOSTI

„Hořet, ale nevyhořet.“

**Mgr. Šárka Vévodová, Ph.D.
Fakulta zdravotnických věd
UP v Olomouci**

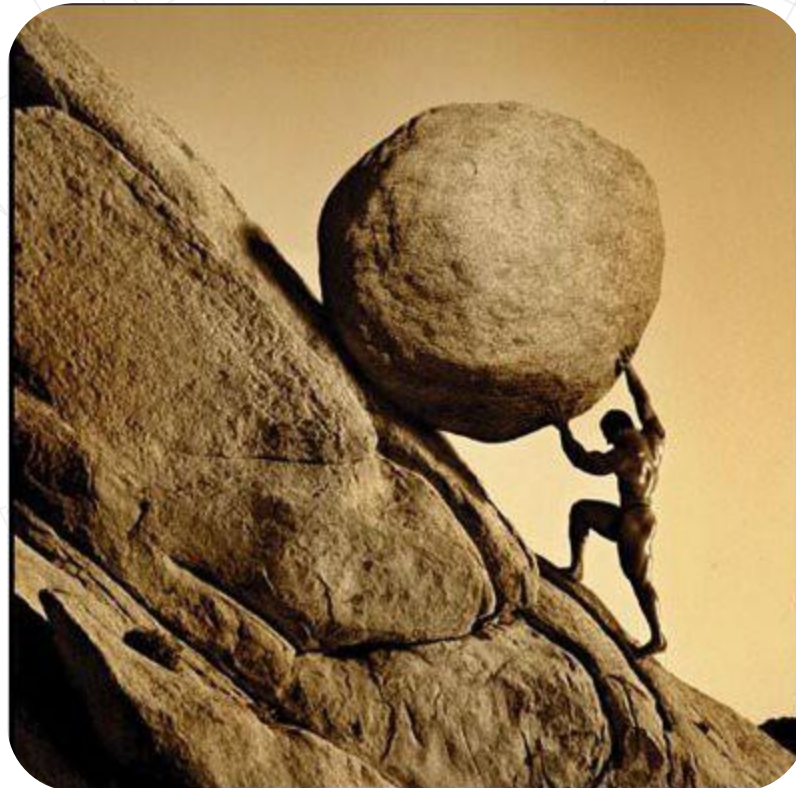




Univerzita Palackého
v Olomouci

Pojetí a definice syndromu vyhoření

- Jev vyhoření (nebo také burnout) je nejspíš stejně starý, jako sama lidská práce.
- Stav fyzického, emocionálního a mentálního vyčerpání, které je způsobeno velkým očekáváním a chronickými situačními stresy (Potterová, 1997, Rush, 2003).





Burn Out

- Syndrom vyhoření figuruje v MKN 10 ve skupině s názvem *"Problémy spojené s obtížemi při zvládnání životních situací,"* pod kódem **Z73.0 Vyhasnutí (vyhoření) – Stav životního vyčerpání**
- Syndrom vyhoření se řadí mezi nemoci z povolání (Křivohlavý, Kebza, Šolcová).
- Vyhoření snižuje kvalitu práce a vede k vyšší nemocnosti.
- Jde o další typicky „civilizační chorobu“, jejíž nejhlubší podstatu lze nalézt v nemožnosti reagovat na stres přirozeným způsobem (útekem nebo útokem).



Burnout

- V průběhu posledních 40 let výzkumu syndromu vyhoření se ve světové literatuře objevila řada pojetí a syndromu vyhoření, které se shodují v tom, že:
 - 1. Jde především o **psychický stav, prožitek vyčerpání**.
 - 2. Vyskytuje se zvláště „**pomáhajících profesí**“.
 - 3. Tvoří jej řada symptomů především v oblasti **psychické, ale i v oblasti fyzické a sociální**.
 - 4. Klíčovou složkou je **emoční exhausce a velká únava**.
 - 5. Všechny hlavní složky syndromu vyhoření resultují z **chronického stresu**. (Kebza, Šolcová, 2003)



Další rizikové faktory ve vztahu k syndromu vyhoření

- Vyhoření jako syndrom je výsledkem střetu určitých **osobnostních dispozic, úrovně sociální opory, schopnosti čelit stresu a zvládat jej, s působením stresu chronické povahy.**
- Příslušnost k pomáhající profesi.
- **Mobbing a bossing** v zaměstnání.
- Osamocený život v současné společnosti, ve které se neustále zrychluje životní tempo a zvyšují se nároky na člověka kladené – důraz na konkurenceschopnost, individualizace životního stylu.
- Vysoké až nadměrné požadavky na výkon, při současné **nízké autonomii pracovní činnosti.**
- **Původně vysoké nadšení a nasazení.**



Univerzita Palackého
v Olomouci

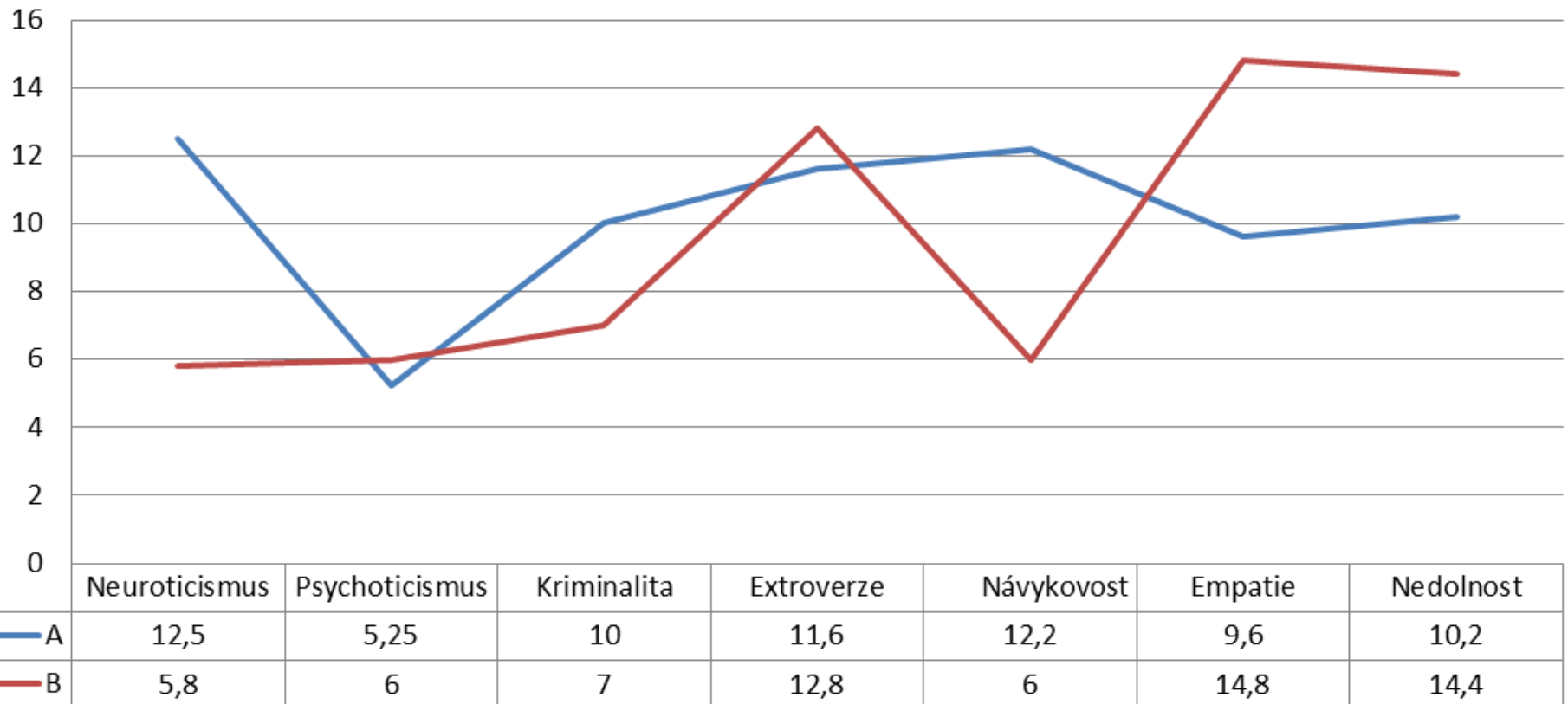
Osobnostní charakteristiky jako rizikové faktory SV

- chování typu A s důrazem na soutěživost a hostilitu,
- vyšší habituální nastavení na fyzickou reaktivitu ve stresu s permanentně zvýšenou reaktivitou zvl. v oblasti kardiovaskulárního aparátu („*hot reactors*“),
- původně vysoká empatie, obětavost, zájem o druhé,
- původně vysoká senzitivita,
- externí lokalizace kontroly,
- původně vysoký perfekcionismus,
- nízká asertivita,
- negativní afektivita, depresivní ladění,
- úzkostné, fobické a obsedantní rysy,
- nízké nebo nestabilní sebepojetí a sebehodnocení, atp.



Osobnostní profil jedinců s prokázaným SV

- Cíl – Srovnat osobnostní profil všeobecných sester s prokázaným syndromem vyhoření a bez vyhoření





Příznaky vyhoření na úrovni psychické



- Psychický stav je charakterizován pocitem psychického, zvláště **emočního vyčerpání**.
- Převládá pocit, že vynakládané úsilí trvá dlouho a je neúměrné efektivitě tohoto snažení.
- Ztráta smyslu života, celková beznaděj H-H syndrom.
- Velmi výrazný je **pokles až ztráta motivace**, utlumení celkové aktivity zvláště spontaneity, kreativity a iniciativy.
- Častá je sebelítost a prožitek nedostatku uznání, užívání stereotypních frází a klišé, redukce činnosti na rutinní postupy, iritabilita.
- Objevuje se přesvědčení o vlastní postradatelnosti až bezcennosti, jež někdy hraničí až s mikromanickými bludy.





Příznaky vyhoření na úrovni fyzické



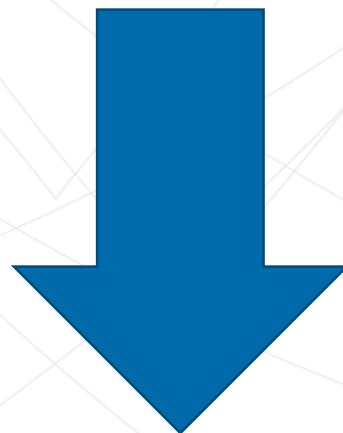
- Postižený se cítí tělesně **vyčerpán, unaven**, „v koncích“.
- Projevují se psychosomatické obtíže jako bolesti hlavy, bolesti u srdce, zažívací obtíže, potíže s dýcháním (obdobně jako u neuróz – lapání po dechu, hyperventilace).
- Vysoký krevní tlak, snížená imunita, poruchy spánku.
- Přetrvává celková tenze a neschopnost relaxovat.
- Tyto symptomy jsou podobné symptomům CHUS.
- Člověk se často zaměřuje převážně na tyto tělesné obtíže, navštěvuje opakovaně lékaře, k nimž ztrácí důvěru nenaleznou-li somatický podklad nemoci, nechává si dělat řadu zbytečných vyšetření (riziko iatrogenizace).
- **U těchto jedinců je vysoké riziko závislosti všeho druhu.**

Syndrom vyhoření jako rizikový faktor kardiovaskulárních onemocnění



Univerzita Palackého
v Olomouci

- Existuje negativní vztah mezi mírou vyhoření a HDL cholesterolu (Kebza, Šolcová, 2010)
- Intervence v oblasti zvládání zátěže a stresu – nácvik relaxačních metod, zvládání stresu, snížení tenze, posílení zvládacích strategií, podpora a zvýšení sociální opory



Snížení rizik kardiovaskulárních onemocnění.



Příznaky vyhoření na úrovni sociálních vztahů



- Ve vztahu k druhým osobám se projevuje **negativismus, cynismus a hostilita** zvláště k osobám, jimž má být poskytována služba, nebo s nimiž je jedinec v kontaktu a na jejichž hodnocení závisí efektivita jeho činnosti.
- Druzí lidé ho obtěžují, začínají být vnímáni pouze jako objekty, tvořící součást vnějšího prostředí - „**dehumanizovaná percepce okolí**“.
- **Mizí empatie** a stav druhých se mu stává lhostejným, přestává ho zajímat co si oněm druzí myslí a jak jej hodnotí.
- Dochází k postupnému **narůstání konfliktů v práci i doma** v důsledku nezájmu, lhostejnosti, „sociální apatie“ a citové odtážitosti ve vztahu k okolí.



Stadia procesu burnout

- Proces, jehož vyvrcholením je vyhoření, trvá většinou několik let a probíhá v několika fázích:
- **1. Entuziasmus**
- vysoké ideály, velká angažovanost, nadšení, ambice
- **2. Stagnace**
- konfrontace s faktem nemožnosti určit okamžik úspěchu, závislosti vlastního uspokojení na objektu své profese
- **3. Frustrace**
- zklamání z nemožnosti ideály naplnit
- **4. Apatie**
- lhostejnost k práci, zábavě, sobě samému, odcizení
- **5. Burnout**
- stadium úplného vyčerpání.



Univerzita Palackého
v Olomouci

Syndrom vyhoření ve zdravotnictví



- Zdravotnictví bylo první oblastí, která upozornila na syndrom vyhoření
- Byla to přesněji situace zdravotních sester v hospicích.

Je mi jedno, o kolik dalších pacientů se staráte! Nikomu není hůře než mně!



Univerzita Palackého
v Olomouci

Výskyt syndromu vyhoření ve FN Olomouc a VFN Praha

Kategorizace míry syndromu vyhoření N 1751	Absolutní četnost	Relativní četnost	Průměr
Stupeň emočního vyčerpání (EE)			
Nízký	653	37,40%	23,14
Mírný	401	22,90%	
Vysoký - vyhoření	679	39,80%	
Stupeň depersonalizace (DP)			
Nízký	838	48,90%	7,77
Mírný	515	29,40%	
Vysoký - vyhoření	398	22,70%	
Stupeň snížené osobní výkonnosti (PA)			
Nízký	532	30,40%	33,78
Mírný	554	31,60%	
Vysoký - vyhoření	665	38,00%	



Přehled profesí s rizikem vzniku syndromu vyhoření

- Lékaři (zvláště v oborech jako onkologie, chirurgie, LDN, JIP, psychiatrie, gynekologie, rizikové obory pediatrie).
- **Všeobecné sestry a další zdravotní pracovníci (porodní asistentky, ošetřovatelky, laborantky).**
- Psychologové a psychoterapeuti.
- Sociální pracovníci.
- Učitelé na všech stupních škol.
- Policisté, především v přímém výkonu služby.
- Pracovníci pošt, zvláště ti, kteří pracují u přepážek a doručovatelé.
- Dispečeri, řídící letového provozu, telefonistky.
- Právníci, především advokáti.
- Pracovníci věznic – dozorcí, ale i další zaměstnanci.
- Profesionální funkcionáři – politici, ale i manažeři.
- Duchovní a řádové sestry.
- Nezaměstnanecké kategorie u osob v kontaktu s druhými lidmi, kteří jsou závislí na jejich hodnocení – umělci, špičkový sportovci.

Prevence syndromu vyhoření



Univerzita Palackého
v Olomouci



Univerzita Palackého
v Olomouci

Zásady prevence syndromu vyhoření

- Smysluplnost života
- Rovnováha mezi stresory a salutory
- Dodržování zásad duševní hygieny-relaxace, spánek, pohyb
- Posilování protektivních osobnostních charakteristik
- Budování pevné opěrné sítě – sociální opory
- Stanovení hranic
- Asertivita
- Psychická bezpečnost práce - dobré vztahy mezi lidmi
- Supervize
- Smysl pro humor
- Zdokonalování zvládacích (copingových)
- Optimální pracovní podmínky



Osobnostní charakteristiky jako protektivní k syndromu vyhoření

- chování typu B;
- dostatečná asertivita;
- schopnost a dovednost relaxovat;
- „*time –management*“ umění nedostat se pod časový tlak;
- pracovní autonomie;
- odolnost („*resilience*“) ve smyslu hardiness či sence of coherence;
- osobní kompetence („*personal competence*“, Husaini et al., 1982), pocit dostatku vlastních schopností zvládat situace;
- ego-kompetence („*seff-efficacy*“), vnímaná vlastní zdatnost;
- percipovaná kontrola („*perceived control*“, Fischer, 1988);
- interní lokalizace kontroly;
- dispoziční optimismus;
- „*flow*“ – příjemný tok či proud zážitků,
- pocit osobní pohody („*well-being*“)

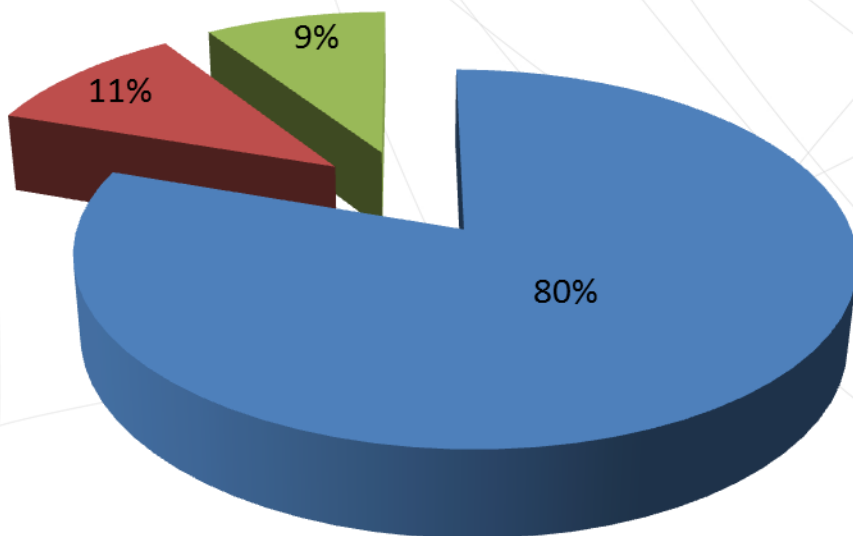


Supervize a relaxace

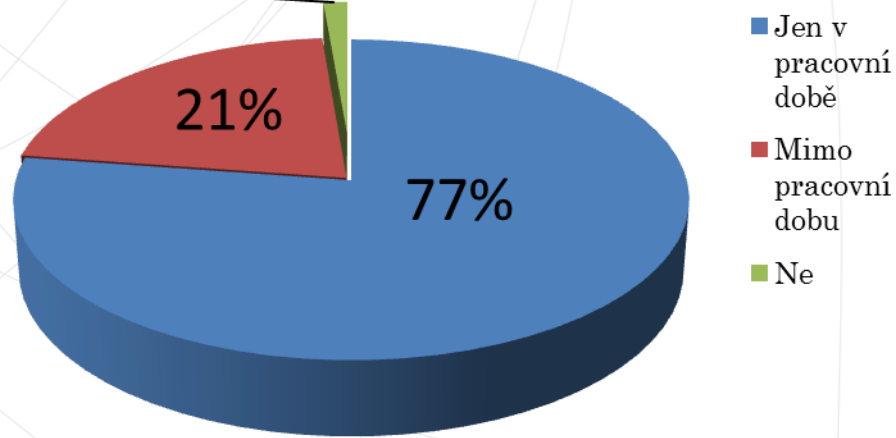
- Dobrou možnost pomoci nabízí týmová setkání sester a lékařů a **supervize**, jejíž součástí je podpora kolegů.
- Focus-group (Vévodová, 2015) – 9 skupin (72 sester) – „*Měly byste zájem o pravidelné relaxace a supervize?*“

Zájem o supervize

■ Jen v pracovní době ■ Mimo pracovní dobu ■ Ne



Zájem o relaxace





Copingové strategie

- Korelace mezi mírou vyhoření (MBI-GS) a strategiemi zvládání psychické zátěže (OSI-R) u 170 onkologických sester (Vévodová, Vévoda, 2014).

	N	Průměr	Směr. odchylka	EE	DP	PA
Rekreace	140	31,68	7,284	-0,371**	-0,215*	0,219**
Péče o sebe	140	26,58	6,726	-0,170*	-0,205*	0,150
Sociální opora	140	41,54	8,333	-0,347**	-0,268**	0,323**
Kognit. zvládání	140	33,26	5,718	-0,373**	-0,305**	0,319**



Sociální opora

- Z vnějších moderujících faktorů byla pozornost věnována především vlivu sociální opory – „*social support*“.
- Sociální opora je sociální fond, ze kterého lze čerpat v případě potřeby, systém sociálních vztahů, jejichž prostřednictvím se člověku dostává pomoci při snaze dostat nárokům a dosáhnout cílů (Kebza & Šolcová, 1999).
- Jak dokazují výsledky výzkumu Pinesové (2002) a Ježorské (2008) míra vyhoření signifikantně negativně koreluje s dostupností sociální opory.
- Z výsledků šetření Masopusta a kol. (1999) vyplynulo, že existuje statisticky významná negativní korelace mezi počtem dětí a mírou vyhoření.



Univerzita Palackého
v Olomouci

Peer support – pracovní zdroj zapálenosti

- Cíl – Zjistit vztah mezi mírou syndromu vyhoření (MBI-GS) a mírou sociální opory (PSSS) jako protektivního faktoru vyhoření u všeobecných sester (Vévodová, 2013).
- Respondenti – 751 VS FN Olomouc
- Z výsledků vyplynulo, že existuje signifikantní negativní vztah mezi mírou vyhoření a sociální oporou ze strany spolupracovníků (peer-support).

	Social support	Peer-support	Přátelé	Nadřízení
BM	- 0,37**	-0,28**	-0,24**	0,09

- $p < 0,01^{**}$
- Vévoda, Vévodová (2014) – klima na pracovišti



ÚPRAVA PRACOVNÍCH PODMÍNEK

- 1. Uvolnění z centra napětí
- 2. Oproštění od administrativního a byrokratického balastu
- 3. Zjednodušení příliš složitých pracovních postupů
- 4. „*Job enrichment*“ - obohacení práce – zpestření jednotvárné práce, prostor pro humor a společenské vyžití
- 5. Rozvíjení a podpora spolupráce – rozvíjení spolupráce v protikladu k soupeření
- 6. **Psychická bezpečnost práce**

Are You Burnt Out?

Then leave
your desk

IMMEDIATELY to



Have sex



Read a book



Ride a seal



Hunt a snowboarder



LIVE, DAMN YOU. LIVE!

A public service announcement by WTFMarketing.com

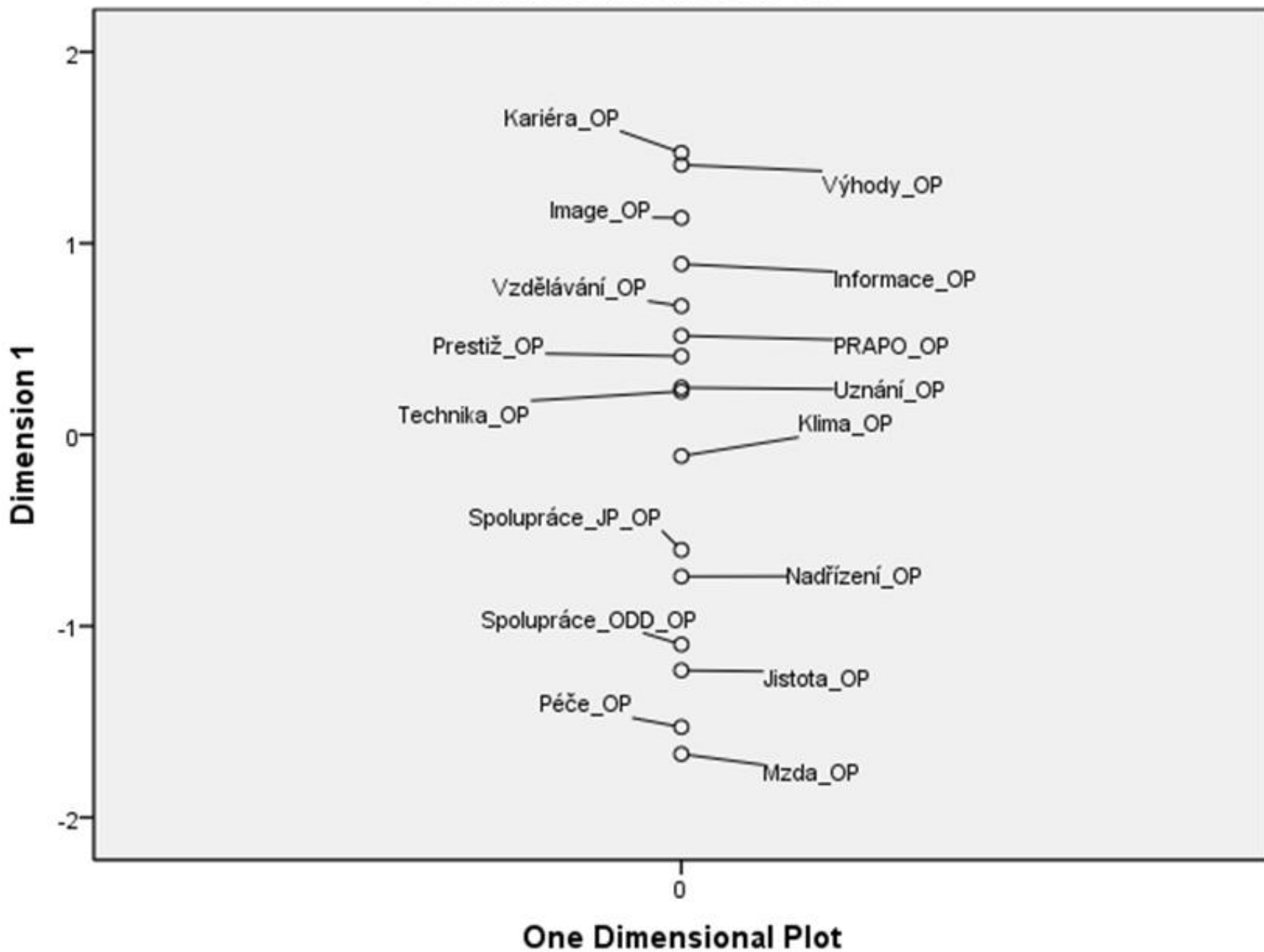




Motivační faktory a syndrom vyhoření

- Cíl 1 Zjistit vliv syndromu vyhoření na individuální žebříček hodnot faktoru pracovní spokojenosti VS.
- Cíl 2 Zjistit, zda existují signifikantní rozdíly v saturaci faktorů pracovního prostředí mezi skupinou N1 (VS, které nejsou ohroženy syndromem vyhoření) a skupinou N2 (VS s prokázaným syndromem vyhoření).
- Soubor respondentů – 751 VS FN OL a 1231 VS VFN Praha
- Metody – **MBI-GS** (Maslach Burnout Inventory) a nestandardizovaný dotazník **Motivačních faktorů** (Vévoda, 2004) na principech Herzbergovy dvoufaktorové motivační teorie a s využitím odborných metodických diskuzí s manažery nemocnic. Byl ověřen na souboru 3081 VS (Vévoda, 2010).

Euclidean distance model





Výsledky

- Skupina vyhořelých pracovníků nejvíce preferuje faktor „**Mzda**“ oproti skupině, která není ohrožená vyhořením, a preferuje faktory „**Péče u pacienta**“ a „**Klima na pracovišti**“.
- Pomocí Mann-Whitney testu byl zjištěn signifikantní rozdíl v pořadí u faktorů „Mzda“ ($p = 0,035$) a „Péče o pacienta“ ($p=0,015$)
- Byl potvrzen signifikantní vztah mezi saturací faktorů pracovního prostředí a složkami syndromu vyhoření.

	Spolupráce s jinými profesemi (lékaři, ostatními nelékařskými i specialisty, duchovními)	Pracovní vztahy s přímo nadřízenými pracovníky.	Možnost kariérového postupu.	Možnost používání moderního technického - přístrojového a technologického vybavení.	Prestiž Vašeho povolání.	Vzájemná pracovní spolupráce na Vašem pracovišti.	Mzda/plat.	Možnosti dalšího odborného vzdělávání (kurzy, školení, atestace, další vzdělávání).
EE		-,155*	-,166*			-,199**		-,168*
DP						-,130*	-,152*	-,140*
PA	,260**	,314**	,189**	,265**	,247**	,209**	,167*	,272**

Nepeněžní uznání Vašich osobních výsledků (pochvala atp.).	Stabilita - jistota pracovního místa.	Image (vážnost, pověst) Vašeho zdravotnického zařízení na veřejnosti.	Péče o pacienty	Pracovní podmínky (BOZP, prostor. řešení pracov., organizace práce).	Poskytování informací (přístup k informacím a jejich poskytování).	Zaměstnanec / sociální výhody poskytované zaměstnavatelem (osobní účty, vitamíny, stravenky, atd.).	Pracovní klima	Odpovědnost za práci, autonomie (mít svobodu v rozhodování, využívat svůj vlastní úsudek).	Úspěch (úspěšné dokončení práce, možnost vidět výsledky své práce, vyřešení problému).
-,273**	-,209**		-,366**	-,259**	-,160*		-,303**	-,205**	-,287**
-,193**	-,162*	-,172**	-,278**	-,153*			-,193**		-,153*
,145*	,228**	,239**	,272**	,190**	,284**	,223**	,251**	,328**	,331**

** . Correlation is significant at the 0.01 level (1-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (1-tailed).



Focus group

(Vévodová, 2015)

- Kdy byste uvažovali o změně zaměstnání?
- „Když mi kolegyně v práci hážou klacky pod nohy.“
- „V práci se bojím vyjádřit svůj názor, protože mě kolegyně za zády kritizují.“
- „Když jsem k pacientů moc hodná, tak mě ostatní pomlouvají.“
- „Nemohu se na ostatní spolehnout a raději si všechnu práci dělám sama.“
- „Když udělám chybu, raději to nikomu neřeknu, aby to nedonesli vrchní.“



"I'm sorry. It appears Mr. Mitchell won't be accepting any more information today."



V současnosti jsou při práci kladeny nároky na komplexnost, která vyžaduje spolupráci napříč i několika obory. V důsledku tohoto vznikají nové pracovní vztahy, v nichž se očekává, že budou zaměstnanci sdílet své názory, informace a postřehy a spolupracovat na dosažení společných cílů.

Nikdo nechce vypadat jako:

- Neznalý
- Neschopný
- Dotěrný
- Negativní

Je jednoduché to zařídit

- Neklad'te otázky
- Nepřipouštějte slabosti či chyby
- Nepřicházejte s novými nápady
- Nekritizujte status quo



Univerzita Palackého
v Olomouci

**Zajistit bezpečné pracovní prostředí
neznamená pouze dodržování zásad
fyzické bezpečnosti a ochrany zdraví při
práci, ale také dodržování zásad psychické
bezpečnosti práce.**



Univerzita Palackého
v Olomouci

Psychická bezpečnost



Psychická bezpečnost je víra (přesvědčení) v to, že nikdo nebude trestán nebo ponižován za vyřčení myšlenek, otázek, vyjádření obav, chybný výrok nebo za upozornění na chybu.



Psychická bezpečnost

- Jednotlivec může beze strachu či obav požádat spolupracovníky o radu, pomoc i zpětnou vazbu aniž by na něj bylo nahlíženo jako na neschopného.
- Navrhne-li změnu či jinou novou myšlenku, nebo nahlásí chybu, jeho jednání nebude mít negativní dopad na interpersonální vztahy.
- Jednotlivec prožívá psychické bezpečí tam, kde může s kolegy jednat, aniž by měl strach, že to povede k psychické újmě. Ať už se to týká rozhovoru s osobní či pracovní tématikou, spojenou např. s nedostatky v pracovním prostředí.
- Souvisí s interpersonální interakcí a to tím způsobem, že kvalitní interpersonální vztahy signifikantně kladně korelují s psychickou bezpečností práce.



Česká právní úprava pamatovala na faktory psychické zátěže v současnosti již neplatném **nařízení vlády č. 178/2001 Sb., o stanovení podmínek ochrany zdraví zaměstnanců při práci** v §10:

- a) práce ve vnuceném tempu,
- b) monotónní práce,
- c) práce pod časovým tlakem,
- d) **práce spojená s vysokými nároky v oblasti jednání a kooperace mezi jednotlivci a činností, kdy je zaměstnanec vystaven interpersonálním konfliktům, frustraci a negativním emočním tlakům,**
- e) práce ve třisměnném a nepřetržitém pracovním režimu a práce pouze v nočních směnách.

V aktuálním **nařízení vlády č. 361/2007 Sb., kterým se stanoví podmínky ochrany zdraví při práci**, je psychická zátěž zmíněna v §31, ve kterém však již interakce mezi zaměstnanci zmíněny nejsou.



Canadian Standards Association (operating as “CSA Group”) and Bureau de normalisation du Québec (BNQ) standards v roce 2013 vydaly standardy Psychological health and safety in the workplace — Prevention, promotion, and guidance to staged implementation.

Tyto standardy definují:

- psychickou bezpečnost jako: **„nepřítomnost újmy či hrozby újmy duševní pohody (well being), kterou pracovník může zažít“.**

- psychicky zdravé a bezpečné pracovní prostředí je definováno jako: **„pracoviště, které pečuje o psychickou pohodu (well being) a aktivně předchází psychické újmě pracovníka, které by mohlo nastat zanedbáním, bezohledností nebo úmyslně“.**



Psychické zdraví a bezpečí na pracovišti:

- Organizační kultura - mix norem, hodnot, mínění, očekávání, která jsou pro team společná.
- Zdvořilost a respekt - pracovníci jsou zdvořilí a ohleduplní nejen k sobě navzájem, ale i ke klientům, pacientům a veřejnosti.
- Vyváženost mezi pracovním a osobním životem.
- Růst a rozvoj – pracovníkům se dostává podpory při rozvíjení interpersonálních, emočních a pracovních dovedností.
- Zapojení a angažovanost - pracovníci jsou zahrnuti do diskusí o pracovních úkolech.
- Jasně vedení a očekávání – efektivní vedení poskytující dostatečnou podporu diskutující o pracovním prostředí a očekávaných výsledcích.



Syndrom vyhoření a psychická bezpečnost: existuje souvislost?

- Cílem výzkumu bylo zjistit míru syndromu vyhoření u všeobecných sester a jeho vztah k psychické bezpečnosti práce jako protektivnímu faktoru.
- Byla stanovena hypotéza: Očekáváme existenci signifikantního vztahu mezi mírou syndromu vyhoření u všeobecných sester a mírou psychické bezpečnosti práce.



Metodika

- Pro účely výzkumného šetření byla zvolena kvantitativní metoda dotazníkové baterie:
 - „Maslach Burn-out Inventory“ je standardizovaný dotazník autorky Ch. Maslach za pomoci kterého jsou sledovány tři stěžejní faktory: Emocionální vyčerpání – „emotional exhaustion“ (EE), depersonalizace – „depersonalisation“ (DP) a osobní výkonnost – „personal accomplishment“ (PA).
 - „Scale to measure psychological safety“ je v současnosti standardizovaná v ČR (Edmondson a Wooley z roku 2003).



„Scale to measure psychological safety“

- Lingvistická validizace, statistická validizace.
- Obsahuje 6 výroků.
- Hodnocení na Lickertově škále:

Zcela souhlasím – Zcela nesouhlasím.

- Obsahuje výroky (příklad):

Když se v práci dopustím chyby, je mi to často vytýkáno.

Když svému nadřízené/mu přednesu nějaký problém, nezdá se, že by měl/a velký zájem mi pomoci.

- Cronbach´s alpha = 0,82.



- Výzkumné šetření bylo realizováno ve dvou fakultních nemocnicích v období od 21. 10. 2013 - 4. 5. 2014.
- Celkem bylo distribuováno 2400 dotazníků, návratnost činila 1780 dotazníků, z nichž bylo následně kvůli nesplněným kritériím vyloučeno 29 dotazníků.
- Zkoumaný soubor tvořilo celkem 1751 respondentů, z toho bylo 1737 žen a 14 mužů.
- Kritérium výběru respondentů do výzkumného šetření bylo: vykonávání povolání všeobecné sestry minimálně jeden rok.



Výsledky – výskyt syndromu vyhoření

	N	Nízký stupeň vyhoření	Mírný stupeň vyhoření	Vysoký stupeň vyhoření
EE	1751	653	401	697 (39,8%)
DP	1751	838	515	398 (22,7%)
PA	1751	532	554	665 (38,0%)

- ze souboru 1751 sester se celkem 697 (39,8%) sester nachází v pásmu vyhoření - emoční exhausce, 398 (22,7%) sester v pásmu vyhoření – depersonalizace a 665 (38%) v pásmu vyhoření – osobní výkonnost



Výsledky – rozdíl ve vnímání psychické bezpečnosti práce u skupiny vyhořelých a nevyhořelých

- Mann - Whitney test prokázal existenci statisticky významného rozdílu v míře psychické bezpečnosti práce mezi skupinami respondentů vyhořelých v oblasti emočního vyčerpání a respondentů nevyhořelých v oblasti emočního vyčerpání ($p < 0,000$) a stejně tak v případě depersonalizace ($p < 0,000$).



Výsledky - korelace

	EE	DP	PA
PB	- 0,254**	- 0,112 **	0,078*

- byla zjištěna existence statisticky významného negativního vztahu mezi mírou psychické bezpečnosti práce a mírou emočního vyčerpání ($r = -0,254$ $p < 0,01$), z čehož vyplývá, že se zvyšující se mírou psychické bezpečnosti práce se snižuje riziko emočního vyčerpání.
- byl také zjištěn statisticky významný negativní vztah depersonalizace s úrovní psychické bezpečnosti práce ($r = -0,112$ $p < 0,01$), což znamená, že se zvyšující se úrovní psychické bezpečnosti práce se snižuje míra depersonalizace.
- pouze velmi slabou se ukázala pozitivní korelace mezi psychickou bezpečností a Personal Accomplishment ($r = 0,078$ $p < 0,05$)



Závěr výzkumu

- Výzkum potvrdil psychickou bezpečnost práce jako protektivní faktor ve vztahu k syndromu vyhoření.
- Vytváření psychicky bezpečného prostředí přispívá k prevenci rozvoje syndromu vyhoření u všeobecných sester.
- Limity práce se vztahují k možnosti srovnání s jinými tuzemskými výzkumy a absence standardizovaných nástrojů k měření psychické bezpečnosti práce v České republice. Dalším omezením je jeho průřezová konstrukce, jež nemůže být generalizována na celou základní populaci všeobecných sester.



Obecný závěr

- Pokud se zaměstnanci cítí v prostředí psychicky bezpečně, dokáží lépe identifikovat rizika, jsou více angažovaní a přebírají větší odpovědnost za výsledky, což vede k pozitivním změnám na pracovišti.
- Tam, kde je psychická bezpečnost práce přítomna, lze očekávat tvůrčí přístup k práci a zvýšení subjektivního prožívání vitality u zaměstnanců.
- Klima, ve kterém mohou členové týmu beze strachu diskutovat, umožňuje včasné předcházení problémům a splnění společných cílů.



Univerzita Palackého
v Olomouci

Psychická bezpečnost práce se vyplatí !

- Zlepšení náboru pracovníků.
- Zvýšená produktivita práce.
- Snížení počtu absentérství.
- Redukce počtu pracovních neschopností.
- Redukce konfliktů.



Literatura:

- Canadian Standards Association, Bureau de normalisation du Québec. Psychological health and safety in the workplace - Prevention, promotion, and guidance to staged implementation. [Internet]. 2013. ISBN 978-1-55491-943-7. [cit. 20.1.2015]. Dostupné z: <https://www.crnbc.ca/wp-content/uploads/2012/04/WCB-Mental-Disorders-Harassment-Bullying-Standard-Guidelines-Psychological-health-and-safety-in-the-workplace.pdf>
- EDMONDSON, AC. Psychological safety and learning behavior in work teams. *Administrative Science Quarterly*; Jun 1999; 44, 2; ABI/INFORM Global pg. 350 – 383.
- EDMONDSON, AC. "Psychological Safety, Trust and Learning: A Group-level Lens." In *Trust and Distrust in Organizations: Dilemmas and Approaches*, edited by Roderick Kramer and Karen Cook, 239–272. New York: Russell Sage Foundation, 2004. 99;44(2):350-83. doi:10.2307/2666999.
- SCHAUFELI WB, LEITER MP, MASLACH C, JACKSON SE. The Maslach Burnout Inventory-General Survey. In C. Maslach, S.E. Jackson, M.P. Leiter (Eds.), *Maslach Burnout Inventory*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press; 1996.
- Nařízení vlády č. 178/2001 Sb., o stanovení podmínek ochrany zdraví zaměstnanců při práci.
- Nařízení vlády č. 361/2007 Sb., kterým se stanoví podmínky ochrany zdraví při práci.
- Building a psychologically safe workplace: Amy Edmondson at TEDxHGSE . <https://www.youtube.com/watch?v=LhoLuui9gX8>.

Děkujeme za pozornost



Univerzita Palackého
v Olomouci

sarka.vevodova@upol.cz
jiri.vevoda@upol.cz