

FAKTOR SOCIÁLNÍ INTERAKCE V KATEGORIZACI PRACÍ

Z. ŽIDKOVÁ, Zdravotní ústav se sídlem v Brně

V současné legislativě je zakotvena povinnost zaměstnavatele hodnotit psychickou zátěž a vyhledávat exponované profese. Práce uvádí přehled subjektivních metodik k hodnocení psychické zátěže, výsledky šetření více než tisíce osob několika profesí se zvýšenými nároky na sociální interakci a diskutuje možná opatření ke snížení stresu ze sociální interakce.

Psychologie práce studuje různé druhy pracovní činnosti, hledá, za jakých podmínek je pracovní prostředí pro duševní pohodu člověka nejpříznivější a jaké uspořádání objektivních, ale i subjektivních pracovních podmínek nejlépe odpovídá psychofyziologickým vlastnostem pracovníka. V současné době převládá v náplni psychologa práce spíše hledisko ergonomické, které se zabývá souladem mezi pracovními požadavky a osobními možnostmi pracovníka (jak splnit požadovaný úkol kvalitně, ale s maximální mírou pohody) a hledisko výběrové (jak vyhledat správného pracovníka pro správné místo), v hygienické službě však musí psycholog sledovat v první řadě hledisko epidemiologické. Zjišťuje míru ohrožení duševního zdraví pracovníků, tedy pravděpodobnost, že se u jednotlivce nebo skupiny při vystavení určité psychické pracovní zátěži vyvine či nevyvine porucha či onemocnění.

Úkolem oboru mentální hygieny, později psychologie práce, který byl ustaven výnosem hlavního hygienika ČSR v polovině 80-tých let minulého století, byla ochrana duševního zdraví pracovníků. Ke klasické hygieně práce tak přibyl nový faktor – psychická zátěž, což znamenalo významný krok v hygienické službě v naplnění ochrany zdraví podle definice kterou stanovila Světová zdravotnická organizace (WHO): zdraví je stav naprosté tělesné, duševní a sociální pohody. Vývoj ekonomiky jednoznačně ukázal, že se zvyšuje počet profesí, které svým charakterem vyvolávají psychickou zátěž, v současných zákonech (29,40) je faktor psychické zátěže obsažen a je povinností zaměstnavatele sledovat psychicky exponované profese. Potřebné podklady pro stanovení účinků psychické zátěže, tj. časové snímky práce, profesiogram (charakteristika objektivních faktorů zátěže) a dopad zátěže na organismus pracovníka, se získávají klasickými metodami psychologie - měřením, inspekci, klinickým vyšetřením, psychofyziologickým vyšetřením, testy či dotazníky.

Jednou z nejjednodušších a nejrychlejších možností, jak postihnout míru psychické zátěže u jednotlivých profesí, je vyšetření pracovní skupiny pomocí dotazníkových metod. V zahraniční literatuře nacházíme velké množství studií, které se zabývají psychickou zátěží vybraných profesí a nepřeborné je i množství metodik, které k tomuto účelu byly vyvinuty. Za všechny uvedme alespoň u nás známou Karasekovu teorii dvou základních faktorů pracovního stresu – míry zatížení a míry kontroly, kterou potvrzují studie uskutečněné pomocí Job Contents Questionnaire (18). Jde o komplexní posouzení pracovní činnosti z hlediska psychické, fyzické i sociální zátěže, v současnosti se však častěji objevují odkazy na japonskou verzi dotazníku (11). Z jednodušších, screeningových metodik je možno najít zajímavé odkazy na Swedish Occupational Fatigue Inventory v souhrnné práci Ahsbergové o pracovní únavě (1), který v 20 položkách na pětistupňové škále hodnotí 5 skupin příznaků únavy vlivem pracovní činnosti, Borgovy jednodimenzionální škály k měření intenzity pocitů a míry mentálního i fyzického úsilí (5), či japonskou škálu Subjective Symptoms of Fatigue (41) pro zjišťování únavy ve směně, která má 10 otázek pro každý ze tří faktorů (únava CNS, úbytek motivace, somatické potíže). Jiní autoři volí cestu komplexního hodnocení, jak ukazují rozsáhlý 140 položkový Occupational Stress Inventory (32), zaměřený na výčet

faktorů pracovního stresu, rozdělených do tří skupin (pracovní nároky profese, míra osobního úsilí, osobní zdroje ke zvládnání stresu), dotazníky Bavorského zemského úřadu pro ochranu práce určující stupeň monotonie, přesytení a fyzické námahy (37) nebo Bolesův dotazník Multiple Resources Questionnaire k subjektivnímu hodnocení nároků na psychické procesy (4). Ke zjišťování spokojenosti a míry zapojení do organizace slouží například stručný a výstižný Organizational Comittment Questionniare (28) o 15 otázkách. Za všechny dotazníky, které slouží ke zjišťování míry vyhoření jako následku pracovního stresu uvedme alespoň ve světě široce používaný Maslach Burnout Inventory (23) a Beverly Potter's Questionnaire, jehož překlad je možno najít i v naší literatuře (10,34). Všechny tyto metody jsou založeny na posouzení faktorů psychické zátěže samotným pracovníkem a vycházejí z dobré shody mezi subjektivním hodnocením pracovního stresu a objektivní zátěží profese (9,46).

Při studiu literatury, týkající se pracovní psychické zátěže u nás, lze konstatovat, že existuje málo studií, které by se této problematice věnovaly. Pokud se v literatuře objevuje termín psychická zátěž ve spojení s pracovní činností, jde vesměs o teoretické studie, zabývající se příčinami, následky a možnostmi intervence, málo autorů se však zabývá posouzením míry psychické zátěže v různých profesích, ať již na základě profesiografického schématu, či použitím dotazníkových metod. Nejčastěji se objevují studie používající osvědčený Meisterův dotazník (12,14,24,25,46), který převzal jako základní metodu k vyšetření souborů profesí i metodický pokyn Ministerstva zdravotnictví Slovenské republiky na ochranu zdraví z hlediska psychické zátěže (31). Při sledování směnové únavy je užíván Mikšíkův dotazník SUPOS (22,27,42), česká úprava dotazníku Subjective Symtoms of Fatigue – SPÚ (8,12,17), Grandjeanova grafická škála (8,17) objevil se i pokus zavést do praxe starší Platonovův dotazník chronické únavy v rozšířené úpravě Sedláka (38,45). V poslední době se stává populárním zjišťovat pomocí různých dotazníků stupeň vyhoření v profesích se zvýšenými nároky na komunikaci a interakci s lidmi (2,7,21,35,36,47). Kategorizace pracovních stresorů zůstává u výčtu stresujících okolností pracovní činnosti, nezjišťuje však dopad těchto stresorů na psychiku pracovníka (16,33,39). Meisterův dotazník tak u nás zůstává stále nejrozšířenějším nástrojem k hodnocení dopadu pracovní zátěže na psychiku pracovníka.

Faktor sociální interakce v kategorizaci

Kategorizace prací (40) a Nařízení vlády k ochraně zdraví pracovníků (29) obsahuje v současné legislativní úpravě tyto faktory psychické zátěže: vnucené tempo, monotonie, směnový režim, časový tlak, sociální interakce a jiné nespécifické faktory, které posuzuje psycholog práce. Největší diskusi v odborných kruzích a také nejvíce otázek ze strany zaměstnavatelů jsme zaznamenali k posuzování faktoru sociální interakce, která je v části B) Nařízení vlády (29) definována takto:

” Sociální interakcí se rozumí vztahy a aktivity v oblasti jednání a vzájemné kooperace mezi jednotlivci. Příkladem intenzivních sociálních interakcí jsou pracovní činnosti spojené s interakcí s osobami sociálně narušenými, nepřizpůsobivými, s osobami vyžadující zvláštní péči, s osobami psychicky alterovanými apod. Vysoký stupeň tohoto faktoru se vyskytuje při výkonu profesionální činnosti spočívající v usměrňování chování druhých osob, které mají narušené sociální normy chování nebo vyžadují zvláštní způsob péče a interakce. Významný je tento faktor při práci s vysokou pravděpodobností a četností interpersonálních konfliktů a práce v sociální izolaci bez možnosti styku s lidmi v trvání více než 50% směny.”

Praxe ukázala, že někteří zaměstnavatelé chápou jako práci s nároky na sociální interakci každou práci, při níž dochází k jednání s klientem, zákazníkem apod. Jiní naopak vidí ztíženou interakci pouze v jednání, kde vzniká možnost ohrožení nebezpečnou osobou. Existuje nepřehledné množství profesí (zdravotnictví, školství, úřady), kde je komunikace s druhými důležitým faktorem pracovní činnosti a všechny tyto profese žádají ocenění míry zatížení sociální interakcí. Traduje se, že pracovníci, kteří jsou opakovaně vystaveni komunikačně exponovaným situacím, trpí podle různých průzkumů mnohem častěji syndromem vyhoření, mají větší fluktuaci a stresující prostředí se může projevit i na jejich

větší nemocnosti. Kriteria stanovená nařízením vlády jsou poměrně vágní a vyžadují v mnoha případech doplnění psychologickým posouzením. Jednou z možností, jak získat údaje o míře psychického zatížení pracovníků je sledovat subjektivní odezvu na zátěž pomocí dotazníků. Jako příspěvek k diskusi, jak snášejí zátěž své profese pracovníci, v jejichž náplni práce je obsažena sociální interakce zde proto přinášíme výsledky souhrnného výzkumu.

Metoda

Meisterův dotazník slouží k hodnocení odezvy pracovních skupin na psychickou zátěž. Dotazník vytvořil W.Meister v roce 1975, byl po mnoho let ověřován hygienickou službou a v současné době se používá jeho upravená verze z roku 1987. Jeho předností je stručnost, srozumitelnost pro respondenty a dobrá reliabilita. Hodnocení výsledků se provádí při šetřeních psychické pracovní zátěže za celou skupinu pracovníků jedné profese, je však možno provést i individuální vyhodnocení pomocí 10 stenů a vyčlenit tak jednotlivce, kteří vnímají zátěž své profese jako nízkou či nadměrnou. Pro zvýšení spolehlivosti výpovědi jsou do vyšetření vybíráni pracovníci s praxí delší než 1 rok, tedy již v profesi adaptovaní.

Dotazník má 10 položek, které se člení do tří faktorů: I.přetížení, II. jednostrannost, III. nespecifický faktor - stresová reakce na pracovní zátěž. Pro vyhodnocení jsou stanoveny kritické hodnoty mediánů položek a průměrné hodnoty faktorů. Jejich dosažení nebo překročení svědčí pro nadměrnou zátěž v dané oblasti. Výsledky studií provedených pomocí Meisterova dotazníku jsou shrnuty ve skriptech, věnovaných metodám hodnocení psychické pracovní zátěže i v dalších publikacích (12,13,14,15,17,20,35,36,44,46,47).

Sledované soubory

Vyšetřili jsme soubor 1076 osob různých profesí, ve kterých se předpokládá zvýšená zátěž sociální interakcí. Celý soubor zahrnoval tyto profesní skupiny: sestry anesteziologicko-resuscitačního oddělení (ARO, n = 17), sestry dětských domovů (DD, n = 64), střední zdravotní personál domovů důchodců (DDU, n = 107), anesteziologické sestry operačních sálů (ANEST, n = 19), střední zdravotní personál léčeben dlouhodobě nemocných (LDN, n = 35), učitelky mateřských škol (MŠ, n = 168), střední zdravotní personál psychiatrie (PSYCH, n = 183), učitelé středních škol (SŠ, n = 23), pracovníci institucí, kde byla základem práce s klientem (úřady práce, finanční úřady, banky, pracovníci městské správy sociálního zabezpečení, apod. - ÚŘ, n = 318), učitelé základních škol (ZŠ, n = 142).

V rámci anonymity jsme sledovali pouze pohlaví (uvedlo 1044 osob, z toho bylo pouze 21 mužů), věk (uvedlo 702 osob, průměrný věk byl 42 let) a délku praxe v profesi (uvedlo 791 osob, průměrná praxe byla 17 let). Vzhledem k tomu, že věk a praxe se neukázaly být vztahu s dalšími sledovanými údaji, dále jsme s nimi nepracovali. Údaje byly vyhodnoceny pomocí analýzy rozptylu ve statistickém programu EPI INFO, verze 5, určeném pro epidemiologické studie.

Výsledky

Graf 1. uvádí průměrnou hodnotu faktoru přetížení v jednotlivých profesích. Z grafu vyplývá, že se v negativním hodnocení pocitu přetížení vydělily dvě skupiny - sestry ARO a učitelé základních škol. Monotonie byla u všech sledovaných souborů velmi nízká, a jediný soubor s vysokou percepcí monotonie představovaly sestry LDN (Graf 2). Průměrné hodnoty třetího, nespecifického faktoru Meisterova dotazníku, zaměřeného na stresovou odezvu, jsou uvedeny v grafu č. 3. a potvrzují zvýšenou psychickou zátěž u tří skupin – sester ARO, sester LDN a učitelů základních škol, u žádného souboru však nepřesahují kritické hodnoty. Z hlediska individuální diagnostiky po převodu hrubých skóre do deseti stenových skupin je možno konstatovat, že se běžně v souborech vyskytuje přibližně 5 % osob s výrazně negativní percepcí pracovního stresu (sten 8-10), u učitelů základních škol a sester LDN je to více než 10 %.

Kritické hodnoty mediánu v jednotlivých položkách dotazníku pro celý soubor sledovaných profesí uvádí tab.2. V tabulce jsou vyznačeny mediány, které dosahují nebo přesahují kritické hodnoty, v celém souboru je to časový tlak, zatěžující zodpovědnost, psychická únava a značně negativně je hodnocen pocit dlouhodobé únosnosti práce při dlouholetém výkonu profese. Při rozboru jednotlivých položek dotazníku jsme zjistili, že ve vnímání zátěže existují mezi soubory výrazné rozdíly, stručně jsme je shrnuli v téže tabulce. Učitelé základních škol a sestry ARO vysoce negativně hodnotí pocit časového tlaku při práci, v hodnocení zatěžující zodpovědnosti uvádějí naopak příznivější hodnocení než ostatní profese sestry dětských domovů, domovů důchodců a úředníci. Jednotvárnost jako zatěžující faktor pocítují pouze sestry LDN a to ve dvou položkách – malá motivace a monotonie.

Důsledkem pracovní zátěže jsou pocity stresu a nadměrné únavy ve směně, které sledují poslední čtyři položky dotazníku. Silné pocity nervozity se vyskytují u sester ARO, sester LDN, personálu domovů důchodců a učitelů základních škol. Naproti tomu nízký stupeň psychické únavy uvádějí anesteziologické sestry, učitelky mateřských škol a pracovníci úřadů. Ze všech sledovaných souborů se učitelky mateřských škol, učitelé středních škol a úředníci domnívají, že práci bez úbytku výkonnosti zvládnou vykonávat dlouhodobě, nejsilnější pocity úbytku výkonnosti mají sestry LDN. Medián vyjadřuje průměrnou hodnotu, při rozboru procentuálního zastoupení negativního hodnocení zátěže v jednotlivých položkách jednoznačně vystupují učitelé základních škol, kteří negativně hodnotili 5 položek dotazníku (dvě třetiny uvedly silný pocit časového tlaku, téměř polovina zatěžující zodpovědnost a pocit úbytku výkonnosti, třetina psychickou ochablost a čtvrtina nervozitu). Jako druhá ohrožená skupina se vydělily sestry ARO, kde téměř dvě třetiny osob uvedly pocit časového tlaku a třetina vysokou zatěžující zodpovědnost. V položce, zaměřené na pocity monotonie se objevilo výrazně negativní hodnocení u sester LDN, kde svou práci považovaly za otupující dvě třetiny z nich.

Pro dokreslení odezvy organismu na psychickou zátěž jsme sledovali dotazníkem BO (10) průměrnou hodnotu a procento osob se silným syndromem vyhoření. Dotazník jsme bohužel nepoužili u všech souborů, ale i tak je patrné z tabulky, že jeho výsledky dobře kopírovaly výsledky Meisterova dotazníku.

Diskuse a závěr

Zátěž, kterou přináší jednání s lidmi, má nezanedbatelný vliv na pohodu a psychické i somatické zdraví pracovníků. V posledních dvou desítkách let se objevilo množství publikací, které se zabývají syndromem vyhoření jako zdravotním důsledkem stresu v tzv. "pomáhajících" profesích, kde se předpokládá úzký kontakt s lidmi. To byl pravděpodobně jeden z důvodů, které vedly k zařazení faktoru sociální interakce do kategorizace prací, vyhlášky, která zaměstnavateli ukládá vyhledávat a odstraňovat rizika na pracovišti. Bylo proto zajímavé zpracovat údaje o psychické zátěži pracovníků v tomto směru exponovaných profesí.

Z našich výsledků vyplynulo, že pracovníci, kteří mají v náplni práce jednání s lidmi, se jako celek neliší v hodnocení psychické zátěže od populační normy, získané na téměř dvou tisících osob (46). Vydělily se tři profese, kterým by bylo třeba věnovat zvýšenou pozornost – učitelé základních škol, sestry anesteziologicko-resuscitačních oddělení (ARO) a sestry léčených dlouhodobě nemocných (LDN). Pracovní zátěž zde, jak vyplývá z rozboru našich výsledků, je však spíše způsobena přetížením úkoly a pocitem zodpovědnosti za důsledky chybného jednání, případně naopak zatížením jednotvárností práce, než důsledkem nároků na sociální interakci. V každé z deseti profesí, které jsme sledovali, se také vyskytovalo minimum osob, které uváděly takové problémy a konflikty související s pracovní činností, aby dosahovaly úrovně stresu (5% osob z celého souboru, rovnoměrně zastoupených v každé profesi) a kromě učitelů základních škol i minimum osob se syndromem vyhoření. Je možno tedy uzavřít, že sociální interakce nebyla svou povahou zásadní faktor, který přispíval ke zvýšené percepci zátěže a že u vytipovaných profesí jde spíše o spolupůsobení komplexu pracovních podmínek, který zvyšuje pracovní stres nad běžnou míru.

Předností screeningových šetření pomocí dotazníků je, že odhalují psycho-sociální problémy na pracovišti a jejich dopad na psychický stav pracovníků. Nedostatkem je, že chybí údaje o dopadech na zdraví pracovníků, co se týče nespécifické nemoci, psychiatrických problémů či frekvence rizikového chování jako selhání strategie zvládnání stresu (zneužívání léků, kouření, alkohol). Bohužel také chybí možnost srovnání se studii, zaměřenými na profese, které byly dříve taxativně vyjmenovány jako profese se zátěží sociální interakcí (13) – pracovníci vězeňské služby, pracovníci protialkoholních či protinarkotických zařízení, pedagogové diagnostických ústavů, revizoři, exekutoři, řidiči prostředků hromadné dopravy ve velkých městech (26), kde podobná šetření nebyla prováděna.

Faktor sociální interakce tak, jak je definován v Nařízení vlády 523/2001 Sb.(29), je konstruován v první řadě k zařazení pracoviště do vyšší kategorie na základě neovladatelnosti a nebezpečnosti osob (ohrožení druhou osobou). Je však také dána možnost individuálního posouzení pracovní činnosti z hlediska pravděpodobnosti a četnosti výskytu konfliktních situací, které snižují duševní pohodu. Stále častěji se poukazuje na fakt, že některá pracoviště mohou být charakteristická klientelou, která má tendenci nedodržovat společenské normy a chovat se agresivně nejen slovně, ale i fyzicky (3,6,43). Posouzení psychické zátěže pro účely kategorizace patří proto do rukou odborníků, nejlépe z oblasti pracovního lékařství, kteří mají dodat podklady o míře působení určitého faktoru psychické zátěže na pracovišti. Zařazením do kategorie však práce pro zaměstnavatele začíná, nikoliv končí. Pokud jde o činnost se zvýšenými nároky na sociální interakci, vyplývá z toho pro zaměstnavatele povinnost hledat a uplatnit opatření ke snížení psychické zátěže, jsou-li možná (a v oblasti psychické zátěže obvykle jsou), ne pouze mechanicky pracoviště zařadit do vyšší kategorie. Takové zjednodušující tendence - odůvodnění vyšší kategorie tím, že se na pracovišti vyskytují "stresy" - se u zaměstnavatelů vyskytly. Opatření ke snížení zátěže spočívají v úpravě pracovních podmínek a jsou velmi dobře teoreticky zpracované, stačí je pouze uvést do praxe. Jednou z možností snížení zátěže je zvýšení pracovní flexibility zaměstnance a možnost rotace či zaměnitelnosti pracovníků v jedné organizaci, velmi efektivní jsou školení a individuální výcviky pracovníků zaměřené na jednání s lidmi a posílení schopnosti zvládnání konfliktních situací (30), důležitým sociálním motivátorem zaměstnanců je i možnost zvyšování kvalifikace s rozšířením pracovní náplně. Pro organizaci je obvykle při troše úsilí řešitelnou záležitostí vstřícnost k individuálnímu rozložení pracovní doby s ohledem na potřeby zaměstnanců (samozřejmě v rámci možností zajištění provozu), zvláště proto, že ve většině "pomáhajících" profesí pracují převážně ženy, kterým přispívá k přetížení druhá směna doma. K tomu patří i úprava režimu pracovních přestávek v průběhu směny či vhodné střídání činností tak, aby sociální stresory nebyly nakupeny v jednom časovém úseku nebo dni. U tohoto organizačního opatření se však setkáváme často se lpěním na tradicích a neochotou zaměstnavatelů a bohužel i zaměstnanců tak dlouho zkoušet nové postupy, až se dosáhne zvýšení psychické pohody. Nejbolavějším problémem je v některých profesích vysoký počet klientů na příslušného pracovníka, který přispívá ke konfliktnosti jednání vytvářením časového tlaku - na některé profese, kde se vyskytla zvýšená psychická zátěž, jsme opakovaně poukazovali (47). Ergonomické řešení jednacího místa je poslední, ne však méně důležitou oblastí, která může výrazně změnit prostředí sociální interakce - na jedné straně bariéry a přepážky sloužící k oddálení pracovníka v případech jednání s konfliktní klientelou, na druhé straně prostředí vyvolávající relaxaci a klid při jednání s člověkem ve stresu, netradiční rozmístění lavic v učebnách a přístup k výuce ve školství, ergonomické vybavení nemocnic k zlepšení pohody ošetřovaného pacienta a tím jeho kontaktu s personálem - to jsou pouze některé návrhy na zkvalitnění atmosféry sociální interakce. Teprve využití všech možných opatření pro snížení stresu dává smysl posuzování faktorů psychické zátěže a konečnému zařazení prací do kategorií.

Literatura

1. Ahsberg, E.: Perceived Fatigue related to work, University of Stockholm, 1998
2. Bartlova, S. a kol. Syndrom vyhoření na exponovaných pracovištích. *Sestra* 7 – 8, 2001, s. 78 – 79
3. Bendl, S.: Džungle před tabulí. <http://www.studovna.cz/scripts/detail.asp?id=506>
4. Boles, D.B. a kol.: The Multiple Resources Questionnaire (MRQ). Abstract and summary of the article in the Proceedings of the Human factors and Ergonomics society.
5. Borg, G.: Borg's perceived exertion nad pain scales. Champaign: Human Kinetics Publisher, 1998
6. Cikrt, M.: Násilí na pracovišti - úvodní slovo. *České pracovní lékařství*, 3, 2002, s. 113
7. Eger, L., Čermák, J.: Hodnocení burnout efektu u souboru českých učitelů. *Pedagogika*, roč. XLX, 1, 2000, s. 65 – 69
8. Gerontologické dny. Sborník přednášek, ČSVTS Ostrava, září 1988
9. Grandjean, E.P. Fatigue and Stress in Air Traffic Controllers. *Ergonomics*, 14, 1971, č. 1, s. 159-165
10. Henning, C., Keller, G.: Antistresový program pro učitele, Praha, Portál, 1996
11. Higashiguchi K. a kol.: Burnout and Related Factors among Hospital Nurses. *J. Occup Health*, 1999, 41, 215 - 224
12. Hladký, A. a kol.: Zdravotní otázky zátěže a stresu. Skripta UK, Praha, 1993
13. Hladký, A., Matoušek, O.: Standardní metodika pro hodnocení úrovně pracovních podmínek z hlediska neuropsychické zátěže. *AHEM*, příloha č. 2., 1990
14. Hladký, A., Židková, Z.: Metody hodnocení psychosociální pracovní zátěže, skripta UK, Praha, 1999
15. Hlávková, J., Blažková, V.: Práce učitelů a zdraví. *Psychologie v ekonomické praxi*, 1-2, 1999, XXXIV, s. 43 – 55
16. Holeček, V.: Aplikovaná psychologie pro učitele. Plzeň, ČZU, 2001
17. Hrubá, D., Židková, Z.: Pracovní podmínky při operaci řetízování, *Pracov. Lék.*, 41, 1989, 2, s. 72 – 77
18. Karasek, R.: Job demands, job decision latitude, and mental strain: Implications for job redesign. *Administrative Science Quarterly* 1979; 24: 285-307
19. Kožená, L., Matoušek, O.: Důsledky psychického pracovního stresu pro výkonnost a zdravotní stav. *České pracovní lékařství*, 1, 2001, s.
20. Lehenhart, P. a kol.: Pracovní expozice inhalačním anestetikům a vliv na vybrané psychické funkce. *Pracov. Lék.*, 51, 1999, 2, s. 59-76
21. Libigerová, E.: Syndrom profesionálního vyhoření. *Praktický lékař*, 79, 1999, 4, s. 186 – 190
22. Linhart, L.: Rozvoj profesionálních kompetencí sociálních pracovníků. Magistrát města Brna, Brno, 2001, http://www.brno-city.cz/main/odbory/osp/koncepce2001-04/socialni_pomoc/p8.htm
23. Maslach, Ch., Jackson, S.E.: MBI-Human Services Survey. Consulting Psychologists Press, Inc., Palo Alto, USA, 1996
24. Matoušek, O.: Subjektivní hodnocení pracovních podmínek a jeho využití v oblasti BOZP. *Bezpečnost a hygiena práce* 1 – 2, 2001, s. 14 - 20
25. Metodický pokyn KHS II/1/00 ze dne 27.1.2000 k posuzování psychické a zrakové zátěže. Krajská hygienická stanice, Brno, 2000
26. Metodický pokyn pro zařazování prací do kategorií v městské hromadné dopravě. Pokyn hlavního hygienika ČR ze dne 15.5.2002
27. Mikšik, O., Břicháček V.: K postihování struktury a dynamiky psychických stavů subjektivní posuzovací škálou SUPOS 7. *Čs. Psychol.*, 28, 1984, 6, s. 543 – 561
28. Mowday, R.T., Steers, S.R.M., Porter, L.W., "The measurement of organizational commitment", *Journal of Vocational Behavior*, 1979, 14, 224-247.
29. Nařízení vlády č. 523/2002, částka 180/2002 Sb., kterým se mění nařízení vlády č. 178/2001 Sb., kterým se stanoví podmínky ochrany zdraví zaměstnanců při práci
30. Nečas, S. Lidský faktor a bankovní bezpečnost. IT právo,

<http://www.securityserver.cz/article.asp?ArticleID=21>

31. Odborné usmernenie MZ SR č. 3506/2001, ŠZÚ SR ze dne 23.4.2001, ktorým se podrobnejšie upravuje postup organov na ochranu zdravia a štátnych zdravotných ústavov pri vyhlasovaní rizikových prác z hladiska psychickej záťaže.
32. Osipow, S.H.: Occupational Stress Inventory - Revised (OSI-R). Psychological Assessment Resources; USA, 1998.
33. Paulík, K.: Co obtěžuje učitele různých typů škol. Učitelé a zdraví 1, 1998, s.35 – 40
34. Potter, B.A.: Jak se bránit pracovnímu vyčerpání, Votobia, Olomouc, 1997 259 s.
35. Roubalová, V.:Psychická a zraková zátěž sálových sester.Časopis společnosti instrumentářek. 2,2001
36. Roubalová, V.,Židková Z.:Psychická zátěž anesteziologických sester. Časopis společnosti instrumentářek 1, 2003
37. Richter, G.: Psychische Belastung und Beanspruchung. Stress, psychische Ermüdung. Monotonie, psychische Sättigung. Bremerhaven: Wirtschaftsverlag NW 2000, 3. überarbeitete Auflage. Schriftenreihe der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, Fa 36)
38. Sedlák, J. Brněnská modifikace dotazníku K.K.Platonova, Čs.Psychol., 1969,1, s.81 - 82
39. Trachtová, E.: Stresogenní faktory v práci sestry. Sb.: Stres zdravotníků, Karlovy Vary, 1998. Galén, Praha 1998, s.140-145
40. Vyhláška MZ ČR č. 89/2001 Sb., kterou se stanoví podmínky pro zařazování prací do kategorií, limitní hodnoty ukazatelů biologických expozičních testů a náležitostí hlášení prací s asbestem a biologickými činiteli.
41. Yoshitake, H. (1971): Relations Between the Symptoms and the Feeling of Fatigue. Ergonomics, 14, 175-186.
42. Zelená, A. a kol.: Zátěž a její prevence u operátorů v energetice. Zprávy VÚPs,sv. č. 82 Praha, 1988, 90 s.
43. Žadatelé o sociální dávky začínají ve frontách pomalu ztrácet nervy. Právo, 23.6.1999
44. Žaloudíková, Iva: Příspěvek k neuropsychické zátěži učitelů.Sb.: Učitelé a zdraví 3, Brno 2001 s.63-73
45. Židek, V.: Psychologické otázky únavy a vyčerpání. Diplomová práce PedF MU, Brno, 2001,72 s.
46. Židková, Z.: Využití dotazníkových metod k hodnocení psychické zátěže. České pracovní lékařství 3, 2002, 128-132.
47. Židková, Z. a kol.:Psychická zátěž zaměstnanců v "pomáhajících" profesích ve zdravotnictví. České pracov. Lék., 2,2001,1, s.4 – 8

PhDr.Zdeňka Židková, Uzbecká 26, Brno

Tabulka 1: Mediány položek Meisterova dotazníku, kritické hodnoty, jejichž překročení znamená vysokou psychickou zátěž při práci a rozdíly mezi soubory (v tabulce jsou uvedeny pouze kritické hodnoty mediánů, které se liší od mediánu celého souboru)

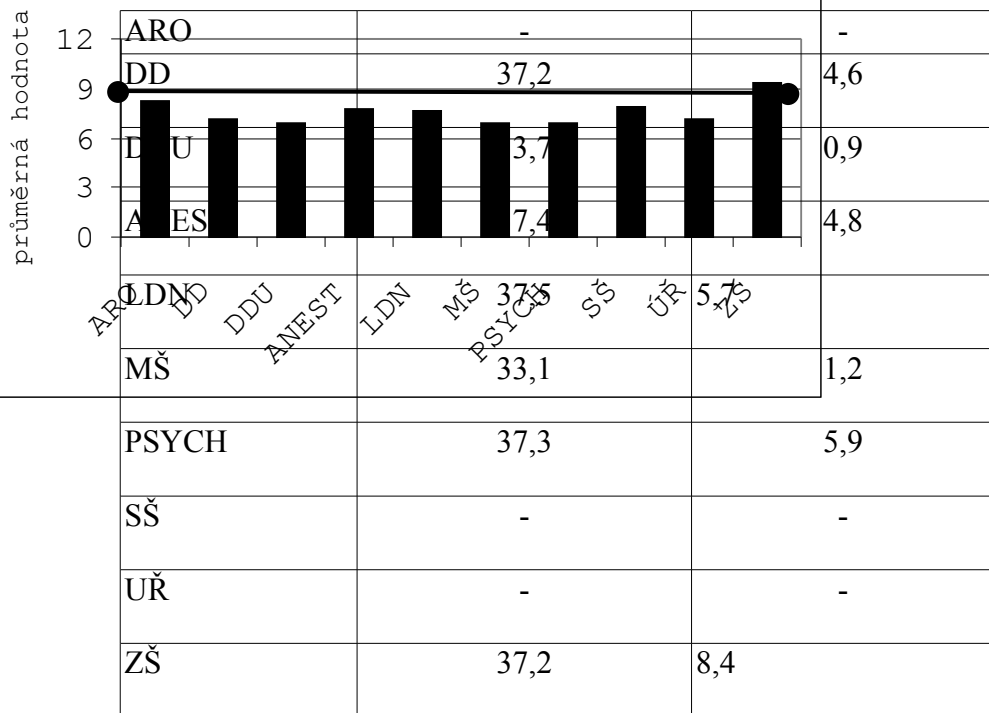
Položka	CS	K.H.	Rozdíly v mediánech souborů
I. Přetížení			
Časový tlak	3+	3	ARO (4++), ZŠ (4++)
Zodpovědnost	3+	3	DD(2), DDU(2), UŘ (2)
Konflikty v práci	2	2,5	
II. Monotonie			
Malé uspokojení	2	2,5	LDN (3+)
Otupující práce	2	2,5	LDN (4+)
Monotonie	1	2,5	
III. Stresová odezva			
Nervozita	2	3	ARO(3+), DDU(3+), LDN(3+), ZŠ(3+)
Přesycení	2	3	ZŠ (2,5)
Únava	3+	3	ANEST(2), MŠ(2), UŘ(2)
Úbytek dlouhodobé výkonnosti	3++	2,5	MŠ(2), SŠ(2), UŘ(2), LDN(4++)

Vysvětlivky: K.H.=kritická hodnota, CS = celý soubor (N =1076)
Profese jsou uvedeny zkratkami, plný název profese je uveden v tab.2.

Tabulka 2: Průměrné hodnoty dotazníků BO (překročení kritické hodnoty 40 indikuje zvýšené problémy spojené s vyhořením v profesi) a procento osob, které udávaly syndrom vyhoření

Profese	Syndrom vyhoření	
	Průměrná hodnota	Procento osob

Přetížení

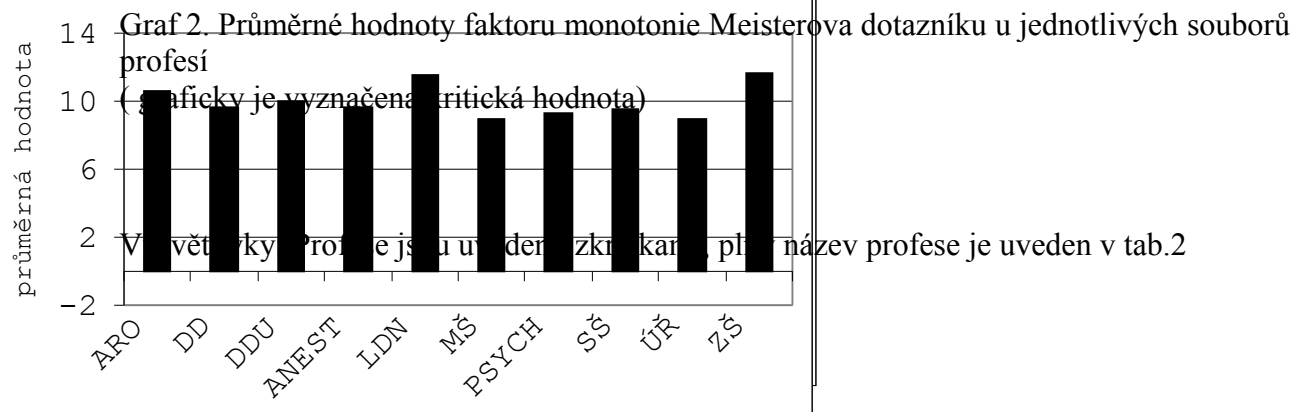


Vysvětlivky: ARO = sestry anesteziologicko-restitučních oddělení, DD = sestry dětských domovů, DDU – střední zdravotnický personál domovů důchodců, ANEST = anesteziologické sestry, LDN = střední zdravotnický personál léčeben dlouhodobě nemocných, MŠ = učitelky mateřských škol, PSYCH = střední zdravotnický personál psychiatrické léčebny, SŠ = učitelé středních škol, UŘ = pracovníci úřadů a podniků, kde je vyžadován styk s klientelou, ZŠ = učitelé základních škol

Graf 1. Průměrné hodnoty faktoru přetížení Meisterova dotazníku u jednotlivých souborů profesí
(graficky je vyznačena kritická hodnota)

Vysvětlivky: Profese jsou uvedeny zkratkami, plný název profese je uveden v tab.2

Stresová odezva



Graf 3. Průměrné hodnoty nespecifického faktoru – stresové odezvy Meisterova dotazníku u jednotlivých souborů profesí
(graficky je vyznačena kritická hodnota)

Vysvětlivky: Profese jsou uvedeny zkratkami, plný název profese je uveden v tab.2

