

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE

Katolická teologická fakulta

Katedra pastorálních oborů a právních věd

Pastorální teologie

Lukáš Janda

SYNDROM VYHOŘENÍ U DUCHOVNÍCH

Bakalářská práce

Vedoucí práce: PhDr. Ing. Marie Lhotová, Ph.D.

PRAHA 2010

Děkuji PhDr. Ing. Marii Lhotové Ph.D. za odborné vedení, trpělivost a cenné připomínky. Zároveň děkuji všem kněžím, řeholníkům a řeholnicím, kteří mi ochotně poskytli informace a své zkušenosti související s tématem bakalářské práce.

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracoval samostatně a v seznamu literatury a pramenů uvedl veškeré informační zdroje, které jsem použil.

V Praze dne 30.6. 2010

OBSAH

I. Úvod	4
II. Definice syndromu vyhoření	5
II.1 Historie.....	5
II.2 Definice.....	5
III. Příčiny syndromu vyhoření	8
III.1 Příčiny syndromu vyhoření všeobecně.....	8
III.2 Příčiny syndromu vyhoření u duchovních.....	12
IV. Projevy (symptomy) syndromu vyhoření	15
IV.1 Projevy (symptomy) všeobecně.....	15
IV.2 Projevy (symptomy) u duchovních	24
V. Terapie syndromu vyhoření	27
V.1 Základní zásady terapie všeobecně.....	27
V.2 Základní zásady terapie u duchovních.....	30
VI. Prevence syndromu vyhoření	31
VI.1 Prevence vzniku syndromu vyhoření všeobecně.....	31
VI.2 Prevence vzniku syndromu vyhoření u duchovních.....	32
VII. Bible a syndrom vyhoření	35
VIII. Autorská část	38
VIII.1 Cíle výzkumu	38
VIII.2 Metoda a průběh výzkumu	38
IX. Zpracované výsledky výzkumu	39
X. Závěry plynoucí z výzkumu	47
XI. Závěr	51
XII. Seznam literatury	52
XIII. Přílohy a jejich seznam	53
Anotace	54
I. ÚVOD	

Během svého studia teologie jsem měl možnost pracovat jeden rok jako zdravotník v Nemocnici Milosrdných sester sv.Karla Boromejského v Praze.Zde jsem se setkal

s řeholníky, kteří pečovali o nemocné. Při práci v nemocnici jsem si uvědomil, že zdravotnický personál je v určitých situacích vystaven stresu, který je typický pro tuto profesi. Přemýšlel jsem o stresových faktorech různých profesí a začal se podrobněji zajímat o problematiku syndromu vyhoření. Především mě zajímalo, jaké faktory mohou vést ke vzniku syndromu vyhoření u kněží a řeholníků, a právě tomuto tématu jsem se rozhodl věnovat ve své bakalářské práci.

V první části této práce se zabývám syndromem vyhoření obecně - uvádím definici, vysvětluji příčiny jeho vzniku, popisuji jeho symptomy a na závěr obecné části představuji způsoby terapie a hledám možnosti prevence.

V druhé části práce se věnuji specifikám syndromu vyhoření u duchovních a zasvěcených osob.

Třetí část práce je autorská. Zde předkládám výsledky svého průzkumu mezi kněžími (jak řeholními, tak diecézními) působícími v různých pražských farnostech a výsledky svého průzkumu v Nemocnici Milosrdných sester sv. Karla Boromejského v Praze.

Svou bakalářskou práci jsem nazval "Syndrom vyhoření u duchovních", i když je tento termín v katolické církvi často chápán jako synonymum pro označení kněze nebo jáhna, v bakalářské práci se zabývám nejen příčinám vyhoření u kněží, ale také u řeholníků.

Svou bakalářskou práci se nesnažím pojímat pouze na psychologické rovině, ale pokouším se hledat paralely týkající se problematiky vyhoření také v Písmu svatém a zkoumám, jak může Bible pomoci postiženému člověku při zotavování se ze syndromu vyhoření.

II. Definice syndromu vyhoření

II.1. Historie

Syndrom vyhoření, označovaný též jako „Burn-out“ nebo „Burnout syndrome“¹ byl jako jev rozpoznán a identifikován poprvé v průběhu sedmdesátých let 20. století. Byl původně spojován se stavem alkoholiků, kteří ztratili zájem o vše kromě alkoholu. Později se tento pojem rozšířil i pro oblast drogových závislostí, kde toxikomani ztráceli zájem o cokoli jiného mimo drogu.² Postupně pronikal i do jiných oblastí, předcházela například i pojmu „workoholik“, který vypovídá o stavu přepracovanosti. Stav, který pojem burn-out popisuje, je známý a vyskytuje se od nepaměti. V krásné literatuře lze najít nejrůznější zmínky, které souvisejí s tímto stavem naprosté vyčerpanosti a neschopnosti pokračovat dál v původní profesi nebo činnosti související s mezilidským kontaktem.

II.2. Definice

Poprvé tento pojem použil americký psycholog **H.J. Freudenberger** v roce 1974 ve své knize **Burnout: The cost of High Achievement**³, kde syndrom definoval jako „konečné stadium procesu, při němž lidé, kteří se hluboce emocionálně něčím zabývají, ztrácejí své původní nadšení (svůj entusiasmus) a svou motivaci (své vlastní hnací síly).“ Termínem „lidé, kteří se hluboce emocionálně něčím zabývají“ myslel Freudenberger v první řadě lidi, kteří pracují ve zdravotnictví jako lékaři či zdravotní sestry, případně sociální pracovníci.⁴

Autorská dvojice Agnes Pines a Elliott Aranson definovali syndrom vyhoření takto: „Jedná se o fyzické, emocionální a mentální vyčerpání, které je způsobeno dlouhodobým zabýváním se situacemi, které jsou emocionálně mimořádně náročné.“

Cary Cherniss, současný profesor aplikované psychologie ve Spojených státech, o syndromu vyhoření říká: Burnout je výsledek procesu, v němž lidé velice intenzivně zaujatí určitým úkolem (ideou), ztrácejí své nadšení.“ Cherniss ukazuje, že tento proces začíná mimořádně vysokým, dlouhodobě trvajícím napětím (stresem). Tento proces způsobuje nervozitu, iritabilitu a únavu. Proces vyhořování je dovršen, když se pracovník staví k obtížím jen obranně a psychicky se odpoutává od každé práce. Stává se cynickým, apatickým a rigidním.

J. Tošner, předseda národního centra dobrovolníků HESTIA, definuje syndrom vyhoření jako duševní stav objevující se u lidí, kteří pracují s jinými lidmi a jejichž profese je na

¹ Z anglického „burn“ = hořet.

² JEKLOVÁ Marta: Syndrom vyhoření. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí o.p.s, 2006, s.7.

³ V překladu: Vyhoření: Cena za velký úspěch.

⁴ KRIVOHlavý Jaro: Jak neztratit nadšení, první vydání, Praha: Grada Publishing, 1998, s.49.

mezilidské komunikaci závislá.⁵ Syndrom se objevuje především u „angažovaných pomahačů“, tedy u lidí, pro které je mezilidský kontakt každodenní náplní práce, bez nějž výkon profese takřka není možný. Větší riziko se ještě zvyšuje tam, kde se jedinec setkává s problémy druhých a snaží se je emočně podpořit. Vyhoření se projevuje jako plíživé psychické vyčerpání způsobené dlouhodobým působením stresujících podnětů. Důsledky se dostávají postupně. Počáteční nadšení pro práci, uspokojení z prvních výsledků a nadšení ze seberealizace v povolání se postupně vytrácí.

Syndrom vyhoření bývá někdy označován jako „fenomén prvních let v zaměstnání“, kdy po vysokých očekáváním, entusiasmů a „profesní mytologii“, nastává zklamání, frustrace, bezmoc a rezignace.⁶ Vyhoření si můžeme také představit jako ztrátu vůle a motivace.

Definice syndromu vyhoření je celá řada. Některé jsou orientovány na konečný stav, jiné jej definují jako proces, který má vlastní vývoj.

Všechny definice však mají několik společných znaků:⁷

- přítomnost negativních emocionálních příznaků (jako např. deprese, vyčerpání atd.)
- syndrom vyhoření je nejčastěji spojován s určitými druhy povolání, které jsou uváděny jako rizikové, např. zdravotníci, lékaři, psychologové, kněží, učitelé, v první řadě lidé pracující v tzv. pomáhajících profesích⁸
- menší efektivita práce není spojována se špatnými pracovními schopnostmi a dovednostmi, ale s vytvořenými negativními postoji a z nich vyplývajícím chováním
- důraz je kladen spíše na psychické příznaky a na prvky chování než na provázející tělesné příznaky
- syndrom vyhoření se vyskytuje u jinak zdravých lidí, nijak nesouvisí s psychickou patologií. Syndrom vyhoření tedy vylučuje stavy, které jsou spojené s psychiatrickou diagnózou nebo s monotónností práce, kde se sice může jednat o únavu a znechucení, avšak tento stav není spojován s pocity neschopnosti.

⁵ TOŠNER J., TOŠNEROVÁ T. : Burn-out syndrom. Praha: Hestia, 2002.

⁶ Srov. HECZKO Daniel: Už nemohu dál. Třinec: Biblos, 2000, s. 25.

⁷ JEKLOVÁ Marta, Syndrom vyhoření, s. 7.

⁸ Jedná se o odborné profese, jejichž náplní je takový přístup a jednání vůči druhému člověku, při kterém mu poskytují určitou pomoc v dané situaci. Tato pomoc může mít různé podoby. Některá povolání také ve svém konečném důsledku pomáhají, ale není to jejich prvotním a hlavním cílem.

Syndrom vyhoření postihuje v první řadě lidi, kteří jsou pro nějakou věc silně „zapálení“, plně pracovně nasazení, chtějí být úspěšní. Jsou to často ti, jejichž diář je stále plný nejrůznějších aktivit a vždycky dělají víc, než jejich práce vyžaduje. Jsou to lidé, kteří se plně věnují realizaci svého cíle a téměř neodpočívají. Myron D. Rush, katolík, předseda poradenské společnosti „Management Training Systems“, která se specializuje na personální vzdělávání a poradenské služby, si prošel sám obdobím vyhoření. Autor ve své knize v originálu s názvem „Burnout, practical help for lives under pressure“⁹ uvádí toto přirovnání: „Pokud zapálíte oba konce svíčky, získáte tím dvakrát více světla. Svíčka však zároveň dvakrát rychleji vyhoří.“ Na tomto příkladu je jasně vidět, že vyhoření v první řadě hrozí lidem, kteří jsou velmi silně něčím zaměstnáni a málo odpočívají.

III. Příčiny syndromu vyhoření

III.1 Příčiny syndromu vyhoření všeobecně

Většina odborníků zabývajících se problematikou burnout zmiňuje jako příčinu vzniku a postupného rozvoje syndromu vyhoření déletrvající stres. V životě se může stát, že po delším poměrně klidném úseku života se najednou před námi objeví překážka, která se nám zdá být nepřekonatelná. To, co jsme doposud zvládali bez problémů, se najednou nedá

⁹

V češtině vydaná s názvem Syndrom vyhoření, Návrat domů, 2003, s.7.

zvládat takovým způsobem, jak jsme byli zvyklí. To jsou chvíle, kdy mobilizujeme všechny své síly a rezervy. Dostáváme se do **stresu**.¹⁰

Stres je jev, který je v současné době velmi rozšířený a můžeme se s ním setkat na každém kroku. Stres má negativní vliv na náš zdravotní stav a to nejen na stav psychický, ale i duchovní. Stres je definován jako vztah mezi dvěma silami, které působí protikladně.¹¹ Na jedné straně této dvojice protikladných sil je soubor nás zatěžujících faktorů, tzv. **stresorů**. Ty na nás působí negativně. Na druhé straně je soubor tzv. **salutorů**, tj. našich obranných schopností zvládat těžkosti. Jsou-li tyto dvojice sil vyrovnány, nebo je-li síla salutorů vyšší, nežli souhrnná síla stresorů, je vše pořádku a nic zlého se neděje. Je-li však souhrnná síla stresorů větší než souhrnná síla salutorů, dochází ke stresu. Přesahuje-li tento nepoměr určitou zvladatelnou hranici, hovoříme o **distresu**¹², tj. patologicky působícím stresu.

Ukazuje se, že tam, kde se člověk dlouhodobě pohybuje ve stresové situaci, a zvláště pak tam, kde se dostává do distresové situace, číhá na něj s určitou pravděpodobností nebezpečí psychického vyhoření. Děláme-li něco, pak máme určité představy o tom, jaké to bude, až práci dokončíme. Nejedná se jen o očekávání finanční odměny za práci, (i když i o tu jde), ale jedná se také o očekávání obecně, např. společenského uznání, ocenění naší práce a námahy druhými lidmi, o vyjádření druhých lidí k tomu, co jsme udělali apod. Dostane-li se nám kladného ocenění mluvíme o **satiaci** (uspokojení). Nedostane-li se nám tohoto kladného ocenění, hovoříme o **frustraci**.¹³ (neuspokojení).

Každý člověk má více druhů potřeb. Psychologové rozeznávají potřeby fyzické (např. potřeba příjmu jídla, pití, spánku), potřeby psychologické (ty jsou individuálně specifické), potřeby sociálně psychologické a potřeby duchovní. V souvislosti s výskytem psychického vyhoření se v souboru negativních vlivů, které k němu vedou, setkáváme velice často s frustrací, která vzniká při neuspokojování některé z psychologických nebo sociálně psychologických potřeb. Psychologové uvádějí, že nejčastější příčinou vzniku syndromu vyhoření je dlouhodobé neuspokojování potřeby smysluplnosti života (smysluplnosti vlastní činnosti, práce atd.) tzv. **existenciální potřeby**.

¹⁰ Srov. KALLWASS Angelika: Syndrom vyhoření v práci a v osobním životě. Praha: Portál, 2007, s. 24.

¹¹ KŘIVOHLAVÝ Jaro, Jak neztratit nadšení, s. 27.

¹² JEKLOVÁ Marta, Syndrom vyhoření, s. 9.

¹³ Srov. JEKLOVÁ Marta, Syndrom vyhoření, s.10.

Obecněji řečeno, lidé, kteří cítí, že jejich práce, manželství, to o čem se snaží, přestává být smysluplná, upadají často do stavu psychického vyhoření. Další velmi častou příčinou, která vede ke vzniku SV¹⁴, je frustrace z neuspokojování **potřeby společenského uznání-respektu**. Každý z nás – i když každý v jiné míře – potřebuje vidět, že ho druzí lidé považují za „někoho“, že to, co dělá, kladně hodnotí, že mají k němu respekt. Každý z nás potřebuje kladnou odezvu od našich blízkých nebo spolupracovníků. Psychologové tu hovoří o tzv. **primární skupině**¹⁵ – lidí člověku psychicky nejbližších, na kterých mu nejvíce záleží. Když mu tyto lidé nepoděkují, nevyjádří úctu, neohodnotí, co udělal, velice citelně se ho to dotkne. V mnoha případech psychického vyhoření se setkáváme právě s tímto momentem.

Na počátku SV stojí určitý **distres** a frustrace z neuspokojení jedné nebo více potřeb. Tyto potřeby i jejich intenzita jsou u každého člověka jiné. Situace, která někoho velmi stresuje, stresuje druhého méně a někoho nemusí stresovat vůbec.

Proberme si nyní jednotlivé faktory, které mohou vést ke vzniku SV, tak jak je uvádějí jednotliví odborníci zabývající se tímto fenoménem:

Postupné ztrácení ideálů¹⁶

Postupné ztrácení ideálů je jedním z častých faktorů, které mohou vést k SV. Například někdo nastoupí do nového zaměstnání. Na počátku je nadšen a upřímně se těší z nové práce. Ztotožňuje se s novými úkoly, týmem kolegů apod. Práce přes čas je zprvu brána jako zábava, protože má smysl, pomáhá naplňovat počáteční ideály. Postupem času však začínají narůstat potíže, dochází ke střetu ideálů s realitou, která ukáže, že ne všechny věci jsou takové, jak si představoval.¹⁷ Ne vždy se vše daří a z tohoto důvodu může dojít ke ztrátě důvěry ve vlastní schopnosti a ztrátě smysluplnosti práce samé. Záleží na podpoře přátel, pracovního týmu, zázemí rodiny a samotné osobnosti dotyčného jedince, jak se vyrovná se střetem.

Workoholismus

¹⁴ SV= syndrom vyhoření.

¹⁵ KŘIVOHLAVÝ Jaro, Jak neztratit nadšení, s. 29.

¹⁶ JEKLOVÁ Marta, Syndrom vyhoření, s. 14.

¹⁷ Srov. KOPŘIVA Karel: Lidský vztah jako součást profese. Praha: Portál, 1997, s. 101.

Workoholismus je závislost na práci¹⁸, kdy daný jedinec trpí nutkavou vnitřní potřebou hodně pracovat, což od něj vyžaduje stále více času a vlastní energie, které se mu začne nedostávat.¹⁹

Teror příležitostí

Když někdo považuje každou novou pracovní zakázku za zajímavou a lákavou příležitost, které by bylo škoda nevyužít, může se stát, že splnit všechny rozpracované závazky spotřebuje veškerý jeho čas a energii. Neschopnost slevit může pracovníka po čase dovést právě k syndromu vyhoření.

Neschopnost říci „ne“ dalším úkolům nebo odpovědnostem

Neschopnost odmítnout další pracovní nabídky vede k nárůstu povinností a z toho vyplývající přepracovanosti. Přepracovanost je jedním z hlavních důvodů vznikajícího SV.

Myron D. Rush²⁰ uvádí ještě tyto faktory:

Snaha udělat všechno sám

Lidé, kteří se často snaží sobě něco dokazovat a mají velkou potřebu být uznáváni, se postupně dostávají do emocionálního vyčerpání.

Přehnaná pozornost cizím problémům

Častými kandidáty na vyhoření jsou lidé, kteří se ve značné míře zabývají druhými lidmi a jejich problémy. Důvodem vyhoření v této službě bývá, že dlouho nevidí pozitivní výsledky vynaloženého úsilí. Vyhoření vycházející z této situace je často typické pro

¹⁸ Srov. HECZKO Daniel, Už nemohu dál, s. 22.

¹⁹ Srov. RUSH Myron: Syndrom vyhoření. Praha: Návrat domů, 2003, s. 21.

²⁰ RUSH Myron, Syndrom vyhoření, s. 22.

osoby pracující ve zdravotnictví²¹, zvláště rizikové je pro lékaře a sestry pracující v oblasti paliativní péče²². Přes veškerou snahu zdravotnického personálu se stav pacientů mnohdy nelepší, naopak s jejich rostoucím věkem se v mnohém radikálně zhoršuje a nakonec končí smrtí. Výsledky práce se často jeví jako nulové až záporné. Tato skutečnost může být velmi frustrující a proto patří zdravotníci, hlavně ti, kteří pracují s umírajícími lidmi, do skupiny povolání, která je pro vznik SV zvláště riziková.

Nereálná očekávání

Další příčinou vzniku SV bývají nereálná očekávání. Lidé, kteří před sebe neustále staví nereálné nebo nedosažitelné cíle, bývají sami sebou značně zklamaní. Nechápu, proč svých cílů nedosáhli. Pracují tedy o to víc. Čím více se však snaží, tím se cítí zničenější, protože naplnění jejich cílů je jaksi stále v nedohlednu. Takoví lidé se pak na sebe začínají dívat jako na ztroskotance. Protože nejsou schopni své selhání přijmout, dostanou se svou snahou dosahovat nereálných cílů nakonec do bodu naprostého emocionálního, duševního a fyzického vyčerpání.

Příliš velká rutina práce

Rutina vysává z našeho života motivaci a nadšení.²³ Dusí naši tvořivost a z novátorsky zaměřených jedinců dělá roboty. Lidé, kteří dávají ve svém životě rutinním postupům příliš mnoho prostoru, učinili první krok k vyhoření. Místo, aby sami něco uváděli do pohybu, pasivně se podvolují okolnímu dění. Jsou tak na nejlepší cestě k otupělosti, která jde ruku v ruce s vyhořením.

Špatný tělesný stav

Špatný tělesný stav je jednou z hlavních příčin vyhoření. Pokud člověk zanedbá své tělesné potřeby (neodpočívá, odbývá jídlo a pití) je mnohem zranitelnější po stránce emocionální a duševní.²⁴

Neustálé odmítání ze strany druhých lidí²⁵

²¹ Srov. KALLWASS A., Syndrom vyhoření v práci a v osobním životě, s. 25.

²² Paliativní péče = péče o nevléčitelně nemocné lidi v terminálním stádiu jejich života.

²³ Srov. KALLWASS A., Syndrom vyhoření v práci a v osobním životě, s. 32.

²⁴ Srov. HECZKO Daniel, Už nemohu dál, s. 20.

²⁵ RUSH Myron, Syndrom vyhoření, s. 28.

Hlavními kandidáty na vyhoření jsou lidé, kteří jsou vystaveni neustálému odmítání. Mohou to být například lidé pracující v oddělení stížností zákazníků, nebo třeba lidé, kteří jsou nezaměstnaní, hledají práci, ale zaměstnavatelé je neustále odmítají. Příliš mnoho odmítnutí působí, že si dotyční vypěstují negativní postoj k druhým lidem, ke svému zaměstnání i k sobě samým. Problém nastává pokud si odmítání berou lidé osobně.

III.2. Příčiny syndromu vyhoření u duchovních

V minulých kapitolách bylo zmíněno, že syndrom vyhoření postihuje především ty, kteří pracují v tzv. pomáhajících profesích, jinými slovy ty, kdo jsou v častém styku s druhými lidmi, jejichž povoláním je práce s bližními. Takovýto druh práce se bytostně týká kněžského povolání. Uvážíme-li, že kněžství je symbiózou posvátné služby, lékařství a učitelství²⁶, dojdeme zákonitě k názoru, že poslání kněze je k syndromu vyhoření trojnásob náchylné. Příčinou syndromu vyhoření u duchovních mohou být například tyto skutečnosti:

- Péče o farnost včetně neduchovních činností
- Syndrom „prázdného kostela“
- Nedostatek respektu u farníků, nebo jejich části
- Rozpor mezi plány a tužbami a jejich realizací
- Přenos problémů farníků na duchovního
- Potřeba být stále k dispozici
- Rozdělení péče a pozornosti mezi farnost a vlastní rodinu²⁷
- Vznik dojmu „všemohoucnosti“
- Zanedbávání vlastního duchovního života
- Pochybnosti o vlastní víře nebo ztráta víry

Kněží bývají vystaveni zvláště silné frustraci např. z toho, že nemohou pomoci trpícím, zraňuje je nezájem lidí o víru v Boha. Kněz bývá často nepochopen, setkává se s neochotou a podezíravostí. Přitom musí zastat práce z mnoha oborů: od psychologa, zpovědníka, účetního, zedníka atd. až po uklízečku, zvláště u nás, v České Republice, kde je kněží nedostatek. Kněz se často stěhuje a musí se velmi rychle adaptovat na nové

²⁶ KAŠPARŮ Max: Syndrom vyhoření kněží, Teologické texty, 6/95, s. 202.

²⁷ Týká se např. kněží východního ritu, případně evangelických pastorů.

prostředí. Odchod do důchodu vzhledem k nedostatku kněží nepřipadá v úvahu. Někteří farníci kněze využívají i pro své zájmy, nemůže je přece odmítnout - jinak obvinění padá na celou církev. Pracovní doba je neomezená, vždy může někdo přijít - často i psychicky narušená osoba, kterou všichni ostatní odmítli. Toto všechno jsou faktory, které mohou vyvolávat u kněží stres a mohou být spouštěcím prvkem vedoucím k syndromu vyhoření.

Stejným způsobem mohou být ohroženi také řeholní bratři a sestry i ostatní zasvěcené osoby. U kontemplativních řeholníků může být nebezpečným faktorem skutečnost, že ve většině případů nevidí okamžité výsledky své činnosti. Dlouhé hodiny probdělé při modlitbách, bez jakékoliv zpětné vazby, mohou mít velice frustrující vliv na život řeholníků. Dalším nemálo podstatným faktorem může být jejich rutinní způsob života (stejný, stále se opakující rozvrh dne, každodenní setkávání se stejnými osobami). Toto nebezpečí hrozí také u činných řádů (ženských i mužských), ale u kontemplativních řeholníků je nebezpečí podstatně výraznější. (nemají možnost opustit klášter a "sociálně" si odpočinout nebo změnit prostředí).

Mnozí řeholníci prožívají krizi svého povolání, které je zvláště v dnešní době velice nepochopené a nedocenené. Také nejrůznější útoky ze strany příbuzných a přátel mohou negativně zasáhnout do života Bohu zasvěcených osob. Zdánlivá prázdnota a samota zasvěceného života, nemožnost realizovat fyzické mateřství nebo otcovství, konflikty a nepochopení ze strany představených, nedostatek příležitostí uplatnit své schopnosti, mohou vyvolat pochybnosti o smyslu životní cesty, kterou si dotyční řeholníci zvolili. Takovéto a podobné problémy mohou vést k frustraci a v některých případech přerůst až v syndrom vyhoření. Pro mnohé řeholníky je velice náročné v takové zkoušce obstát. Velice záleží na duševním zdraví jednotlivce, na jeho věrnosti v modlitbě a řeholních povinnostech a také na blízkých osobách, které mu mohou být v takovýchto těžkých chvílích nezbytnou oporou. Zde je velice důležitá osoba duchovního vůdce, který doprovází řeholníka nebo zasvěcenou osobu na jeho duchovní cestě a s Boží pomocí může včas zaznamenat a odhalit zda se jedná o příznaky syndromu vyhoření a nebo jestli jde o běžnou krizi při postupu v duchovním životě.

Při sledování faktorů vedoucích k syndromu vyhoření všeobecně a faktorů vedoucích k syndromu vyhoření u kněží a řeholníků, zjišťujeme, že u duchovních osob přistupují kromě všeobecných faktorů ještě faktory další, typické pro duchovní službu: Kněží a řeholníci často nevidí plody své práce (povolání má duchovní rozměr a výsledky práce

nejsou zřetelné). U kněží může být velmi zatěžující nepřítomnost rodiny. Kněží žijí velmi často na faře sami a chybí jim sociální opora rodiny či blízkých. To samé platí o řeholnicích. Ti sice nežijí sami, ale jejich rodina nebo blízcí lidé jsou často vzdáleni a možnost setkání s nimi např. k rozhovoru je složitější. Farní kněží nemají přesně stanovenou pracovní dobu, zastižení na faře mohou být prakticky kdykoli, poněvadž na faře současně bydlí i pracují (pro psychický odpočinek je lepší oddělení soukromého a pracovního prostředí a oddělení pracovní doby od volného času potřebnému k zotavení sil). U kněží i řeholníků hraje důležitou roli vztah k Bohu. V souvislosti s příčinami vzniku syndromu vyhoření, může mít tento vztah ambivalentní charakter - na jednu stranu, při správných postojích, může člověku vztah s Bohem velmi pomáhat, na druhé straně, při nesprávných postojích a falešných představách o Bohu, (např. představa Boha jako dozorce, který očekává velké výkony), mohou tyto nesprávné představy být elementem přispívajícím k rozvoji SV. Toto všechno jsou specifické faktory, které mohou přispět ke vzniku syndromu vyhoření u kněží a řeholníků.

IV. Projevy (symptomy) syndromu vyhoření

Syndrom vyhoření patří mezi tzv. **plíživá onemocnění**.²⁸ Pro ně je typické že mají longitudiální charakter, postupně a pozvolna se rozvíjejí a progredují.²⁹ Jejich zhoršování není typické ze dne na den a právě v tom tkví jejich nebezpečná záludnost. Z projevů je za klíčové považováno emoční vyčerpání, dále kognitivní opotřebení a často i celková únava. Syndrom vyhoření se projevuje specifickou emoční únavou, dlouhodobým subdepresivním³⁰ laděním a podrážděností. Příznaky jsou fyzického, psychického i sociálního charakteru.

IV.1. Projevy (symptomy) všeobecně

Většina odborníků zabývajících se syndromem vyhoření rozděluje symptomy na **vnější** a **vnitřní**.³¹

²⁸ KAŠPARŮ Max, Syndrom vyhoření kněží, Teologické texty, 6/95, s. 203.

²⁹ Srov. KŘIVOHLAVÝ Jaro, Jak neztratit nadšení, s. 60.

³⁰ Srov. JEKLOVÁ Marta, Syndrom vyhoření, s. 22.

³¹ HECZKO Daniel, Už nemohu dál, s. 10.

Srov. RUSH Myron, Syndrom vyhoření, s. 40.

Mezi **vnější** symptomy patří:

- únava a vyčerpání
- nemoci
- srdeční a žaludeční potíže
- podrážděnost
- produktivita neroste úměrně s aktivitou
- snížení výkonnosti

Mezi **vnitřní** symptomy patří:

- ztráta motivace
- ztráta optimismu
- ztráta odvahy
- ztráta sebeúcty
- emocionální vyčerpání
- pocit selhání
- cynismus
- ztráta smyslu života
- pocity beznaděje
- výčitky, pocity viny
- pocity hořkosti
- „Elijášův syndrom“³²
- roztržštěný vnitřní život
- pocit osamění
- deprese
- zápas se Zlým

Vnější symptomy:

Fyzická únava, vyčerpání

Velká únava, při níž člověk „padá“ do postele, chronický pocit hlubokého vyčerpání, ztráta energie, nepochopitelná ospalost nebo naopak nespavost, malátnost, pomalost, potřeba se neustále přemáhat bývají jedním z prvních varovných příznaků vyhoření. Člověk cítí extrémní únavu.³³ Má pocit, jako by všechny jeho tělesné, emocionální a duchovní rezervy byly vyždímány. Cítí se jako troska a do všeho se musí nutit. K **zotavení** a načerpání nových sil už nestačí běžný objem odpočinku, víkend i dovolená jsou na to příliš krátké.

Srov. JEKLOVÁ Marta, Syndrom vyhoření, s. 20.

³²

Srov. JEKLOVÁ Marta, Syndrom vyhoření, s. 21.

³³

HECZKO Daniel, Už nemohu dál, s. 9.

Nemoci

Člověk se cítí nemocen každý den. Vyčerpání a depresivní nálady oslabují organismus a snižují jeho obranyschopnost. Tělo je náchylnější k virovým i jiným onemocněním. Objevují se častější nachlazení, která se déle léčí. Stupňuje se frekvence a intenzita bolestí hlavy. Někdy bolí celé tělo, ozývají se stará zranění, dostavují se pocity závratí. Nezabírají ani zvýšené dávky léků proti bolestem.

Srdeční, žaludeční potíže

Vyhoření se velmi často odrazí na srdečních nebo žaludečních potížích. Pálení na hrudi, bolesti u srdce, tlak a sevření na prsou, poruchy srdečního rytmu, nechutenství, nadýmání, zvracení bez zjevné organické příčiny jsou průvodními jevy vyhoření. Bolesti jsou tak nepříjemné, že se postižený domnívá, že mu bezprostředně hrozí srdeční infarkt nebo že onemocněl rakovinou zažívacího traktu.

Podrážděnost

Objevují se přecitlivělé, neadekvátní reakce. Protože spánek není nikdy dostatečný, po probuzení se člověk necítí odpočínutý. V důsledku toho je postižený velice popudlivý, podrážděný, přecitlivělý a nervózní.³⁴ Rozzlobí ho i maličkosti, které dříve ani neregistroval. Pociťuje vnitřní tlak a napětí. Zvonící telefon mu „rozbuší“ srdce, zazvonění u dveří ho doslova vyděsí. Jinak vlídný a laskavý člověk může prožívat výbuchy hněvu a odporu.³⁵

Produktivita neroste úměrně s aktivitou

Aby člověk splnil stále větší nároky, které na něj klade okolí nebo on sám, musí podávat větší výkon. Výsledky ovšem často neodpovídají vložené energii, a tak adept na vyhoření reaguje tím, že ještě zvýší svou aktivitu a tím se dostává do bludného kruhu. Vydává více energie, ale dosahuje menších výsledků.

Snížení výkonnosti

³⁴ Srov. RUSH Myron, Syndrom vyhoření, s. 40.

³⁵ Srov. JEKLOVÁ Marta, Syndrom vyhoření, s. 21.

Protože postiženému chybí motivace a organismus je „vyždímán“, dostavuje se celkové snížení výkonnosti v téměř každé oblasti života.³⁶ Snižuje se schopnost soustředit se, myslet, vynechává paměť, vyskytují se poruchy koordinace, objevuje se neschopnost rozhodování, chybí svěžest. To vzbuzuje strach z budoucnosti a strach ještě umocňuje celý problém.

Vnitřní symptomy:

Ztráta motivace

Na rozdíl od minulosti postižený ztrácí schopnosti prožití motivace z úspěchů nebo naopak neúspěchů. Nedávno byl ještě plný energie, ale nyní chodí do práce s nechutí, už ho práce nebaví. Ve všem naopak vidí spíše negativní stránku věci. Nemá chuť pokračovat. Nic ho nedokáže nadchnout. Ztratil zájem nebo radost ze všech dosavadních aktivit. Přestává se zajímat o dění kolem sebe. Vyhasíná iniciativa, nastupuje apatie.³⁷

Ztráta optimismu

Práce a služba se stávají bolestivou záležitostí jen tu a tam doprovázenou chvílemi radosti a uspokojení. Místo naděje nastupuje rozčarování a pocity zbytečnosti a bezmocnosti.³⁸ Přicházejí paralyzující myšlenky o marnosti veškeré práce. Chybí prožívání radosti. Postižený se na nic netěší.

Ztráta odvahy

Z odvážného člověka se stane zbabělec, který vidí více obtíží než odpovídá skutečnosti.³⁹ Má nechut se pustit do čehokoli nového a nevyzkoušeného. Je u něj patrná nechota zkoušet to znova, pustit se do zápasů. Často ho přepadává strach. Nebojí se smrti, ale bojí se života se všemi jeho problémy.

Ztráta sebeúcty

³⁶ HECZKO Daniel, Už nemohu dál, s. 10.

³⁷ Srov. JEKLOVÁ Marta, Syndrom vyhoření, s. 19.

³⁸ Srov. SCHMIDBAUER W.: Psychická úskalí pomáhajících profesí. Praha: Portál, 2000, s. 115.

³⁹ Srov. JEKLOVÁ Marta, Syndrom vyhoření, s. 21.

Časté je sebeponižování, pocity zavržení, znevažování vlastní hodnoty⁴⁰, pochybnosti o svém povolání do služby a o svém poslání. Ztráta vlastní hodnoty bývá způsobena tím, že člověk cítí, že nepřeskočil laťku, jejíž výšku si sám určil.

Emocionální vyčerpání

Úkoly se stávají nesnesitelným břemenem, prosba lidí o čas a pomoc je vnímána jako přítěž. Roste netrpělivost s lidmi. Ztrácí se tolerance a úcta k nim. Ti lidé, kterým vyhořelý tak rád pomáhal a sloužil, teď překázejí a otravují. Člověk toho mnohem méně unese, nechá se mnohem rychleji vydráždit k hněvu, vše ho snadno vyvede z míry. Už nemá sílu povznést se nad problémy.

Pocit selhání

Člověk má intenzivní pocit, že v životě všechno prohrál, že zcela selhal, že se už nedá nic napravit, že vše je nenávratně ztraceno. Cítí se mizerně a má pocit, že žije na tomto světě zbytečně, protože zklamal očekávání lidí a zklamal dokonce i svá vlastní očekávání. Má dojem, že svou situaci nemůže změnit. Postižený má pocit, že jeho život je vlastně jedna obrovská prohra. Někde hluboko v duši mu vězí tíživý pocit: „Myslel jsem to dobře, ale selhal jsem.“ Prorok Eliáš se trápil podobnou myšlenkou: „Nejsem lepší než moji otcové.“ (1.Král. 19,4)⁴¹

Cynismus

Objevuje se černý humor, výsměch, cynický pohled na sebe i na okolí. I upřímně míněná nabídka pomoci jiných lidí je vnímána negativně, jako požadavek, který se bude muset jednou oplatit. Poznámky o Boží lásce k člověku vedou k posměšným reakcím. Povzbuzení od druhých může vyvolat nenávist k sobě samému. Život je pro postiženého člověka břemenem.

Ztráta smyslu života⁴²

Dominantním životním pocitem je ztráta smyslu života. Nemá smysl pokračovat. Objevují se také vracející se myšlenky na smrt: „stejně všichni umřeme, a tak je jedno, jestli dříve nebo později.“ Vyskytují se pocity závidění vůči těm, kteří už zemřeli a nic necítí. Postižený

⁴⁰ Srov. KALLWASS Angelika, Syndrom vyhoření v práci a v osobním životě, s. 109.

⁴¹ HECZKO Daniel, Už nemohu dál, s. 12.

⁴² Srov. RUSH Myron, Syndrom vyhoření, s. 49.

prožívá existenciální frustraci, prožívá pocity nesmyslnosti bytí. Dotírají na něj myšlenky, že by mu bylo lépe, kdyby se úplně pomátl a nic si neuvědomoval. Někteří se v touze po smrti upřímně modlí: „ Pane vezmi mne k sobě, já už nemohu dál.“ Prorok Jeremiáš měl podobné pocity: „Proklet buď den, v němž jsem se narodil.“ (Jeremiáš 20,14) Někdy postiženého napadají sebevražedné myšlenky, které mají charakter impulsivního nutkání.

Pocity beznaděje

Postižený má pocit, že prochází nekonečným údolím stínu smrti, má strach z toho, že již nikdy nebude normální.⁴³ Ztratil perspektivu, ztratil víru v budoucnost. Vtírají se mu úzkostné myšlenky. Budoucnost je beznadějná⁴⁴ a situace se nikdy nezlepší. Izraelský král David, muž, který dokázal holýma rukama zabít lva, se ve chvíli, kdy se mu všechno vymyká z rukou, obrací k Bohu se slovy: Srdce se mi v hrudi svírá, přepadly mě hrůzy smrti, padá na mě strach a chvění. (Žalm 55,5 – 6) Problém, který je za normálních okolností snadno řešitelný, se stává nepřekonatelnou překážkou.

Výčitky, pocity viny

Hojně se vyskytují výčitky obrácené proti sobě, proti lidem i proti Bohu.⁴⁵ Výčitky proti sobě jsou doprovázeny silnými pocity viny. Někdy člověk obviňuje své okolí za to, že ho lidé nechali dojít až do takového zbědovaného stavu, jindy má člověk dojem, že ho Bůh opustil nebo zradil. Vyčítá mu stav, do kterého se dostal.⁴⁶ Člověka napadají ty nejnemožnější myšlenky a konstrukce. Někteří zápasí s myšlenkou, že ztratili spásení, že už nemají naději na věčný život, že je Bůh zavrhl a že pro ně není už milosti. Těžké, olověné mraky se vznášejí nejen nad všedním životem, ale i nad zakoušením Boží blízkosti.

Pocity hořkosti

Typický je pocit zrady, pocit zneužití, lítosti a hořkosti z toho, že on, který se tak zapálil pro věc a tolik pro ni obětoval, nakonec ve službě věci „shořel“, zatímco ti, kteří se k životu stavěli vlažně nebo lhostejně, žijí šťastně dál. Postižený je z toho rozčarován a je mu na duši hořko.

⁴³ HECZKO Daniel, Už nemohu dál, s. 12.

⁴⁴ Srov. KŘIVOHLAVÝ Jaro, Jak neztratit nadšení, s. 62.

⁴⁵ HECZKO Daniel, Už nemohu dál, s. 13.

⁴⁶ Srov. RUSH Myron, Syndrom vyhoření, s. 82.

„Elijášův syndrom“⁴⁷

Když hospodin na hoře Karmel zapálil mokrou zápalnou oběť a oheň pozřel i dříví, kameny a prst', Elijáš byl očividně unesen pocitem neobyčejného Božího triumfu. Rozkázal pochytat 450 Baalových proroků a pak je pobil (1. Král 18.kap.). Po enormním vypětí, které tam Elijáš prožil, když se postavil proti obrovské přesile, si najednou přeje, aby si ho Bůh vzal. Nechce již déle žít. Velký Boží prorok se zmožil jen na několik slov: „Už dost, Hospodine, vezmi si můj život!“ (1. Král. 19,4). Elijáš najednou všechno položil, opustil všechno, na čem dosud usilovně pracoval. To, co mělo doposud nějakou cenu, přestalo být pro něho důležité. Dospěl ke konci svých sil. Je ze všeho tak vyčerpaný, že si přeje odejít z této země. Jeho nitro zachvátila touha po nebeském domovu. S podobnými pocity a myšlenkami zápasí vyhořelý člověk.

Roztříštěný vnitřní život

Každý z nás má svůj vnitřní osobní svět, ve kterém prožívá motivaci, inspiraci, nebo naopak zklamání a rezignaci. Ve vnitřním světě přemýšlíme, rozhodujeme se a také, vzdálení hluku okolního světa, hodnotíme svůj vlastní život. Osobní vnitřní svět každého člověka má svou „imunitu“, svou odolnost. Za normálních okolností tato imunita člověka chrání před dotíráním a nárazy vnějšího světa. Pokud se poškodí, člověk se zhroutí. Vnitřní život se při vyhoření rozbíjí. Člověk dobře nechápe, co se děje, bojí se, že v nepříčetnosti udělá nějakou nepředloženou věc, bojí se, že ztratí svéprávnost.⁴⁸

Pocit osamění

Někdo se cítí tak špatně, že nemůže emocionálně prožívat skutečnost, že ho Bůh osobně miluje. I když si v Bibli přečte nejpůsobivější pasáže o Boží věrnosti a jeho slibech, nemůže se zbavit pocitu, že se ho tato slova netýkají. I když rozumem ví, nebo připouští, že ho Bůh miluje, není schopen to vnitřně prožívat, ale naopak má silný pocit, že ho Pán Bůh přestal mít rád a že se už nemůže spolehnout na jeho pomoc. Vyskytují se sklony k neplodnému hloubání, které vede nanejvýš k tomu, o čem mluví kniha Kazatel: „Mnohé hloubání unaví tělo.“ (Kazatel 12,12)

⁴⁷ Tamtéž, s. 48.

⁴⁸ HECZKO Daniel, Už nemohu dál, s. 14-15.

Deprese

Deprese⁴⁹ je postižení prožívání, doprovázené zoufalým pocitem beznaděje. Pacient má pochmurnou náladu, je malomyslný, smutný, úzkostný, plačtivý, nešťastný, pasivní, pesimistický, rezignovaný. Deprese je černým potahem na mysli člověka, postižený ji vnímá jako by se v jeho mozku rozlil černý inkoust, který vše přikryje tmavým odstínem. V krajním případě může deprese způsobit naprostou neschopnost normálně fungovat a vyrovnávat se s životem jako takovým. V takovém stavu člověk nevidí kolem sebe nic než zoufalství, beznaději a nesmyslnost. Vše je zahaleno do temného závoje. Deprese ho úplně paralyzuje. Chybí mu energie k vykonávání nejjednodušších činností. Ráno není schopen téměř vstát z postele a k jakékoli činnosti během dne se musí nutit. Někdy náhle propadá usedavému pláči. Kolem deprese se vznáší mnoho mýtů.⁵⁰ Nezřídka se na depresi pohlíží jako na stav těsně před pomatením. Proto se hodně lidí za stavy deprese stydí a bojí se k nim přiznat. Takový přístup pak ztěžuje léčbu. Není pravdou, jak se to někdy traduje mezi křesťany, že deprese je vždy následkem hříchu nebo nedostatkem víry v Boha, že křesťan by depresi neměl nikdy prožívat nebo že depresi lze vždy ihned odstranit duchovními prostředky. Deprese může mít mnoho příčin. V případě vyhoření bývá jednou z hlavních příčin jejího vzniku porucha biochemické rovnováhy v mozku. Taková deprese je obrannou reakcí na přetížení. Je to sebeobranný výkřik organismu před totálním sebezničením, reakce na těžké zážitky a dlouhotrvající napětí. Je to jakési vyhlášení poplachu, kterým se organismus brání dalšímu přetěžování.

Zápas se „Zlým“

Satan obvykle útočí na nejslabší a nejcitlivější místo.⁵¹ Když je člověk zesláblý a unavený, musí počítat s jeho nástrahami. Satan vyhořelým lidem nasouvá hrozné mučivé myšlenky. Postižený člověk musí najednou bojovat s destruktivními nutkavými myšlenkami, se kterými se před tím nikdy nesetkával. V Bibli máme příklad zápasu se Zlým – pokoušení Ježíše na poušti. Satan k němu přistoupil ve chvíli, kdy byl nejslabší a nejvíce vysílený, po 40 dnech půstu a samoty. Nasouval mu lákavé myšlenky a zdánlivě rozumné nápady, které by ovšem zničily jeho život a jeho poslání. I člověk postižený syndromem vyhoření, pochopitelně v mnohem menší míře než Ježíš, prochází obdobím soustředěných,

⁴⁹ Srov. SCHMIDBAUER Wolfgang, Psychická úskalí pomáhajících profesí, s. 19.

Srov. KŘIVOHLAVÝ Jaro, Jak neztratit nadšení, s. 52.

Srov. JEKLOVÁ Marta, Syndrom vyhoření, s. 22.

Srov. KALLWASS A., Syndrom vyhoření v práci a v osobním životě, str. 105.

⁵⁰ HECZKO Daniel, Už nemohu dál, s. 15-16.

⁵¹ Srov. RUSH Myron, Syndrom vyhoření, s. 78.

zesílených útoků toho Zlého. Tento zápas velice vyčerpává a je mnohdy doprovázen bezesnými nocemi a strachem z toho, že se člověk stal nebo stane hříčkou démonických sil. Tento boj ovšem není beznadějný nebo předem prohraný. Tak jako Ježíš Kristus našel oporu v pravdě Božího slova, tak ji může najít i každý jeho následovník.

Stav vyhoření nepřichází najednou, symptomy se projevují postupně. Většina odborníků, kteří se syndromem vyhoření zabývají, se shoduje na 3 základních fázích vyhořování.⁵² Alfred Längle, současný představitel rakouské školy logoterapie a existenciální psychoterapie⁵³, popisuje jednotlivé fáze takto:

První fázi je situace, kdy člověk, který se pro něco cele nadchl, má před sebou určitý cíl. Má pro co žít. Jeho život je smysluplný. Má co dělat, neboť se chce přiblížit cíli, který si vytkl. Pracovní činnost je tedy smysluplná, neboť je prostředkem k dosažení cíle. Práce sama – ať jde o výzkum, projektování, stavbu strojů, domů či přístrojů, péči o nemocné, výuku či snahu pomoci sociálně slabým atp. – je smysluplnou činností (dotyčný má odůvodněno, proč je důležité ji dělat).

Ve druhé fázi se z prostředku stává cíl – užitková hodnota.⁵⁴ Do hry vstupuje hledisko utilitarismu. Ten, kdo zprvu pracoval, protože měl před sebou určitý ideál (cíl a cílovou motivaci), pracuje nyní proto, že se mu žádoucím stal vedlejší produkt – např. peníze, které za práci dostává. Není tím, kým chtěl být a kým by podle původního rozhodnutí i měl být. Vzdor tomu „funguje“ např. na místě, kde původně nadšeně pracoval a žil. Dochází k tomu, co se označuje termínem „odcizení“. Toto odcizení je pak předstupněm existenciálního vaku (prázdnoty bytí). Základní motivace je frustrována (neuspokojena). Místo plně smysluplných cílů nastupují tzv. „zdánlivé cíle“. Příkladem takových zdánlivých cílů může být život podle módy, konformita danému establishmentu a vlastnímu společenskému postavení (držet krok a nebýt proti), přimknout se k určité ideologii (politické straně, náboženské sektě, panující moderní filozofii, uměleckému směru, velkému podniku atp.) Tragédií je, že tyto náhražkové, zdánlivé cíle žízeň po životě neutiší. Alfred Längle říká: „Je to život bez života a vlastní život tím ztrácí cenu.“ To, co člověku dávalo důvod existence a motivovalo ho tzv. primární existenciální motivací, to není. Nadšení pohasíná, oheň začíná doutnat. Ve třetí fázi se i toto doutnání mění v popel.

⁵² Srov. JEKLOVÁ Marta, Syndrom vyhoření, s. 19.

Srov. KAŠPARŮ Max: Základy pastorální psychiatrie pro zpovědníky. Praha: Cesta, 2002, s. 55.

⁵³ Längle zveřejnil svoji studii v r. 1997, zabýval se hlouběji průběhem procesu vyhořování.

⁵⁴ KŘIVOHLAVÝ Jaro, Jak neztratit nadšení, s. 64.

Třetí fázi nazývá Längle „životem v popeli“. Naznačuje přitom jeho 2 charakteristiky.⁵⁵

1) Ztráta úcty k hodnotě druhých lidí, věcí a cílů

Tato ztráta vede k „zvěcnění“ sociálního světa u člověka postiženého syndromem vyhoření, na lidi se dívá jako na věci – na materiál. Necitlivé a necitelné chování, disrespekt (neúcta a nevážení si druhých lidí jako lidí), cynismus, ironie a sarkasmus nacházejí zde živnou půdu.

2) Ztráta úcty k vlastnímu životu

Postižený si přestává vážit vlastního těla a ztrácí respekt (úctu) i k vlastnímu přesvědčení, nadšení a k vlastním snahám. Chová se cynicky nejen ke druhým lidem, ale i sám k sobě. Längle zde hovoří o životě v diskordanci sama se sebou. (V jádru tohoto slova je kořen „cor“ – srdce. Jde tedy o to, že daný člověk ztrácí cit a soucítění i sama se sebou). Ničeho si neváží. Nic pro něho nemá opravdovou hodnotu. O nic smysluplného mu nejde. Propadá se do existenciálního vakua – bezesmyslného života. Život se stává pouhým „vegetováním“.

IV.2. Projevy (symptomy) u duchovních

Max Kašparů popisuje ve své knize „Základy pastorální psychiatrie pro zpovědníky“⁵⁶ průběh vyhoření u duchovního – kněze. Nejedná se o smyšlený příběh, ale o příběh vycházející z reality. V příběhu je možné rozpoznat jednotlivé fáze kněžského vyhoření :

„Kněz nastoupí po primici na své první kaplanské místo a v setrvačnosti seminárně-fakultní dynamiky pracuje na sobě i na svých ovečkách. Denně se modlí breviář, zvládne ještě někdy i růženec, čte duchovní literaturu, rozjímá, studuje. Věnuje se rodinám, starým lidem, nemocným, pracuje s dětmi, mládeží a to nejen ve své farnosti, ale i mimo ni. Přípravuje se na jednotlivé homilie, dělá přípravu na výuku ve škole, individuálně pracuje s páry snoubenců a na faře se zdržuje v úředních hodinách.

⁵⁵ Tamtéž.

⁵⁶ KAŠPARŮ Max, Základy pastorální psychiatrie pro zpovědníky, s. 55.

Po několika letech stihne sotva breviář, čte jen občas, rozjímá nepravidelně, nestuduje. Ve farnosti se věnuje jen oblíbencům, na homilie se nepřipravuje vůbec (už jich přednesl za dobu svého kněžského působení několik tisíc, takže je rutinér). Dbá ještě na čistotu purifikatoria a běžnou údržbu objektů.⁵⁷

Za dalších několik let nemůže už breviář najít, ztratil ho. Kázání sděluje pouze tři. Vánoční, velikonoční a během roku. Poučuje stejným způsobem snoubence, vysokoškolsky vzdělané i absolventy zvláštní školy. Vytváří trapné situace při pohřebních obřadech, kdy se nad hrobem loučí se zesnulou ženou a v rakvi leží mrtvola muže. (nezjistí si, koho pohřbívá). Nedbá na čistotu oltářního prádla. Přestává chodit pravidelně do zpovědnice, ať už jako zpovědník nebo jako penitent. Začíná holdovat alkoholu.⁵⁸

Podobné příznaky můžeme pozorovat také u řeholníků. Nadšená kandidátka vstupuje do kláštera plna optimismu. Klášter je pro ni vytouženým a dlouho očekávaným cílem, pozemským rájem, v němž je odhodlána strávit zbytek svého pozemského života a ochotně snášet vše dobré i zlé, v radosti i bolesti, v nemoci i ve zdraví. Svět kolem ní září těmi nejkrásnějšími barvami. Časné ranní vstávání (jen pár hodin po půlnoci) je pro ni vítanou příležitostí k oběti. Na modlitby do kaple vchází jako první a ještě dlouho setrvává tiše před svatostánkem, než dorazí její starší spolusestry. Během dne se ochotně nabízí k pomoci ostatním spolusestrám, všechny své povinnosti vykonává s úsměvem, a když je to možné, i za zpěvu. Ve společných rozhovorech se spolusestrami hýří vtipem a má dobré nálady na rozdávání.

O pár let později již usíná s hroznou představou, že bude muset tak brzy vstávat, na ranních chválách není zdaleka první. Při ranním rozjímání se občas stane, že ji spolusestra nenápadně tahá za rukáv, aby ji vzbudila. Již se tak ochotně nenabízí na pomoc ostatním, protože je ráda, když stihne své řeholní povinnosti. Při společných rozhovorech je často příliš unavená, a tak raději poslouchá, co říkají ostatní sestry. Začíná se zabývat myšlenkou, zda vstoupit do kláštera bylo správné rozhodnutí.

Za dalších několik let se optimismus zcela vytratí a nezadržitelně přibývá nemocí – ať už domnělých nebo skutečných. Kvůli těmto nemocem sestra často žádá svou představenou o uvolnění od řeholních povinností. Na ranní chvály již nechodí, při jejích povinnostech ji

⁵⁷

Srov. KAŠPARŮ Max, Syndrom vyhoření kněží, Teologické texty, 6/95, s. 203.

⁵⁸

KAŠPARŮ Max, Základy pastorální psychiatrie pro zpovědníky, s. 55.

zastupují ostatní sestry. Plouží se klášteřem jako stín, její oděv sestává z nesourodých částí, nosí pracovní závoj k slavnostnímu hábitu, vyhýbá se společným rozhovorům se sestrami a uzavírá se do sebe. K duchovním záležitostem pociťuje silný odpor. Již se na nikoho neusmívá a konflikty s představenou jsou na denním pořádku. Lituje svého rozhodnutí vstoupit do klášteřa.⁵⁹

Na těchto příkladech je vidět, do jakého stavu může vyhoření vést, jestliže dotyčná osoba nerozpozná symptomy vyhoření včas a nepodnikne žádné kroky k zotavení.

Podobné symptomy můžeme pozorovat i u ostatních zasvěcených osob, které procházejí syndromem vyhoření.

⁵⁹

Jedná se o osobní svědectví řeholnice, s kterou jsem vedl rozhovor na téma „syndrom vyhoření v duchovním životě“.

V. Terapie syndromu vyhoření

Lidé, kteří procházejí syndromem vyhoření si musí uvědomit, že pro překonání jejich stavu neexistuje žádná zkratka ani žádný rychlý léčebný prostředek.⁶⁰ Zotavení vyžaduje od každého čas, trpělivost a věrnost. Bez ohledu na to, jak je člověk nadaný, motivovaný nebo schopný, nezvládne všechno sám. A to rozhodně platí v případě zotavování se z vyhoření.

V.1 Základní zásady terapie

Pro lidi, kteří bývali nezávislími a produktivními dřiči, je velmi obtížné si přiznat, že nejsou schopni své problémy si vyřešit sami. Člověk, který vyhořel, potřebuje pomoc a radu od někoho, kdo vyhoření a procesu následné rekonvalescence přesně rozumí. Pokud není k dispozici kvalifikovaný laik, odborný poradce (např. psycholog) bude nezbytný.⁶¹ Ten, kdo se poradenství ujme, musí být nesmírně trpělivý a přitom pevný v tom, že povede dotyčného k osobní zodpovědnosti. Aby postižený mohl syndrom vyhoření úspěšně překonat, je nezbytné:

1) Oddělit se od zdroje problémů, změnit prostředí

Je třeba opustit prostředí, ve kterém došlo ke kolapsu.⁶² Pokud je to možné, je velmi dobré odjet někam pryč, do přírody, na hory, k vodě, na místo, které nepřipomíná prostředí, ve kterém k vyhoření došlo. Zaměstnavatel by měl vyhořelého zaměstnance pověřit jinými úkoly nebo ho přemístit do jiného oddělení, případně dovolit postiženému si prohodit směny, aby mohl pracovat s jinými lidmi a v jiném kolektivu. Překonat vyhoření není možné, aniž by se člověk neoddělil od zdroje problému.

2) Udělat si čas na odpočinek a rekreaci

⁶⁰ RUSH Myron, Syndrom vyhoření, s. 59.

⁶¹ Tamtéž, str. 60.

⁶² Srov. HECZKO Daniel, Už nemohu dál, s. 28.

Řešit emocionální vyčerpání vyhořelých jedinců nelze, dokud jsou vyčerpání fyzicky. Fyzické vyčerpání je třeba řešit nejdříve. Pokud je to možné, měl by člověk odjet na dovolenou na nějaké klidné místo, kde by ho nevyrušoval telefon ani davy lidí. Pro vyhořelé lidi to není často vůbec jednoduché. Nejsou na odpočinek a relaxaci zvyklí.

Začít znovu budovat svou sebedůvěru⁶³

Protože oběti vyhoření mají o sobě velmi nízké mínění, je naprosto nezbytné, aby po svém návratu z dovolené, začali okamžitě zaznamenávat úspěch. Je to nesmírně důležité proto, aby mohl jejich ozdravný proces dál pokračovat. Sebedůvěra se buduje prostřednictvím častého a úspěšného splnění krátkodobých cílů, které postupem času nabírají na složitosti i délce. Jde o jeden z nejdůležitějších klíčů k úspěšnému zotavení se z vyhoření.

4) Začít pravidelně cvičit, sportovat

Téměř většině vyhořelých lidí chybí správný tělocvik. Sport je naprosto nezbytným předpokladem zotavení.⁶⁴ Bez pravidelného, fyzicky namáhavého sportování se nelze z problémů dostat.⁶⁵ Měl by to být sport, nejlépe venku v přírodě, při kterém se člověk dostatečně tělesně unaví, tedy ne např. šachy nebo počítačové hry. Velmi vhodná je pravidelná návštěva fitcentra nebo plavání. Tělesná námaha způsobuje vyšší produkci endorfinu, který následně pozitivně působí na náladu. Endorfin⁶⁶ je jakýmsi přirozeným opiátem, který si vytváří tělo samo a na kterém člověk nezíská závislost. Velmi blahodárně působí také pravidelná návštěva sauny, a to nejméně jednou týdně. Intenzivní pocení v saunové lázni umožňuje tělu rychlejší odsun toxinů a dalších jedovatých látek, po čemž se dostaví příjemný pocit uvolnění. Saunování uvolňuje napětí v psychické oblasti, zmenšuje úzkost a navíc ještě povzbuzuje až euforizuje. Právě tyto momenty pohody jsou velice důležité pro uzdravení ze syndromu vyhoření.

5) Dbát na správnou životosprávu

Tělo potřebuje nejen odpočinek, ale také vydatnou stravu.⁶⁷ Důležitá je pravidelná a hodnotná strava. Bez správné životosprávy, bez normálního zařazení se pod stvořitelské

⁶³ Srov. KOPŘIVA Karel, Lidský vztah jako součást profese, s. 100.

⁶⁴ RUSH Myron, Syndrom vyhoření, s. 74.

⁶⁵ HECZKO Daniel, Už nemohu dál, s. 29.

⁶⁶ Endorfin bývá také nazýván jako hormon štěstí, protože se uvolňuje do mozku a způsobuje dobrou náladu, pocity štěstí, tlumí bolest, ovlivňuje výdej některých hormonů, vyplavuje se při stresu a svalové zátěži (při porodu, sportování). Také hraje důležitou roli v některých tělesných funkcích (při regulaci teploty). Je obsažen v mnoha potravinách, jako třeba v čokoládě, ale například i v určitých drogách.

⁶⁷ Srov. KOPŘIVA Karel, Lidský vztah jako součást profese, s. 100.

zákony, není možné najít východisko ze syndromu vyhoření. Je třeba dopřát tělu dostatek vitaminů, pokrmů obsahujících vlákninu, jíst čerstvé ovoce a zeleninu, pít hodně čerstvých ovocných šťáv. Je třeba věnovat jídlu dostatek času, omezit přejídání nebo naopak hladovění. Je dobré si zajít do restaurace na dobré jídlo. To také pomůže v tom, aby se u dotyčného postupně obnovoval postižený smysl pro prožití něčeho příjemného a krásného.

6) Najít nový životní smysl a vizi

Lidé procházející vyhořením ztrácejí smysl života. Chybí jim vize do budoucna a rozhodují se rezignovat na život obecně. Pokud se chtějí z vyhoření zotavit, musí najít nový smysl života.⁶⁸ Je nutné znova definovat vlastní hodnoty a ujasnit si, co je v životě skutečně důležité. Nový smysl musí být hodnotný a musí postiženého povzbuzovat k činnosti. Je třeba si stanovit nové cíle pro každou oblast svého života, včetně rodiny, zaměstnání, volného času a vztahu s Bohem. Vyhořelí lidé musí být ochotni pustit se v životě do konkrétních činností. Musí přijít na důvod, proč ráno vstát z postele, obléci se a vyjít ven. Když potom nový životní smysl a vizi objeví, opět zjistí, že skutečně stojí za to žít.

Poradce, který doprovází vyhořelého by měl k postiženému zaujmout především tyto postoje:

- být trpělivý a vést postiženého k zodpovědnosti
- věřit, že se dotyčný člověk zotaví
- být dobrým posluchačem, být jeho oporou a stimulem
- dodržovat pravidlo ochrany soukromí
- neočekávat příliš brzy příliš mnoho
- neustále dávat dotyčnému najevo, že v něj nepřestává věřit
- prokazovat lásku i tehdy, když si to nezaslouží
- měl by se zajímat o jeho pokrok⁶⁹
- měl by dávat postiženému najevo, že nevadí, když se mu něco nepovede
- neměl by ho nutit k úspěchu
- neměl by ho poučovat⁷⁰
- měl by se za postiženého pravidelně modlit

⁶⁸ RUSH Myron, Syndrom vyhoření, s. 75.

⁶⁹ RUSH Myron, Syndrom vyhoření, s. 66.

⁷⁰ HECZKO Daniel, Už nemohu dál, s. 39.

V.2. Základní zásady terapie u duchovních

Kromě všeobecných zásad, důležitých pro všechny, kteří se chtějí zotavit ze syndromu vyhoření, je nutné v souvislosti se zásadami terapie u duchovních poznamenat, že vyhoření nevyčerpává člověka jen fyzicky a emocionálně, ale také duchovně. Jeden z největších zápasů, kterému křesťané čelí, probíhá právě na duchovní rovině. Vyhořelým lidem chybí sebedůvěra, mají chuť se vzdát a rezignovat na život. Velmi často jsou přesvědčeni, že za problémy, do kterých se dostali, může Bůh. Aby se zotavili z duchovního vyhoření, musí obnovit spojení s Bohem, které se narušilo, když ho začali obviňovat ze svých problémů. Postižený by se měl naučit Boha neobviňovat, ale otevřeně a upřímně s Ním mluvit o svých pocitech a o situaci, do které se dostal. V těžkém stadiu vyhoření není dobré zahloubat se do Bible, protože člověk je často v depresivní náladě a má tendenci vyčíst z Bible jen to, co podpoří jeho negativní a chmurný pohled.⁷¹ Je dobré se uchýlit k několika vhodným veršům z Písma a ty si opakovat. Pomoci může také napsat si tyto verše na papír a nosit je u sebe. Příkladem může být verš z listu Korintským: *Nepotkala vás zkouška nad lidské síly. Bůh je věrný: nedopustí, abyste byli podrobeni zkoušce, kterou byste nemohli vydržet, nýbrž se zkouškou připraví i východisko a dá vám sílu, abyste mohli obstát*. (1.Kor 10,13) a nebo třeba úryvek ze Žalmu 73: *„Ač mé tělo i mé srdce chřadne, Bůh bude navěky skála mého srdce a můj podíl.“* (Žalm 73,26)

Pro kněze a řeholníky, kteří procházejí syndromem vyhoření, platí samozřejmě stejné zásady nutné pro zotavení jako pro ostatní.⁷² (je třeba se oddělit od zdroje problému, udělat si čas na odpočinek, začít znovu budovat svou sebedůvěru, začít pravidelně cvičit nebo sportovat, dbát na správnou životosprávu, najít nový životní smysl) U věřících lidí (mám na mysli v této chvíli hlavně kněze a řeholníky) je třeba mimo to obnovit i svůj vztah s Bohem. Způsob obnovení vztahu s Bohem je individuálně specifický, je různý pro každého postiženého. Je důležité, aby postiženého vedla osoba, která dotyčného zná a zná také dobře prostředí, ve kterém k vyhoření došlo.

⁷¹ Tamtéž, s. 35.

⁷² Viz kapitola V.1.

VI. Prevence syndromu vyhoření

VI.1 Prevence vzniku syndromu vyhoření všeobecně

Existuje několik praktických postupů, které si do svého každodenního života může aplikovat každý člověk, a tím se aktivně podílet na snížení pravděpodobnosti onemocnění vyvolané stresem, což je v první řadě syndrom vyhoření.⁷³

1) Vytvořit si pořadí důležitosti

Stanovíme-li si, co je pro nás nejdůležitější, máme možnost vidět doléhající nároky v perspektivě. Potom napětí, vyplývající ze záležitostí, které jsme definovali jako méně důležité, vychází jako zbytečné plýtvání energií.⁷⁴

2) Vyhýbat se stresovým situacím

Předpokladem pro zvládnutí této strategie, která se možná na první pohled zdá jako nesmyslná, je udělat si seznam opakujících se denních nepříjemností a nalézt způsob, jak se jim vyhnout. (Například jestliže je pro někoho obtížné cestovat v přeplněném dopravní prostředku, může se vyhnout této situaci tak, že vyrazí o něco dříve).

3) Naučit se „vypnout“

Je třeba se naučit trávit odpočinkově svůj volný čas.⁷⁵ Jít na procházku, vyvenčit psa, vyrazit na výlet o víkend, zvolit si vhodně dovolenou, věnovat se svým zájmům, atd.

4) Pohybovat se, cvičit

Pohyb je činnost, která okamžitě snižuje negativní účinky stresu. Pravidelná pohybová aktivita prokazatelně snižuje reaktivitu oběhové soustavy (zvýšení krevního tlaku a srdeční frekvence) na psychické stresory. To znamená, že šetří naše srdce.

5) Pěstovat vztahy s druhými lidmi, navazovat nová přátelství

⁷³ JEKLOVÁ Marta, Syndrom vyhoření, s. 30.

⁷⁴ ŠOLCOVÁ I.: Umíte si poradit se stresem? Praha: NCPZ, 1995, s. 27.

⁷⁵ Srov. KAŠPARŮ Max, Syndrom vyhoření kněží, Teologické texty, s. 204.

Od přátel máme možnost získat nejen podporu, pocit solidarity a porozumění, ale také zpětnou vazbu, která je důležitá pro korekci našeho jednání a chování. Pokusíme-li se odstranit nevhodné způsoby jednání a chování, můžeme se vyhnout zbytečným konfliktům, které jsou také zdrojem stresu.

6) Dbát na správnou výživu

Harmonie organismu a soulad mezi správnou váhou a proporcemi má i pozitivní vliv na naše sebevědomí a sebevědomí lidé směřují k aktivnímu přístupu k životu.

7) Naučit se relaxovat

Pravidelné provádění relaxačního cvičení vytváří pocity pohody a snižuje nepříjemné pocity.⁷⁶

VI.2 Prevence vzniku syndromu vyhoření u duchovních

Bůh si přeje, aby byl život každého z nás vyvážený. Ježíš nikdy nebyl zaneprázdněný natolik, aby si neudělal čas na modlitby. V Lukášově evangeliu 5,15-16 vidíme, jak byl pro něj jeho vztah s Otcem důležitý. „Řeč o něm se však šířila stále více a lidé se scházeli ve velikých zástupech, aby ho slyšeli a byli od něj uzdravováni ze svých nemocí. On pak odcházel do pustin a modlil se.“ Čím byl Ježíš zaměstnanější, tím více času trávil s Bohem. Bohužel mnoho křesťanů ve vedoucích pozicích jedná přesně opačně než Ježíš. Čím více jejich pastorační aktivity rostou, tím méně času tráví s Bohem. V důsledku toho se pak snaží udělat všechno ve své vlastní síle, místo aby Bohu umožnili splnit daný úkol jejich prostřednictvím. Duchovně zralý člověk ví, že každý den je čas na to, sejít se s Bohem a porosit ho o pomoc, sílu a vedení.⁷⁷ Pokud to neudělá, výsledkem je duchovní podvýživa, která v konečném důsledku vede k fyzické a emocionální vyčerpanosti. Duchovní nikdy nesmí zapomenout, že potřebují mít v životě rovnováhu mezi duchovní, fyzickou a emocionální silou, aby mohli správně plnit své poslání. Nechtějí-li se dočkat vyhoření, nemohou se na žádné z těchto rovin nepřetržitě vyčerpávat, aniž by pravidelně doplňovali energii.

⁷⁶

Srov. KOPŘIVA Karel, Lidský vztah jako součást profese, s. 100.

⁷⁷

RUSH Myron, Syndrom vyhoření, s. 122.

Psychiatr Max Kašparů ve své knize „Základy pastorální psychiatrie pro zpovědníky“⁷⁸ vysvětluje, že prevenci k boji proti syndromu kněžského vyhoření představuje tzv. „**obranný šestistěn**“, který může být dobře charakterizován například místností, kde uprostřed hoří plamen. Pokud bude všech šest stěn (přední, zadní, pravá a levá počítaje v to i podlahu a strop) v pořádku, může být potom venku, v okolí místnosti silný vítr, bouře i déšť. Oheň neuhasne. Pokud bude jedna ze šesti krycích stěn chybět, nebezpečí uhasnutí ohně se zvětšuje a pokud budou odkryty kterékoliv dvě stěny, plamen- díky průvanu- zhasne určitě.

Stěnu **vpředu** charakterizuje v životě kněze smysl jeho kněžského poslání, pastýřské služby a cíle, který přesahuje materiální i časový horizont. Cíl, který je vpravdě nadprostorový i nadčasový, na který kněz den co den nahlíží nikoli jako barevnou tapetu instalovanou na oné přední stěně, ale jako smysl své kněžské identity. V případě, že přední stěna ze života kněze „vypadne“, hrozí počátek hasnutí jeho ohně. To ovšem platí nejen pro přední, ale pro všechny ostatní stěny jeho kněžského života.

Stěnu **vzadu** tvoří v životě a poslání kněze jeho biskup. Ten stojí za svým knězem, má pro bolesti svého spolubratra a syna otevřené srdce i dveře biskupského úřadu 24 hodin denně. Kněz potřebuje jistotu zadní stěny, jistotu, že za ním stojí biskupova autorita a láska.

Stěnu **vpravo** vytváří spolubratři v kněžské službě. Kněz má své spolubratry po pravici a ví, že společenství s nimi je pro něho posilou.

Stěnu **vlevo** tvoří lidé, se kterými a pro které žije ve farnosti. Duše, kterým se rozhodl sloužit.

Další stěnou je **podlaha**. Kněz potřebuje jistotu, že místo, na kterém stojí, je místem jeho poslání a je smysluplné v celém kontextu všeobecné církve.

Poslední stěnu tvoří **strop**. Ten symbolizuje intenzivní duchovní život, ono „nad námi“ v modlitbě, svátostech, rozjímání, duchovních cvičeních. Ztráta stropu je pro hořící plamen největším nebezpečím.⁷⁹

⁷⁸

KAŠPARŮ Max, Základy pastorální psychiatrie pro zpovědníky, s. 55-56.

⁷⁹

KAŠPARŮ Max, Základy pastorální psychiatrie pro zpovědníky, s. 55-56.

Duchovní by se neměli uzavírat před společností, měli by se vrátit ke svým koníčkům, zajít mezi přátele. Někteří duchovní nedokáží být s Bohem sami. Velmi užitečné a prospěšné pro nový začátek jejich duchovního života mohou být duchovní cvičení neboli exercicie. Odkládání řešení problému ztěžuje celou situaci, a platí to i pro ty, kteří zvládnou mnoho církevních akcí a velmi se obětují pro druhé.

VII. Bible a syndrom vyhoření

Anselm Grün, německý benediktinský mnich a autor mnoha populárních knih týkajících se duchovního života, říká o Bibli, že je terapeutickou knihou, že je to vyprávěná psychologie. „Písmo nám dává odvahu, abychom se vyrovnali s vlastní úzkostí a starostí, ba dokonce i s vlastní vinou a slabostí. V biblických příbězích

můžeme nalézt sebe samé se všemi propastmi našeho srdce, s našimi neukojenými potřebami a tužbami. Na to vše můžeme pohlédnout a pak to vyzvednout před Boží tvář.⁸⁰

Můžeme si z Bible vzít nějaké ponaučení týkající se syndromu vyhoření? Z biblických příběhů je patrné, že duchovní úspěchy člověka nemusí vždy vyhoření zabránit.

Podívejme se například na Mojžíšův život. V Exodu 2,11-14 čteme o Mojžíšově velké lásce k izraelskému lidu. Jeho touha pomoci jim byla tak silná, že byl dokonce ochoten zabít Egypťana, který bil hebrejského otroka.⁸¹ Druhého dne se pak pokusil urovnat spor mezi dvěma Hebrejci. Můžeme říci, že Mojžíš měl pro svůj lid „pastýřské srdce“ a hluboce jej miloval. Mojžíš zaujímá neotřesitelnou pozici duchovního a politického vůdce Izraele.

V jedenácté kapitole, po mnohačetném reptání izraelského lidu, Mojžíš dojde na konec svých duševních, emocionálních a fyzických sil a říká Hospodinu: „Proč zacházíš se svým služebníkem tak zle? Proč jsem u tebe nenalezl milost, žes na mě vložil všechn tento lid jako břímě? Copak jsem všechn tento lid počal já? Copak jsem ho porodil já, že mi říkáš: Nes jej v náručí, jako chůva nemluvňátko, do země, kterou jsi přísáhl dát jeho otcům? Kde vezmu maso, abych je dal všemu tomuto lidu? Volají ke mně s pláčem: „Dej nám maso, chceme jíst.“ Nemohu sám unést všechn tento lid, je to nad mé síly. Když už se mnou chceš takto jednat, raději mě zabij, jestliže jsem u tebe nenalezl milost, abych se nemusel dívat na svoje trápení.“ (Numeri 11,11-15)

Na Mojžíšově příběhu je patrné:

- *k vyhoření mají sklon lidé kteří rádi pomáhají druhým (Exodus 2,11-14)*
- *vyhoření riskují lidé vysoce výkonní a cílevědomí (Exodus 18,13-18)*
- *pokud stav vyhoření nastane, jeho oběti už nejsou schopné dál jednat s druhými lidmi ani zvládat každodenní problémy (Numeri 11,14-15)*
- *vyhořením obvykle trpí i vztah dotyčného člověka s Bohem (Numeri 11,11)*
- *vyhořelí lidé často ztrácejí chuť do života (Numeri 11,15)*

⁸⁰

GRÜN Anselm, DUFNER Meinrad: Zdraví jako duchovní úkol. Svitavy: Trinitas, 2001, s. 65.

⁸¹

RUSH Myron, Syndrom vyhoření, s. 12.

Jak na Mojžíšova slova odpovídá Hospodin?: „Shromáždí mi sedmdesát mužů z izraelských starších, o nichž víš, že jsou staršími a správci lidu. Vezmi je ke stanu setkávání, ať se tam postaví s tebou. Sestoupím a budu tam s tebou mluvit. A odeberu z ducha, který je na tobě, a vložím jej na ně. Ponesou pak břímě lidu s tebou, neponeseš je už sám.“ (Numeri 11,16 - 17)

Hospodin umožňuje Mojžíšovi si odpočinout tím, že rozdělí břímě spojené s vedením izraelského národa na více mužů.

Podobně jako Mojžíš, i Elijáš dochází ke konci svých sil: „Elijáš šel sám den cesty pouští, až přišel k jednomu trnitému keři a usedl pod ním; přál si umřít. Řekl: „Už dost Hospodine, vezmi si můj život, vždyť nejsem lepší než moji otcové.“ Pak pod tím keřem ulehl a usnul. Tu se ho dotkl anděl a řekl mu: „Vstaň a jez!“ Vzhlédl a hle v hlavách podpopelný chléb, pečený na žhavých kamenech, a láhev vody. Pojedl, napil se a opět ulehl. Hospodinův anděl se ho však dotkl podruhé a řekl: „Vstaň a jez, máš před sebou dlouhou cestu!“ Vstal, pojedl, napil se a šel v síle onoho pokrmu čtyřicet dní a čtyřicet nocí až k Boží hoře Chorebu.“ (1. královská 19,4-8)⁸²

Na Elijášově příběhu je patrné, že emocionální vyčerpání vyhořelých lidí nelze řešit, dokud jsou vyčerpáni fyzicky.⁸³ Podobně jako druzí vyhořelí lidé, byl i Elijáš fyzicky vyčerpán. Poté, co před Bohem rezignoval na život a řekl mu, že si přeje zemřít, lehl si a usnul. Bůh nepřišel a neřekl: „Poslyš Elijáši! Co je to za nápad, vyhýbat se práci? Mám pro tebe velký úkol, tak vstaň a dej se do díla! Bůh poslal anděla, aby Elijáše nakrmil. Věděl, že je fyzicky vyčerpáný, že si potřebuje odpočinout a nabrat nové síly, než bude zase moci být někomu k užitku. Nevíme přesně, jak dlouho Elijáš pod trnitým keřem odpočíval. Muselo to však nějakou dobu trvat, protože Bůh za ním poslal anděla s pokrmem vícekrát. Stejně jako Elijáš potřebují obcerstvení a odpočinek i ostatní vyhořelí lidé, aby mohli svůj problém překonat.⁸⁴

⁸² BIBLE, český ekumenický překlad. Praha: Česká biblická společnost, 2008.

⁸³ RUSH Myron, Syndrom vyhoření, s. 27.

⁸⁴ RUSH Myron, Syndrom vyhoření, s. 70.

VIII. Autorská část

V této části práce se zajímám o míru náchylnosti k vyhoření u vybrané skupiny řeholních a diecézních kněží, působících v různých pražských farnostech a u řeholních sester pracujících v Nemocnici Milosrdných sester sv. Karla Boromejského v Praze.

VIII.1 Cíle výzkumu

Cílem výzkumu je zjistit míru náchylnosti k vyhoření u jednotlivých skupin respondentů, porovnat výsledky výzkumu mezi sebou a zamyslet se nad jejich příčinami. Ve výzkumu se snažím zjistit míru fyzického, emocionálního a mentálního vyčerpání a zkoumám, jaký

vliv má věk, délka praxe, velikost pracovního úvazku a druh pracovního zaměření respondentů na výsledky výzkumu.

VIII.2 Metoda a průběh výzkumu

Jedná se o dotazník s 32 dotazy, zaměřený na míru fyzické, emocionální a mentální vyčerpanosti, související s výkonem povolání (jednotlivé otázky dotazníků viz přílohy č.4 a č.5). Otázky jsem sestavoval sám. Při provádění průzkumu u řádových sester jsem dotazníky předal představeným řeholních domů a ty je pak předaly jednotlivým sestřím. Kněze v pražské diecézi jsem navštívil osobně, anebo je kontaktoval přes email.

IX. Zpracované výsledky výzkumu

Dotazník vyplnilo celkem 19 řádových sester (z celkového počtu 22 řádových sester pracujících v nemocnici).⁸⁵ Ze sta oslovených kněží dotazník vyplnilo celkem 30 respondentů. (16 řeholních kněží, 8 diecézních kněží, 6 kněží v dotazníku neuvedlo, zda jsou kněžími diecézními či řeholními.) Dotazník vyplnili rovněž 3 řádoví bratři, kteří se na kněžství připravují. Ti respondenti, kteří dotazník odmítli vyplnit, uváděli nejčastěji jako důvod, že se jedná o velmi osobní otázky, případně že dotazníky podobného typu zásadně nevyplňují.

⁸⁵ Pro samotný výzkum mohlo však být použito pouze 18 dotazníků, protože jedna respondentka vyplnila dotazník neúplně a údaje z dotazníku nebylo možné pro výzkum použít.

IX.1 Výsledky výzkumu z hlediska fyzických, emocionálních a mentálních příznaků vyhoření

IX.1.1 Výsledky u kněží a řádových bratrů

Náplň pracovní činnosti vyplnilo v této skupině celkem 24 respondentů. Jedná se zejména o práci s mládeží (8 r.), práci s nemocnými (5 r.), práci s dospělými a se seniory (4 r.) a o katechezi (4 r.). Někteří z respondentů působí v řídicích funkcích (5 r.), zabývají se administrativou (2 r.) nebo materiální péčí o farnost (2 r.).

Kněží a řádoví bratři ohodnotili své fyzické příznaky vyhoření celkem 237 body (průměr 7,2 bodu na osobu), z toho vyplývá, že průměrná fyzická náchylnost k vyhoření v této skupině je 18%. Emocionální příznaky vyhoření kněží a řádových bratří jsou oproti fyzickým příznakům vyšší - činí 269 bodů (průměr 8,0 bodu), průměrná emocionální náchylnost k vyhoření v této skupině je 20,4%. Průměrná mentální náchylnost k vyhoření je nejnižší a činí 15%, průměrná celková náchylnost k vyhoření u všech kněží a řádových bratří činí 17,6%. Všechny výše uvedené ukazatele jsou nejnižší u řeholních kněží, nejvyšší jsou u kněží, kteří nevedli, zda jsou kněžími řeholními či diecézními. Podrobnosti viz tabulka č.1 v příloze.

Pokud jde o 3 řeholní bratry ve srovnání s kněžími, jejich průměrná fyzická náchylnost k vyhoření je nepatrně nižší (16,7%), průměrná emocionální náchylnost je vyšší (23,3%) a průměrná mentální náchylnost je nepatrně vyšší (15,3%). Celková průměrná náchylnost k vyhoření samostatně u řeholních bratrů činí 18,2%.

IX.1.2 Výsledky u řádových sester

Řádové sestry ohodnotily své fyzické příznaky vyhoření celkem 120 body (průměr 6,7 bodu na osobu), průměrná fyzická náchylnost k vyhoření činí 16,7 % (je nižší než u kněží a stejná jako u řeholních bratrů). Průměrná emocionální náchylnost k vyhoření je 20,1 % (stejná jako u kněží). Průměrná mentální náchylnost k vyhoření řádových sester je 15,4 % tzn. nepatrně vyšší než u kněží. Celková průměrná náchylnost k vyhoření je 17,3 % tzn. je nepatrně nižší než u kněží. Podrobnosti viz tabulky č.4, 5 a 6 v příloze.

IX.2 Výsledky výzkumu v závislosti na věku respondentů

IX.2.1 Výsledky výzkumu u kněží a řádových bratrů

Kategorie 20-30 let

V této kategorii jsou 3 kněží a 2 řádoví bratři. Součty bodů u jednotlivých respondentů jsou relativně nízké, celková náchylnost k vyhoření těchto jednotlivců se pohybuje od hodnoty 13,3% do hodnoty 23,4%; průměr za tuto věkovou kategorii je 18,4% (bez 2 řeholních bratrů je průměr 17,7%). Pokud jde o proporce mezi jednotlivými příznaky (v součtech za všech 5 respondentů): emocionální příznaky jsou nejvyšší, příznaky mentálního vyhoření jsou nejnižší. Podrobnější údaje jsou v tabulce č.1.

Ve srovnání s ostatními věkovými kategoriemi je průměrná fyzická náchylnost k vyhoření relativně vysoká (19,0%) - vyšší už je jenom u kněží ve věku 51-60 let a řádových sester 41-50 let. V ostatních oblastech náchylnosti k vyhoření (t.j. emocionální, mentální a celkové) je úroveň stejná. Tato věková kategorie má třetí nejhorší výsledky v porovnání všech věkových kategorií kněží (včetně řádových bratrů) i řádových sester. Podrobnější údaje jsou v tabulce č.2.

Kategorie 31-40 let

V této kategorii je 7 kněží a 1 řádový bratr. Součty bodů u jednotlivých respondentů jsou rovněž relativně nízké, celková náchylnost k vyhoření jednotlivců se pohybuje od hodnoty 7,0 až do hodnoty 17,2 ; průměr je 12,7 (bez 1 řeholního bratra je průměr 12,3%). Pokud jde o proporce mezi jednotlivými příznaky (v součtech za všech 8 respondentů): fyzické a emocionální příznaky jsou na stejné úrovni, příznaky mentálního vyhoření jsou nižší.

Pokud jde o celkovou fyzickou náchylnost k vyhoření, je velmi nízká (13,4%); nižší už je jenom u řádových sester ve věku 31-40 let. Stejně umístění i hodnota jsou v oblasti emocionální náchylnosti k vyhoření. V ostatních oblastech náchylnosti k vyhoření (t.j.mentální a celkové) je umístění o 2 stupně horší; hodnoty jsou však oproti fyzické náchylnosti nižší.

Kategorie 41-50 let

Zde je 10 kněží. Jeden z diecézních kněží má vyšší počet bodů zejména u fyzických a emocionálních příznaků a další kněz (příslušnost k diecézi či řádu neuvedena) má vysoký počet bodů zejména u fyzických příznaků. Náhylnost k vyhoření u jednotlivých respondentů se pohybuje od hodnoty 8,6% až do hodnoty 39,1% ; průměr je 17,3%. V součtech za všech 10 respondentů jsou nejvyšší emocionální příznaky, příznaky mentálního vyhoření jsou nejnižší.

Pokud jde o fyzickou náhylnost k vyhoření, je v porovnání s ostatními věkovými kategoriemi spíše vyšší (18,5%) - na 6. místě z 9 hodnocených skupin. V ostatních oblastech náhylnosti k vyhoření je umístění přibližně stejné (v emocionální rovněž na 6.místě, mentální na 5.místě a celkové na 6.místě).

Kategorie 51-60 let

V této kategorii je 8 kněží. Jeden z diecézních kněží má velmi vysoký počet bodů zejména u fyzických příznaků, další kněz (řeholní) u emocionálních a třetí kněz (příslušnost k diecézi či řádu neuvedena) vysoké počty bodů u všech příznaků – ten má zároveň i nejvyšší celkovou náhylnost k vyhoření ze všech respondentů a respondentek výzkumu. Náhylnost k vyhoření u jednotlivých respondentů se pohybuje od hodnoty 5,5 % až do hodnoty 50,8% ; průměr je 24,1%. V součtech jsou nejvyšší emocionální příznaky.

Ve srovnání s ostatními věkovými kategoriemi je celková fyzická náhylnost k vyhoření velmi vysoká (22,0%) - vyšší už je jenom u řádových sester ve věku 41-50 let. V ostatních oblastech náhylnosti k vyhoření (t.j. emocionální, mentální a celkové) je umístění ještě horší – ve všech případech nejhorší ze všech věkových kategorií kněží (včetně řádových bratrů) i řádových sester.

Kategorie nad 60 let

V této kategorii jsou 2 kněží. Překvapivý je nízký počet bodů u všech příznaků, zejména mentálních. Fyzické příznaky jsou nejvyšší, mentální nejnižší. Celková náhylnost k vyhoření u prvního respondenta je 10,2% a u druhého respondenta 11,7%; průměr je 11,0% .

Pokud jde o fyzickou náhylnost k vyhoření, je v porovnání s ostatními věkovými kategoriemi rovněž překvapivě nízká (15,0%) - umístění je na 5. místě. Téměř neuvěřitelné

je, že s ohledem na vysoký věk je umístění v ostatních kategoriích ještě lepší: v oblasti emocionální náchylnosti k vyhoření na 4. místě, v ostatních oblastech náchylnosti k vyhoření (t.j. mentální a celkové) je umístění nejlepší.

Výše uvedené údaje a další souvislosti jsou obsaženy v tabulkách č.1 a 2.

IX.2.2. Výsledky u řádových sester

Kategorie 20-30 let

V této věkové kategorii vyplnila dotazník pouze 1 řádová sestra. Součty bodů jsou nízké. Celková náchylnost k vyhoření činí 11,0%. Dá se konstatovat, že tato řádová sestra má celkově nelepší umístění ze všech hodnocených kategorií – paradoxně pouze u fyzické náchylnosti k vyhoření je až na 3. místě. Podrobnější údaje jsou v tabulce č. 4.

Kategorie 31-40 let

V této věkové kategorii vyplnilo dotazník 8 řádových sester. Součty bodů u jednotlivých respondentek jsou relativně nízké, náchylnost k vyhoření se pohybuje od hodnoty 7,8 % až do hodnoty 21,1% ; průměr je 14,3%. Pokud jde o proporce mezi jednotlivými příznaky: emocionální příznaky jsou nejvyšší, fyzické výrazně nižší. Pokud jde o fyzickou náchylnost k vyhoření, je v porovnání s ostatními věkovými kategoriemi nejnižší (11,0%), ale v oblastech emocionální a celkové náchylnosti k vyhoření je umístění až na 5. místě, v oblasti mentální dokonce až na 6. místě . Další údaje jsou v tabulkách č.5 a 6.

Kategorie 41-50 let

V této věkové kategorii vyplnilo dotazník 7 řádových sester. Součty bodů u jednotlivých respondentek jsou kromě jedné výjimky výrazně vyšší než u předešlé věkové kategorie, celková náchylnost k vyhoření jednotlivých sester se pohybuje od hodnoty 10,2% až do hodnoty 31,3% ; průměr je 23.0%. Pokud jde o proporce mezi jednotlivými příznaky (v součtech za všech 7 respondentek): emocionální příznaky jsou nejvyšší, mentální nejnižší.

Pokud jde o fyzickou náchyllost k vyhoření v porovnání s ostatními věkovými kategoriemi, je nejvyšší (23,9%). V ostatních oblastech, t.j. emocionální, mentální a celkové náchyllosti k vyhoření, je umístění o stupínek lepší – na předposledních místech. Celkově jsou ukazatele této skupiny výrazně neuspokojivé.

Kategorie 51-60 let

V této kategorii jsou 2 řádové sestry. Stejně jako u nejstarší věkové kategorie kněží je překvapivý nízký počet bodů u všech příznaků, zejména mentálních. Fyzické příznaky jsou relativně nejvyšší. Celková náchyllost k vyhoření u jednotlivých respondentek se pohybuje od hodnoty 8,6% až do hodnoty 16,4% ; průměr je 12,5% .

Pokud jde o fyzickou náchyllost k vyhoření, je v porovnání s ostatními věkovými kategoriemi rovněž překvapivě nízká (15,0%) - umístění je na 4. místě. Umístění v ostatních kategoriích je ještě lepší: na třetích místech.

Podrobnější údaje jsou obsaženy v tabulkách č. 4, 5 a 6.

IX.3 Výsledky výzkumu náchyllosti k vyhoření u kněží v závislosti na délce praxe

Délku praxe uvedlo celkem 23 kněží z 30 hodnocených. Průměrná délka praxe je 18,4 roku.

Délka praxe 0-10 let

V tomto intervalu se nachází 5 kněží. (4 řeholní a 1 diecézní) Celková náchyllost jednotlivých kněží se pohybuje mezi 10,9- 23,4%. Průměr celkové náchyllosti k vyhoření činí 15,6%.

Délka praxe 11-20 let

V tomto intervalu se nachází 11 kněží. (6 řeholních kněží, 4 diecézní kněží a jeden bez uvedení kategorie) Celková náchyllost jednotlivých kněží se pohybuje mezi 8,6 – 39,1 %. Průměr celkové náchyllosti k vyhoření je vyšší a činí 18,2%.

Délka praxe 21-30 let

V tomto intervalu se nachází 4 kněží. (1 řeholní kněz a 3 diecézní kněží) Celková náchylnost jednotlivých kněží se pohybuje mezi 5,5 – 32,8 %. Průměr celkové náchylnosti k vyhoření je 17,8% a je v podstatě stejná jako v období 11-20 let praxe.

Délka praxe 31-50 let

V tomto intervalu se nachází 2 řeholní kněží. Jeden z nich má extrémní míru celkového vyhoření 39,1%, druhý má podprůměrnou míru vyhoření 10,2% Celková náchylnost v tomto věkovém intervalu je nejvyšší ze všech věkových kategorií a činí 25%.

Délka praxe nad 50 let

V tomto intervalu se nachází jeden řeholní kněz s praxí 60 let. Celková náchylnost k vyhoření je nízká a činí 11,7%. Nejvíce vyšších hodnot (od 10 bodů výše) je v oblasti příznaků **emocionálního vyhoření** – vyskytuje se celkem v 9 případech, což je téměř dvojnásobek obdobných případů v oblasti fyzického a mentálního vyhoření. Nejvyšší hodnotu příznaků tohoto vyhoření (25 bodů z možných 40) má řeholní kněz ve věkové kategorii 51-60 roků s 31 roky praxe. Jeho celková náchylnost k vyhoření je 39,8% - a je tedy druhá nejvyšší ze všech hodnocených.

Relativně vysoká hodnota příznaků **fyzického vyhoření** začíná u řeholního kněze, který uvedl, že se nachází ve věkové kategorii 20-30 let a má praxi pouze 5 let. Rovněž jeho mentální náchylnost k vyhoření a celková náchylnost k vyhoření jsou vzhledem k věku a praxi vysoké. Nejvyšší hodnotu příznaků tohoto vyhoření (24 bodů z možných 40) má kněz bez uvedení zda je řeholní nebo diecézní, který je ve věkové kategorii 41-50 let a má 15 let praxe. Jeho celková náchylnost k vyhoření je 39,1% - je třetí nejvyšší ze všech hodnocených.

V oblasti příznaků **mentálního vyhoření** je situace ve srovnání s fyzickým a emocionálním vyhořením lepší. Další údaje jsou obsaženy v tabulce č.3.

IX.4 Závislost celkového vyhoření na délce úvazku

řádových sester

Délku úvazku uvedlo celkem 17 z 18 hodnocených řádových sester (průměr úvazku je 74 %). Celkem se jedná o 8 plných úvazků, 2 úvazky na 75 %, 5 úvazků na 50 % a 2 úvazky na 25 %.

Nejvyšší hodnoty příznaků fyzického, emocionálního a mentálního vyhoření a nejvyšší hodnoty celkové náchylnosti k vyhoření jsou u 6 řádových sester, z nichž jedna je ve věkové kategorii 31-40 let a ostatní ve věkové kategorii 41-50 let. Hodnoty celkové náchylnosti k vyhoření se pohybují v intervalu od 20,3-31,3%, průměrná hodnota je 25,0 %. V tomto intervalu jsou úvazky postupně 50, 50, 25, 75 a posléze poslední dva ve výši 100 %. Průměrná délka úvazku je 67 %. U příznaků fyzického vyhoření těchto 6 řádových sester je součet bodů 61, u emocionálního 68, u mentálního 63. Nebezpečí emocionálního vyhoření je tedy nejvyšší, nejvíce řádových sester má vyšší hodnoty právě v této oblasti.

Dvě řádové sestry v této věkové kategorii s úvazkem 100 % dosahují vysokých hodnot u emocionálních příznaků vyhoření a nejvyšší hodnoty u celkové náchylnosti k vyhoření (průměr 29,7 %). U jedné z nich jsou dále vysoké fyzické příznaky, u druhé mentální příznaky vyhoření.

Z tabulky č. 7 je rovněž patrné, že ze závislosti výše hodnot příznaků vyhoření a celkové náchylnosti k vyhoření k výši úvazku nelze učinit jednoznačný závěr. Vždyť 7 řádových sester s nejnižší celkovou náchylností k vyhoření (v intervalu 7,8-14,1 %) má průměrnou výši úvazku 75 %, z toho jsou 4 plné úvazky, 2 poloviční a jeden 25 %.

Výše uvedené údaje a další souvislosti jsou obsaženy v tabulce č.7.

X. Závěry plynoucí z výzkumu

A) Emocionální příznaky vyhoření u kněží jsou oproti fyzickým příznakům vyšší, mentální náchylnost k vyhoření je nejnižší. Všechny ukazatele jsou nejnižší u řeholních kněží, nejvyšší jsou u kněží, kteří neuvedli, zda jsou kněžími řeholními či diecézními. Myslím si, že důvodem této skutečnosti bude, že řádoví kněží žijí v komunitě, která jim poskytuje pocit bezpečí, vytváří lepší materiální podmínky a v krajních případech poskytuje okamžitou pomoc. Jsou také lépe chráněni proti případnému napadení asociálními živly.

B) Pokud jde o řeholní bratry, jejich fyzická náchylnost k vyhoření je nižší než u kněží, emocionální náchylnost k vyhoření je vyšší a mentální náchylnost k vyhoření je zhruba na stejné úrovni. Celková náchylnost k vyhoření je vyšší než u kněží.

C) Fyzická náchylnost řádových sester k vyhoření je nižší než u kněží a stejná jako u řeholních bratří. Emocionální náchylnost řádových sester k vyhoření je stejná jako u kněží a nižší než u řeholních bratří. Mentální náchylnost k vyhoření řádových sester je nepatrně vyšší než u kněží a téměř stejná jako u řeholních bratří. Celková náchylnost k vyhoření je ve vztahu ke kněžím nepatrně nižší, oproti řeholním bratrům je zřetelně nižší.

D) Z hodnocení jednotlivých věkových kategorií na základě čtyř pořadí (ve fyzické, emocionální, mentální a celkové náchylnosti k vyhoření) vyplývá následující pořadí seřazené od nejnižších hodnot do nejvyšších hodnot náchylnosti k vyhoření:

1. Řádová sestra ve věku 20-30 let,
2. Kněží (včetně 1 řádového bratra) ve věku 31-40 let,
3. Kněží ve věku nad 60 let,
4. Řádové sestry ve věku 51-60 let,
5. Řádové sestry ve věku 31-40 let,
6. Kněží ve věku 41-50 let,
7. Kněží (včetně 2 řádových bratrů) ve věku 20-30 let,
8. Řádové sestry ve věku 41-50 let,
9. Kněží ve věku 51-60 let,

E) Nejnižší fyzické příznaky vyhoření mají řádové sestry ve věkové kategorii 31-40 let, následují kněží také ve věkové kategorii 31-40 let. Nejnižší emocionální příznaky vyhoření vykazuje řádová sestra jediná ve věkové kategorii 20-30 let, následují rovněž kněží ve věkové kategorii 31-40 let. V těchto věkových kategoriích obvykle jsou lidé ještě plni síly, optimismu, mají již dostatečné zkušenosti a zbytečně se neunavují. Nebezpečí vyhoření je tedy menší.

F) Překvapivé však je, že to neplatí u kněží a řádových bratrů ve věkové kategorii 20-30 let, kdy fyzická náchylnost k vyhoření je relativně vysoká - vyšší už je jenom u kněží ve věku 51-60 let a řádových sester ve věkovém rozmezí 41-50 let. Tato věková kategorie má třetí nejhorší výsledky v porovnání všech věkových kategorií kněží (včetně řádových bratrů) i řádových sester. Důvodem může být větší nejistota další existence nebo skutečně probíhající proces vyhoření – ve všech

oblastech výzkumu je tato věková kategorie až na 7.místě (třetí nejhorší pořadí).

G) Nejvyšší fyzické příznaky vyhoření mají řádové sestry ve věkové kategorii 41-50 let, předposlední jsou kněží ve věkové kategorii 51-60 let. U emocionálních a mentálních příznaků vyhoření a rovněž i u celkové náchylnosti k vyhoření je to naopak: nejvyšší mají kněží ve věkové kategorii 51-60 let, jen o stupínek lepší jsou řádové sestry ve věkové kategorii 41-50 let. Pracovní zatížení v těchto věkových kategoriích bývá enormní, velká odpovědnost, únava a přibývající zdravotní problémy často výrazně ztěžují život.

H) U mentálních příznaků vyhoření a celkové náchylnosti k vyhoření jsou na tom nejlépe kněží ve věkové kategorii nad 60 let a řádová sestra ve věkové kategorii 20-30 let. Myslím si, že u nejstarších kněží je velká životní moudrost a zkušenost. Během své dlouhodobé kněžské praxe prošli zcela určitě mnoha složitými obdobími a krizemi a proto jsou vyrovnanější. Je zde také vědomí přijetí do Boží náruče. Před vyhořením je chrání čistý intimní vztah nejen k Bohu, ale i k rodnému kraji, příbuzným a přátelům – a také umění nepohlit se uspěchaným způsobem života. Mladá sestra si problémy zřejmě nepřipouští, anebo má dostatek síly je řešit.

I) Pokud jde o fyzickou náchylnost k vyhoření řádových sester nad 50 let, je v porovnání s ostatními věkovými kategoriemi překvapivě nízká - umístění je na 4. pozici. Umístění v ostatních oblastech je ještě lepší: na 3. místech . U těchto žen je již zřejmě také velká životní moudrost a důvěra v Boží pomoc. Vědomí mnoha let oddané služby Bohu a bližním jim pomáhá překonávat i větší zdravotní problémy.

J) Pokud jde o vztah celkové náchylnosti k vyhoření k délce praxe kněží lze konstatovat, že v prvních deseti letech praxe je průměr celkové náchylnosti k vyhoření nižší. V dalším období je relativně vysoký, potom klesá a roste zase až po třicátém roce praxe. Po padesáti letech praxe se náchylnost k vyhoření podstatně snižuje, zdá se, že překonané životní krize a moudrost na základě životních zkušeností utvrzuje fyzickou, emocionální a mentální stabilitu člověka. V prvních letech služby je ohrožení vyhořením vyšší, než by se dalo předpokládat, v dalších

letech se situace nelepší a posléze je úměrná věku - ke konci služby však v některých případech výrazně klesá. Je proto třeba věnovat větší pozornost duchovním kolem třicátého roku jejich kněžské služby, nebát se je oslovit a nabídnout jim pomoc.

K) Další jednoznačný závěr o vztahu náchylnosti k vyhoření k délce praxe kněží nelze učinit, neboť většina kněží s dlouhou praxí ve velkém počtu hodnocených případů dosahuje nízkých hodnot příznaků fyzického, emocionálního a mentálního vyhoření i celkové náchylnosti k vyhoření – například rovněž 4 kněží (z nich 3 řeholní) s nejnižšími hodnotami všech druhů příznaků i celkové náchylnosti k vyhoření (5,5-10,2%) mají průměrnou praxi 25,3 roků. K tomu lze uvést i řeholního kněze ve věku 85 roků s praxí 60 let a celkovou náchylností k vyhoření 11,7 %. Z tabulky č.3 lze však vyvodit, že až na řadu výjimek lze v intervalu délky praxe mezi 15 a 31 rokem najít nejvíce negativních alarmujících hodnot příznaků vyhoření.

L) Polovina ze všech hodnocených řádových sester pracuje v plném úvazku a přitom výrazná většina dosahuje nízkých hodnot příznaků vyhoření a celkové náchylnosti k vyhoření - pouze 2 řádové sestry z 8 pracujících v plném úvazku mají relativně vysoké příznaky vyhoření i vysokou úroveň celkové náchylnosti k vyhoření. Otázkou je, zda se za své problémy nestydí a zda dokážou o pomoc požádat i když vidí, že ve svém okolí ostatní řádové sestry problémy nemají.

M) Závěry nelze učinit z prosouzení extrémních hodnot u některých respondentů a respondentek – spíše by jim bylo třeba nabídnout pomoc. Výzkum byl však anonymní, konkrétní osoba by se dala jen velmi obtížně zjistit - zjišťování by také přineslo nedůvěru k dalším výzkumům v této nebo jiné oblasti.

N) Po zpracování údajů z dotazníků lze konstatovat, že respondenti a respondentky vyplňovali údaje pečlivě a zodpovědně – jen díky tomu je možno dělat závěry i z nevelkého souboru údajů (přes značné úsilí se více údajů bohužel nepodařilo získat).

XI. Závěr

Syndrom vyhoření silně oslabuje naše fyzické, emocionální a mentální schopnosti. Je to postupný proces, který je nutno včas přerušit - jinak proroste naším organismem tak, že člověk ztratí smysl pro realitu, nevědomky si změni život k horšímu – pak ani nepozná, že ztratil víru v Boha a víru v dobro. Ale může to být také začátek cesty ke změně života, někdy i k novému lepšímu životu, kdy se člověk po krizi naučí důvěřovat Bohu, změni své negativní přístupy a začne zachovávat Boží řád.

Aby syndrom vyhoření mohl být minimalizován, je nezbytné, aby lidé, kteří pracují s druhými, si byli rizika vzniku syndromu vyhoření vědomi, znali jeho příčiny a symptomy. U většiny lidí, jak v církvi, tak mimo ni, u kterých se syndrom vyhoření rozvinul do nejhorších stádií, a který v některých případech vedl až k odchodu z duchovní služby, nemusel vůbec nastat, pokud by o tomto fenoménu věděli více, dokázali rozpoznat první příznaky a podnikli kroky k uzdravení. V počátečních stádiích syndromu vyhoření si člověk ještě může pomoci sám, ale v pozdějších stádiích už to možné není. Do jaké míry k vyhoření u postiženého dojde, závisí ve velké míře na bližních v okolí postiženého. Člověk může postupně vyhořet i obklopen blízkými v rodině, v zaměstnání, na faře nebo i v řeholním společenství, s minimální sociální odezvou a podporou při řešení složitých a vyčerpávajících problémů. Lidé se spolu například často modlí a nepoznají, že druhý trpí a nemá sílu se sám z problémů dostat. Nebo dokonce čekají, jak to s tím, kdo je tak apatický, uzavřený do sebe, podrážděný až podivínský, dopadne.

Větší náchylnost k syndromu vyhoření je u lidí, kteří nežijí v komunitě. Více jsou tedy ohroženi farní kněží, kteří často žijí na faře sami. Je zde větší riziko, že okolí si příznaků postiženého nevšimne a projevy mohou nabrat vyšších rozměrů, než postiženému někdo pomůže. Farníci by svému knězi měli umět v pravý čas nabídnout pomoc nebo alespoň vyjádřit vděčnost za to, že je jim k dispozici 24 hodin denně, často i bez dovolené, že se nevymlouvá a neodkazuje je na jiné instituce. Celibátem se kněží a Bohu zasvěcené osoby sice zřekly možnosti mít vlastní rodinu - ale lásku potřebují jako každý člověk.

XII. Seznam literatury

- GRŮN Anselm, DUFNER Meinrad: Zdraví jako duchovní úkol. Svitavy: Trinitas, 2001.
- HECZKO Daniel: Už nemohu dál. Třinec: Biblos, 2000.
- JEKLOVÁ Marta, REITMAYEROVÁ Eva: Syndrom vyhoření. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí o.p.s., 2006.
- KALLWASS Angelika: Syndrom vyhoření v práci a v osobním životě. Praha: Portál, 2007.
- KAŠPARŮ Max: Syndrom vyhoření kněží, Teologické texty, 6/95.
- KAŠPARŮ Max: Základy pastorální psychiatrie pro zpovědníky. Praha: Cesta, 2002.
- KOPŘIVA Karel: Lidský vztah jako součást profese. Praha: Portál, 1997.
- KŘIVOHLAVÝ Jaro: Jak neztratit nadšení, první vydání, Praha: Grada Publishing, 1998.
- RUSH Myron: Syndrom vyhoření. Praha: Návrat domů, 2003.
- SCHMIDBAUER Wolfgang: Psychická úskalí pomáhajících profesí. Praha: Portál, 2000.
- ŠOLCOVÁ I.: Umíte si poradit se stresem? Praha: NCPZ, 1995.
- TOŠNER J., TOŠNEROVÁ T. : Burn-out syndrom. Praha: Hestia, 2002.
- BIBLE, český ekumenický překlad. Praha: Česká biblická společnost, 2008

XIII. Přílohy a jejich seznam

Příloha č. 1 Tabulky (č. 1 – 7)

Příloha č. 2 Grafy

- 1. kněží a řádoví bratři (č. 1 – 5)**
- 2. řádové sestry (č. 6 – 10)**
- 3. souhrnný graf (č.11)**

Příloha č. 3 Dopis adresovaný kněžím a řádovým sestrám

Příloha č. 4 Dotazník pro kněze

Příloha č. 5 Dotazník pro řádové sestry

Anotace

Název práce: Syndrom vyhoření u duchovních
Jméno autora: Lukáš Janda
Vedoucí práce: PhDr. Ing. Marie Lhotová, Ph.D

Bakalářská práce se zabývá syndromem vyhoření . V teoretické části autor zkoumá příčiny vyhoření, popisuje jeho symptomy, předkládá způsoby terapie a zamýšlí se nad možnostmi prevence u postižených osob. Tato problematika je popisována ve dvou oddílech, v první části autor pojednává o této problematice všeobecně, v druhé části se soustřeďuje na syndrom vyhoření u kněží, řádových bratrů a řádových sester.

V autorské části práce jsou předloženy a vyhodnoceny výsledky průzkumu náchylnosti k syndromu vyhoření u vybrané skupiny řádových a diecézních kněží působících v pražské diecézi a u řádových sester pracujících v Nemocnici Milosrdných sester sv.Karla Boromejského v Praze.

Klíčová slova

Syndrom vyhoření
kněží
řeholníci
řeholnice
zdravotní sestra
nemocnice

Anotation

Subject title: Spiritual burnout

Author: Lukáš Janda

Supervisor: PhDr. Ing. Marie Lhotová, Ph.D

The disertation focuses on burnout syndrome. The author searches to expalain theoretical reasons for burnout syndrome, to identify its symptoms and ultimately outline treatment and prevention. This issue is described in two parts: The first part discusses the topic in general, the second part focusses on its manifestations in priests, nuns and monks.

The author's assumptions and conclusion in the research outline predispositions of the syndrome. The priests taking part in the study are active in Prague county and the nuns work in the Karla Boromejského hospital.

Key words

Burnout syndrome

priests

nuns

monks

nurse

hospital