

**Pražská vysoká škola psychosociálních studií**



**Výskyt psychosomatických obtíží u nezaměstnaných osob**

Bc. Marie Jelínková

vedoucí práce: Mgr. Radka Skorunková Ph.D.

**Praha 2013**

**Prague College of Psychosocial Studies**



**The Occurrence of Psychosomatic Symptoms in Unemployed**

Marie Jelínková, BA

The Diploma Thesis Work Supervisor: Radka Skorunková, MS, PhD.

**Prague 2013**

**Prohlášení:**

Čestně prohlašuji, že jsem diplomovou práci zpracovala samostatně a k tomuto zpracování jsem použila pouze pramenů a literatury uvedené v seznamu. Toto prohlášení stvrzuji vlastnoručním podpisem.

V Černilově 24. 7. 2013

## **Poděkování:**

Děkuji za obětavou a trpělivou podporu Mgr. Radce Skorunkové, Ph.D., která do tvorby této práce přispěla inspirativními připomínkami.

# Obsah

<b>ÚVOD</b>	9
<b>1 EMOCE A EMOČNÍ SLOŽKA OSOBNOSTI</b>	
1.1 Základní popis	13
1.1.1 Funkce emocí	14
1.1.2 Vlastnosti emocí	15
1.1.3 Tělesné projevy emocí	17
1.1.4 Emoce, motivace a aktivita jedince	18
1.2 Základní emoce ovlivňující činnost člověka hledajícího zaměstnání	
1.2.1 Radost	20
1.2.2 Smutek	21
1.2.3 Zlost a hněv	22
1.2.4 Úzkost	23
1.2.5 Strach	23
1.2.6 Pláč	24
1.3 Emoce a nezaměstnanost	25
<b>2 PSYCHOSOMATIKA</b>	
2.1 Pojem zdraví a jeho pojetí	27
2.2 Pojem nemoc a její základní popis	28
2.3 Popis psychosomatiky jako přístupu nazírání na život člověka	30
<b>3 NEZAMĚSTNANOST</b>	
3.1 Sociální aspekty související s nezaměstnaností	35
3.2 Společenské souvislosti doprovázející období nezaměstnanosti	36
3.3 Predikce formující přístup jedince k aktivitě při ztrátě zaměstnání	37
3.3.1 Jedinec prožívající ztrátu zaměstnání	38
3.3.2 Strategie vyrovnání se se ztrátou zaměstnání	39
3.3.3 Důsledky dlouhodobé nezaměstnanosti	40
3.3.4 Faktory ovlivňující aktivní přístup jedince na trhu práce	42
<b>4 VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ</b>	
4.1 Stanovení výzkumných cílů a otázek	44
4.2 Popis výzkumného souboru	45
4.3 Popis výzkumné metody	46
4.4 Výsledky dotazníkového šetření	47
4.4.1 Charakteristika výzkumného souboru	47
4.4.2 Ověření výzkumné otázky č. 1	49
4.4.3 Ověření výzkumné otázky č. 2	50
4.4.4 Ověření výzkumné otázky č. 3	51
4.4.5 Ověření výzkumné otázky č. 4	52
4.4.6 Ověření výzkumné otázky č. 5	53

4.4.7	Ověření výzkumné otázky č. 6	54
4.4.8	Doplňující údaje získané dotazníkovým šetřením	55
4.5	Shrnutí a interpretace výsledků šetření	57
	<b>ZÁVĚR</b>	61
	<b>LITERATURA</b>	64
	<b>SEZNAM PŘÍLOH</b>	72

## **ANOTACE**

Diplomová práce se zabývá výskytem psychosomatických obtíží u nezaměstnaných osob.

Teoretická část popisuje emočního prožívání jedince, možnosti přístupu ke zdraví, nemoci a k psychosomatice v souvislosti s obdobím ztráty zaměstnání. Vlastní výzkumné šetření zjišťuje s využitím dotazníků výskyt psychosomatických obtíží u uchazečů o zaměstnání evidovaných na Úřadu práce v Hradci Králové.

Hlavní cílem je zachycení přístupu uchazečů o zaměstnání ke svému zdraví ve smyslu uvědomění si vlivu psychické zátěže související s nezaměstnaností na jejich fyzickou stránku a současně zmapování výskytu psychosomatických obtíží u těchto osob.

Klíčová slova: psychosomatické obtíže

zdraví a nemoc

nezaměstnanost

emoce

## **ABSTRACT**

This thesis focuses on psychosomatic problems occurring in individuals during a period of their unemployment.

In the theoretical part of the thesis, the author gives a comprehensive classification of emotional experiences of a human being, categorized description of potential approaches towards one's health and illness, and descriptive characterization of psychosomatic experiences in relation to the loss of employment and the period of unemployment.

The practical part of the thesis uses a questionnaire survey method focused on psychosomatic problems of job seekers registered with the Employment Office in Hradec Králové and offers a detailed interpretation of the survey results.

The main objective of this thesis is to describe the variety of job seekers' approaches towards their health, their awareness of mental stress associated with unemployment, and of its impact on physical wellbeing; while recording occurrences of any psychosomatic symptoms in these individuals.

Key words: psychosomatic problems

health and illness

unemployment

emotions



# ÚVOD

Diplomová práce přináší poznatky z oblasti psychologie emocí, psychosomatiky a nezaměstnanosti.

Je rozčleněna na dvě části. První část se zabývá teoretickými poznatky z oblastí emočního prožívání, psychosomatického zdraví a nezaměstnanosti. Druhá, výzkumná část, je zaměřena na konkrétní emoce a tělesné projevy u nezaměstnaných osob. Výzkumné šetření bylo realizováno na Úřadu práce v Hradci Králové.

Psychosomatické potíže doprovázející období nezaměstnanosti mohou postihnout každého z nás bez ohledu na věk, pohlaví nebo vzdělání. Hledání zaměstnání, jeho ztráta a dlouhodobá nezaměstnanost ovlivňují život člověka, a pokud se stále dostavuje neúspěch při výběrových řízeních, dříve či později, více či méně dochází k rozkolísání nebo podlomení psychické odolnosti jedince. Posléze je jen krůček k somatickému projevu těla.

Psychické a fyzické zdraví člověka je jedním z nejzákladnějších stavebních kamenů života a jeho kvality. Jedná se o složky života, se kterými se každý člověk dříve či později setká. Ve chvíli nerovnováhy organismu, nemoci, úrazu, ztráty životní pohody, nastane situace, kdy se jedinec začne touto změnou zabírat a začne ji řešit. Je-li ale zdravý, nic jej nebolí, mnohdy se změně svého životního stylu vyhýbá, omlouvá své prohřešky do té doby, než se tělo samo ozve a dá najevo nelibost ke způsobu, jakým o něho pečuje. Psychická složka osobnosti bývá v naší společnosti velmi často podceňována a důsledky ztráty její harmonie si neumíme, nedokážeme nebo nechceme spojit s tělesnou reakcí ve smyslu nemoci nebo potíží. To se posléze stává původem tělesných, psychických a potažmo v širším ohledu i sociálních problémů.

Vývoj lékařských věd a péče o tělo se odedávna vyvíjí, v současné době směrem od karteziánského dualismu. Tedy zřetelněji ve směru péče o člověka v biopsychosociálním duchu. Není péče o jedince zaměřená pouze na konkrétní důsledek, ale zabývá se i příčinami ve smyslu fyziologickém, psychickém a současně bere v potaz vliv sociokulturního prostředí, v němž jedinec žije.

Současná společnost je zaměřena ve svém smýšlení a jednání směrem k výkonu. Lidský život postrádá autentický prožitek, s tím souvisí zvýšená míra prožívání stresu a napětí. V důsledku se ale jedná o neplodnou strategii směřovanou k výkonu, neboť člověk

zasazený dlouhodobě působící stresovou situací vyčerpá své životní energické a aktivizující zdroje a může se stát, že nastalou situaci přestane zvládat, sníží se i jeho výkonnost.

Ztráta nebo hledání zaměstnání je pro jedince prožívajícího nezaměstnanost náročnou životní situací. Bývá doprovázena emočními změnami, výkyvy nálad, afekty, které jsou reakcí na vysokou psychickou zátěž. Prožívaný stres a dlouhodobé napětí z neúspěchu, neuspokojení základních životních potřeb, může vyústit v somatické změny a obtíže organismu.

Nezaměstnanost skýtá řešení nových situací, které mohou být pro jedince neznámé, stresující nebo frustrující. Pokud se opakovaně dostavuje neúspěch po výběrovém řízení, klesá míra pohody a aktivity jedince a v tuto chvíli mohou nastávat i jisté změny fungování jeho organismu.

Jestli-že chybí nebo je nedostatečná podpora rodiny a blízkých osob nezaměstnanému člověku, nastává prostor pro vznik a bujení somatických potíží, které vznikají především na podhoubí psychické nerovnováhy organismu člověka zasaženého ztrátou zaměstnání.

Problémem stále zůstává schopnost náhledu člověka na svůj život, na vnímání svých citových a emočních prožitků, uvědomění si tíhy závažnosti duševní nepohody na somatické fungování těla.

Žijeme v době, kdy bývá zažitým pravidlem ve chvíli jakékoli nepohody, bolesti nebo nefunkčnosti navštívení lékaře, od kterého jedinec očekává zázračnou pilulku, všelék na odstranění nežádoucího projevu těla. Ale co když tato pilulka problém pouze otupí, umrtví, ale nevyřeší!

Naštěstí se v posledních desetiletích dostávají do povědomí odborníků a veřejnosti informace o vlivu duševního rozpoložení jedince na fungování jeho těla. Zároveň informace a možnosti změny životního stylu. Zaměříme-li svoji pozornost na prostředí, ve kterém žijeme, můžeme zaznamenat změny v postoji společnosti ke svému zdraví, ohledu na věk a vzdělání.

Přístup společnosti k nezaměstnanosti prochází zjevným vývojem. V současnosti je nezaměstnanost považována za běžnou součást společenského života. Není považována za nic patologického. I přesto je možné setkat se u jedinců, kteří se osobně s touto situací

nesetkali, neprožili ji, s nepochopením. O to hůře reagují na jedince, kteří zaměstnání hledají. A tím se mohou zvyšovat napětí a stres nezaměstnaného člověka.

Nezaměstnanost je jedním z mezníků života, který s sebou přináší mnohé změny. Pokud je jedinec aktivním, zvyšuje se pravděpodobnost, že tuto zátěžovou situaci zvládne bez výraznější újmy na svém zdraví. Mezi výraznými činiteli ovlivňujícími úspěch jedince při hledání uplatnění na trhu práce je zapotřebí neopomíjet psychosociální oporu prostředí, v němž se dotyčný jedinec nachází. Vývoj společnosti, ekonomiky a politiky země, více či méně platná a účinná legislativa. To jsou pouze střípky, které začlenění nezaměstnaného jedince na trh práce doprovázejí a ovlivňují jeho možnosti a s tím související i pocity životní pohody, které následně ovlivňují psychické a somatické zdraví člověka. Jestliže se ale jedinec nachází v situaci, nad kterou ztrácí kontrolu, veškeré dostupné možnosti vyřešení situace selhávají, jsou nezřetelná a nejasná pravidla, která mohou být podpořena pocity marnosti, nespravedlnosti a beznaděje, šance na úspěch se přímou úměrou snižují. Naopak se ale zvyšuje riziko úniku jedince k maladaptivním způsobům řešení situace, k zvýšení výskytu psychických, tělesných a sociálních problémů.

Cílem práce bylo zmapovat dopad nezaměstnanosti na zdraví jedince. Zjištění, zda si jsou uchazeči o zaměstnání vědomi vlivu psychické nerovnováhy na tělesný stav jejich organismu.

Téma diplomové práce jsem zvolila z několika důvodů. Jedním z nich je osobní zájem o problematiku somatických problémů, které nejsou založeny na patologické nebo fyziologické změně fungování organismu. Tzn., že není zjevný činitel, který onemocnění nebo poruchu vyvolal. S touto problematikou se setkávám denně ve své profesi poradenského pracovníka Úřadu práce v Hradci Králové.

Dalším důvodem je životní postoj k léčbě různých zdravotních potíží. Nevěřím, že se bolestivé tělo vyléčí farmaceutickým zásahem. Ale naopak jsem přesvědčena, že pokud se člověk zastaví a zamyslí nad svým životem, má šanci nalézt emoční nebo vztahový zdroj, který potlačil a na který poukazuje jeho tělesná schránka. A tělo nic nezamlčí, neodpustí, tudíž je zřetelná provázanost a spolupráce těla a duše člověka.

Jsem tedy přesvědčena, že pokud bude dostatečná osvěta o fungování těla, o možnostech řešení psychických a somatických potíží, vědomí provázanosti obou činitelů, kteří jsou dále ovlivněni působením sociokulturního prostředí, bude méně pacientů v čekárnách

lékařů a více spokojených lidí. I kdyby se každý den takto zamyslel jeden člověk a ulevilo se mu v jeho žití, bylo by to dostačující. V každém odvětví musejí být první vlaštovky přinášející změnu. V tomto případě by se jednalo o změnu celospolečenského přístupu v péči o své tělo a duši, o svůj vlastní život, za který si jen mi sami neseme zodpovědnost.

# 1 EMOCE, EMOČNÍ SLOŽKA OSOBNOSTI

## 1.1 ZÁKLADNÍ POPIS

Emoce člověka lze popsat jako tekoucí řeku. Všímáme si jich, pokud plynou od jednoho břehu k druhému. U některých jedinců jsou malým potůčkem, u jiných veletokem. Jsou hybnou silou jednání a chování člověka. Hrají významnou roli v jeho životě. Emoční složka ovlivňuje naši pohotovost, zaměřenost jednání a chování. Jsou aktivizujícím činitelem ve smyslu zachování existence organismu a uchování jeho zdraví. Ovlivňují jeho prožívání, myšlení, interakci s okolím. Staly se jedním z mnoha témat vědeckých výzkumů, na základě kterých vznikaly rozličné teorie zabývající se jejich vznikem, projevy a účinkem na lidské myšlení, chování a jednání. Jejich prožívání, vnímání a uvědomění je důležitým zdrojem činností a zacílení aktivit člověka.

Výzkum neurofyziologických aspektů emocí a vlivu mozkových struktur se zabývá nejen vznikem emočního prožívání, ale současně i variabilitou jeho kvality. Za základní centrum emočního mozku jsou označovány oblasti limbického systému, mozkové kůry a autonomního nervového systému v součinnosti s retikulární formací mozkového kmene. Zároveň oblasti hippokampu a amygdaly (Nakonečný, 2000) .

Myslím si, že by se život bez emocí stal šedým, pustým, chladným a nezábavným, černobílým. Ztrácel by svůj smysl, lidé by reagovali jako naprogramované stroje. Život by byl postaven na pravidlech, racionalitě, logice a nečinili bychom nic, co by bylo plné živelnosti. Chybělo by konání plné energie a života.

Současně emoce jedinci napomáhají účinně reagovat ve chvíli ohrožení. Kupříkladu strach může být nápomocen k obezřetnosti. Radost může podněcovat k hledání nových cest, způsobů, zároveň mohou být zdrojem informací ze světa, který je považován jako přátelský a bezpečný (Růžička, 2011).

Někdy je ale velmi těžké nalézt zlatou střední cestu ve chvíli, kdy se člověk, který ztratil zaměstnání, snaží uspět ve výběrovém řízení nebo v nalezení své ztracené sebejistoty a odhodlání zkusit se prosadit jiným a odpovídajícím způsobem, než na jaký byl dosud zvyklý.

Člověk pojímá svět, své okolí a sám sebe dle toho, jak se aktuálně cítí. Jestliže nezaměstnaný uchazeč o zaměstnání věří, že uplatnění ve své profesi nalezne v blízké

budoucnosti, v řádu několika pár týdnů, bude se cítit plným sil a energie, bude aktivní a jeho mysl bude naplněná nadějí. Mnohem těžší chvíle nastane, pokud se situace nevyvíjí dle předpokládaného scénáře. V tento okamžik se s různou intenzitou a v různé míře mohou objevit chmury, smutnění, ztráta životní síly a radosti, napětí, neklid, nesoustředěnost, strach a obavy pramenící z nejistoty nebo z neúspěchu.

### ***1.1.1 Funkce emocí***

Emoce plní několik různých funkcí v životě člověka. Jednou z nich je podpora chování žádoucího, které vede k uspokojení jeho potřeb. Emoce jsou jeho hnací silou podporující jedince v činnosti, v tvořivosti, podněcují jej v představivosti a plánech směřujících do budoucnosti. Ve chvíli, kdy se člověk ocitne ve stavu bez emocí, v depresích, necítí nic, jakoby ani nebylo zapotřebí, aby byl, aby pobýval tady a teď, ztrácí smysl současné reality i vize budoucnosti. V této fázi se může jedinec ocitnout velmi snadno. V situaci nezaměstnaného řeší otázky nejen profesního a osobnostního charakteru, ale i otázky vztahové jak v sociálním okolí, tak především v užším pojetí, ve své vlastní rodině. Ne vždy se jedinci v této situaci dostane porozumění ze strany jeho nejbližších. Leckdy řeší otázky existenciální roviny, jak ve smyslu bytí a pobývání, tak ve smyslu méně filozofickém, tedy ve smyslu existence ve společnosti, zabezpečení základních potřeb a zajištění základního přežití v sociálním světě ve smyslu materiálního a ekonomického zajištění.

Citové prožívání a emoce napomáhají k adaptaci člověka na prostředí, v němž žije. V případě reálného nebo domnělého ohrožení jsou aktivátorem reakcí člověka formou útěku, útoku nebo strnutí. Emoce nás předem upozorní na ohrožení. Připraví nás na to, co bychom měli udělat, aniž bychom o tom předem uvažovali. Dokáží nás v našem jednání stimulovat nebo blokovat (Vágnerová, 2007).

Jestliže se jedinec velmi něčeho obává, nebo naopak je-li velmi nabuzen, většinou se nedá předpokládat v tomto ohledu úspěch. U jedince účastnického se výběrového řízení, jenž je velmi výrazně ovlivněn přemírou radosti, bych očekávala reakce více sebejisté, možná až přehnané, velikášské. Nebo pokud budou jeho obavy z nezdaru příliš vysoké, stresující, nebude dotyčný schopen podat odpovídající výkon. U výběrových řízení bývá nepsaným

pravidlem udržet emoce v rovině odpovídající vážnosti situace. Tedy ani mnoho, ani málo. Jít tzv. zlatou střední cestou.

### ***1.1.2 Vlastnosti emocí***

Prožívání emocí je subjektivní. Na stejnou situaci reagují jednotlivci různým způsobem, dle toho, jak se právě v aktuální chvíli cítí. Vnímání a připisování hodnot určitým emočním prožitkům regulují v minulosti získané zkušenosti. Jestliže v mnoha výběrových řízeních jedinec neuspěl, bude i nadále s vervou vyhledávat podobná výběrová řízení? Velmi často se spíše těmto situacím dříve či později vyhne, v horším případě rezignuje. Nebude své prožívání vystavovat situaci, která po velkém úsilí stále nepřináší očekávaný výsledek.

Emoce člověka se odrážejí ve vztahu jedince k podnětům, které na něj působí. Osoby, věci, zástupci fauny, ke kterým jsou pocíťovány kladné emoce, jsou hýčkáni, s láskou opečovávaní, na rozdíl od těch, které vnímáme v negativním světle. Stejně tak jako s věcmi, ke kterým kladný emoční vztah nevznikl. Stejnou měrou se výše zmíněné odráží v postoji nezaměstnaného člověka ke způsobům, flexibilitě a tvořivosti při řešení této náročné životní situace. V tomto směru je zapotřebí poukázat na způsoby hledání uplatnění nezaměstnaného člověka. Volba způsobů hledání zaměstnání a oslovení zaměstnavatele souvisí s metodami, ve kterých se dotyčný člověk cítí být v bezpečí, bez ohrožení. Mnohdy metodu osobní návštěvy zaměstnavatele volí až jako poslední z možných variant, právě z důvodu obav z osobního setkání. Byť se tímto naskytne možnost získat informace o pracovním prostředí, informace o vztazích a komunikačních strategiích na pracovišti, velmi často bývá tato varianta označována za velmi náročnou a mnozí z nezaměstnaných ji nepodstoupí.

Leckdy může člověk reagovat neadekvátně vzhledem k právě prožívané situaci, někdy pro okolí až nesrozumitelně. To může nastat v případě emocí, které jedinec potlačil, kdy okolí nemělo šanci porozumět jeho prožitkům. Tyto reakce mohou být základem zjevných i nevyřčených interakčních konfliktů a napětí, závislých na stupni emoční stability člověka, na jeho odolnosti vůči zátěži. Chování a jednání člověka a jeho reagování může být v různých dimenzích od přiměřenosti a adekvátnosti, od pocitů klidu a pohody, až po nevyrovnané emoční rozlady, úzkosti a napětí a výbuchy hněvu a agrese. Pokud je situace dlouhodobě napjatá, neúspěch doprovází další neúspěch, následují od hněvu nebo stavů

rezignace a apatie až po stavy depresivní, popřípadě až se suicidálními sklony, kdy je zapotřebí vyhledat odbornou psychologickou nebo psychiatrickou péči.

Byl-li v rodině u předků výraznější projev emočního prožívání nebo patologie, může se tento rys projevit i u potomků. Tyto stavy ovlivňují citovou zkušenost, která se stává predikcí lidského reagování na určitou situaci. Emoční nastavení se stane rozhodujícím ve zpracování informace z okolí, v úhlu pohledu, s jakou člověk nazírá na situaci. Pokud jsme se emočně spálili, budeme v podobné situaci obezřetní a opatrní, zajisté nebudeme situaci vyhodnocovat jako bezpečnou. Tato emoční zkušenost vzniká na základě vlastního emočního prožitku. Pokud je vzorcem chování v rodině agresivní výlev emocí, nechá se předpokládat, že užije tohoto vzorce chování, kdykoli nastane situace vyvolávající v jedinci napětí.

Prvním, kdo studoval projevy lidských emocí i projevy emocí u zvířat byl Charles Darwin v 19. stol. Od této doby vznikaly různé teorie pojmání emocí a vlivu na jednání člověka. Rozlišujeme city nižší, které sledujeme i u zvířat (agresivita, afekty a nálady) a vyšší city (city společenského vědomí, jakými jsou city intelektuální, morální, estetické a sociální) typické pro lidskou bytost, které se vytvářejí po narození dítěte v procesu socializace. Jsou popisovány v souvislosti s lidskými hodnotami, potřebami a normami. Mezi základními a sociálními emocemi je zřetelná úzká souvislost, kdy velmi rychle přechází např. láska v nenávisť nebo naopak sympatie v lásku. Projevují se ve výrazových projevech člověka, v oblasti motoriky, mimiky, gestikulace, haptiky, v posturologii, v oblasti komunikace, tempa řeči, hlasitosti, výrazových prostředcích, v obsahové stránce řeči, při volbě tématu komunikace, při volbě cíle a zaměřenosti. Odrážejí se v lidských činnostech a tvorbě. Projevy emocí ovlivňuje kultura, ve které dotyčný člověk žije. Odlišným způsobem vyjadřují smutek lidé v Čechách, jinak v Indii a jinak např. v Peru. Stejně tak projevy radosti jsou projevovány u odlišných kultur různě. Takové projevy radosti, které jsou přípustné ve střední Evropě, mohou být nežádoucí a nevhodné pro Asijské země. Základní emoce, jakými rozumíme radost, smutek, zlost a strach, jsou zřetelné a snadno pozorovatelné především v oblasti mimického projevu člověka a tím se stávají interkulturně srozumitelnými, usnadňujícími komunikaci dotyčných osob. Zajímavé jsou emoce z hlediska polaritý emočního náboje, kdy projevy pozitivních emocí jsou lidmi vyjadřovány v základní rovině pouze úsměvem. Jinak tomu je ale u negativních emocí. Na mimickém projevu člověka lze jednoznačně odlišit výrazy pro hnus, strach či vztek a zlobu bez ohledu na sociokulturní prostředí (Atkinsonová, 2003).



Jejich dalšími vlastnostmi jsou polarita, aktuálnost, neopakovatelnost a ambivalence. U každého člověka jsou pozorovatelné ve smyslu stability nebo lability emočního prožívání, dráždivosti člověka, míry citovosti vzhledem k aktuální situaci. Emoční plochosti, citovým chladem nebo vřelostí, emočním laděním člověka, proměnlivostí a kolísáním emocí a jejich adekvátností. Emoce jsou jedinečné svojí nakažlivostí a intenzitou. Ve společnosti přátel jsou emoce nakažlivé velmi snadno, nemáme tendence je potlačovat. „Je-li smutek, společně si popláčeme, je-li radost, smíchem se chvěje celý dům, až se popadáme za břicha“. Jak by působily příběhy, detektivky nebo pohádky na člověka bez prožitků radosti, napětí, uvolnění a strachu. Stejně pocity prožívá člověk, který prochází životní zkouškou, jakou je hledání zaměstnání nebo kupříkladu zahájení podnikatelské činnosti. Pocity radosti a spokojenosti následuje stav uvolnění a v případě nezdaru jsou zjevnými zloba a smutek. Tento koloběh doprovází veškeré lidské úsilí.

Z hlediska spokojenosti člověka je důležité zaměřit se na schopnost uvědomování si a ovládání emocí, což souvisí s emoční inteligencí člověka. Jakým způsobem člověk situaci vyhodnotí, pochopí, dle toho reaguje. Pokud situaci zkreslí, může dle svého okolí reagovat neadekvátně, nepřiléhavě. Emoční inteligence úzce souvisí s dosahováním cílů a úspěchu, s interpersonálními vztahy, se zvládáním zátěžových situací. Člověk s vyšší úrovní emoční inteligence je více extravertovaný, více otevřený sociálnímu okolí, je flexibilnější, pro okolí reaguje srozumitelněji, je nakloněn novým věcem a poznatkům, nově vznikajícím vztahům. Lépe se adaptuje, zvládá zátěž a stres.

### ***1.1.3 Tělesné projevy emocí***

Emoční prožívání člověka je doprovázeno fyziologickými změnami organismu. Některé jsou okolí zjevné (zčervenání se, pocení, zúžení zornic, zrychlené dýchání), jiné se odehrávají uvnitř organismu utajené očím vnějšího pozorovatele (bušení srdce, svíravé pocity v oblasti žaludku, nutkavé pocity vyprazdňování, nechutenství). Velmi často se tyto symptomy projevují ve chvílích zvýšeného napětí v pozitivní, radostné chvíli, ve chvíli očekávání nové zprávy, neobvyklé situace, tak při očekávání něčeho, s čím je spojen smutek a trápení. Současně mají vliv na naše myšlení a paměť. Jejich vlivem si některé negativní nebo traumatizující prožitky buď vůbec nevybavíme, nebo pouze zkresleně. Naopak prožitky s kladným emočním zabarvením jsme si schopni vybavit zcela barvitě po dlouhé době po prožité události. Při popisu této radostné nebo libé situace jsou pozitivní a

kladné emoce znovu prožívané a pozorovatelné i při jejím následném popisu. Pokud je člověk pozitivně laděn, mnohem lépe si zapamatuje a zpracuje nové informace, mnohem lépe na ně naváže informace další a nové a přesněji si je následně vybaví. Na nové situace se těší, jsou pro něho výzvou a ani si nepřipouští neúspěch. A pokud by přeci jen náhodou nastal, lépe jej zpracuje a vyrovná se s ním. Temperamentem podmíněný sklon k pozitivnímu emočnímu ladění zahrnuje veškeré aktivity člověka zaměřené na dosažení odměny, které vedou k navození pocitů libosti (Vágnerová, 2010).

Vznik emocí, jejich vztah k fungování mozku byl po dlouhá léta vědci studován. Na základě výzkumů se zjistilo, že emoce mají svůj vznik a zpracování vázaný na oblasti kmenové oblasti, limbického systému, basálních ganglií a neokortexu. Amygdala je základním rozlišovacím činitelem emocí ve smyslu příjemnosti a nepříjemnosti působícího podnětu. Poškození těchto rozličných částí mozku způsobují odlišné poruchy emotivity. Na druhou stranu si emotivní situace dokážeme poměrně barvitě představit bez jakéhokoli úrazu nebo poškození. Naopak lze výzkumy dokázat změny fungování dolních předních částí levé i pravé hemisféry v závislosti pohlavní odlišnosti respondentů. Jedinec je schopen vybavit si velmi silnou emoční situaci spojenou například s úmrtím blízké osoby. Pouze tato vzpomínka vyvolá u velké části respondentů slzy (Koukolík, 1995).

#### ***1.1.4 Emoce, motivace a aktivita jedince***

Emoce jsou podstatným motivem lidské činnosti, aktivátorem lidského konání (Smékal, 2009). Jsou prvopočátkem změny. Člověk se raději věnuje činnostem, které mu přinášejí libost, naopak činnostem doprovázejícím pocity nelibosti se raději vyhne nebo jim věnuje pouze tolik času, kolik je nejnuteněji zapotřebí.

Emoce člověka jsou pozorovatelné také ve skupině nebo v davu. Vždy záleží na osobnostní stabilitě a odolnosti jedince. Čím je nižší odolnost člověka, tím budou jeho projevy emocí ztotožnění se s emočním založením idolu, vůdce nebo celé skupiny. Přímou úměrou s tímto roste ztráta autentičnosti jedince a sklon k iracionálnímu chování, nezřídká doprovázené projevy agresivity (Hoskovec, 2002).

Aktivita uchazečů a zájemců o zaměstnání je ovlivněna skladbou skupiny a její skupinovou dynamikou, která je vytvořena za účelem nácvičky dovedností a kompetencí potřebných k úspěšnému zvládnutí například výběrového řízení u zaměstnavatele. Skupina složená

z velké části z pasivnějších členů, nebude, dle mého názoru, vykazovat vysoký zájem o nové a flexibilní způsoby řešení přípravy na výběrová řízení, nebude tak nápaditá a tvořivá, oproti skupině, kde energie bude pulzovat, kde si každý z členů přiloží ruku k dílu.

Rozdíly v prožívání emocí jsou patrné v souvislosti s životními etapami vývoje jedince (Vágnerová, 2007). Děti mnohem bezděčněji mívají návaly radosti, vzteku, zloby nebo smutku oproti projevům emočního rozpoložení dospělého člověka. U dětí jsou emoční prožitky pozorovatelné mnohem snadněji, neboť je méně nebo téměř vůbec nepotlačují. U dospívajících jsou emoce rozkolísané, proměnlivé, více ambivalentní, ale stále zřetelněji projevované na rozdíl od dospělých, a ještě zřetelněji než u nemocných dospělých. Samozřejmě nelze v této souvislosti opominout vlivy sociokulturního prostředí.

Zajímavým a v současné době často diskutovaným tématem jsou emoce potlačované, neprojevované směrem k okolí. Člověk si je někdy nechce nebo nemůže připouštět ani sám k sobě. Jsou jedním z obranných mechanismů člověka. A právě tato reakce a nevhodné zpracování emocí přináší mnohé nepříjemné stavy odrážející se na psychické, somatické i interpersonální rovině jedince. Komunikační problémy a bariéry, nedorozumění, konflikty jak s okolím tak konflikty vnitřní. Z tohoto následně vznikají buď krátkodobé nebo dlouhodobé psychické, nebo psychosomatické potíže a onemocnění.

Byť se traduje, že je velmi citelný rozdíl v prožívání emocí mezi ženami a muži, výzkumná studie zaměřená na potlačené emoce mezi pohlavími tuto informaci nepotvrdila. Naopak zjistila, že výskyt potlačovaných emocí u mužů a žen je srovnatelný a nijak se neliší (Poláčková Šolcová, Lukavský, Slaměník, 2008).

Z hlediska člověka nezaměstnaného, hledajícího nové uplatnění na trhu práce je důležité brát v úvahu podtext emocí. City ovládáme sebekontrolou na základě nároků společnosti, v níž jedinec žije. Zároveň je sdělování emočních prožitků pro člověka, který přichází na úřad práce, velmi obtížné. Většinou jsou negativní emoce viditelné na uchazeči až ve chvíli dlouhodobější tenze a napětí vyvolaných neúspěchem nebo nepříjemnou informací. Tyto emoce jsou projevovány buď útočným jednáním ve formě ať pasivní nebo vyjádřené agresivity, nebo naopak stažením se do sebe, snížením sebevědomí a s tím související snižující se mírou motivovanosti ke změně, sníženou úrovní flexibilního jednání a smýšlení až po rezignaci na zátěžovou situaci spojenou s hledáním zaměstnání. Kladné emoce jsou zřejmé až ve chvíli úspěchu, tzn. nalezení vhodného zaměstnání, avšak i zde jsou zjevně naplněny nejistotou plynoucí z nově nastalé situace.

Výzkum emocí Starka et al.(2004) popisuje vliv novosti podnětu a habituace na něj. Stále se opakující stejný podnět nakonec otupí naše vnímání. Z původně hnusícího podnětu se postupně stane podnět, na který jedinec přivykne a v jehož nitru nebude tyto výrazné pocity již vyvolávat. (Czéková, Urbánek, 2010). Z tohoto vyplývá, že bude-li uchazeč o zaměstnání neustále vystaven neúspěchu, posléze přivykne a rezignuje na situaci. Přestane hledat nové možnosti uplatnění na trhu práce, sníží se jeho zájem a aktivita v souvislosti s hledáním zaměstnání a tímto je ohrožen všemi důsledky plynoucími z dlouhodobé nezaměstnanosti, které jsou popsány v jedné z následujících kapitol.

Velmi posilujícím je sdílení emocí a jejich reflexe v rámci individuálních i skupinových aktivit. Emoce přímo ovlivňují interpersonální vztahy, ovlivňují vztahy v rodině, v oblasti blízkého sociálního i pracovního zázemí. Porozuměním citům a jejich projevům u nezaměstnaných jedinců může pomoci při komunikaci s nimi, při identifikaci jejich duševního stavu s možností nabídnutí následné psychoterapeutické péče (Říčan, 2005).

Úkolem poradce na úřadu práce je nejen pouhé poskytnutí informací, ale především podpora pozitivních emocí uchazeče, které hrají výraznou roli v aktivaci uchazeče o zaměstnání, k jeho motivovanosti a odhodlání vyrovnat se situací, kterou prožívá. K nalezení jeho vnitřního potenciálu ke změně.

## **1.2 ZÁKLADNÍ EMOCE OVLIVŇUJÍCÍ ČINNOST ČLOVĚKA HLEDAJÍCÍHO ZAMĚSTNÁNÍ**

### ***1.2.1 Radost***

Radostí popisujeme libý emoční stav, kdy člověk prožívá velmi příjemné emoční prožitky doprovázené blahodárnými pocity spokojenosti, pohody a štěstí (Nakonečný, 2000). Jakoby se vše dařilo a nic nestálo v cestě vytouženému cíli. Mohou souviset s dosažením vytyčeného cíle, se získáním uznání, s navázáním nového vztahu, s počátkem nové činnosti, s úspěchem. Člověk se jeví jako nadšený, plný života a energie, lásky a sympatií. Může být euforický, vzrušený, radostný, blažený. Tyto projevy ale závisí na celkovém emočním ladění člověka a jeho emoční zralosti. Dle tohoto a zároveň dle prostředí, kde se dotýčný nachází, jsou emoční prožitky a projevy člověka více či méně pozorovatelné.

Někteří lidé se radují slyšitelně, radostně pokřikují, smějí se, poskakují, rozhazují rukama, nevydrží být v klidu. Někteří si drží pocity radosti pevně pod pokličkou, pouze se pousmějí nebo jim zazáří oči nebo se v okolí očí objeví vrásky doprovázející skrytý úsměv.

Radost je zdrojem aktivace jedince ve smyslu vykonání určité činnosti, hledání nových zdrojů informací, podporuje zaměřenost a soustředěnost jednání a chování člověka směrem k cíli, podporuje jeho sebevědomí a jistotu v konání. Je zdrojem motivace k činnosti. Radost ale musí mít mírný stupeň vzrušení, aby měla tento povzbuzující účinek. Při silné radosti klesá schopnost zaměřit se na cíl a v tomto případě se stává kontraproduktivní. Naštěstí je radost krátkodobého trvání a to, co povede člověka k cíli, bude dlouhodobějšího trvání, tj. pozitivní nálada.

Dle mého názoru bude při kladném naladění naše pozornost zaměřena na pozitivní rysy situace, na hledání nových cest a způsobů jejího řešení. Člověk pociťuje bytostné pocity klidu a pohody. Vyhledává sociální kontakty, je připraven na možnosti změny, je flexibilní a schopen tvořivého řešení situace. Cítí se psychicky silnější a tím je odolnější vůči zátěži, je aktivnější, úspěšnější.

### ***1.2.2 Smutek***

Smutek je spojen se ztrátou, s koncem něčeho, s odloučením od něčeho nebo někoho, s neúspěchem. Člověk se více izoluje od společnosti, každý se smutkem bojuje dle svých charakterových dispozic, temperamentu a naučených vzorců chování. V pleádě od tichého prožívání smutku v klidu o samotě až po srdce rvoucí pláč nebo únik k návykovým činnostem nebo užívání návykových látek.

Smutek lze popsat v různých rovinách jeho intenzity prožívání. Od zarmoucení, žal, motoricky a verbálně projevované hoře až po nostalgii a splín (Nakonečný, 2000). Tyto emoce se stávají často opěvovanými tématy hudby, poezie nebo jiného dramatického ztvárnění.

Smutek je způsob vyrovnání se s neočekávanou nebo nechtěnou situací. Domnívám se, že pokud jej jedinec potlačí a plně jej neprožije, bude se mu vracet v různé intenzitě po celý život. Je-li v nadměrné intenzitě prožíván, je popisován ve smyslu depresí.

Viditelným projevem smutku je sklíčenost, izolovanost, vyhledávání klidu bez rušivého prostředí. Bývá doprovázen pláčem (Vágnerová, 2004). Pokud člověk prožívá situaci, která jej dovedla do fáze smutnění, je žádoucí si tímto projít a třeba i poplakat. Mnohdy poté následuje uvolnění, člověk se vzepře a bývá schopen, pokud se nejedná o patologickou rovinu, znovu hledat cesty vedoucí k uspokojení potřeb a přání (Plháková, 2007).

### ***1.2.3 Zlost a hněv***

Hněv a zlost jsou reakcemi na vnímané ohrožení (Vágnerová, 2004). Hněv je projevován s nižší intenzitou oproti zlosti. Při zlosti nebo hněvu jsou zpravidla aktivovány obranné mechanismy.

Jsem přesvědčena, že odvrácení se od zdroje hněvu je cestou, jak svoji zlost ovládnout, emočně zchladnout a dokázat vyřešit situaci adekvátně. Jsou známy případy, kdy člověk v zápalu hněvu vyřkne výroky, které by za normální a klidové situace nikdy nevyřkl. Hněv není dobrým rádcem, ale nastane-li, měl by člověk poznat pravý zdroj hněvu, pravou podstatu rozčílení.

Hněv je spojen s agresí jak pociťovanou tak projevenou. Ve smyslu jak potlačené agrese zpracované pouze na bázi myšlenek, výhrůžek až projevené násilím fyzickým nebo projevem agrese verbální cestou při konfliktu (Nakonečný, 2000). Toto chování je reakcí na předpokládanou nebo právě prožívanou frustraci.

Byť hněv a zloba bývají častými emocemi doprovázející neúspěchy výběrových řízení, je žádoucí jim a jejich zdrojům porozumět. Domnívám se, že nezpracované nebo špatně zpracované prožitky jak z doby předchozího ztraceného zaměstnání, tak prožitky související s dlouhodobým hledáním zaměstnání spolu skýtají nebezpečí emočního výbuchu ve chvíli nejméně vhodné, tzn. ve chvíli, kdy bude dotyčný jedinec stát tváří v tvář zaměstnavateli, u kterého se uchází o volné pracovní místo. Někdy se potlačovaný hněv projeví na zdánlivě neškodnou poznámku ze strany zaměstnavatele. A aniž by tušil, stane se hromosvodem hněvu dotyčné osoby hledající zaměstnání. Bohužel se v této souvislosti nedá předpokládat úspěch nezaměstnaného.

### ***1.2.4 Úzkost***

Úzkost je nepříjemný citový vztah, který je neočekávatelný a nekontrolovatelný, pro člověka útrapný a sužující. Jeho prožívání je závislé na osobnostních rysech jedince. Při popisu úzkosti většinou nevystává žádný konkrétní obraz obávaného zdroje. Ohrožení je pociťováno, ale bez podkladu konkrétní hrozby (Plháková, 2007; Vymětal, 2007). Týká se pocitů nejistoty. V nadměrné míře a v dlouhodobém ohledu může být jejím následkem vyčerpání organismu (Hájek, 2006). Je velmi častým projevem souvisejícím s účastí na výběrových řízeních osob hledajících zaměstnání.

Tělo reaguje zvýšenou aktivací obranných mechanismů podobných při prožívání strachu. Zvýší se tepová frekvence, rozšíří se zorničky, zvýší se dechová frekvence, projevují nežaludeční a střevní potíže, sníží se koncentrace. Tělo je v celkovém napětí psychickém i fyzickém. Vzhledem k tomu, že úzkost není postavena na zřejmém a konkrétním ohrožení, je směřována do nitra jedince. Tím se stává také úmornější oproti zvládnutí na konkrétní jev nebo věc zaměřeného strachu.

Obdobně jako u strachu je nižší hladina úzkosti produktivní, aktivující jedince k činnosti. Na rozdíl od vyšší hladiny úzkosti, jejímž následkem je snížení výkonu, strnutí, vyhybavé a kontraproduktivní chování a jednání. Vede tímto k pocitům bezmoci a paniky. V této situaci hledají uchazeči o zaměstnání pomoc ve formě individuálního nebo skupinového poradenství, které organizují úřady práce nebo vzdělávací zařízení a poradny. V opačném případě se uchylují do ústraní, vzdávají se sociálních kontaktů, tím si, dle mého mínění, také snižují míru úspěchu při realizaci svého záměru, tedy nalezení zaměstnání.

### ***1.2.5 Strach***

Strach je prožíván ve chvíli ohrožení, ztráty něčeho pro život člověka podstatného. Jsou známy různé úrovně vnímání strachu, od pociťovaného napětí, obavy až po děs a hrůzu. Strach je poplachovou reakcí, které nám z ohrožení pomohou uniknout. Buď je aktivujícím činitelem k řešení situace útokem, nebo únikem, popřípadě ztuhnutím. Mobilizuje energii v obrannou strategii. Jeho hlavním a podstatným úkolem je ochránit jedince před ohrožením. Je-li prožíván ve zvládnutelné míře, je považován za pozitivního činitele, který aktivuje

organismus k výkonu. Naopak je strach i nakažlivý, rychle se šíří skupinou lidí působících na témže místě (Nakonečný, 2000).

Strach může mít racionální i iracionální formu. To znamená, že je nebo není prožívaný strach jedince pro jeho okolí více či méně pochopitelný a srozumitelný.

Obecně je pro nás strach zvladatelnější, lépe snesitelnější, než úzkost (Vágnerová, 2004). Strach je konkrétnější, se zaměřením na konkrétní obavy, tudíž se stává pro člověka lépe uchopitelnějším.

Pocity strachu jsou vázány na konkrétní zdroj ohrožení. Strach je doprovázen fyziologickými změnami organismu, jakými jsou zrychlení tepu, dechu, bušení srdce.

Přístup ke zvládnutí strachu souvisí s věkem člověka, jeho životními zkušenostmi, s jeho strategiemi zvládnutí strachu. Současně souvisí s jeho emoční složkou a stabilitou jeho osobnosti.

### ***1.2.6 Pláč***

Pláč je lidským projevem pozorovatelným ve chvílích, kdy prožívá strach, úzkost lítost, sebelítost ale i radost (Plháková, 2007). Je doplněn grimasou doprovázenou mnohdy slzami (Nakonečný, 2000). Bývá rozdílný ve své délce i v tom, zda se jedná o pláč z opravdového negativního prožitku nebo o projev manipulativní a falešný, předstíraný. Rozdíl je viditelný i v jeho intenzitě. Většinou, po usedavém pláči, nastává zklidnění a úleva.

Pláč je prostředkem k uvolnění nahromaděných a mnohdy potlačovaných emocí a je cestou k vyrovnaní se se zátěžovou situací. Je v jistém smyslu lékem na smutek a neúspěch sám o sobě, ale v současnosti bohužel mnohdy potlačovaný, a to především u mužů. Říká se, že chlapi nikdy nepláčou. Ale toto pořekadlo by mnohým mužům, chlapcům i chlapům ulehčilo situaci, kdyby znělo ve smyslu, že i správný chlap si může zaplakat. Posléze by situace hledání zaměstnání na muže nekladla tak vysoké nároky, jaké klade z podstaty vlivu kultury, v níž žijeme.



### 1.3 EMOCE A NEZAMĚSTNANOST

Emoce jsou regulujícím činitelem motivovanosti a aktivity jedince. Dle emočního vyladění člověk hodnotí právě prožívanou situaci. Každý člověk ale stejnou situaci vyhodnotí různým způsobem dle osobnostního a okolnostního zatížení. Tedy každý člověk aktuálně prožívanou situaci vyhodnotí na základně vlastních zkušeností s předpokladem zacílení aktivity směrem k uspokojení vlastních potřeb. Dle tohoto pak reaguje tvořivým nebo pasivním způsobem. Buď hledá cesty k zaměstnavateli, nebo hledá způsoby úniku z této situace, kterou může považovat za ohrožující a zraňující.

Pokud je ve fázi rozhodnutí se vysoce motivován, je velká šance na úspěch, i když emoční úroveň nabuzení posléze klesne. Pokud zůstane u „chci“, nikoli „chtěla bych“, je opět možná větší šance na úspěch. Pocity chtění a úsilí jsou zde v přímé úměře a i zde jsou jejich základním stavebním kamenem emoce.

Jestliže se jedinec rozhodne pro určitý způsob řešení své situace nezaměstnaného člověka, je dle mého názoru, schopen aktivním způsobem hledat veškeré zdroje a cesty, které by vedly ke stanovenému cíli i s tím vědomím, že cesta k úspěchu bude plná překážek.

Ve chvíli dosažení cíle, tedy nalezení zaměstnání nebo jakéhokoli jiného uplatnění jedince na trhu práce, dochází k jeho uspokojení základních psychických a psychosociálních potřeb. Mezi základními lze uvést potřeby seberealizace a sebepotvrzení související s uvědoměním si vlastního sebepojetí a vnímáním vlastní hodnoty. Potřeby smyslu vlastní existence, kdy najednou dostává život člověka nový rozměr a člověk „má pro co žít“. Někteří lidé si život bez práce neumějí představit a odpočinek považují za ztrátu času.

Bývá také zřetelně naplněna potřeba sociálních kontaktů, která je velmi důležitou potřebou člověka někam patřit. Je označována jako jedna ze základních potřeb stimulujících aktivitu člověka. Potřeby výkonu, poznání a další z potřeb jsou uspokojovány posléze, ve fázi fyzického nástupu do zaměstnání.

Emoce doprovází nezaměstnanost od jejího možného, pouze domnělého prvopočátku, tzn. od chvíle, kdy jedinec nastoupí do zaměstnání. Protože není nikdy jisté, jak dlouho uplatnění jedince na trhu práce potrvá, jak dlouho bude finančně zabezpečen, myšlenky na ztrátu nebo změnu zaměstnání jej doprovázejí od chvíle nástupu na danou pozici.

S obavami a mnohdy s radostí je doprovázen nástup do zaměstnání, s rozčarováním, smutkem nebo zuřivostí či odevzdaností je pracovní poměr ukončen. Od chvíle úspěchu po situace, kdy se nedaří. Stále člověk situaci svého profesního rozvoje emočně prožívá, stále je jimi ovlivňován. Bohužel jen zřídka si je připustí a nepodcení a nepotlačí.

## 2 PSYCHOSOMATIKA

*„Nemocí netrpí jenom postižený orgán, ale člověk celý.“*

Jan Poněšický, 2002

### 2.1 POJEM ZDRAVÍ A JEHO POJETÍ

Pojem zdraví můžeme označit harmonií mezi tělem a duší. Zdraví je stav, kterého jsme si plně vědomi většinou ve chvíli, kdy jej ztrácíme. S přáteli si vzájemně přejeme mnoho zdraví, ale ne všichni jsme schopni a především ochotni pro zlepšení a udržení si dobrého zdravotního stavu něco udělat. Zdraví je považováno za samozřejmost do chvíle, dokud jej nezačneme ztrácet. Poté už ale může být pozdě a náprava zdravotního stavu může trvat o to déle, čím více bylo poškozeno.

Pojem zdraví procházel svým historickým vývojem. Galénos popisoval 5 úrovní života lidského jedince od plného zdraví, přes těhotenství jako stav změněného tělesného stavu, dále přes člověka zdravého nemocného, člověka nemocného a posledním bodem života byla smrt (Smékal, 2005; Baštecká, 2003).

Za zdravé byl ve 20. stol. považován jedinec, který nebyl viditelně nemocen, kde nebyla zjevná přítomnost žádné tělesné ani duševní poruchy. Toto pojetí se postupem let rozšířilo v celistvější pohled na zdraví člověka. Dle definice WHO se zdravím člověkem rozumí jedinec, který se cítí dobře jak po stránce tělesné, tak současně psychické a sociální (Hartl, Hartlová, 2004).

Dále byla definice WHO doplněna o následující: *„Zdraví jedince je relativně optimální stav tělesné a duševní a sociální pohody při zachování všech životních funkcí, společenských rolí a schopností organismu přizpůsobovat se měnícím se podmínkám prostředí“* (Baštecká, Goldmann, 2001).

Zdraví člověka úzce souvisí s kvalitou jeho života, s jeho fyzickým a psychickým stavem. Souvisí se sociálním prostředím, ve kterém žije a s jeho subjektivním vnímáním pohody a

zdraví (Křivohlavý, 2001). Pocit osobní pohody a spokojenosti bývá spojován s pocity a vnímáním vlastního štěstí. Za šťastného je považován člověk zdravý, z něhož vyzařuje životní energie, vyhledávající sociální kontakty, dobře zabezpečený, plného zdraví psychického i fyzického. Působícího optimisticky, reagující na svět s láskou, vnímající svět a okolí pozitivně, s nadhledem. Na naše zdraví má kromě jiného velký vliv sociokulturní prostředí člověka, v němž žije, jeho životní styl, vyrovnávací a copingové strategie, přítomnost rizikových forem chování a duševní hygiena.

Způsoby, jak zdraví udržovat a případně i zlepšovat se zabývá psychologie zdraví. V roce 1980 byla vymezena J. D. Maatarazzem a jejím původním záměrem byla podpora, udržování zdraví, prevence a léčba nemocí, zlepšování zdravotní péče a tvorba zdravotní politiky (Baštecká, 2003). Psychologie zdraví sleduje veškeré faktory související s udržením optimálního psychického i fyzického stavu. Zároveň sleduje činitele, které zdraví člověka ohrožují. Její základní snahou je vést jedince k převzetí odpovědnosti za své zdraví. Následně podněcuje změnu jeho chování a jednání tak, aby byla držena harmonie organismu.

## **2.2 POJEM NEMOC A JEJÍ ZÁKLADNÍ POPIS**

Nemoc je definována jako nerovnováha organismu, jako porucha harmonie somatické a psychické složky organismu (Křivohlavý, 2002). Může mít akutní krátkodobý, nebo chronický - dlouhodobý průběh. Je běžně považována za protipól zdraví. V naší kultuře je většinou vnímána jako něco negativního. Není na nemoc nazíráno ve smyslu individuální informace o životě člověka, ale jako na popis somatického nešvaru, somatické nedostatečnosti. Tedy jako na fyzický projev lidského těla oddělený od psychogenních příčin (Šebek, 2012).

Při hlubším zamyšlení by nemoc mohla být spíše označena za indikátor nerovnováhy v psychickém prožívání, jednání a chování člověka. Nemoc, odvozena od slova ne-moci, nemoci něco činit, by se mohla stát spíše pozastavením se nad životem člověka a hledáním neskryté pravdy jeho života. Právě onemocnění může být určitým mezníkem, určitým indikátorem potřebné změny životního stylu, péče o své zdraví. Může vést člověka k zastavení se, k odpočinku. V tomto okamžiku nastává prostor zaměřit se na své tělo a duši.

V základní rovině je nemoc něčím, co nás donutí neodkladně se zajímat o vyřešení nežádoucí změny zdravotního stavu.

Nemoc je tělesným vyjádřením nekomfortnosti organismu s psychickým prožíváním, v psychosomatickém pojetí se může stát určitým řešením problému (Mohapl, 1992). Například jedinec se vyhne náročné situaci výběrového řízení, protože měl silné bolesti hlavy. Tím, že se člověk vyhne situaci vyvolávající konflikt s vlastním smýšlením, se napětí přeneso do fyzické roviny těla. Od stresujícího okamžiku se jedinec tímto vzdálí, ale pocity dlouhodobější úlevy nenastanou. Tento druh onemocnění nebude vyléčen, dokud nebude přetnut cyklický režim jeho fungování, dokud se jedinec nerozhodne ke konfrontaci s vlastním životem, s životem v neskryté aléthee, v neskryté pravdě. V opačném případě se bude uchýlovat k lékárenským medikamentům nebo se bude maladaptivními způsoby vzdalovat od zdrojů skýtajících napětí a psychické nepohodlí. Tato cesta ale nepovede k růstu osobnosti jedince, bude jej svazovat a určovat nikoli cesty s barvitými rozcestími života, ale jednosměrné tmavé tunely, které budou snad jistotou, ale zároveň posléze svazující svěřací kazajkou. Někdy můžeme sledovat nemoci z hlediska zisku pro jejich nositele. Symptomy nemoci mohou být ukazatelem nezpracovaného emočního impulzu, ale nemoc také může být sama osobě únikem před ohrožující aktivitou.

Vždy tedy záleží na přístupu člověka k somatickým projevům vlastního těla. Jakým způsobem vnímá příznaky, s jakou vážností a závažností si je uvědomuje a má či nemá snahu řešit. Zda dochází k porozumění a pochopení situace, zda změnu svého zdravotního stavu nepodceňuje nebo naopak nepřeceňuje, zda dochází a odpovídajícímu pochopení a rozpoznání příznaků a následné adekvátní reakci (Křivohlavý, 2002).

Nemoc z hlediska psychosomatiky můžeme popsat jako projev emočního konfliktu ve vnímání a smýšlení jedince (Poněšický, 2002). Neschopnost postavit se konfliktu, pocit neschopnosti situaci řešit, strach ze selhání, pocit bezmoci, reakce formou vyhnutí se ohrožující situaci nebo naopak zvýšené přecenění situace vyvolává v organismu člověka zvýšenou tenzi, se kterou je zapotřebí pracovat a adekvátně zpracovat. V případě, že tomu tak člověk neučiní, projeví se nemocí. Jako začátek můžeme považovat otevřenou komunikaci člověka k sobě samému, k okolí, k prostředí, v němž žije, což souvisí s opravdovou autentičností prožívaného života, s vnitřním dialogem jeho samého se sebou. Záleží na tom, jak člověk nazírá na své tělo a duši. Jaký postoj zaujímá k nemoci jako takové.

Vznik psychosomatického onemocnění může predikovat několik základních faktorů. Prvními z nich je osobnostní založení jedince a jeho emoční prožívání. Dle pohledu na svět a své působení v něm, získává člověk pohled i sám na sebe a své sebehodnocení. Při aktivním způsobu života, otevřenosti a spíše optimistickém smýšlení se zvyšuje šance na adekvátní zpracování zátěžových situací, tedy na nižší pravděpodobnosti vzniku psychosomatických potíží. Pokud náš pohled na tělesné zdraví vyloučí psychosociální faktory, nebude pohled ucelený, tzn., převládne léčba bolesti farmaky, jedinec nedospěje k možnosti naučit se zvládat překážky a bude se vývoj jeho zdraví ubírat v zavřeném kruhu, který nebude umět přetnout a začít znovu a jinak (Danzer,2001). V případě, že je sociální prostředí člověka nepodporující ke změně, chudé na podněty, nepřátelské, jsou tyto změny člověka v nazírání na postoje ke svému tělu o to těžší.

## **2.3 POPIS PSYCHOSOMATIKY JAKO PŘÍSTUPU NAZÍRÁNÍ NA ŽIVOT ČLOVĚKA**

Při pokusu vysvětlit nezasvěcenému laikovi, co míníme pojmem psychosomatický přístup k člověku, mnohdy se můžeme setkat s jeho polemikou nad odborností v přístupu k lidskému bytí a alternativním přístupem mnohých šarlatánů. Byť je v ceremoniích šamanů zřejmé jejich povědomí o propojenosti psychiky a fyzické stránky organismu, je nazírání člověka žijícího v našich zeměpisných šířkách způsobeno v první řadě neznalostí faktu a současně zvyklostmi kultury určujícími způsoby péče o své tělo. Tímto je myšleno karteziánské přesvědčení o rozštěpení duše a těla, tedy že obě složky fungují samostatně a nikoli souběžně a propojeně. Mnozí lidé raději řeší své fyzické bolesti těla různými pilulkami bez ohledu na pramen, na zdroj onemocnění. Je pro mnohé méně ohrožující zalepit si játra chemickým preparátem, než se zhloubat nad potlačenou emocií, která by mohla rozjitřit citovou bolest a pocity selhání. Přitom tělo člověka je jeho nejmoudřejším přítelem, který se zcela bez okolků ozve ve chvíli, kdy nemáme vhléd do aktuálně prožívané situace. Pravdivě a neskrytě nás upozorní na problém formou bolesti nebo neschopnosti určitou věc vykonat nebo funkční ztrátou některého z orgánů (Poněšický, 2002).

Vznik psychosomatiky jako pojmu je datován do období starověkého Řecka. Nejprve byl sledován vliv psychiky na somatické projevy člověka, posléze byly tyto studie doplněny i o

vliv sociokulturního prostředí, v němž jedinec žije. Psychosomatika je tedy ovlivněna třemi faktory. Biologickou složkou organismu, jeho psychickým vnímáním situace a ovlivňujícím sociálním prostředím. Stejně jako nazíráme na zrod veletoku, který je složen z přítoků menších řek, je zapotřebí nazírat na souvislosti fungování lidského organismu.

Vědomí provázanosti tělesných a psychických procesů není výsledkem zkoumání posledního desetiletí. Již v polovině minulého století si psychoanalyticky orientovaní terapeuti a psychosomaticky smýšlející lékaři (např. F. Alexandr) všímali komplexní povahy emočních prožitků a jejich nutné regulace v důsledku složitého sociálního života (Faleide at al., 2010). Vývoj poznání v současných neurovědách mnohé z tehdejších předpokladů potvrzuje (Siegel, 2012).

Objevování vazeb mezi duševními prožitky člověka a jejich odrazem v tělesných onemocněních se v minulém století rozvíjelo ve dvou směrech. Jednak ve smyslu psychoanalýzy a jednak z hlediska teorie stresu. Přes behaviorální medicínu se v osmdesátých letech 20. století prosadila kognitivně a behaviorálně orientovaná psychologie zdraví, která převzala východiska teorie stresu. Ve vztahu k onemocněním je zaměřena především na faktory životního stylu (Baštecká, 2003; Šebek, 2012; Nakonečný, 2000).

Tendence k rozvíjení psychosomatického přístupu dostaly oficiální podobu v r. 1939. Psychosomatika byla popsána jako psychologický přístup k tělesným projevům. Zabývá se vztahy mezi emočním životem a tělesnými pochody jedince. Tvrdí, že není „logického“ rozlišení mezi tělem a duší. Je zaměřena na zjišťování souvislostí psychologických a fyziologických procesů. Stává se součástí medicínského přístupu k pacientovi a jeho zdravotním potížím (Mohapl, 1990 in Baštecká, 2003).

Současný biopsychosociální přístup v lékařství zastává názor, že každé onemocnění má svou stránku tělesnou, duševní a společenskou. Je nutné rozlišovat u každé poruchy, v jakém stupni a jakým způsobem se na jejím vzniku a průběhu podílejí různé somatické, psychické a sociální činitele. Na rozvoji nemocí se tedy podílí více různých činitelů současně. Pojmem psychosomatické poruchy jsou označovány tělesné potíže, jejichž vypuknutí vyvolala nerovnováha psychického stavu (Baštecká, 2003).

Psychosomatické či somatoformní poruchy lze definovat jako sklon k intenzivnímu prožívání tělesné nepohody či tělesných symptomů, snahu svěřovat se s nimi svému okolí

včetně hledání příčiny tělesného onemocnění a lpění na lékařské nemoci (Poněšický, 2010). Může se jednat o komunikaci emocionálního stresu, jehož zdrojem bývají nejrůznější náročné životní situace včetně ztráty zaměstnání, dlouhodobé nezaměstnanosti.

Psychosomatická onemocnění vznikají jako důsledek prožívaného stresu a napětí. Psychické přetížení, nejistota, pocity tenze, neustálý spěch, neschopnost odpočívat, nevyrovnaný životní styl, racionalizace emočních prožitků, potlačení emocí. Synonymem pro psychosomatické poruchy je více zažité označení pojmem civilizační choroby. Jedná se o zcela neuzavřený seznam poruch, u kterých je možné vysledovat psychický základ a prapůvod fyzické nemoci.

Bolest je subjektivním ukazatelem onemocnění nebo nerovnováhy v organismu. Nemusí být ale vždy ukazatelem nemoci. Člověk mnohdy pociťuje bolesti nespecifické, ve smyslu bolestí břicha, bolestí zad, bolesti hlavy a ne vždy je tato bolest spojena s fyziologickou stránkou organismu (Poněšický, 2012; Poněšický 2002). Byť bolest vnímáme jako něco špatného, nepříjemného, ve skutečnosti je pro nás dobrým ukazatelem, že se v našem těle odehrává něco, co by mělo stát za naší bedlivou pozornost.

Naše společnost automaticky reaguje na jakoukoli bolest naučenou reakcí rychlé úlevy, tedy vyhledá lékaře nebo v horším případě užije léky pro úlevu od bolesti. Bolest zmizí, ale příčiny přetrvávají. Jednou potlačená bolest se dříve nebo později vrátí, mnohdy ale ve větší míře. Intenzitu bolesti cítí každý člověk jinak, dle toho také s bolestí bojuje. A to v případech bolesti fyzické, tak psychické. V obou případech je potlačení bolesti tím nejhorším, co pro sebe můžeme udělat. Mnohdy volí různé vyrovnávací strategie změny polohy, obklady. Bolest můžeme rozlišit i délkou trvání, od akutní až po chronickou. Výše a úroveň bolesti souvisí s emocionální složkou osobnosti, je zřejmá ve verbálních i nonverbálních projevech člověka.

Je důležité zabývat se i tělesnými projevy organismu a správně tyto projevy interpretovat. Fyzická stránka těla se snaží situaci zvládnout na své možné úrovni. Není-li možno se situací adekvátně bojovat nebo není-li řešením útěk, zůstane tělo ve své strnulosti, což lze sledovat např. při různých bolestech hlavy, kloubů, končetin, páteře, a to v případech kde byla zcela vyloučena degenerace nebo organické poškození. Jedná se o určité vyjádření nesouhlasu, odporu k nevyřešené situaci, jako obrana proti stresu a psychickému napětí (Poněšický, 2012).



Veškeré roviny osobnosti jedince mají rozhodující vliv na vznik psychosomatických poruch, jejichž původ je možno vystopovat již v základních vztahových a interakčních vzorcích mezi nimi. Osobnost člověka, která je narušená ve své základní rovině bude mít narušený vzorec i ve smyslu vztahovosti k okolnímu světu, bude zjevná problémovost ve vzájemných vztazích a v autonomii prožívání vlastního bytí. Tito jedinci reagují dle vyzorovatelných cyklicko-maladaptivních vzorců chování doprovázených tělesnými projevy. Na rozdíl od zdravě reagující osobě, která bude otevřená komunikaci a spolupráci vůči ostatním lidem, bude se zapojovat do řešení běžných život přinášejících problémů, bude aktivně přistupovat k životu a ke všemu, co život přinese. Z tohoto tedy vyplývá přímá souvislost mezi tělesnými projevy člověka, jeho vnitřními duševními pochody a mezilidskými vztahy, v nich se nachází (Tress, Krusse, Ott, 2008).

Oblast psychosomatiky lze rozdělit do čtyř základních úrovní pohledu, jak lze na vzniklé onemocnění nazírat. Nejprve nás zaujme příčina nemoci. Co způsobilo vznik nemoci, co se stalo zdrojem jejího propuknutí. Dále sledujeme způsob zpracování nemoci, od jejího vzniku po její celý průběh. Pozorovatelnými a snadno popsitelnými jsou možné chorobné vzorce odrážející se v chování jedince. Posledním a neméně důležitým bodem je zaměření pozornosti na následná psychická onemocnění, která jsou pro jedince velmi zatěžující a je zde zapotřebí odborné lékařské péče (Morschitzky, 2007).

Mezi základními psychosomatickými onemocněními a poruchami jsou s vysokou četností popisovány reaktivní potíže spojené s prožíváním stresující zátěže. Jedná se především o akutní zátěžovou reakci, která se váže na konkrétní zátěžovou situaci a po jejím odeznění zmizí i příznaky. Dále jsou do této oblasti řazeny poruchy přizpůsobení, které souvisejí s dlouhodobým stavem napětí a jsou doprovázeny naučenými maladaptivními vzorci chování. Nelze opominout ani projevy posttraumatického stresového syndromu doprovázeného zvýšenou citlivostí k trauma vyvolávajícímu podnětu, kterou doprovázejí pocity bezmoci, flashbacky, traumatizující obrazce, děsivé sny, potíže v emoční rovině, v rovině mezilidských vztahů, v oblasti komunikace, v somatické oblasti a mnoha dalších.

V somatické oblasti se z hlediska biopsychosomatické jedná o onemocnění oběhového systému a srdce, poruchy dýchacího a zažívacího traktu, poruchy příjmu potravy, ortopedické potíže a bolesti, změny a onemocnění pokožky, onemocnění v oblastech sluchu a hlasivek, poruchy neurologické povahy od bolestí hlavy, poruchy spánku, obrny a poruchy senzitivity až po poruchy gynekologické, urologické a sexuální. Nelze opominout

stavy úzkostí, strachu, depresí, různých druhů závislostí a sebevražedné a sebepoškozující pokusy. Psychosomatické projevy lze vyzorovat i pod jednodušším drobnohledem.

V souvislosti s možným rozvojem psychosomatických potíží je důležité, aby člověk mohl svobodně vyjádřit své emoční prožitky vázané na svou životní situaci, ať je prožívá vědomě či nikoli. Lidský život s sebou nevyhnutelně přináší mnohá dilemata, s nimiž souvisí různé emoce a emoční napětí. Pro dosažení zdravé rovnováhy je důležité, aby jedinec mohl emoční napětí vyjádřit nebo uvolnit (Faleide at al., 2010).

Pouhé bolesti a únava mohou být vodítkem člověka k zamyšlení se nad vnímáním vlastních prožitků a zjištěním a rozpoznáním vztahových problémů a nejasností (Růžička, 2006).

Pokud se jedinec bude věnovat činnostem, které mu přinášejí uspokojení, pokud bude bedlivě sledovat výkyvy svého zdravotního stavu s ohledem na jejich příčiny, a to i psychické a vazebné, bude si tímto udržovat a navozovat potřebný pozitivní přístup k životu, který je nositelem vnitřního psychického stavu libosti a spokojenosti. Tyto stavy s sebou přináší funkční a orgánovou stabilitu lidského organismu (Buchtová, 1999).

Je důležité porozumět signálům, které směrem ke svému nositeli tělo vysílá. Pokud jim porozumí, získá vhled do svého života a aktuálně prožívaných vazeb, nastane fáze zklidnění. Tato fáze se stává pevným bodem ve vnímání jedince a pomyslnou startovací čarou, která se stane počátkem emočního posunu a tím i samo vyléčením své duše i svého těla.

Právě tady platí známé rčení „Ve zdravém těle zdravý duch“ nebo opačně „je-li zdravá duše, uzdraví se i tělo“.

## 3 NEZAMĚŠTNANOST

### 3.1 SOCIÁLNÍ ASPEKTY SOUVISEJÍCÍ S NEZAMĚŠTNANOSTÍ

Práce pro člověka znamená mnohé z oblasti interakcí, vztahů, seberealizace, psychické pohody. Proces získávání kompetencí, dovedností, potřeba sebeuplatnění, ctižádosti působí na psychickou pohodu člověka. A tato pohoda se odráží v jeho fyzickém a psychickém zdraví.

Ztráta zaměstnání se stává pro některé jedince obdobím, které cítí jako pohodové, bez režimu a řádu, to především při krátkodobé nezaměstnanosti, ale s podmíněností osobnostní predispozice jedince a jeho vnímáním nastalé situace. Jeho lehkomyšlný postoj může být záhy nahrazen stavem skepse a depresivního ladění, neboť důsledky nezaměstnanosti se neustále prohlubují. Pro jiné se náhlá ztráta zaměstnání může naopak stát obrovskou existenciální zátěží, kdy v extrému může vyústit v sociální, psychické nebo fyzické potíže.

Ekonomická nejistota, která ztrátu zaměstnání velmi často doprovází, má vliv na sociální aktivitu jedince. Mnohdy nastává v důsledku snížení příjmů k omezení sociálních kontaktů, snížení frekvence zájmových volnočasových aktivit, zvýšení sociální izolace. Snižuje se pravidelná režimovost dne, dochází ke ztrátě pracovních kompetencí, aspirací. Životní úroveň člověka mnohdy klesá, je ohroženo uspokojování jeho základních životních potřeb.

Nezaměstnanost zasahuje emoční složku, kdy pocity nedostatečnosti, neúspěchu, nespokojenosti ovlivňují osobnost v oblasti sebehodnocení a sebeúcty. Tato situace může být jedincem vnímána jako stresující, náročná, těžko ovlivnitelná. Může tuto změnu vnímat jako rozčarování, nespravedlnost, i osobní selhání.

Při dlouhodobém hledání zaměstnání zažívá jedinec pocity nadbytečnosti, neschopnosti, nepotřebnosti. V této fázi má psychický prožitek vliv na získávání a zpracovávání nových informací. Někdy bývají s nezaměstnaností spojené i maladaptivní strategie vyrovnání se s takto náročnou situací, jakými mohou být různé druhy závislostí nebo až pokusy suicidální, zvýšená kriminalita a agresivita. Tyto stavy úzce souvisejí nejen se získaným postojem a strategiemi řešení náročných situací, s osobností jedince a její konzistencí, ale také s emoční stabilitou jedince.

Pokud jedinec hledá v období nezaměstnanosti zázemí pouze u svého nejbližšího okolí, může se stát tento způsob opory účinný ve chvíli krátkodobé evidence. Mnohem vhodnější je ale umět nacházet a hledat stabilitu v sobě, ve své autenticitě, v jádru, v prameni své osobnosti.

Strategie řešení situace nezaměstnaného závisí na jeho minulých zkušenostech i na právě prožívané přítomnosti. Minulé zkušenosti s nezaměstnaností, strategie podporující efektivní řešení zátěžové situace, aktivity zaměřené na efektivní vyrovnání se s touto nebo podobnou situací, ale i copingové strategie, maladaptivní strategie ovlivňují reakce člověka a jeho úspěch stejně tak jako stereotypy ve fungování člověka, stereotypy interakcí v rámci rodiny a blízkého sociálního prostředí, jsou činiteli, které ovlivní následný výsledek úspěšnosti a adaptace.

### **3.2 SPOLEČENSKÉ SOUVISLOSTI DOPROVÁZEJÍCÍ OBDOBÍ NEZAMĚSTNANOSTI**

V současné době patří nezaměstnanost do běžného života populace jako zcela normální fenomén. Není pouze ekonomickým problémem. Nejedná se pouze o nerovnováhu na trhu práce, jedná se i o důsledky pro život jedince a společnosti. Souvisí s ekonomickým vývojem společnosti, s jejím sociálním napětím. Toto napětí a jeho důsledky je možno sledovat výskytem a nárůstem chudoby, kriminality a dalších sociálně-patologických aspektů. V tomto směru můžeme dlouhodobou nezaměstnanost označit jako psychický a sociální problém společnosti, v níž se nacházíme (Mareš, 1998).

V publikaci věnované různým psychosociálním determinantám zdraví se dopady nezaměstnanosti na zdraví jedince zabývá Kebza (2005). Ten chápe nezaměstnanost včetně jejích důsledků jako komplexní fenomén, na který se váží sociální, psychické, behaviorální a zdravotní problémy. Proto nemůže být nezaměstnanost z lidských, ale ani ekonomických důvodů pokládána za osobní věc, starost či stav jednotlivce, ale za závažný sociální problém, jehož uspokojivé řešení je v zájmu celé společnosti (Kebza, 2005, s. 206).

S touto náročnou životní situací člověka souvisí změna životní úrovně jedince, jeho rodiny, řešení základních existenciálních otázek. Ztráta příjmů a ztráta zaměstnání mají vliv nejen na psychickou stránku nezaměstnaného člověka, ale také na jeho rodinu. Velmi často,

změnou nálady a psychického rozpoložení nezaměstnaného jedince se mění i vztahy v rodině, nezřídka se partnerské a manželské svazky ocitají v krizi, jedinec mnohdy ztrácí tolik důležitou oporu a podporu svého nejbližšího okolí. Nezaměstnanému člověku se hroutí jeho vize a plány budoucnosti, ruku v ruce s tím sebevědomí a sebeúcta. Klesá aktivita a chuť zdolávat náročné překážky, a to se stává cestou do propasti.

Ne každý, kdo pracuje je zaměstnaný a naopak ne každý, kdo nepracuje je nezaměstnaný. Zaměstnání se vztahuje k práci na základě podpisem stvrzeným pracovním dokumentem zahrnujícím kromě jiného nárok na odměnu za výkon. Nejde tedy o to mít a nemít práci, ale o to mít nebo nemít odměnu za pracovní výkon. Někteří autoři tvrdí, že se jedná o subjektivní pojem, který lze pouze obtížně vymezit. Pokud se ale podrobněji zaměříme na popis nezaměstnanosti z tohoto pohledu, je současná doba, ve které žijeme tak trochu na hraně výše zmíněného popisu. Při detailnějším zaměření lze spatřit drobnou nuanci. Člověk, který hledá zaměstnání, se mnohdy uchýlí i k činnostem bez úhrady mzdy, tak trochu na hraně výše zmíněného popisu. Při detailnějším zaměření lze spatřit drobnou nuanci. Člověk, který hledá zaměstnání, se mnohdy uchýlí i k činnostem bez úhrady mzdy, jakoby na zkoušku, a posléze, po několikadenním čase, někdy i v řádu několika mála týdnů, se může dočkat i pracovní smlouvy, která s sebou nese nárok na již zmíněnou odměnu za práci. To, že praktiky některých zaměstnavatelů fungují na hranici zákona, o tom netřeba hovořit.

### **3.3 PREDIKCE FORMUJÍCÍ PŘÍSTUP JEDINCE K AKTIVITĚ PŘI ZTRÁTĚ ZAMĚSTNÁNÍ**

Subjektivní prožívání nezaměstnanosti jedince je závislá na mnoha činitelích. Jako jednu z nich lze uvést míru aktivního nebo pasivního přístupu k aktuální situaci. Lidé vnímají nezaměstnanost s různou intenzitou a v různé míře zátěže.

Ztráta práce narušuje psychickou stabilitu člověka, který se chce realizovat v pracovním procesu, chce si zvyšovat a rozšiřovat profesní kompetence. Tyto ambice úzce souvisejí s úrovní vzdělání jedince, potažmo s úrovní vzdělání jeho rodičů z primární rodiny. Nedostatečná podpora rodičů a nízké ambice na vzdělání jsou důležitými faktory ovlivňující úspěšnost jedince hledajícího zaměstnání. Nechuť účastnit se např. skupinových aktivit ve formě poradenských kurzů zaměřených na hledání zaměstnání, kdy

může být patrné i hledisko strachu z neúspěchu a selhání. Bývá snížena hranice flexibility, dochází ke snížení ochoty hledat nová řešení, např. přestěhovat se nebo dojíždět za zaměstnáním.

Rezignace na vzdělání, pasivní přístup, nevhodné nebo neaktivní v tomto směru rodinné a sociální zázemí může vyústit v pasivní přístup k situaci, pasivní životní postoj, leckdy spojené se zneužíváním sociálního systému a sociálních dávek. Tento přístup bývá mezigeneračně naučeným způsobem řešení situace, kde evidentně chybí vhodný vzor.

Dochází k rozkolísání jeho životní pohody, mnohdy doprovázené rodinnými nebo partnerskými konflikty. Ne vždy je rodina schopna a ochotna plnit funkci ochranné a sociální opory. Celkové napětí a nepohoda následně přímo ovlivňují výkon člověka a úspěch při hledání pracovního uplatnění. Ruku v ruce s tímto následují změny v oblasti psychiky a somatiky.

Vyrovnaní se se situací nezaměstnaného člověka je ovlivněna mnoha individuálními faktory, mezi kterými nalezneme otázku věku jedince, pohlaví, vzdělání, sociální a rodinnou situaci, finanční zajištění, prostředí, v němž člověk žije, ale také osobnostní rysy člověka a jeho aktivita. Nejvíce ohroženými skupinami z hlediska nezaměstnanosti můžeme označit absolventy škol, osoby nad 55 let, osoby se zdravotním omezením a ženy po mateřské dovolené. Těmto zájemcům a uchazečům o zaměstnání je na úřadech práce poskytnuta zvýšená péče.

### ***3.3.1 Jedinec prožívající ztrátu zaměstnání***

Nezaměstnanost ve svém důsledku postihuje čtyři složky života člověka. První je psychika, druhou zdraví, třetí je oblast sociální - vztahová a poslední oblastí je oblast materiální (Buchtová, 2004).

Jedinec, který ztratil zaměstnání, může prožívat psychické stavy podobné těm, které prožívá jedinec, který právě získal informaci o svém vážném onemocnění. Stejně tak jako u informace o vážné nemoci, tak o nečekané ztrátě zaměstnání doprovázejí pocity šoku, úzkosti, strach, zloby, smutku i zoufalství. Následuje popírání situace, potlačování emocí, racionalizace aktuálního stavu. Jedinec se musí s nastalou situací vyrovnat a dle svých možností zpracovat. Nejdůležitějším se hned v prvopočátku, dle mého názoru, jeví způsob,

jakým jedinec informaci o ztrátě zaměstnání prožije, vstřebá a nalezne vhodná řešení. Pokud se postaví k situaci aktivně čelem, zvyšuje tím svoji na úspěch a dopady ztráty zaměstnání pro něho nebudou s největší pravděpodobností mít negativní následky.

Z výzkumného šetření (Poláčková Šolcová, Lukavský a Slaměník, 2008) vyplývá zřetelný rozdíl mezi emočním cítěním a prožíváním zdravých a nemocných dospělých. Nejvíce negativních emocí, jakými jsou starost, únava, nespokojenost a strach byly zaznamenány u nemocných dospělých. Oproti tomu u zdravých dospělých se v negativním stínu emocí objevovaly stavy, jakými jsou únava, lítost a posléze starost. U zdravých dospělých bylo z primárního pohledu zaznamenáno prožívané štěstí, oproti nemocným dospělým, kde se objevovaly emoce strachu.

Byť toto šetření nebylo zcela zacíleno na nezaměstnané uchazeče hledající zaměstnání, lze vysledovat podobnost výsledků tohoto šetření nejen v zacílení na běžnou populaci, ale i na osoby zatížené nezaměstnaností.

Pro některé jedince je ztráta zaměstnání ztrátou především finančních prostředků, pro jiné je vysoce zátěžovou ztrátou statusu a identity.

Je všeobecně známo, že ztráta zaměstnání, zvláště v období ekonomické recese je jednou z nejnáročnějších situací pro jedince. Mezi negativní zdravotní důsledky ztráty zaměstnání patří například depresivní a úzkostné poruchy, psychosomatické problémy, snížení sebeúcty a interpersonální problémy (Šolcová at al, 2012; Šolcová, Kebza, 2001). V jedné z nedávných studií Buchtová a Snopek (2012) detailně popisují zdravotní důsledky ztráty zaměstnání s odkazem na řadu zahraničních prací. Mezi nejčastěji uváděné zdravotní potíže patří především kardiovaskulární, onkologické a duševní onemocnění a jiné chronické choroby (Buchtová a Snopek, 2012).

V některých případech s sebou nezaměstnanost přináší změny v komunikačních strategiích jedince posílených agresí. Projevují se útočné a obviňující tendence nebo únikové manévry. Snižuje se schopnost flexibility a aktivity při hledání zaměstnání, při delší nezaměstnanosti lze sledovat rysy upínavého myšlení a strnulosti, rezignace a apatie. Nezaměstnanost tedy zasáhne emoční a kognitivní oblasti, tělesné a psychické stránky člověka, jeho aktivizující složky a motivovanost.

### ***3.3.2 Strategie vyrovnání se se ztrátou zaměstnání***

Nezaměstnanost jako náročnou životní situaci dotyčná osoba obvykle řeší různými ne vždy žádoucími strategiemi. Od somatizace, přes racionalizaci situace, přes únik do nebo od společnosti a v neposlední řadě popřením situace nebo idealizací situace jako takové (Buchtová, 2000).

Vždy ale jedinec bojuje s určitou stigmatizací nezaměstnaného, která může být pro člověka bez práce velmi zraňujícím činitelem a to v případě především, ale ne výlučně, dlouhodobé nezaměstnanosti. S tímto může pociťovat nerovnováhu a tenzi i jedinec postižený krátkodobou nezaměstnaností. Záleží na jeho osobnostních rysech a míře tolerance rodiny a společnosti, ve které žije. V některých rodinách je už pár týdnů nezaměstnanosti, ba vůbec zaevidování se na úřadu práce jako nezaměstnaný člověk, něčím patologickým a nežádoucím, naopak existují i opačné případy, kdy dlouhodobá, několikaletá nezaměstnanost není považována za nic negativního. Pokud rodina považuje nezaměstnanost za normu, je velmi obtížné takto smýšlejícího jedince zapojit do aktivit, které napomáhají aktivním uchazečům a zájemcům o zaměstnání odpovídající zaměstnání nalézt. Opačným způsobem reagují jedinci, kteří hledají možnosti sebeuplatnění, finančního zajištění a samostatnosti, možnosti dalšího sebevzdělávání. Tímto si zvyšují možnosti a rozšiřují cesty svého hledání a nezdárka je jejich aktivita odměněna úspěchem. A to bez ohledu na jejich vzdělání, věk nebo pohlaví.

### ***3.3.3 Důsledky dlouhodobé nezaměstnanosti***

Dříve byla za dlouhodobou nezaměstnanost považována doba zhruba jednoho roku a déle. Vlivem vývoje společnosti a ekonomiky trhu je v současné době období jednoho roku nezaměstnanosti považováno za standardní dobu potřebnou k nalezení vhodného pracovního uplatnění. Z pohledu aktivně činného člověka ale tato doba bývá pociťována a označována dobou neúnosně dlouhou. Opět i zde hrají roli osobnostní, sociální a ekonomické faktory. Pokud zůstane jeden z členů průměrné rodiny bez finančních zdrojů po delší dobu, s tímto se vyčerpají i naspořené finanční zásoby a klesne životní úroveň rodiny a jejich členů. Nastane chvíle hledání i jiných, ne vždy vhodných a zákonných postupů potřebných k základnímu finančnímu zajištění chodu rodiny. V této souvislosti se je možno se setkat s činnostmi mimo zákonnou mez, tzn. jak v rámci trestné činnosti, tak



získané pracovní přivýdělnky tzv. „na černo“. Velmi často těžkosti situace nezaměstnaného využívají tzv. lichváři. Díky těmto praktikám se rozšiřují sítě občanských poraden, které řeší dluhy svých klientů, kteří se touto cestou dostali do seznamu dlužníků, a již mají obsílku z exekutorské kanceláře. Nezaměstnanost ve svém konečném důsledku může končit sociálním vyloučením, v extrémní podobě až bezdomovectvím (Grudzinská, 2012).

Náročnost zvládnutí dlouhotrvající nezaměstnanosti může dovést rodinu nejen k jejímu rozpadu, ale zároveň je výzkumy prokázána zvýšená míra sebepoškozujících a sebevražedných sklonů jedinců ohrožených dlouhodobou ztrátou zaměstnání. Mnoho z nich trpí nespokojeností, depresivními sklony, bývají úzkostnějšími, mají snížené sebevědomí a sebeúctu. Toto vše se odráží v rovině poruch spánku, přijímání potravy, zájmem o partnerské sexuální soužití. Psychické poruchy ale bývají spíše příčinou nezaměstnanosti, nikoli jejím důsledkem. (Mareš, 1998).

Prožívání tak náročného období života, jakým je období ztráty a nalézání zaměstnání a přístup k této situaci ovlivňují faktory vnitřní a vnější. Z vnějších faktorů je míněno sociokulturní prostředí, rodina a její vliv a podpora. Z vnitřních se jedná o psychický a zdravotní stav, ale hlediskem je také věk a pohlaví (Lahelma, 1998). Mnohem lépe se s touto situací vyrovnávají ženy, které jsou schopny lépe hovořit o svých prožitcích a emocích. Mužům se o těchto prožitcích nejen těžce hovoří z podstaty mužství, ale zároveň se běžně na úradech, s minimálními výjimkami, setkávají především s ženami. V této situaci málokterý z nich dokáže a chce hovořit o citech, které někdy bývají považovány za slabosti mužů. Zároveň podíváme-li se na věk člověka z hlediska získávání zaměstnání, mnohdy se právě tento ukazatel stává nevysloveným diskriminačním hlediskem nepřijetí uchazeče do zaměstnaneckého poměru.

Dlouhodobá nezaměstnanost postihuje více jedince a rodiny s nižším vzděláním. Zde můžeme sledovat i cyklicky se opakující nezaměstnanost. Na dlouhodobou nezaměstnanost ale velká část potenciálních zaměstnavatelů nahlíží s nedůvěrou ve smyslu, že jedinec dlouhodobě nezaměstnaný bude jistě skýtat nějaký problém, defekt, kupříkladu nedostatečné pracovní návyky (Mareš, Sirovátka, 2003). Dále je dlouhodobá nezaměstnanost velkým nepřítelem profesní kvalifikace a potenciálu jedince. Čím déle situace nezaměstnanosti potrvá, tím více kompetencí a dovedností člověk ztratí a tím hůře přesvědčí zaměstnavatele o své kvalifikaci. Snižuje se jeho motivovanost, snižuje se morálka. Dlouhodobě nezaměstnaný člověk ztratí i pojem o zažitém režimu dne, tedy

vstane ne za kuropění, ale k obědu. Dochází k narušení vnímání času pracovního a času věnovaného volnočasovým aktivitám. Tímto si zlikviduje denní řád a režim a může odstartovat výše zmíněné poruchy spánku. A kolotoč nejen psychických problémů se roztočí. Jedinec ztrácí kvalifikaci, nerozvíjí své dovednosti, ztrácí společenské kontakty a vazby. Dochází k devalvaci lidského potenciálu (Brožová, 2003).

Mezi důsledky plynoucí z dlouhodobé nezaměstnanosti jsou označovány problémy v oblasti ekonomické, ve smyslu snížení ekonomické úrovně rodiny, snížení finančních příjmů, finanční nestabilita s tím související potíže v základní existenciální rovině přežití a fungování v sociálním systému společnosti (Buchtová, 2002). Dále je narušena rovnováha v sociální oblasti, kde dochází k omezení možností interakcí s okolím, k sociální izolovanosti, ztráta možnosti věnovat se nákladným volnočasovým aktivitám. V psychické rovině je zřetelná nejistota, stres, snížení sebevědomí, sebedůvěry, seberealizace, s tím související flexibilita, aktivita a tvořivost v širším slova smyslu.

### ***3.3.4 Faktory ovlivňující aktivní přístup jedince na trhu práce***

Nezaměstnanost můžeme rozlišovat dle několika kritérií. Dle délky trvání od krátkodobé po dlouhodobou, dle účasti od dobrovolné, kdy si uchazeče o zaměstnání vybírá to nejlépe placené místo až po nedobrovolnou, kdy hledá cokoli, co přinese finanční zajištění. Od jednorázové po opakovanou, popřípadě sezónní.

J. J. Rousseau svojí myšlenkou řekl to podstatné, tedy že každý člověk musí bedlivě volit svého životního partnera, své povolání a své přátele (Smékal, 2005). U druhého bodu lze vysledovat, jak moudrá myšlenka dobré volby povolání to byla a stále přetrvává. Jestliže hned v počátku rozhodnutí se student podvolí jakékoli volbě povolání dle smýšlení ostatních ze svého okolí, myšleno rodiči, přáteli, učiteli, ale sám nerozpozná své zaměření, nenalezne profesi, kde by se s radostí realizoval, může nastat situace, kdy tento absolvent bude zatížen dlouhodobou nezaměstnaností právě z důvodu nevhodné volby profesního zaměření. Nechce nebo nemůže se realizovat v oboru, který vystudoval. Absolventi gymnázií, kteří se uchýlí k tomuto studiu, aniž by měli ambice se profilovat ve specializaci a následně vysokoškolsky studovat, nahrazují jakékoli další vzdělání rekvalifikací, která ale není a ani nemůže být zaměstnavateli považována za dokončené úplné alespoň

středoškolské vzdělání. Tedy posléze, dle mého názoru, vykonávají tito absolventi jakékoli možné profese, které nabídne zaměstnavatel. Od administrativních po dělnické pozice.

Z Holmesova průzkumu vyplývá, že je ztráta zaměstnání jedním z traumatizujících bodů v lidském životě (Buchtová, 2000). Jak stresující je v tomto porovnání dlouhodobá nezaměstnanost absolventů škol, kteří vstupují na trh práce s určitými představami o svých kompetencích, ale reálný trh práce je odmítá? Jak bolestivé bývá toto setkání s realitou. Jak obtížný na trh práce je návrat matek po mateřské dovolené, kdy je flexibilita podmíněna věkem dětí. To se mnohdy stává nevyřešeným ordelem zaměstnavatelů ve smyslu nenabídnutí pracovního úvazku.

Dle výzkumu Buchtové vyplývá, že je ztráta zaměstnání velmi silnou emocionální zátěží, která má velmi výrazný vliv na jedince, jeho blízké sociální prostředí, rodinu, zdraví. Stává se pro jedince velmi zraňující zkušeností, která může vyústit v sociálně - patologické jevy (Buchtová, 2000). V tomto smyslu lze pozorovat jistou podobnost nejen v situaci ztráty zaměstnání, ale celkově v situaci hledání zaměstnání, kdy k jeho ztrátě ještě ani nedošlo.

Úspěšnost nezaměstnaného člověka závisí na vědomí jeho vlastní odpovědnosti za své činy, dostatečné sebereflexi a na schopnosti aktivního a flexibilního přístupu k hledání nových zdrojů zaměstnání. Myslím si, že je zapotřebí osobnostní odvahy a také vůle neustále prohlubovat optimálním směrem svoji kvalifikaci.

## 4 VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ

### 4.1 STANOVENÍ VÝZKUMNÝCH CÍLŮ A OTÁZEK

Výzkumným problémem této práce je výskyt psychosomatických obtíží u uchazečů o zaměstnání. Cílem výzkumné části je zjistit výskyt emočních a tělesných obtíží u nezaměstnaných osob. Jejich přístup a vnímání vlastních prožitků spojených s náročností situace nezaměstnaného člověka.

Domnívám se, že nejvíce si vliv psychického a vazebného napětí budou uvědomovat osoby středního věku postižené dlouhodobou nezaměstnaností. Očekávám, že se bude více potlačovaných emocí projevovat u mužů. Z vlastní praxe poradce na Úřadu práce v Hradci Králové často vnímám, že u uchazečů zatížených nezaměstnaností, většinou se jedná o mužskou populaci, bývají projevovány emoce ve smyslu agrese. Ale smutek, beznaděj a pláč mnohdy neprojeví, i když by byly v dané chvíli odpovídající náročnosti situace. Pokud slzu neudrží a projeví smutek doplněný pláčem, ve velké většině se ke stejnému poradci již nevrátí. Byť je to reakce pochopitelná, společnost má zásadní vliv na výchovu jedince, nezřídká jej vede k síle a odhodlanosti, ale emoce jsou vnímány za slabinu a slabost.

Na základě výzkumných cílů bylo zformulováno několik výzkumných otázek:

1. Uvědomují si uchazeči o zaměstnání souvislost mezi stresem z dlouhodobé nezaměstnanosti a změnami svého zdravotního stavu?
2. Existují rozdíly v uvědomění si emočních prožitků mezi nezaměstnanými ženami a muži?
3. Existují rozdíly ve výskytu psychosomatických obtíží u nezaměstnaných osob z hlediska pohlaví?
4. Existují rozdíly ve výskytu psychosomatických obtíží u nezaměstnaných osob z hlediska vzdělání?

5. Existují rozdíly ve výskytu psychosomatických obtíží u nezaměstnaných osob z hlediska věku?
6. Existuje souvislost mezi změnou zdravotního stavu jedince a délkou doby hledání zaměstnání?

## **4.2 POPIS VÝZKUMNÉHO SOUBORU**

Výzkumný vzorek skýtal soubor 100 respondentů z řad uchazečů Úřadu práce v Hradci Králové. Jednalo se o 70 žen a 30 mužů.

Jejich výběr byl nahodilý ze skupiny všech uchazečů o zaměstnání evidovaných na ÚP HK, s výjimkou uchazečů pobírajících invalidní důchod.

Proměnné, jakými jsou věk, vzdělání a pohlaví nebyly pro výběr respondentů určujícím hlediskem. Tyto proměnné se ale odrážejí ve výsledcích získaných dat.

Návratnost dotazníků byla, vzhledem k situaci získávání dat, 100%.

Sběr dat probíhal formou dotazníků administrovaných individuálně s uchazeči o zaměstnání (60%) nebo po skupinách při skupinové poradenské činnosti za osobní účasti autorky diplomové práce (40%). Respondenti, kteří se nechtěli výzkumného šetření účastnit, nebyli do celkového počtu zahrnuti. Administrace trvala obvykle 15-20 minut dle způsobu vyhotovení.

Respondenti byli osloveni v rámci poradenské činnosti. Dotazník vyplňovali uchazeči dobrovolně, k vyplnění nebyli nuceni. Celkově se jednalo o skupiny spolupracujících uchazečů, kteří byli motivováni ke změně a aktivní spolupráci. Je možné, že kdyby dotazníky vyplňovali i nemotivovaní uchazeči, mohly by být výsledky šetření odlišné.

Sběr vzorků probíhal v 1. pololetí 2013 na Úřadu práce v Hradci Králové.

### 4.3 POPIS VÝZKUMNÉ METODY

Za základní výzkumnou metodu byl zvolen dotazník, jeho plné znění je uvedeno v Příloze A. Důvodem jeho použití byla dostupnost a rychlost získávání dat, díky čemuž bylo možno získat údaje od většího počtu osob (celkem 100 respondentů).

Jedná se o dotazník vlastní konstrukce, který byl vytvořen pro účely výzkumného šetření realizovaného diplomové práce.

Dotazník byl složen z devíti otázek, které byly zaměřené na aspekty související s nezaměstnaností ovlivňujícími vnímání zátěžové situace nezaměstnaného člověka. Tyto otázky byly stanoveny především otevřenou formou, neboť autorka nechtěla ovlivňovat vyjádření respondentů především v oblasti vyjádřených emocí.

Otázky v dotazníku byly konstruovány s ohledem na stanovené výzkumné otázky.

V dotazníkovém šetření jsou zaznamenány otázky zaměřené na emoční stránku osobnosti, změny a více či méně existující emoční prožívání. Dále otázky zabývající se možnými změnami zdravotního stavu člověka postiženého nezaměstnaností, kde lze předpokládat somatické projevy především ve fázi dlouhodobé nezaměstnanosti.

Jednou ze zajímavých oblastí je vnímání situace ztráty zaměstnání a možná souvislost mezi nezaměstnaností a pocity zdraví a reakcemi těla a duše na psychickou nepohodu.

Volnočasové aktivity, které mohou být motivujícím činitelem působícím na psychickou rovnováhu jedince, jsou také dotazovány, neboť pasivní přístup jedince k jakékoli, tedy i k zájmové činnosti může být dobrým ukazatelem, v jakém psychickém rozpoložení se právě nyní jedinec nachází.

V ojedinělých případech, kdy si respondenti nebyli jisti správností odpovědí, byla autorka práce připravena zodpovědět dotazy respondentů.

Výzkumné šetření probíhalo formou samostatného vyplnění dotazníků uchazeči nebo s pomocí s vyplněním dotazníků uchazečům o zaměstnání formou rozhovoru a dotazování.

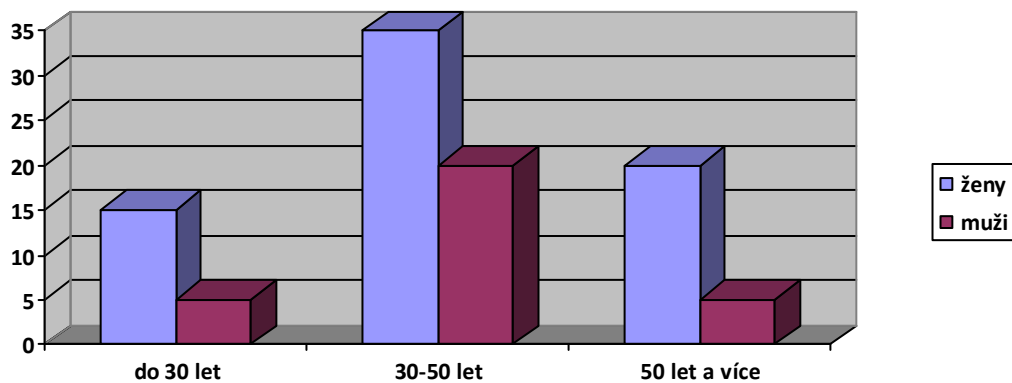
Respondenti byli seznámeni s účelem vytvoření dotazníků a smyslem jejich anonymního zpracování.

## 4.4 VÝSLEDKY DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ

### 4.4.1 Charakteristika výzkumného souboru

V grafech č. 1, 2 a 3 je znázorněno rozložení skupiny respondentů dle věku, vzdělání a délky doby hledání zaměstnání.

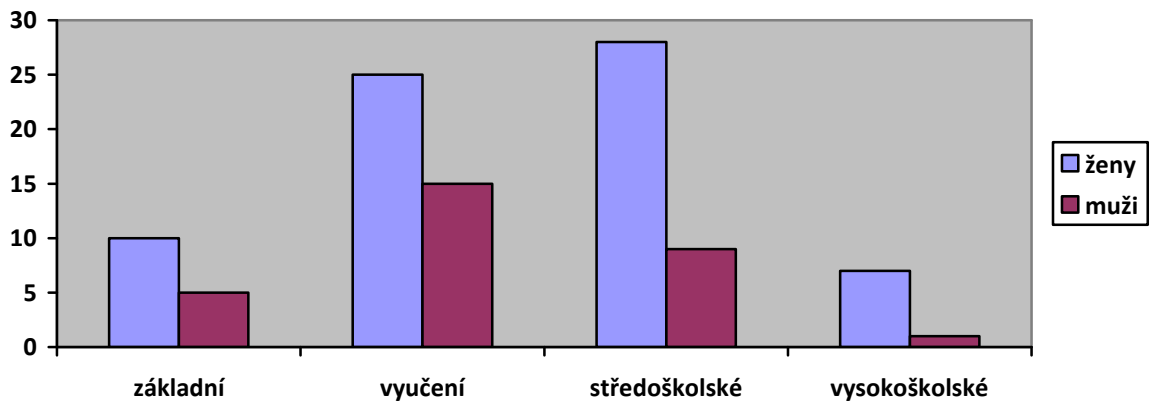
**Graf č. 1 Rozložení skupiny respondentů dle věku a pohlaví (n=100)**



Nejčastěji zastoupenou skupinou byli uchazeči o zaměstnání ve věkovém rozmezí 30 až 50 let.

S ohledem na pohlaví byla ženami (35%) i muži (20%) nejvíce zastoupena skupina 30 až 50 let věku respondentů.

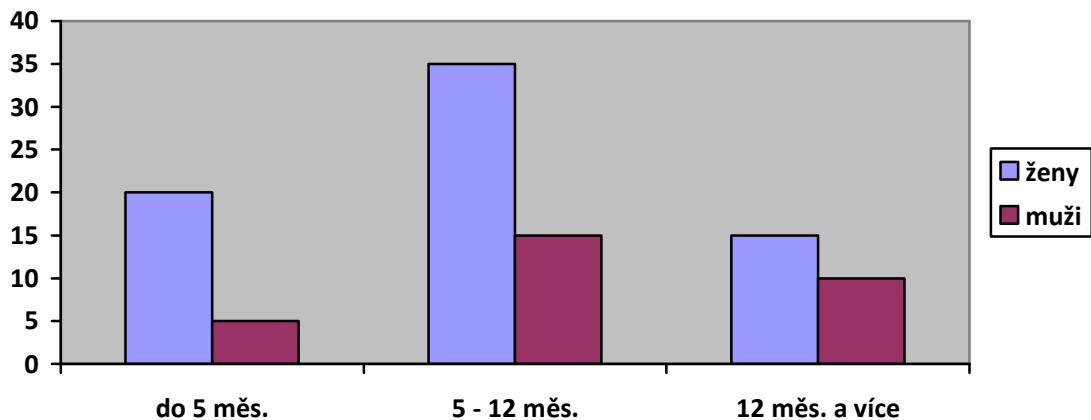
**Graf č. 2 Rozložení skupiny respondentů dle vzdělání (n=100)**



Nejčastěji zastoupenou skupinou byly ženy se středoškolským vzděláním (28%). Do tohoto středoškolského vzdělání byli zařazeni i uchazeči distančního studia.

Muži byli nejčastěji zastoupeni s dokončeným vzděláním stvrzeným výučním listem (15%)

**Graf č. 3 Délka doby hledání zaměstnání (n=100)**



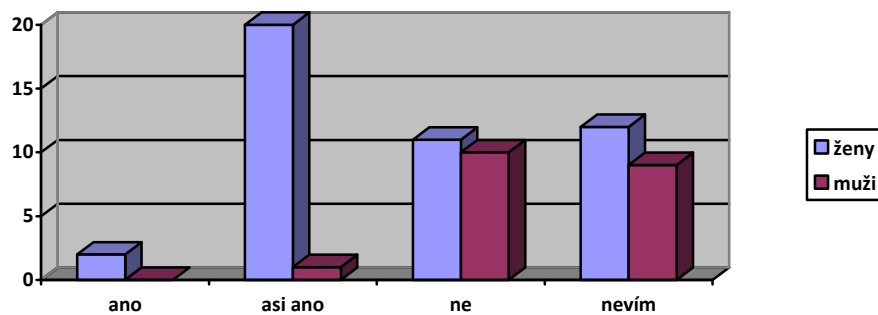
Délka doby hledání zaměstnání u oslovených osob činila nejčastěji 5-12 měsíců, a to jak u mužů (15%), tak u žen (35%).



#### 4.4.2 OVĚŘENÍ VÝZKUMNÉ OTÁZKY Č. 1

Uvědomují si uchazeči o zaměstnání souvislost mezi stresem z dlouhodobé nezaměstnanosti a změnami svého zdravotního stavu?

**Graf č. 4** Uvědomění si souvislosti ztráty zaměstnání a změny zdravotního stavu (n=100)



Ano, souvislost mezi prožívaným stresem a nezaměstnaností si uvědomují, ale ne všichni.

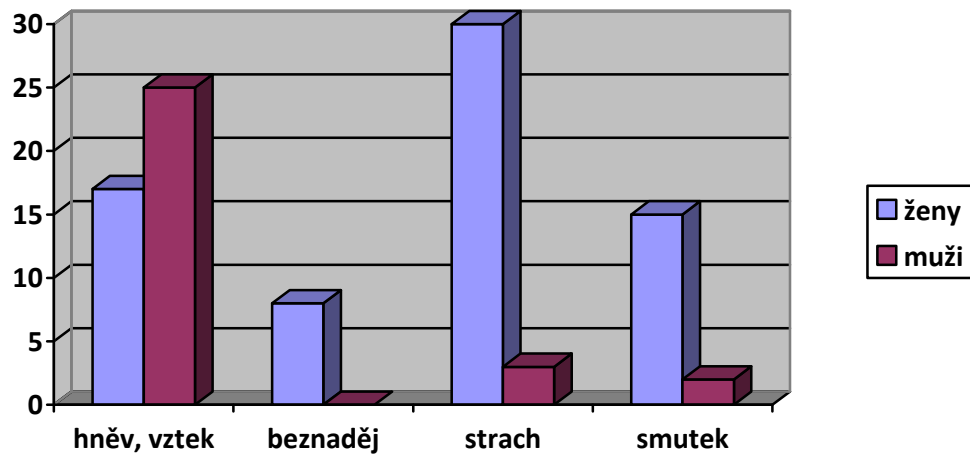
20% žen (2% ano a 18% asi ano) připustilo možnost změny zdravotního stavu v souvislosti s hledáním zaměstnání.

Muži variantu ovlivnění zdravotního stavu nezaměstnaností téměř neuváděli (10%).

### 4.4.3 OVĚŘENÍ VÝZKUMNÉ OTÁZKY č. 2

Existují rozdíly v uvědomění si emočních prožitků mezi nezaměstnanými ženami a muži?

**Graf č. 5** Emoční prožitky spojené se ztrátou zaměstnání dle pohlaví (n=100)



Existují viditelné rozdíly v uvědomění nebo přiznání emočních prožitků v závislosti na pohlaví.

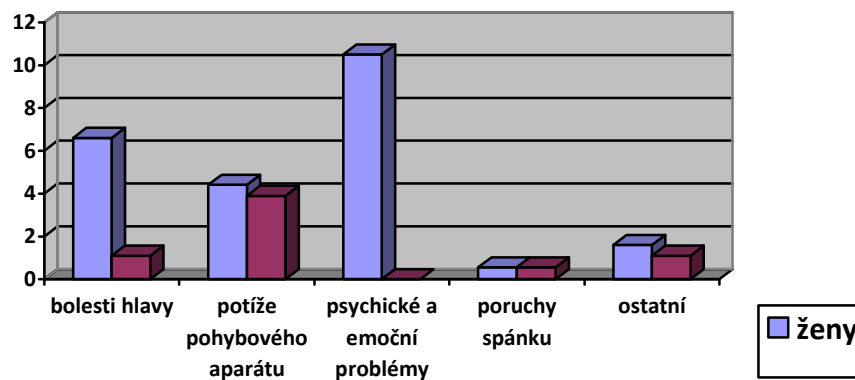
Emoční a citové prožitky doprovázející období nezaměstnanosti jedince byly nejčastěji popisovány u žen ve smyslu strachu (30%).

Muži nejčastěji popisovali hněv a vztek (25%). Pocity beznaděje muži popisují zřídka.

#### 4.4.4 OVĚŘENÍ VÝZKUMNÉ OTÁZKY č. 3

Existují rozdíly ve výskytu psychosomatických obtíží u nezaměstnaných osob z hlediska pohlaví?

Graf č. 6 Nejčastěji popisované změny zdravotního stavu (n=55)



Do výsledků grafického znázornění jsou zahrnuti pouze ti uchazeči, kteří v dotazníku uvedli přítomnost změn zdravotního stavu (n=55).

Z grafického znázornění vyplývá, že změny ve výskytu psychosomatických potíží uchazeči o zaměstnání pociťují.

Ženy nejčastěji zmiňují psychické a emoční potíže, následně na to bolesti hlavy (10,5%).

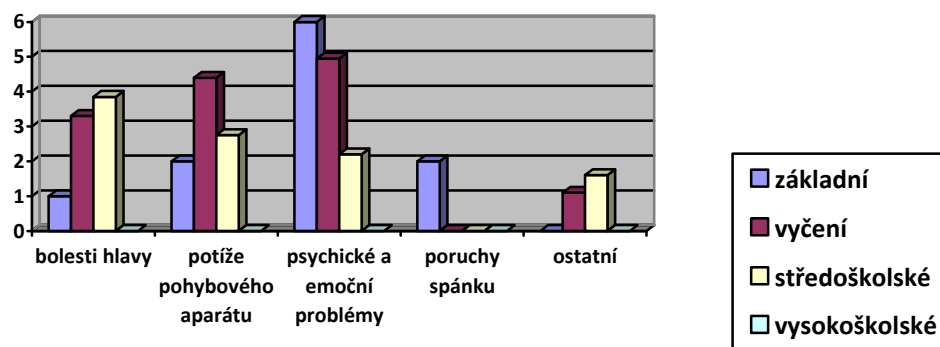
Naopak muži popisují nejčastěji poruchy pohybového aparátu (3,9%), psychické a emoční poruchy nezmiňují.

V položce ostatní jsou zařazeny zřídka se objevující projevy změn zdravotního stavu, mezi kterými lze jmenovat potíže zažívacího traktu, nechutenství, třes rukou.

#### 4.4.5 OVĚŘENÍ VÝZKUMNÉ OTÁZKY č. 4

Existují rozdíly ve výskytu psychosomatických obtíží u nezaměstnaných osob z hlediska vzdělání?

Graf č. 7 Psychosomatické projevy z hlediska vzdělání (n=55)



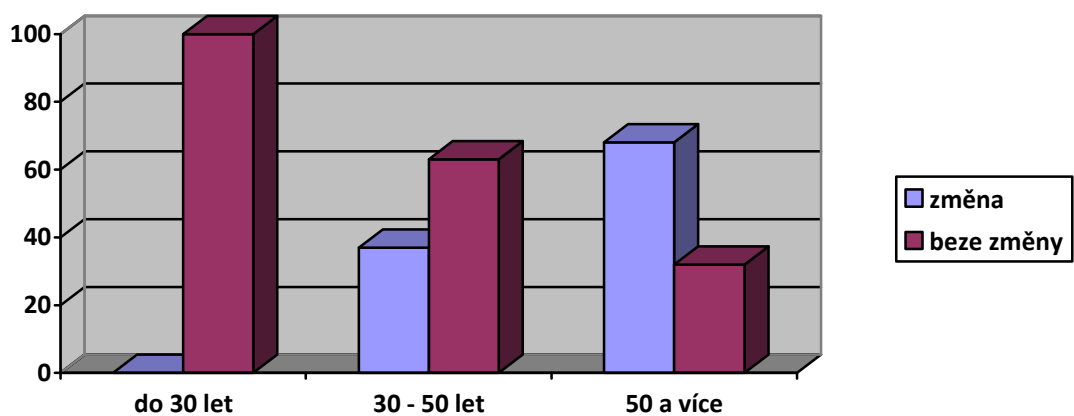
V grafickém znázornění je zřetelný rozdíl výskytu psychosomatických obtíží ve vazbě na vzdělání respondentů.

Nejčastěji psychosomatické obtíže popisovali osoby vyučené, a to ve smysl psychických a emočních potíží (4,95%), naopak vůbec psychosomatické potíže neuváděli vysokoškolsky vzdělaní uchazeči o zaměstnání.

#### 4.4.6 OVĚŘENÍ VÝZKUMNÉ OTÁZKY č. 5

Existují rozdíly ve výskytu psychosomatických obtíží u nezaměstnaných osob z hlediska věku?

Graf č. 8 Změna zdravotního stavu v souvislosti s věkem respondentů (n=100)



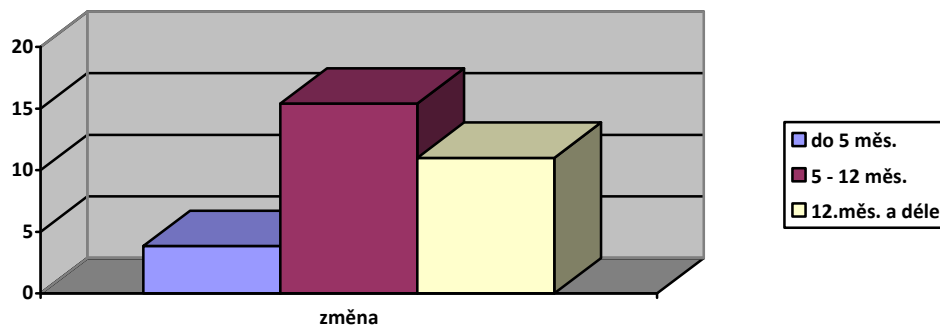
Ano, tyto rozdíly existují. Nejčastěji byli změnou zdravotního stavu zasaženi uchazeči ve věku 50 a více let, kdy se jejich zdravotní stav změnil nejvýrazněji v období hledání zaměstnání.

Naopak žádnou změnu zdravotního stavu nezaznamenali uchazeči mladší 30 let (0%).

#### 4.4.7 OVĚŘENÍ VÝZKUMNÉ OTÁZKY č. 6

Existuje souvislost mezi změnou zdravotního stavu jedince a délkou doby hledání zaměstnání?

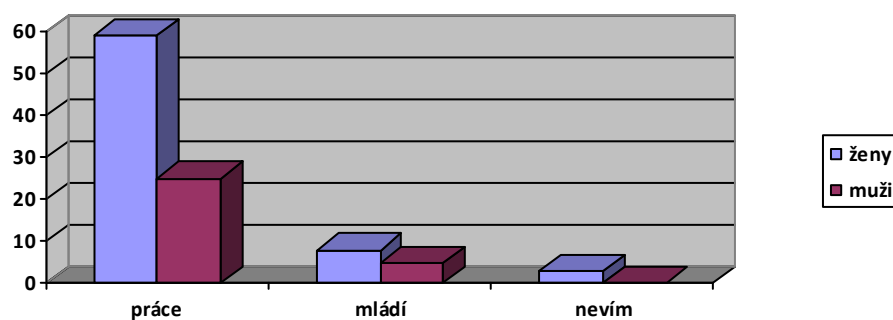
**Graf č. 9 Změna zdravotního stavu v souvislosti s délkou doby hledání zaměstnání (n=55)**



Změnu zdravotního stavu ve smyslu obtíží v psychické i somatické oblasti popisovali nejčastěji respondenti hledající zaměstnání v délce 5 -12 měsíců (15%). Ani hodnota dlouhodobé nezaměstnanosti není zanedbatelná.

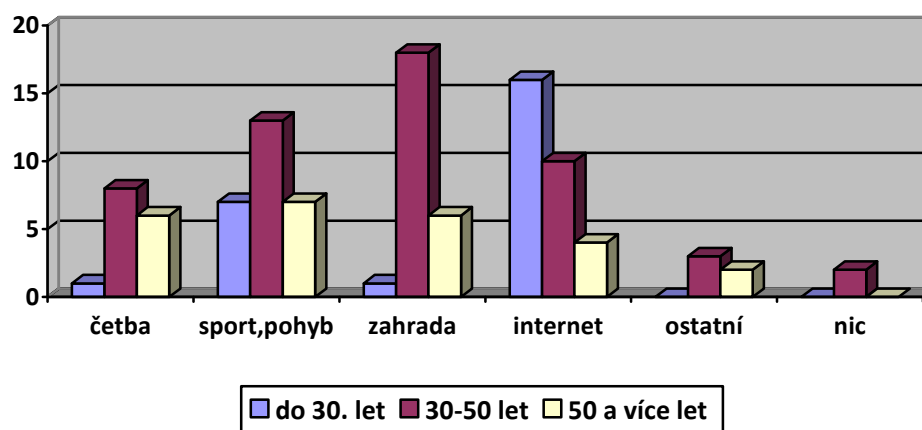
#### 4.4.8 DOPLŇUJÍCÍ ÚDAJE ZÍSKANÉ DOTAZNÍKOVÝM ŠETŘENÍM

Graf č. 10 Faktory umožňující domnělé ovlivnění celkového stavu respondentů (n=100)



U otázky „Co by Vám pomohlo, aby se situace změnila“ v naprosté většině muži i ženy odpovídali jednohlasně, tedy získání pracovního uplatnění (59%).

Graf č. 11 Trávení volného času respondentů (n=100)



Otázkou trávení volného času byl zjišťován přístup jedince k aktivitám, které jej udržují v psychické rovnováze.

V otázce způsobu trávení volného času odpověděla převážná část respondentů ve věku 30-50 let ve smyslu trávení volného času na zahradě, v přírodě. Uchazeči do 30 let tráví více času na internetu.

U obou výše zmíněných skupin je na druhém místě čas trávený pohybovou aktivitou, sportem, jsou zde zahrnuty i procházky přírodou nebo městem.

V položce ostatní byly zaznamenány aktivity ve smyslu tvořivých činností, navlékání korálků a tvorba šperků, práce se dřevem – vyřezávání, ruční práce, péče o domácnost.



## 4.5 SHRNU TÍ A INTERPRETACE VÝSLEDKŮ ŠETŘENÍ

Celkem bylo osloveno 100 uchazečů o zaměstnání s žádostí o vyplnění dotazníku s návratností dotazníků s nulovou mortalitou. Toho bylo docíleno osobním přístupem autorky práce k uchazečům o zaměstnání, kteří se účastnili jak individuálního nebo skupinového poradenství na Úřadu práce v Hradci Králové.

Následující text obsahuje shrnutí výsledků dotazníkového šetření z hlediska stanovených výzkumných otázek.

Výzkumná otázka č. 1: *Uvědomují si uchazeči o zaměstnání souvislost mezi stresem z dlouhodobé nezaměstnanosti a změnami svého zdravotního stavu?*

Bylo zjištěno, že k uvědomování si souvislostí mezi zdravotním stavem, dlouhodobou nezaměstnaností a změnou zdravotního stavu dochází především u žen. Je ale otázkou, zda muži vlivem sociálního prostředí, v němž žijí, nemohou pociťovat otevřené přiznání jako projev slabosti doprovázené pocitem ztráty mužství. Mnohem častěji se objevovanou reakcí na tuto otázku byla odpověď „nevím.“

Výzkumná otázka č. 2: *Existují rozdíly v uvědomění si emočních prožitků mezi nezaměstnanými ženami a muži?*

Ženy dokázaly bez potíží popsat emoce, které se ztrátou zaměstnání prožívají, mnohdy barvitě s doplněnou neverbální složkou komunikace, někdy doplněné i pláčem. Jsou častěji schopny nalézt souvislost nezaměstnanosti a psychofyzického zdraví. Současně se s věkem a délkou doby hledání zaměstnání zvyšuje citlivost k prožívané situaci. Emoce více ovlivňují reagování a přístup jedince k nastalé situaci.

Muži reagovali také otevřeně, ale byla více evidentní reakce ve smyslu otevřeného boje. Více projevovali tendence otevřeně reagovat na zaměstnavatele, méně s pokorou a diplomacií. Tyto projevy bylo možné sledovat u uchazečů, se kterými byl dotazník individuálně vyplňován. U ostatních byly odpovědi získávané v rámci skupinových aktivit realizovaných autorkou práce (40 respondentů).

**Výzkumná otázka č. 3: *Existují rozdíly ve výskytu psychosomatických obtíží u nezaměstnaných osob z hlediska pohlaví?***

Na tuto otázku nejčastěji reagovaly ženy ve smyslu popisu prožívaných somatických potíží. Popisovaly projevy změn v psychické stabilitě, emoční nepohoda, poruchy nálad, pláč, zlosti, beznaděj. Na druhém místě uváděly bolesti hlavy, od mírných bolestí po migrenosní stavy. Muži nejčastěji popisovali poruchy hybnosti nebo nefunkčnosti pohybového aparátu. Zda tato nefunkčnost byla způsobena např. vlivem stresu, kdy je jedinec ohrožen zvýšeným rizikem úrazu, a to především při jeho dlouhodobém působení, to výzkumné šetření nezjistilo.

**Výzkumná otázka č. 4: *Existují rozdíly ve výskytu psychosomatických obtíží u nezaměstnaných osob z hlediska vzdělání?***

Nejčastěji zastoupenou skupinou respondentů reagujících na tuto otázku byly osoby se získaným výučním listem nebo středoškolským vzděláním.

Jedinci se základním vzděláním a vyučení popisovali změny zdravotního stavu v oblasti emocionálních prožitků a psychické nerovnováhy.

Bolesti hlavy a pohybového aparátu dle šetření nejvíce postihují středoškolsky vzdělané osoby zasažené ztrátou zaměstnání.

**Výzkumná otázka č. 5: *Existují rozdíly ve výskytu psychosomatických obtíží u nezaměstnaných osob z hlediska věku?***

Rozdíly psychosomatických obtíží v souvislosti s věkem respondentů sice byly zjištěny, ale otázkou zůstává, do jaké míry jsou ovlivněny věkem dotazovaných osob, jejich vzděláním, počtem v porovnání s celkovým počtem dotazovaných osob. Dle mého mínění se nechá předpokládat mnohem vyšší hodnota, než kterou ukázalo grafické zpracování.

Lidé nad 50 let si uvědomují, že jejich situace je obtížně ovlivnitelná, zatímco mladí do 30 let si ještě dokáží udržovat naději na zlepšení své situace. Také se do zjištěných výsledků promítá i všeobecná tendence nárůstu zdravotních obtíží souvisejících s přibývajícím věkem, kterou bychom pravděpodobně zjistili u zaměstnané populace.

Výzkumná otázka č. 6: ***Existuje souvislost mezi změnou zdravotního stavu jedince a délkou doby hledání zaměstnání.***

Předpoklad, že se změna zdravotního stavu jedinců ve velké většině případů odvíjí od délky doby hledání zaměstnání se, dle dotazníkového šetření, potvrdila. Dlouhodobý stres a napětí, nejistota a neustálé odmítání ze strany zaměstnavatelů, ztráta vize spokojivé budoucnosti, jsou aspekty, které mohou být zdrojem navození nerovnováhy organismu.

#### **Shrnutí poznatků získaných doplňujícími výzkumnými otázkami:**

Otázku motivovanosti a aktivity nelze dělit dle věku respondentů, spíše dle doby trvání hledání zaměstnání nebo jiného uplatnění na trhu práce. V tomto ohledu lze mezi nejaktivněji smýšlející a jednající uchazeče zařadit ty, kteří se nepotýkali s nezaměstnaností nad 12 měsíců. Ale i zde se nacházejí výjimky.

Vliv volnočasových aktivit a seberealizace formou získávání nových poznatků není u některých respondentů zařazen do životního stylu a smýšlení jedince. Pokud se jedinec věnuje volnočasovým aktivitám, které jej udržují v psychické pohodě, kdy zažívá pocity spokojení a seberealizace, zvyšuje si tím předpoklady pro úspěch při hledání zaměstnání. Je samozřejmostí, že existuje spousta forem trávení volného času a ne všechny jsou finančně nenáročné. I toto hledisko následně mohlo ovlivnit výsledky šetření.

Aktivita jedinců by mohla být odlišena dle sociálního prostředí, kde jedinec žije. Tyto údaje ale autorka nesledovala, neboť nebyly cílem dotazování.

Byť byla snaha autorky diplomové práce získat co nejvíce informací individuální konzultací s uchazeči a tímto způsobem získat co nejvěrnější informace, i přesto se neztrácí nejistota spojená s otevřeností a upřímností odpovědí respondentů. Tato nejistota vyplývá ze situace, kdy ke sběru dat docházelo mnohdy při první konzultaci s uchazečem o zaměstnání. Otázkou tedy zůstává, zda by se data změnila, pokud by byl vytvořen hlubší důvěryhodný vztah založený na dlouhodobější spolupráci mezi uchazečem o zaměstnání a autorkou diplomové práce.

Současně byly výsledky výzkumného šetření ovlivněny množstvím zastoupení respondentů v jednotlivých kategoriích, ať z perspektivy věku, vzdělání, pohlaví, nebo z pohledu sociokulturně podnětného prostředí, v němž se respondenti nacházejí. Nepodařilo se v jednotlivých skupinách zajistit stejný počet respondentů.

Z výzkumného šetření vyplývá, že většina respondentů si plně neuvědomuje propojenost závažné životní situace, jakou je ztráta nebo hledání zaměstnání a její vliv na psychický a somatický stav člověka. Tyto výsledky korespondují se šetřením Buchtové (2000). Potvrzuje závažnost ve výběru adekvátního řešení situace ztráty zaměstnání jedincem, který tuto zátěžovou situaci prožívá v rozličných dimenzích a s různou intenzitou.

Ze získaných zkušeností lze potvrdit problematičnost práce s emocemi lidí ohrožených ztrátou zaměstnání a nezaměstnaných osob. Dlouhodobým vývojem společnosti v nazírání na lidské emoce a práci s nimi je pro jedince žijícího v současné době mnohdy těžké nebo i nedůstojné projevit emoce tak, jak je cítí. Působící stigma úřadu je mnohdy vede k pouze logickým úvahám a reakcím řešícím jejich nezaměstnanost. Ale velké překvapení nastává, pokud si jako poradce úřadu práce dovolím zaměřit do oblasti emocí a citových prožitků. V tomto okamžiku se velmi často setkává s negativními emocemi, zlostí, s beznadějí, s rozčarováním, s pocity méněcennosti, s pláčem nebo apatií.

Získané poznatky se stanou zdrojem pro změnu nastavení poradenských činností organizovaných úřady práce, které mají přímý vliv na motivovanost, aktivitu a především psychický stav uchazečů o zaměstnání a jejich úspěšnost při hledání uplatnění na trhu práce. Změny je zapotřebí jak v metodické oblasti, která se v tuto chvíli nachází ve fázi tvorby a pilotního testování, tak v poradenském přístupu jednotlivých poradců Úřadů práce. Jejich přístup a působení se stávají nebo by měli být zdrojem nových informací z trhu práce, ale především psychickou profesionální oporou. Z tohoto důvodu je zapotřebí, aby se poradci nadále vzdělávali v oblasti psychologie, psychoterapie. Aby byly schopni reagovat a reflektovat emoční prožitky jedinců hledajících zaměstnání a tímto působením jim pomohli udržet životní rovnováhu.

## ZÁVĚR

Cílem této práce bylo přiblížení a zmapování vnímání souvislostí jedince hledajícího uplatnění na trhu práce a změn jeho zdravotního stavu. Životní mezník, jakým se může stát nezaměstnanost, bývá doprovázen mnohými emočními prožitky, od radosti po smutek, od euforie po deprese, od aktivního reagování a motivovanosti po sociální izolaci a apatii.

Uvědomování si závažnosti situace a emočních a citových prožitků se může stát lékem na zdravotní fyziologické neduhy, poruchy a onemocnění, které se v souvislosti s náročností této situace úzce váží. Je ale zapotřebí reflektovat své prožitky, reagovat na nejasnosti v komunikaci s druhými lidmi a vztazích k nim. Pouhá otázka zaměstnaného kolegy „*Už máš zaměstnání*“, se může stát zraňující pro uchazeče, který hledá zaměstnání bez zjevného úspěchu. Je tedy nutností nezavírat oči, neodvracet pohled od frustrujících pocitů a emocí nezaměstnaného člověka, ale naopak je žádoucí podat mu pomocnou ruku v podobě zlegalizování jeho aktuálně prožívaných emocí a otevřeně o nich komunikovat.

Nezkušenost a neznalost komunikace rodiny se svým členem, který se aktuálně nachází na životním mezníku zvaném nezaměstnanost, vyvolává, dle mého mínění napětí, nerovnováhu ve vztahu a emočním prožívání člověka. K tomu se postupně přidávají konflikty nebo izolace, pocity strachu, úzkosti, ale také afekty a rozčarování. Odtud je jen malý krůček k somatickému bujení potlačených nebo ne zcela vyjádřených a nezpracovaných emočních prožitků.

Negativní emoce lze pozorovat i u nezaměstnaných osob, které jsou zatíženy dlouhodobým neúspěchem při výběrových řízeních. Strach, obavy z budoucnosti, ale zároveň obavy z nových situací a pohovorů, obavy z nástupu na novou pracovní pozici. V běžné míře jsou tyto stavy ovlivnitelné bez zjevných známek patologie. Ale překročí-li určitou hranici, mohou vyústit v sociální a somatické a zároveň psychické potíže. Od vyhybání se těmto

situacím, agresi, sociální izolaci až po racionalizaci, proč se daná situace nemohla vyvíjet v očekávaný výsledek.

Je tedy zapotřebí o pocitech a emocích, o trápení a nesnázích s lidmi hledajícími zaměstnání hovořit, naslouchat a pomoci jim překonat toto náročné období jejich života. Ve chvíli, kdy se psychické napětí a stres promítnou do jejich fyzického stavu, bývá cesta k opětovnému získání zdraví a pohody náročná a zdlouhavá. A tímto se i cesta za možným zaměstnáním prodlužuje a člověk hledající uplatnění se může ocitnout v začarovaném kruhu. Nelze tedy nad citovými prožitky uchazečů jen mávnout rukou, ale je nezbytnou nutností situaci řešit. Prvopočátkem může být individuální přístup poradců k uchazečům úřadu práce a osobám ohroženým ztrátou zaměstnání.

Naše společnost vychovává silné jedince, muže, bez schopnosti nebo odvahy autentického projevení emocí. Důvodů, proč tomu tak je, je mnoho. Od osobnostního založení jedince, přes výchovné činitele, po strach nebo stud, kdy mohou být projevené emoce považovány za projevy slabosti. I ve chvílích hlubokého smutku mají někteří jedinci projeviti emoce pláčem. Pokud se tak stane, velmi často ve chvíli nalezení prostředí, kde se jedinec cítí být v bezpečí. Poté bývá následným krokem uvolnění a na to navazující šance vidět právě prožívanou situaci z jiné perspektivy, z nového úhlu pohledu. Posléze následují strategie uvědomění si souvislostí a možností řešení a k následné realizaci vytyčeného cíle.

V souvislosti se ztrátou zaměstnání je nutností vnímat komplexnost problém nezaměstnanosti. Nastávají nezdárky i situace, které mohou uvést z vlastní praxe poradce působícího na úřadu práce, kdy sebeaktivnější přístup uchazeče o zaměstnání délku doby hledání zaměstnání nezkrátí. Vývoj trhu práce v regionu, postoj zaměstnavatelů k uchazečům o zaměstnání, jejich přístup k realizaci výběrových řízení a vůbec k vytváření volných pracovních míst a legislativa doprovázející tyto úkony, mají nesmírný vliv na celkový stav člověka. Pokud se jedinci naskytne příležitost s vidinou získání vhodného a adekvátního a pracovního místa, nelze předpokládat rozkolísání osobnostní a potažmo somatické a vztahové rovnováhy.

Opak je ale v současnosti skutečností. Velmi často lze pozorovat zarmoucené jedince hledající zaměstnání, kteří si předávají dveře od zaměstnavatele k zaměstnavateli s negativním výsledkem. Bohužel ale odcházejí od zaměstnavatelů bez informace, z jakého důvodu právě oni přijati nebyli. Tudíž ani mnohdy netuší, zda mohou něco změnit a zda vůbec mají u dalších potencionálních zaměstnavatelů šanci na úspěch. Nejistota uchazečů a

nezájem zaměstnavatelů. To jsou nejčastěji zmiňované komponenty doprovázející současnou nezaměstnanost.

Z výsledků výzkumného šetření lze vyvodit závažnost vhodného a profesionálního působení poradců úřadů práce, neboť některé z nezaměstnaných osob nechtějí, nemohou nebo neumějí si své emocionální prožitky uvědomit nebo popsat. Zároveň musejí mít odpovídající kvalifikaci i z hlediska regionálního vývoje a aktuální legislativy. V tomto ohledu by měla být odborná činnost poradce na úřadu práce zaměřena především na individuální potřeby jedince. Je zapotřebí, aby byli na pozici poradců působících na úřadech práce vybíráni jedinci s odpovídajícím humanitně zaměřeným vysokoškolským vzděláním, kdy budou disponovat znalosti a dovednosti z oblasti psychologie, psychopatologie a psychoterapie.

V souvislosti nezaměstnanosti a zpracováním emocí organizují úřady práce různé poradenské aktivity, které jsou zaměřené na psychickou podporu, poskytnutí informací a rozvoj kompetencí a potenciálu uchazeče o zaměstnání (portál MPSV). Mezi nimi můžeme jmenovat Kurzy profesní orientace, Job cluby, pracovní rehabilitaci nebo bilanční diagnostiku (přílohy C, D). Tyto nástroje aktivní politiky zaměstnanosti jsou v současné době snížení počtu poradců, nejčastěji využívaným nástrojem, jak pomoci uchazeči ze svízelné situace nezaměstnaného člověka.

## **Literatura:**

- ATKINSON, R. L. *Psychologie*. 2. akt. vyd. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-640-3.
- BAŠTECKÁ, B., GOLDMANN, P. *Základy klinické psychologie*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-550-4.
- BAŠTECKÁ, B. *Klinická psychologie v praxi*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-735-3.
- BUCHTOVÁ, B. *Člověk – psychosomatická bytost. K problému lidské sebereflexe*. 2. vyd. Brno: Vydavatelství Masarykovy univerzity, 1999. ISBN 80-210-2238-8.
- BUCHTOVÁ, B. *Nezaměstnanost. Psychologický, ekonomický a sociální problém*. Praha: Grada, 2002. ISBN 80-247-9006-8.
- BUCHTOVÁ, B. *Psychologie a nezaměstnanost. Zkušenosti a praxe*. Brno: Vydavatelství Masarykovy univerzity, 2004. ISBN 80-210-3457-2.
- BUCHTOVÁ, B. *Psychologické a medicínské aspekty nezaměstnanosti*. Brno: Masarykova univerzita, 2000. ISBN 80-210-2425-9.
- BROŽOVÁ, D. *Společenské souvislosti trhu práce*. Praha: Slon, 2003. ISBN 80-86429-16-4.
- DANZER, G. *Psychosomatika*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-456-7.
- FALEIDE, A. O., LIAN, L. B., FALEIDE, E. K. *Vliv psychiky na zdraví; soudobá psychosomatika*. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-2864-3.
- GRUDZIŇSKÁ, A. *Nezaměstnanost a její psychologické dopady na osoby se zdravotním postižením*, České Budějovice: Nakladatelství Nová Forma, 2012. ISBN 978-80-7453-214-6.
- HÁJEK, K. *Práce s emocemi pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-107-7.
- HARTL, P. A HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-303-X.
- KEBZA, V. *Psychosociální determinanty zdraví*. Praha: Academia, 2005. ISBN 80-200-1307-5.
- HOSKOVEC, J. *Psychologie*. Praha: Triton, 2002. ISBN 80-7254-219-2.
- KOUKOLÍK, F. *Vybrané přednášky o vztahu mozku a chování*, Praha: Karolinum, 1995. ISBN 80-7066-992-6.
- KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*. 2.vyd. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-774-4.



- KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie nemoci*. Praha: Grada, 2002. ISBN 80-247-0179-0.
- KUCHAŘOVÁ, V. *Rodina s nezaměstnaným členem rodiny*. Bratislava: Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, 1992. ISBN 80-7138-065-2.
- LAHELMA, E. *Unemployment, re-employment and mental well-being*. Helsinky: Yliopistopaino, 1989. ISBN 951-8957-00-2.
- MAREŠ, P. *Nezaměstnanost jako sociální problém*. Praha: Sociologické nakladatelství, 1998. ISBN 80-901424-9-4.
- MOHAPL, P. *Úvod do psychologie nemoci a zdraví*. Olomouc: Vydavatelství univerzity Palackého, 1992. ISBN 80-7067-127-0.
- MORSCHITZKY, H., SATOR, S. *Když duše mluví řečí těla*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-218-8.
- NAKONEČNÝ, M. *Lidské emoce*. Český Těšín: Academia, 2000. ISBN 80-200-0763-6.
- PLHÁKOVÁ, A. *Učebnice obecné psychologie*. Praha: Academia, 2007. ISBN 978-80-200-1499-3.
- PONĚŠICKÝ, J. *Psychosomatika pro lékaře, psychoterapeuty a laiky*. Praha: Triton, 2002. ISBN 80-7254-216.
- PONĚŠICKÝ, J., CHVÁLA, V. Místo psychoterapie v psychosomatické medicíně. In: Z. VYBÍRAL, J. ROUBAL, ed. *Současná psychoterapie*. Praha: Portál. 2010, s. 451- 474. ISBN 978-80-7367-6582-7.
- RŮŽIČKA, J. *Psychosomatický přístup k člověku*. Praha: Triton, 2006. ISBN 80-7254-750-X.
- ŘÍČAN, P. *Psychologie*. Praha: Portál, 2005. ISBN 978-80-7367-560-8.
- SIEGEL, D. *The Developing Mind*, 2nd edition. New York: Guilford, 2012. ISBN 978-1-4625-0390-2.
- SIROVÁTKA, T. A MAREŠ, M. *Trh práce, nezaměstnanost, sociální politika*. Brno: Vydavatelství Masarykovy univerzity, 2003. ISBN 80-210-3048-8.
- SMÉKAL, V. *Pozvání do psychologie osobnosti. Člověk v zrcadlení vědomí a jednání*. Brno: Barrister & Principal, 2009. ISBN 978-80-87029-62-6.
- SMÉKAL, V. *O lidské povaze*. Brno: Cesta, 2005. ISBN 80-7295-069-X.
- TRESS, W., KRUSSE, J. et OTT, J. *Základní psychosomatická péče*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-309-3.

TRHLÍKOVÁ, J., ÚLOVCOVÁ, H. a VOJTĚCH, J. *Sociální aspekty dlouhodobé nezaměstnanosti mladých lidí s nízkou úrovní vzdělání*. Praha: Národní ústav odborného vzdělávání, 2006. ISBN 80-85118-98-X.

VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 3.vyd. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-802-3.

VÁGNEROVÁ, M. *Psychologie osobnosti*. Praha: Karolinum, 2010. ISBN 978-80-246-1832-6.

VÁGNEROVÁ, M. *Základy psychologie*. Praha: Karolinum, 2007. ISBN 978-80-246-0841-9.

VOGEL, I. *Jak využít emocí pro profesní růst*. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-2735-6.

VYMĚTAL, J. *Speciální psychoterapie*. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1315-1.

VÝROST, J. SLAMĚNÍK, I. *Aplikovaná sociální psychologie*. Praha: Grada, 2001. ISBN 80-247-0042-5.

WARR, P. *Work, unemployment and mental health*. Oxford: Clarendon Press, 1987. ISBN 0-19- 52158- 8.

### **Časopisy:**

BUCHTOVÁ, B., SNOPEK, M. Psychické, zdravotní a sociálně-ekonomické důsledky ztráty práce. *Československá psychologie*. 2012, roč. LVI, č. 4, s. 325 – 342. ISSN 0009-062X. ISSN 1804-6436.

POLÁČKOVÁ ŠOLCOVÁ, I., LUKAVSKÝ, J. a SLAMĚNÍK, I. Emoční frekvence, regulace a celková hédonická bilance u dospívajících a dospělých. *Československá psychologie*. 2008, roč. LII, č. 6, s. 537- 554. ISSN 0009-062X .

PONĚŠICKÝ, J. Psychoanalytický pohled na psychosomatiku. *Revue Psychoanalytická psychoterapie*. 2012, roč. XIV, č. 2, s. 24. ISSN 1212-7280.

ŠEBEK, M. Úvahy o psychoanalytické psychosomatice. *Revue psychoanalytická psychoterapie*. 2012, roč. XIV, č. 2, s. 32. ISSN 1212-7280.

ŠOLCOVÁ, I., KEBZA. Nezaměstnanost a zdraví. *Československá psychologie*. 2001, roč. 45, s. 127, 134. ISSN 1804-6436.

ŠOLCOVÁ, I., SLEZÁČKOVÁ, A., FRANKOVÁ, E. GREENGLASS, E. Psychologické souvislosti ekonomické recese. *Československá psychologie*. 2012, roč. 56, s. 64-72. ISSN 1804-6436.

CZÉKOVÁ, K., URBÁNEK, T. Mezinárodní systém fotografií pro výzkum emocí: jeden ze současných přístupů ke zkoumání emočních stavů. *Československá psychologie*. 2010, roč. 54, s. 277-289. ISSN 0009-062X.

**Internetový zdroj:**

Integrovaný portál ministerstva práce a sociálních věcí

Dostupné z: <http://portal.mpsv.cz/>

## **SEZNAM PŘÍLOH**

Příloha A	Vzor dotazníku užitého ve výzkumném šetření
Příloha B	Ukázka vyplněného dotazníku uchazečem o zaměstnání
Příloha C	Poradenské aktivity úřadu práce
Příloha D	Informační leták bilanční diagnostiky

## DOTAZNÍK

Vážená paní, vážený pane,

obracím se na Vás s žádostí o vyplnění dotazníku. Jeho podstatou je zmapování možné změny Vašeho zdravotního stavu v souvislosti s hledáním zaměstnání.

Získané informace budou sloužit jako podklad průzkumu závěrečné práce. Údaje budou použity pouze pro praktickou část závěrečné práce.

Dotazník, který máte právě před sebou, je anonymní. Pozorně jej, prosím, pročtěte a pravdivě označte nebo doplňte.

Předem Vám děkuji za čas, který vyplnění dotazníku věnujete.

Bc. Jelínková Marie

---

**1. V jakém časovém horizontu hledáte zaměstnání – uveďte v měsících**

.....

**2. Jaké emoční prožitky doprovázejí období, které právě prožíváte**

.....

.....

**3. Změnil se Váš zdravotní stav po dobu, po kterou hledáte zaměstnání?**

a)ano

b)ne

**4. Pokud nastaly změny ve Vašem zdravotním stavu, zkuste popsat jaké**

.....

.....

5. Co si myslíte, že ovlivnilo změnu Vašeho zdravotního stavu

.....  
.....

6. Myslíte si, že změna Vašeho zdraví souvisí se ztrátou zaměstnání?

a)ano

b)asi ano

c)ne

d) nevím

7. Co by Vám pomohlo, aby se situace změnila?

.....  
.....

8. Jakým způsobem trávíte svůj volný čas?

.....  
.....

9. Poslední otázka obsahuje několik osobních údajů, které jsou pro zpracování dotazníku podstatné:

**Jste:** žena                      muž

**Věk:** do 30 let            30 až 50 let            50 a více

**Dosažené vzdělání:** základní      vyučen      středoškolské      vysokoškolské

---

DOTAZNÍK

Vážená paní, vážený pane,

obracím se na Vás s žádostí o vyplnění dotazníku. Jeho podstatou je zmapování možné změny Vašeho zdravotního stavu v souvislosti s hledáním zaměstnání.

Získané informace budou sloužit jako podklad průzkumu závěrečné práce. Údaje budou použity pouze pro praktickou část závěrečné práce.

Dotazník, který máte právě před sebou, je anonymní. Pozorně jej, prosím, pročtěte a pravdivě označte nebo doplňte.

Předem Vám děkuji za čas, který vyplnění dotazníku věnujete.

Bc. Jelínková Marie

---

1. V jakém časovém horizontu hledáte zaměstnání – uveďte v měsících

5 měs.

2. Jaké emoční prožitky doprovázejí období, které právě prožíváte

smutek, deprese, vztek na zaměstnavatele

3. Změnil se Váš zdravotní stav po dobu, po kterou hledáte zaměstnání?

a) ano

b) ne

4. Pokud nastaly změny ve Vašem zdravotním stavu, zkuste popsat jaké

bolesti hlavy a břišní

5. Co si myslíte, že ovlivnilo změnu Vašeho zdravotního stavu

*nešťastná nehoda*

6. Myslíte si, že změna Vašeho zdraví souvisí se ztrátou zaměstnání?

a) ano

b) asi ano

c) ne

d) *nevím*

7. Co by Vám pomohlo, aby se situace změnila?

*práze*

8. Jakým způsobem trávíte svůj volný čas?

*hrybenařství*

9. Poslední otázka obsahuje několik osobních údajů, které jsou pro zpracování dotazníku podstatné:

Jste: žena  muž

Věk:  do 30 let  30 až 50 let  50 a více

Dosažené vzdělání: základní  vyučen   středoškolské  vysokoškolské



## Referát zprostředkování a poradenství

Poradci poskytují uchazečům a zájemcům o zaměstnání odbornou pomoc a podporu při hledání vhodného uplatnění na trhu práce. Realizují JOB cluby, akce skupinového poradenství, individuální poradenství, pracovní rehabilitaci, zprostředkují zařazení do rekvalifikačních kurzů.



### JOB cluby

JOB cluby jsou skupinová setkání určena pro uchazeče, kteří mají zájem aktivně hledat práci.

Rezsah: 5 dní

Z obsahu JOB clubů:

- o Aktuální orientace na trhu práce,
- o kompletní informace k přípravě písemnosti – životopisu, motivačního dopisu, žádosti o zaměstnání apod.
- o příprava na přijímací pohovor,
- o pracovní-právní minimum (formy pracovního poměru, náležitosti pracovní smlouvy, dohody mimo pracovní poměr, apod.),
- o informace o možnosti rekvalifikace a dalším vzdělávání,
- o komunikace a sebezpečování.

### Motivačně-aktivační kurzy

Rezsah: 3 týdny

- o Rozvoj osobnosti a sebezpečování, zvyšování sebevědomí, práce se stresem a negativními emocemi,
- o inspojení profesní orientace a možnosti uplatnění,
- o základní orientace na regionálním trhu práce,
- o ekonomické a právní minimum,
- o využití PC a internetu při hledání práce,
- o informace o dotacích,
- o rozvoj komunikačních dovedností a strategií budování dobrého dojmu (umění sebezprezentace nejen u zaměstnavatele).



Oproti JOB clubům, které mají především informační a nácvikovou formu, jsou motivační kurzy intenzivnější a spíše zážitkové.

### Bilanční diagnostika

Poradenství zahrnuje:

- o Kompletní zhodnocení schopnosti a možnosti člověka pro jeho optimální pracovní zařazení, o mohou využít uchazeči o zaměstnání, popř. studenti, kteří nemají představu o svém dalším pracovním zařazení, profesní kariéře,
- o je prováděna na základě dobrovolného rozhodnutí uchazeče a jeho zájmu o tuto službu,
- o termín dle individuální domluvy.

### Individuální poradenství

Odborná pomoc nabízí možnost individuálního pohovoru v oblastech souvisejících s nezaměstnaností a se zařazením do pracovního poměru, řešení problematiky volby vhodného povolání, pomoc při sepsování životopisu a motivačního dopisu.

### Portál MPSV

Pro uchazeče či zájemce o zaměstnání možnost vlastního vyhledávání veškerých informací z oblasti zaměstnanosti prostřednictvím integrovaného portálu MPSV.



### Pracovní diagnostika

Pro uchazeče, kteří zvažují na jakou profesi se orientovat. Pracovní diagnostika – poradenská aktivita, která pomocí diagnostických metod pomůže uchazeči vybrat si z možnosti dalšího pracovního uplatnění.

### Pracovní rehabilitace

Specializované poradenství a služby pro osoby se zdravotním postižením zaměřené na získání nebo udržení vhodného zaměstnání

### Rekvalifikace

- o Žadatel o rekvalifikaci musí být evidován na ÚP jako uchazeč nebo zájemce o zaměstnání,
- o možnosti klienta jsou individuálně projednány a posouzeny,
- o u své poradkyňe je žadatel seznámen s podmínkami absolvování konkrétního kurzu.



### IPS – Informační a poradenské středisko

- o IPS poskytuje aktuální informace o špič středních, vyšších a vysokých škol, studijních a učebních oborech v regionu a v celé ČR,
- o služby IPS jsou vhodné především pro žáky ZŠ, studenty, absolventy a další zájemce, kteří hledají možnosti svého (dalšího) uplatnění.

- Psychologové při bilanční diagnostice obvykle kombinují práci se skupinou klientů, která je důležitá např. z hlediska posouzení jejich sociálních kompetencí, a práci s jednotlivým klientem, která umožňuje sdílení důvěrných informací.

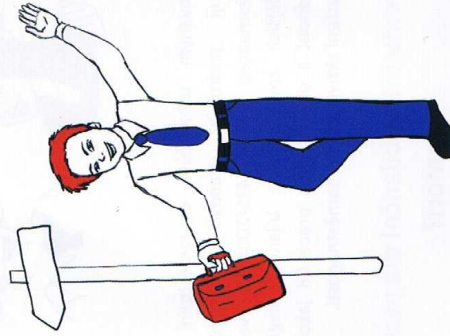
- Jako výstup z bilanční diagnostiky dostává klient podrobnou **závěrečnou zprávu**. Vedle osobní a profesní anamnézy klienta a objektivního shrnutí výsledků jeho psychologické diagnostiky zpráva obsahuje:
  - informaci, o jaké své kompetence a osobnostní předpoklady se může klient ve své další profesní dráze opírat,
  - na čem by měl dále pracovat,
  - závěrečné shrnutí,
  - doporučení dalších kroků směřujících k optimálnímu pracovnímu uplatnění.

- Závěrečná zpráva je s klientem konzultována.

### **Jaká jsou hlavní pravidla, kterými se bilanční diagnostika řídí?**

- Aktivním subjektem, který hledá ve spolupráci s psychologem a dalšími odborníky řešení své situace, je vždy klient.
- Psycholog, který proces bilanční diagnostiky vede, má pouze poradní a podpůrnou roli.
- Psycholog je při bilanční diagnostice povinen chránit všechny údaje o klientovi v souladu se zákonem o ochraně osobních údajů (zák. č. 101/2000 Sb., ve znění pozdějších změn).

- Prováděná bilanční diagnostika je u každého klienta výrazně individuální.
- Závěrečná zpráva z bilanční diagnostiky je majetkem klienta a může být využívána pouze v jeho prospěch a s jeho souhlasem.



Registrační číslo projektu:

CZ.1.04/5.1.01/77.00070

Projekt je financován z ESF a státního rozpočtu ČR prostřednictvím

Operačního programu lidské zdroje a zaměstnanost.

# Bilanční diagnostika

**pro uchazeče  
a zájemce  
o zaměstnání**



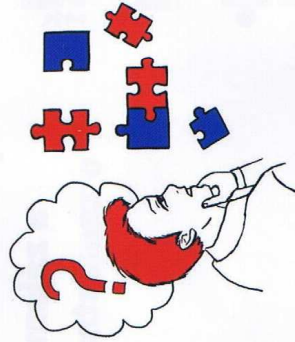
OPERAČNÍ PROGRAM  
LIDSKÉ ZDROJE  
A ZAMĚSTNANOST



PODPORUJEME  
VAŠI BUDOUCNOST  
[www.esfcr.cz](http://www.esfcr.cz)

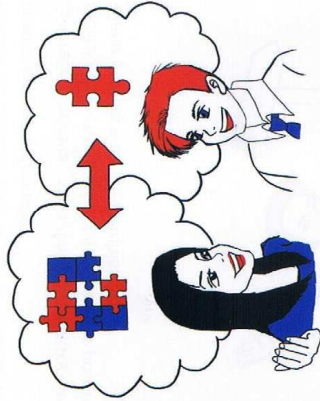
## Co je bilanční diagnostika?

Služba zaměřená na pomoc při pracovním uplatnění člověka v souladu s jeho předpoklady. Zahrnuje komplexní posouzení schopností, vlastností a dovedností pomocí psychodiagnostických metod. Jejich součástí je odborné poradenství směřující k optimálnímu využití kompetencí člověka pro jeho pracovní kariéru.



## Pro koho je bilanční diagnostika určena?

Pro všechny, kteří se chtějí dostatečně zorientovat sami v sobě a ve svých předpokladech pro optimální uplatnění na trhu práce, ale i pro firmy, které plánují restrukturalizaci a přebazování pracovních pozic nebo mají zájem na zlepšení adaptačního procesu nových zaměstnanců.



Evidovaným uchazečům o zaměstnání, kteří splňují podmínky stanovené zákonem o zaměstnanosti (zák. č. 435/2004 Sb., ve znění pozdějších změn), může bilanční diagnostiku nabídnout a uhradit Úřad práce ČR jako jedno z opatření aktivní politiky zaměstnanosti.

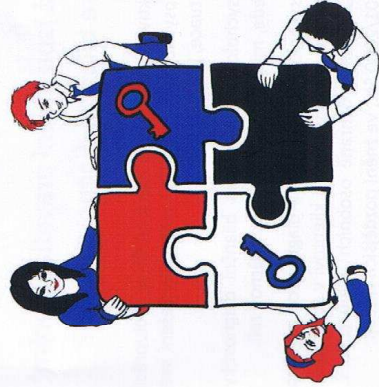
## K čemu může bilanční diagnostika pomoci?

- o K poznání osobních předpokladů a případných rezerv dalšího rozvoje,
- o k lepší orientaci v sobě, ve svých schopnostech a vlastnostech, ve své motivaci k určité profesi a v možnostech využití vlastních zájmů a dovedností pro další profesní dráhu,
- o k posílení sebevědomí a upravení motivace k pracovnímu uplatnění,

- o ke kvalitnější dovednosti hodnotit vlastní předpoklady a využívat tohoto hodnocení pro úspěšné hledání nové pracovní příležitosti,
- o k doporučení vhodného směru dalšího vzdělávání.

## Jak bilanční diagnostika probíhá?

- o Evidovaným uchazečům o zaměstnání navrhuje využití bilanční diagnostiky zprostředkovatel Úřadu práce, ostatní zájemci se mohou obrátit přímo na bilančně diagnostická pracoviště (kontakty viz např. [www.nvf.cz/bilancni-diagnostika](http://www.nvf.cz/bilancni-diagnostika)).
- o Bilanční diagnostika trvá celkem asi 20 hodin, klienti pracují po celou dobu pod vedením psychologa, který je v této oblasti odborníkem.



## **BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE**

**Jméno a příjmení autorky: Bc. Marie Jelínková**

**Studijní program: NMgr. Sociální politika a sociální práce**

**Studijní obor: Sociální práce se zaměřením na komunikaci a aplikovanou psychoterapii**

**Název práce: Výskyt psychosomatických obtíží u nezaměstnaných osob**

**Počet stran (bez příloh): 63**

**Celkový počet stran příloh: 7**

**Počet titulů české literatury a pramenů: 46**

**Počet titulů zahraniční literatury a pramenů: 3**

**Počet internetových odkazů: 1**

**Vedoucí práce: Mgr. Radka Skorunková, Ph.D.**

**Rok dokončení práce: 2013**



**Posudek vedoucího/oponenta bakalářské/diplomové práce  
na Pražské vysoké škole psychosociálních studií**

Jméno a příjmení studenta/-tky: **Bc. MARIE JELÍNKOVÁ**  
 Obor studia: **SOČIÁLNÍ PRÁCE**  
 Název práce: **VÝPRTY PSYCHOSOMATICKÝCH OBTÍŽÍ V NEZAMĚSTNANÝCH**  
 Vedoucí/oponent práce: **Mgr. ZASKA ŠKORUNOVÁ, Ph.D.** 05073

**Technické parametry práce:**

Počet stránek textu (bez příloh): **63**  
 Počet stránek příloh: **7**  
 Počet titulů v seznamu literatury: **49**

0**	1	2	3	4
-----	---	---	---	---

**Výběr tématu**

Závažnost tématu

	X			
--	---	--	--	--

Oborová příslušnost tématu

	X			
--	---	--	--	--

Originalita tématu a jeho zpracování

	X			
--	---	--	--	--

**Formální zpracování**

Jazykové vyjádření (respektování pravopisné normy, stylistické vyjadřování, zvládnutí odborné terminologie)

		X		
--	--	---	--	--

Práce s odbornou literaturou a prameny (citace, parafráze, odkazy, dodržení norem pro citace, cizojazyčná literatura)

	X			
--	---	--	--	--

Formální zpracování (jasnost tématu, rozčlenění textu, průvodní aparát, poznámky, přílohy, grafická úprava)

		X		
--	--	---	--	--

**Metody práce**

Vhodnost a úroveň použitých metod

X				
---	--	--	--	--

Využití výzkumných empirických metod

X				
---	--	--	--	--

Využití praktických zkušeností

	X			
--	---	--	--	--

**Obsahová kritéria a přínos práce**

Přístup autora k řešené problematice (samostatnost, iniciativa, spolupráce s vedoucím práce)

	X			
--	---	--	--	--

Naplnění cílů práce

	X			
--	---	--	--	--

Vyváženost teoretické a praktické části v daném tématu

	X			
--	---	--	--	--

Návaznost kapitol a subkapitol

	X			
--	---	--	--	--

\*\* 0 – nehodnoceno; 1 – výborně; 2 – velmi dobře; 3 – dobře; 4 – neprospěl/a

Dosažené výsledky, odborný vklad, použitelnost výsledků v praxi

	X			
--	---	--	--	--

Vhodnost prezentace závěrů práce (publikace, referáty, apod.)

X				
---	--	--	--	--

Otázky a náměty k diskusi při obhajobě:

Realizují úřady práce opatření zaměřená na umlacení dopadu nezaměstnanosti z hlediska zdraví?  
Jaká opatření by autorka navrhla na základě vlastních praktických zkušeností?

Celkové hodnocení práce (klady, nedostatky):

Autorka přistoupila k zpracování tematu iniciativně, s osobním vztahem k problematice. V textu dokázala skloubit informace čerpání z odborné literatury s vlastními názory a postřehy z praxe.

Výsledky dotazníkového šetření poukazuje na potřebu renovat pozornost evaním a psychosomatickým dopadům v situaci nezaměstnanosti. Autorka zvolila aktuální, v praxi opomíjené téma.

Doporučení k obhajobě: doporučuji/nedoporučuji\*

Navrhovaná klasifikace:

výborně

Datum, podpis: 30. 7. 2013

Skoumal

\* nehodící se, škrtněte

**Posudek vedoucího/oponenta bakalářské/diplomové práce  
na Pražské vysoké škole psychosociálních studií**

Jméno a příjmení studenta/-tky: *Bc. Marie Jelínková*

Obor studia:

Název práce:

Vedoucí/oponent práce: *MUDr. Jan Ponešický, Ph.D.*

**Technické parametry práce:**

Počet stránek textu (bez příloh):

Počet stránek příloh:

Počet titulů v seznamu literatury:

0**	1	2	3	4
-----	---	---	---	---

**Výběr tématu**

Závažnost tématu

	X			
--	---	--	--	--

Oborová příslušnost tématu

	X			
--	---	--	--	--

Originalita tématu a jeho zpracování

			X	
--	--	--	---	--

**Formální zpracování**

Jazykové vyjádření (respektování pravopisné normy, stylistické vyjadřování, zvládnutí odborné terminologie)

	X			
--	---	--	--	--

Práce s odbornou literaturou a prameny (citace, parafráze, odkazy, dodržení norem pro citace, cizojazyčná literatura)

		X		
--	--	---	--	--

Formální zpracování (jasnost tématu, rozčlenění textu, průvodní aparát, poznámky, přílohy, grafická úprava)

	X			
--	---	--	--	--

**Metody práce**

Vhodnost a úroveň použitých metod

		X		
--	--	---	--	--

Využití výzkumných empirických metod

		X		
--	--	---	--	--

Využití praktických zkušeností

	X			
--	---	--	--	--

**Obsahová kritéria a přínos práce**

Přístup autora k řešené problematice (samostatnost, iniciativa, spolupráce s vedoucím práce)

	X			
--	---	--	--	--

Naplnění cílů práce

	X			
--	---	--	--	--

Vyváženost teoretické a praktické části v daném tématu

	X			
--	---	--	--	--

Návaznost kapitol a subkapitol

	X			
--	---	--	--	--

\*\* 0 – nehodnoceno; 1 – výborně; 2 – velmi dobře; 3 – dobře; 4 – neprospěl/a



Dosažené výsledky, odborný vklad, použitelnost  
výsledků v praxi

		X		
--	--	---	--	--

Vhodnost prezentace závěrů práce  
(publikace, referáty, apod.)

		X		
--	--	---	--	--

Otázky a náměty k diskusi při obhajobě:

Je opravdu vhodné, aby poradce na místě práce změnil  
diskurs a oslovil emocionalitu klienta? Neměl by  
být jen citlivým poradcem, a spíše nežli psychoterapeutem  
odborníkem na vzájemnou komunikaci?  
Jak předcházet agresi klientů a vyhoření poradců?

Celkové hodnocení práce (klady, nedostatky):

Velmi přehledně rozpracování funkce emocí a emoční  
reagování na ztrátu zaměstnání u mužů a u žen.  
Zajímavá prezentace fází (postupnost reakcí a  
psychických stavů) po ztrátě zaměstnání.  
Velmi přilehlé výzkumné otázky i jejich zpracování.  
Práce přinesla pouze potvrzení známých faktů;  
bylo by vhodné se dále zabývat prevencí vzniku  
psychosomatických onemocnění a ověřování nových  
hypotéz na větším vzorku použitím výzkumné metodologie.

Doporučení k obhajobě: doporučuji/nedoporučuji\*

Navrhovaná klasifikace: *velmi dobře*

Datum, podpis:

*5.9. Poněsický*

\* nehodící se, skrtněte

Dr.med. Dr.phil. Jan Poněsický  
Facharzt für Psychotherapie, Psychosomatik  
Psychiatrie, Klin. Psychologe und Psychoanalytiker  
01816 Bad Gottleuba, Bahraweg 2,  
tel. 0049 35023 66668, BFD (SRN)