



Zdravotně
sociální fakulta
Faculty of Health
and Social Studies

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Zdravotně sociální fakulta
Katedra psychologie a speciální pedagogiky

Bakalářská práce

Vliv stresu na kvalitu života a pracovní výkonnost pracovníků v pomáhajících profesích

Vypracoval: Lenka Rehorová
Vedoucí práce: Mgr. Milan Veselý

České Budějovice 2014

ABSTRAKT

Tématem bakalářské práce je vliv stresu na kvalitu života a pracovní výkonnost pracovníků v pomáhajících profesích. Aktuální problematikou je všudypřítomnost stresových faktorů v běžném životě a vliv stresu na kvalitu života a naše zdraví. Bakalářská práce, kterou právě držíte v ruce je snahou o celistvý pohled na stres a jeho vliv na kvalitu života. V bakalářské práci se věnuji stresu jako škodlivému, který může potlačovat potenciál, negativně ovlivňovat pracovní výkonnost a zdravotní stav, tak i pozitivnímu, který může kladně ovlivnit pracovní nasazení a rozvíjet kreativnost a motivaci.

Teoretická část práce je zaměřena na práci s odbornou literaturou na jejímž základě je uvedena charakteristika stresu, vliv na zdraví a psychickou vyrovnanost v pracovním i osobním životě. Dále se v práci věnuji jednotlivým příčinám stresových situací, reakcím organismu, vlivem na lidský organismus a jeho psychiku a jejich řešení. V neposlední řadě, je věnována pozornost stresorům a charakteristickým stresovým situacím, které mohou nastat v prostředí, kdy pracovník v sociálních službách nebo sociální pracovník pečuje o klienta se speciálními potřebami.

Cílem práce bylo zmapování stresové zátěže u pracovníků vybraných pracovních skupin a jejího vlivu na výkonnost a životní spokojenost. Dalším cílem bylo zjistit jaké účinné mechanismy a metody proti působení stresu k udržení standardní kvality života pracovníci vybraných profesních skupin používají.

Před samotným zahájením výzkumu byly definovány dvě základní výzkumné otázky:

- 1) Stres u pracovníků v pomáhajících profesích nemá vliv na kvalitu života
- 2) Stres u pracovníků v pomáhajících profesích nemá vliv na pracovní výkonnost

Výzkumná část práce byla zpracována formou kvantitativního výzkumu pomocí dotazníkového šetření za použití dvou standardizovaných dotazníků obsahujících uzavřené otázky, doplněné o věk, pohlaví a pracovní pozici respondentů. Soubor respondentů byl sestaven z různých věkových skupin a pohlaví, kteří jsou sociálními pracovníky či pracovníky v sociálních službách s profesním zaměřením na osoby se zdravotním postižením a prací s klienty vyžadujícími speciální přístup působící v organizacích na území

Českých Budějovic. Při výzkumném šetření byl zpracován středně velký výzkumný vzorek (53 a 72 respondentů).

Cíl práce byl splněn a hypotézy stanovené na počátku výzkumu „Stres u pracovníků v pomáhajících profesích nemá vliv na kvalitu života.“ a hypotéza „Stres u pracovníků v pomáhajících profesích nemá vliv na pracovní výkonnost.“ byly potvrzeny a zároveň lze na základě výzkumu definovat hypotézu, že většina zkoumaných respondentů v pomáhajících profesích je sice vystavena mnohačetným zdrojům stresu a však příznaky stresu nejsou zastoupené ve vysoké míře, ačkoliv metody pro zvládnání stresu nejsou zcela adekvátní. Dále může být v ohledu na kvalitu života vybrané skupiny respondentů definována taktéž hypotéza, že muži i ženy si zachovávají standardní kvalitu života i přes stresovou zátěž v povolání.

Závěrem lze tedy zaujmout stanovisko, že ačkoliv jsou pracovníci v sociálních službách a sociální pracovníci v pomáhajících profesích vystaveni stresu, umí se stresem pracovat a mají osvojeny mechanismy pomáhající v boji se stresem a vyrovnávání se se zátěží, kterou stres vyvolává. Přes znalost mechanismů v boji se stresem, je ale i v budoucnu nutné, aby se pracovníci v této oblasti dále vzdělávali a učili se stresu odolávat a být vůči jeho negativním vlivům odolnější, jelikož každý z respondentů má v ohledu zvládnání stresu nějaké rezervy.

Výsledky této práce mohou být publikovány v odborných časopisech, kde zvýší veřejnou informovanost lidí o problematice zvládnání stresu a vlivu stresu na kvalitu života a pracovní výkonnost pracovníků v pomáhajících profesích.

ABSTRACT

This bachelor thesis deals with the Impact of stress on the quality of life and work performance of staff in helping professions. Currently, the challenge is the omnipresence of stress factors in day-to-day life and the impact of stress on quality of life and our health.

The bachelor thesis you are holding in your hands is an attempt of a compact view of stress and its impact on quality of life. The paper is devoted to a harmful stress that can suppress potential, negatively affect work performance and health status, as well as positive stress, which can positively affect the workload and develop creativity and motivation.

The theoretical part of the thesis is focused on working with specialised literature on the basis of which describes the characteristics of stress, effects on health and mental balance in both work and personal life. In addition, I pay attention to individual causes of stress, reactions of the organism, their solutions and the effect on the human body and spirit. Finally, the thesis is devoted to stressors and typical stressful situations that can occur in an environment where the social worker or a worker in social services takes care of clients with special needs.

Aim of the thesis focuses on mapping the stress load of staff in selected professional groups and its influence on performance and satisfaction in life. The second objective of my thesis is to find which efficient protective mechanisms and methods selected professional groups use to overcome stress and to maintain a standard quality of life.

Before the actual research initiation, two basic research questions were defined:

- 1) Stress experienced by staff in helping professions has no impact on quality of life.
- 2) Stress experienced by staff in helping professions has no impact on work performance.

The research part was processed in the form of quantitative research through questionnaire survey using two standardised questionnaires with closed questions, supplemented by age, sex and work position of the respondents. The group of respondents was compiled from various age and gender groups, who are social workers or social service workers with professional focus on disabled persons and work with clients requiring special approach to organisations operating in the territory of České Budějovice.

A medium-sized observation sample (53 and 72 respondents) was processed in the research investigation.

The objective of this thesis was achieved and both initially introduced hypotheses: “Stress experienced by staff in helping professions has no impact on quality of life” and the hypotheses “Stress experienced by staff in helping professions has no impact on work” were confirmed and at the same time can be defined (on the basis of the research) a hypothesis that the majority of surveyed respondents in the helping professions is exposed to multiple sources of stress, nevertheless symptoms of stress are not present at high levels, although methods for coping with stress are not fully adequate. Furthermore, it may be (with regard to quality of life of the chosen group of respondents) also defined a hypothesis that men and women maintain a standard quality of life despite the stress load in the profession.

In conclusion, a view could be taken that even though workers in social services and social workers in the helping professions are exposed to stress they are able to work with stress and have mastered mechanisms to help fight against stress and handle the burden which is caused by stress. Despite knowledge of the mechanisms in the fight against stress, it is necessary that these workers shall continue educating themselves in future and learn to resist stress and be resilient against its negative effects as each respondent has some stress management reserves.

Results of this thesis can be published in professional journals where they will raise awareness of the general public about handling and impact of stress on quality of life and work performance of staff in helping professions.

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracoval(a) samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to – v nezkrácené podobě – v úpravě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných fakultou – elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejich internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne 13. 8. 2014

.....

Lenka Rehorová

PODĚKOVÁNÍ

Na tomto místě patří mé poděkování všem, kteří mě v průběhu celého studia podporovali. Také děkuji vedoucímu práce panu Mgr. Milanu Veselému za odbornou pomoc.

OBSAH

ÚVOD	9
1 SOUČASNÝ STAV	10
1.1 Definice stresu	10
1.2 Dělení stresu	10
1.3 Reakce na stres	11
1.3.1 Fáze reakce na stres	11
1.3.2 Fyziologický stres	13
1.3.3 Psychosociální stres	14
1.4 Role chování, osobnost a osobnostní rysy	15
1.5 Základní mechanismy působení stresu	15
1.5.1 Stresující životní události a jejich hierarchie	16
1.5.2 Stresory ohrožující větší skupiny obyvatel	16
1.5.3 Následky stresových reakcí na zdraví při jejich zanedbání	17
1.5.4 Stresové faktory pro práci sociálního pracovníka.....	17
1.6 Syndrom vyhoření (Burn-out syndrom)	20
1.6.1 Příznaky syndromu vyhoření	21
1.6.2 Rizikové faktory pro vznik syndromu vyhoření	21
1.6.3 Fáze syndromu vyhoření	22
1.6.4 Zvládnutí syndromu vyhoření	23
1.7 Obranné mechanismy	24
2 CÍL PRÁCE A HYPOTÉZY	25
2.1 Cíl práce	25
2.2 Hypotézy	25
3 METODIKA	26
3.1 Použitá metodika	26
3.2 Charakteristika výzkumného souboru	26
4 VÝSLEDKY	27
4.1 Dotazníkové šetření – zamyšlení nad stresory.....	27
4.2 Dotazník SF-36 o kvalitě života podmíněné zdravím	57
5 DISKUZE	61

6 ZÁVĚR	63
7 SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	64
8 KLÍČOVÁ SLOVA	67
9 PŘÍLOHY	68

ÚVOD

Stres je v dnešní době všudypřítomný fenomén, znají ho studenti, zaměstnanci, zaměstnavatelé snad ve všech pracovních odvětvích a oborech i ve svém osobním životě. Mnohdy se stres z pracovního prostředí přenáší i do soukromého života či naopak. Známe profese, kde je stres znatelnější než v jiných, a proto je velice přínosné při takové práci stres zvládat a dokázat korigovat své emoce.

V literatuře existuje mnoho publikací kvalitních i nekvalitních se zaměřením na problematiku stresu. Má práce je snahou o celistvý pohled na škodlivý stres, který může potlačovat potenciál, negativně ovlivňovat pracovní výkonnost a zdravotní stav, tak i pozitivní, který může kladně ovlivnit pracovní nasazení a rozvíjet kreativnost a motivaci.

V teoretické části práce se zaměřuji na práci s odbornou literaturou na jejímž základě uvádím charakteristiku stresu, jeho vliv na zdraví a psychickou vyrovnanost v pracovním osobním životě. Dále se v práci věnuji jednotlivým příčinám stresových situací, reakcím organismu, jejich řešení a vliv na lidský organismus a jeho psychiku. V neposlední řadě budu věnovat pozornost stresorům a charakteristickým stresovým situacím, které mohou nastat v prostředí, kdy pracovník pečuje o klienta se speciálními potřebami.

V rámci praktického uplatnění mé bakalářské práce vyhodnocuji dotazníky zaměřené na zvládání stresu v pracovním prostředí, kdy zaměření skupiny respondentů je specifické na pracovníky pečující o lidi se speciálními potřebami. V této části práce pro výzkum využívám dva standardizované dotazníky, které si můžete pročíst v přílohách.

Závěrem bakalářské práce předpokládám prokázání hypotéz stanovených na počátku výzkumu a to, že pracovníci v sociálních službách jsou vystaveni dlouhodobému, vysokému a různorodému stresovému zatížení. Přesto stres nemá ve svých důsledcích podstatný vliv na jejich pracovní výkonnost a kvalitu života, následně, že si v průběhu svého zaměstnání jako pracovníci v sociálních službách nebo sociální pracovníci vytvořili a osvojili dostatečně účinné obranné mechanismy a metody proti působení stresu a tím si udržují standardní kvalitu života.

1 SOUČASNÝ STAV

1.1 Definice stresu

Rakouský lékař Hans Selye, který se jako první zabíral teorií stresu, uváděl tento termín jako popis všech reakcí našeho organismu na vnější podněty. Děлил tento termín na dva pojmy, a to distres, který byl považován za negativní, zatěžující, působící chorobně a na straně druhé byl eustres působící pozitivně na lidský organismus, podporující výkonnost a zdraví. (5)

V dnešní terminologii má stres mnoho definic, které se povětšinou dělí dle úhlu pohledu na danou problematiku. Jednou z definic stresu je pojetí spíše zdravotnické, které říká, že se jedná o charakteristickou fyziologickou odpověď na poškození nebo ohrožení organismu, která se projevuje prostřednictvím adaptačního syndromu, který přímo ovlivňuje zdraví tím, že vyvolává nadměrnou a trvalou aktivaci nervového systému adrenokortikálního, posléze poškození systému imunitního. (4)

V psychologii je stres spíše definován jako nadměrná zátěž neúnikového druhu, která vede k trvalé stresové reakci, vedoucí ve tkáňové poškození, k vysoké aktivizaci adrenokortikálních funkcí a psychosomatickým poruchám. (4)

Déle trvající stres může vést k narušení mezilidských vztahů, poklesu výkonnosti, vysoké únavě a jiným obtížím, zatímco krátkodobý stres může na pracovní výkonnost působit pozitivně. (17)

1.2 Dělení stresu

Stres a stresová zátěž se dají hodnotit z hlediska intenzity stresu, kdy mluvíme o hyperstresu, který schopnost adaptability překračuje a tvoří tak stres nadměrný, se kterým se jedinec nemůže vyrovnat či o hypostresu, kdy ještě stres nedosáhl hranice snesitelnosti, ale pokud nebude stres zvládnut hrozí, že v následující době může být tato hranice překročena a může tudíž vést k první uváděné variantě intenzity stresu.

Další možností dělení stresu je z hlediska kvality stresové situace a toho, jak stres působí na organismus a jedince. Z tohoto pohledu rozdělujeme stres na distres a eustres. Distres je situace intenzivní, negativně působící na organismus, který je tímto stresem ovlivněn, naproti tomu je eustres, kdy jde pouze o mírný, stimulační a mobilizační druh, který v jedinci budí pozitivní odpověď organismu. Díky této funkci je eustres také označován za takzvaný dobrý stres. (17)

Stresory jako takové můžeme v rámci dělení rozdělit i podle toho, zda jde o vnitřní či vnější, kdy mezi vnitřní stresory můžeme zařadit tělesné (bolest, hlad aj.), emocionální (obavy, strach aj.) a kognitivní (fantazie, myšlenky, aj.). Do druhé skupiny tedy vnějších stresorů řadíme fyzikální (tma, chlad aj.), biochemické (kofein, alkohol, aj.) a také komplexní faktory (konfliktní situace, vysoké nároky na výkon, aj.). (3)

1.3 Reakce na stres

Po strážce psychické stresor vyvolává emoční reakci v podobě negativní či pozitivní odezvy na daný podnět. V rámci fyziologických odpovědí organismu je spuštěn složitý řetězec reakcí, které jsou pro organismus vrozeny. V případě, že stresující situace nadále netrvá, následuje zastavení veškerých fyziologických pochodů a organismus se navrácí zpět k standardním a stabilním fyziologickým pochodům. V případě, že stresor i nadále působí na fyziologickou stránku člověka je snaha organismu přizpůsobit se doprovázena systémem mnoha různých vnitřních reakcí.

(1, 25)

1.3.1 Fáze reakce na stres

Reakce na stresovou situaci má několik fází. První, kterou vnímáme v reakci na stres je *fáze aktivace obranných reakcí a uvědomění si zátěže*. V tuto chvíli se jedná o zaktivování jak psychických, tak fyziologických obranných mechanismů. Dle Selyeho se tato fáze dá označit rovněž jako poplachovou reakci a je první fází adaptace. První fáze se dále dělí na fyziologickou a psychickou, kdy v každé člověk reaguje pomocí různých mechanismů. Fyziologická reakce je zahájena na podkladě reflexu a pracuje bez ohledu na

mínění člověka, dojde k podráždění sympatiku a následné humorální odpovědi vyplavením katecholaminů (adrenalin a noradrenalin). Tyto látky jsou neurotransmitery, které stimulují životní funkce, čímž zvyšují krevní tlak, akci srdeční, regulují funkce orgánů, které nejsou životně důležité. (1, 25)

Po aktivizaci katecholaminů následuje další fyziologická část reakce, což znamená aktivizaci hypothalamo-hypofyzární osy a vyplavení hormonů hypofýzy a nadledvin, čímž rozumíme vyplavení adenokortikoidního hormonu v rámci hormonů hypofýzy a glukokortikoidy a mineralokortikoidy z oblasti hormonů nadledvin.

Poslední částí této fáze v oblasti fyziologické je aktivizace nepotních tuků jako energetického zdroje, které mají za příčinu změny vnitřního prostředí navozené katabolismem. Celý fyziologický proces první fáze reakce na stres má za cíl aktivizaci energie, která by měla být použita ke zvládnutí zátěže.(25, 9.)

Psychická část první fáze reakce na stres začíná uvědoměním si události jako stresové, což nastává, pokud je situace vnímána jako silně negativní. Psychická reakce organismu v této fázi je ovlivněna především momentálním rozpoložením jedince, jeho náladou, zdravotním stavem, předchozími zkušenostmi se stresující událostí a podpoře od okolí.(25, 9)

Po psychické stránce se v této fázi stres spojuje se změnou emočního prožívání, kdy mezi typické reakce patří úzkost, pocit napětí a obavy z ohrožení, hněv, vztek, agrese. Tyto změny emočního prožívání mají za následek aktivizaci různých reakcí. V případě emočního naladění jedince je možné dojít i prožitkům smutku, deprese jako reakce na neřešitelnost situace, kdy se může stát, že jedinec podlehne apatii a má sklony k rezignaci na hledání řešení a tím i k jeho nalezení. V důsledku změn emočního prožívání dochází i ke změnám kognitivních funkcí, protože situace, kterou jedinec vnímá jako zátěžovou, může změnit způsob jeho uvažování. Pocity vyvolané stresorem ovlivňuje zpracování přijímaných podnětů, uvažování o nich a následně jejich vyhodnocení. Pokud jedinec jedná ve stresu, jeho uvažování a hodnocení situace je pesimističtější, dochází ke zhoršení koncentrace a může docházet k celkovému zhoršení jedincovi stability. Psychická zátěž rovněž aktivizuje psychické obranné reakce, u kterých se může projevit individualita a specifika jedince. Důsledkem této aktivizace je znovuzískání psychické rovnováhy a stability jedince. K této fázi může jedinec dospět nevědomě, ale kromě toho se dá tohoto stavu docílit i vědomě, pomocí strategie zvládnutí.(25,9)

Druhou fází zvládání stresu je *hledání účelných strategií*, které by mohli vést ke zvládnutí stresové situace či k jejímu zmírnění. V tuto chvíli je pro jedince důležité do jaké míry si uvědomuje, že danou stresovou situaci může ovlivnit a tím pádem do jaké míry má nad situací kontrolu. Pokud se jedinci povede v této druhé fázi situaci změnit či zmírnit, nastává varianta, že se fyziologické i psychické funkce navrátí do normálního stavu a situace pro organismus přestává být stresovou. (1, 25)

V případě, že se druhá fáze dlouhodobě nedaří a jedinec nezíská nad stresem kontrolu, nastává fáze třetí, kdy tuto fázi označujeme jako *fázi rozvoje stresem podmíněných poruch*. V této třetí a poslední části prožívání stresu lze konstatovat, že došlo k selhání obranných mechanismů. Pokud se do této chvíle nepodařilo stres ovlivnit, nemluvíme již o akutních potížích, ale o potížích závažnějších a o dalších trvalých problémech. Příkladem takto vystupňované stresové situace mohou být například psychosomatické poruchy jako například bolesti hlavy, břicha, chronická únava, vyčerpání a další. (1, 25)

1.3.2 Fyziologický stres

Funguje na složitém principu vrozených postupů, které jsou připravené k reakci na ohrožení. Fyziologickou stresovou reakcí je aktivizace neurokrinologických systémů (sympatický a adenokortikální systém), které mají za příčinu vyplavení hormonů do organismu a následnou aktivizaci k boji nebo útěku. (1, 16, 25)

Další fyziologickou reakcí na stres může být *psychosomatická porucha* z řeckého psyche („mysl“) a soma („tělo“), tedy tělesná nemoc zapříčiněná stresem, u které se přikládá velká část onemocnění emocím. Jako psychosomatická porucha může být diagnostikován například i žaludeční vřed vzniklý v následku stresu, který je rozeznatelný od vředu způsobeného léky. V rámci psychosomatického výzkumu se vědci snaží zjistit vztahy mezi chorobami a charakteristickými postoji k stresovým událostem a jejich zvládnutí. (1, 16)

1.3.3 Psychosociální stres

Reakce na stres se v rámci psychického rozpoložení pohybují v rozmezí dvou extrémů. První možností stresu je verze, kdy je stres spojen s veselou náladou. V tomto

případě organismus sice pociťuje stres a probíhá i fyziologická fáze reakce, ale po psychické stránce si jedinec uvědomuje, že náročná situace je zvládnutelná a mnohdy i chtěná, jako například u svatby, těhotenství a dalších. Druhou stranou mince stresu jsou stavy úzkosti, vzteku až depresí, které nastávají u situací, kdy na jedince stres působí negativně jako například vážné onemocnění blízké osoby, výpověď z práce, smrt. (1)

Úzkostí, která je nejčastější reakcí na stresor, rozumíme nepříjemnou emoci, která se dá blíže specifikovat výrazy „strach“, „napětí“ či „obava.“ Pokud člověk prožije extrémní událost (znásilnění, přírodní katastrofa a jiné) může se úzkost z tohoto prožitku rozvinout až v **posttraumatickou stresovou poruchu**, kdy u jedince pozorujeme znaky jako je otupělost a nedostatek zájmu o činnost, opakované vracení se k extrémnímu zážitku, úzkost projevující se poruchami spánku, potíže se soustředěním, ale na druhé straně pozorujeme nadměrnou ostražitost. Rozvinutí posttraumatické poruchy může nastat bezprostředně po situaci, nebo následně až v řádech měsíců od traumatu. Problematikou posttraumatické poruchy je, že může trvat i v řádech let. (1, 20)

Dalšími projevy psychické reakce na stres je **vztek** a **agrese**, které jsou ve svém projevu téměř v protipólu s **apatii** a **depresí**. Z těchto reakcí je nejčastější vztek, který může vygradovat až do agrese. Jedinec, který se ve stresové situaci projevuje agresivně, si vždy není jistý, proti čemu nebo komu má být agresivní a své agresivní jednání v některých případech obrátí na nevinnou osobu nebo předmět v dosahu své agrese, který se situací nemá nic společného. Pomyslným protipólem je apatie neboli uzavření se do sebe. Pokud se apatie neřešením stresové situace vystupňuje, může vést až k depresi. (1, 14)

1.4 Role chování, osobnost a osobnostní rysy

Chování a samotná osobnost jednotlivce může ovlivnit škodlivý účinek stresu na zdraví člověka, nebo zvládnutí psychosomatických dopadů na lidský organismus. Zvládnutí samotné stresové situace záleží na rysech osobnosti jako například sebevědomí, pohotovost, vynalézavost, optimismus a další. Některé z popsaných proměnných se můžeme pokusit cíleně rozvinout a zvýšit tím odolnost organismu vůči negativním vlivům stresu na naše zdraví. Mezi metody jak rozvinout svou osobnost a zvládnout tak negativní vliv stresu patří například metoda tréninku osobnostní nezdolnosti nebo takzvaný transformační vyrovnávací proces. Jednotlivé procesy většinou spočívají v naučení se hodnocení situace

danými postupy a specifickými mechanizmy. Během tréninku je zpracován plán rozvoje jedince, který v mnoha případech zásadně mění životní styl a tím může částečně obměnit i osobnostní rysy jedince. (13, 2)

1.5 Základní mechanismy působení stresu

Člověk je stresu vystavován odjakživa v podobě různých nebezpečí a ohrožení. V rámci tohoto si v průběhu let člověk vybudoval určité mechanismy, které rychle a účelně pomáhají odstranit nebezpečí. V kapitole **1.3.2. Fyziologický stres** je více prostoru věnováno především hormonálním změnám v organismu, mezi které patří noradrenalin, adrenalin a další. V této podkapitole se však budu věnovat především dalším reakcím, které tyto hormonální změny způsobují. (19)

Mezi viditelné reakce patří zvýšení srdečního tepu, které má za důsledek rychlejší proudění krve a tím i větší okysličení organismu. Další viditelnou reakcí je rozšíření zornic, naopak pokud se jedná o zátěž dlouhodobou, dochází k únavě až selhání vidění. Dalšími reakcemi, které jsou zapříčiněny hormonální změnou v organismu je zvýšený cholesterol, zvýšení hustoty krve a v neposlední řadě i přemístění krve na důležitá místa v organismu. Dalšími reakcemi, které jsou často pozorovány, je větší ostrost sluchu, větší hmatová citlivost, zvýšení svalového napětí, znatelnější potivost, redukce tvorby pohlavních hormonů. Veškeré reakce a změny v organismu mají za účel, aby byl jedinec schopen reagovat na hrozbu útokem či únikem. (13, 19)

Pokud nastane stav, že stresor přechází do chronické fáze, dochází i ke zhoršení celkové funkčnosti organismu, kdy následně dochází ke změnám v organismu. Nastává například trvalý nárůst krevního tlaku, dlouhodobě je potlačena produkce pohlavních hormonů, dochází k celkovému oslabení organismu a jeho imunitního systému, což má za následek náchylnost k různým nemocem a v návaznosti na dlouhodobě působící stres se zvyšuje pravděpodobnost k psychickému selhání. (13, 19)

1.5.1 Stresující životní události a jejich hierarchie

V rámci určování stupně stresu u dané situace se využívá škála zvaná posuzovací škála sociálního přizpůsobení, která uvádí situace, které jsou pro jedince stresující. Určitým

počtem bodů odpovídajícím danému stresovému podnětu, kdy v této škále 100 bodů znamená největší zátěž a 0 bodů žádnou zátěž. Nejvýznamnější stresovou situací, která je na vrcholu tabulky s hodnotou 100 bodů je smrt partnera či vlastní pocit ohrožení na životě. Mezi další významné stresory se řadí například rozvod, výkon trestu, přepadení, zneužití, vážný úraz či dlouhodobá nemoc s vědomím následků, kde se hodnota bodu v této kategorii pohybuje mezi 80 až 60 body. Mezi další významnější stresové události patří mimo jiné i svatba, která je udávána někde okolo 50 bodů. Se sníženou hranicí bodů se snižuje i vliv stresu na naše zdraví. Mezi mírně stresující události patří Vánoce, změna rekreace, změna školy, změna společenských aktivit, dovolená, které se pohybují v rozmezí okolo 20-10 bodů. Bližší informace o bodovém hodnocení stresorů viz. příloha č. 1. *Hodnocení stresujících událostí.* (13, 1)

1.5.2 Stresory ohrožující větší skupiny obyvatel

V rámci stresů, které ohrožují více početné skupiny obyvatel můžeme řadit živelné katastrofy na velkém území jako je například povodně, zemětřesení, tsunami. Takovéto katastrofy ohrožují velkou skupinu lidí na životě a pomoc je v této chvíli nedostačující či dokonce nejistá. Jako další stresor, který ohrožuje skupinu obyvatel je možné zařadit válečný konflikt, který má za důsledek zhoršení zásobování v mnoha ohledech a následný stres z nedostatku. Z hlediska zdravotnictví se do kategorie ohrožujících stresorů dá zařadit epidemie či pandemie, které jsou často v návaznosti na předchozí dvě události. V minulých letech byla velmi stresujícím podnětem i hrozba koncentračního či vyhlazovacího tábora, která měla velmi významný vliv na psychiku jedince v důsledku mnoha stresujících faktorů. Pro příklad lze za stresor v koncentračním táboře uvést nadměrnou fyzickou zátěž, nedostatek potravin, léků a v neposlední řadě i obavy z ohrožení na životě či strach ze smrti blízké osoby. (13)

1.5.3 Následky stresových reakcí na zdraví při jejich zanedbání

S ohledem na to, jak dlouho následky stresové situace trvají, můžeme dělit jednotlivé důsledky do tří skupin a to na krátkodobé, dlouhodobé a trvalé následky. K prvním neboli krátkodobým dopadům se dají přiřadit jednotlivé symptomy stresu, které

trvají hodiny nebo dny, ale po akutní reakci na stres odeznívají. Do skupiny krátkodobých dopadů stresu řadíme kratší výkyvy nálad, krátkodobé poruchy spánku. V rámci druhé kategorie můžeme zařadit posttraumatickou stresovou poruchu, která bývá odezvou na extrémní stresovou událost. Mezi dlouhodobé poruchy se řadí i somatizační porucha či disociativní porucha identity, kdy si dítě na základě opakující se stresující události, které se nelze vyhnout vytváří další osobnost. Mezi poruchy trvalé v následku stresu můžeme zařadit dlouhodobé až trvalé choroby, které způsobilo dlouhodobé vystavení stresu. Do této kategorie se dají zařadit nemoci cévního aparátu, zažívacího traktu, pohybového aparátu či trvalé změny psychického charakteru jako deprese, nespavost, sebevražedné sklony a další poruchy.(13, 18)

1.5.4 Stresové faktory zdrojů smrtelného ohrožení při práci sociálního pracovníka

U sociálního pracovníka či pracovníka v sociálních službách může docházet ke vzniku stresu v situacích, kdy je ohrožen samotný život pracovníka. Ohrožení na životě je především s rámci kontaktu s klientem, rodinnými příslušníky, ale je důležité nepodceňovat ani další zdroje ohrožení.

Nedostatek kyslíku, dušení

K ohrožení tohoto typu může dojít v důsledku zřícení budovy, pobytu v nadměrné výšce, při závalu, topení, somatickém onemocnění, ale i v důsledku napadení jinou osobou. V případě nedostatku kyslíku je organismus v klidu schopen vydržet průměrně 3 minuty a v aktivním boji proti napadení přibližně 1,5 minuty, proto je v případě napadení jinou osobou nutné rychle a účinně využít obranné mechanismy. V důsledku nedostatku dochází v organismu ke sníženému transportu kyslík až hypoxii, která má za následek zvýšení produkce červených krvinek do jednotlivých partií těla. Následně dochází i ke zvýšené frekvenci dýchání, zvýšenému vylučování vody a to především pocením, čímž může nastat až dehydratace. Mimo příznaky somatické se hypoxie projevuje i příznaky psychickými jako je pocit na zvracení či sníženou výkonností. (13, 15, 22)

Extrémní tlak

K situaci kdy na jedince působí extrémní tlak může dojít ve chvíli, kdy je člověk přítomen u výbuchu, při zavalení eventuelně zalehnutí skupinou nebo při stlačení organismu vozidlem. V rámci tohoto ohrožení je základním zdrojem tzv. blast syndrom, což znamená, že se tlak ze začátku šíří tělem přes nejměkčí tkáně v organismu a způsobuje jejich destrukci. V případě člověka jde především o tkáně plic. Další rizikový faktor, který je u extrémního tlaku pozorován je tzv. kesonová nemoc, která je známá především z potápění. Obrana jedince je v případech extrémního tlaku velice obtížná až nemožná, vzhledem k rychlému nástupu situace například při výbuchu. (15, 22)

Riziko z prochladnutí, zmrznutí

S ohledem na to, že lidské tělo obsahuje 60% vody dochází k ovlivnění celkové činnosti organismu již při mírné změně tělesné teploty, kdy ochlazení organismu pod třicet stupňů Celsia ohrožuje životní funkce. (15, 22)

Riziko z přehřátí

K přehřátí organismu může dojít v situaci, kdy se člověk ocitne v přelidněné místnosti, je dlouhodobě vystaven nadměrnému slunečnímu svitu nebo je přítomen při požáru. Přehřátí organismu má za následek zvýšené prokrvení, které má způsobovat ochlazení tkání v organismu, v důsledku odpařování vody dochází k zahuštění krve a dalším potížím s tím spojeným, kdy se hlavním rizikem stává srdeční selhání. Pokud je organismus vystaven takovýmto podmínkám, je nezbytné doplňovat tekutiny, ochladit mechanickými procesy organismus například mokřím oděvem či vlasy a pokud je to možné odstranit příčinu přehřívání organismu. (15, 22)

Krizové situace z nedostatku tekutin

Nedostatek tekutin vede k dehydrataci organismu a k následné ztrátě minerálů (sodíku, draslíku), což má za následek psychické změny až kolaps. V důsledku dehydratace dochází v organismu k fyziologickým změnám hustoty krve, ztížení srdeční činnosti. V rámci psychických projevů se projevuje nejprve pocit žízně, následně pocit únavy, nevolnosti, bolesti v břišní oblasti a následně i bolesti hlavy. V důsledku dehydratace organismu dochází ke snížení duševní i fyzické výkonnosti jedince a pokud nastane

dlouhodobý stav dehydratace mohou se nezvratné následky objevit již po třech dnech takového stavu. V důsledku dehydratace organismu dochází i ke ztrátě hmotnosti, která při dlouhodobě trvajícím stavu a poklesu o 20 % způsobuje u většiny lidí smrt. (15, 22)

Krizové situace z nedostatku spánku

Při nedostatečné době a kvalitě spánku se objevují změny ve vnímání, myšlení, rychlosti reakce na podnět, či snížení autoregulace. O těchto problémech můžeme hovořit, pokud jde o deficit a rámci jednoho až dvou dnů. Pokud se situace prodlouží, může po trvání dvanácti i méně dnů vyvrcholit náhlým úmrtím. (15, 22)

1.6 Syndrom vyhoření (Burn-out syndrom)

Pines a kol. (1981) definují vyhoření jako:

„ Výsledek neustálého nebo opakovaného emočního tlaku spojeného s intenzivní účastí s lidmi po dlouhá období. Taková intenzivní účast je obvyklá zejména ve zdravotnických a školských profesích a v sociálních službách, kde je náplní práce zabývat se psychickými, sociálními a tělesnými problémy druhých lidí. Vyhoření je bolestné zjištění, že již nedokážou pomáhat lidem v nouzi, že již v sobě nemají nic, z čeho by mohli rozdávat.“ (Hawkins, Shohet, 2004, s. 33)

Pojem vyhoření ve spojení s pomáhajícími profesemi prosazoval H. J. Freudenberger v USA, který se věnoval zkoumání výrazných ztrát motivace v nově vznikajících institucích na území USA během hnutí za lidská práva a studentského hnutí. Mezi zdroje vyhoření jsou řazeny situace, kdy má pracovník v pomáhajících profesích impulzivní očekávání a přepjatou motivaci. Po dlouhotrvající a vyčerpávající stresové situaci je syndrom spojován se stavem fyzického i psychického vyčerpání. Jedná se o vyčerpání všech zdrojů energie u člověka, který předtím velmi intenzivně pracoval a nyní je v pozici, kdy si připadá zahlcen problémy jiných lidí a v důsledku tohoto ztrácí zájem a motivaci do práce. (21, 7)

Definice stanovujících a vysvětlujících syndrom vyhoření je spousta a záleží, zda se zaobírají stavem emočního, fyzického a mentálního vyčerpání, tudíž stavem konečným

nebo procesem a vývojem, který k syndromu vyhoření vede. I přes rozdílnost úhlu pohledu však mají definice několik společných znaků.

- deprese, vyčerpání a jiné negativní emocionální příznaky
- spojování syndromu vyhoření s tzv. „rizikovými povoláními,“ (zdravotníci, pracovníci v sociálních službách a další.)
- snížení pracovní výkonnosti není spojeno se špatnými dovednostmi
- a schopnostmi pracovníka, nýbrž s negativně vytvořeným postojem, z toho vyplývajícím chování
- psychické projevy jsou vyzdvihovány více než příznaky tělesné
- syndrom vyhoření nemá souvislost s psychickou patologií a vyskytuje se u psychicky zdravých lidí (7, 12)

Dle mezinárodní klasifikace nemocí vydané světovou zdravotnickou organizací nespadá syndrom vyhoření do kategorie onemocnění, jelikož je zařazen do doplňkové kategorie diagnóz a není klasifikován jako nemoc. Syndrom vyhoření tudíž není spojen s psychiatrickou diagnózou či monotónností práce, ani s pocitem neschopnosti, ale jedná se o dlouhodobé působení stresu s vlivem na bio-psycho-sociální vyrovnanost jedince. (7, 12, 23)

1.6.1 Příznaky syndromu vyhoření

Dle jednoho rozdělení se uvádí, že jde o příznaky na úrovni sociálních vztahů, psychické a fyzické, jindy se uvádí rozdělení dle jednotlivých příznaků, které spadají do předchozích kategorií (tělesné vyčerpání, emocionální vyčerpání, únava, popudlivost, nedůvěřivost, depresivita, negativní až cynický postoj ke klientům a vlastní práci). V rámci příznaků syndromu vyhoření se dají jako hlavní tři pojmenovat vyčerpání, odcizení a pokles výkonnosti, které jsou se syndromem spjaté snad ve všech rozdělení příznaků. (7, 8, 23)

1.6.2 Rizikové faktory pro vznik syndromu vyhoření

V rámci rizikových faktorů hraje poměrně velkou roli druh povolání, některé povolání jsou udávána jako náchylnější k syndromu vyhoření než jiná, avšak ani pracovní místo spadající mezi rizikovější z pohledu burn-out syndromu nemusí znamenat, že daný jedinec vykonávající takovou pozici musí dříve nebo později syndromem trpět. (7, 8)

Přehled profesí s rizikem vzniku syndromu vyhoření

- lékaři (zvláště klinici, z nichž zvláště lékaři hospicové péče, v oborech onkologie, chirurgie, JIP, LDN, psychiatrie, gynekologie, rizikové obory pediatrie apod.)
- zdravotní sestry
- další zdravotničtí pracovníci (ošetřovatelky, laborantky, technici apod.)
- psychologové, psychoterapeuti
- sociální pracovníci a pracovníce ve všech oborech
- učitelé na všech stupních škol
- pracovníci pošt všeho druhu, zvláště poštovní pracovníce u přepážek a poštovní doručovatelé
- dispečeri a dispečerky (záchranné služby, dopravci apod.)
- policisté především v přímém výkonu služby, kriminalisté a členové posádek motorizovaných klídek
- právníci, zvláště pak advokáti
- pracovníci věznic (dozorci, ale i další zaměstnanci)
- profesionální funkcionáři (v oblasti státní správy, ale i v oblasti sportu či umění), politici, manažeři
- poradci a informátoři
- úředníci v bankách a úřadech, orgánech státní správy
- za určitých okolností příslušníci ozbrojených sil (armáda, letectvo)
- duchovní a řádové sestry
- někdy i u nezaměstnaneckých kategorií, které jsou v jakémkoliv kontaktu s druhými lidmi, jsou závislé na jejich hodnocení a mohou být vystaveny působení chronického stresu (např. u výkonných umělců, sportovců), ale také u osob samostatně výdělečně činných (dealeři, prodejci, pojišťovací a reklamní agenti apod.) (8, 12, 24)

1.6.3 Fáze syndromu vyhoření

Jde o celkový proces několika fází po sobě následujících, během kterých se postupně rozvíjí syndrom vyhoření. Jednotlivé fáze procesu mohou být různě dlouhé a

mohou se pohybovat v rámci měsíců až roků, kdy dochází k postupnému zhoršení stavu až k samotnému syndromu vyhoření. (7, 12, 23, 24)

Projevy burn-out syndromu se mohou lišit a to s ohledem na to, v jaké fázi se zrovna jedinec nachází. Jedno názorné dělení na fáze syndromu vyhoření nám nabízí Edelwich a Brodsky, kdy pojmenovávají jednotlivé fáze. Prvním stadiem je **nadšení**, kdy jedinec svým idealismem a nereálným očekáváním vkládá do práce neefektivně svou vlastní energii, považuje práci za nejdůležitější součást svého momentálního života. Následně přichází **stagnace**, kdy začíná slevovat ze svých očekávání, vnímá svou práci reálněji. Ve fázi **frustrace**, která následuje začíná pochybovat o smyslu práce, o významu pomáhání jiným osobám, zároveň se začínají objevovat výraznější psychické i fyzické obtíže, následují vztahové obtíže. **Apatie** je dalším stupněm, kdy už je frustrace trvalá a jedinec pracuje jen jak je nutné, nedělá nic nad rámec svých nutných povinností, aby nepřišel o místo, vyhýbá se nové iniciativě. Posledním je stádium **intervence**, kdy dochází k přerušení procesu, k čemuž může vést životní změna, přehodnocení situace, změna práce. (7, 23)

Další možností hodnocení syndromu vyhoření je členění podle A. Laenge, který udává tři stupně vývoje. Prvním je stejně jako v předchozím stádiu **fáze nadšení**, která je ve své podstatě identická s fází nadšení dělení podle Edelwicha a Brodského. Následně přichází **fáze vedlejšího zájmu**, která odpovídá dle předchozího hodnocení stadiu stagnace a frustrace a jako poslední přichází **fáze popela**, kdy jedinec obdobně jako u apatie ztrácí veškerý zájem o dění kolem sebe, ztrácí úctu sám k sobě, vlastní přesvědčení a mnohdy i smysl života. (7, 12)

1.6.4 Zvládnutí syndromu vyhoření

Metod zvládnutí a rozpoznání syndromu vyhoření existuje celá řada. Od cvičení pro jednotlivce jako prevence, tak po skupinové terapie pro lidi s již rozvinutým syndromem vyhoření. V případě zaměření na jednotlivce, který chce pracovat sám se sebou a uvědomuje si nebezpečnost vzniku syndromu vyhoření existuje spousta publikací věnujících se této problematice. Z mnoha různorodých možností jsem pro svou práci vybrala několik možností jak aktivně pracovat sám se sebou a trénovat tak odolnost vůči negativním vlivům stresu a vzniku syndromu vyhoření. Prvním cvičením, které je uváděno v mnoha publikacích s menšími obměnami je metoda Odstupu. V této metodě jde

především o to uvědomit si, že nás některé činnosti, či někteří lidé stresují. K tomuto zjištění je velice vhodná metoda odstoupení. Jedná se spíš o psychický odstup a posouzení situace v klidném rozpoložení. Odstup nám může pomoci ohodnotit své vlastní jednání ve stresových situacích a zároveň nám může pomoci k lepšímu zvládnání stresových situací. Mezi konkrétní cvičení pomáhající k získání odstupu můžeme zařadit metodu *Z pohledu Mar'ana*, *Změňte své hledisko*, či *Rozhovor s přítelkyní/přítelem*. U všech možností se jedná o snahu vytvořit si objektivní názor na své vlastní jednání a vyrovnávání se stresem, které ve svém důsledku může vést k lepšímu zvládnání stresových situací a tím i k lepší kvalitě našeho života. (10, 23)

1.7 Obranné mechanismy

Rozeznáváme různé způsoby obranných mechanismů neboli způsoby vyrovnání se s zátěží, které lze ještě dále dělit na vědomé a nevědomé. Dva nejvíce rozšířené mechanismy jsou **útok** a **únik**, kdy útok je označován za aktivní variantu obranného mechanismu na rozdíl od úniku, který je značně pasivní. (10)

V pohledu obranných mechanismů se objevuje pojem **coping** neboli zvládnání. Definice Lazaruse dává důraz na čtyři skutečnosti. První takovou je, že zvládnání stresu není jednorázovou záležitostí, následně že nejde o automatickou reakci. Dalším bodem této definice je, že zvládnutí stresové situace předpokládá a vyžaduje vědomou snahu jedince a poslední čtvrtou skutečností je podle Lazaruse, že pro zvládnutí stresoru je snažení o řízení dané situace. (10, 11)

2 CÍL PRÁCE A HYPOTÉZY

2.1 Cíl práce

Cíl 1 - Zmapovat stresové zátěže u pracovníků vybraných profesních skupin a jejího vlivu na jejich výkonnost, životní spokojenost.

Cíl 2 - Zjistit, jaké účinné obranné mechanismy a metody proti působení stresu a k udržení standardní kvality života pracovníci vybraných profesních skupin používají.

2.2 Hypotézy

Hypotéza 1 - Stres u pracovníků v pomáhajících profesích nemá vliv na kvalitu života

Hypotéza 2 - Stres u pracovníků v pomáhajících profesích nemá vliv na pracovní výkonnost

3 METODIKA

3.1 Použitá metodika

Ke sběru dat byla využita kvantitativní forma výzkumu v podobě dotazníkového šetření, k čemuž bylo využito dvou dotazníků, z čehož dotazník č.1 čítá 70 otázek a dotazník č.2. má otázek 11 otázek.

V případě obou dotazníků se jedná pouze o uzavřené otázky, kdy byly dotazníky doplněny pouze o věk respondentů a pohlaví.

Výsledky šetření jsou naprosto anonymní, na což bylo v průvodním dopise k dotazníkům upozorněno. Výzkumné šetření bylo zajištěno v průběhu roku 2011.

3.2 Charakteristika výzkumného souboru

Zkoumaný soubor tvořili respondenti různých věkových skupin a pohlaví, kteří jsou sociálními pracovníky či pracovníky v sociálních službách s profesním zaměřením na osoby se zdravotním postižením a prací s klienty vyžadujícími speciální přístup. Dotazníkové šetření probíhalo v Českých Budějovicích.

Dotazník č. 1

Celkem bylo rozdáno 100 dotazníků (100 %), návratnost dotazníku byla 72%. Do zpracování výsledků výzkumného šetření bylo použito 72 dotazníků (72 %).

Dotazník č. 2

Celkem bylo rozdáno 100 dotazníků (100 %), návratnost dotazníku byla 53%. Do zpracování výsledků výzkumného šetření bylo použito 53 dotazníků (53 %).

4 VÝSLEDKY

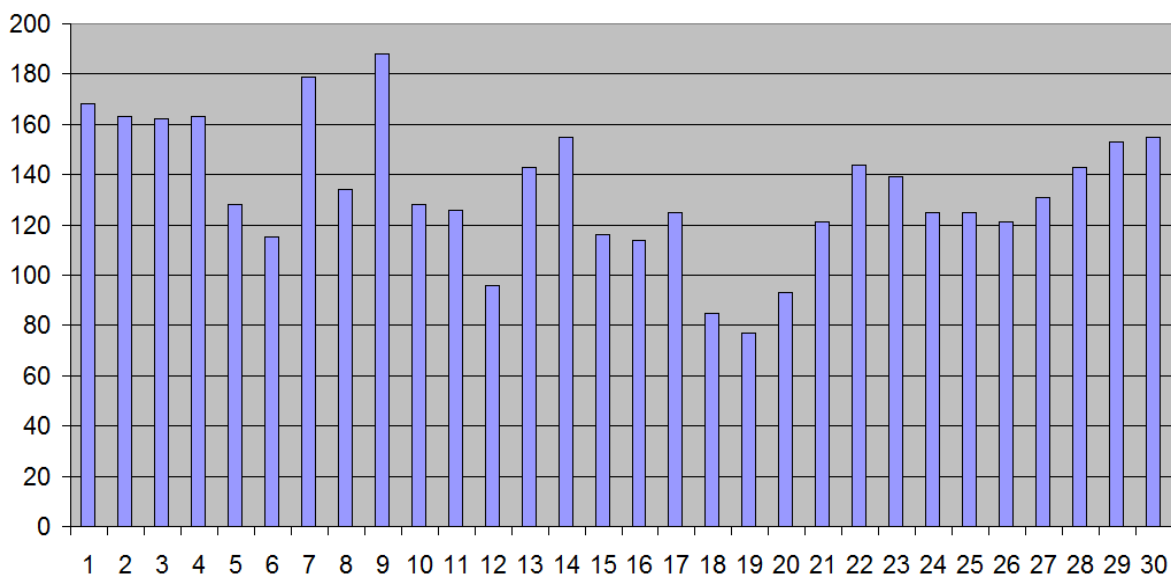
Dotazník č. 1, příloha č. 2 *Dotazník č. 1*

Do zpracování výsledků výzkumného šetření bylo použito 72 dotazníků, z toho 26 žen v přímé péči, 18 žen v pozici vedoucích, 16 mužů pracujících v přímé péči a 12 mužů ve vedoucí pozici.

Zdroje stresu

První část dotazníku obsahuje 30 otázek, kdy jednotliví respondenti kroužkovali odpovědi u otázek zaměřených na různé vlivy, které mohou vyvolávat stres. Grafické zobrazení výsledků všech respondentů ukazuje zcela evidentně, které vlivy vybranou skupinu stresují nejvíce a které naopak nejméně.

Graf 1. Zdroje stresu



Zdroj: Vlastní výzkum

Tabulka č. 1 – Tabulka č. 4. znázorňuje odpovědi respondentů na prvních 30 otázkách v dotazníku v rozdělení podle pohlaví a pracovního zařazení jednotlivých účastníků výzkumu.

Tabulka č. 1 (Ženy PvSS)

dotazník č.	otázka č. 1	otázka č. 2	otázka č. 3	otázka č. 4	otázka č. 5	otázka č. 6	otázka č. 7	otázka č. 8	otázka č. 9	otázka č. 10	otázka č. 11	otázka č. 12	otázka č. 13	otázka č. 14	otázka č. 15	otázka č. 16	otázka č. 17	otázka č. 18	otázka č. 19	otázka č. 20	otázka č. 21	otázka č. 22	otázka č. 23	otázka č. 24	otázka č. 25	otázka č. 26	otázka č. 27	otázka č. 28	otázka č. 29	otázka č. 30	
1	3	3	2	3	2	3	3	2	3	1	2	2	2	2	3	3	3	2	1	2	2	4	3	2	2	2	3	2	3	1	
2	3	3	3	2	3	1	2	3	4	4	2	2	3	3	2	2	3	1	1	1	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	
3	3	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	3	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	3	3	2
4	3	1	3	4	1	1	2	2	3	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	2	3	3
5	4	4	3	4	2	2	3	3	4	3	3	3	4	4	4	3	4	3	2	2	4	4	3	2	2	3	3	3	3	2	
6	3	3	2	3	1	2	2	2	2	2	1	1	2	3	3	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	3	1	2	2	2
7	3	2	3	2	2	1	3	2	3	1	3	1	3	3	1	2	2	1	1	1	2	2	3	3	1	1	2	2	3	3	
8	1	3	1	1	1	2	3	2	2	2	3	1	2	3	3	3	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	
9	2	4	1	3	1	2	3	1	4	2	1	1	3	3	2	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	3	
10	2	1	2	3	2	2	3	3	2	1	3	2	3	3	3	2	4	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	1	2	2	
11	3	2	1	2	1	1	3	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	
12	1	1	2	2	1	1	3	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	4	2	4	
13	2	2	3	3	3	3	3	2	2	1	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	1
14	3	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
15	1	2	1	4	3	2	4	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	3	
16	1	3	3	2	2	1	3	2	2	2	1	1	2	1	1	3	2	1	1	1	2	1	2	3	2	2	1	3	2	4	
17	1	1	2	1	1	2	3	3	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	3	1	2	
18	3	1	2	3	1	2	4	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
19	1	1	1	1	1	2	4	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1
20	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
21	2	1	2	3	1	2	3	3	2	3	3	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2
22	3	2	3	2	1	2	4	1	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	
23	3	2	3	3	3	3	3	4	3	3	2	3	3	3	1	2	2	1	1	2	1	3	1	1	1	3	2	4	3	2	
24	2	2	1	1	2	1	3	3	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	3	1	1	1	1	1	2	4	
25	2	3	1	1	2	1	1	3	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	3	1	1	1	1	1	2	4	
26	3	2	3	3	3	3	4	3	4	4	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	3	2	2	3	3	2	4	3	2	

droj: vlastní výzkum

Tabulka č. 2 (Ženy - Vedoucí)

dotazník č.	otázka č. 1	otázka č. 2	otázka č. 3	otázka č. 4	otázka č. 5	otázka č. 6	otázka č. 7	otázka č. 8	otázka č. 9	otázka č. 10	otázka č. 11	otázka č. 12	otázka č. 13	otázka č. 14	otázka č. 15	otázka č. 16	otázka č. 17	otázka č. 18	otázka č. 19	otázka č. 20	otázka č. 21	otázka č. 22	otázka č. 23	otázka č. 24	otázka č. 25	otázka č. 26	otázka č. 27	otázka č. 28	otázka č. 29	otázka č. 30	
27	4	3	3	2	1	1	1	1	3	1	1	1	2	3	2	1	2	1	1	1	2	3	3	3	3	3	2	2	3	2	
28	3	2	2	2	3	1	3	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	3	2	1	2	2	1
29	3	4	3	3	2	1	2	2	4	2	2	1	2	3	2	2	2	1	1	1	2	4	3	2	1	1	1	1	2	1	
30	3	2	2	3	2	1	2	3	3	2	2	1	3	3	2	2	2	1	1	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	
31	3	3	4	3	2	4	3	4	4	3	2	1	3	2	2	2	2	1	1	1	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	
32	4	4	4	3	3	2	3	4	4	3	2	1	3	3	3	1	3	2	1	3	2	2	2	2	2	1	3	4	2	4	
33	2	2	1	1	2	1	3	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	
34	2	4	3	3	3	2	3	4	3	2	2	4	3	4	3	3	2	1	1	1	2	2	3	2	4	3	2	3	2	3	
35	3	3	3	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	3	2	
36	1	2	2	2	2	2	3	1	3	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	3	3	2	2	
37	1	3	2	2	2	1	4	2	2	2	1	1	2	4	3	2	3	1	1	1	3	2	1	2	2	2	2	2	3	3	
38	2	4	3	3	4	1	2	1	3	4	3	2	2	3	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	
39	3	2	3	3	2	1	3	2	4	3	4	1	4	3	3	3	3	1	1	1	2	4	3	2	4	2	4	1	2	3	
40	1	1	2	1	2	2	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	3	3	
41	2	3	1	2	3	1	2	3	3	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	
42	4	3	3	2	2	1	3	1	3	1	1	1	3	3	3	3	3	1	1	1	1	3	2	2	3	3	4	3	3	2	
43	2	3	3	3	1	2	1	2	2	2	1	2	3	4	1	2	2	1	1	1	3	1	2	2	1	4	1	2	2	1	
44	3	2	2	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	3	2	

zdroj: vlastní výzkum

Tabulka č. 3 (Muži - PvSS)

dotazník č.	otázka č. 1	otázka č. 2	otázka č. 3	otázka č. 4	otázka č. 5	otázka č. 6	otázka č. 7	otázka č. 8	otázka č. 9	otázka č. 10	otázka č. 11	otázka č. 12	otázka č. 13	otázka č. 14	otázka č. 15	otázka č. 16	otázka č. 17	otázka č. 18	otázka č. 19	otázka č. 20	otázka č. 21	otázka č. 22	otázka č. 23	otázka č. 24	otázka č. 25	otázka č. 26	otázka č. 27	otázka č. 28	otázka č. 29	otázka č. 30	
45	3	2	2	3	1	2	3	2	4	3	1	1	3	2	2	3	2	1	1	2	3	2	3	2	4	2	1	3	3	3	
46	2	2	3	2	2	1	2	3	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
47	3	2	3	2	4	2	3	4	3	2	4	3	1	2	1	4	2	1	1	2	2	4	2	1	1	1	2	3	3	3	
48	2	1	3	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1
49	1	1	2	2	1	2	4	1	3	1	3	2	2	3	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	3	
50	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	
51	3	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	3	1	2	1	1	2	2	1	
52	2	1	2	2	3	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	2	3	1	2	2	
53	4	4	2	2	3	1	2	1	4	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	3	3	2	3	2	3	2	1	1	
54	3	2	3	2	1	1	3	1	2	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	3	1	1	3	3	2	3	
55	2	3	2	2	2	1	2	3	3	2	2	1	4	4	2	1	1	2	1	2	2	3	3	2	2	3	4	2	2	2	
56	2	3	2	1	2	1	2	1	4	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	3	4	2	2	1	
57	1	3	4	4	3	2	1	2	2	3	2	1	3	4	1	2	1	1	1	2	2	3	3	3	2	2	1	2	4	3	
58	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	3	
59	1	4	3	4	1	1	2	1	3	4	1	1	2	4	1	1	1	1	1	1	3	3	2	2	1	1	3	1	3	3	
60	2	3	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	

zdroj: vlastní výzkum

Tabulka č. 4 (Muži - Vedoucí)

dotazník č.	otázka č. 1	otázka č. 2	otázka č. 3	otázka č. 4	otázka č. 5	otázka č. 6	otázka č. 7	otázka č. 8	otázka č. 9	otázka č. 10	otázka č. 11	otázka č. 12	otázka č. 13	otázka č. 14	otázka č. 15	otázka č. 16	otázka č. 17	otázka č. 18	otázka č. 19	otázka č. 20	otázka č. 21	otázka č. 22	otázka č. 23	otázka č. 24	otázka č. 25	otázka č. 26	otázka č. 27	otázka č. 28	otázka č. 29	otázka č. 30
61	2	2	3	2	4	3	4	3	3	1	4	3	1	2	1	2	3	1	1	1	2	3	3	2	1	1	1	2	1	2
62	2	2	3	1	1	3	4	1	2	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	4	1	2	1
63	3	4	2	4	1	2	2	2	3	3	1	1	3	4	2	1	2	2	1	1	1	3	1	2	1	1	2	1	2	3
64	1	1	3	3	1	3	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	3	1	3	1	3	3	1	1	1	3	3	2
65	2	2	2	3	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	3	1	1	1	1
66	3	2	2	2	3	1	3	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1
67	3	2	2	1	2	2	3	2	3	1	3	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3
68	1	1	1	2	1	1	2	2	2	3	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2
69	4	2	3	2	1	1	2	1	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	3	2	3
70	4	2	1	3	1	1	4	1	3	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	3	2	2
71	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2
72	2	2	2	2	1	2	1	1	3	1	1	1	2	1	3	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1

zdroj: vlastní výzkum

V první části dotazníku respondenti zjistili co považují za zdroje svého stresu. Skóre se mohlo pohybovat v hodnotách od 30. do 120. bodů. Průměrné stigma je počítáno 60 +/- 7, kdy hodnota 53 – 67 značí, že jedinec je průměrně stresovaným. Stigma převyšující 70 značí, že daný člověk snadno podléhá stresu a příliš mnoho věcí jej rozladí a stresuje. V případě podstatně nižšího skóre než 60 se o jedinci dá říci, že je vůči stresu poměrně rezistentní, řadu stresových situací dokáže přejít s klidnou hlavou.

Výsledky jednotlivých respondentů dotazníkového šetření se pohybovali od 33. do 93. bodů, při porovnání průměrů stigmat u jednotlivých skupin jsou tyto průměrně odolní vůči stresu, avšak ženy jsou dle jednotlivých výsledků respondentů vůči stresu odolnější méně, viz Tabulka č. 5.

Tabulka č. 5 (Porovnání skupin respondentů)

	PvSS - ženy	Vedoucí - Ženy	PvSS - Muži	Vedoucí - Muži
nejvyšší stigma	93	80	71	64
nejnižší stigma	33	42	40	38
průměrné stigma	55,27	60,44	55,38	50,33

zdroj: vlastní výzkum

Otázka 1. Konfliktní požadavky práce a domova

Tabulka č. 6

	nikdy	zřídka	někdy	často
Ženy - PvSS	7	6	12	1
Ženy - Vedoucí	3	5	7	3
Můži - PvSS	4	6	5	1
Můži - Vedoucí	3	4	3	2

Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 2. Špatné vztahy s kolegy

Tabulka č. 7

	nikdy	zřídka	někdy	často
Ženy - PvSS	9	9	6	2
Ženy - Vedoucí	1	6	7	4
Můži - PvSS	4	5	5	2
Můži - Vedoucí	3	8	0	1

Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 3. Vaše vlastní fyzické či duševní zdraví

Tabulka č. 8

	nikdy	zřídka	někdy	často
Ženy - PvSS	8	9	9	0
Ženy - Vedoucí	2	6	8	2
Můži - PvSS	2	7	6	1
Můži - Vedoucí	3	5	4	0

Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 4. Organizační změny v práci, které jste nečekal (a) předem

Tabulka č. 9

	nikdy	zřídka	někdy	často
Ženy - PvSS	7	7	9	3
Ženy - Vedoucí	3	6	9	0
Můži - PvSS	3	9	2	2
Můži - Vedoucí	3	5	3	1

Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 5. Výhrůžky klientů, pacientů, žáků, lidí...

Tabulka č. 10

	nikdy	zřídka	někdy	často
Ženy - PvSS	14	7	5	0
Ženy - Vedoucí	4	9	4	1
Můži - PvSS	8	4	3	1
Můži - Vedoucí	9	1	1	1

Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 6. Strach z násilného útoku na Vaši osobu nebo Vaše blízké

Tabulka č. 11

	nikdy	zřídka	někdy	často
Ženy - PvSS	10	12	4	0
Ženy - Vedoucí	11	6	0	1
Můži - PvSS	11	5	0	0
Muži - Vedoucí	6	3	3	0

Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 7. Malý plat

Tabulka č. 12

	nikdy	zřídka	někdy	často
Ženy - PvSS	1	6	14	5
Ženy - Vedoucí	5	4	8	1
Můži - PvSS	4	8	3	1
Muži - Vedoucí	2	5	2	3

Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 8. Nevyhovující fyzické prostředí (hluk, tma, chladno...) v práci

Tabulka č. 13

	nikdy	zřídka	někdy	často
Ženy - PvSS	7	10	8	1
Ženy - Vedoucí	9	4	2	3
Můži - PvSS	9	4	2	1
Muži - Vedoucí	8	3	1	0

Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 9. Pracovní přetížení

Tabulka č. 14

	nikdy	zřídka	někdy	často
Ženy - PvSS	3	13	6	4
Ženy - Vedoucí	0	5	9	4
Můži - PvSS	1	6	6	3
Muži - Vedoucí	2	3	7	0

Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 10. Práci na směny nebo její nečekané prodloužení

Tabulka č. 15

	nikdy	zřídka	někdy	často
Ženy - PvSS	12	9	3	2
Ženy - Vedoucí	8	6	3	1
Můži - PvSS	7	5	3	1
Můži - Vedoucí	8	2	2	0

Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 11. Slabé vyhlídky na postup či povýšení

Tabulka č. 16

	nikdy	zřídka	někdy	často
Ženy - PvSS	14	6	6	0
Ženy - Vedoucí	9	7	1	1
Můži - PvSS	7	6	2	1
Můži - Vedoucí	5	4	2	1

Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 12. Nuda v práci

Tabulka č. 17

	nikdy	zřídka	někdy	často
Ženy - PvSS	18	6	2	0
Ženy - Vedoucí	14	2	1	1
Můži - PvSS	12	3	1	0
Můži - Vedoucí	11	0	1	0

Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 13. Nejistota v tom, co se po Vás v práci očekává

Tabulka č. 18

	nikdy	zřídka	někdy	často
Ženy - PvSS	8	10	7	1
Ženy - Vedoucí	5	6	6	1
Můži - PvSS	7	6	2	1
Můži - Vedoucí	5	4	3	0

Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 14. Nevyhovující systém komunikace v zaměstnání

Tabulka č. 19

	nikdy	zřídka	někdy	často
Ženy - PvSS	9	8	8	1
Ženy - Vedoucí	4	4	7	3
Můži - PvSS	4	8	1	3
Můži - Vedoucí	5	5	1	1

Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 15. Nevyhovující vztahy s nadřízenými

Tabulka č. 20

	nikdy	zřídka	někdy	často
Ženy - PvSS	17	4	4	1
Ženy - Vedoucí	4	9	5	0
Můži - PvSS	10	6	0	0
Můži - Vedoucí	9	2	1	0

Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 16. Malý vliv na náplň Vaší vlastní práce

Tabulka č. 21

	nikdy	zřídka	někdy	často
Ženy - PvSS	14	8	4	0
Ženy - Vedoucí	8	7	3	0
Můži - PvSS	7	7	1	1
Můži - Vedoucí	11	1	0	0

Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 17. Slabá zpětná vazba na Váš vlastní výkon, nevíte co o Vás říkají nadřízení

Tabulka č. 22

	nikdy	zřídka	někdy	často
Ženy - PvSS	13	9	2	2
Ženy - Vedoucí	3	11	4	0
Můži - PvSS	6	10	0	0
Můži - Vedoucí	9	1	2	0

Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 18. Vaše diskriminace v práci

Tabulka č. 23

	nikdy	zřídka	někdy	často
Ženy - PvSS	22	2	2	0
Ženy - Vedoucí	16	2	0	0
Můži - PvSS	13	3	0	0
Můži - Vedoucí	10	2	0	0

Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 19. Sexuální obtěžování ze strany klientů, ... nadřízených

Tabulka č. 24

	nikdy	zřídka	někdy	často
Ženy - PvSS	24	1	1	0
Ženy - Vedoucí	18	0	0	0
Můži - PvSS	16	0	0	0
Můži - Vedoucí	11	0	1	0

Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 20. Sexuální problémy ve Vašem rodinném či mileneckém soužití

Tabulka č. 25

	nikdy	zřídka	někdy	často
Ženy - PvSS	20	5	1	0
Ženy - Vedoucí	14	2	2	0
Můži - PvSS	10	6	0	0
Můži - Vedoucí	10	2	0	0

Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 21. Vaše malá účast na rozhodování v zaměstnání

Tabulka č. 26

	nikdy	zřídka	někdy	často
Ženy - PvSS	15	9	1	1
Ženy - Vedoucí	6	10	2	0
Můži - PvSS	5	8	3	0
Můži - Vedoucí	6	5	1	0

Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 22. Neadekvátní zdroje, materiál či nástroje k práci

Tabulka č. 27

	nikdy	zřídka	někdy	často
Ženy - PvSS	11	9	4	2
Ženy - Vedoucí	5	9	2	2
Můži - PvSS	4	7	4	1
Můži - Vedoucí	3	6	3	0

Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 23. Neschopnost plánovat si práci kvůli rušivým vlivům

Tabulka č. 28

	nikdy	zřídka	někdy	často
Ženy - PvSS	11	9	6	0
Ženy - Vedoucí	3	10	5	0
Můži - PvSS	3	8	5	0
Můži - Vedoucí	6	4	2	0

Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 24. Nedostatek profesionálních zručností

Tabulka č. 29

	nikdy	zřídka	někdy	často
Ženy - PvSS	14	9	3	0
Ženy - Vedoucí	2	14	2	0
Můži - PvSS	6	8	2	0
Můži - Vedoucí	5	6	1	0

Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 25. Nereálné termíny či uzávěrky

Tabulka č. 30

	nikdy	zřídka	někdy	často
Ženy - PvSS	13	11	2	0
Ženy - Vedoucí	5	7	4	2
Můži - PvSS	8	6	1	1
Muži - Vedoucí	7	4	1	0

Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 26. Konflikty mezi Vašimi zásadami a politikou Vaší organizace

Tabulka č. 31

	nikdy	zřídka	někdy	často
Ženy - PvSS	14	6	6	0
Ženy - Vedoucí	7	7	3	1
Můži - PvSS	7	7	2	0
Muži - Vedoucí	9	2	1	0

Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 27. Vedení podřízených

Tabulka č. 32

	nikdy	zřídka	někdy	často
Ženy - PvSS	14	8	4	0
Ženy - Vedoucí	5	8	3	2
Můži - PvSS	7	3	4	2
Muži - Vedoucí	8	3	0	1

Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 28. Konflikt s manželem/manželkou, druhem/družkou

Tabulka č. 33

	nikdy	zřídka	někdy	často
Ženy - PvSS	7	10	6	3
Ženy - Vedoucí	6	8	3	1
Můži - PvSS	6	7	3	0
Muži - Vedoucí	6	2	4	0

Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 29. Strach z neúspěchu či selhání před lidmi

Tabulka č. 34

	nikdy	zřídka	někdy	často
Ženy - PvSS	5	12	9	0
Ženy - Vedoucí	1	10	7	0
Muži - PvSS	2	10	3	1
Muži - Vedoucí	5	6	1	0

Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 30. Neschopnost pomoci někomu blízkému

Tabulka č. 35

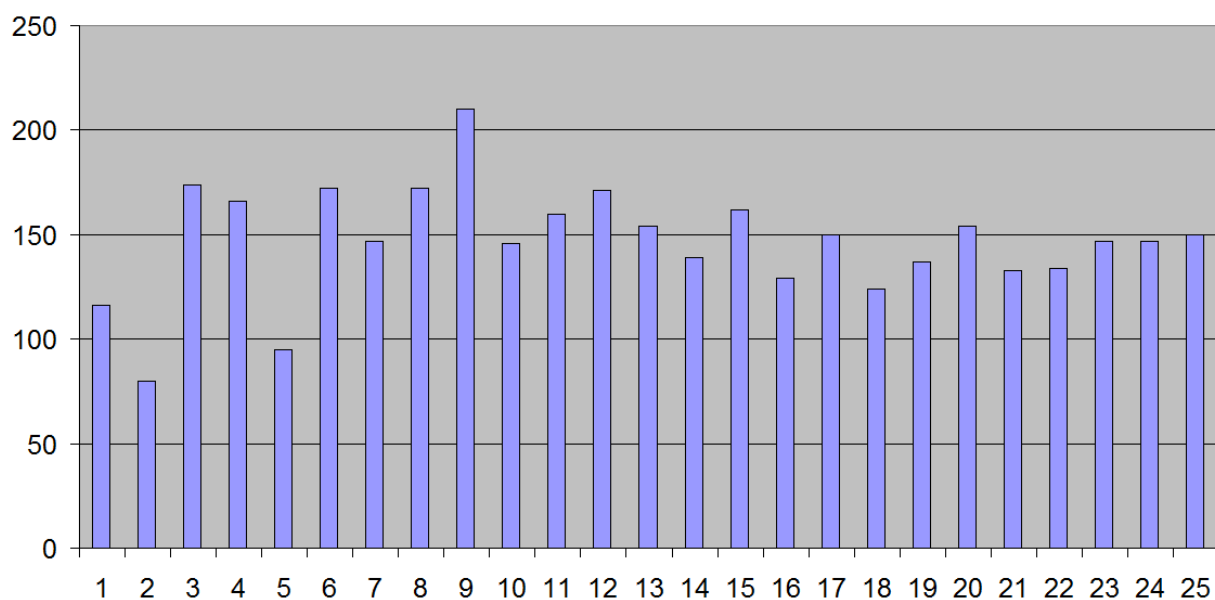
	nikdy	zřídka	někdy	často
Ženy - PvSS	7	10	5	4
Ženy - Vedoucí	3	9	5	1
Muži - PvSS	5	4	7	0
Muži - Vedoucí	4	5	3	0

Zdroj: Vlastní výzkum

Příznaky stresu, které se projevují u jednotlivých respondentů

Druhá část dotazníku obsahuje 25 otázek, kdy jednotlivý respondenti odpovídali na otázky zaměřené na Příznaky stresu , které se u nich projevují. Grafické zobrazení výsledků všech respondentů ukazuje zcela evidentně, jaké příznaky stresu se u jednotlivých respondentů objevují nejvíce a naopak nejméně.

Graf 2. Příznaky stresu



Zdroj: Vlastní výzkum

Tabulka č. 36 – Tabulka č. 39. znázorňuje odpovědi respondentů na druhý blok, jedná se o 25. otázek z dotazníku v rozdělení podle pohlaví a pracovního zařazení jednotlivých účastníků výzkumu.

Tabulka č. 36 (Ženy PvSS)

dotazník č.	otázka č. 31	otázka č. 32	otázka č. 33	otázka č. 34	otázka č. 35	otázka č. 36	otázka č. 37	otázka č. 38	otázka č. 39	otázka č. 40	otázka č. 41	otázka č. 42	otázka č. 43	otázka č. 44	otázka č. 45	otázka č. 46	otázka č. 47	otázka č. 48	otázka č. 49	otázka č. 50	otázka č. 51	otázka č. 52	otázka č. 53	otázka č. 54	otázka č. 55
1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1
2	1	2	3	3	1	3	2	4	4	3	2	3	3	3	3	2	1	2	3	2	4	3	3	3	2
3	1	1	3	3	1	4	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	
4	1	1	3	4	1	3	1	1	4	3	3	3	2	4	3	2	4	1	2	4	3	3	3	3	4
5	3	3	3	4	3	4	2	3	4	3	3	3	4	3	4	4	3	1	3	2	4	2	4	3	3
6	1	1	2	3	1	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2
7	1	1	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	1	3	2	2	1	2	1	2	2
8	1	1	3	2	1	1	1	3	2	1	3	3	2	2	2	1	3	3	2	2	1	1	1	1	2
9	2	1	2	2	1	4	1	1	3	1	1	1	2	1	2	1	1	3	1	1	1	2	1	1	2
10	1	1	4	2	1	1	1	2	3	1	2	2	1	2	3	2	4	3	2	1	2	2	2	1	2
11	1	1	1	2	1	1	1	2	3	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1
12	1	1	3	2	2	2	3	3	4	1	2	2	1	3	3	1	3	1	1	2	1	1	2	1	2
13	1	1	2	3	2	2	1	2	2	2	2	2	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
15	1	1	2	1	1	2	1	2	3	2	4	3	3	1	2	2	3	3	2	2	1	2	1	2	2
16	3	1	2	3	1	4	3	3	4	3	4	4	2	4	3	1	3	1	2	3	2	3	3	3	3
17	1	1	1	3	1	2	1	1	3	1	2	2	2	1	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1
18	4	1	3	3	1	3	1	2	3	2	2	3	2	2	2	1	2	4	1	1	2	2	2	2	3
19	2	1	2	1	1	3	2	3	2	1	3	3	2	3	1	1	3	1	1	1	1	2	1	1	2
20	1	1	2	4	1	1	1	2	2	1	3	3	1	2	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	2
21	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	3	1	1	1	1	1	1	2
22	1	1	4	3	1	2	2	3	3	2	2	3	4	2	3	2	2	1	2	3	2	1	2	2	2
23	1	1	2	4	1	3	4	3	3	2	3	3	4	4	3	3	3	1	2	3	3	2	4	3	3
24	1	1	2	2	1	3	2	2	3	2	3	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1	3	4	3	2
25	1	1	2	2	1	3	2	2	3	2	3	2	2	1	2	1	3	1	1	2	1	3	4	3	3
26	2	1	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2

Zdroj: Vlastní výzkum

Tabulka č. 37 (Ženy - Vedoucí)

dotazník č.	otázka č. 31	otázka č. 32	otázka č. 33	otázka č. 34	otázka č. 35	otázka č. 36	otázka č. 37	otázka č. 38	otázka č. 39	otázka č. 40	otázka č. 41	otázka č. 42	otázka č. 43	otázka č. 44	otázka č. 45	otázka č. 46	otázka č. 47	otázka č. 48	otázka č. 49	otázka č. 50	otázka č. 51	otázka č. 52	otázka č. 53	otázka č. 54	otázka č. 55
27	1	1	2	2	1	3	2	2	3	3	2	3	3	1	2	2	3	1	2	2	2	2	3	2	3
28	1	1	2	2	1	1	1	2	3	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2
29	2	1	3	2	1	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	1	1	2	3	2	3	2	2	2
30	1	1	3	4	3	4	2	2	3	3	2	2	3	3	3	2	4	1	2	3	3	4	3	3	4
31	2	1	3	1	2	3	4	3	3	2	3	4	2	2	2	2	4	2	2	2	2	1	1	2	1
32	4	1	3	3	4	3	3	4	4	4	1	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	4
33	3	2	1	3	1	3	2	2	2	2	3	2	2	2	1	2	2	1	2	3	2	2	1	2	2
34	3	1	4	3	1	2	2	4	4	3	2	2	2	1	3	3	3	4	2	2	2	3	1	1	2
35	2	1	3	3	1	2	2	2	3	1	3	3	3	3	3	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2
36	1	1	1	3	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2
37	1	1	2	3	1	3	2	2	2	1	1	2	1	3	2	1	1	2	2	3	1	2	2	2	2
38	1	1	1	4	1	1	3	3	4	4	4	4	3	2	4	4	1	1	1	3	1	2	3	3	2
39	2	1	4	4	1	4	4	2	3	4	3	3	3	3	4	3	1	1	3	4	3	2	4	3	2
40	2	1	3	2	1	3	2	3	3	2	2	3	2	1	3	1	3	1	2	2	2	2	2	2	2
41	2	1	2	3	1	2	1	3	3	3	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2
42	1	1	3	4	1	3	2	3	3	3	2	2	1	2	3	3	2	1	3	1	1	1	3	3	3
43	1	1	3	3	4	4	4	4	4	3	3	4	3	3	4	1	4	1	2	3	3	3	4	3	3
44	1	2	2	3	1	3	3	2	3	1	2	2	3	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2

Zdroj: Vlastní výzkum

Tabulka č. 38 (Muži - PvSS)

dotazník č.	otázka č. 31	otázka č. 32	otázka č. 33	otázka č. 34	otázka č. 35	otázka č. 36	otázka č. 37	otázka č. 38	otázka č. 39	otázka č. 40	otázka č. 41	otázka č. 42	otázka č. 43	otázka č. 44	otázka č. 45	otázka č. 46	otázka č. 47	otázka č. 48	otázka č. 49	otázka č. 50	otázka č. 51	otázka č. 52	otázka č. 53	otázka č. 54	otázka č. 55
45	2	1	2	1	1	2	3	2	3	2	2	2	1	1	2	2	1	4	3	3	2	1	1	3	2
46	1	1	3	2	1	4	3	3	4	3	3	3	2	4	3	3	4	1	3	3	3	3	3	3	3
47	2	1	3	3	1	3	2	4	4	3	3	2	1	2	2	1	1	3	2	2	2	1	1	1	2
48	1	1	2	3	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	4	2	2
49	3	1	3	1	1	2	1	3	3	1	1	2	1	1	1	1	1	4	2	1	2	3	1	3	1
50	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1
51	3	1	2	2	1	3	2	3	3	3	2	2	1	2	3	2	1	2	3	2	3	1	2	2	2
52	3	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2
53	2	2	3	1	3	2	3	3	4	3	3	2	4	1	2	3	3	1	3	2	2	2	2	3	3
54	1	1	2	2	1	3	3	2	3	2	3	2	2	1	2	2	3	1	1	3	2	1	2	2	2
55	1	1	3	2	2	4	2	2	4	3	3	2	4	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2
56	2	1	3	2	1	2	3	3	4	2	2	3	3	2	2	1	3	1	2	3	2	2	3	2	2
57	2	1	3	1	1	2	2	3	4	2	3	4	3	2	3	3	1	2	1	4	3	4	2	3	3
58	2	1	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	3	2	2
59	3	3	2	1	2	2	1	3	4	2	1	2	2	1	3	2	1	2	3	3	2	4	2	3	2
60	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2

Zdroj: Vlastní výzkum

Tabulka č. 39 (Muži - Vedoucí)

dotazník č.	otázka č. 31	otázka č. 32	otázka č. 33	otázka č. 34	otázka č. 35	otázka č. 36	otázka č. 37	otázka č. 38	otázka č. 39	otázka č. 40	otázka č. 41	otázka č. 42	otázka č. 43	otázka č. 44	otázka č. 45	otázka č. 46	otázka č. 47	otázka č. 48	otázka č. 49	otázka č. 50	otázka č. 51	otázka č. 52	otázka č. 53	otázka č. 54	otázka č. 55
61	3	1	2	2	1	2	2	3	3	2	2	1	3	2	2	1	2	3	4	1	4	2	1	1	2
62	1	1	4	3	1	4	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	4	1	2	3	2	3	2	3	3
63	2	1	1	3	1	1	2	3	3	2	3	3	2	2	3	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2
64	1	1	3	3	3	3	3	2	3	1	3	3	4	3	2	3	1	1	1	3	3	1	1	3	2
65	1	1	3	1	1	3	1	1	3	2	1	2	3	1	1	1	2	1	2	2	1	2	3	2	2
66	1	1	3	2	1	2	3	1	3	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2
67	2	1	4	2	1	3	3	3	3	1	2	3	1	1	1	1	1	4	2	3	3	1	2	2	2
68	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	4	2	2	3	1	1	2	2
69	2	1	3	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1
70	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1
71	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1
72	1	1	1	2	1	3	2	1	1	2	2	2	1	3	2	2	1	1	1	2	1	1	2	3	1

Zdroj: Vlastní výzkum

V druhé části dotazníku respondenti zjistili, jaké příznaky stresu se u nich projevují nejvíce a které jsou naopak schopni zcela potlačit. Skóre jednotlivých respondentů se mohlo pohybovat od 25. do 100. bodů. Průměrné stigma je počítáno 49 +/- 6, kdy hodnota 43. – 54. bodů znamená, že projevy stresu u respondenta jsou přiměřené, ne příliš nápadné. Hodnota přesahující 55. signalizuje, že stres je na dotyčném často vidět, snadno se nechá rozladit, což může vyvolávat negativní reakce při kontaktu s lidmi. Hodnoty pod 42 bodů značí klid a stabilitu.

Výsledky jednotlivých respondentů dotazníkového šetření se pohybovali od 25. do 84. bodů. Průměrné hodnoty jednotlivých skupin se pohybují mezi 45. – 56. body, kdy ženy na pozici vedoucích vycházejí z výzkumu jako skupina, na kterých se projevuje nejvíce příznaků stresu, viz Tabulka č. 40.

Tabulka č. 40 (Porovnání skupin respondentů)

	PvSS - ženy	Vedoucí - Ženy	PvSS - Muži	Vedoucí - Muži
nejvyšší stigma	78	84	69	64
nejnižší stigma	25	41	32	30
průměrné stigma	50	56	52	45

Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 31. Větší konzumace alkoholu

Tabulka č. 41

	nikdy	zřídka	někdy	často
Ženy - PvSS	20	3	2	1
Ženy - Vedoucí	9	6	2	1
Můži - PvSS	5	7	4	0
Můži - Vedoucí	7	4	1	0

Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 32. Absence v práci

Tabulka č. 42

	nikdy	zřídka	někdy	často
Ženy - PvSS	24	1	1	0
Ženy - Vedoucí	16	2	0	0
Můži - PvSS	14	1	1	0
Můži - Vedoucí	12	0	0	0

Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 33. Večer se nedokážete uvolnit (doma, mezi kamarády...)

Tabulka č. 43

	nikdy	zřídka	někdy	často
Ženy - PvSS	4	12	8	2
Ženy - Vedoucí	3	5	8	2
Můži - PvSS	0	9	7	0
Můži - Vedoucí	2	4	4	2

Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 34. Trpíte nechutenstvím nebo se naopak přejídáte

Tabulka č. 44

	nikdy	zřídka	někdy	často
Ženy - PvSS	4	9	9	4
Ženy - Vedoucí	1	4	9	4
Můži - PvSS	7	7	2	0
Můži - Vedoucí	5	4	3	0

Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 35. Míváte závratě

Tabulka č. 45

	nikdy	zřídka	někdy	často
Ženy - PvSS	21	4	1	0
Ženy - Vedoucí	13	2	1	2
Můži - PvSS	12	3	1	0
Můži - Vedoucí	11	0	1	0

Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 36. Máte problémy se spaním

Tabulka č. 46

	nikdy	zřídka	někdy	často
Ženy - PvSS	6	7	9	4
Ženy - Vedoucí	3	4	8	3
Muži - PvSS	3	7	4	2
Muži - Vedoucí	5	2	4	1

Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 37. Máte těžkosti s pamětí

Tabulka č. 47

	nikdy	zřídka	někdy	často
Ženy - PvSS	12	8	5	1
Ženy - Vedoucí	3	9	3	3
Muži - PvSS	4	7	5	0
Muži - Vedoucí	3	5	4	0

Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 38. Jste více prchlivý (á) a vzteklý (á)

Tabulka č. 48

	nikdy	zřídka	někdy	často
Ženy - PvSS	5	10	10	1
Ženy - Vedoucí	0	9	6	3
Muži - PvSS	1	6	8	1
Muži - Vedoucí	4	4	4	0

Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 39. Cítíte se více unaven (a) nebo vyčerpán (a)

Tabulka č. 49

	nikdy	zřídka	někdy	často
Ženy - PvSS	1	7	13	5
Ženy - Vedoucí	0	3	11	4
Muži - PvSS	0	4	5	7
Muži - Vedoucí	1	4	7	0

Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 40. Jste sklíčený (á) nebo depresivní

Tabulka č. 50

	nikdy	zřídka	někdy	často
Ženy - PvSS	9	12	5	0
Ženy - Vedoucí	3	6	6	3
Můži - PvSS	3	7	6	0
Můži - Vedoucí	6	6	0	0

Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 41. Těžko se soustředíte na jednu věc déle

Tabulka č. 51

	nikdy	zřídka	někdy	často
Ženy - PvSS	3	12	9	2
Ženy - Vedoucí	3	9	5	1
Můži - PvSS	4	5	7	0
Můži - Vedoucí	3	7	2	0

Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 42. Nedaří se Vám přijímat nové informace tak dobře jako dřív

Tabulka č. 52

	nikdy	zřídka	někdy	často
Ženy - PvSS	3	10	12	1
Ženy - Vedoucí	1	9	5	3
Můži - PvSS	1	11	3	1
Můži - Vedoucí	2	6	4	0

Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 43. Trpíte bolestmi hlavy

Tabulka č. 53

	nikdy	zřídka	někdy	často
Ženy - PvSS	6	11	6	3
Ženy - Vedoucí	3	7	7	1
Můži - PvSS	7	5	2	2
Můži - Vedoucí	6	2	3	1

Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 44. Chce se Vám plakat i bez příčiny

Tabulka č. 54

	nikdy	zřídka	někdy	často
Ženy - PvSS	9	9	5	3
Ženy - Vedoucí	5	7	5	1
Můži - PvSS	9	5	1	1
Můži - Vedoucí	6	3	3	0

Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 45. Podráždí Vás i slabý podnět

Tabulka č. 55

	nikdy	zřídka	někdy	často
Ženy - PvSS	5	11	9	1
Ženy - Vedoucí	2	6	6	4
Můži - PvSS	3	8	5	0
Můži - Vedoucí	4	6	2	0

Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 46. Máte pocit, že jsou lidé proti Vám více zaujatí

Tabulka č. 56

	nikdy	zřídka	někdy	často
Ženy - PvSS	13	9	3	1
Ženy - Vedoucí	5	8	3	2
Můži - PvSS	6	7	3	0
Můži - Vedoucí	7	4	1	0

Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 47. Pociťujete nevolnosti v žaludku, průjmy, zácpy

Tabulka č. 57

	nikdy	zřídka	někdy	často
Ženy - PvSS	5	8	11	2
Ženy - Vedoucí	5	7	3	3
Můži - PvSS	9	1	5	1
Můži - Vedoucí	7	4	1	0

Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 48. Moc kouříte

Tabulka č. 58

	nikdy	zřídka	někdy	často
Ženy - PvSS	17	2	6	1
Ženy - Vedoucí	14	1	0	3
Můži - PvSS	8	4	2	2
Můži - Vedoucí	8	0	1	3

Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 49. Ztrácíte zájem o práci nebo svou výkonnost

Tabulka č. 59

	nikdy	zřídka	někdy	často
Ženy - PvSS	12	12	2	0
Ženy - Vedoucí	2	13	3	0
Můži - PvSS	3	7	6	0
Můži - Vedoucí	3	8	0	1

Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 50. Děláte nevysvětlitelné a hloupé chyby v práci i jinde

Tabulka č. 60

	nikdy	zřídka	někdy	často
Ženy - PvSS	10	11	4	1
Ženy - Vedoucí	1	9	7	1
Můži - PvSS	2	8	5	1
Muži - Vedoucí	1	9	2	0

Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 51. Máte pocit zbytečnosti

Tabulka č. 61

	nikdy	zřídka	někdy	často
Ženy - PvSS	15	7	3	1
Ženy - Vedoucí	4	10	4	0
Můži - PvSS	3	10	3	0
Muži - Vedoucí	7	0	4	1

Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 52. Nakazíte se snadněji nemocí, chřipkou, angínou...

Tabulka č. 62

	nikdy	zřídka	někdy	často
Ženy - PvSS	9	12	4	1
Ženy - Vedoucí	4	9	4	1
Můži - PvSS	7	4	3	2
Muži - Vedoucí	9	3	0	0

Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 53. Více se společensky izolujete

Tabulka č. 63

	nikdy	zřídka	někdy	často
Ženy - PvSS	11	7	4	4
Ženy - Vedoucí	5	6	4	3
Můži - PvSS	4	7	4	1
Muži - Vedoucí	7	3	2	0

Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 54. Více rezignujete, vzdáváte se (doma, v sexu, v práci)

Tabulka č. 64

	nikdy	zřídka	někdy	často
Ženy - PvSS	10	9	7	0
Ženy - Vedoucí	3	9	6	0
Můži - PvSS	2	7	7	0
Muži - Vedoucí	4	6	2	0

Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 55. Jak se dle Vás většinou vyrovnáváte sám (sama) se stresem

Tabulka č. 65

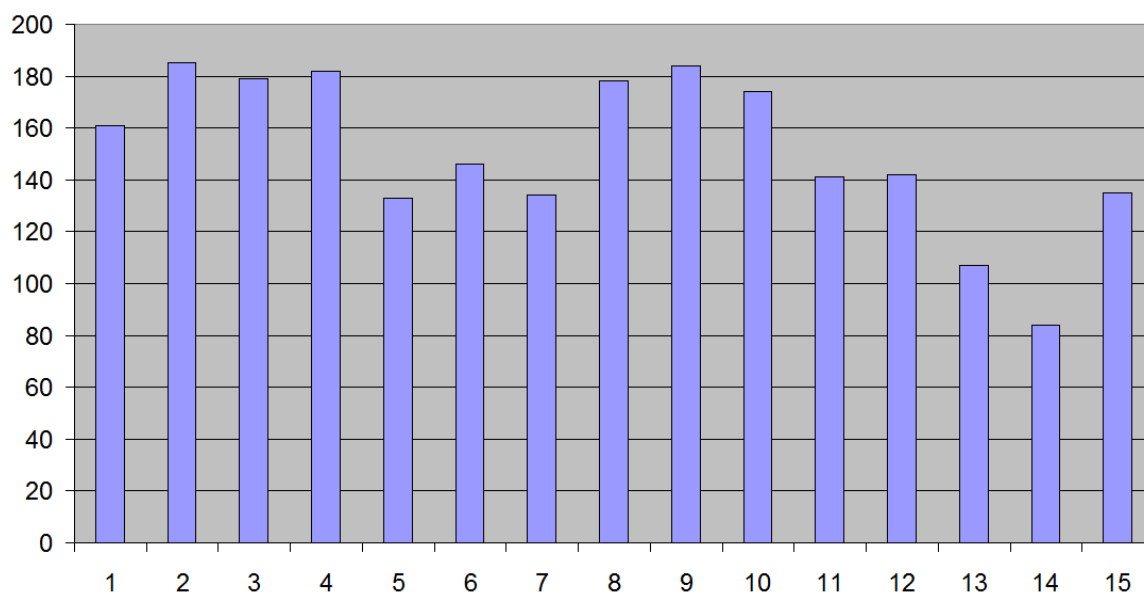
	nikdy	zřídka	někdy	často
Ženy - PvSS	5	15	5	1
Ženy - Vedoucí	1	12	3	2
Muži - PvSS	2	11	3	0
Muži - Vedoucí	4	7	1	0

Zdroj: Vlastní výzkum

Vhodnost mechanismů antistresové obrany

Poslední část dotazníku obsahuje 15 otázek, kdy respondenti odpovídali na otázky vázané ke zvládnání stresu. Grafické zobrazení výsledků všech respondentů ukazuje, ve kterých oblastech respondenti stres zvládají, či nikoliv.

Graf 3. Vhodnost mechanismů antistresové ochrany



Zdroj: Vlastní výzkum

Tabulka č. 66 – Tabulka č. 67 znázorňuje odpovědi respondentů na třetí blok otázek, kdy se jedná o 15. otázek z dotazníku v rozdělení podle pohlaví a pracovního zařazení jednotlivých účastníků výzkumu.

Tabulka č. 66 (Ženy – PvSS)

dotazník č.	otázka č. 56	otázka č. 57	otázka č. 58	otázka č. 59	otázka č. 60	otázka č. 61	otázka č. 62	otázka č. 63	otázka č. 64	otázka č. 65	otázka č. 66	otázka č. 67	otázka č. 68	otázka č. 69	otázka č. 70
1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2
2	1	2	3	3	1	3	2	4	4	3	2	3	3	3	3
3	1	1	3	3	1	4	3	3	3	2	2	2	2	2	2
4	1	1	3	4	1	3	1	1	4	3	3	3	2	4	3
5	3	3	3	4	3	4	2	3	4	3	3	3	4	3	4
6	1	1	2	3	1	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2
7	1	1	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3	3
8	1	1	3	2	1	1	1	3	2	1	3	3	2	2	2
9	2	1	2	2	1	4	1	1	3	1	1	1	2	1	2
10	1	1	4	2	1	1	1	2	3	1	2	2	1	2	3
11	1	1	1	2	1	1	1	2	3	2	1	1	1	2	1
12	1	1	3	2	2	2	3	3	4	1	2	2	1	3	3
13	1	1	2	3	2	2	1	2	2	2	2	2	3	1	1
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
15	1	1	2	1	1	2	1	2	3	2	4	3	3	1	2
16	3	1	2	3	1	4	3	3	4	3	4	4	2	4	3
17	1	1	1	3	1	2	1	1	3	1	2	2	2	1	2
18	4	1	3	3	1	3	1	2	3	2	2	3	2	2	2
19	2	1	2	1	1	3	2	3	2	1	3	3	2	3	1
20	1	1	2	4	1	1	1	2	2	1	3	3	1	2	2
21	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1
22	1	1	4	3	1	2	2	3	3	2	2	3	4	2	3
23	1	1	2	4	1	3	4	3	3	2	3	3	4	4	3
24	1	1	2	2	1	3	2	2	3	2	3	2	2	1	2

Zdroj: Vlastní výzkum

Tabulka č. 67 (Ženy – Vedoucí)

dotazník č.	otázka č. 56	otázka č. 57	otázka č. 58	otázka č. 59	otázka č. 60	otázka č. 61	otázka č. 62	otázka č. 63	otázka č. 64	otázka č. 65	otázka č. 66	otázka č. 67	otázka č. 68	otázka č. 69	otázka č. 70
27	3	2	4	3	2	1	1	3	3	2	2	3	2	1	3
28	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	1	2	2	1	1
29	3	2	3	4	3	4	3	4	2	3	2	3	1	2	3
30	1	1	3	3	2	1	2	3	3	2	2	2	1	1	2
31	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1
32	1	3	2	4	3	3	3	4	2	2	2	3	1	1	2
33	2	3	2	3	2	3	1	4	3	3	2	2	2	1	2
34	3	4	4	3	3	2	2	4	3	4	2	1	1	1	2
35	2	3	3	3	2	2	1	2	3	2	3	1	1	1	1
36	2	1	4	3	3	1	3	3	2	4	3	1	1	1	1
37	1	2	2	3	3	3	2	4	3	3	3	2	1	1	2
38	4	3	4	3	2	4	2	4	1	4	3	1	1	1	1
39	2	2	4	3	2	2	2	3	4	3	1	3	3	1	3
40	2	1	3	2	1	1	2	3	3	3	1	2	1	1	1
41	2	2	4	3	1	1	1	4	3	4	4	3	1	1	2
42	3	3	1	4	3	1	1	2	4	3	1	4	2	1	3
43	2	2	4	2	2	2	1	3	4	3	2	3	2	2	1
44	1	1	2	3	3	2	4	4	1	2	3	2	2	2	2

Zdroj: Vlastní výzkum

Tabulka č. 68 (Muži – PvSS)

dotazník č.	otázka č. 56	otázka č. 57	otázka č. 58	otázka č. 59	otázka č. 60	otázka č. 61	otázka č. 62	otázka č. 63	otázka č. 64	otázka č. 65	otázka č. 66	otázka č. 67	otázka č. 68	otázka č. 69	otázka č. 70
45	4	3	4	2	2	1	1	2	3	3	2	3	1	1	4
46	2	2	1	2	2	3	2	3	2	2	2	2	1	1	3
47	3	3	3	4	2	2	2	4	3	2	2	2	1	1	1
48	2	2	1	3	2	1	2	2	1	2	3	2	1	1	1
49	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2
50	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	3
51	2	2	4	3	2	2	2	2	3	3	2	2	1	1	2
52	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	1	1	2
53	3	4	3	3	4	4	3	4	3	3	4	3	3	1	4
54	2	2	1	2	2	3	2	1	3	3	1	3	1	1	2
55	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	1	2	2
56	3	2	2	4	2	3	3	3	3	4	4	2	3	1	2
57	1	4	4	4	1	3	2	2	4	2	2	2	1	1	2
58	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	1	1	2
59	2	4	2	3	3	1	1	3	3	1	1	2	2	1	1
60	2	2	4	1	1	1	2	3	4	4	1	2	1	1	1

Zdroj: Vlastní výzkum

Tabulka č. 69 (Muži – Vedoucí)

dotazník č.	otázka č. 56	otázka č. 57	otázka č. 58	otázka č. 59	otázka č. 60	otázka č. 61	otázka č. 62	otázka č. 63	otázka č. 64	otázka č. 65	otázka č. 66	otázka č. 67	otázka č. 68	otázka č. 69	otázka č. 70
61	2	2	4	3	1	1	2	3	2	3	3	1	1	1	1
62	2	3	4	3	4	4	1	1	4	4	1	2	1	1	4
63	3	3	4	2	2	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1
64	3	4	1	1	2	3	3	1	1	3	1	3	3	2	2
65	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1
66	2	3	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1
67	2	3	2	3	2	2	2	3	4	4	1	2	1	1	4
68	1	2	1	2	1	3	2	2	2	1	1	1	1	1	2
69	2	2	1	2	1	1	2	3	1	2	1	1	1	1	1
70	4	3	2	3	1	4	2	1	3	1	1	1	1	1	3
71	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	3
72	1	1	2	2	2	1	1	2	3	3	2	2	4	1	2

Ve třetí části dotazníku respondenti zjistili, jaké mechanismy antistresové ochrany sami využívají. Skóre jednotlivých respondentů se mohlo pohybovat od 15. do 60. bodů. Průměrné stigma je počítáno 25 +/- 3, kdy hodnota 22. - 28. bodů znamená, že obranná aktivita ve stresu je v celku běžná, jako u většiny populace. Hodnota přesahující 28. signalizuje, že obranné mechanismy jsou spíše nedostatečné a mohou stres zvyšovat a prodlužovat. Hodnoty pod 22 bodů značí naopak že jedinec má obranné mechanismy perfektně osvojeny a zcela dobře je využívá.

Výsledky jednotlivých respondentů dotazníkového šetření se pohybovali od 19. do 49. bodů. Průměrné hodnoty jednotlivých skupin se pohybují mezi 28. – 34. body, kdy muži na pozici PvSS vycházejí z výzkumu jako skupina, která má obranné mechanismy antistresové obrany nejméně osvojené, viz Tabulka č. 70.

Tabulka č. 70 (Porovnání skupin respondentů)

	PvSS - ženy	Vedoucí - Ženy	PvSS - Muži	Vedoucí - Muži
nejvyšší stigma	42	42	49	39
nejnižší stigma	21	19	19	19
průměrné stigma	31	34	32	28

Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 56. Nevšímáte si toho

Tabulka č. 71

	nikdy	zřídka	někdy	často
Ženy - PvSS	5	8	11	2
Ženy - Vedoucí	4	9	4	1
Můži - PvSS	2	8	5	1
Můži - Vedoucí	4	5	2	1

Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 57. Pracujete více než předtím

Tabulka č. 72

	nikdy	zřídka	někdy	často
Ženy - PvSS	2	5	10	9
Ženy - Vedoucí	4	8	5	1
Můži - PvSS	1	9	3	3
Můži - Vedoucí	3	3	5	1

Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 58. Zacházíte s tím jako s osobním problémem, pomoc nehledáte

Tabulka č. 73

	nikdy	zřídka	někdy	často
Ženy - PvSS	6	8	6	6
Ženy - Vedoucí	2	5	4	7
Můži - PvSS	5	4	3	4
Můži - Vedoucí	5	4	0	3

Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 59. Snažíte se zavést změny organizace Vašeho života či práce

Tabulka č. 74

	nikdy	zřídka	někdy	často
Ženy - PvSS	4	12	7	3
Ženy - Vedoucí	1	2	12	3
Můži - PvSS	1	7	5	3
Můži - Vedoucí	2	6	4	0

Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 60. Své úkoly předáte jiným lidem (např. dětem doma, kolegovi v práci)

Tabulka č. 75

	nikdy	zřídka	někdy	často
Ženy - PvSS	14	9	2	1
Ženy - Vedoucí	3	8	7	0
Můži - PvSS	4	9	2	1
Můži - Vedoucí	7	4	0	1

Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 61. Začnete více používat technické prostředky (auto, telefon...)

Tabulka č. 76

	nikdy	zřídka	někdy	často
Ženy - PvSS	12	6	6	2
Ženy - Vedoucí	7	6	3	2
Můži - PvSS	4	6	5	1
Můži - Vedoucí	5	3	2	2

Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 62. Obrátíte se na nadřízené o pomoc

Tabulka č. 77

	nikdy	zřídka	někdy	často
Ženy - PvSS	11	9	6	0
Ženy - Vedoucí	7	7	3	1
Můži - PvSS	3	9	4	0
Můži - Vedoucí	5	6	1	0

Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 63. O stresu se radíte doma nebo s kamarády

Tabulka č. 78

	nikdy	zřídka	někdy	často
Ženy - PvSS	4	12	8	2
Ženy - Vedoucí	0	4	6	8
Můži - PvSS	3	7	4	2
Můži - Vedoucí	5	3	4	0

Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 64. Skrýváte stres a rozlady před lidmi (nesmíte být slaboch...)

Tabulka č. 79

	nikdy	zřídka	někdy	často
Ženy - PvSS	5	7	9	5
Ženy - Vedoucí	2	4	9	3
Můži - PvSS	2	3	9	2
Můži - Vedoucí	4	4	2	2

Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 65. Vyhýbáte se zdroji stresu (manželce, šéfovi, tchýni...)

Tabulka č. 80

	nikdy	zřídka	někdy	často
Ženy - PvSS	5	11	6	4
Ženy - Vedoucí	1	6	7	4
Můži - PvSS	3	7	4	2
Můži - Vedoucí	5	2	3	2

Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 66. Usilujete o eliminování zdroje stresu (přestěhujete se, změníte zaměstnání..)

Tabulka č. 81

	nikdy	zřídka	někdy	často
Ženy - PvSS	10	7	6	3
Ženy - Vedoucí	5	7	5	1
Muži - PvSS	5	7	2	2
Muži - Vedoucí	9	2	1	0

Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 67. Máte pocit viny a vše berete jako nutné zlo

Tabulka č. 82

	nikdy	zřídka	někdy	často
Ženy - PvSS	9	10	6	1
Ženy - Vedoucí	5	6	6	1
Muži - PvSS	1	12	3	0
Muži - Vedoucí	7	4	1	0

Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 68. Vezmete si nečekaně dovolenou nebo vybíráte po dnech...

Tabulka č. 83

	nikdy	zřídka	někdy	často
Ženy - PvSS	15	7	2	2
Ženy - Vedoucí	11	6	1	0
Muži - PvSS	13	1	2	0
Muži - Vedoucí	10	0	1	1

Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 69. Berete více léků na spaní, na povzbuzení...

Tabulka č. 84

	nikdy	zřídka	někdy	často
Ženy - PvSS	22	2	1	1
Ženy - Vedoucí	15	3	0	0
Muži - PvSS	15	1	0	0
Muži - Vedoucí	11	1	0	0

Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 70. Předpokládáte, že ostatní zjistí, že žijete ve stresu aniž to sám/sama řeknete

Tabulka č. 85

	nikdy	zřídka	někdy	často
Ženy - PvSS	14	8	3	1
Ženy - Vedoucí	7	7	4	0
Můži - PvSS	4	8	2	2
Muži - Vedoucí	5	3	2	2

Zdroj: Vlastní výzkum

4.2 Výzkum SF-36 o kvalitě života podmíněné zdravím

Dotazník SF - 36, příloha č. 3., *Dotazník SF – 36*

Při zpracování výsledků druhé části výzkumného šetření bylo použito 53 dotazníků, z toho 31 žen, 22 mužů pracujících v sociální oblasti. Výzkumné šetření bylo uskutečněno za odborné asistence Ing. Pavla Vondrouše a Doc. MUDr. Petra Petra, kteří umožnili využití propočtu dat v rámci celosvětového výzkumu zaměřeného na kvalitu života.

Dotazník SF – 36 se zabývá celkem devíti kategoriemi majícími vliv na kvalitu zdraví. Tabulka č. 86 – Tabulka č. 94 ukazují jaký vliv má stres na kvalitu života u všech respondentů výzkumného šetření bez ohledu na pohlaví a pracovní pozici.

Legenda

n = počet záznamů (respondentů)

x = střední hodnota

s² = rozptyl

s = směrodatná odchylka

Tabulka č. 86 – Fyzické funkce (Physical function)

Number of records	PF		
	Mean	SD	SD
n	x	s ²	s
53	90,94	146,28	12,09

Zdroj: Vlastní výzkum

Tabulka č. 87 – Fyzické omezení (Role limitation – physical)

Number of records	RP		
	Mean	SD	SD
n	x	s ²	s
53	77,83	958,97	30,97

Zdroj: Vlastní výzkum

Tabulka č. 88 – Emocionální omezení (Role limitation – emotional)

Number of records	RE		
	Mean	SD	SD
n	x	s ²	s
53	71,07	1511,02	38,87

Zdroj: Vlastní výzkum

Tabulka č. 89 – Sociální funkce (Social functioning)

Number of records	SF		
	Mean	SD	SD
n	x	s ²	s
53	75,71	432,87	20,81

Zdroj: Vlastní výzkum

Tabulka č. 90 – Bolest (Pain)

Number of records	P		
	Mean	SD	SD
n	x	s ²	s
53	75,89	515,89	22,71

Zdroj: Vlastní výzkum

Tabulka č. 91 – Duševní zdraví (Mental health)

Number of records	MH		
	Mean	SD	SD
n	x	s ²	s
53	72,15	289,18	17,01

Zdroj: Vlastní výzkum

Tabulka č. 92 – Životní síla (Vitality)

Number of records	EV		
	Mean	SD	SD
n	x	s ²	s
53	60,38	304,57	17,45

Zdroj: Vlastní výzkum

Tabulka č. 93 – Všeobecné vnímání zdraví (General health Preception)

Number of records	GHP		
	Mean	SD	SD
n	x	s ²	s
53	70,19	174,49	13,21

Zdroj: Vlastní výzkum

Tabulka č. 94 – Změny na zdraví (Change in health)

Number of records	CH		
	Mean	SD	SD
n	x	s ²	s
53	48,11	279,46	16,72

Zdroj: Vlastní výzkum

Tabulka č. 95 znázorňuje, jak stres ovlivňuje kvalitu života u mužů pracujících v pomáhajících profesích, zatím co Tabulka č. 96 uvádí pro srovnání vliv stresu na kvalitu života u ženské části respondentů.

Tabulka č. 95 – SF – 36 – Muži

	Muži								
	PF	RP	RE	SF	P	MH	EV	GHP	CH
x	94,55	73,86	72,73	74,43	72,73	74,18	63,41	70,45	47,73
s ²	31,61	993,03	1175,39	418,71	535,66	303,60	316,79	127,07	278,93
s	5,62	31,51	34,28	20,46	23,14	17,42	17,80	11,27	16,70

Zdroj: Vlastní výzkum

Tabulka č. 96 - SF – 36 - Ženy

	Ženy								
	PF	RP	RE	SF	P	MH	EV	GHP	CH
x	88,39	80,65	69,89	76,61	78,14	70,71	58,23	70,00	48,39
s ²	211,91	915,71	1745,87	440,95	489,72	273,95	284,76	208,06	279,66
s	14,56	30,26	41,78	21,00	22,13	16,55	16,87	14,42	16,72

Zdroj: Vlastní výzkum

Výsledky výzkumného šetření SF-36 poukazují na jednotlivé kategorie standardní kvality života. Je patrné, že v části aspektů majících vliv na kvalitu života mají ženy i muži poměrně vyváženou kvalitu života vzhledem ke stresorům působícím na organismus. V případě ženské i mužské části respondentů nejvíce ovlivňují kvalitu života zdravotní potíže spojené se stresem. Na druhé straně nejmenší vliv má stres na kvalitu života u daného vzorku respondentů v oblasti fyzických funkcí.

Vzhledem k získaným datům lze předpokládat, že vzorek respondentů si i vzhledem k vysoké náročnosti povolání udržuje standardní kvalitu života.

5 DISKUZE

Bakalářská práce je rozdělena na dvě části. První část – část teoretická- je rozdělena do několika dílčích kapitol, které se zabývají problematikou stresu a kvality života jako takové. Zároveň teoretická část práce slouží jako podklad pro vyhotovení části praktické.

Cílem praktické části práce bylo zmapování stresové zátěže u pracovníků vybrané skupiny respondentů a vlivu na jejich výkonnost a životní spokojenost. Dalším cílem práce bylo zjistit, jaké účinné mechanismy a metody proti působení stresu a k udržení kvality života pracovníci vybrané pracovní skupiny využívají.

Výzkumné šetření bylo realizováno v Českých Budějovicích a blízkém okolí u skupiny sociálních pracovníků a pracovníků v sociálních službách s profesním zaměřením na osoby se zdravotním postižením a pracujících s klienty vyžadujícími speciální přístup. Forma výzkumného řešení byla kvantitativní metodou dotazníkového šetření, kdy se celého šetření účastnilo 125 respondentů ve věku od 21 do 63 let. Z celkového počtu 125 respondentů bylo v šetření 75 žen a 50 mužů. Dotazníkové šetření bylo rozděleno na dvě části pomocí dvou dotazníků. Dotazník č. 1 se věnoval problematice zdrojů stresu, příznakům stresu a vhodnosti mechanismu antistresové obrany. Dotazník SF – 36 se na druhé straně zkoumá kvalitu života a její udržitelnost při vystavování pracovníků v pomáhajících profesích stresu.

Podrobněji se dotazníkovému šetření pomocí dvou standardizovaných dotazníků věnuji v části výzkumu, kde je rozvinuto, jakým způsobem mají pracovníci v sociálních službách a sociální pracovníci rozvinuty obranné mechanismy a jakým způsobem má stres vliv na pracovní výkonnost.

V ohledu na zvládnutí stresové zátěže, využívání antistresových obranných mechanismů a celkové zvládnutí je dle výzkumu a dostupné literatury velmi důležitou proměnnou délka praxe. S dostupnou literaturou koresponduje fakt, že pracovníci v sociálních službách či sociální pracovníci s krátkodobou praxí nemají příliš osvojené obranné mechanismy antistresové ochrany a na tomto základě neumí stres příliš dobře zpracovávat, bojovat s ním. Sami sobě dokáží v tomto ohledu škodit a stres prodlužovat a stupňovat. V případě dlouhodobého působení stresu a nezvládnutí stresové zátěže koresponduje s literaturou, že je člověk vystaven velkému ohrožení Burn – out syndromem. Dle výzkumu za pomoci dotazníku č. 1 je zcela překvapujícím, že navzdory tomu, že

ačkoliv pracovníci nemají zcela osvojené obranné mechanismy a působí na ně mnoho stresujících faktorů, poměrně dobře stresu odolávají a ve velké míře se u nich neprojevuje syndrom vyhoření. Pracovníci v sociálních službách sice tedy nemají příliš kvalitně osvojené mechanismy antistresové obrany organismu, navzdory tomu ale stresu příliš nepodléhají, což lze dle dostupné literatury odůvodnit v obou případech nižším věkem a krátkodobou praxí v oboru. Dá se tedy předpokládat, že s rostoucí praxí bude u respondentů růst i vhodnost obranných mechanismů a naučí se se stresem kvalitně pracovat a odolávat jeho působení.

Druhou částí výzkumného šetření bylo sledování zachování standardní kvality života u pracovníků v sociálních službách a sociálních pracovníků působících u osob se zdravotním postižením a s klienty vyžadujícími speciální přístup. Pro prokázání stanovené hypotézy byl využit dotazník SF – 36 o kvalitě života podmíněné zdravím. Jak již prokázalo šetření pomocí dotazníku č. 1 a dokládá dostupná literatura, pracovníci v tomto oboru jsou velice významně vystaveni stresovým situacím a celkově stresorům. Otázkou ovšem zůstává, zda tato stresová zátěž a vyrovnávání se s ní má významný vliv na standardní kvalitu zdraví. Ve výzkumné části se vlivu na kvalitu života věnuji v jednotlivých devíti kategoriích, které dotazník SF-36 zkoumá. Kategorie jsou v dotazníku rozděleny na PF – Fyzické funkce, RP - Fyzické omezení, RE – Emocionální omezení, SF – sociální funkce, P – Bolest, MH – Duševní zdraví, EV – Životní síla, GHP – Všeobecné vnímání zdraví a CH – změny na zdraví.

V případě dotazníkového šetření uvedeného ve výzkumné části lze konstatovat, že pracovníci v sociálních službách a sociální pracovníci jsou vystavováni působení stresu, mnohdy dlouhodobému. Význam v rámci ovlivnění kvality života je evidentní, avšak nikterak negativně zásadní.

Dá se předpokládat, na základě výzkumného šetření a dostupné literatury v oblasti zvládání stresu a ovlivňování kvality života, že současným trendem je se stresem aktivně bojovat, nikterak se mu poddávat a učit se a osvojovat si obranné mechanismy k aktivnímu boji se stresem.

6 ZÁVĚR

Jako cíl mé bakalářské práce jsem stanovila zmapování stresové zátěže u pracovníků vybraných pracovních skupin a jejího vlivu na výkonnost a životní spokojenost. Dalším cílem bylo zjištění jaké účinné mechanismy a metody proti působení stresu a k udržení standardní kvality života pracovníci vybraných profesních skupin používají.

Před zahájením výzkumu jsem si definovala dvě základní výzkumné otázky:

- 3) Stres u pracovníků v pomáhajících profesích nemá vliv na kvalitu života
- 4) Stres u pracovníků v pomáhajících profesích nemá vliv na pracovní výkonnost

Úvod do problematiky jsem zpracovala v teoretické části práce, kde jsem se věnovala definici stresu a jeho vlivu na kvalitu života, pracovní výkonnost a dalším aspektům provázejícím stresovou zátěž organismu.

Ve výzkumné části práce jsem postupovala formou kvantitativního výzkumu pomocí dotazníkového šetření, kdy jsem se zaměřovala na pracovníky v sociálních službách a sociální pracovníky v pomáhajících profesích. Při výzkumném šetření jsem pracovala se středně velkým výzkumným vzorkem 53 – 72 respondentů.

Odpovědi na obě stanovené otázky jsem definovala ve výzkumné části práce, kde byli zodpovězeni a podloženi výzkumným šetřením u vybrané skupiny respondentů.

Cíl práce byl splněn.

Na základě mého výzkumu mohu definovat hypotézu, že většina zkoumaných respondentů v pomáhajících profesích je sice vystavena mnoha zdrojům stresu avšak příznaky stresu nejsou zastoupené ve vysoké míře, ačkoliv metody pro zvládnání stresu nejsou zcela adekvátní. V ohledu na standardní kvalitu života vybrané skupiny respondentů může být definována hypotéza, že muži i ženy si zachovávají standardní kvalitu života i přes stresovou zátěž v povolání.

7 SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

- 1) ATKINSONOVÁ, Rita L., et al. *Psychologie*. Praha : VIKTORIA PUBLISH, 1995. 863 s. ISBN 808560535X.
- 2) BLATNÝ, Marek. *Psychologie osobnosti: hlavní témata, současné přístupy*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2010, 301 s. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-3434-7.
- 3) BREČKA, Tibor. *Psychologie katastrof : vybrané kapitoly*. Praha : Triton, 2009. 120 s. ISBN 9788073873301.
- 4) HARTL, Pavel; HARTLOVÁ, Helena. *Psychologický slovník*. Praha : Portál, 2000. 776 s. ISBN 807178303X.
- 5) HAUSER, Peter. *Neuer grosser Gesundheitskompass*. Germany : Compact, 2002. 384 s. ISBN 978-3-8174-5700-7.
- 6) HAWKINS, P.; SHOHET.,R. *Supervize v pomáhajících profesích*. Praha : Portál, 2004. 208 s. ISBN 80-7178-715-9.
- 7) JEKLOVÁ, Marta a Eva REITMAYEROVÁ. *Syndrom vyhoření*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006, 32 s. ISBN 80-869-9174-1.
- 8) KEBZA, Vladimír a Iva ŠOLCOVÁ. *Syndrom vyhoření: (informace pro lékaře, psychology a další zájemce o teoretické zdroje, diagnostické a intervenční možnosti tohoto syndromu)*. 2., rozš. a dopl. vyd. Praha: Státní zdravotní ústav, 2003, 23 s. ISBN 80-707-1231-7.
- 9) KITTNAR, Otomar. *Lékařská fyziologie*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011, 790 s. ISBN 978-802-4730-684.
- 10) KRASKA-LÜDECKE, Kerstin. *Nejlepší techniky proti stresu*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2007, 116 s. Psychologie pro každého. ISBN 978-802-4718-330.
- 11) KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Psychologie zdraví*. Praha : Portál, 2003. 279 s. ISBN 8071787744.
- 12) KŘIVOHLAVÝ, Jaro a Iva ŠOLCOVÁ. *Jak neztratit nadšení: (informace pro lékaře, psychology a další zájemce o teoretické zdroje, diagnostické a intervenční možnosti tohoto syndromu)*. Vyd. 1. Praha: Grada, 1998, 131 s. Psychologie pro každého. ISBN 80-716-9551-3.

- 13) LUKÉŠ, V. Policista a stres, Policista, Ministerstvo vnitra České republiky, 11/2006, ISSN 1211-7943, dostupné z: <http://aplikace.mvcr.cz/archiv2008/casopisy/policista/2006/11/index.html>
- 14) MARKOVÁ, Eva, Martina VENGLÁŘOVÁ a Mira BABIAKOVÁ. *Psychiatrická ošetrovatelská péče: hlavní témata, současné přístupy*. 1. vyd. Praha: Grada, 2006, 352 s. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1151-6.
- 15) MCNAB, Chris. *Jak přežít cokoli a kdekoli: příručka pro přežití za každých podmínek a v jakémkoli prostředí*. 1. vyd. Překlad Dagmar Brejlová. Praha: Grada, 2010, 320 s. Poradce pro praxi. ISBN 978-80-247-3116-2.
- 16) NAKONEČNÝ, Milan. *Encyklopedie obecné psychologie*. Praha : Academia, 1997. 437 s. ISBN 8020006257.
- 17) ORAVCOVÁ, Jitka . *Sociálna Psychológia*. Zvolen : Bratia Sabovci, 2004. 314 s. ISBN 80-8055-980-5.
- 18) PAULÍK, Karel. *Psychologie lidské odolnosti*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2010, 240 s. Psyché (Grada). ISBN 978-802-4729-596
- 19) PLEVOVÁ, Ilona. *Ošetrovatelství II*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011, 223 s. Sestra (Grada). ISBN 978-802-4735-580.
- 20) PRAŠKO, Ján, Tomáš HÁJEK a Marek PREISS. *Posttraumatická stresová porucha a jak se jí bránit: hlavní témata, současné přístupy*. Vyd. 1. Praha: pro společnost Pfizer vydal Maxdorf, c2002, 301 s. Psyché (Grada). ISBN 80-85912-80-5X.
- 21) SCHMIDBAUER, Wolfgang. *Syndrom pomocníka*. Praha : Potrál, 2008. 240 s. ISBN 978807367369.
- 22) STILWELL, Alexander. *Jak přežít: kniha, kterou možná budete (brzy) potřebovat*. 1. české vyd. Praha: Svojtka & Co, 2000, 192 s. ISBN 80-7237-311-0.
- 23) STOCK, Christian. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. 1. vyd. Překlad Dagmar Brejlová. Praha: Grada, 2010, 103 s. Poradce pro praxi. ISBN 978-80-247-3553-5.
- 24) ŠVINGALOVÁ, Dana a Iva ŠOLCOVÁ. *Stres a "vyhoření" u profesionálů pracujících s lidmi: (informace pro lékaře, psychology a další zájemce o teoretické zdroje, diagnostické a intervenční možnosti tohoto syndromu)*. Vyd. 1. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2006, 82 s. Psychologie pro každého. ISBN 80-737-2105-8.

25) VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 3. Praha : Portál, 2004. 872 s. ISBN 8071788023.

8 KLÍČOVÁ SLOVA

Coping

Distres

Eustres

Fyziologický stres

Posttraumatická stresová porucha

Psychosociální stres

Psychosomatická porucha

Stres

Syndrom vyhoření

9 PŘÍLOHY

Příloha č. 1

Hodnocení stresujících událostí

Událost	stresová zátěž v bodech
Smrt partnera	100
Rozvod	73
Rozchod manželů	65
Výkon trestu	63
Smrt blízkého příbuzného	63
Vlastní zranění nebo nemoc	53
Sňatek	50
Výpověď z práce	47
Smíření manželů	45
Odchod do penze	45
Onemocnění rodinného příslušníka	44
Těhotenství	40
Sexuální potíže	39
Přírůstek nového člena do rodiny	39
Změna zaměstnání	39
Změna finanční situace	38
Smrt blízkého přítele	37
Změna pracovního zařazení	36
Zabavení zastaveného majetku	30
Změna zodpovědnosti v zaměstnání	29
Odchod syna nebo dcery z domu	29
Problémy s příbuznými ze strany partnera	29
Vnikající osobní úspěch	28
Manželka začala nebo přestala pracovat	26
Zahájení nebo ukončení studia	26
Změna životních podmínek	25
Změna osobních zvyků	24
Problémy s nadřizným	23
Změna bydliště	20
Změna školy	20
Změna rekreace	19
Změna náboženských aktivit	19
Změna společenských aktivit	18
Změna spánkových návyků	16
Změna stravovacích návyků	15
Dovolená	13
Vánoce	12
Drobné porušení zákona	11

Příloha č. 2

Dotazník č. 1

Věk	Pohlaví	Datum
	M - Ž	

D o t a z n í k

Co považujete za zdroje svého stresu

(experiment. verze dle NFER-NELSON, G. Britain 1992, PhDr. V. Lukeš)

- Konfliktní požadavky práce a domova
nikdy zřídka někdy často
- Špatné vztahy s kolegy
nikdy zřídka někdy často
- Vaše vlastní fyzické či duševní zdraví
nikdy zřídka někdy často
- Organizační změny v práci, které jste nečekal (a) předem
nikdy zřídka někdy často
- Výhrůžky klientů, pacientů, žáků, lidí...
nikdy zřídka někdy často
- Strach z násilného útoku na Vaši osobu nebo Vaše blízké
nikdy zřídka někdy často
- Malý plat
nikdy zřídka někdy často
- Nevyhovující fyzické prostředí (hluk, tma, chladno...) v práci
nikdy zřídka někdy často
- Pracovní přetížení
nikdy zřídka někdy často
- Práci na směny nebo její nečekané prodloužení
nikdy zřídka někdy často
- Slabé vyhlídky na postup či povýšení
nikdy zřídka někdy často
- Nuda v práci

	nikdy	zřídka	někdy	často
13. Nejistota v tom, co se po Vás v práci očekává	nikdy	zřídka	někdy	často
14. Nevyhovující systém komunikace v zaměstnání	nikdy	zřídka	někdy	často
15. Nevyhovující vztahy s nadřízenými	nikdy	zřídka	někdy	často
16. Malý vliv na náplň Vaší vlastní práce	nikdy	zřídka	někdy	často
17. Slabá zpětná vazba na Váš vlastní výkon, nevíte co o Vás říkají nadřízení	nikdy	zřídka	někdy	často
18. Vaše diskriminace v práci	nikdy	zřídka	někdy	často
19. Sexuální obtěžování ze strany klientů, ... nadřízených	nikdy	zřídka	někdy	často
20. Sexuální problémy ve Vašem rodinném či mileneckém soužití	nikdy	zřídka	někdy	často
21. Vaše malá účast na rozhodování v zaměstnání	nikdy	zřídka	někdy	často
22. Neadekvátní zdroje, materiál či nástroje k práci	nikdy	zřídka	někdy	často
23. Neschopnost plánovat si práci kvůli rušivým vlivům	nikdy	zřídka	někdy	často
24. Nedostatek profesionálních zručností	nikdy	zřídka	někdy	často
25. Nereálné termíny či uzávěrky	nikdy	zřídka	někdy	často
26. Konflikty mezi Vašimi zásadami a politikou Vaší organizace	nikdy	zřídka	někdy	často
27. Vedení podřízených	nikdy	zřídka	někdy	často
28. Konflikt s manželem/manželkou, druhem/družkou	nikdy	zřídka	někdy	často
29. Strach z neúspěchu či selhání před lidmi	nikdy	zřídka	někdy	často
30. Neschopnost pomoci někomu blízkému	nikdy	zřídka	někdy	často

Hodnocení :

1 bod	2 body	3 body	4 body	součet:

Průměr je 60, sigma 7.

Mezi skóre 53 až 67 (60 ± 7) je jakýsi průměr populace. Takové skóre znamená, že jste vcelku „běžně“ stresovatelný.

Pokud je Vaše skóre vyšší než 70, pak to znamená, že příliš mnoho věcí Vás stresuje nebo rozladí. Tedy stresový práh je nízký a snadno jste přetížený, hněvivý, rozladěný...

Skóre podstatně nižší než 60 ukazuje, že jste klidný, rezistentní vůči stresu, řadu problémů dokážete "hodit za hlavu".

Jaké příznaky stresu se u Vás projevují

Když jste ve stresu, pak se většinou projevuje:

31. Větší konzumace alkoholu	nikdy	zřídka	někdy	často
32. Absence v práci	nikdy	zřídka	někdy	často
33. Večer se nedokážete uvolnit (doma, mezi kamarády...)	nikdy	zřídka	někdy	často
34. Trpíte nechutenstvím nebo se naopak přejídáte	nikdy	zřídka	někdy	často
35. Míváte závratě	nikdy	zřídka	někdy	často
36. Máte problémy se spaním	nikdy	zřídka	někdy	často
37. Máte těžkosti s pamětí	nikdy	zřídka	někdy	často
38. Jste více prchlivý (á) a vzteklý (á)	nikdy	zřídka	někdy	často
39. Cítíte se více unaven (a) nebo vyčerpán (a)	nikdy	zřídka	někdy	často
40. Jste sklíčený (á) nebo depresivní	nikdy	zřídka	někdy	často
41. Těžko se soustředíte na jednu věc déle	nikdy	zřídka	někdy	často
42. Nedaří se Vám přijímat nové informace tak dobře jako dřív	nikdy	zřídka	někdy	často
43. Trpíte bolestmi hlavy	nikdy	zřídka	někdy	často
44. Chce se Vám plakat i bez příčiny	nikdy	zřídka	někdy	často
45. Podráždí Vás i slabý podnět	nikdy	zřídka	někdy	často
46. Máte pocit, že jsou lidé proti Vám více zaujatí	nikdy	zřídka	někdy	často
47. Pociťujete nevolnosti v žaludku, průjemy, zácpy	nikdy	zřídka	někdy	často
48. Moc kouříte				

- | | | | | |
|-----|---|--------|-------|-------|
| | nikdy | zřídka | někdy | často |
| 49. | Ztrácíte zájem o práci nebo svou výkonnost | | | |
| | nikdy | zřídka | někdy | často |
| 50. | Děláte nevysvětlitelné a hloupé chyby v práci i jinde | | | |
| | nikdy | zřídka | někdy | často |
| 51. | Máte pocit zbytečnosti | | | |
| | nikdy | zřídka | někdy | často |
| 52. | Nakazíte se snadněji nemocí, chřipkou, angínou... | | | |
| | nikdy | zřídka | někdy | často |
| 53. | Více se společensky izolujete | | | |
| | nikdy | zřídka | někdy | často |
| 54. | Více rezignujete, vzdáváte se (doma, v sexu, v práci) | | | |
| | nikdy | zřídka | někdy | často |

55. Jak se dle Vás většinou vyrovnáváte sám (sama) se stresem

velmi dobře dost dobře hůře špatně
 | | | |

Hodnocení :

1 bod	2 body	3 body	4 body	součet:

Průměr je 49, sigma 6.

V pásmu 43 až 54 bodů lze usuzovat, že Vaše projevy ve stresu jsou celkem přiměřené, ne příliš nápadné.

Skóre vyšší než 55 naznačuje, že stres je na Vás často vidět, máte mnoho projevů rozlad. Ty mohou v kontaktu s lidmi vyvolat negativní reakce.

Skóre pod 40 svědčí pro stabilitu a klid.

Vhodnost mechanismů antistresové obrany

Když se u Vás objeví projevy stresu pak:

- | | | | | |
|--|-------|--------|-------|-------|
| 56. Nevšímáte si toho | nikdy | zřídka | někdy | často |
| 57. Pracujete více než předtím | nikdy | zřídka | někdy | často |
| 58. Zacházíte s tím jako s osobním problémem, pomoc nehledáte | nikdy | zřídka | někdy | často |
| 59. Snažíte se zavést změny organizace Vašeho života či práce | nikdy | zřídka | někdy | často |
| 60. Své úkoly předáte jiným lidem (např. dětem doma, kolegovi v práci) | nikdy | zřídka | někdy | často |
| 61. Začnete více používat technické prostředky (auto, telefon...) | nikdy | zřídka | někdy | často |
| 62. Obrátíte se na nadřízené o pomoc | nikdy | zřídka | někdy | často |
| 63. O stresu se radíte doma nebo s kamarády | nikdy | zřídka | někdy | často |
| 64. Skrýváte stres a rozlady před lidmi (nesmíte být slaboch...) | nikdy | zřídka | někdy | často |
| 65. Vyhýbáte se zdroji stresu (manželce, šéfovi, tchýni...) | nikdy | zřídka | někdy | často |
| 66. Usilujete o eliminování zdroje stresu (přestěhujete se, změníte zaměstnání...) | nikdy | zřídka | někdy | často |
| 67. Máte pocit viny a vše berete jako nutné zlo | nikdy | zřídka | někdy | často |
| 68. Vezmete si nečekaně dovolenou nebo vybíráte po dnech... | nikdy | zřídka | někdy | často |
| 69. Berete více léků na spaní, na povzbuzení... | nikdy | zřídka | někdy | často |
| 70. Předpokládáte, že ostatní zjistí, že žijete ve stresu aniž to sám/sama řeknete | nikdy | zřídka | někdy | často |

Hodnocení :					
	1 bod	2 body	3 body	4 body	součet:

Průměr je 25 a sigma 3.

V pásmu 22 až 28 bodů se dá očekávat, že Vaše obranné aktivity ve stresu jsou vcelku běžné, normální, jako u většiny lidí.

Skóre vyšší než 28 naznačuje, že se stresem spíše neumíte bojovat, Vaše anti-opatření nejsou přiměřená, mohou ještě stres zvyšovat a prodlužovat.

Skóre pod 22 bodů ukazuje, že se „vyznáte“, dokážete přiměřeně vyžadovat pomoc od okolí a stres řešit i vlastní aktivitou.

Příloha č. 3

Dotazník SF – 36

Copyright

Medical Outcomes Trust 1996

Boston, MA U.S.A.

Health Services Research Unit,
1996

Oxford, Great Britain

Česká verze 1/1999:

Zdravotně sociální fakulta

Jihočeská Univerzita v Č. Budějovicích

CROCODILE o.s.

DOTAZNÍK SF-36

O KVALITĚ ŽIVOTA PODMÍNĚNÉ ZDRAVÍM

Návod: V tomto dotazníku jsou otázky týkající se Vašeho zdraví. Vaše odpovědi nám pomohou
zhodnotit,
jak se cítíte a jak se Vám daří zvládat běžné činnosti.

Odpovězte na každou otázku tím, že vyznačíte příslušnou odpověď. Nejste-li si jisti, jak přesně odpovědět,
odpovězte jak nejlépe umíte.

1. Řekl(a) byste, že Vaše zdraví je celkově:

(zakroužkujte jedno číslo)

Výborné	1
Velmi dobré	2
Dobré	3
Dostí dobré	4
Špatné	5

2. Jak byste hodnotil(a) své zdraví dnes ve srovnání se stavem před rokem?

(zakroužkujte jedno číslo)

Mnohem lepší než před rokem	1
Poněkud lepší než před rokem	2
Přibližně stejné jako před rokem	3
Poněkud horší než před rokem	4
Mnohem horší než před rokem	5

3. Následující otázky se týkají činnosti, které vykonáváte během svého typického dne. Omezuje Vaše zdraví nyní tyto činnosti? Jestliže ano, do jaké míry?

(zakroužkujte jedno číslo na každé řádce)

ČINNOSTI	Ano,	Ano,	Ne, vůbec
	omezuje hodně	omezuje trochu	neomezuje
a. Usilovné činnosti jako je běh, zvedání těžkých předmětů, provozování náročných sportů	1	2	3
b. Středně namáhavé činnosti jako posunování stolu, luxování, hraní kuželek, jízda na kole	1	2	3

c. Zvedání nebo nesení běžného nákupu	1	2	3
d. Vyjít po schodech několik pater	1	2	3
e. Vyjít po schodech jedno patro	1	2	3
f. Předklon, shýbání, poklek	1	2	3
g. Chůze asi jeden kilometr	1	2	3
h. Chůze po ulici několik set metrů	1	2	3
i. Chůze po ulici sto metrů	1	2	3
j. Koupání doma nebo oblékání bez pomoci další osoby	1	2	3

4. Trpěl(a) jste některým z dále uvedených problémů při práci nebo při běžné denní činnosti v posledních

4 týdnech kvůli zdravotním potížím?

(zakroužkujte jedno číslo na každé řádce)

	ANO	NE
a. Zkrátil se čas , který jste věnoval(a) práci nebo jiné činnosti?	1	2
b. Udělal(a) jste méně než jste chtěl(a)?	1	2
c. Byl(a) jste omezena v druhu práce nebo jiných činností?	1	2

d. Měl(a) jste **potíže** při práci nebo jiných činnostech (například jste musel(a) vynaložit zvláštní úsilí)?

1

2

5. Vyskytl se u Vás některý z dále uvedených problémů při práci nebo běžné denní činnosti v posledních 4 týdnech kvůli nějakým emocionálním potížím (například pocit deprese nebo úzkosti)?

(zakroužkujte jedno číslo na každé řádce)

ANO

NE

a. **Zkrátil se čas**, který jste věnoval(a) práci nebo jiné činnosti?

1

2

b. **Udělal(a) jste méně** než jste chtěl(a)?

1

2

c. Byl(a) jste při práci nebo jiných činnostech méně **pozorný(á)** než obvykle?

1

2

6. Uvedte, do jaké míry bránily Vaše tělesné nebo emocionální potíže Vašemu normálnímu společenskému životu v rodině, mezi přáteli, sousedy nebo v širší společnosti v posledních 4 týdnech.

(zakroužkujte jedno číslo)

Vůbec ne

1

Trochu

2

Mírně

3

Poměrně dost

4

Velmi silně

5

7. Jak velké bolesti jste měl(a) v posledních 4 týdnech?

(zakroužkujte jedno číslo)

Žádné	1
Velmi mírné	2
Mírné	3
Střední	4
Silné	5
Velmi silné	

8. Do jaké míry Vám bolesti bránily v práci (v zaměstnání i doma) v posledních 4 týdnech?

(zakroužkujte jedno číslo)

Vůbec ne	1
Trochu	2
Mírně	3
Poměrně dost	4
Velmi silně	5

9. Následující otázky se týkají Vašich pocitů a toho, jak se Vám dařilo v předchozích týdnech. U každé otázky označte prosím takovou odpověď, která nejlépe vystihuje jak jste se cítil(a).

Jak často v přechozích 4 týdnech -

(zakroužkujte jedno číslo na každé řádce)

	pořád	Většinou	Dost často	Občas	Málokdy	Nikdy
a. Jste se cítil(a) pln(a) elánu?	1	2	3	4	5	6

b. Jste byl(a) velmi nervózní?	1	2	3	4	5	6
c. Jste měl(a) takovou depresi, že Vás nic nemohlo rozveselit?	1	2	3	4	5	6
d. Jste pociťoval(a) klid a pohodu?	1	2	3	4	5	6
e. Jste byl(a) pln(a) energie?	1	2	3	4	5	6
f. Jste pociťoval(a) pesimismus a smutek?	1	2	3	4	5	6
g. Jste se cítil(a) vyčerpán(a)?	1	2	3	4	5	6
h. Jste byl(a) šťastný(á)	1	2	3	4	5	6
i. Jste se cítil(a) unaven(a)?	1	2	3	4	5	6

10. Uvedte, jak často v předchozích 4 týdnech bránily Vaše tělesné nebo emocionální obtíže Vašemu společenskému životu (jako např. návštěvy přátel, příbuzných atp.)?

(zakroužkujte jedno
číslo)

Pořád	1
Většinu času	2
Občas	3
Málokdy	4
Nikdy	5

11. Zvolte, prosím, takovou odpověď, která nejlépe vystihuje do jaké míry pro Vás platí každé z následujících prohlášení.

	Jistě ano	Spiše ano	Nejsem si jist	Spiše ne	Určitě ne
a. Zdá se, že onemocním (jakoukoliv nemocí) snadněji než jiní lidé	1	2	3	4	5
b. Jsem stejně zdrav(a) jako kdokoliv jiný	1	2	3	4	5
c. Očekávám, že se mé zdraví zhorší	1	2	3	4	5
d. Mé zdraví je perfektní	1	2	3	4	5

Datum:

Příloha č. 4

Prevence vyhoření – rady pro pečovatelky

1. Buď k sobě mírná, vlídná a laskavá.
2. Uvědom si, že tvým úkolem je jen pomáhat druhým lidem, a ne je zcela změnit. Změnit můžeš jen sama sebe, a ne druhého člověka.
3. Najdi své „útočiště,“ kam by ses mohla uchýlit do klidu samoty v případě naléhavé potřeby uklidnění.
4. Druhým lidem – svým spolupracovnicím a spolupracovníkům i vedení – buď oporou a povzbuzením. Neboj se je pochválit, když si to třeba i jen trochu zaslouhují.
5. Uvědom si, že je zcela přirozené tváří v tvář bolesti a utrpení, jehož jsme denně svědky, cítit se zcela bezbrannou a bezmocnou. Připusť si tuto myšlenku. Být pacientům a jejich příbuzným nablízku, pečovat o ně je někdy důležitější než mnohé jiné.
6. Snaž se změnit způsoby, jak to či ono děláš. Zkus to co děláš, dělat pokud možno jinak.
7. Zkus poznat, jaký je rozdíl mezi dvěma druhy naříkání: mezi tím, které zhoršuje beztak již těžkou situaci, a tím, které bolest a utrpení tiší.
8. Když jdeš z práce domů soustřeď se na něco pěkného a dobrého, co se ti podařilo vzdor všemu dnes v práci udělat.
9. Snaž se sama neustále povzbuzovat a posilovat. Jak? Například tím, že nebudeš vykonávat jen ryze technické práce a nic víc, ale že se z vlastní iniciativy (z vlastní vůle – nikým nenucena) někdy pustíš něco vyřešit tvořivě, asi tak, jak to dělá výtvarný umělec – např. malíř či architekt
10. Využívej pravidelně povzbuzujícího vlivu přátelských vztahů v pracovním kolektivu i jeho vedení jako zdroje sociální opory, jistoty a nadějného směřování života.
11. Ve chvílích přestávek a volna, kdy přijdeš do styku se svými kolegy a kolegyněmi, se vyhýbej jakémukoliv rozhovoru o úředních věcech a o problémech v zaměstnání. Odpočiň si tím, že budete hovořit o věcech netýkajících se vašeho úředního styku.
12. Plánuj si předem chvíle „útěku“ během týdne. Nedovol, aby ti něco či někdo tuto radost překazili.

13. Nauč se říkat raději „rozhodla jsem se“ než „musím“ nebo „mám povinnost“ či „měla bych.“ Podobně se nauč říkat raději „nechci“ než „nemohu.“ Pomáhá to.
14. Nauč se říkat nejen „ano,“ ale i „ne.“ Když nikdy neřekneš „ne,“ jakou hodnotu má pak asi tvé „ano?“
15. Netečnost a rezervovanost ve vztazích k druhým lidem jsou daleko nebezpečnější a nadělají více zla než připuštění si skutečnosti, že více, než děláš, se již dělat nedá.
16. Raduj se, směj se – často a ráda – a hrej si.