

MORAVSKÁ VYSOKÁ ŠKOLA OLOMOUC

Ústav společenských věd a práva

Krobotová Markéta

**Syndrom vyhoření u operátorů zákaznických linek**

Burnout Syndrome of Call Centers Operators

Bakalářská práce

Vedoucí práce: Mgr. Petr ČERNOCH

Olomouc 2016

### Čestné prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma „Syndrom vyhoření u operátorů zákaznických linek“ vypracovala samostatně a práce je mým původním autorským dílem. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpala, v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použité literatury. Prohlašuji také, že odevzdaná tištěná verze se shoduje s elektronickou verzí vloženou do IS/STAG.

V Olomouci dne .....

## Poděkování

Děkuji Mgr. Petrovi Černochovi za jeho pomoc, poskytnutí cenných informací, odborné rady a metodické vedení při zpracování této bakalářské práce.

# **OBSAH**

ÚVOD .....	8
1 SYNDROM VYHOŘENÍ NEBOLI – BURN-OUT.....	10
1.1 Definice syndromu vyhoření.....	10
1.2 Historie syndromu vyhoření.....	11
2 PROFESE, VE KTERÝCH SE SYNDROM VYHOŘENÍ MŮŽE VYSKYTNOUT.....	13
2.1 Syndrom vyhoření a jeho souvislost s pomáhajícími profesemi (znaky).....	13
3 ZÁTĚŽOVÉ SITUACE A JEJICH PŮSOBENÍ .....	14
3.1 Typy zátěžových situací.....	14
3.1.1 Trauma .....	14
3.1.2 Stres.....	14
3.1.3 Krize.....	15
3.1.4 Frustrace.....	16
3.1.5 Konflikt .....	16
3.1.6 Deprivace .....	17
4 PROCES VYHOŘENÍ.....	18
4.1 Příznaky syndromu vyhoření a jejich popis .....	18
4.2 Vývoj burnout syndromu a jeho fáze .....	20
4.3 Léčba a Prevence .....	24
4.3.1 Léčba burnout syndromu.....	24
4.3.2 Prevence burn-out syndromu .....	26
5 OPERÁTOŘI ZÁKAZNICKÉ LINKY A SYNDROM VYHOŘENÍ.....	29
5.1 Operátoři a burn-out.....	30
5.1.1 Situace, které podle mého názoru podněcující vznik syndromu .....	30
5.1.2 Sociální prostředí .....	31
5.1.3 Podmínky na pracovišti.....	32
6 CALL CENTRUM ZÁBŘEH.....	34
6.1 Organizace práce v call centru energetické společnosti ČEZ .....	34
7 CÍL, METODY ŠETŘENÍ A HYPOTÉZY .....	36
8 VYHODNOCENÍ PRVNÍ ČÁSTI DOTAZNÍKU .....	38
9 VYHODNOCENÍ DRUHÉ ČÁSTI DOTAZNÍKU .....	44
10 OVĚŘENÍ VÝSLEDKŮ PRŮZKUMU .....	47
ZÁVĚR .....	50

ANOTACE.....	52
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY .....	53
Knižní zdroje:.....	53
Internetové zdroje: .....	54
SEZNAM OBRÁZKŮ.....	55
SEZNAM TABULEK.....	56
SEZNAM PŘÍLOH.....	57

## ÚVOD

Syndrom vyhoření jako téma mé bakalářské práce jsem si vybrala z důvodu jeho neustále častějšímu výskytu. V této uspěchané době, která je plná změn, neustále se zvyšujících nároků na jedince, se změnami a zmatky, bez pochvaly či ohodnocení, je to aktuální a závažné onemocnění, které se bohužel podceňuje a nevěnuje se mu taková pozornost, jaká by měla. Pracovník, který přijde po studiu do práce plný nadšení a motivace něco změnit je po chvíli duševně, emocionálně i fyzicky vyčerpan a ztrácí vůli vytrvat.

Cílem mé bakalářské práce je zjistit, zda se syndrom vyhoření u pracovníků v call centru v Zábřehu vyskytuje a jestli vůbec pracovníci tento pojem znají.

Pomocí této práce jsem chtěla vysvětlit, co je to syndrom vyhoření, jaké má příznaky, příčiny, jaký je vývoj a proces onemocnění, jak se dá léčit, jak tomuto onemocnění můžeme předejít, které profese jsou nejvíce ohroženy a jakým typům zátěžových situací se podobá.

Pro praktickou část jsem si vybrala společnost ČEZ neboli České energetické závody. Dotazníkové šetření provedu na pobočce v Zábřehu, kde se budu snažit zjistit, pomocí kvantitativního dotazníku a interaktivního testu Tedium Measure, kolik pracovníků call centra ví, co to syndrom vyhoření je a kolik zaměstnanců je ohrožených, nebo tímto onemocněním dokonce trpí.

Moje bakalářská práce by později mohla sloužit jako příručka pro pracovníky, kteří pracují s lidmi a mohou být jakkoli ohroženi. V této práci se budu snažit shrnout veškeré informace o této problematice a na konci práce je řádně odcituji.

## I. Teoretická část

# 1 SYNDROM VYHOŘENÍ NEBOLI – BURN-OUT

Syndrom vyhoření je dnes obecně známý jev. Je to stav extrémního vyčerpání jak po fyzické tak i po psychické stránce, stav vnitřní distance a silného poklesu výkonnosti. V České republice to dodnes oficiálně není uznávané jako nemoc.<sup>1</sup> V současnosti se tento stav vyskytuje čím dál častěji v nejrůznějších oblastech. Nejčastěji se syndrom vyhoření objevuje u takzvaných pomáhajících profesí, tedy u asistentů, sociálních pracovníků a u mnoho dalších. Častý výskyt je i u profesí, kde je bezpodmínečně nutný mezilidský kontakt, například u zdravotníků. Tento syndrom je u jedinců doprovázen vysokou psychickou zátěží, která jejich stavu přitíží a zkomplikuje ho. Syndrom vyhoření definují různí autoři, a ačkoli je tento termín vyjádřen různým způsobem v podstatě mají všechny definice stejný význam. Někteří spojují velkou psychickou zátěž se zvýšenou senzitivitou, zvyšujícími profesními nároky, zranitelností, idealismem, s nadměrným přebíráním odpovědnosti, s nároky společnosti kladenými na daného jedince, či s vlastními nevyřešenými konflikty.<sup>2</sup> Burnout se projevuje ztrátou idealismu a energie, dále je to ztráta radosti, potěšení a prožitku štěstí.<sup>3</sup>

## 1.1 Definice syndromu vyhoření

Tento pojem použil poprvé psycholog Hendrich Freudenberger ve své knize *Burnout: The cost of High Achievement*, zde definoval syndrom vyhoření jako úplné vyhasnutí motivace a stimulujících podmětů v situaci, kde příčinou je péče o jedince a neuspokojivý vztah k práci, jelikož práce nepřináší očekávané výsledky. Tento stav je spojován s psychickým i fyzickým vyčerpáním, kterému předcházela dlouhodobý stres. Jedná se o tak zvané „vyplenění všech energetických zdrojů původně velice pracujícího člověka.“<sup>4</sup> Myron D. Rush ve své knize popisuje syndrom vyhoření podobně, popisuje ho jako nemoc, která vzniká obrovským nadšením pro práci a následné rychlé vyčerpání z velkého nadšení. Jeho citát zní: „*Pokud zapálíte oba konce svíčky, získáte tím více světla. Svíčka však zároveň rychleji vyhoří.*“<sup>5</sup> Vladimír Kebza a Iva Šolcová ještě dodávají, že syndrom vyhoření vzniká hlavně kvůli dlouhodobému chronickému stresu, permanentnímu časovému tlaku a vysokému emočnímu napětí. Jedná se o emocionální

---

<sup>1</sup> Srov. Kalwass, A., *Syndrom vyhoření v práci a v osobním životě*, s. 9.

<sup>2</sup> Srov. Jeklová, M., Reitmayerová, E., *Syndrom vyhoření*, s. 6.

<sup>3</sup> Srov. Musil, J., *Stres, syndrom vyhoření a mentálně hygienická optima v dynamice lidského sociálního chování*, s. 34.

<sup>4</sup> Srov. Freudenberger in Křivohlavý, J., *Jak neztratit nadšení*, s. 47.

<sup>5</sup> Srov. Rush, M. D., *Syndrom vyhoření*, titulní strana.



vyčerpání či o ztrátu profesionálního zájmu, která vede k poklesu efektivity práce.<sup>6</sup> Angelika Kallwass ve své knize uvádí, že „*Syndrom vyhoření je stav extrémního vyčerpání, vnitřní distance, silného poklesu výkonnosti a různých psychosomatických obtíží.*“<sup>7</sup> J. Tošner, a T. Tošnerová popisují syndrom vyhoření takto: *Syndrom vyhoření lze popsat jako duševní stav objevující se často u lidí, kteří pracují s jinými lidmi a jejichž profese je na mezilidské komunikaci závislá.*<sup>8</sup>

Po přečtení několika odborných knih jsem zjistila, že definic o syndromu vyhoření je velmi mnoho. Většina definic se ale shoduje a vývoj onemocnění popisuje podobně, autoři jej popisují jako konečný stav, tedy stav fyzického, emočního, kognitivního a mentálního vyčerpání a celkového opotřebení, kdy jedinec trpí pocitem selhání a neschopností. Jedná se tedy o negativní emocionální příznaky, například deprese.

Syndrom se vyskytuje u profesí, které pracují s lidmi. Za klíčový faktor u tohoto typu onemocnění je považován chronický stres, který následně vede k syndromu vyhoření.<sup>9</sup> Psychologové a lékaři se touto problematikou zabývají již od osmdesátých let 20. století. Syndrom zasahuje a následně ovlivňuje názory, postoje, celkové jednání osoby a výkonnost. Je to syndrom vypálení, vyhaslosti a vyčerpání.<sup>10</sup> Syndrom vyhoření je v některých zemích, například v USA považován a uznáván jako nemoc z povolání.<sup>11</sup>

## 1.2 Historie syndromu vyhoření

Vyhasnutí je nemoc, která je známá odedávna, i přesto, že dříve se o syndromu tolik nemluvilo, jeho výskyt byl častý a průběh závažný. Nadšení a pracovití lidé, tedy prožívali tento jev v každé době, byl to fenomén, který tísnil a sužoval psychiku a lidské prožitky. Tento stav se odjakživa rozvíjí na bázi negativních životních podmínek. I přesto, že lidé jsou rozdílní, jak v přirozené odolnosti, tak i po citové stránce, syndrom se vyvíjí u většiny jedinců podobně. Jedná se především o poruchy sociálního prostředí, střety, tísně, útlaky a agrese ze strany druhých.<sup>12</sup>

---

<sup>6</sup> Srov. Kebza, V., Šolcova, I., *Syndrom vyhoření*, s. 7.

<sup>7</sup> Kalwass, A., *Syndrom vyhoření v práci a v osobním životě*, s. 9.

<sup>8</sup> Tošner, J., Tošnerová, T., *Syndrom vyhoření*, Hestia, s. 4.

<sup>9</sup> Srov. Kebza, V., Šolcova, I., *Syndrom vyhoření*, s. 7.

<sup>10</sup> Srov. tamtéž, s. 7-8.

<sup>11</sup> Srov. Musil, J., *Stres, syndrom vyhoření a mentálně hygienická optima v dynamice lidského sociálního chování*, s. 35.

<sup>12</sup> Srov. tamtéž, s. 34.

Pojmenování tohoto stavu je daleko mladší tradice oproti všeobecné lidské zkušenosti s tímto onemocněním. První studie o syndromu vyhoření začaly vznikat na přelomu 70. a 80. let 20. století. Za autora, který poprvé použil pojem burnout, je považován již dříve zmíněný německý psychoanalytik Hendrich Freudenbergler žijící v USA.<sup>13</sup> Některé zmínky o vyhoření lze ovšem nalézt i v mnohem starší literatuře. Syndrom vyhoření nepochybně existoval již před vznikem jakýchkoli studií ze sedmdesátých let dvacátého století. Ve starém zákoně můžeme najít zmínku proroka Eliáše, který popisoval své pocity vyčerpání až selhání.<sup>14</sup> Stav vyhasnutí byl také zachycen ve starém Řecku ve známé pověsti o Sysifovi, tato pověst měla názorně ukázat celkové vyčerpání. Sysifos měl dovalit kámen na vysokou horu, ale nikdy se mu to nepovedlo, kámen se mu vždy před vrcholkem hory vysmekl a skutálel dolů.<sup>15</sup> Syndrom byl nejdříve spojován se stavem alkoholiků, jelikož kromě alkoholu ztratili o vše ostatní zájem. Poté byl tento výraz používán i ve spojitosti s drogovými závislostmi, jelikož toxikomani ztráceli zájem o cokoli jiného kromě drogy. Postupně tento výraz pronikal i do jiných oblastí, například předcházel i výrazu workoholik. Je to stav přepracovanosti a doprovází jej pocit apatie, vyčerpání a stranění. Syndrom vyhoření je velmi známý pojem a tento stav se vyskytuje od nepaměti.<sup>16</sup>

---

<sup>13</sup> Srov. Křivohlavý, J., *Jak neztratit nadšení*, s. 45.

<sup>14</sup> Srov. Brock, L., Grady, L., *Avoiding Burnout. Thousand Oaks*, s. 15.

<sup>15</sup> Srov. Křivohlavý, J., *Jak neztratit nadšení*, s. 45.

<sup>16</sup> Srov. Jeklová, M., Reitmayerová, E., *Syndrom vyhoření*, s. 6-7.

## 2 PROFESE, VE KTERÝCH SE SYNDROM VYHOŘENÍ MŮŽE VYSKYTNOUT

Největší riziko propuknutí syndromu se vyskytuje u lékařů, zvláště pak u onkologů, gynekologů, pediatrů a u psychiatrů.<sup>17</sup> Dále také u sociálních pracovníků, kurátorů, pedagogů, právníků, veterinárních lékařů,<sup>18</sup> zdravotních sester, laborantek, ošetrovatelek, u psychologů, pošťáků, dispečerů, u policistů především u kriminalistů a členů posádek motorizovaných hlídek, dále u advokátů, manažerů, poradců a u mnoho dalších profesí. Je velmi důležité v pracovním životě nepropadat depresím a hledat si nové věci a motivaci do práce. Syndrom vyhoření se může překvapivě objevit i u nezaměstnaných jedinců. Vždy je to však u osob, které jsou v nějakém kontaktu s druhými lidmi, jsou závislí na jejich hodnocení a zároveň mohou být vystaveny působení chronického stresu. Příkladem mohou být umělci, sportovci, ale i osoby samostatně výdělečně činné jako jsou prodejci, pojišťovací a reklamní agenti.<sup>19</sup>

### 2.1 Syndrom vyhoření a jeho souvislost s pomáhajícími profesemi (znaky)

Syndrom vyhoření se vyskytuje především u profesí, které jsou v každodenním úzkém kontaktu s lidmi.<sup>20</sup> Rizikovou a velmi náchylnou skupinou pro rozvoj syndromu vyhoření jsou ale také ti, na které jsou dlouhodobě kladeny příliš vysoké nároky. Často je po nich vyžadována činnost s odpovědností a plným nasazením za neodpovídající a tedy nízkou odměnu. Práce jedinců je tedy neadekvátně ohodnocena.<sup>21</sup> Poslední výzkumy ukázaly, že nejvíce ohroženou skupinou jsou ti pracovníci, kteří mají náročnou pracovní činnost, při jejich práci mají vysoký a nekolísavý výkon s minimální možností úlevy. Jedná se o osoby ctižádostivé, důsledné, velmi zodpovědné a vytrvalé.<sup>22</sup>

---

<sup>17</sup> Srov. Ptáček, R., Čeledová, L., *Stres a syndrom vyhoření u lékařů posudkové služby*, s. 30.

<sup>18</sup> Srov. Musil, J., *Stres, syndrom vyhoření a mentálně hygienická optima v dynamice lidského sociálního chování*, s. 36.

<sup>19</sup> Srov. Kebza, V., Šolcova, I., *Syndrom vyhoření*, s. 8.

<sup>20</sup> Srov. Musil, J., *Stres, syndrom vyhoření a mentálně hygienická optima v dynamice lidského sociálního chování*, s. 36.

<sup>21</sup> Srov. Ptáček, R., Čeledová, L., *Stres a syndrom vyhoření u lékařů posudkové služby*, s. 30.

<sup>22</sup> Srov. Musil, J., *Stres, syndrom vyhoření a mentálně hygienická optima v dynamice lidského sociálního chování*, s. 36.

## 3 ZÁTĚŽOVÉ SITUACE A JEJICH PŮSOBNÍ

Každý člověk se denně potýká s mnoha přiměřeně náročnými situacemi a tedy s problémy, které lidé řeší různými způsoby. Jedinec je obvykle dokáže vyřešit bez větších komplikací, avšak problém nastane při řešení situací, které jsou nadměrně zátěžové. Tyto situace mají velmi významný vliv na vznik a vývoj syndromu vyhoření. Ve většině případů je to jedna z hlavních příčin vzniku.<sup>23</sup> Syndrom vyhoření se se svými příznaky podobá i jiným psychickým stavům. Tento stav je dost podobný například stresu, krizi či traumatu a z počátku je velmi těžko rozpoznatelné, zda se jedná o zátěžovou situaci či syndrom vyhoření.<sup>24</sup>

### 3.1 Typy zátěžových situací

Na toto téma existuje velké množství odborné literatury. Každý autor uvádí podobné příznaky, ale jiný počet typů zátěžových situací. V této práci uvádím šest typů zátěžových situací, u kterých je velmi obtížné zjistit, zda se jedná o syndrom vyhoření či určitý typ zátěžové situace.

#### 3.1.1 Trauma

Trauma je neuspořádaný, psychický nebo behaviorální stav, který vyplývá z velkého mentálního nebo emocionálního stresu.<sup>25</sup> Tato náhle vzniklá situace může vést k umělému poškození, či k úplné ztrátě jistoty a pocitu bezpečí. Jedinec prožívá úzkost, má obavu z budoucnosti a pociťuje smutek. Trauma narušuje objektivitu jedince. Člověk je nekritický, ovlivněný svými citovými prožitky a nesoudný. Tento stav se projevuje především v oblasti chování. Člověk se chová neadekvátně, může pociťovat paniku a deprese. Po prožití traumatu může v rámci několika měsíců dojít k posttraumatické stresové poruše.<sup>26</sup>

#### 3.1.2 Stres

Slovo stres pochází z anglického jazyka a v překladu do češtiny to znamená zátěž. Stres můžeme definovat jako určitou reakci na podnět neboli stresor, který působí

---

<sup>23</sup> Srov. *Studium psychologie: Zátěžové situace, agresivita a agrese*

<<http://www.studium-psychologie.cz/socialni-psychologie/4-zatezove-situace-agrese.html>>.

<sup>24</sup> Srov. Stock, Ch., *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*, s. 14 – 15.

<sup>25</sup> Srov. *Merriam-Webster: Vyčerpání organismu: Projevy, příznaky*,

<<http://www.merriam-webster.com/dictionary/trauma>>.

<sup>26</sup> Srov. Jeklová, M., Reitmayerová, E., *Syndrom vyhoření*, s. 11.

lidskému organismu psychickou nebo duševní zátěž.<sup>27</sup> Můžeme ho také definovat jako napětí mezi tím, co jedince zatěžuje a jednotlivými zdroji, které jsou určeny ke zvládnutí problému této zátěže.

Stresem si v životě projde každý, ať už při různých činnostech nebo situacích. Avšak syndromem vyhoření neprochází každý, zasáhne jen ty jedince, kteří jsou zaujetí svojí prací, mají vysoké očekávání, cíle a zároveň jejich pracovní náplní je práce s lidmi. Stres je vnitřní stav jedince, který očekává ohrožení, nebo již je přímo něčím ohrožován a u tohoto ho doprovází pocit, že tyto špatné a nepříznivé vlivy nemusí dobře zvládnout.<sup>28</sup>

Překvapivé je, že stres nemusí být pouze negativní záležitostí. V odborné literatuře se stres dělí na pozitivní – eustres a na negativní - distres. Negativní stres se projevuje při nadměrné zátěži, která jednotlivce poškozuje a vyvolává u něj onemocnění či smrt. Příkladem je smrt blízkého, trvající zátěž v zaměstnání, šok, nebo konflikt. Stres pozitivní se projeví při pozitivní zátěži, která v přiměřené míře podněcuje a povzbuzuje jedince k lepším a vyšším výkonům, příkladem eustresu může být radost či šťastná událost.<sup>29</sup>

### 3.1.3 Krize

Krizi, která se jeví spíše jako psychický než fyzický problém, označujeme jako krizi psychickou. Rozumí se tím narušení celkové psychické rovnováhy, která vznikla z důvodu náhlého vyhocení určité situace, nebo z důvodu dlouhodobého nárůstu problémů. Příkladem mohou být manželské problémy, určité selhání v práci a mnoho dalších. Hlavním znakem krize je určité selhání adaptačních mechanismů, to znamená, že doposud užívané způsoby přestaly fungovat. Krizi můžeme chápat jako podmět k nutné změně.<sup>30</sup> Z toho vyplývá, že krize nastává v okamžiku, kdy se jedinec setkává s překážkou, kterou není schopen vyřešit vlastními silami ani obvyklým způsobem. Nezvládnutí takové situace může vést až ke ztrátě duševní rovnováhy.<sup>31</sup>

---

<sup>27</sup> Srov. Ptáček, R., Čeledová, L., *Stres a syndrom vyhoření u lékařů posudkové služby*, s. 23.

<sup>28</sup> Srov. Křivohlavý, J., *Jak neztratit nadšení*, s. 52.

<sup>29</sup> Srov. Jeklová, M., Reitmayerová, E., *Syndrom vyhoření*, s. 9.

<sup>30</sup> Srov. Tamtéž, s. 11.

<sup>31</sup> Srov. *PSYCHOLOGICKÉ PORADENSTVÍ: AZ psychologie*,

<<http://www.azpsychologie.cz/krize/>>.

### 3.1.4 Frustrace

Frustrace neboli bezvyslednost je situace plná překážek při snaze uspokojit své potřeby. Tímto stavem se myslí intenzivní a dlouhotrvající ohrožení, které je způsobeno mařením uspokojení základních potřeb, které si člověk uvědomuje a na které reaguje nepřiměřeným až agresivním způsobem.<sup>32</sup> Je to jakási blokáce snahy při dosahování cíle, k němuž je člověk motivován. Frustrace je pocit zklamání či zmaru. Vyvolává prožitek neúspěchu a stimuluje reakce, které jsou zaměřené na vyrovnání nepříznivé situace. Neznamená to však, že pokaždé vyvolá nepříznivou reakci, naopak může být do značné míry žádoucí, jelikož nutí jedince hledat jiná řešení a pomáhá tak rozvíjet jeho schopnosti. Zásadní je zde to, co člověk očekává, jestliže nečeká nic, pak nemůže být zklamaný. Jako frustrující vyznačujeme situaci, kdy je jedinci znemožněno dosáhnout uspokojení určité subjektivní důležité potřeby, i přestože byl přesvědčen, že tomu tak nebude.<sup>33</sup>

### 3.1.5 Konflikt

Konflikt neboli neshoda, rozpor, střet či srážka, patří k běžným potížím, se kterými se každý člověk v životě velmi často potýká.<sup>34</sup> Tato neshoda začíná mít negativní vliv až tehdy, když je závažná a trvá příliš dlouho a zároveň zahrnuje oblast, která je pro nás osobně důležitá a obzvláště pak tu oblast, kterou člověk není schopen řešit. Z psychopatologického hlediska jsou velmi významné takzvané konflikty vnitřní. Konflikt i frustrace patří mezi každodenní potíže. Narušuje celkový pocit pohody. Vnitřní konflikty se vyznačují jako střet dvou a více vzájemně neslučitelných, výrazně podobných tendencí, které se odehrávají ve vědomí jedince. Stále se opakující, frustrující zkušenost a dlouhodobě nezládnutý konflikt může v určité situaci působit jako stresující faktor.<sup>35</sup>

Ke konfliktu dochází při střetu dvou rovnocenně intenzivních a aktuálních podnětů, které působí na jedince a znamenají pro něj motivující cíle, či důležité hodnoty.

---

<sup>32</sup> Srov. Musil, J., *Stres, syndrom vyhoření a mentálně hygienická optima v dynamice lidského sociálního chování*, s. 22-23.

<sup>33</sup> Srov. Jeklová, M., Reitmayerová, E., *Syndrom vyhoření*, s. 10.

<sup>34</sup> Srov. *Slovník-cizích-slov.info: co je to konflikt*,

<<http://slovník-cizích-slov.info/konflikt>>.

<sup>35</sup> Srov. Jeklová, M., Reitmayerová, E., *Syndrom vyhoření*, s. 10.

Rozlišujeme 4 typy konfliktů:

1. Konflikt dvou kladných sil.
2. Konflikt dvou negativních sil.
3. Konflikt kladné a záporné síly.
4. Konflikt dvojitý neboli konflikt dvou současně působících kladných a záporných sil.<sup>36</sup>

### **3.1.6 Deprivace**

Deprivace neboli strádání vzniká dlouhodobou frustrací. Je to nedostatek něčeho, co je velmi důležité k uspokojení potřeby.<sup>37</sup> Důležitým jevem deprivace je dlouhá doba trvání. K nejzávažnějším zátěžovým vlivům patří deprivací zkušenost. Nepříznivě ovlivňuje aktuální psychický stav jedince i jeho psychický vývoj do budoucna.<sup>38</sup>

---

<sup>36</sup> Srov. Musil, J., *Stres, syndrom vyhoření a mentálně hygienická optima v dynamice lidského sociálního chování*, s. 21.

<sup>37</sup> Srov. tamtéž, s. 22.

<sup>38</sup> Srov. Jeklová, M., Reitmayerová, E., *Syndrom vyhoření*, s. 11.

## 4 PROCES VYHOŘENÍ

### 4.1 Příznaky syndromu vyhoření a jejich popis

Mezi symptomy vyhoření patří široká škála fyzickým, psychických a sociálních projevů. Tyto projevy se při dlouhodobě neřešené situaci projeví řadou onemocnění a zdravotními obtížemi.<sup>39</sup>

Mezi nejrizikovější faktory syndromu vyhoření patří zpětná vazba. Jestliže se pracovníkovi v zaměstnání nedostává zpětná vazba za odvedenou práci, je to velká chyba. Dalším důležitým rizikovým faktorem je situace, kdy nejsou jasně a přesně rozděleny jednotlivé pracovní úkoly a kompetence jedince. Významným faktorem je i konkurenční situace v pracovním prostředí, dále také špatné pracovní prostředí a pracovní podmínky. Ohrožující může být i rutinní jednotvárná stereotypní práce.<sup>40</sup>

Symptomy syndromu vyhoření můžeme rozdělit do tří základních skupin. Jako první je **vyčerpání**, jedinec je psychicky i fyzicky unaven. Zde se jedná spíše o pocity, které bývají spojeny s depresí. Někteří američtí autoři používají i výraz „znehucení“. Při vyčerpání může mít jedinec pocit beznaděje, sklíčenosti, bezmoci, pocit strachu či nedostatek energie. Po vyčerpání následuje úplné **odcizení**. Jedinec, který syndromem vyhasnutí trpí, má ke své pracovní pozici téměř lhostejný postoj. Dříve se vědci domnívali, že vyhoření postihuje spíše sociální profese, neboť ty mají velkou emoční zátěž. Nyní se však ukazuje, že odcizení od svých kolegů a od svých nadřízených pocítují pracovníci také v jiných oblastech. Při vypuknutí syndromu začínají být zákazníci vnímáni jako přítěž, nadřízení jako určitý zdroj ohrožení a spolupracovníci jako takzvaný obtížný hmyz. Jako zvláštní projev odcizení působí přezíravý postoj člověka k jeho okolí, tento postoj může přerůst až k pohrdavému, sarkastickému a agresivnímu chování. Typické znaky odcizení jsou blíže popsány v sociální úrovni. Jako poslední následuje **pokles výkonnosti**. Jeho nízká efektivita při práci spočívá v tom, že pracovník ztratil důvěru ve vlastní schopnosti a sám sebe považuje za neschopného. Nejde pouze o jeho subjektivní myšlenku, k jeho poklesu při práci opravdu reálně dochází. Jedinec k provedení výkonu, který dříve hravě zvládal, nyní potřebuje mnohonásobně více času a energie. Typickými projevy jsou například

---

<sup>39</sup> Srov. Ptáček, R., Čeledová, L., *Stres a syndrom vyhoření u lékařů posudkové služby*, s. 34.

<sup>40</sup> Srov. Kalwass, A., *Syndrom vyhoření v práci a v osobním životě*, s. 43.



ztráta nadšení, nerozhodnost, ztráta motivace, pocit selhání, vyšší spotřeba času a energie, nespokojenost s vlastním výkonem, nižší produktivita a mnoho dalších příznaků, které jsou blíže popsány níže.<sup>41</sup>

### **Na úrovni psychické**

Na této úrovni převládá pocit, že příliš dlouhé a velmi namáhavé úsilí o jakoukoli věc, trvá už příliš dlouho a efektivita snažení je v porovnání s vynaloženým úsilím a námahou nepatrná.<sup>42</sup> Je zde výrazný pocit celkového vyčerpání. V duševní oblasti je pak užíváno hlavně emocionální vyčerpání, následuje vyčerpání kognitivní, které doprovází výrazný pokles až úplná ztráta motivace.<sup>43</sup> Jedinec pak při únavě používá spojení jako například: „*jsem k smrti unaven*“, „*cítím se úplně vyždímaný*“, „*mám toho po krk*“, „*jsem úplně na dně*“ a mnoho dalších depresivních slovních spojení, což je v rozporu s celkovým utlumením emocionality. V tomto okamžiku dochází k oslabení veškerých aktivit, obzvláště pak k redukci kreativity, iniciativy, invence a spontaneity. Psychika jedince je na dně, převažují u něj pocity frustrace, smutku, beznaděje a bezvýchodnosti. Objevuje se také přesvědčení o vlastní postradatelnosti, což vyvolává pocit úplné bezcennosti. Projevy cynismu a negativismu ve vztahu k osobám, jež jsou nedílnou součástí profesionální práce s lidmi, příkladem je pacient, klient, nebo zákazník. Typické jsou také pocity sebelítosti nebo nedostatečného uznání, které jedinec intenzivně prožívá.<sup>44</sup> Jedinec se cítí podrážděný, mívá záchvaty zlosti a hněvu, je celkově utlumený a depresivní, má nekontrolovatelné verbální projevy, je velmi vztahovačný, podezíravý a snaží se vyhnout svým pracovním povinnostem.<sup>45</sup> V tomto stádiu jedinec vnímá život jako jednu velkou katastrofu a v krajním případě se mohou objevit i sebevražedné myšlenky.<sup>46</sup>

### **Na úrovni fyzické**

Pro tuto úroveň je typický stav celkové únavy organismu, vyčerpání, ochablost a apatie.<sup>47</sup> Dále ztráta energie, chronická únava, oslabení imunitního systému, ztuhlé šijové svaly, rychlá unavitelnost, která se dostavuje po krátkých etapách relativního

---

<sup>41</sup> Srov. Stock, Ch., *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*, s. 19 – 22.

<sup>42</sup> Srov. Kebza, V., Šolcova, I., *Syndrom vyhoření*, s. 9.

<sup>43</sup> Srov. Poschkamp, T., *Vyhoření: rozpoznání, léčba, prevence*, s. 34.

<sup>44</sup> Srov. Kebza, V., Šolcova, I., *Syndrom vyhoření*, s. 10.

<sup>45</sup> Srov. Ptáček, R., Čeledová, L., *Stres a syndrom vyhoření u lékařů posudkové služby*, s. 34.

<sup>46</sup> Srov. Venglařová, M., *Sestry v nouzi*, s. 25.

<sup>47</sup> Srov. Ptáček, R., Čeledová, L., *Stres a syndrom vyhoření u lékařů posudkové služby*, s. 34.

zotavení.<sup>48</sup> Typickými příznaky mohou být bolesti u srdce, změny srdeční frekvence, dýchací obtíže, zažívací problémy, dechová tíseň, pocity zkrácení dechu, bolesti hlavy, které jsou často nespecifikované, poruchy spánku, krevního tlaku, bolesti svalů, výrazně zvýšené riziko vzniku závislostí všeho druhu, dále zásahy do rytmu či frekvence a intenzity tělesné aktivity.<sup>49</sup>

#### **Na úrovni sociálních vztahů**

Tato úroveň je specifická tím, že jedinec je neschopný navázat potřebné sociální kontakty a zároveň ztrácí zájem o hodnocení ze strany druhých osob. Má výraznou tendenci redukovat kontakty se svými klienty, často i s kolegy a celkově se všemi osobami, které mají určitý vztah k profesi. U jednotlivce se projevuje nechť k vykonávané profesi a ke všemu co s ní jakkoli souvisí. U dané osoby se mění myšlení na konkrétně-operační styl a postupně jí narůstají konflikty. Má nízkou empatii ke všem, ke kterým ji měla dříve vysokou.<sup>50</sup>

V posledních letech byly důkladně zkoumány sociálně-psychologické spojitosti syndromu vyhoření, obzvláště pak ty, které usnadňují či naopak omezují nebo úplně znemožňují jeho vznik a rozvoj. Někteří zahraniční autoři rozvíjejí v dané souvislosti teorii o infekčnosti syndromu.<sup>51</sup>

## **4.2 Vývoj burnout syndromu a jeho fáze**

Odborníci se shodují, že syndrom nepropukne nečekaně, naopak jde o proces, který je dlouhotrvající a nastupuje plíživě. Právě plíživost a pomalé postupně narůstající probíhání je na syndromu to nejzákeřnější, jelikož postupně silící symptomy si na počátku nelze spojit s příčinou. Jedinec se domnívá, že se jedná o krátkodobé vyčerpání, které rychle zmizí, ovšem netuší, že se jedná o syndrom vyhoření, který je naopak dlouhodobý a v krátkém časovém horizontu nabere na rychlosti a propukne. Jeden člověk si tímto onemocněním může projít i několikrát za život, neznamená to, že po jednom zvládnutí je již imunní.<sup>52</sup> Syndrom vyhoření je tedy chápán jako dlouhodobý a ucelený proces, který probíhá a vyvíjí se různým způsobem a do různých podob a který se dá rozdělit do několika fází, které nemají ohraničenou

---

<sup>48</sup> Srov. Poschkamp, T., *Vyhoření: rozpoznání, léčba, prevence*, s. 35.

<sup>49</sup> Srov. Kebza, V., Šolcova, I., *Syndrom vyhoření*, s. 10.

<sup>50</sup> Srov. tamtéž, s. 10.

<sup>51</sup> Srov. tamtéž, s. 11.

<sup>52</sup> Srov. Poschkamp, T., *Vyhoření: rozpoznání, léčba, prevence*, s. 36.

podobu a trvají různě dlouhou dobu od několika měsíců, až po několik let a je možné některé fáze i přeskočit.<sup>53</sup>

Vývoj syndromu vyhoření popisuje mnoho autorů a i přesto že se liší v počtu fází, vývoj popisují podobně. Je to proces, který je složen z několika fází a tyto fáze trvají různě dlouhou dobu a s různou viditelností. Některá fáze je na jedinci velmi viditelná, jiná téměř neviditelná, až skrytá, jestliže se ovšem syndrom vyhoření nepodaří zpozorovat včas, může dojít až k profesionální deformaci.<sup>54</sup> Je také důležité zmínit, že syndrom vyhoření neprobíhá postupně, je možné některé fáze přeskočit či je střídat neprobíhá postupně ani od počátku do konce.<sup>55</sup>

V odborné literatuře lze najít rozdílný počet fází. Někteří autoři zmiňují čtyři až pět a jiní i dvanáct. Vše záleží na detailním popisu jednotlivých fází. V této práci uvedu oba typy, stručnější i detailnější model.

**1. Idealistické nadšení** – Většina modelů vychází z typického příkladu jedince, který na počátku pracuje s nadprůměrným pracovním nasazením a co nejlépe umí. Příliš vysoké ideály a mnoho energie jsou ovšem v rozporu s absolutně nereálnými nároky, které na sebe klade. Jedinec se dobrovolně přepracovává a přetěžuje se. Úspěch však nepřichází.<sup>56</sup> Pracovník si myslí, že pomůže všem a také, že všichni o jeho pomoc stojí, což je absolutně nereálné a pracovník tak plýtvá optimismem, svoji energií, přeceňuje svoji sílu a využívá ji neefektivně. Často se stává, že se jedinec až příliš hodně ztotožní se svou prací a se svými klienty. To má za následek, že se zajímá pouze o práci a nemá žádný osobní život, ani žádné přátele. Existují i výjimky, které i přesto že se své práci naplno věnují, syndromem ne onemocní z důvodu reálného myšlení a odhadnutí svých sil.<sup>57</sup>

**2. Frustrace** – je druhá fáze a nastupuje po fázi idealistického nadšení. Nyní pracovník zjišťuje, jak jsou jeho možnosti ve skutečném životě omezené. V tomto stádiu teprve začíná pochybovat o smyslu svého snažení a vynakládání velkého množství své energie, jelikož zjišťuje, že se mu práce hromadí

---

<sup>53</sup> Srov. Stock, Ch., *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*, s. 23.

<sup>54</sup> Srov. Venglařová, M., *Sestry v nouzi*, s. 30.

<sup>55</sup> Srov. Stock, Ch., *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*, s. 23.

<sup>56</sup> Srov. Musil, J., *Stres, syndrom vyhoření a mentálně hygienická optima v dynamice lidského sociálního chování*, s. 38.

<sup>57</sup> Srov. Stock, Ch., *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*, s. 23-24.

a on nedokáže udržet původně plánované tempo a systém vlastní práce. Dostává se do časového presu a tím do pocitů zklamání a neúspěchu.<sup>58</sup> Začíná si uvědomovat vlastní bezmocnost. Zpochybňuje význam své práce i své výsledky. Začínají přibývat problémy s nedostatkem uznání od svých klientů i od vedení. Vzniká obrovský rozdíl mezi tím, co by jedinec chtěl udělat a tím, co reálně lze, z tohoto důvodu narůstá jeho zklamání a začínají vznikat konflikty s nadřízenými.<sup>59</sup>

- 3. Apatie a stagnace** – Jedinec je dlouhodobě frustrován a je neschopen změnit situaci podle svých představ, očekávání a cílů. Je neurotizován a polevuje, jeho chování se jeví jako chaotické.<sup>60</sup> Proto nastupuje fáze apatie, která se jeví jako vnitřní rezignace a jejím cílem je sloužit jako obranná reakce na předchozí fázi, tedy na dlouhotrvající frustraci. Jestliže práce jedincovi přináší neustálé zklamání bez vyhlídky na zlepšení či jakoukoli změnu, jedinec se začne věnovat pouze činnostem, které jsou nezbytně nutné. Vyhýbá se veškerým náročným úkolům i kontaktům s lidmi a vše se snaží vyřídit rychle a bez toho aniž by vynaložil nějakou energii. Počáteční nadšení a motivace je zcela pryč a začínají se objevovat pocity rezignace až zoufalství.<sup>61</sup>
- 4. Celkové vyčerpání** – je poslední fází a znamená jakýkoliv krok, který je typickou reakcí na syndrom vyhoření a směřuje k ukončení koloběhu zklamání. Jedinec zjišťuje, že práci dělá z nutnosti. Je zde snaha o vzdor a proti původním záměrům se začíná stavět velmi kriticky. U pracovníka se začíná vytrácet jeho dřívější optimismus, nadšení pro původní plány, zájem o ně a obrovské pracovní nasazení. Jedinec je skleslý, zklamaný a vyčerpaný. Začínají mu narůstat problémy ve všech oblastech života, jak psychické tak i sociální a zdravotní. Regenerace sil se začíná stávat neúspěšnou a právě v tuto chvíli začíná být nezbytné obrátit se na pomoc druhých, nejlépe na pomoc

---

<sup>58</sup> Srov. Musil, J., *Stres, syndrom vyhoření a mentálně hygienická optima v dynamice lidského sociálního chování*, s. 38.

<sup>59</sup> Srov. Stock, Ch., *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*, s. 24.

<sup>60</sup> Srov. Musil, J., *Stres, syndrom vyhoření a mentálně hygienická optima v dynamice lidského sociálního chování*, s. 38.

<sup>61</sup> Srov. Stock, Ch., *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*, s. 24.

profesionálů.<sup>62</sup> Vyčerpání organismu má několik příznaků, příkladem je bolest hlavy, bolest svalů, snížená chuť k jídlu, neustálá unavenost, špatné soustředění či špatná nálada. Celkové vyčerpání je jinak řečeno vyčerpání organismu a tedy krajní stav únavy.<sup>63</sup>

Model, který je mnohem podrobnější a je rozdělen do dvanácti po sobě jdoucích fází procesu vyhoření, uvádí ve své knize autor Poschkamp Thomas podle Freudenbergera:<sup>64</sup>

1. Fáze – Snaha jedince osvědčit se v kladném měřítku na pracovní pozici.
2. Fáze – Být soběstačný, vše si udělat sám a nic nedelegovat.
3. Fáze – Jedinec začíná zapomínat sám na sebe a na své vlastní osobní potřeby.
4. Fáze – Práce, úkoly a projekty se stávají smyslem života.
5. Fáze – Pracovník začíná být zmatený v hodnotovém měřítku, netuší co je důležité a co ne.
6. Fáze – Člověk začíná mít nutkání popírat vznikající vnitřní napětí a počáteční příznaky stresu.
7. Fáze – V této fázi se jedinec začíná chovat negativně, příkladem může být ztráta naděje, je dezorientovaný, snaží se před vším utéct, v ničem se nechce angažovat, hledá útěchu v alkoholu, drogách, tabletách či v jídle.
8. Fáze – Odmítá rady a kritiky, projevuje se u něj výrazná změna v chování a začíná se stranit společnosti druhých lidí.
9. Fáze – Zde se jedinec dostává do fáze depersonalizace. Ztrácí kontakt sám se sebou, s vlastními životními hodnotami a cíli.
10. Fáze – Následuje fáze frustrace ze ztráty smyslu života. Vznikají zde pocity prázdnoty a zoufalství ze selhání.
11. Fáze – Pracovník má deprese z toho, že nic nefunguje, má pocity zoufalství, méněcennosti, pocit nulového sebehodnocení. Člověk se ocitá ve smyslu-prázdném vaku.

---

<sup>62</sup> Srov. Musil, J., *Stres, syndrom vyhoření a mentálně hygienická optima v dynamice lidského sociálního chování*, s. 38.

<sup>63</sup> Srov. *Zdraví a nemoci: Vyčerpání organismu: Projevy, příznaky*,  
<<http://www.namal.cz/vycerpani-organismu-projevy-priznaky>>.

<sup>64</sup> Srov. Poschkamp, T., *Vyhoření: rozpoznání, léčba, prevence*, s. 37.

12. Fáze – Poslední fáze obsahuje totální vyčerpání. Projevuje se zde vyčerpání emocionální, fyzické i mentální.

Podle autorky Christiany Maslach zde popíši ještě jeden čtyřfázový model, který uvádí ve své knize – Jak neztratit nadšení. J. Křivohlavý:<sup>65</sup>

- Idealismus, nadšení a následné přetěžování.
- Fyzické i emocionální vyčerpání.
- Znelidšťování ostatních jako možná obrana před vznikem syndromu.
- Totální vyčerpání neboli konečná fáze. Syndrom vyhoření se projeví v celé své kráse.

### 4.3 Léčba a Prevence

Při léčbě a prevenci je velmi důležité uvědomit si smysl jedincova života a následně si uvědomit, že práce není všechno. Je důležité zaměřit se na osobní život a na své záliby, jestliže si to jedinec neuvědomí a své práci naplno propadne, je velmi pravděpodobné, že onemocní syndromem. Z tohoto důvodu by se tedy práce neměla nikdy stát smyslem našeho života. Není nutné, aby jedinec přestal pracovat, ale podmínkou je, aby se naučil relaxovat, aby si dokázal svoji pracovní dobu rozčlenit pauzami a hlavně, aby si našel čas na odpočinek, vlastní záliby, koníčky, aby dbal na dostatečný spánek a na vyváženou zdravou stravu.<sup>66</sup>

#### 4.3.1 Léčba burnout syndromu

Při léčbě syndromu vyhoření je nejdůležitější, aby si jedinec uvědomil, že není v pořádku, že trpí vyhořením a že se jedná o vážné onemocnění. Neméně důležité je také to, aby se jedinec chtěl léčit a dodržoval postupy a zásady stanovené pro léčbu.

V pracovní oblasti je důležité neustále zlepšovat pracovní podmínky a co nejvíce se snažit omezit stereotyp. Je také velmi důležité, aby byly pracovní podmínky jasné, srozumitelné a samozřejmě i přijatelné. Zásadní je oddělení času na odpočinek a práci. I přesto, že je nezbytné hledat klíč k řešení vyhaslosti v sobě, je také velmi důležitá pomoc od zaměstnavatele, jedině ten může přistoupit k některým opatřením, příkladem může být snížení požadavků na pracovníka a snaha o vytvoření příznivého a pozitivního prostředí na pracovišti.<sup>67</sup> Jestliže toto nepomůže, musí následovat změna pracovní pozice či nové vymezení pracovních povinností pracovníka. Ze strany zaměstnavatele je

<sup>65</sup> Srov. Křivohlavý, J., *Jak neztratit nadšení*, s. 61.

<sup>66</sup> Srov. Ptáček, R., Čeledová, L., *Stres a syndrom vyhoření u lékařů posudkové služby*, s. 40.

<sup>67</sup> Srov. tamtéž, s. 40.

možné učinit mnoho efektivních opatření, mezi která se řadí oddělení zaměstnance od zdroje problému a následná úprava pracovních podmínek, například změna pracovního kolektivu, změna pracovní náplně či kompetencí. Jedincům pomůže také určité ulehčení ve smyslu snížení administrativní zátěže, zjednodušení pracovních postupů nebo zlepšení spolupráce mezi zaměstnanci.<sup>68</sup> Jednou z možností může být také odchod ze zaměstnání, avšak ve většině případů to není nejvhodnější řešení. Zaměstnanec si své problémy, aniž by byly nějak vyřešeny, přenáší do svého budoucího zaměstnání. Nejefektivnější je tedy snaha o řešení této osobní krize pomocí toho, že jedinec přehodnotí svůj stav a využije odborné pomoci. Jako nejlepší se jeví psychoterapie, která má různé formy. U vyhaslosti se nejčastěji používají tyto formy: logoterapie, daseinanalýza, či existenciální psychoterapie. Účinnost jedné z formy terapií závisí na úsilí, které jedinec při léčbě vynaložil. Závisí to na tom, jak pracovník spolupracoval s terapeutem při posilování samostatnosti, při střetu s těžko zvládnutelnými situacemi nebo při vyhýbaní se obranným mechanismům. U člověka je také velmi důležité obnovit životosprávu, posílit tělesnou výkonnost a zdatnost, naučit se relaxovat a osvojit si nějaké relaxační cvičení, naučit se posílit si sociální oporu a v neposlední řadě si vytvořit pozitivní postoj k životu.<sup>69</sup>

#### **4.3.1.1 Zásady, které jsou důležité při léčbě syndromu**

Při léčbě syndromu vyhoření je velmi důležité dodržovat dvanáct základních pravidel. Jestliže se chce jedinec vyléčit, musí si vytvořit určitý odstup od svých klientů, to znamená, že musí začít rozlišovat profesionální přístup ke klientům a přístup k ostatním lidem. Je také velmi důležité, důsledné oddělení pracovního života od osobního, začlenění přestávek na stravu a odpočinek do pracovního výkonu a oddělení pracovních problémů od osobních. Důležitou zásadou je nebát se změn, nepotlačovat své pocity, být otevřený k tomu, co se kolem jedince děje, udržovat si kolem sebe dobré sociální zázemí a udržovat vztahy s druhými lidmi, dále si vytvořit kolem sebe příznivé a příjemné prostředí, vytvořit si přirozený vztah k práci a k mnoha dalším životním aktivitám, které pracovníka uspokojí a nalézt v práci smysluplnou

---

<sup>68</sup> Srov. Rush, M. D., *Syndrom vyhoření*, s. 68-77.

<sup>69</sup> Srov. Musil, J., *Stres, syndrom vyhoření a mentálně hygienická optima v dynamice lidského sociálního chování*, s. 38-39.

pracovní činnost, která ho uspokojí a bude naplňovat jeho představy. Člověk by měl počítat se stresujícími situacemi a přijímat je aktivně, aby se onemocnění vyhnul.<sup>70</sup>

#### 4.3.2 Prevence burn-out syndromu

Existuje řada různých faktorů, které mají významnou roli na rozvoji rizika syndromu vyhoření, přičemž by některé faktory měly škodlivý účinek stresové zátěže zvyšovat a jiné snižovat.<sup>71</sup> Příkladem faktoru, který snižuje účinek stresové zátěže, a tedy vznik syndromu může být třeba péče o sebe, mezilidské vztahy, pomoc tam, kde naše síly nestačí, dobrá tělesná kondice, dobré zvládnání náročných situací, ale i osobní život a přátelé.<sup>72</sup> Za jedince, kteří mají vyšší náchylnost na rozvoj syndromu, považujeme například osoby senzitivní, obětavé, osoby které se zaměřují převážně na druhé, na osoby empatické a idealistické.<sup>73</sup>

Faktory, které mají ochranný účinek ve vztahu k syndromu vyhoření, mohou být například: dostatečná asertivita, umění nedostávat se do časového tlaku, schopnost umět relaxovat, pracovní autonomie, pestrost a různorodost práce, pocit dostatku vlastních schopností a dovedností při zvládnání obtížných situací, víra ve vlastní schopnosti, sociální opora, sebeuplatnění. Podpora ze strany spolupracovníků, pocit adekvátního ekonomického a zvláště pak společenského uznání a pocit osobní pohody.<sup>74</sup> Nejsnazší je negativním důsledkům stresu z práce předejít, než je potom odstraňovat, a proto by intervence měly být zaměřeny hlavně na prevenci, jelikož správnou prevencí předcházíme onemocnění. K tomu abychom riziko rozvoje vyhoření minimalizovali, pomáhají následující opatření:<sup>75</sup>

- Pracovní autonomie.
- Vhodná organizace času.
- Proměnlivost a pestrost práce.
- Dostatečná asertivita.
- Umění relaxace a odpočinku.
- Víra v sebeuplatnění a ve vlastní schopnosti.

---

<sup>70</sup> Srov. Ptáček, R., Čeledová, L., *Stres a syndrom vyhoření u lékařů posudkové služby*, s. 41.

<sup>71</sup> Srov. tamtéž, s. 42.

<sup>72</sup> Srov. Venglařová, M., *Sestry v nouzi*, s. 33-38.

<sup>73</sup> Srov. Kebza, V., Šolcova, I., *Syndrom vyhoření*, s. 9.

<sup>74</sup> Srov. tamtéž, s. 15-16

<sup>75</sup> Srov. Ptáček, R., Čeledová, L., *Stres a syndrom vyhoření u lékařů posudkové služby*, s. 42.



- Pocit jedince, že dokáže obtížné situace zvládat sám.

Dle J. Křivohlavého je velmi důležité při prevenci si uvědomit, že zákazníkovi může pracovník pouze pomoci, nikoliv ho změnit, že je velmi důležité chválit své podřízené. Dále uvádí, že jako prevence působí pozitivní myšlení, přátelské vztahy na pracovišti, popracovní zájmy a koníčky.<sup>76</sup>

Lékaři či pracovníci v call centru se řadí do vysoce rizikové skupiny pro rozvoj syndromu vyhasnutí. Syndrom pak výrazně ovlivňuje pracovní výkonnost, přístup k zákazníkům i výskyt pracovních chyb a omylů. Prevenci i terapii je tedy třeba se důkladně věnovat a to jak na rovině osobní, tak i na straně systémové. Osobní stranu chápeme jako aktivní přístup ke vzdělání, sociální podporu v rodině či dostatečný volný čas. Systémová strana je spojována se zaměstnavatelem a pracovním životem.<sup>77</sup>

#### 4.3.2.1 Přehled zásad, mechanismů a postojů prevence syndromu vyhoření

Jiří Musil ve své knize uvedl přehled šestnácti zásad, které slouží jako prevence proti syndromu vyhoření. Autor uvádí, že dodržování pravidel zdravého životního stylu a životosprávy je nesmírně důležité, stejně jako život bez frustrací, které jsou způsobené vysokými nároky, které jsou na jedince kladeny. Také dovednost zdvořilého odmítnutí slůvkem – Ne, umění seřadit své podstatné úkoly a priority, předcházet možným pracovním problémům a v každé situaci být poctivý, důsledný a plnit své sliby, slouží jako prevence proti nemoci. Velmi důležitá dovednost je umění vyhnout se stresu, ať už v práci doma či mezi přáteli a s tím související dovednost vykonávat práci bez stresu, napětí a nadměrného pracovního úsilí. Při pracovním procesu by se jedinec nikdy neměl začít srovnávat s druhými, s jejich názory, potřebami a postoji, jelikož každý je jiný a pracovník by měl zůstat sám sebou v jakékoliv situaci. Vyjádření názorů, pocitů a myšlenek bez obav je opět zásadní při prevenci. Jedinec by také nikdy neměl odmítnout emocionální podporu ze strany druhých, jelikož sdílená bolest je bolest poloviční a zároveň by se neměl bát, požádat své kolegy o radu či stanovisko, jestliže si neví rady. Při prevenci je velmi zásadní rozvážnost v kritických situacích. Nejednat impulzivně, ale spíše kreativně a konstruktivně. Napětí uvolnit příjemným humorem. Naučit se autokriticky analyzovat své chování i jednání. Střídat práci a odpočinek podle předem stanoveného plánu. Neodmítat vstřícnost, nabídky a pomáhat druhým. Jako poslední zásadu autor uvedl tu nejdůležitější a ta pojednává o tom,

<sup>76</sup> Srov. Křivohlavý, J., *Psychologie zdraví*, s. 119.

<sup>77</sup> Srov. Ptáček, R., Čeledová, L., *Stres a syndrom vyhoření u lékařů posudkové služby*, s. 42.

že by jedinec nikdy neměl ztratit důvěru sám v sebe, ve své schopnosti, dovednosti a ve smysluplnost vlastní práce.<sup>78</sup>

---

<sup>78</sup> Srov. Musil, J., *Stres, syndrom vyhoření a mentálně hygienická optima v dynamice lidského sociálního chování*, s. 39-41.

## 5 OPERÁTOŘI ZÁKAZNICKÉ LINKY A SYNDROM VYHOŘENÍ

Operátor call centra je člověk, který profesionálně komunikuje se svými klienty. Základem této dovednosti je kvalitní a odborné vzdělávání formou různých školení. Jeho úkolem je komunikovat s klienty a zodpovídat jejich dotazy přes telefon nebo e-mail, dále by měl své klienty informovat o nových či stávajících produktech a snažit se jim doporučit a prodat nejvhodnější nabídku. Také by se měl snažit aktivně vyhledávat nové potenciální klienty.<sup>79</sup>

Call centrum je v převážné většině určité oddělení v podniku, kde se vyřizují telefonické požadavky zákazníků. Rozeznáváme čtyři druhy call centra dle nabízených služeb.<sup>80</sup>

- Informativní call centrum – informuje veřejnost.
- Servisní call centrum – pečuje o svého zákazníka, příkladem je technická podpora.
- Prodejní call centrum – může být aktivní či pasivní, v aktivním telemarketingu volají operátoři klientům za účelem nabídky produktů nebo služeb a pasivní telemarketing se vyznačuje zvedáním telefonů od klientů, kdy operátoři vyřizují jejich požadavky a objednávky.
- Transakční call centrum – je specifické prodejním zaměřením, dále vymáhá pohledávky, vyřizuje předem dané operace a v neposlední řadě provádí marketingový průzkum.

Znalosti a dovednosti pracovníka v call centru:

- středoškolské vzdělání ukončené maturitou
- znalost cizího jazyka
- komunikativní schopnosti
- ochota se dále vzdělávat
- flexibilita pracovníka
- předpoklad pro týmovou práci
- hlasová dispozice a výborná výslovnost

---

<sup>79</sup> Srov. *Práce.cz: Encyklopedie profesí: Pracovník call centra*,

<<http://www.prace.cz/poradna/encyklopedie-profesi/p/pracovnik-call-centra>>.

<sup>80</sup> Srov. BRENDAN, B. R. *Designing the Best Call Center for Your Business*, s. 21.

- spisovná čeština

Dle informantky pracující v zákaznickém call centru uvádím popis pracovní náplně zaměstnance:

- Pracovník přijímá a vyřizuje požadavky klientů pomocí telefonické sítě.
- Provádí změny smlouvy zákazníka.
- Poskytuje klientům informace o fakturách a jejich platbách, o cenách plynu elektrické energie a o dalších nabízených službách.
- Zaměstnanec call centra pracuje ve dvousměnném provozu.
- Vyhotovuje a zasílá zákazníkům návrhy smluv dle jejich požadavků.
- Rozvíjí obchodní vztahy a udržuje ty stávající.

Legislativa:

Zákon č. 2/1993 Sb. Listina základních práv a svobod, Hlava IV, čl. 28: Zaměstnanci mají právo na spravedlivou odměnu za práci a na uspokojivé pracovní podmínky.<sup>81</sup>

## 5.1 Operátoři a burn-out

Pracovníci jsou bohužel velmi často ve styku s jedinci, kteří se právě ocitli v různě složitých situacích, příkladem může být odstřihnutí elektřiny i plynu, výpadek elektřiny i plynu či přijetí složenky na vysoký doplatek elektřiny i plynu. Právě v této souvislosti pak operátoři bývají prvním terčem slovních výtek klientů, kteří od společnosti obdrželi nepříznivou zprávu. Jelikož se nepříznivost zprávy odráží v přístupu chování k operátorovi, jeví se mi tato práce jako riziková vzhledem k pravděpodobnosti výskytu syndromu vyhoření.

### 5.1.1 Situace, které podle mého názoru podněcující vznik syndromu

- Přísná pravidla pro jednání s klienty – operátor má jasně stanovený způsob jednání s klientem, jak se představí, jaké informace klientovi sdělí a v jakém rozsahu...
- Dlouhodobý kontakt s klienty – pracovník celou svou pracovní dobu přijímá telefonáty klientů.

---

<sup>81</sup> Srov. *Portál veřejné zprávy: Informace pro občany České republiky*,  
< <http://portal.gov.cz> >.

- Dlouhodobě očekávané pracovní nasazení – operátoři jsou hodnoceni za počet vyřízených telefonátů s klienty, za počet uzavřených smluv, ale také i za počet nespokojených zákazníků, za nevhodné chování ke klientům a za mnoho dalších.
- Nedostatečný počet operátorů na pracovišti – příkladem může být podstav oddělení, vánoční prázdniny či dovolená.
- Absence pochvaly či ocenění za práci.
- Nereálně vysoké požadavky, které jsou vyžadovány po pracovníkovi.

### 5.1.2 Sociální prostředí

Prostředí je všeobecně známý pojem. Jedná se o jakékoli předměty či jevy, které existují kolem nás. Zjednodušeně řečeno je to určitý prostor, ve kterém se pohybujeme.

Sociální prostředí je jakési společenství lidí, ve kterém jedinec žije a pracuje.<sup>82</sup> Každá firma má své sociální prostředí a zahrnuje především to, jak se pracovníci v organizaci cítí a jak se zaměstnancům v dané firmě žije. Pocity zaměstnance jsou velmi důležité, jelikož se od jejich spokojenosti odvíjí kvalita vykonané práce a žádný zaměstnavatel pracovníkům nemůže přikázat ať jsou šťastní a své práci věří. Je také velmi důležité, aby zaměstnanci mezi sebou měli přátelský vztah, aby k sobě byli vstřícní a spolupracovali spolu. Pracovníci by se měli do svého zaměstnání těšit, měli by sami chtít a snažit se dosáhnout vysokého výkonu a k tomuto by jim měla dopomoci motivace v podobě zvýšení platu, dosažení vyšší pozice, získání firemního telefonu, notebooku, auta či dovolené. Ovšem v každém pracovním prostředí dříve či později dojde k neshodě, konfliktu, k potížím nebo k problémové situaci.

*Je vhodné vytvořit atmosféru otevřenosti a důvěry mezi vedoucími a řadovými pracovníky. Možnost sdělit své názory, připomínky, obavy, nespokojenost někomu, koho považujeme za kompetentního k odstranění či zmírnění problémů, vědět, že budeme pozorně vyslechnuti, patří k velmi efektivním nástrojům eliminace konfliktů.<sup>83</sup>*

Pokud ale pracovník nebude mít možnost svěřit se svému nadřízenému či komukoliv jinému, který by mu s problémem pomohl, je zde velké riziko výskytu syndromu, jelikož k tomuto syndromu přispívá právě nespokojenost lidí, nepřátelské

<sup>82</sup> Srov. SCS.ABZ.CZ: Slovník cizích slov,

<<http://slovník-cizich-slov.abz.cz/web.php/slovo/socialni-prostredi>>.

<sup>83</sup> Koubek, J., Řízení lidských zdrojů, s. 317

vztahy mezi zaměstnanci, urážky, nedocení pracovníka, projevy nedůvěry, soupeřivost, hádky a konflikty.

### **5.1.3 Podmínky na pracovišti**

Podle mého názoru je pracovní prostředí velmi důležité, od něj se odvíjí spokojenost či nespokojenost pracovníků. Operátoři v práci tráví podstatnou část dne, proto by se v tomto prostředí měli cítit dobře a měli by tam rádi chodit. Velmi důležité jsou vhodné podmínky, jako je například dobré osvětlení, ticho na pracovišti, vhodná teplota i vlhkost vzduchu a mnoho dalších podmínek.

Myslím si, že pro spokojenost zaměstnanců a od toho se odvíjející výborný pracovní výkon bez možnosti propuknutí syndromu vyhoření je důležité zabránit nevhodným podmínkám na pracovišti, příkladem může být hluk na pracovišti. Každý pracovník vytváří hluk, ovšem ten pro něj není rušivý na rozdíl od hluku kolegy, proto je velmi důležité správné členění pracovního prostoru, například umístění hlukové stěny, dále mohou pomoci prvky se zvukoizolačními vlastnostmi, například koberec, židle s měkkým sedadlem, kvalitní technické vybavení a spousta dalších opatření. Velmi důležitý je také pracovní prostor a v něm soukromí. Call centra mívají většinou velkoprostorové kanceláře, ve kterých pracuje více zaměstnanců, ale i zde by měl mít pracovník svůj koutek, který mu přináší pocit soukromí a může si ho zpříjemnit fotkou či suvenýrem. Správné osvětlení pracovního místa podporuje čilost, výkonnost a aktivitu při práci. Opakem je špatné světlo, kdy jsou pracovníci unavení. Světlo nesmí mít ani nízkou ani vysokou intenzitu, jelikož pracovník přijímá 90 % informací zrakem a tak jeho správnost je velmi důležitá. Teplota a vlhkost ovlivňují výkonnost pracovníka. Optimální teplota v kanceláři je v zimním období 20-23°C a v letním období 23-26°C. Vysoké teploty způsobují nadměrnou únavu a následný pokles výkonnosti. Vlhkost vzduchu by měla být v rozmezí 40-60 %. Tepelné podmínky bychom měli dodržovat a kontrolovat, jelikož mají mnohem větší vliv na subjektivní pocit klidu a pohody než obtěžující hluk.<sup>84</sup>

---

<sup>84</sup> Srov. Michalík, D., *Co je potřeba pro optimální pracovní prostředí?*, s. 6-19

## II. Praktická část

## **6 CALL CENTRUM ZÁBŘEH**

Společnost ČEZ podniká ve výrobě, distribuci, obchodu a prodeji v oblasti elektřiny, tepla, v oblasti zemního plynu a těžbě uhlí. České energetické závody, mají pobočku v Zábřehu na ulici Bezručova 5. Tento smluvní partner vystupuje jako společnost s ručením omezeným. Dle informantky pracující v zákaznickém call centru jsem se dozvěděla, že společnost má nyní přibližně 150 zaměstnanců, tento počet se neustále mění. Hlavní sídlo akciové společnosti je v Praze 4.

### **6.1 Organizace práce v call centru energetické společnosti ČEZ**

Pomocí zjištěných informací od pracovníků call centra jsem v této kapitole popsala organizaci práce v ČEZU. Provozní doba call centra je od 6:00 do 22:00 hodin od pondělí do pátku a poruchová služba pracuje non stop. O víkendu má vždy jeden člen oddělení pohotovost, kdyby se stala nějaká porucha, ať je zajištěn dostatek pracovníků. Pracovníci dostanou svůj pracovní plán směn v předstihu, aby byl zajištěn dostatečný počet pracovníků a aby zaměstnanci měli v předstihu rozpis a mohli si zařídit své soukromé věci a pakliže to nějakému pracovníku nevyhovuje, může si prohodit směnu s kolegou. Je zde dvousměnný provoz po 8 hodinách. Každý pracovník pak má naplánované celodenní aktivity, které se během dne střídají - vyřizování emailů, práce na telefonu, zpracování písemností, přestávky krátké či oběd. Vedoucí je takzvaný dispečer, který řídí provozní situaci. Dispečer může měnit naplánované situace tak, aby zajistil aktuální obsluhu zákazníků.

V call centru je specifický zaškolovací systém, kde se nováčci zaškolují. Toto školení probíhá tři týdny a v průběhu se dělají různé průběžné testy, které prověřují pochopení probírané látky na školení.

Po splnění všech školení a testů nováček nastoupí do firmy, kde se nejdříve seznámí se základními informacemi k bezpečnosti práce, s náplní práce a s činnostmi, které bude vykonávat. Po kompletním seznámení s veškerými podstatnými informacemi se pracovník dostává na linku, kde začíná obsluhovat klienty. Z počátku mu je poskytnuta pomoc od kolegů či vedoucího pracovníka, dostává zpětnou vazbu, zda jeho hovory byly v pořádku a co by měl zlepšit. Pracovník se průběžně školí v oblasti změn, postupů nebo v oblasti nových produktů.

Riziko vzniku syndromu vyhoření můžeme snížit nejen vhodnou a efektivní organizací, ale i pomocí dodržování několika zásad, které jsou již výše zmíněné. Jedná se především o přesné ujasnění kompetencí pracovníka a o jeho povinnosti. Je nutné



zadávat úkoly s ohledem na možnosti jednotlivých pracovníků. Velmi důležitá je také zpětná vazba od vedoucího, pochvala či uznání. Střídání pracovních činností je také zásadní, protože pak nedochází k rutině, stereotypu, k následné chybovosti, nesoustředěnosti a k poklesu výkonnosti.

## 7 CÍL, METODY ŠETŘENÍ A HYPOTÉZY

Jako cíl mé bakalářské práce jsem si určila zjištění míry výskytu syndromu vyhoření u operátorů zákaznických linek ve společnosti ČEZ v Zábřehu. Sekundárním cílem bylo zjištění, zda pracovníci znají tento pojem.

Moji praktickou část tvoří jednoduchý kvantitativní průzkum, ve formě anonymního dotazníku s uzavřenými a škálovými otázkami. Je to nejrozšířenější používaná technika. Kvantitativní dotazník neboli kvantitativní výzkum není nic jiného, než testování hypotéz, má standardizovanou formu a má jednu nesmírnou výhodu, je nám schopen říci: jaká je pravděpodobnost, že jsme na omylu.<sup>85</sup> Tento typ dotazníku je vhodný, jestliže chceme provádět průzkum na více jak dvaceti lidech. Otázky jsou v tomto typu dotazníku uzavřené.

Dotazník se skládá z úvodu, kde jsem se nejdříve představila a popsala složení dotazníku. Následuje obecná část, kde zjišťuji věk, pohlaví, dosažené vzdělání, rodinný stav, dobu praxe v oboru, znalost syndromu vyhoření a zájem o vzdělání v této problematice. Poslední část tvoří test od autorek A. Pinesové a Ch. Maslachové, pomocí kterého vyhodnotím, úroveň ohrožení respondentů syndromem a zda pracovník trpí či netrpí syndromem vyhoření. Při hodnocení testu jsem čerpala informace v knize „Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout“, od Ch. Stocka. Test je složen ze dvou částí. Část A tvoří 17 pesimistických otázek a část B čtyři optimistické otázky. Celkem má tedy test 21 otázek. Operátor má možnost zaškrtnout číslo od jedničky po sedmičku, kdy jednička znamená nikdy, dvojka jednou nebo dvakrát, trojka zřídka, čtyřka někdy, pětka často, šestka většinou a sedmička znamená vždy.

Tento dotazník jsem rozdala 45 pracovníkům, vráceno jich bylo 37. Z celkového počtu rozdaných dotazníků byla tedy návratnost 82,2 %.

Na základě otázek, které jsem si kladla při studiu odborné literatury, jsem si stanovila tyto hypotézy:

**Hypotéza 1:** Muži jsou ohroženi syndromem vyhoření méně než ženy.

Domnívám se, že ženy jsou citlivější a proto si práci víc zabírají a proto jsou náchylnější na onemocnění, navíc jsou mnohem více zatíženy z důvodu nejen pracovních, ale i rodinných povinností.

**Hypotéza 2:** Výskyt syndromu vyhoření u operátorů bude menší než 15 %.

---

<sup>85</sup> Disman, M., *Jak se vyrábí sociologická znalost*, s. 131

Dle mého názoru syndromem nebude trpět více jak 15 % operátorů, jelikož si myslím, že toto onemocnění propuká především u zdravotních sester.

**Hypotéza 3:** Dosažené vzdělání na výskyt syndromu nemá vliv.

I přesto, že by vzdělanější lidé měli mít větší přehled a měli by být odolnější, nemyslím si, že to má na toto onemocnění vliv, jelikož mým názorem je, že záleží především na psychice člověka.

**Hypotéza 4:** Délka praxe v sociálních službách má vliv na syndrom, čím déle pracovník v oboru pracuje, tím je náchylnější na onemocnění.

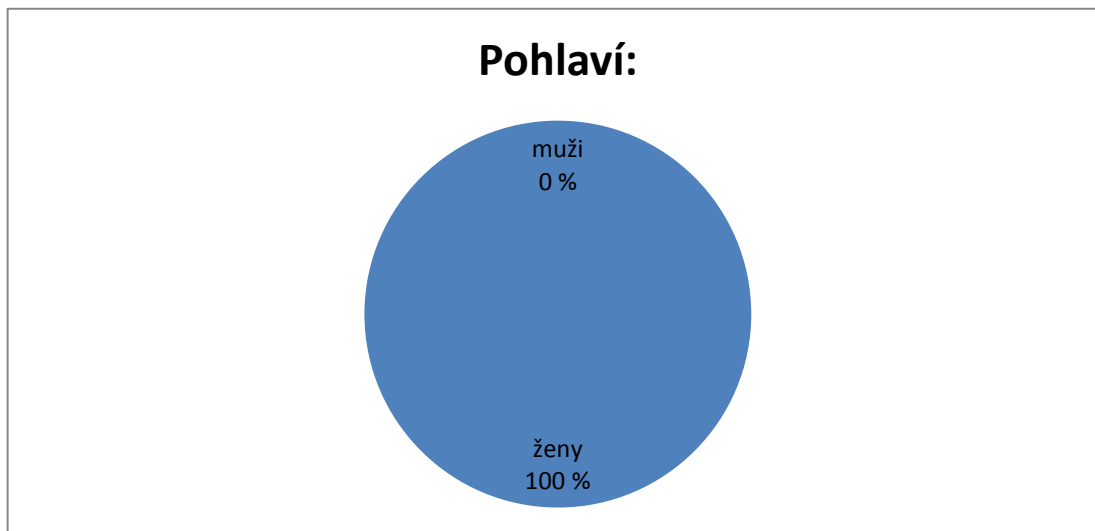
Myslím si, že hodně záleží na tom, jak dlouho pracovníci v daném oboru pracují, zda mají možnost osobního růstu či mají rutinní práci bez možnosti povýšení. Velkým spouštěčem pro syndrom je buď stres, nebo stereotyp, proto uvádím tuto hypotézu.

## 8 VYHODNOCENÍ PRVNÍ ČÁSTI DOTAZNÍKU

### 1. Pohlaví respondentů

Má první otázka v dotazníku se týkala pohlaví jedince. Překvapivě z celkového počtu 37 vyhodnocených dotazníků, jich vyplnilo 37 žen. Mého výzkumu se tedy zúčastnily pouze ženy. Jde tedy o ženský kolektiv.

Graf č. 1

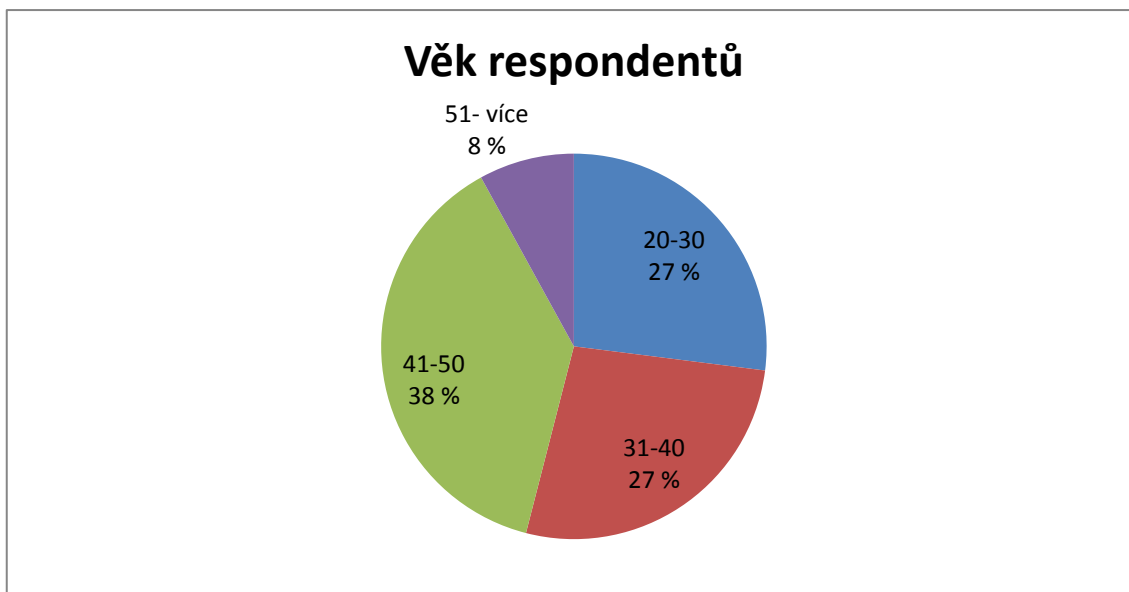


Obr. 1 – Respondenti dle pohlaví (*zdroj: vlastní zpracování*)

### 2. Věk respondentů

Věk operátorů jsem rozdělila do čtyř částí, z důvodu zachování větší anonymity, přičemž nejvíce respondentů je ve věku 41-50 let a nejméně 51 let a více.

Graf č. 2

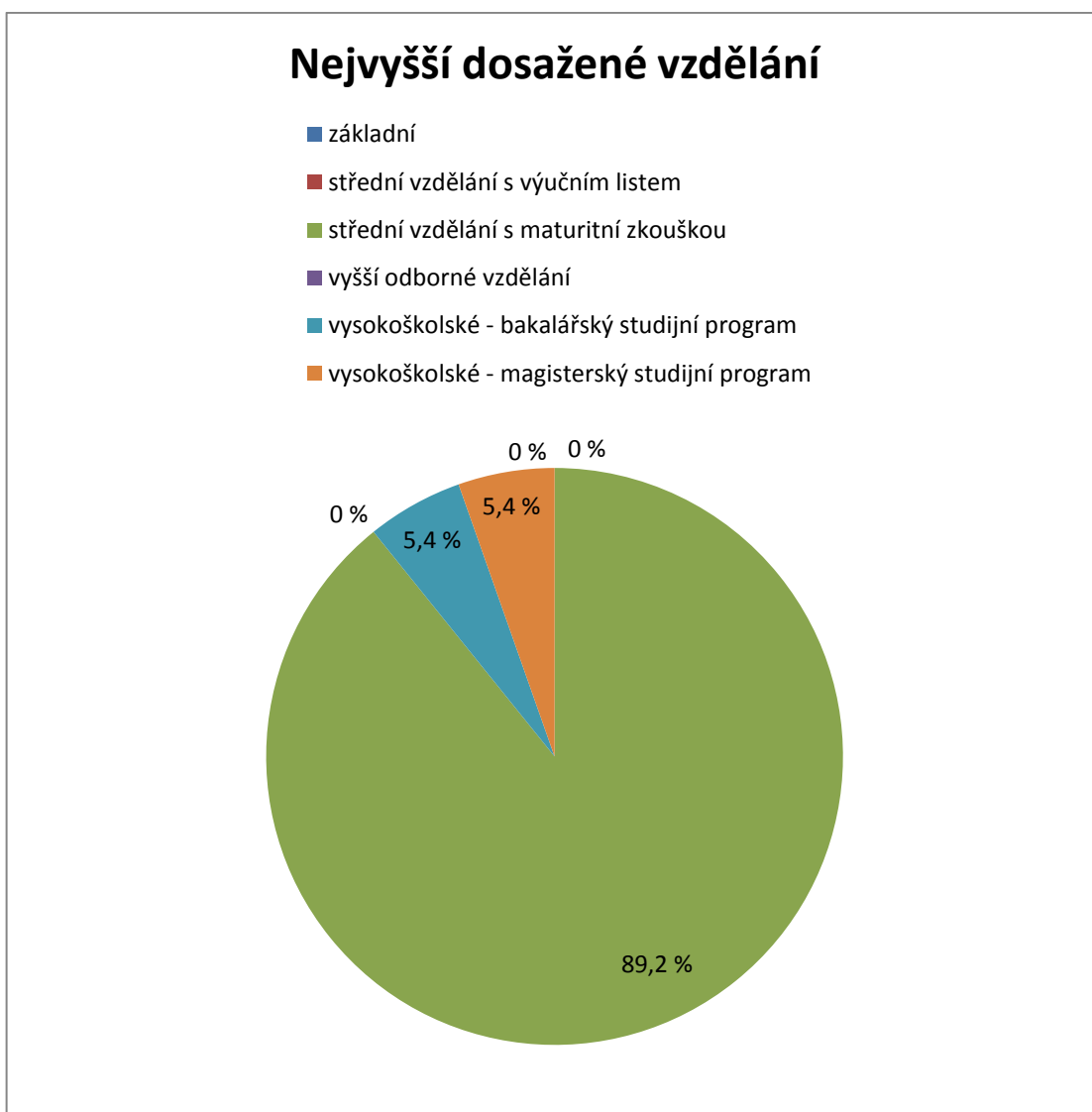


Obr. 2 – Respondenti dle věku (*zdroj: vlastní zpracování*)

### 3. Nejvyšší dosažené ukončené vzdělání

Podmínkou pro přijetí pracovníka do call centra v Zábřehu na pozici operátora je dokončené středoškolské vzdělání s maturitou. Z tohoto důvodu základní a středoškolské vzdělání s výučním listem nikdo nezakroužkoval. Nejvíce respondentů zvolilo střední vzdělání s maturitní zkouškou a to 89,2 %. Vysokoškolské vzdělání mají 4 respondenti, z nichž dva respondenti mají dokončený bakalářský studijní program a dva magisterský studijní program.

Graf č. 3



Obr. 3 – Nejvyšší dosažené vzdělání (zdroj: vlastní zpracování)

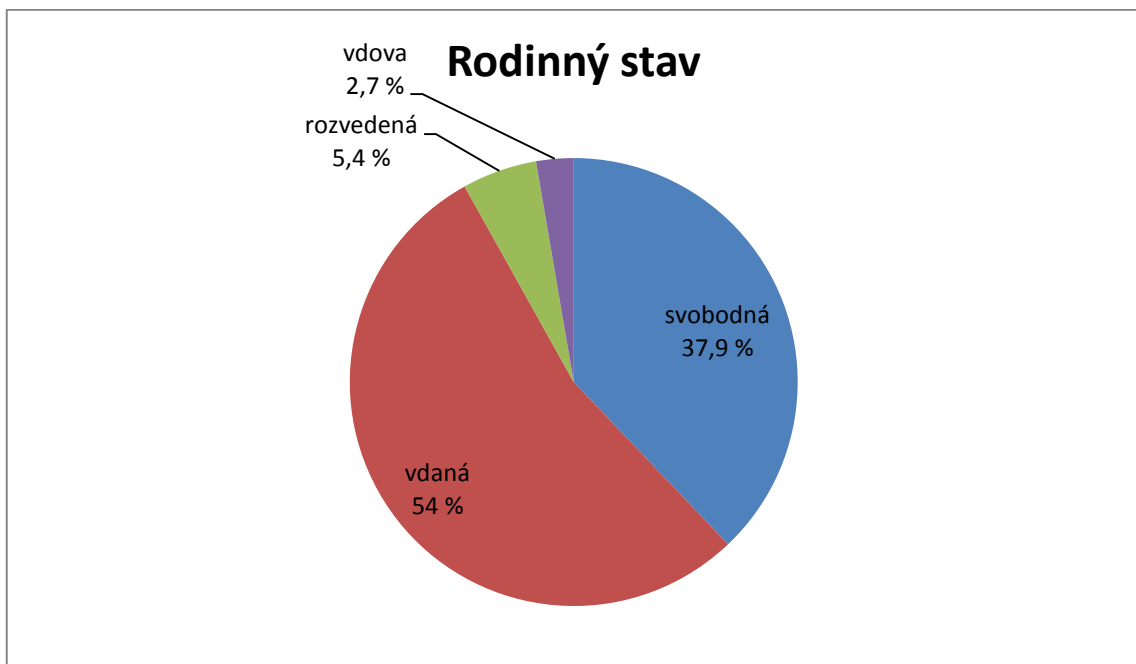
#### 4. Rodinný stav

Z výsledku vyplynulo, že nejvíce žen je vdaných, následují ženy svobodné, dále rozvedené a pouze jedna z dotazovaných je vdova, viz tabulka 1.

Tab. 1 – Rodinný stav respondentů (zdroj: vlastní zpracování)

rodinný stav	absolutní četnost	relativní četnost
svobodná	14	37,9 %
ženatá	20	54 %
rozvedená	2	5,4 %
vdova	1	2,7 %

Graf č. 4



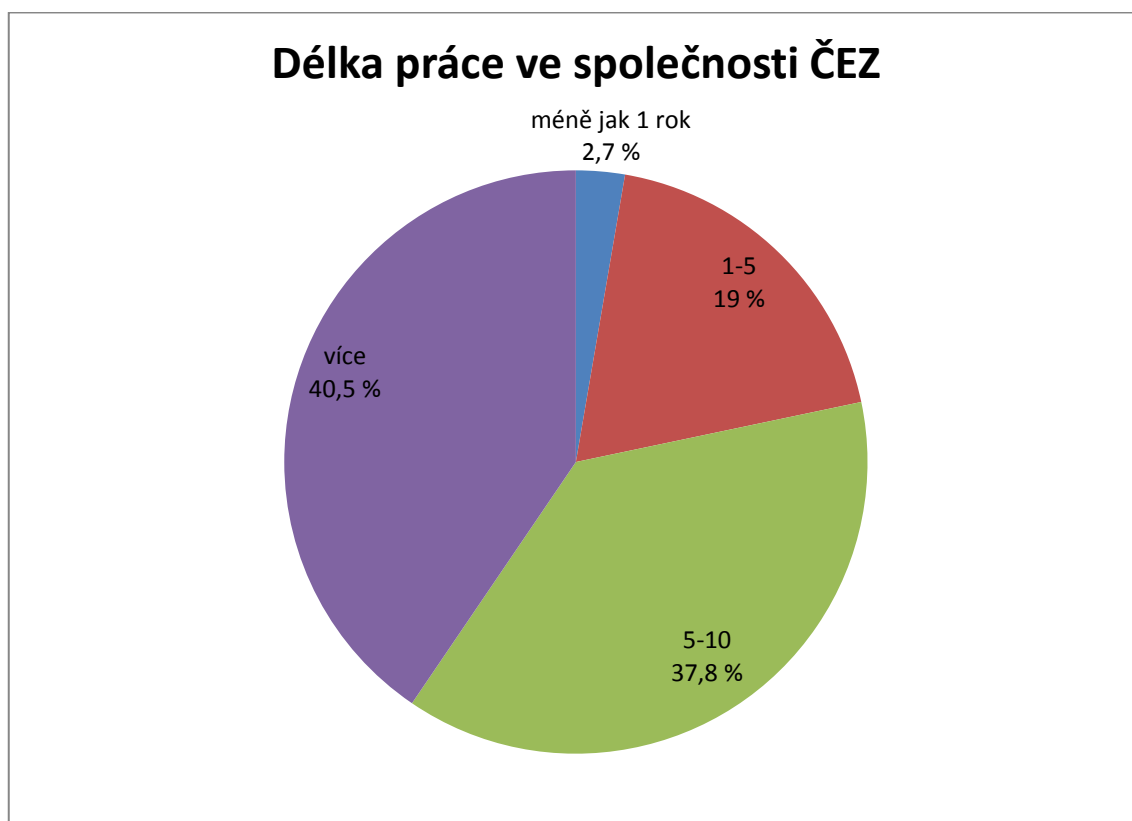
Obr. 4 – Rodinný stav respondenta (zdroj: vlastní zpracování)

#### 5. Délka práce v call centru

Tuto otázku jsem rozdělila do 4 skupin. Nejpočetnější skupina pracuje v call centru už více jak 10 let. Následuje skupina, která v call centru pracuje v rozmezí 6-10 let, dále 1-5 let a pouze jeden respondent z 37 v call centru pracuje méně jak jeden rok. Z tohoto vyplývá, že v call centru v Zábřehu pracují osoby, které mají mnohaleté

zkušenosti. Ovšem je zde jedna velká nevýhoda a to ta, že čím déle operátor pracuje, tím větší šanci na onemocnění má. Zaměstnavatel by tedy měl být rád, že má tak zkušené zaměstnance a měl by vytvářet různá školení, aby si své zaměstnance udržel a nepřišel o ně, z důvodu neznalosti tohoto syndromu.

Graf č. 5

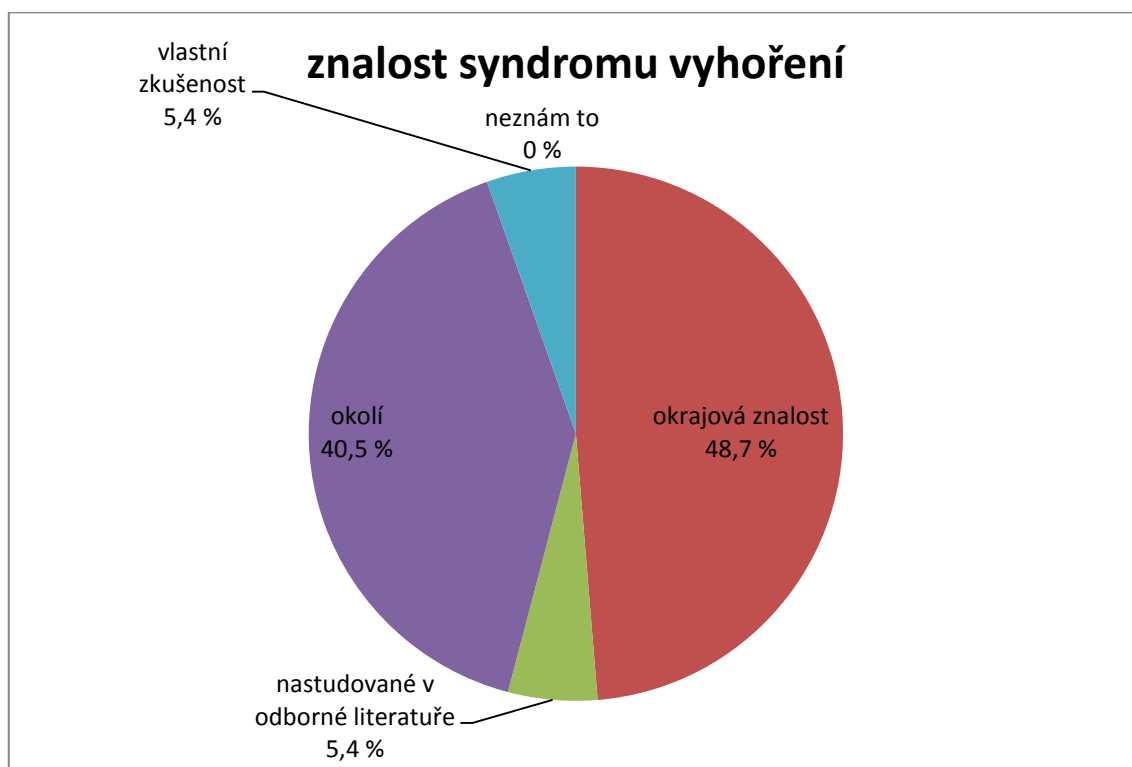


Obr. 5 – Délka práce ve společnosti ČEZ (zdroj: vlastní zpracování)

## 6. Znalost pojmu „Syndrom vyhoření“

Zajímalo mě kolik pracovníků má vůbec povědomí o tom, že existuje toto onemocnění a zda o něm vědí i něco bližšího. Odpovědi byly velmi zajímavé. Nejvíce pracovníků ví pouze okrajově, co to znamená a to 48,7 %. Velmi vysoký počet pracovníků to zná ze svého okolí, dva pracovníci to mají nastudované z odborné literatury, dva pracovníci to dokonce znají z vlastní zkušenosti a naštěstí zde nebyl ani jeden člověk, který by o tom nikdy neslyšel.

Graf č. 6



Obr. 6 – Znalost pojmu „Syndrom vyhoření“ (zdroj: vlastní zpracování)

### 7. Zájem o školení týkající se zvládání stresu nebo emocí

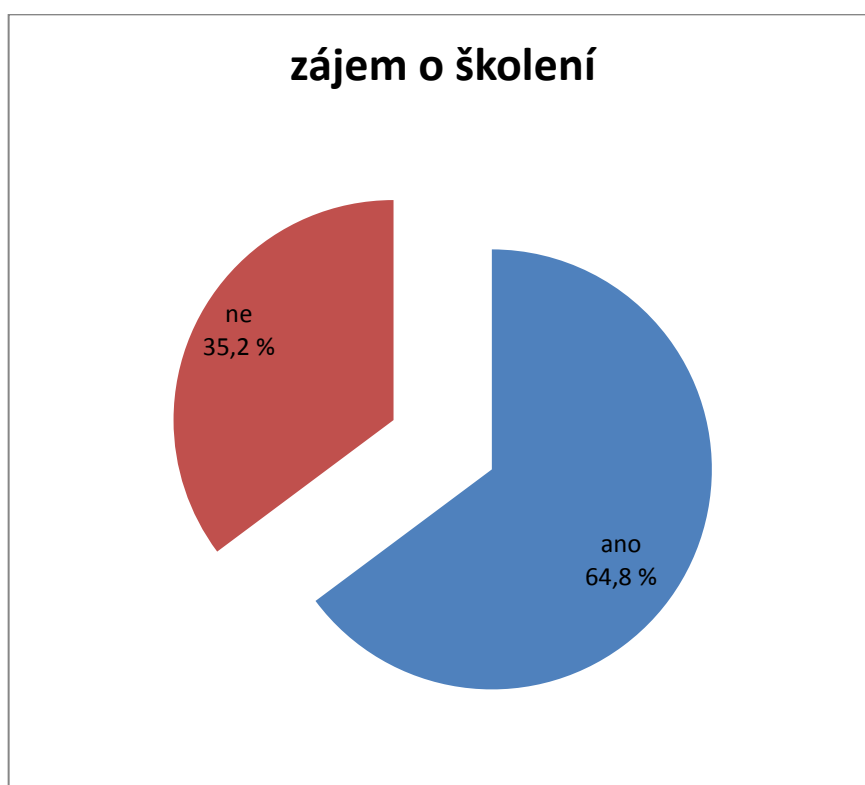
Po předchozí otázce mě zajímalo, zda mají operátoři zájem o školení v této oblasti, jelikož skoro polovina odpověděla, že to zná pouze okrajově. 24 respondentů by o školení mělo zájem, což není tak velké číslo, ale alespoň je to více jak polovina. Z toho vyplývá, že 13 respondentů o školení nemá zájem, viz následující tabulka a graf.

Tab. 2 – Zájem o školení (zdroj: vlastní zpracování)

zájem o školení	absolutní četnost	relativní četnost
ano	24	64,8
ne	13	35,2



Graf č. 7



Obr. 7 – Zájem respondentů o školení (zdroj: vlastní zpracování)

## 9 VYHODNOCENÍ DRUHÉ ČÁSTI DOTAZNÍKU

Ve druhé části dotazníku jsem se snažila zjistit, zda jsou pracovníci call centra v Zábřehu ohroženi syndromem vyhoření. K tomuto průzkumu jsem použila již výše zmiňovaný test od Ch. Maslachové a A. Pinesové. Tento test je rozdělen na dvě části, část A má negativní otázky typu: Jste unavení? Máte strach? Část B pozitivní, příkladem může být otázka – Jste šťastní? Test má celkem 21 škálových otázek a respondenti měli odpovídat dle toho, jak moc se dané tvrzení podobá jejich pocitům a to ve škále od hodnoty 1 – nikdy do hodnoty 7 – vždy.

Vyhodnocení pak probíhalo následovně, nejdříve jsem sečetla hodnoty části A a části B zvlášť, poté jsem součet B odečetla od čísla 32 a k tomu jsem přičetla součet části A. Výsledek jsem vydělila číslem 21 a tím jsem získala výslednou míru znechucení respondentů, kteří se zúčastnili mého dotazování.

Hodnoty, které se pohybovaly mezi 2 až 3, byly naprosto v pořádku a znamenaly, že je jedinec zdraví. Hodnoty, které byly v rozmezí 3 až 4 znamenaly jisté znechucení u jedince. Zde by bylo nejlepší zakročit včas a ubrat na pracovním výkonu a více se věnovat svým zálibám. Jedinec, který těchto hodnot dosáhl, by to měl brát jako výstražné varování. Hodnoty nad číslo 5 vypovídaly o vzrůstající krizi. V tomto případě je nejlepší vyhledat odbornou pomoc.

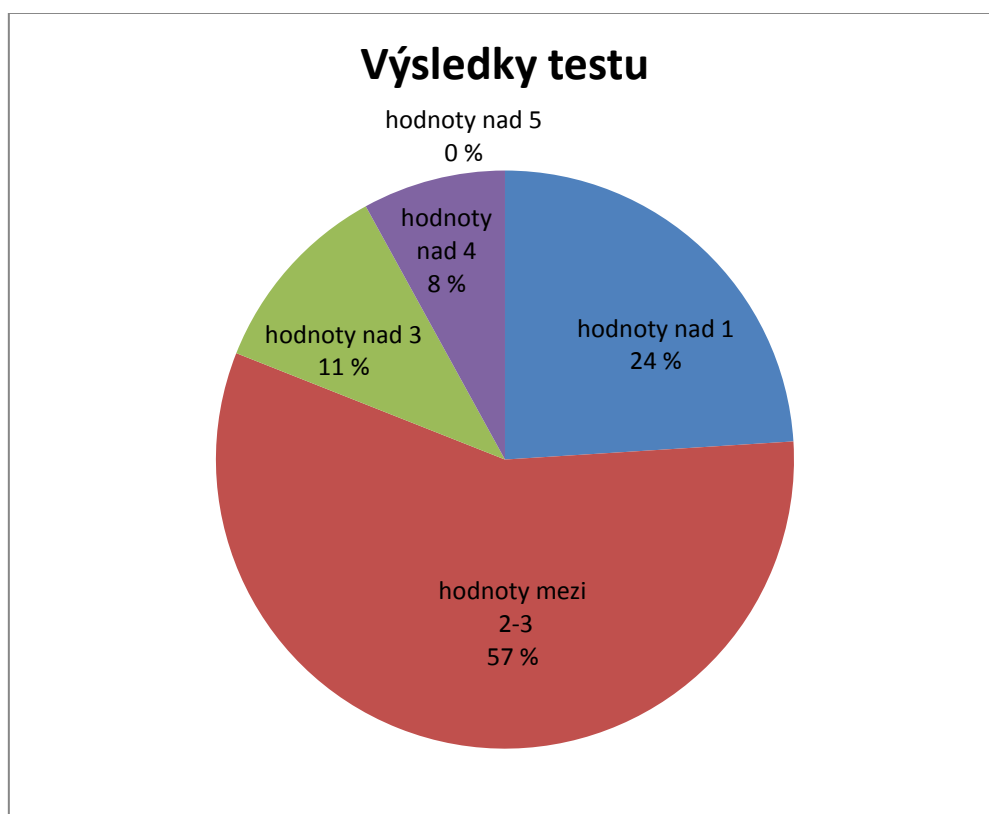
Po vyhodnocení všech mých 37 testů jsem zjistila, že žádný respondent nedosáhl hodnoty nad číslo 5, což je pro mě velká úleva. Syndromem vyhoření tedy nikdo netrpí. Hodnoty, které se pohybují mezi 2 až 3, jsou ideální, a proto jich také bylo nejvíce. Celkem 21 respondentů mělo hodnoty mezi 2 až 3. Čtyři respondenti měli hodnoty přesahující číslo 3 a tři respondenti dokonce hodnoty přesahující číslo 4. Při vyhodnocování dotazníku se mi také stalo, že hodnota vyšla menší než dva a to přesně u devíti respondentů. Nejvyšší hodnota byla 4,4 a nejnižší hodnota 1,14.

V následující tabulce jsem provedla porovnání obecných informací u dvou respondentů a to u respondenta s nejnižší dosaženou hodnotou a u respondenta s nevyšší dosaženou hodnotou.

Tab. 3 – Porovnání nejnižší a nejvyšší dosažené hodnoty (zdroj: vlastní zpracování)

hodnoty / srovnávání	nejnižší – 1,14	nevyšší 4,4
pohlaví	žena	žena
věk	41-50	41-50
vzdělání	střední vzdělání s maturitní zkouškou	střední vzdělání s maturitní zkouškou
rodinný stav	vdaná	vdaná
délka práce ve společnosti	6-10 let	více jak 10 let
znalost pojmu	okrajově vím, co to znamená	znám to z vlastní zkušenosti
zájem o školení	ano	ano

Graf č. 8



Obr. 8 – Výsledky testu (zdroj: vlastní zpracování)

Pomocí následující tabulky znázorním porovnání tří respondentů, kteří dopadli nejhůře a mají hodnoty vyšší než 4.

Tab. 4 – Porovnání tří nejnižších hodnot u respondentů (*zdroj: vlastní zpracování*)

hodnoty/srovnávání	4,19	4,28	4,4
pohlaví	žena	žena	žena
věk	20-30	41-50	41-50
vzdělání	střední vzdělání s maturitní zkouškou	střední vzdělání s maturitní zkouškou	střední vzdělání s maturitní zkouškou
rodinný stav	svobodná	rozvedená	vdaná
délka práce ve společnosti	1-5	1-5	více jak 10 let
znalost pojmu	znám to ze svého okolí	okrajově vím, co to znamená	znám to z vlastní zkušenosti
zájem o školení	ano	ano	ano

## 10 OVĚŘENÍ VÝSLEDKŮ PRŮZKUMU

**Hypotéza 1:** Muži jsou ohroženi syndromem vyhoření méně než ženy.

Domnívám se, že ženy jsou citlivější a proto si práci víc zabírají a proto jsou náchylnější na onemocnění, navíc jsou mnohem více zatíženy z důvodu nejen pracovních, ale i rodinných povinností.

**Ověření hypotézy číslo 1:** Tuto hypotézu nemohu bohužel potvrdit ani vyvrátit, jelikož moje dotazníky vyplňovaly pouze ženy. Přesto, že se mého dotazníku muži nezúčastnili, stále si za svým názorem stojím, jelikož ženy mají větší sklony k tomuto onemocnění, protože jsou starostlivé, citlivé a je pro ně naprosto přirozené pečovat o druhé. Navíc v takových to zařízeních je většina žen, takže by tato hypotéza byla zkreslená, i kdyby se mého dotazníku zúčastnili třeba dva muži.

**Hypotéza 1 tedy nelze potvrdit ani vyvrátit.**

**Hypotéza 2:** Výskyt syndromu vyhoření u operátorů bude menší než 15 %.

Dle mého názoru syndromem nebude trpět více jak 15 % operátorů, jelikož si myslím, že toto onemocnění propuká především u zdravotních sester.

**Ověření hypotézy číslo 2:** Syndrom vyhoření se u pracovníku call centra v Zábřehu ve společnosti ČEZ nevyskytl ani jednou.

Pomocí testu, který je určen na to, aby zjistil, zda jedinec syndrom vyhoření trpí, jsem se dozvěděla, že necelá polovina toto onemocnění zná ze svého blízkého okolí a dva respondenti dokonce z vlastní zkušenosti. Bohužel jsem zjistila i to, že příznaky má opět respondentka, která si tím již jednou prošla.

Za velmi dobrou zprávu považuji tedy to, že i přesto že polovina pracovníků zná tento pojem pouze okrajově, nikdo tímto syndromem netrpí.

**Hypotéza 2 se potvrdila.**

**Hypotéza 3:** Dosažené vzdělání na výskyt syndromu nemá vliv.

I přesto, že by vzdělanější lidé měli mít větší přehled, nemyslím si, že to na toto onemocnění má vliv, jelikož mým názorem je, že onemocnění záleží především na psychice člověka.

**Ověření hypotézy číslo 3:** Na základě získaných informací jsem se dozvěděla, že pracovníci s vysokoškolským vzděláním syndromem vyhoření netrpí ani náznakem, některé příznaky se objevily pouze u jedinců se střídáním vzděláním ukončené maturitní zkouškou.

Dále jsem zjistila, že více jak polovina operátorů má zájem o školení a podle mého názoru je i velmi důležité, jelikož 18 pracovníků z 37 ví, co to syndrom vyhoření

znamená pouze okrajově, což jsou v tomto případě velmi nedostatečné znalosti. Syndrom vyhoření, jak už jsem zmínila v teoretické části, je zákeřný z důvodu pomalého nástupu a špatně rozpoznatelnými příznaky a proto by jedinec měl toto onemocnění znát velmi podrobně, aby jej mohl rozpoznat a začít se bránit včas.

### **Hypotéza 3 se tedy nepotvrdila.**

**Hypotéza 4:** Délka praxe v sociálních službách má vliv na syndrom. Čím déle pracovník v oboru pracuje, tím je náchylnější na onemocnění.

Myslím si, že hodně záleží na tom, jak dlouho pracovníci v daném oboru pracují, zda mají možnost osobního růstu či mají rutinní práci bez možnosti povýšení. Velkým spouštěčem pro syndrom je buď stres či stereotyp a proto uvádím tuto hypotézu.

**Ověření hypotézy číslo 4:** Délka praxe je zde velmi výrazným činitelem při vzniku syndromu vyhoření. Z celkového počtu 37 respondentů má příznaky jeden jedinec nad 10 let práce v tomto oboru a dva jedinci v rozmezí práce v oboru 1-5 let.

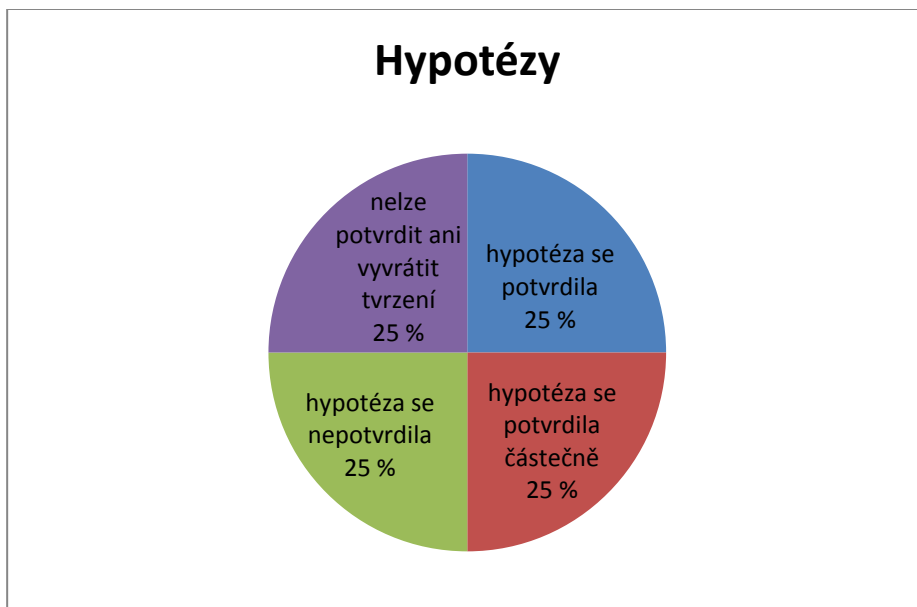
Pomocí dotazníkového šetření jsem se tedy dozvěděla, že 15 respondentů zde pracuje více jak 10 let, 14 respondentů v rozmezí mezi 6 až 10 lety, sedm respondentů v rozmezí mezi 1 až 5 lety a pouze jeden respondent je tam méně jak jeden rok.

Z tohoto vyplývá, že nejvíce jsou ohroženy osoby, které jsou v práci mezi 1 až 5 rokem. Osoby, které jsou tam méně jak rok, nemají rutinní a stereotypní práci, jelikož je pro ně vše nové a pořád se něco učí. Jejich práce se neustále mění, proškolují se v různých sekcích a v různých věcech. Naopak skupina, která je v práci již déle jak 10 let je na práci zvyklá a nezabírá si ji tolik. Jako nejohroženější skupina se mi tedy jeví skupina mezi 1-5 rokem.

### **Hypotéza 4 se potvrdila částečně.**

Nyní uvedu graf, na kterém znázorním úspěšnost mých čtyř předpokládaných hypotéz.

Graf č. 9



Obr. 9 – Úspěšnost při tvrzení hypotéz (zdroj: vlastní zpracování)

### Doporučení pro praxi

Z výsledků dotazníku je zřejmé, že operátoři zákaznických linek jsou s existencí syndromu vyhoření obeznámeni. Polovina pracovníků to zná prakticky a polovina pouze okrajově.

Zaměstnavateli bych doporučila, aby vytvořil nějaké školení či jakoukoli situaci, kde by se zaměstnanec mohl s touto problematikou seznámit podrobněji a kde by dostal detailnější informace, například o prevenci, léčbě či testech kde se dá vyhoření zjistit. Obecně platí, že prevence je vždy lepší, účinnější, rychlejší a levnější než léčba a řešení vzniklého problému.

## ZÁVĚR

Tato bakalářská práce se v teoretické části zabývala syndromem vyhoření, jeho definicí, historií, příznaky, příčiny, jednotlivými fázemi, léčbou a prevencí. Poté se teoretická část věnovala operátorům zákaznických linek, prostředí, ve kterém pracují a sociálním podmínkám.

V praktické části jsem se snažila najít odpověď na dva hlavní cíle této práce. Primárním cílem bylo zjištění míry výskytu syndromu vyhoření u operátorů zákaznických linek ve společnosti ČEZ v Zábřehu. Sekundárním cílem bylo zjištění, zda operátoři znají tento pojem. Pro zjištění těchto otázek jsem použila kvantitativní dotazník a interaktivní test - Tedium Measure se škálovými otázkami. Dotazník jsem rozdala ve společnosti ČEZ a počkala na jeho vyplnění. Na základě provedeného výzkumu mohu konstatovat, že míra výskytu syndromu vyhoření je ve společnosti nulová. Syndromem vyhoření netrpí žádný operátor a pouze tři operátoři mají příznaky na rozvoj syndromu, ostatní pracovníci jsou mimo ohrožení této nemoci. Na sekundární otázku jsem také získala odpověď. Zjistila jsem, že znalost tohoto závažného onemocnění není nijak velká a rozhodně by v ohrožených profesích měly přibít různá školení, aby si zaměstnanci doplnili důležité znalosti, viz graf na straně 42.

Po nastudování velkého množství odborné literatury bych chtěla říci, že toto onemocnění je zákeřné, má pomalý nástup a dlouhý průběh a jestliže jedinec nezná příznaky, nikdy ho nemůže odhalit v čas. Myslím si, že je tedy velmi důležité, aby se zaměstnavatelé o své zaměstnance starali a organizovali pro ně školení o této problematice. Jelikož syndrom propuká u jedinců, kteří jsou ve společnosti déle, je i v zájmu společnosti zabránit tomu, protože by přišli o zaměstnance s dlouholetými zkušenostmi a museli by zaškolovat neustále nové a nové pracovníky, což je jak finančně tak i časově náročné a pro firmu tedy nevýhodné.

Syndrom vyhoření je velmi nepříjemnou a zároveň vyčerpávající životní etapou člověka. Může to být, ale velmi cenná zkušenost a současně motivace pro zásadní změny v životě, které pracovníkovi vrací schopnost žít svůj život aktivně a naučit se pociťovat radost a štěstí. Dá se tomu ale předejít, pokud jedinec bude mít informace o tom, že je v ohrožení a že je nutné zasáhnout a něco změnit, aby se onemocnění vyhnul.

V závěru bych chtěla zmínit, že při výzkumu se nevyskytly žádné problémy, které by ohrozily výzkum. Získala jsem cenné údaje, díky kterým jsem si zodpověděla otázky



a tedy své hypotézy. Dále bych také chtěla poděkovat všem respondentům, díky kterým jsem výzkum mohla provést a kteří mi věnovali jejich čas.

## ANOTACE

Příjmení a jméno autora:	Krobotová Markéta
Instituce:	Moravská vysoká škola Olomouc
Název práce v českém jazyce:	Syndrom vyhoření u operátorů zákaznických linek
Název práce v anglickém jazyce:	Burnout Syndrome of Call Centers Operators
Vedoucí práce:	Mgr. Petr Černocho
Počet stran:	60
Počet příloh:	1
Rok obhajoby:	2016
Klíčová slova v českém jazyce:	Syndrom vyhoření, Call centrum, stres, prevence, léčba, ČEZ
Klíčová slova v anglickém jazyce	Burn-out, call centre, stress, prevention, treatment, ČEZ

Tato bakalářská práce se v teoretické části zabývá syndromem vyhoření u operátorů zákaznických linek. Nejdříve popisuje, co to syndrom vyhoření znamená, poté následuje definice, historie, příznaky, vývoj syndromu, léčba, prevence, typy zátěžových situací a poté uvádí souvislost mezi syndromem vyhoření a operátory. V praktické části se zaměřuje na firmu ČEZ a na její pracovníky. ČEZ je energetická společnost, která se zabývá dodávkou plynu a elektřiny. Práce uvádí výsledky dotazníku, který byl určen operátorům zákaznických linek a zjišťoval míru výskytu syndromu vyhoření u pracovníků.

In theoretical part this Bachelor thesis deal with burnout at operators of call centers. At first it describes what the burnout means, then the burnout is followed by definition, the next is history and symptoms, development of the syndrome, treatment and prevention, also types of stressful situations. There is a connection between the burnout and operators in the end. The partical part is focused on the company ČEZ and her employees. ČEZ is energetic company, which deal with the supply of gas and electicity. The thesis introduces the results of a questionnaire, which was designed for operators of call centers and determined the degree of burnout at employees.

## SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

### **Knižní zdroje:**

- BRENDAN, B. R. *Designing the Best Call Center for Your Business*. 2.vyd. San Francisco 2005. 362 s. ISBN 1-57820-313-9
- BROCK, Barbara L., GRADY, Marilyn L. 2002. *Avoiding Burnout*. Thousand Oaks California: Corwin Press Inc., 2002. ISBN 0-7619-7806-2.
- DISMAN, M. *Jak se vyrábí sociologická znalost*. 4. Vyd. Univerzita Karlova v Praze: Karolinum, 2011. 368 s. ISBN 978-80-246-1966-8.
- JEKLOVÁ, M., REITMAYEROVÁ, E. *Syndrom vyhoření*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006. 32 s. ISBN 80-86991-74-1.
- KALLWASS, A. *Syndrom vyhoření v práci a v osobním životě*. Praha: Portál, 2007. 139 s. ISBN 978-80-7367-299-7.
- KEBZA, V., ŠOLCOVÁ, I. *Syndrom vyhoření*. 2.vyd. Praha: Státní zdravotní ústav, 2003. 23s. ISBN 80-7071-231-7
- KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak neztratit nadšení*, Praha: Grada, 1998, 131 s. ISBN: 80-7169-551-3
- KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*. 2. vyd. Praha: Portál 2003. 279 s. ISBN 80-7178-774-4.
- KOUBEK, J. *Řízení lidských zdrojů*. Praha: Grada 2007. 800s. Nejnovější trendy a postupy. ISBN 978-80-247-1407-3.
- MUSIL, Jiří V. *Stres, syndrom vyhoření a mentálně hygienická optima v dynamice lidského sociálního chování*. Olomouc: 2010. 60 s. Jiří Musil - Psychologická a výchovná poradna. ISBN 978-80-903449-9-0.
- POSCHKAMP, T. *Vyhoření: rozpoznání, léčba, prevence*. Brno: Edika, 2013. 104 s. Poradce pro pedagogy. ISBN 978-80-266-0161-6.
- PTÁČEK, R. a kol. *Stres a syndrom vyhoření u lékařů posudkové služby*. Praha: Karolinum, 2011. 117 s. ISBN 978-80-246-1998-9.
- RUSH, M. D. *Syndrom vyhoření*. Praha: Návrat domů, 2003. 129 s. Moudrost do kapsy; sv. 2. ISBN 80-7255-074-8.
- STOCK, Ch. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. Praha: Grada, 2010. 103 s. Poradce pro praxi. ISBN 978-80-247-3553-5.
- TOŠNER, J., TOŠNEROVÁ, T. *Burn-Out Syndrom, Syndrom vyhoření*. Praha: Hestia, 2012.

VANGLÁŘOVÁ, M. *Sestry v nouzi*. Praha: Grada, 2011. 192s. Syndrom vyhoření, mobbing, bossing. ISBN 978-80-247-3174-2.

### **Internetové zdroje:**

*Merriam-Webster: Vyčerpání organismu: Projevy, příznaky* [online]. Merriam-Webster, Incorporated, 2015 [cit. 2016-02-10]. Dostupné na WWW: <<http://www.merriam-webster.com/dictionary/trauma>>.

MICHALÍK, David. *Co je potřeba pro optimální pracovní prostředí?: (příručka pro kancelářská pracoviště)* [online]. 1. vydání. Praha: Oddělení psychologie OPe MV ČR, 2009 [cit. 2016-03-17]. Dostupné na WWW: <[file:///C:/Users/uzivatel/Downloads/Optimalni\\_pracovni\\_prostredi.pdf](file:///C:/Users/uzivatel/Downloads/Optimalni_pracovni_prostredi.pdf)>.

*Portál veřejné zprávy: Informace pro občany České republiky* [online]. 2015 [cit. 2016-03-08].

Dostupné na WWW: <<https://portal.gov.cz/app/zakony/zakonPar.jsp?page=1&idBiblio=40453&recShow=27&fulltext=Zam~C4~9Bstnanci~20maj~C3~AD~20pr~C3~A1vo~20na~20spravedlivou~20odm~C4~9Bnu~20za~20pr~C3~A1ci~20a~20na~20uspokojiv~C3~A9~20pracovn~C3~AD~20podm~C3~ADnky.&rpp=15#parCnt>>.

*Práce.cz: Encyklopedie profesí: Pracovník call centra* [online]. 2015 [cit. 2016-03-17]. Dostupné na WWW: <<http://www.prace.cz/poradna/encyklopedie-profesi/p/pracovnik-call-centra/>>.

*PSYCHOLOGICKÉ PORADENSTVÍ: AZ psychologie* [online]. [cit. 2016-02-10]. Dostupné na WWW: <<http://www.azpsychologie.cz/krize/>>.

*SCS.ABZ.CZ: Slovník cizích slov* [online]. 2005 [cit. 2016-02-22]. Dostupné na WWW: <<http://slovník-cizich-slov.abz.cz/web.php/slovo/socialni-prostredi>>.

*Slovník-cizich-slov.info: co je to konflikt* [online]. 2011 [cit. 2016-02-10]. Dostupné na WWW: <<http://slovník-cizich-slov.info/konflikt>>.

*Studium psychologie: Zátěžové situace, agresivita a agrese* [online]. [cit. 2016-02-10]. Dostupné na WWW: <<http://www.studium-psychologie.cz/socialni-psychologie/4-zatezove-situace-agrese.html>>.

*Zdraví a nemoci: Vyčerpání organismu: Projevy, příznaky* [online]. [cit. 2016-02-10]. Dostupné na WWW: <<http://www.namal.cz/vycerpani-organismu-projevy-priznaky>>.

## SEZNAM OBRÁZKŮ

Obr. 1 – Respondenti dle pohlaví .....	38
Obr. 2 – Respondenti dle věku.....	38
Obr. 3 – Nejvyšší dosažené vzdělání.....	39
Obr. 4 – Rodinný stav respondenta.....	40
Obr. 5 – Délka práce ve společnosti ČEZ.....	41
Obr. 6 – Znalost pojmu „Syndrom vyhoření“ .....	42
Obr. 7 – Zájem respondentů o školení.....	43
Obr. 8 – Výsledky testu.....	45
Obr. 9 – Úspěšnost při tvrzení hypotéz.....	49

## **SEZNAM TABULEK**

Tab. 1 – Rodinný stav respondentů.....	40
Tab. 2 – Zájem o školení.....	42
Tab. 3 - Porovnání nejnižší a nejvyšší dosažené hodnoty.....	45
Tab. 4 - Porovnání tří nejnižších hodnot u respondentů.....	46

## SEZNAM PŘÍLOH

Příl. 1 – Dotazník.....	59
-------------------------	----

## **PŘÍLOHY**



## Dotazník

Dobrý den,

Jmenuji se Markéta Krobotová a jsem studentka 3. ročníku bakalářského studia oboru podniková ekonomika a management na Moravské vysoké školy v Olomouci. Chtěla bych Vás požádat o vyplnění tohoto dotazníku na téma syndrom vyhoření u operátorů zákaznických linek. Dotazník je anonymní a všechny informace z tohoto dotazníku budou použity pouze pro praktickou část bakalářské práce. Dotazník má dvě části. První část je obecná a v druhé části je použit test od Ch. Maslachové a A. Pinesové, za váš čas a ochotu Vám velmi děkuji.

### První část

**1. Jaké je vaše pohlaví:**

- a) žena
- b) muž

**2. Jaký je Váš věk:**

- a) 20 – 30
- b) 31 – 40
- c) 41 - 50
- d) 51 – více

**3. Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání:**

- a) základní
- b) střední vzdělání s výučním listem
- c) střední vzdělání s maturitní zkouškou
- d) vyšší odborné vzdělání
- e) vysokoškolské – bakalářský studijní program
- f) vysokoškolské – magisterský studijní program

**4. Jaký je Váš stav:**

- a) svobodný/á
- b) ženatý/vdaná
- c) rozvedený/á
- d) vdovec/vdova

**5. Jak dlouho pracujete ve společnosti ČEZ:**

- a) méně jak 1 rok
- b) 1 – 5
- c) 6 – 10
- d) více

**6. Víte co to znamená pojem „Syndrom vyhoření“:**

- a) nikdy jsem o tom neslyšel
- b) okrajově vím, co to znamená
- c) mám to nastudované z odborné literatury
- d) znám to ze svého okolí
- e) znám to z vlastní zkušenosti

**7. Měl/a byste zájem o školení tykající se zvládnání stresu či emocí:**

- a) ano
- b) ne

**Druhá část – trpím syndromem vyhoření**

(zaškrtněte jedno číslo od 1 po 7, kdy 1 je nejméně a 7 nejvíce)

Otázky A:	1	2	3	4	5	6	7
Jste unavení?							
Pocítujete sklíčenost?							
Cítíte se fyzicky vyčerpaní?							
Cítíte se emocionálně vyčerpaní?							
Připadáte si „vyždímaní“?							
Cítíte se vnitřně vyprázdnění?							
Jste nešťastní?							
Jste přepracovaní?							
Cítíte se jako v pasti?							
Připadáte si bezcenní?							
Jste znechucení?							
Pocítujete obavy?							
Pocítujete vůči svému okolí zlost nebo zklamání?							
Připadáte si slabí a bezmocní?							
Pocítujete beznaděj?							
Máte pocit, že vás okolí odmítá?							
Máte strach?							

Otázky B:	1	2	3	4	5	6	7
Máte dnes hezký den?							
Jste šťastní?							
Máte optimistickou náladu?							
Jste plní energie a chuti do práce?							