

Česká zemědělská univerzita v Praze

Provozně ekonomická fakulta

Katedra psychologie



Bakalářská práce

**Stres, syndrom vyhoření a duševní hygiena ve vybrané
profesi**

Lucie Nešverová

© 2023 ČZU v Praze

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Lucie Nešverová

Podnikání a administrativa

Název práce

Stres, syndrom vyhoření a duševní hygiena ve vybrané profesi

Název anglicky

Stress, burnout and mental hygiene in selected profession

Cíle práce

Cílem teoretické části práce je vymezit a charakterizovat oblast stresu a syndromu vyhoření, dále možnosti předcházení a řešení projevů těchto příznaků u pracovníků v administrativním odvětví. Práce se bude věnovat také významu a metodám duševní hygieny.

Cílem praktické části práce je analýza míry stresu, se kterým se respondenti setkávají, jimi prováděných technik duševní hygieny, výskyt a projevy syndromu vyhoření. Bude také sledován vliv stresu a syndromu vyhoření na výkonnost administrativních pracovníků v zaměstnání. Na základě výsledků praktické části budou doporučeny metody zvládnání stresu, předcházení syndromu vyhoření a rozšíření postupů duševní hygieny.

Metodika

Teoretická část vymezí základní pojmy na základě získávání a analýzy dat z aktuálních odborných zdrojů.

V praktické části bude provedeno kvantitativní šetření založené na získání dat o stresu, syndromu vyhoření a duševní hygieně u administrativních pracovníků pomocí dotazníku. Takto získaná data budou vyhodnocena prostřednictvím náležitých statistických metod a na závěr budou navržena možná zlepšení ve vybraných oblastech.

Doporučený rozsah práce

50 – 60 str.

Klíčová slova

Administrativní pracovník, duševní hygiena, relaxační techniky, stres, syndrom vyhoření

Doporučené zdroje informací

BEDRNOVÁ, E., PAUKNEROVÁ, D. Management osobního rozvoje: Duševní hygiena, sebeřízení, efektivní životní styl. 2. vyd. Praha: Management Press, 2015. ISBN 978-80-7261-381-6

FONTANA, D. Stres v práci a v životě: Jak ho pochopit a zvládat. 1. vyd. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-1033-7

HONZÁK, R. Jak žít a vyhnout se syndromu vyhoření. 3. vyd. Praha: Vyšehrad, 2018. ISBN 978-80-7601-004-8

LEDGER, CH., MUSTERS, C. Insight into burnout. 1. vyd. UK: Linney Print, 2016. ISBN 978-1-78259-668-4

PTÁČEK, R., RABOCH, J. Burnout syndrom jako mezioborový jev. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-5114-6

ŠTIKAR, J. Psychologie ve světě práce. Praha: Karolinum, 2003. ISBN 80-246-0448-5

Předběžný termín obhajoby

2022/23 LS – PEF

Vedoucí práce

PhDr. Hana Chýlová, Ph.D.

Garantující pracoviště

Katedra psychologie

Elektronicky schváleno dne 9. 6. 2022

PhDr. Pavla Rymešová, Ph.D.

Vedoucí katedry

Elektronicky schváleno dne 27. 10. 2022

doc. Ing. Tomáš Šubrt, Ph.D.

Děkan

V Praze dne 13. 03. 2023

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že svou bakalářskou práci "Stres, syndrom vyhoření a duševní hygiena ve vybrané profesi" jsem vypracovala samostatně pod vedením vedoucího bakalářské práce a s použitím odborné literatury a dalších informačních zdrojů, které jsou citovány v práci a uvedeny v seznamu použitých zdrojů na konci práce. Jako autorka uvedené bakalářské práce dále prohlašuji, že jsem v souvislosti s jejím vytvořením neporušila autorská práva třetích osob.

V Praze dne 14. března 2023

Poděkování

Ráda bych touto cestou poděkovala paní PhDr. Haně Chýlové, Ph.D., která vedla mou práci, a to za čas tomu věnovaný a její odborné rady a pomoc při zpracování. Také bych chtěla poděkovat všem respondentům, za čas strávený vyplňováním dotazníku a za informace, které mi jeho prostřednictvím poskytli.

Stres, syndrom vyhoření a duševní hygiena ve vybrané profesi

Abstrakt

Bakalářská práce se zabývá tématem stresu, syndromu vyhoření a duševní hygieny u administrativních pracovníků. Úkolem teoretické části je popis stresu, jeho příznaků a příčin a možných působících stresorů. Dále se literární rešerše zabývá syndromem vyhoření, vymezuje, kdo jím může být zasažený, jak ho rozpoznat a případně léčit. Poslední kapitola představuje téma duševní hygieny a možnosti jejího provádění.

Empirická část se v první fázi zabývá představením a charakteristikou práce administrativního pracovníka a souvislostmi jeho zaměstnání s tématy jednotlivých kapitol bakalářské práce.

V druhé fázi představuje empirická část testování stanovených hypotéz na základě analýzy dat získaných z kvantitativního dotazníkového šetření. Podle těchto výsledků jsou v závěru stanovena vhodná opatření pro prevenci stresu a syndromu vyhoření a zlepšení využití duševní hygieny.

Klíčová slova: Administrativní pracovník, duševní hygiena, prevence, relaxační techniky, stres, stresor, supervize, syndrom vyhoření, úředník, životospráva

Stress, burnout and mental hygiene in selected profession

Abstract

The bachelor's thesis deals with the topic of stress, burnout syndrome and mental hygiene among administrative workers. The task of the theoretical part is to describe stress, its symptoms and causes, and possible acting stressors. Furthermore, the literature search deals with the burnout syndrome, defines who can be affected by it, how to recognize it and possibly treat it. The last chapter presents the topic of mental hygiene and the possibilities of its implementation.

In the first phase, the empirical part deals with the introduction and characteristics of the work of an administrative worker and the connections between his job and the topics of the individual chapters of the bachelor's thesis.

In the second phase, it presents the empirical part of testing established hypotheses based on the analysis of data obtained from a quantitative questionnaire survey. According to these results, suitable measures for preventing stress and burnout syndrome and improving the use of mental hygiene are determined in the conclusion.

Keywords: Administrative worker, mental hygiene, prevention, relaxation techniques, stress, stressor, supervision, burnout syndrome, official, regime

Obsah

1 Úvod.....	10
2 Cíl práce a metodika	11
2.1 Cíl práce	11
2.2 Metodika	12
3 Teoretická východiska	14
3.1 Stres.....	14
3.1.1 Typy stresu.....	14
3.1.2 Příznaky stresu	15
3.1.3 Příčiny vzniku stresu – stresory	16
3.1.4 Stresová reakce a její fáze.....	17
3.1.5 Zvládání stresu	18
3.1.6 Stres v pracovním prostředí	19
3.2 Syndrom vyhoření	20
3.2.1 Vztah mezi vyhořením a stresem.....	21
3.2.2 Kdo je syndromem vyhoření ohrožený?	21
3.2.3 Příčiny syndromu vyhoření.....	22
3.2.4 Prevence syndromu vyhoření.....	24
3.2.5 Supervize	25
3.2.6 Příznaky syndromu vyhoření	26
3.2.7 Fáze vývoje syndromu vyhoření.....	27
3.2.8 Léčba syndromu vyhoření	29
3.3 Duševní hygiena.....	30
3.3.1 Životospráva	30
3.3.2 Meditace, relaxace a cvičení	31
3.3.3 Sociální opora a osobní vztahy	32
3.3.4 Duševní hygiena na úrovni smyslů.....	32
3.3.5 Duševní hygiena administrativního pracovníka	32
4 Vlastní práce.....	35
4.1 Administrativní práce.....	35
4.1.1 Pracovní pozice v administrativě.....	35
4.2 Požadavky na administrativního pracovníka	36
4.3 Dotazníkové šetření.....	37
4.4 Nulové a alternativní hypotézy k testování	37
5 Výsledky a diskuse	39
5.1 Demografická charakteristika souboru respondentů.....	39

5.2	Testování hypotéz	41
5.2.1	H ₁ : Pohlaví nemá vliv na provozování metod duševní hygieny.	41
5.2.2	H ₂ : Věk nemá vliv na ohrožení syndromem vyhoření.....	42
5.2.3	H ₃ : Délka praxe v oboru neovlivňuje ohrožení syndromem vyhoření.	42
5.2.4	H ₄ : Počet hodin spánku neovlivňuje míru prožívaného stresu.	43
5.2.5	H ₅ : Spokojenost se zaměstnáním nemá vliv na míru stresu během pracovního dne.	43
5.2.6	H ₆ : Spokojenost v osobním životě nesouvisí se spokojeností se zaměstnáním.	44
5.3	Další výsledky	44
5.4	Diskuse.....	47
6	Závěr.....	49
7	Seznam použitých zdrojů	51
7.1	Literární zdroje.....	51
7.2	Internetové zdroje.....	53
8	Seznam obrázků, tabulek a grafů.....	54
8.1	Seznam obrázků	54
8.2	Seznam grafů.....	54
8.3	Seznam tabulek	54
8.4	Seznam vzorců	54
Přílohy.....		55
	Příloha 1 – Rizikové faktory syndromu vyhoření	55
	Příloha 2 – Dotazník.....	56

1 Úvod

Administrativní práce, které se tato bakalářská práce dotýká je jedním z oborů, kde se zaměstnanci v podstatě denně stýkají s lidmi a řeší jejich problémy a požadavky. Pracovníci v tomto oboru jsou například úředníci nebo sekretářky a asistenti. Na tento typ pracovníků je vyvíjen poměrně velký tlak ze strany běžných občanů i nadřízených. Je po nich požadováno slušné a reprezentativní vystupování, rychlost, ale zároveň i preciznost odvedené práce. V pracovním prostředí na ně působí množství stresorů, kterými může být mnoho úkolů najednou, také nepříliš přátelští kolegové až rivalové nebo konkrétně u asistentů tím může být také práce přesčas, protože musí být k ruce nadřízenému kdykoliv potřebuje. Velkou chybou manažerů a nadřízených je situace, kdy sice poznají, že je se zaměstnanci něco v nepořádku, ale problém řeší až, když vygraduje nebo je manažery ještě zhoršen. Proto je nutné, aby byli manažeři schopni rozpoznat příčiny těchto problémů a reagovali na ně včas (Bednář, 2022).

Mimo stresory v pracovním prostředí na lidi působí i zážitky v osobním životě. Tyto zážitky buď mohou pomáhat se od stresu uvolnit nebo se naopak stávají dalšími stresory.

K uvolnění od stresu a dalších negativních vlivů působících na lidskou psychiku existuje tzv. duševní hygiena. Její metody by měly pomáhat k uvolnění stresu, ale mohou mimo psychickou stránku života ovlivňovat i tu fyzickou. Pro každého člověka je totiž vhodnou metodou duševní hygieny jiný typ aktivity, někdo upřednostňuje spíše klidnější meditaci nebo procházku v přírodě a jiný člověk se zase raději vybijí při nějaké fyzicky náročné sportovní aktivitě.

Mnoho pracovníků se snaží projevovat co největší aktivitu a být tak co nejlepší na pracovišti nebo na ně může být navíc vyvíjen stále větší tlak ohledně pracovních výsledků. K tomu může docházet často až v nepřiměřené míře. V případě, že jsou prací takto pohlceni a nevěnují dostatečnou pozornost duševní hygieně, tedy například nějaké formě odpočinku, může u nich dojít k syndromu vyhoření.

Duševní pohoda pracovníků pomáhá zamezovat jejich vysoké fluktuaci, pracovní nepohodě a absenci, případně i konfliktům na pracovišti. Psychicky vyrovnaný a klidný pracovník se může do zaměstnání těšit a bude odvádět lepší pracovní výkony než ten, který je unavený a v psychické nepohodě. Nejen proto je důležité, aby se lidé o své psychické zdraví starali.

2 Cíl práce a metodika

2.1 Cíl práce

Cílem bakalářské práce je vymezení, charakteristika a analýza oblasti stresu a syndromu vyhoření a jejich předcházení u administrativních pracovníků. Dále také vymezuje důležitost a využívání metod duševní hygieny.

Teoretická část práce bude vymezovat základní pojmy jednotlivých podtémat na základě studia české i zahraniční odborné literatury. Také tato část bude charakterizovat příčiny a možné předcházení vzniku stresu a syndromu vyhoření a podrobněji přibližovat jednotlivé metody duševní hygieny. Poznatky z této části budou využity pro zpracování praktické části práce.

Cílem praktické části bude analýza dat získaných z dotazníkového šetření za účelem definování působení různých vlivů na prožívání stresu a ohrožení syndromem vyhoření. Také bude analyzována četnost a způsob využívání metod duševní hygieny a případně vytvořeno doporučení pro lepší zvládnání stresu a využívání metod duševní hygieny.

Pro analýzu dat a stanovení jejích výsledků budou využity následující hypotézy:

H₁: Pohlaví nemá vliv na provozování metod duševní hygieny.

H₂: Věk nemá vliv na ohrožení syndromem vyhoření.

H₃: Délka praxe v oboru neovlivňuje ohrožení syndromem vyhoření.

H₄: Počet hodin spánku neovlivňuje míru prožívaného stresu.

H₅: Spokojenost se zaměstnáním nemá vliv na míru stresu během pracovního dne.

H₆: Spokojenost v osobním životě nesouvisí se spokojeností se zaměstnáním.

2.2 Metodika

Pro zpracování literární rešerše bude využito metody založené na analýze a zpracování dat získaných z odborné literatury tuzemských i zahraničních autorů zabývajících se tématy stresu, syndromu vyhoření a duševní hygieny.

Následně k vypracování části praktické bude využito kvantitativního šetření. Kvantitativní výzkum využívá strukturovaný sběr dat pomocí přímého pozorování, dotazování nebo testů. Mezi výhody kvantitativního výzkumu patří možnost zobecnění na populaci, poměrně rychlý a jednoduchý sběr dat nebo získání přesných číselných dat (Hendl, 2005). V případě této práce se bude jednat o dotazníkové šetření.

Tento dotazník bude rozeslán v podobě online formuláře vytvořeného pomocí nástrojů Google, a to prostřednictvím e-mailové zprávy jednotlivým administrativním pracovníkům městských úřadů a úřadů práce ve středočeském kraji, převážně v okrese Příbram. Dotazník bude strukturovaný, bude obsahovat 26 otázek, které budou otevřené, polouzavřené i uzavřené, převažovat však budou otázky uzavřené. Bude rozdělen na čtyři pomyslné části: demografické otázky, otázky týkající se stresu, dále zaměřené na ohrožení syndromem vyhoření a využívané metody duševní hygieny.

Data získaná dotazníkovým šetřením budou shromážděna do excelových tabulek a využita k testování stanovených nulových hypotéz a k nim stanovených hypotéz alternativních. To bude provedeno za pomoci statistického programu IBM SPSS Statistics. K tomuto testování hypotéz budou použity χ^2 test nezávislosti nebo Fisherův exaktní test.

Výpočty prováděné při úpravě výběrového souboru a testování hypotéz budou prováděny pomocí následujících vzorců:

- Relativní četnost – „vyjadřuje četnost pomocí relativních hodnot“ (Kladivo, 2013, s. 11):

$$f_i = \frac{n_i}{n}$$

Vzorec 1 Relativní četnost, zdroj: Kladivo, 2013, s. 11

- χ^2 test nezávislosti – „test, který používáme k ověření nezávislosti v kombinační tabulce, porovnáváné získané četnosti s teoretickými četnostmi, které bychom očekávali v případě nezávislosti“ (Hindls, 2007, s. 160):

$$G = \sum_{i=1}^r \sum_{j=1}^s \frac{(n_{ij} - n'_{ij})^2}{n'_{ij}}$$

Vzorec 2 χ^2 test nezávislosti, zdroj: Hindls, 2007, s. 160

- Fisherův exaktní test – „*Fisherův test nezávislosti v kontingenční tabulce patří k přesným testům nezávislosti náhodných proměnných*“ (Hendl, 2006, s. 315):

$$P^*(Z = a) = \frac{(a + b)!(c + d)!(a + c)!(b + d)!}{n! a! b! c! d!}$$

Vzorec 3 Fisherův exaktní test, Zdroj: Hendl, 2006, s. 315

Na závěr budou zhodnoceny a okomentovány výsledky testování hypotéz a ostatních otázek, které nebyly při testování využity a případně budou stanovena doporučení ke zlepšení vybraných oblastí, především pak v oblasti duševní hygieny.

3 Teoretická východiska

3.1 Stres

Každý obor definuje pojem stres v jiném pojetí. V technickém pojetí je slovo stres blízké presu, který představuje působení na určený předmět tlakem. Odtud je pak odvozen význam stresu jako psychického tlaku na člověka (Křivohlavý, 1994).

Do češtiny bylo slovo stres přejato z anglického stress, v překladu napětí nebo tlak. Anglický pojem vznikl z latinského „*stringo, strinxi, strictum*“, které se dá přeložit jako „*utahovat, stahovat*“ (Křivohlavý, 1994, s. 7).

Podle Honzáka (2019) je stres psychosomatickým dějem, tedy procesem probíhajícím v organismu po jeho přetížení. Do stresu se lidé dostávají v případech, že neodhadnou své síly, z plánovaných úkolů zvládnou jen část, a tak dochází k problémům. Tato fáze se nazývá stresem sociálním. Následující fází je stres psychologický, který je přenesením zmatku do mysli.

Příjatečným stavem psychiky je flow, který označuje situaci, kdy jde vše, i přes obtíže, plynule, cíl je jasně stanoven a cesta k němu je uspokojující. Je to rovnováha mezi mírou nároků kladených na člověka a jeho schopnostmi tyto nároky splňovat. Opačným extrémem ke stresu je nuda, k té dochází v případech, že jsou na člověka kladeny příliš nízké nároky a dochází k působení malého množství podnětů (Honzák, 2019).

Ledger (2016) stres definuje jako psychickou a biologickou reakci na setkání s hrozbou, na kterou nemáme dostatek prostředků k vypořádání se s ní. Tato reakce je tvořena vnějšími (konflikt s rodinou, změna nebo ztráta práce) i vnitřními okolnostmi.

Podle Fontany (2016) může být stres dobrý i špatný, stresory zahrnují velké množství věcí a míra stresu je určena našimi reakcemi na tyto stresory. Proto stres definuje takto: „*stres je nárok (požadavek) kladený na adaptivní schopnosti mysli a těla*“ (Fontana, 2016, s. 15-16).

3.1.1 Typy stresu

Rozdělení stresu je možné dle množství hledisek, například podle intenzity stresové reakce, místa vzniku nebo vlivu na člověka.

Ledger (2016) dělí stres podle vzniku působení na vnitřní a vnější. Za vnější stres považuje stres vyvolávaný okolními stresory, které nejsme schopni překonat nebo máme

takový pocit. Vnitřním stresem se rozumí pocit z nitra, to, jak člověk reaguje na stresory, ale také pocit, že se se stresem nedokáže vyrovnat.

Většina knih uvádí rozdělení stresu na distres a eustres. Jedná se o rozlišení podle působení stresu na člověka. Distres je charakteristický negativním působením, v důsledku jeho častého prožívání může docházet až k různým onemocněním nebo nehodám. Opakem je eustres, který aktivuje člověka a motivuje ho k lepším výkonům (Kern, 2015).

Podle intenzity je rozlišován hyperstres a hypostres. Hyperstres překračuje hranice způsobilosti k vyrovnání se se stresovou situací a adaptability ke stresu. Hypostres naopak nedosahuje obvyklých charakteristických rysů stresu. Úroveň stresu mezi těmito dvěma extrémy je označována jako zátěž. Na slabý stres si organismus postupně zvyká a otužuje se, zatímco nadměrný stres může způsobit selhání, nemoc nebo dokonce smrt (Křivohlavý, 1994).

3.1.2 Příznaky stresu

Symptomy stresu lze roztřídit do tří skupin v závislosti na oblasti, kterou ovlivňují. Příznaků stresu je velké množství a jeden člověk může být zasažen jinými než člověk druhý. Pokud se jedná o symptomy zasahující tělo a organismus mluvíme o fyziologických příznacích. Mezi fyziologické příznaky patří nejčastěji bušení srdce, křeče a bolesti břicha nebo bolesti hlavy začínající v krční páteři (Křivohlavý, 1994).

Druhou skupinou jsou emocionální nebo také citové příznaky, které zahrnují rychlé změny nálad, omezení sociálního styku a snění nebo nadměrné pocity únavy (Křivohlavý, 1994).

V případě změn v chování nebo jednání lidí se jedná o behaviorální příznaky. Tato skupina zahrnuje nechutenství, konzumaci návykových látek nebo zhoršení kvality odvedené práce (Křivohlavý, 1994).

Ledger (2016) ještě přidává příznaky kognitivní a duchovní. Mezi kognitivní symptomy řadí špatnou koncentraci, negativní postoj nebo nekonečné obavy, člověk se v myšlenkách zabývá zdrojem stresu a je pro něj nesnadné zacílit na jiné myšlenky. Za duchovní příznaky považuje vzdálení se od boha či nechuť trávit čas modlitbami a rozjímáním nad bohem.

3.1.3 Příčiny vzniku stresu – stresory

Na člověka působí množství faktorů a okolností, které vytvářejí na organismus rozdílně vysoké nároky, na které se musí následně adaptovat. Odlišná míra schopnosti se takovým nárokům přizpůsobovat vytváří větší či menší stres. Podle Moravcové (2019) jsou základem stresů a starostí především nereálné cíle, to že lidé nesrovnávají svoje cíle se svými reálnými schopnostmi a svým vzděláním, protože se dnes razí heslo „nic není nemožné.“

„Stresory jsou měnící se situace a okolnosti, se kterými se setkáváme a které uvádějí do pohybu naše tělesně adaptační reakce“ (Carnegie, 2011, s. 82). Stresory se mohou stát velmi závažné situace jako nutnost změny práce nebo zjištění nemoci, ale také drobnosti jako nepříjemnosti s počítačem (Carnegie, 2011).

Podle Křivohlavého (1994) existují mini a makrostresory. Ministresory rozumíme velmi mírné vlivy vytvářející stres. Tyto stresory se dlouhodobě kumulují, dokud nedosáhnou hranice stresu. Makrostresory jsou takové, které vyvolávají intenzivně nadměrný stres. Křivohlavý dále zmiňuje rozlišení stresorů podle Selyeho na fyzikální a emocionální stresory. Selye řadí mezi fyzikální stresory jedy a „skoro-jedy,“ tedy návykové látky (alkohol, kofein a jiné), může jimi však být také nedostatek kyslíku v ovzduší, změny ročních období nebo úrazy. Mezi emocionální stresory patří nevyspalost, strach a obavy.

Ledger (2016) volí jako základní dělení na vnější a vnitřní stresory. Vnějšími stresory jsou události, sociální stresory nebo bolestivé zkušenosti. Další členění těchto stresorů může být podle prostředí (domácí či pracovní), ve kterém vznikají nebo podle jejich povahy (finance, studium nebo nečekané problémy). Vnitřní stresory vznikají jako hlubší reakce na stresory vnějšího charakteru v závislosti na naší povaze, emocích nebo vnitřních přesvědčeních. Pro někoho může být jeden podnět zdrojem energie, zatímco druhého vyčerpává, stejně tak lidé s různou povahou reagují na určitou úroveň stresu odlišně.

Z hlediska psychologie práce rozlišuje Štikar (2003) tři kategorie stresorů:

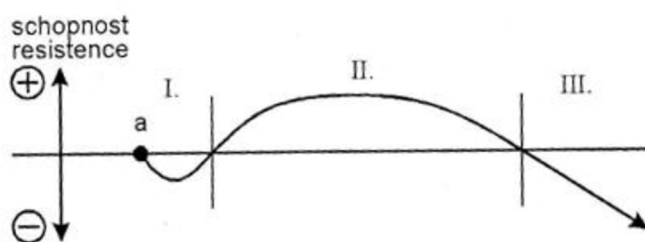
- Proces práce (pracovní úkoly a jejich plnění) – rozlišujeme zde podle výkonu člověka činitele množství (informací, hmotnost břemene), čas (pro zpracování úkolu, délka operací, rytmus práce) a charakteristiky práce (šum, druh práce – fyzická nebo psychická).
- Fyzikální a biologické podmínky – faktory z rizika úrazů nebo nemocí z povolání, mohou působit jako ohrožující (ohrožení života nebo zdraví) nebo rušivý element (ztížení nebo zpomalení práce).

- Sociálně psychologické podmínky – původcem interakce a koordinace s lidmi, jedná se například o práci v izolaci (nedostatek sociálního kontaktu) nebo naopak příliš lidí (rušení při práci), dosažení pracovního postupu aj.

Podle Bedrnové a Pauknerové (2015) je příčinou stresu nebo také zátěže problém v působení mezi člověkem a prostředím. Na tento problém mají nejčastěji vliv problémoví jedinci, specifické okolnosti a situace nebo profese s vyššími nároky na lidské předpoklady.

3.1.4 Stresová reakce a její fáze

Při zatížení organismu stresem dochází k určité reakci. Obvykle dochází k adaptační reakci, kdy si organismus na stres přivykne a při opakování se tato odezva mírní nebo mizí. Tuto reakci zkoumal ve 30. letech minulého století Hans Selye, který vytvořil teorii generalizovaného adaptačního syndromu (GAS), který je modelem stresových reakcí (Křivohlavý, 1994).



1 Model generalizovaného adaptačního syndromu (GAS), zdroj: Křivohlavý (1994, s.17)

Model GAS zahrnuje tři fáze reakce:

- 1. fáze – poplachová reakce, mozek vydává při narušení životních podmínek upozornění k přípravě na útok nebo útěk.
- 2. fáze – během fáze rezistence či vyrovnávací fáze se organismus na stresor adaptuje, přechází do útlumu a postupně se uklidňuje.
- 3. fáze – pokud stresor působí na organismus příliš dlouho nebo silně dochází ke konečné fázi vyčerpání, organismus je ve vážném ohrožení a může dojít až ke smrti (Honzák, 2019).

Stresových reakcí existuje velké množství, každý živý organismus reaguje jinak. Atkinsonovi (2003) jako nejběžnější reakce uvádějí úzkost, vztek vedoucí k agresi, uzavření se do sebe, které při delším trvání situace může přerůst do deprese a oslabení kognitivních funkcí, tedy nemožnost se soustředit nebo uspořádat myšlenky, protože nás ruší myšlenky vyvolané stresorem.

3.1.5 Zvládání stresu

Zvládnutím stresu neboli „*copingem*“ (Nakonečný, 1997, s. 41) je chápáno zvládání působení stresoru. Pro zvládnutí stresu je důležitá celistvost osobnosti člověka, ale také jeho sociální zázemí. V praxi se obvykle objevují tři typy zvládání stresu:

- změna nebo odstranění vnějších podmínek a stresorů – instrumentálně orientované zvládání,
- změna vnitřní, odstranění negativních pocitů a emocí – emocionálně orientované zvládání,
- přehodnocení nebo změna významu situace pro člověka – zvládání orientované na přecenění (Nakonečný, 1997).

Fontana (2016) popisuje tři fáze zvládání stresu: mobilizace, porozumění a akce nebo také opatření. Mobilizace je rozhodnutí něco udělat, přiznat si, že to jde lépe. Porozuměním je proces pochopení proti čemu se člověk zmobilizoval, je to identifikace stresorů a možností řešení. Poslední fází je akce. Akcí může být adaptace na stresor nebo naopak rozhodnutí jaké kroky podniknout a zda je to možné okamžitě nebo do budoucna.

Další možné strategie zvládání stresu jsou:

- větší informovanost o stresorech, o tom, co se s člověkem a jeho okolím děje,
- přímé konání, činnost vyvolaná stresorem nebo vlastní iniciativou vedoucí k boji se stresem,
- požádání o pomoc ostatní lidi, ať už odbornou pomoc nebo jen sociální oporu,
- vnitřní rozhovor sám se sebou – snaha přehodnotit situaci, změnit hodnoty a priority (Křivohlavý, 1994).

Pešek a Praško (2016) navrhují stresor zmírnit nebo odstranit jednoduše pomocí určitých možností nebo dovedností, např. změnit práci při frustraci ze současného zaměstnání nebo zmírnění hluku pomocí špuntů do uší.

Další možností ke zvládání stresu jsou obranné mechanismy, které způsobují změnu vnímání stresových situací člověkem. Obrannými mechanismy jsou:

- racionalizace – vytvoření racionalizace našich aktivit,
- projekce – přisuzování vlastních negativních vlastností ostatním v přehnané míře,
- intelektualizace – snaha oddělit se od stresoru pomocí intelektuálních výrazů,
- reaktivní formace – nahrazení nevhodných sklonů opačnými,
- vytěsnění – vyloučení bolestných nebo ohrožujících vzpomínek z vědomí,

- popření – odmítnutí existence nepříjemné situace nebo skutečnosti,
- přesunutí – přesměrování na náhradní cíl (Atkinson, Atkinson, 2003).

3.1.6 Stres v pracovním prostředí

Pracovní stresory můžeme rozdělit na obecné, specifické a stresory související s každodenními pracovními úkony. Obecným pracovním stresorem mohou být organizační problémy, dlouhá pracovní doba, nízká šance na povýšení nebo nejistota (Fontana, 2016).

Organizační problémy mohou zahrnovat nejasně vytvořenou hierarchii podniku, kdy není jasné, kdo je zodpovědný za nastalé problémy, finanční problémy organizace, a tudíž chybějící vybavení nebo personál. Nedostatek personálu se pak stává příčinou většího množství úkolu, které může být nad rámec povinností a kvalifikace pracovníka a ke vzniku jeho stresu (Fontana, 2016).

Fyzický i psychický stres vyvolává také příliš dlouhá pracovní doba (např. nařízená práce přesčas), nebo práce v době, kdy je lidské tělo uzpůsobené na odpočinek, tedy v noci. Studie ukazují, že nejčastěji jsou nemocni ze stresu ohroženi lidé pracující na směny. Mimo jiné také ukazují, že je pro tělo méně stresující jít spát později a později také vstávat než jít spát dříve a vstávat dříve. Dlouhá pracovní doba může být také stresující z důvodu, že člověk netuší, kdy ho vyruší pracovní telefonát kvůli nějakému problému nebo protože může narušovat rozvíjení sociálních vztahů (Fontana, 2016).

Mezi specifické stresory lze zahrnout nejasně definovanou roli, kdy nemáme informace o naší zodpovědnosti nebo kompetencích, situace, kdy máme konflikty s kolegy nebo špatné vztahy s nadřízenými, kteří mají na náš pracovní život velký vliv, mohou měnit naše pracovní podmínky a povinnosti, povýšit nás nebo naopak povýšení zastavit. Výrazným stresorem je malá pestrost práce, ta se může často ukazovat u pracovníků při administrativních úkonech (Fontana, 2016).

Stresory, které jsou spojené s pracovními úkony jsou nároční klienti nebo nadřízení, nedostatečné školení pro řešení úkolů nebo neschopnost klientovi pomoci (Fontana, 2016).

Administrativní pracovníci obvykle uvádějí jako problematické stresory například práci v časovém stresu, časté organizační změny, nedostatek komunikace nebo konfliktní klienty. Proto by podle Ptáčka a Rabocha měl zákon zabývající se úředníky zahrnovat také zavedení prevence stresu nebo syndromu vyhoření. Touto prevencí by měla být především supervize (Ptáček, Raboch, 2013).

3.2 Syndrom vyhoření

Pojem „burnout syndrom“ v překladu syndrom vyhoření nebo také vyhaslosti poprvé použil v 70. letech 20. století americký psychoanalytik Herbert J. Freudenberger (Ledger, 2016).

Vyhoření není oficiálně zařazeno mezi nemoci. Lze ho definovat jako psychický stav zahrnující extrémní vyčerpání, výrazný úpadek výkonnosti a další psychosomatické příznaky (Kallwass, 2007).

Susan Scott (2017, s. 20) vysvětluje syndrom vyhoření takto: „*Syndrom vyhoření se stal trvalým duševním a fyzickým stavem s významnými důsledky pro zdraví a vitalitu.*“ Ačkoliv se s vyhořením lidé setkávali i v minulosti, v dnešním světě technologií je vyhoření mnohem snazší. Díky technologiím, kde jsou lidé neustále k zastížení, mizí hranice mezi osobním a pracovním životem. Lidé pracují mnohem více, aniž by mysleli na sebe a svůj odpočinek, neustále se snaží dosáhnout víc, chtějí dobrou práci, šťastnou rodinu, úspěchy, ale jsou příliš ve stresu a jsou na ně kladeny vysoké nároky v pracovním i osobním životě (Scott, 2017).

Obě tyto definice shrnuje ve své knize Rush (2004) a syndrom vyhoření popisuje jako druh stresu, emocionální únavy a vyčerpání, ke kterým dochází v důsledku nezískání očekávaných výsledků v oblasti životního stylu, vztahů nebo zaměstnání. Mimo to přirovnává proces vedoucí k syndromu vyhoření k zapálení svíčky na obou koncích. Lze tak sice získat více světla, ale svíčka rychleji shoří a stejně tak rychle mizí energie lidí směřujících k vyhoření.

Ptáček a Raboch (2013) vyhoření popisují jako výsledek procesu, kdy pracovníci v důsledku intenzivního zaujetí a nadšení pro určitý úkol ztrácejí nadšení pro plnění tohoto úkolu a další práce. S intenzitou nadšení se však stupňuje také míra a rychlost vyhoření.

Definice syndromu vyhoření existuje velké množství, ale všechny se shodují v několika společných znacích:

- spojení s určitými profesemi (pečovatelé, lékaři),
- snížení efektivity práce je spojeno s vytvořením negativních postojů,
- výskyt negativních emocionálních symptomů (deprese, pocit vyčerpání),
- důraz na psychické a behaviorální příznaky,
- přítomnost u psychicky zdravých lidí (Jeklová, Reitmayerová, 2006).

3.2.1 Vztah mezi vyhořením a stresem

Syndrom vyhoření se často zaměňuje se stresem, který se symptomy vyhoření podobá. Vyhoření bývá vyvoláno chronickým stresem a nerovnováhou mezi odpočinkem a aktivitou. Stres je tedy příčinou vzniku syndromu vyhoření (Stock, 2010).

Při dlouhodobém působení velkého stresu dochází u člověka k vyčerpání mysli i těla. Stres vedoucí k vyhoření může vznikat neschopností nebo domněnkou neschopnosti plnit nároky, které jsou na člověka kladeny, ale také přílišnou nudou a absencí stimulační zátěže (Ledger, 2016).

Rozdíl mezi stresem a vyhořením je, že si lidé ve stresu dokážou představit, že až zátěž skončí, bude zase lépe, naopak lidé zasažení syndromem vyhořením ztrácí motivaci a naději na pozitivní změny (Carnegie, 2011).

3.2.2 Kdo je syndromem vyhoření ohrožený?

Většina autorů se shoduje, že k syndromu vyhoření může dojít u pracovníků v jakémkoliv povolání v libovolné funkci a bez rozdílu věku. Mezi nejvíce a nejčastěji zasažené pracovníky Honzák (2018) zahrnuje zaměstnance se zaměřením na:

- duševní a fyzické zdraví a ošetřovatelství,
- pedagogiku a vyučování,
- sociální práce,
- prosazování práva.

Obdobně kategorizuje lidi nejčastěji ohrožené syndromem vyhoření i Potterová (1997) a to na osoby pracující:

- ve službách (zdravotní sestry, policisté),
- v zaměstnání s rozhodováním na hranici mezi životem a smrtí (důstojníci, chirurgové),
- na vedoucích pozicích,
- na pozicích v neustálém časovém napětí.

Prieß (2015) charakterizuje lidi náchylné k syndromu vyhoření pomocí čtyř nejčastějších vlastností, které vyzorovala u svých klientů se syndromem vyhoření.

Jednou z vlastností je to, že člověk nevnímá sebe a své potřeby, nezná hranice. Jeho vlastní potřeby jsou minimální nebo vůbec neexistují. Takoví lidé si nedokáží udělat čas pro sebe a „fungují neustále.“

Dále se u klientů vyskytoval narcismus. Člověk má představu, jaký by měl být, a tak se tak před ostatními i před sebou chová i přestože tato představa je příliš vzdálená od jeho pravé osobnosti.

Na základě pocitu méněcennosti se člověk snaží definovat sebe sama prostřednictvím výkonu a uznání, snaží se získat důkaz, že nejsou méněcenní, a to právě dosahováním vysokých výkonů a překračováním hranic například se slovy „hranice jsou proto, aby se překonávaly.“

Poslední vlastností je omezená schopnost dialogu, protože se bojí konfliktů, a touha po udržení harmonie, pro které se snaží vyhýbat sporům (Prieß, 2015).

Moravcová (2019) dělí lidi na tři ohrožené skupiny. První označuje jako „*nadšené podnikatele*“, jsou to lidé nadšení pro svou firmu, kde mají nejvyšší postavení, ale pro velký zápal do práce zapomínají na své fyziologické i psychické potřeby. Druhou skupinou jsou „*frustrovaní korporátní zaměstnanci*“, ale nemusí to být jen zaměstnanci. Jsou to lidé, kteří jsou sice nadšení pro práci, ale je jim bráněno v jejím řádném vykonávání. Obvykle jsou tihle lidé ambiciózní, mají množství nápadů a chtějí něco dokázat, ale nemají dostatečné pravomoci. Poslední skupinou jsou „*pečovatelé, kteří se obětovali*.“ Jedná se o osoby pečující o nemocné nebo zraněné blízké. U těchto osob dochází k vyhoření, pokud se vidina zlepšení situace vytrácí nebo pokud jsou donuceni dlouhodobě opustit práci, která je baví, aby mohli pečovat o jiného člověka a tím přichází o pocit seberealizace.

3.2.3 Příčiny syndromu vyhoření

U lidí se vyskytují různé faktory, které vyvolávají syndrom vyhoření. Tyto faktory se mohou navzájem ovlivňovat a kumulovat a jejich společný vliv tak znásobuje tlak na člověka. Vlivy lze definovat jako vnější, profesní a vnitřní.

Vnější faktory jsou vlivy zaměstnání a organizace práce, rodina a společnost. Mezi vlivy zaměstnání a organizace práce patří:

- náročnost pracovních podmínek,
- nedostatek přestávek k odpočinku, velké množství úkolů a zátěží,
- odmítání ze strany druhých,
- špatné vedení a manažeři a další (Jeklová, Reitmayerová, 2006).

Poslední dva vlivy Rush (2004) ještě blíže specifikuje a to tak, že u odmítání ze strany druhých může být problémem to, že si člověk začne brát odmítání osobně. Je však třeba si uvědomit, že klient odmítá jen nabízený produkt. Dalším problémem může být docházení

k tomu, že neustálé „ne“ pracovníka demotivuje a dovede až k averzi k jeho profesi. Špatné vedení nebo manažery popisuje Rush (2004) jako ty, co mohou dělat zaměstnancům problémy a omezovat jim pravomoci nebo možné projekty nebo je naopak nedostatečně oceňovat.

Rodina může na vývoj syndromu vyhoření působit tak, že člověk věnuje velkou pozornost problémům ostatních členů rodiny, špatné finanční podmínky nebo partnerské konflikty (Jeklová, Reitmayerová, 2006).

Společnost ovlivňuje postižení syndromem vyhoření svým soutěživým charakterem, neustále zvyšujícím se tempem života a nutným přizpůsobováním se člověka tomuto tempu (Kebza, Šolcová, 2003).

Výrazně k rozvoji vyhoření přispívají podmínky na pracovišti. Jako riziková pracoviště definuje Matoušek (2003) taková, kde:

- není věnována dostatečná pozornost potřebám zaměstnanců,
- zkušený personál nevěnuje pozornost zaškolování nových zaměstnanců,
- nejsou vytvořeny plány dalšího osobního rozvoje,
- neexistuje supervize,
- zaměstnanec nemá možnost konzultovat svou práci s kompetentním pracovníkem,
- existuje rivalita mezi kolegy, která může zasahovat i klienty,
- chování personálu je silně kontrolováno.

Vnitřními příčinami jsou osobnostní a povahové rysy. Více ohrožení syndromem vyhoření jsou lidé s osobnostním typem A. Takoví lidé jsou soutěživí, cílevědomí, rádi pracují pod tlakem, ale jsou raději sami sobě pánem (Fontana, 2016). Pešek a Praško (2016) tento typ osobnosti popisují také jako přehnaně zodpovědný a dochvilný, ale netrpělivý, ctižádostivý, je neustále neklidný a přerušuje ostatní v hovoru. Protikladem je osobnostní typ B, který se zaměřuje i na jiné hodnoty než profesní, dokáže se odreagovat a bavit, a proto je proti stresu a vyhoření více odolný (Helus, 2018). Dalšími vnitřními vlivy mohou být také odhodlanost a pevná vůle, protože lidé s těmito vlastnostmi se nevzdávají, perfekcionismus a perfektně a kvalitně odvedená práce atd. (Rush, 2004).

Více příčin syndromu vyhoření uvádí Pešek a Praško, tyto příčiny jsou zobrazeny v příloze 1.

3.2.4 Prevence syndromu vyhoření

Prevence je mnohdy účinnější než samotná léčba, ale většina lidí jí nedává váhu, protože si nepřipouští, že by je nějaké problémy mohly zasáhnout. Podle Honzáka (2019) by profesionálové zaměstnaní v rizikových povoláních měli mít povinně možnosti supervizí. Teoreticky k prevenci vyhoření stačí pár pravidel, kterými se bude člověk řídit, jako příklad Honzák (2018) využívá „Desatero“ sester z anglických hospiců, které například říká:

- Člověk by k sobě měl být vlídný a laskavý, měl by se umět sám povzbudit a posílit a také se často radovat a smát.
- Lidé by měli mít své „útočiště“, místo, kde budou sami a mít klid.
- Je dobré chválit, když si to ostatní i jen málo zaslouží, naučit se chválu přijímat.
- Někdy je naprosto přirozené a oprávněné cítit se bezmocně a bezradně.
- Je žádoucí vylepšovat a měnit pracovní postupy.
- O přestávkách by člověk neměl hovořit o pracovních věcech a problémech a po cestě z práce by měl myslet na hezké věci a to, co se mu povedlo udělat.
- Dobré sociální vztahy v kolektivu dokážou poskytnout oporu a jistotu.
- Je důležité umět říkat také „ne.“

Podstatné je, aby člověk znal svá omezení a hranice a také je bral v úvahu. V opačném případě dojde u vysoce produktivních lidí k vyčerpání. Stejně jako brát ohled na své hranice je důležité dokázat se od práce vzdálit a bez výčitek si odpočinout nebo se pobavit. Pro udržení rovnováhy v životě je podstatné dokázat si uspořádat cíle a priority a ty jednou za čas přehodnotit, protože například někteří podnikatelé se snaží finančně zabezpečit rodinu, ale zapomínají na to, že rodina potřebuje také, aby s nimi trávili volný čas a dokázali si vychutnávat krás života (Rush, 2004).

Syndromu vyhoření u zaměstnanců by měli předcházet také nadřízení a manažeři. Ti toho mohou docílit kvalitním zaškolením pracovníka, ideálně s klientelou a v prostředí, kde bude působit. Pracovník by měl nastupovat na pozici s jasným vysvětlením jeho role, náplně práce a metod práce. Během probíhajícího zaměstnání je pro pracovníky důležité mít možnost konzultovat svou práci s odborníkem na danou věc a získávat motivaci formou vidiny dalšího rozvoje nebo podporou vzdělávání. Výhodou je také organizování supervizí nebo mimopracovních programů a aktivit, například teambuildingů s kolegy (Matoušek, 2003). Velmi důležité je udržení motivace zaměstnance. Nadřízený by měl být schopný ocenit snahu podřízeného, jinak klesá sebevědomí a zájem o další práci. Obdobně můžou vést nejasně stanovené úkoly k nezdarům a zklamání (Potterová, 1997).

3.2.5 Supervize

Slovo supervize vzniklo spojením dvou latinských slov „*super*“ a „*visus*“ (Baštecká a kol., 2016, s. 99), tedy nahoře nebo shora a vidění nebo pohled, jde tedy v podstatě o nadhled nebo dohled (Baštecká a kol., 2016).

Supervize je proces podpory a poradenství ohledně profesní role, pracovních činností a aktivit na určité pozici. Využívá se především u pomáhajících profesí, zaměstnání zaměřených na práci s lidmi, ať už ve zdravotnictví, různých službách (banky, obchody) nebo ve vzdělávání a výchově. Během supervize probírá supervizor se supervidovanými situace, které běžně zažívají v praxi, může se jednat o problémy s vedením nebo s kolegy nebo konzultují obtížné případy. Supervizor poskytuje pracovníkovi podporu nebo ho inspiruje k vytvoření nových postupů. (Venglářová a kol., 2013). Venglářová (2013, s.11) shrnuje smysluplnost supervize takto: „*Smyslem supervize je péče o pracovníka, který díky dobré psychické pohodě i odbornému růstu může lépe poskytovat kvalitní péči pacientům.*“

Podle Peška a Praška (2016) je supervize zaměřena na poradenství či terapii pro pracovníky, snaží se zvýšit jejich kompetence a efektivitu práce. Je to forma učení v bezpečné a tvůrčí atmosféře s podporujícím charakterem, která by měla být vedena externím specialistou. Mimo jiné může supervize také pomoci zbavit se zbylých myšlenek a emocí uvíznutých v hlavě (Jeklová, Reitmayerová, 2006).

Supervizor by měl být odborníkem, který absolvoval školení nebo vzdělání v oblasti supervize (Baštecká a kol., 2016). Obvykle jím bývá profesionál s praxí z některé z pomáhajících profesí a dlouholetou zkušeností s vedením týmů. Může mít vzdělání i v oboru psychoterapie. Supervizor může být interním i externím pracovníkem, výhodnější je však volit supervizora externího pro eliminaci potíží, jako by mohla být zábrana otevřenému rozhovoru v případě supervizora interního.

Naopak supervizor, s výjimkou manažerské supervize, není nadřazeným. Není tutorem (často starší student, který se věnuje mladším studentům, aby odlehčil práci pedagogům), mentorem ani psychoterapeutem (Venglářová a kol., 2013).

Existují tři typy supervize s přítomností supervizora, a to individuální, skupinová a týmová. Individuální supervize je v podstatě strukturovaným pohovorem s jedním pracovníkem, jejím úkolem je zvážit a podpořit fungování pracovníka a podpořit ho v dalším rozvoji.

Skupinová supervize je proces, který je také strukturovaný. Účastní se jí více pracovníků, kteří tak mohou mezi sebou komunikovat o práci, svých pocitech nebo

pracovních vztazích. Pracovníci se mohou podporovat navzájem, předávat si zkušenosti a poskytovat zpětnou vazbu (Matoušek, 2003).

Týmová supervize má stejnou podstatu jako skupinová. Rozdíl mezi skupinovou a týmovou je v tom, že skupinové supervize se účastní pracovníci, kteří mohou být z různých pracovišť, ale mají stejný zájem nebo vykonávají podobnou práci, zatímco týmové supervize se účastní všichni členové týmů (v lékařství např. lékaři, sestry i medicí).

Dále existují dva typy supervize bez přítomnosti supervizora, těmi jsou intervize a autovize. Intervize je schůzkou spolupracovníků, kolegů nebo studentů a může být za účelem vytvoření prostoru bez autority nebo jen nemožnost sjednat si běžnou supervizi. Existuje také individuální intervize, kdy si konzultaci sjednají jen dva pracovníci.

Autovize je způsobem supervize, kdy se jednotlivý pracovník zamýšlí sám nad sebou, nad svou prací a jejími postupy (Venglářová a kol., 2013).

3.2.6 Příznaky syndromu vyhoření

Cesta k syndromu vyhoření je velmi pomalá a pozvolná (Moravcová, 2019). Vyhoření má kumulativní průběh, to znamená, že se ze začátku objevují drobná varování, která se stupňují. Jejich přehlížení může vést až ke stavu, jenž není člověk schopný řešit sám bez odborné pomoci (Potterová, 1997).

Je možné uvést více členění symptomů vyhoření. Rush (2004) volí rozdělení na vnější a vnitřní symptomy. Za vnější symptomy považuje kompenzaci stagnace produktivity pomocí nárůstu aktivity, protože pracovník zasažený vyhořením nedosahuje očekávaných výsledků, ale snaží se ztrátu dohnat zvýšením aktivity. Člověka ve vyhořelém stavu dokáže podráždit i věc, která mu dříve nevadila, navíc pociťuje neustálou fyzickou únavu. Posledním vnějším příznakem je ztráta soutěživosti a ochoty riskovat, důvodem je ztráta odvahy, která je vnitřním symptomem.

Vnitřními příznaky je uvědomění si, že člověk není schopný stejných úspěchů a výkonů jako dříve a dochází ke ztrátě identity a snižování sebeúcty. Dále ztráta objektivnosti znamená činit rozhodnutí podle pocitů, místo rozhodování se podle reálných faktů. Posledním vnitřním příznakem je, že člověk se syndromem vyhoření pociťuje emocionální vyčerpanost a obvykle zastává negativní postoje, není schopný překonat selhání nebo jiné problémy (Rush, 2004).

Častěji se setkáme s členěním na symptomy na psychické nebo emoční úrovni, fyzické nebo tělesné příznaky a třetí skupinou může být pozorovatelné chování nebo důsledky na vztah k práci či osobní život (tato skupina se podle autorů liší).

Symptomy na psychické nebo emoční úrovni jsou podle Peška a Praška (2016):

- marnost, nedocnění,
- pocit nespravedlnosti, sebelítost,
- zlost, strach,

dále jsou to podle Stocka (2010):

- bezmoc, beznaděj,
- apatie, ztráta odvahy,
- pocit samoty,

a Honzák (2019) je doplňuje:

- změny nálad, plačtivost,
- záchvaty zlosti.

Na první pohled mohou být viditelné tělesné nebo fyzické příznaky mezi ně patří:

- pohublost nebo pobledlost v důsledku problémů s trávením,
- poruchy spánku (Moravcová, 2019),

Moravcovou ještě doplňuje Stock (2010) těmito příznaky:

- svalové napětí, náchylnost k infekcím,
- poruchy paměti, náchylnost k nehodám v důsledku poruch soustředění.

Třetí skupina se dle publikace a autora liší. Honzák (2019) tuto skupinu pojmul jako důsledky pro výkon a vztah k práci a zahrnuje do ní ztrátu ideálů nebo snahu vyhnout se pracovním povinností. Pro Kebzu se Šolcovou (2003) jsou třetí skupinou symptomy na úrovni sociálních vztahů a zahrnují sem nízkou empatii, snahu redukovat kontakty s lidmi spojenými s profesí či zvyšování počtů konfliktů.

Podle Křivohlavého (2009) existuje ještě dělení na příznaky subjektivní a objektivní. Subjektivní příznaky pociťuje sám postižený, je to například únava, pocit, že člověk nemá žádnou hodnotu apod. Objektivní příznaky jsou viditelné okolím a patří sem především dlouhotrvající snížení výkonnosti.

3.2.7 Fáze vývoje syndromu vyhoření

Obvykle publikace uvádí modely se čtyřmi fázemi, ale existují i tři nebo dvanácti fázové modely, jeden z dvanácti fázových uvádí ve své knize např. Honzák. Priebová (2015)

popisuje model zahrnující fáze: poplachová, odporu, vyčerpání, ta je současně začátkem vyhoření a ústupu.

Poplachová fáze nastává v okamžiku, kdy dojde ke konfliktu mezi dvěma lidmi a ani jeden nehodlá ustoupit. Protějšek se pro člověka stává ohrožujícím. V takové chvíli dochází k typickým příznakům stresu jako je bušení srdce, pocení, přemýšlení, jak situaci vyřešit. Emoční příznaky této fáze jsou strach, vnitřní neklid nebo nervozita. Pokud trvá konflikt dlouho, může dojít až k panice a někdy i k panické poruše (Priebová, 2015).

Druhou fází je odpor. V této fázi začne jeden z lidí situaci přehodnocovat, přemýšlí, zda má ustoupit a konflikt ukončit. Pokud ale není možné situaci opustit, začne druhému odporovat. Strach z předchozí fáze přejde do vzteku a agrese. Tato fáze vyžaduje velké množství energie a často také sahá do rezerv (Priebová, 2015).

Následuje fáze vyčerpání, která je současně začátkem vyhoření. Odpor začne slábnout s docházející energií a osoba odbor vzdává a s vyčerpáním začíná být zasažena syndromem vyhoření. Zátěž je pocíťována jako vysoká, trvalá a nelze se jí vyhnout. V této fázi často dochází u postiženého k migrénám, výrazně viditelné slabosti, zhoršení poruchy soustředění nebo častému pocitu zoufalství. Co se týká sociálních vztahů, stahují se postižení vyhořením do ústraní a omezují kontakty. Rostou závislosti na návykových látkách (Priebová, 2015).

Poslední fází, kdy je syndrom vyhoření zcela rozvinutý, je ústup. Slabost a vyčerpání se dále zhoršuje, člověk nenávidí sám sebe. Dosud se lidé zasažení vyhořením zdáli v pořádku, ale nyní odkrývají závislosti, hrubě zanedbávají práci nebo dělají chyby, které je mohou stát místo nebo firmu obrovské škody. Člověk ve vyhořelém stavu zažívá pocity bezmoci, stále více se izoluje od okolí a úplně zastavuje kontakty s ostatními lidmi (Priebová, 2015).

Druhým modelem je pětifázový popsany Peškem a Práškem (2016), který zahrnuje tato vývojová stádia syndromu vyhoření:

- Nadšení plné idealismu a velkých očekávání – při nástupu do nového zaměstnání je pracovník přemotivovaný, chce se prosadit. Pracovník tvrdě pracuje, ale vydává příliš své energie a často se přepracovává.
- Stádium stagnace – v tomto stádiu se ideály pracovníka střetávají s reálným životem. Pracovník se snaží vyhnout náročnější práci nebo klientům, je pro něj přednější kariérní postup.
- Stádium frustrace – přichází první pochyby o smyslu práce a objevují se první větší problémy v sociálních vztazích.

- Apatie – tato fáze je v podstatě obrannou reakcí. Pracovník se vyhýbá obtížným úkolům, uzavírá se do sebe. V tomto stádiu také může začít vznikat závislost na alkoholu, objevují se psychosomatické problémy a s nimi časté nemoci.
- V poslední fázi dochází k samotnému syndromu vyhoření.

Jeklová a Reitmayerová (2006) za poslední fázi tohoto modelu považují stádium intervence, kdy dochází k zastavení vývoje syndromu vyhoření, a to na základě významné změny v životě nebo v zaměstnání.

Bedrnová a Pauknerová (2015) popisují tři fáze syndromu vyhoření. V první fázi má zasažený pocit, že nic nestíhá a v práci se ztrácí. V druhé fázi má zasažený typicky úzkosti a nutkání stále něco dělat, ale jeho činnost není efektivní. V poslední třetí fázi upadá zasažený do apatie a ztrácí nadšení i veškerý zájem o práci, je unavený, zklamaný a dráždí ho přítomnost ostatních lidí v jeho blízkosti.

3.2.8 Léčba syndromu vyhoření

Při léčbě si musí léčený uvědomovat, že není v pořádku a chtít se vyléčit. I přestože to pro člověka trpícího syndromem vyhoření není lehké, měl by být schopný vzít za sebe a svou změnu zodpovědnost (Jeklová, Reitmayerová, 2006).

Léčba vyhoření jde kupředu stejně pomalu a postupně jako přichází syndrom vyhoření. Z tohoto důvodu je důležité být trpělivý a neočekávat, že výsledky budou znát okamžitě, navíc po léčbě nebude vše jako dříve. Velmi často není člověk schopný vyléčit se z vyhoření sám a potřebuje podporu. Takovou podporu by měl poskytovat někdo, kdo se v problematice syndromu vyhoření vyzná, může jím být laik ale i odborník. Do pomoci při léčbě by se měli zapojit i rodinní příslušníci (Rush, 2004). Tato sociální opora může být formou naslouchání a povzbuzení, aby postižený viděl, že se má na koho obrátit, nebo zpětnou vazbu, díky níž je možné upravovat a rozvíjet následné snahy (Jeklová, Reitmayerová, 2006). Podstatné je však, aby blízký, který o vyhořelého pečuje, s ním jednal jako s k sobě rovným a dělal kompromisy a ústupky jen v rámci určitých hranic. Pokud by tyto hranice překročil, mohlo by dojít k jeho vlastnímu vyhoření (Priebová, 2015).

Podstatným krokem léčby je oddělit se od zdrojů, které působí problémy. V tom může pomoci zaměstnavatel úpravou pracovních podmínek, přeřazením vyhořelého na jinou pozici nebo ujasněním úkolů.

Dále je klíčové řešit fyzické vyčerpání, aby bylo možné eliminovat i to emocionální. To lze například rekreací formou sportu, věnování se svým koníčkům nebo učení se nových věcí nebo jen odpočínutím si.

Velkým krokem je získat zpět svou sebedůvěru, k tomu může dojít například plněním drobných krátkodobých cílů a postupným zvyšováním jejich náročnosti. Také je vhodné najít nový smysl života nebo vizi, díky čemuž člověk získá novou motivaci k další činnosti a návratu k běžnému životu (Rush, 2004).

3.3 Duševní hygiena

Mentální, duševní nebo také psychohygiena by se dala definovat jako proces udržení duševního a psychického zdraví nebo zvýšení odolnosti proti stresorům (Křivohlavý, 2009). Míček (1984, s. 9) vytvořil definici, která shrnuje řadu dalších definic: „*Duševní hygienou rozumíme systém vědecky propracovaných pravidel a rad sloužících k udržení, prohloubení nebo znovuzískání duševního zdraví, duševní rovnováhy.*“

Vobořilová (2015) popisuje duševní hygienu jako obor, který se zabývá hledáním efektivního a zdravého způsobu života a udržení duševního zdraví.

Podle Bedrnové a Pauknerové (2015) lze duševní hygienu chápat v širším a užším smyslu. V širším smyslu je to obor zaměřený na hledání a nacházení optimálního a efektivního způsobu života a životní cesty, je možné sem zařadit také celou problematiku managementu osobního rozvoje. V užším pojetí se zabývá přímo zachováním fyzického a duševního zdraví.

3.3.1 Životospráva

Velmi podstatnou součástí duševní hygieny je správná životospráva. Ta zahrnuje kvalitní optimálně dlouhý spánek, pestrou a výživnou stravu, správné dýchání, dostatečný odpočinek a pohyb a vyloučení škodlivých zlovyků.

Ideálním předpokladem pro dobrý spánek je prostředí s teplotou vzduchu mezi 16 a 18 °C nebo pravidelné usínání v určitou hodinu.

Výživa by měla být vyvážená, obsahovat veškeré potřebné živiny a člověk by se neměl přejídat (Míček, 1984).

Dýcháním je možné obnovit rovnováhu a zklidnit rychlé dýchání ze strachu (Joshi, 2007). Duševní zdraví závisí také na okysličení mozku, který spotřebuje až 20 % kyslíku přivedeného do těla. Nedostatek kyslíku může navodit omámení, pokud je však delší

než jedna minuta dochází k poškození nervového systému. Naopak pravidelná dechová cvičení člověka dokáží zbavit stresu a napětí.

Odpočinkem lze zmírnit tělesnou i duševní únavu. Odpočívající by měl svou mysl soustředit pouze na odpočinkovou činnost a nepřemýšlet nad pracovními úkoly. Kromě klidného odpočinku existuje také aktivní. Ten lze provozovat tím způsobem, že duševní pracovník provádí manuální úkony nebo sport, a naopak manuální pracovník se soustředí na úkony duševní (Míček, 1984). Člověk zabývající se manuální prací si tedy může přečíst knížku, navštívit divadlo nebo si popovídat s blízkými (Křivohlavý, Pečenková, 2004). Je však důležité poslouchat své tělo, jestliže jsme z práce příliš unavení může se stát, že se aktivním odpočinkem vyčerpáme úplně (Moravcová, 2019).

Pohyb je podstatný pro zachování nejen tělesného zdraví, ale také duševního. Nejlepším způsobem odpočinku je taková aktivita, která člověka baví. Je však podstatné to nepřehánět a dát si pozor na přiměřenost sportovních cílů (Míček, 1984).

Špatným příkladem životosprávy jsou zlozvyky a závislosti. Pro udržení duševního zdraví a rovnováhy je proto ideální se těchto špatností zbavit. Metod existuje několik, například metoda interference, kdy se zlozvyk nahradí něčím, co s ním není možné provádět současně (nahrazení cigarety žvýkačkou) nebo metoda malých kroků využívaná při zlozvycích, kterých není možné se zbavit jednorázově (Míček, 1984).

3.3.2 Meditace, relaxace a cvičení

Cílem meditace a relaxace je dosažení uvolnění a klidu, cvičením ve smyslu sportu si člověk zvyšuje fyzickou kondici a sebevědomí (Stock, 2010). Meditace může být při správném provádění jednou z nejprospěšnějších psychologických technik. Dokáže zvýšit naši pozornost, schopnost kontroly myšlenkových procesů a ovládnání emocí a pomáhá člověku k tělesnému uvolnění (Fontana, 2016).

Relaxačních metod existuje několik typů, například uvolnění svalů, asijské techniky jako je jóga, Tai chi nebo hypnóza. Pro správný uvolňující a ozdravný efekt je podstatné, aby byla relaxace prováděna pravidelně a po delší dobu (Stock, 2010).

Další osvědčenou metodou pro uvolnění stresu je fyzická aktivita. Podle lékařů jsou pravidelně cvičící jedinci méně náchylní k onemocnění způsobeným stresovou zátěží. Několik studií zaměřených na vliv fyzické aktivity na stres prokázalo, že cvičení pomáhá zvýšit obranyschopnost vůči infekcím a snížit negativní působení stresu (Joshi, 2007). Pohyb by měl zahrnovat také aerobní cvičení, například plavání, běh nebo cyklistiku, které pomáhá

se vstřebáním adrenalinu nahromaděného při stresu v práci. Obecně pravidelně cvičící lidé mají více energie a cítí se lépe, také protože se při cvičení zvyšuje hladina endorfinů (Fontana, 2016).

3.3.3 Sociální opora a osobní vztahy

V rámci duševní hygieny jsou také velmi důležité dobré osobní vztahy a sociální podpora od našich blízkých příbuzných a přátel. Lidé s pevným domácím zázemím jsou často odolnější proti stresu a různým chorobám, naopak u tzv. singles (mladých lidí žijících bez partnera) je vyšší riziko vyhoření. Důvodem může být trávení více času v práci, protože na ně doma obvykle nikdo nečeká (Stock, 2010).

Velký důraz je kladen na komunikaci o problémech s blízkými nebo i s cizími s obdobným zájmem nebo účastí v oblasti, ve které problémy vznikly. Potřeba svěřování a komunikace o problémech závisí na povaze daného člověka. Někteří lidé považují za nutnost se s problémy a pocity svěřit ostatním a jiní raději o svém dni popřemýšlí v klidu o samotě (Fontana, 2016).

Pro zachování duševního zdraví, by nemělo docházet k přenášení vzteku a podráždění na blízké doma. Člověk, který agresi přenáší si vytváří jen další stres i v domácím prostředí. Tomu je možné předejít přeorientováním myšlenek na práci na myšlenky zaměřené na pohodu a klid domova (Fontana, 2016).

3.3.4 Duševní hygiena na úrovni smyslů

Joshi (2007) zahrnuje do duševní hygieny také využívání smyslů. Jedním z příkladů je poslouchání hudby, prozpěvování si nebo různé vytváření zvuků.

Uvolnit organismus od stresu může pomoci také pláč. Slzy vyplavené při zážitku zasahujícím city obsahují adrenalin a jiné stresové chemické látky.

Třetím smyslem je ten pro humor. Joshi vysvětluje, že zábavné pojetí situace dokáže od stresu uvolnit nebo mu dokonce zabránit.

3.3.5 Duševní hygiena administrativního pracovníka

U zaměstnanců pracujících s lidmi, a těmi jsou i administrativní pracovníci, je vhodné vytvoření určitého osobního odstupu od těchto klientů. K tomu existují různé metody. Kebza a Šolcová (2003) navrhuje významové odosobnění, tedy pojetí klienta jako určitý případ

nebo kauzu, odstup formou komunikace o klientovi bez emocí a osobního přístupu a jasné oddělení přístupu ke klientům a ostatním lidem.

Pro udržení duševního zdraví je užitečné stanovovat si dílčí postupné cíle a ty plnit. V rámci toho by si pracovník měl vytvořit určitý časový program, rozlišit, které cíle a úkoly mají prioritu a až po jejich splnění začít s dalšími, případně některými pověřit někoho jiného nebo požádat o pomoc při jejich plnění (Bedrnová, Nový, 1998).

K lepší výkonnosti v práci také pomáhá pravidelný odpočinek i v práci. U fyzicky i psychicky namáhavých nebo monotónních profesí je vhodné odpočívat například po hodině. Tento odpočinek může mít různé formy, například krátké procházky, rozhovoru s kolegou nebo poslechu hudby. Některé firmy si to dobře uvědomují, a proto vytváří ve svých prostorách menší tělocvičny nebo prodlužují polední pauzy (Pešek, Praško, 2016).

V práci jsou důležité zdravé vztahy a příjemné pracovní prostředí. To však může narušovat příliš náročný šéf nebo nepříjemní až „jedovatí“ spolupracovníci. Pokud nadřízeného bude podřízený pomlouvat nebo si na něj stěžovat, pravděpodobně ho to bude stále stresovat, ale existuje také přístup, kdy se pracovník zaměří na jeho pozitiva a zjistí, že má například dobrý vliv na jeho výkonnost.

Při práci s „jedovatými“ spolupracovníky je vhodné naučit se s nimi jednat. Například pokud je o něco žádáme, je ideální se dohodnout formou e-mailu, aby později nemohli tvrdit, že k žádné dohodě nedošlo. Tito pracovníci mohou využívat informace od kolegů ve svůj prospěch, a proto není vhodné jim prozrazovat osobní nebo důvěrné informace.

Pro zachování dobrých vztahů by si kolegové měli vážit sebe navzájem, občas se pochválit i když zrovna neexistuje k pochvale žádný výrazný důvod (Urban, 2016).

Vliv na duševní hygienu v práci mají také určité faktory, kterými jsou osobní a pracovní tempo a rytmus, pohybové aktivity a oddělení práce od volného času.

Lidé s pomalejším tempem života se snaží vyhýbat situacím, kdy se musí rychle rozhodnout a jednat, naopak ti s rychlejším tempem jsou z opakujících se situací a aktivit znudění, potřebují neustále pohyb a akci (Bedrnová, Pauknerová, 2015).

Pohyb má na naše zdraví nepatrně velký vliv, je tedy podstatné především u sedavých zaměstnání nečinnost kompenzovat cíleným pohybem. Tím nejjednodušším je cílená chůze.

Rozdělení času během dne je dalším faktorem duševní hygieny. Vymezení spánkového režimu není dostatečné, podstatné je rozdělení času během bdění. Ten se obvykle dělí na pracovní a volný, ale během volného času je nutné splnit další různé aktivity, kterými může být nezbytné jídlo, osobní hygiena, úklid nebo také čas na partnera a děti.

Mnoho lidí dokáže být během dne efektivní a zvládne mnoho věcí, ale jiní nemají čas nikdy a na nic. Takoví lidé mohou být jednoduše jen líní, mít horší zdravotní stav nebo naopak nedokážou odmítnout druhé a berou si příliš mnoho práce a úkolů, které nezvládají splnit (Bedrnová, Pauknerová, 2015).

4 Vlastní práce

4.1 Administrativní práce

Účelem administrativní práce je podporování fungování firmy nebo organizace, obvykle se jedná o kancelářskou práci (Management Mania, 2020). Škorňová a kol. (2003, s.10) definuje administrativní funkci takto: „*správní funkce, tj. především ochrana, evidence a údržba zdrojů firmy a vyřizování věcí veřejných.*“

Kancelářská práce je jedním z oborů, kde není snadné plně nahradit člověka moderními technologiemi, a proto se předpokládá, že bude existovat i nadále. Naopak tyto technologie práci zaměstnanců v administrativě velmi zjednodušují, urychlují, a to i její kontrolu (Habarta, 2019).

Administrativní úkony se vyskytují v náplni práce každého pracovníka, avšak jen v nezbytné míře. Zatímco pracovní náplň administrativního pracovníka obsahuje v celé šíři pouze administrativu (Management Mania, 2020).

Mezi nejčastější administrativní úkony se řadí:

- tvorba, příprava a vyplňování formulářů a výkazů,
- příprava materiálů na schůze (porady nebo jednání) a vytváření zápisů z nich,
- komunikace s ostatními pracovníky, firmami nebo klienty prostřednictvím e-mailu, telefonů atd.,
- práce s dokumenty (jejich tvorba a archivace),
- a mnoho dalšího (Management Mania, 2020).

4.1.1 Pracovní pozice v administrativě

Administrativa se vyskytuje téměř u jakékoliv zaměstnání. Avšak existují pracovní pozice, které jsou pro administrativu vyčleněny. Následující text bude zaměřen na některé konkrétní příklady takových pracovních míst (Millerová, 2015).

Administrativní pracovník je pozice obvyklá pro malé firmy nebo OSVČ. Takový pracovník vede běžnou administrativní agendu. Provádí činnosti jako například evidenci, archivaci nebo skartaci písemností nebo organizuje firemní a obchodní schůzky. Může to být pracovník na recepci nebo v sekretariátu firmy. Obdobnou pracovní náplň má i **asistent**, který ale činnosti provádí konkrétně pro své nadřízené pracovníky. Můžou existovat i různé typy asistentů, např. osobní asistent je odpovědný jednomu nadřízenému naopak týmový asistent spolupracuje s určitým pracovním týmem a také se mu zodpovídá (Millerová, 2015).

Asistentka nebo sekretářka má tedy za úkol pracovat s dokumenty podle spisového a skartačního řádu, měla by být schopna efektivně využívat informační technologie a jednou z jejích funkcí je také chránit nadřízeného před „zloději času“ (Škorňová, 2003, s.10).

Office manager je o něco výše postavená pozice. Jeho práce může spočívat v personálních činnostech nebo zodpovědnosti za chod recepce. Pracovník zajišťuje správu majetku, tvorbu a správnost účetnictví, komunikuje s dodavateli. Mezi další typické činnosti patří dohlížení na plnění pravidel, předpisů a příkazů od vyššího vedení, kterým také předává zpětnou vazbu (Millerová, 2015). Práce office managera nebo také kancelářského manažera spočívá v plánování a organizaci různých akcí nebo služebních cest a v komunikaci s kolegy, jak nadřízenými, tak podřízenými. Jedná se o plnění úkolů samostatně a získávání informací z vlastní iniciativy (Škorňová, 2003).

Úředníková pracovní náplň závisí na specializaci konkrétního úřadu. Nejčastěji do náplně práce patří komunikace s občany a ostatními úřady a vyřizování a schvalování žádostí, se kterými občasné přicházejí (Millerová, 2015).

Operátor klientského centra komunikuje se zákazníky a klienty prostřednictvím telefonické nebo e-mailové komunikace. Jeho úkolem je vyhledávání nových zákazníků, nabídka zboží a služeb nebo informace o novinkách (Millerová, 2015).

Referent se podílí na zpracování a přípravě podkladů pro následnou tvorbu formulářů a dokumentace pro další potřeby oddělení nebo zákazníků. Někdy se může zabývat také vyřizováním reklamací nebo stížností (Millerová, 2015). Dalšími úkoly jsou takové, které se pravidelně opakují a není tedy nutné k nim znovu zadávat pokyny. Takovými úkoly může být zpracovávání objednávek, doplňování kancelářského materiálu nebo tvorba statistik či překladů (Škorňová, 2003).

Pracovní náplní **soudního zapisovatele** je psaní a přepisování textů a vytváření záznamů z jednání a schůzek. Může se také starat o jednoduchou korespondenci nebo vytvářet písemnosti dle pokynů nadřízených (Millerová, 2015).

4.2 Požadavky na administrativního pracovníka

Pro plnění úkolů pozice administrativního pracovníka musí člověk splňovat kvalifikační i osobnostní dispozice.

Podle Habarty (2019) by pracovník v administrativě měl ideálně dosahovat vlastností jako je smysl pro pořádek, být důsledný v dodržování pravidel, mít smysl pro systém a

zodpovědnost a práci odvádět pečlivě. Takoví pracovníci jsou pro práci v kanceláři téměř nenahraditelní.

Mezi kvalifikační předpoklady Škorňová (2003) řadí například dobrou znalost práce na PC, znalost cizích jazyků, nejčastěji anglického a německého, a minimálně středoškolské vzdělání, někdy je uváděno i vysokoškolské bakalářské. Tyto předpoklady se dají shrnout do obecnějších kategorií:

- administrativní a organizační činnosti,
- znalost práce a jednotlivých úkonů, např. účetnictví, personální práce,
- práce s počítačem a počítačovými programy,
- znalost jazyka a práce s ním.

Osobnostní předpoklady jsou pak různé charakterové a podobné rysy, např. vytrvalost, komunikativnost, jak v jednání s kolegy, tak s klienty, flexibilita nebo smysl pro pořádek (Škorňová, 2003).

4.3 Dotazníkové šetření

Dotazník byl vytvořen k analýze využívání metod duševní hygieny administrativních pracovníků, stresorů, které je ovlivňují během pracovního výkonu i rodinného života, a k analýze ohrožení jednotlivých pracovníků syndromem vyhoření.

Došlo k jeho elektronickému rozeslání především mezi pracovníky městských úřadů a úřadů práce. Ze 150 rozeslaných dotazníků jich bylo vyplněno 117.

Dotazníkové šetření je strukturované do čtyř částí, které mají dohromady 26 otázek, a to jak otevřených, polouzavřených, tak i uzavřených. První ze čtyř částí dotazníku se zabývá demografickými údaji, tedy pohlavím, věkem, délkou praxe a vzděláním. Další části jsou zaměřeny na jednotlivá podtémata: duševní hygiena a její metody, stres a syndrom vyhoření.

4.4 Nulové a alternativní hypotézy k testování

K dalšímu zpracovávání dat z dotazníkového šetření bylo využito oboustranné testování hypotéz. K tomu je nutné definovat předpoklad charakteristiky základního souboru, hypotézu nulovou H_0 a k ní hypotézu, která ji určitým způsobem popírá, tedy alternativní H_1 (Hindls a kol., 2007).

Byly definovány tyto nulové hypotézy:

H_1 : Pohlaví nemá vliv na provozování metod duševní hygieny.

H₂: Věk nemá vliv na ohrožení syndromem vyhoření.

H₃: Délka praxe v oboru neovlivňuje ohrožení syndromem vyhoření.

H₄: Počet hodin spánku neovlivňuje míru prožívaného stresu.

H₅: Spokojenost se zaměstnáním nemá vliv na míru stresu během pracovního dne.

H₆: Spokojenost v osobním životě nesouvisí se spokojeností se zaměstnáním.

K nulovým hypotézám byly stanoveny tyto alternativní:

H₁₁: Pohlaví má vliv na provozování metod duševní hygieny.

H₂₁: Věk má vliv na ohrožení syndromem vyhoření.

H₃₁: Délka praxe v oboru ovlivňuje ohrožení syndromem vyhoření.

H₄₁: Počet hodin spánku ovlivňuje míru prožívaného stresu.

H₅₁: Spokojenost se zaměstnáním má vliv na míru stresu během pracovního dne.

H₆₁: Spokojenost v osobním životě souvisí se spokojeností se zaměstnáním.

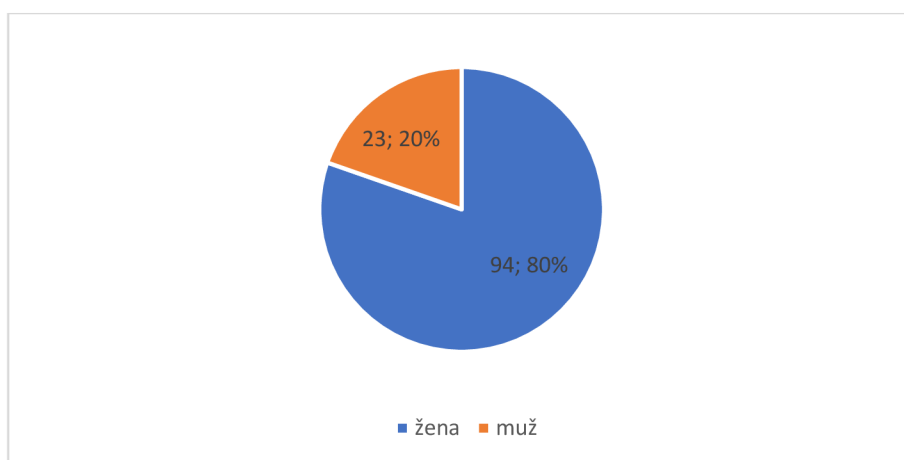
Tyto hypotézy byly náležitě otestovány příslušnými statistickými metodami a výsledky jejich testování jsou uvedeny v následující kapitole.

5 Výsledky a diskuse

5.1 Demografická charakteristika souboru respondentů

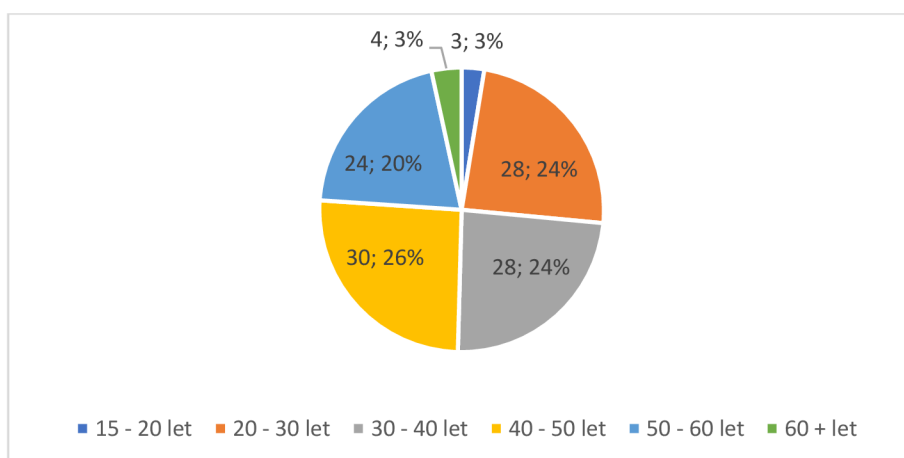
Sběr dat pomocí dotazníkové šetření probíhal v období od 1. prosince 2022 do 14. února 2023. Soubor dat získaných na základě dotazování respondentů zahrnoval 117 odpovědí poskytnutých jednotlivými respondenty ze 150 rozeslaných dotazníků.

Jak lze vidět v grafu 1 z celkového počtu respondentů bylo 94 žen, které tedy tvoří 80 % dotazovaných. Počet mužů je výrazně nižší, dotazník jich zodpovědělo 23, což je zbývajících 20 % dotazovaných.



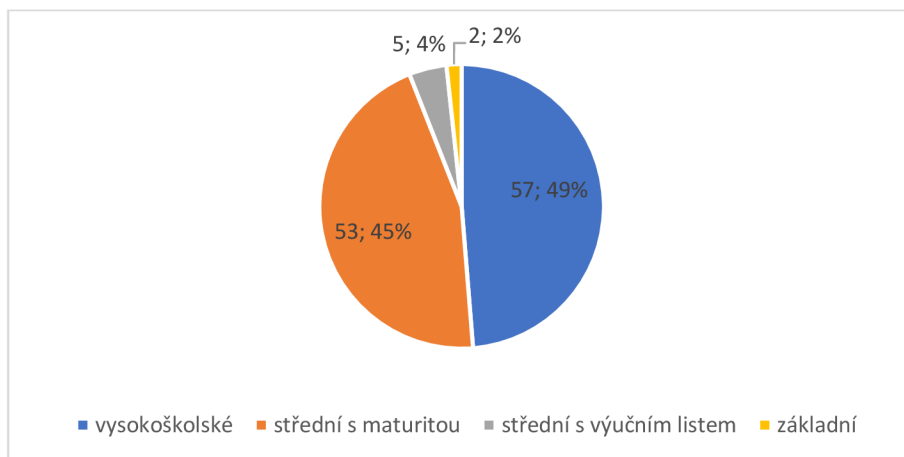
1 Graf rozdělení respondentů podle pohlaví, zdroj: vlastní zpracování, 2023

Z hlediska věku jsou zastoupeny všechny kategorie produktivního věku. Největší zastoupení mají čtyři kategorie ve věku od 20 do 60 let, všechny mají v grafu 2 více než 20 %. Nejméně respondentů, kteří dotazník vyplnili, bylo v kategoriích do 20 let a od 60 let výše, obě kategorie se pohybují okolo 3 %.



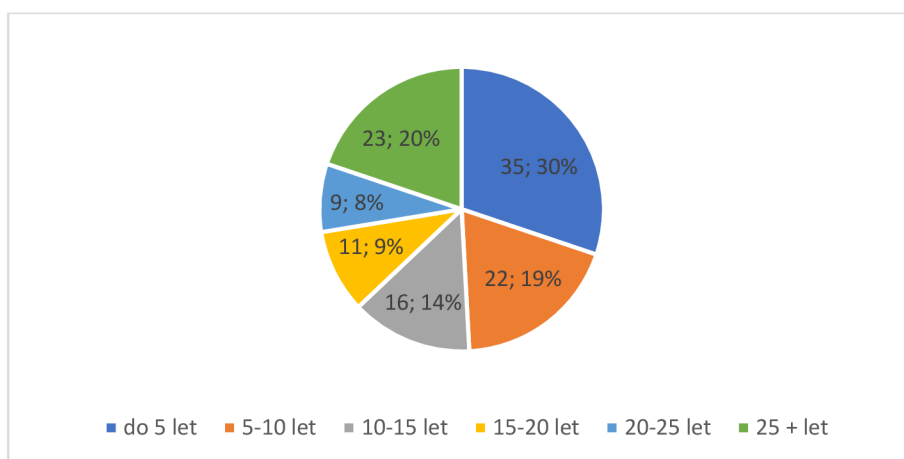
2 Graf rozdělení respondentů podle věku, zdroj: vlastní zpracování, 2023

Další rozdělení respondentů je zobrazeno v grafu 3 a je podle jejich nejvyššího dosaženého vzdělání. Největší zastoupení mají respondenti s vysokoškolským vzděláním (57 respondentů – 49 %), dále středoškolské s maturitou (53 respondentů – 45 %), zbývající kategorie jsou respondenti se základním (2 respondenti – 2 %) a středoškolským vzděláním s výučním listem (5 respondentů – 4 %).



3 Graf nejvyššího dosaženého vzdělání respondentů, zdroj: vlastní zpracování, 2023

Poslední obecnou charakteristikou je délka praxe respondentů, ta je rozdělena do 6 kategorií s ohledem na věkovou strukturu souboru. Nejvyšší počet respondentů odpověděl, že pracuje v oboru méně než 5 let. Naopak nejdelší praxi nad 25 let dosahuje 23 lidí, což je 20 % respondentů. Obdobných hodnot dosahuje délka praxe od 5 do 10 let, tedy 19 %. Praxi v oboru v délce 10 až 15 let dosahuje 14 % respondentů, zbývající respondenti jsou v oboru 15 až 20 let a 20 až 25 let, těchto respondentů je 8-9 %. Tuto skutečnost zobrazuje graf 4.



4 Graf délky praxe respondentů, zdroj: vlastní zpracování, 2023

5.2 Testování hypotéz

K testování jednotlivých hypotéz byly využity příslušné statistické metody. Pro analýzu dat a testování hypotéz byly vytvořeny jednotlivé kombinační tabulky, konkrétně tabulky asociační nebo kontingenční. „Kombinační tabulka vzniká, třídíme-li jednotky souboru podle variant dvou kvalitativních znaků, např. znaku A a B, kdy znak A má r variant a znak B s variant, které jsou uvedeny v legendě, resp. v hlavičce tabulky.“ (Hindls a kol., 2007, s.159)

K výpočtu jednotlivých testových kritérií byl v případě splnění nutných podmínek použit χ^2 test nezávislosti, v opačném případě pak metoda Fisherova exaktního testu. Podmínkou pro použití χ^2 testu nezávislosti je především to, že minimálně 80% očekávaných četností v kontingenční tabulce je větších než 5 (Neubauer a kol., 2021) a zbývajících 20 % je větších než 1 (Budíková a kol., 2010). Hladina významnosti jednotlivých hypotéz byla zvolena jako $\alpha=0,05$ tedy 5 %, tzn. že spolehlivost testů hypotéz je rovna 95 %.

5.2.1 H₁: Pohlaví nemá vliv na provozování metod duševní hygieny.

Předmětem první stanovené hypotézy je zjištění, zda jednotlivá pohlaví provozují rozdílně metody duševní hygieny. Obecně společnost předpokládá, že muži nevyužívají příliš metody duševní hygieny a nevěnují vysokou pozornost svému duševnímu zdraví.

Pro testování byla stanovena nulová hypotéza H₁: Pohlaví nemá vliv na provozování metod duševní hygieny. K ní pak byla vytvořena alternativní hypotéza H₁₁: Pohlaví má vliv na provozování metod duševní hygieny. Následující tabulka znázorňuje rozdělení počtu využívaných metod duševní hygieny jednotlivými pohlavími.

1 Tabulka četností k testování hypotézy H₁

Pohlaví	Počet prováděných metod duševní hygieny		
	Jedna	Dvě	Tři a více
Žena	2	30	62
Muž	1	6	16

Zdroj: vlastní zpracování, 2023

Vzhledem k 33 % očekávaných četností menších než 5, byl pro testování stanovené hypotézy zvolen Fisherův exaktní test.

Hodnota testového kritéria je rovna 1,024 a jeho p-hodnota se rovná 0,641. Při porovnání s hladinou významnosti α , je zjištěno, že $p > \alpha$, tedy $0,641 > 0,05$.

Výsledkem testu je, že nulovou hypotézu H_1 nelze zamítnout, to znamená, že u testovaného souboru nebyl prokázán významný statistický rozdíl mezi využíváním metod duševní hygieny u žen a mužů.

5.2.2 H_2 : Věk nemá vliv na ohrožení syndromem vyhoření.

Hypotéza H_2 je zaměřená na odlišení vnímání ohrožení syndromem vyhoření u jednotlivých věkových kategorií. Ohrožení bylo stanoveno na základě množství projevených příznaků u jednotlivých respondentů. Respondenti byli dotazováni, zda pocítili jeden ze čtyř stanovených symptomů. Za ohrožené byli považováni respondenti, kteří pocítili tři a více z uvedených symptomů. K nulové hypotéze H_2 byla stanovena alternativní hypotéza H_{21} : Věk má vliv na ohrožení syndromem vyhoření. Tabulka č. 2 znázorňuje rozdělení četností použitých při testování.

2 Tabulka četností k testování hypotézy H_2

Pohlaví	Ohrožení syndromem vyhoření	
	Ano	Ne
15-30 let	13	18
30-40 let	16	12
40-50 let	8	22
50 + let	1	27

Zdroj: vlastní zpracování, 2023

Při testování byly splněny podmínky χ^2 testu nezávislosti. Hodnota testového kritéria dosahuje hodnoty $\chi^2=20,162$ a jeho p-hodnota je $p=0,00001$. Při porovnání p-hodnoty a hladiny významnosti α bylo zjištěno, že $p < \alpha$, $0,00001 < 0,05$ a nulovou hypotézu nelze přijmout. Výsledkem testování je, že věk má vliv na ohrožení syndromem vyhoření.

5.2.3 H_3 : Délka praxe v oboru neovlivňuje ohrožení syndromem vyhoření.

Mohlo by se zdát, že čím déle člověk pracuje v oboru, tím je pravděpodobnější, že ho postihne syndrom vyhoření nebo jiná psychická nemoc. Účelem testování této hypotézy je zjistit, zda má délka praxe v oboru vliv na ohrožení syndromem vyhoření. Stejně jako u předchozí hypotézy byli respondenti rozděleni do skupin podle počtu pocíťovaných symptomů syndromu vyhoření. Alternativní hypotézou k nulové H_3 je hypotéza H_{31} : Délka praxe v oboru souvisí s ohrožením syndromem vyhoření.

3 Tabulka četností k testování hypotézy H_3

Délka praxe	Ohrožení syndromem vyhoření	
	Ano	Ne
Do 5 let	21	14
5-10 let	11	11
10-20 let	17	10
Nad 20 let	29	3

Zdroj: vlastní zpracování, 2023

Tabulka četností splňuje jednotlivé požadavky pro χ^2 test nezávislosti, a tak mohl být k testování použit. Hodnota testového kritéria odpovídá $\chi^2=11,97$ a p-hodnota=0,007.

Na základě porovnání p-hodnoty a hodnoty hladiny významnosti α bylo dosaženo závěru, že $p < \alpha$ ($0,007 < 0,05$) a hypotéza H_3 byla zamítnuta ve prospěch hypotézy H_{31} : délka praxe v oboru ovlivňuje ohrožení syndromem vyhoření.

5.2.4 H_4 : Počet hodin spánku neovlivňuje míru prožívaného stresu.

Mnoho lidí bývá při nedostatku spánku nepříjemných, dělají chyby a může být i v nadměrném stresu, protože je pro ně obtížnější cokoli dělat. Tato hypotéza byla vytvořena za účelem zjištění, zda může mít spánek vliv na míru stresu. Alternativní hypotézou je H_{41} : Počet hodin spánku ovlivňuje míru prožívaného stresu.

4 Tabulka četností k testování hypotézy H_4

Počet hodin spánku	Míra stresu		
	Denně	Občas	Nikdy
Méně než 6 hod.	6	23	9
7-9 hodin	9	52	15
Více než 10 hod.	1	1	1

Zdroj: vlastní zpracování, 2023

Data pro testování hypotézy nesplňují podmínky pro použití χ^2 testu nezávislosti. Počet očekávaných četností je 33 %, proto byla hypotéza testována pomocí metody Fisherova exaktního testu. Hodnota testového kritéria je rovna 3,262 a p-hodnota 0,466. P-hodnota je větší než hladina významnosti α , $0,466 > 0,05$, proto nulovou hypotézu H_4 nelze zamítnout. Závěrem testování je, že počet hodin spánku neovlivňuje míru prožívaného stresu.

5.2.5 H_5 : Spokojenost se zaměstnáním nemá vliv na míru stresu během pracovního dne.

Spokojenost s prací může člověka povzbuzovat k lepším výsledkům nebo i lepší náladě. Hypotéza H_5 se zaměřuje na to, zda může spokojenost se zaměstnáním ovlivňovat v jaké míře je člověk během práce stresován. K této hypotéze byla stanovena alternativní hypotéza H_{51} : Spokojenost se zaměstnáním má vliv na míru stresu během pracovního dne.

Z důvodu vysokého počtu očekávaných četností nižších než 5 bylo sloučeno proměnné „*nel/spokojený*“ a „*spíše nel/spokojený*“ v proměnné „*spokojený*“ a „*nespokojený*“.

5 Tabulka četností k testování hypotézy H_5

Spokojenost s prací	Míra stresu během pracovního výkonu		
	Denně	Občas	Nikdy
Spokojený	17	77	4
Nespokojený	5	10	4

Zdroj: vlastní zpracování, 2023

I v případě testování této hypotézy byl použit Fisherův exaktní test. Hodnota testového kritéria je 7,743. P-hodnota je, v porovnání s hladinou významnosti α , nižší než α ($0,012 < 0,05$), tedy dochází k zamítnutí nulové hypotézy H_5 a přijmutí alternativní hypotézy H_{51} : spokojenost se zaměstnáním má vliv na míru stresu během pracovního dne.

5.2.6 H_6 : Spokojenost v osobním životě nesouvisí se spokojeností se zaměstnáním.

Hypotéza H_6 zkoumá, zda může spokojenost se zaměstnáním ovlivňovat i spokojenost v osobním životě, obdobě jako může ovlivňovat míru stresu v pracovním výkonu. Alternativní hypotézou je H_{61} : Spokojenost v osobním životě souvisí se spokojeností se zaměstnáním. Stejně jako u testování předchozí hypotézy došlo ke sloučení proměnných.

6 Tabulka četností k testování hypotézy H_6

Spokojenost s prací	Spokojenost v osobním životě			
	Spokojený/á	Spíše spokojený/á	Spíše nespokojený/á	Nespokojený/á
Spokojený	42	47	5	3
Nespokojený	4	9	2	4

Zdroj: vlastní zpracování, 2023

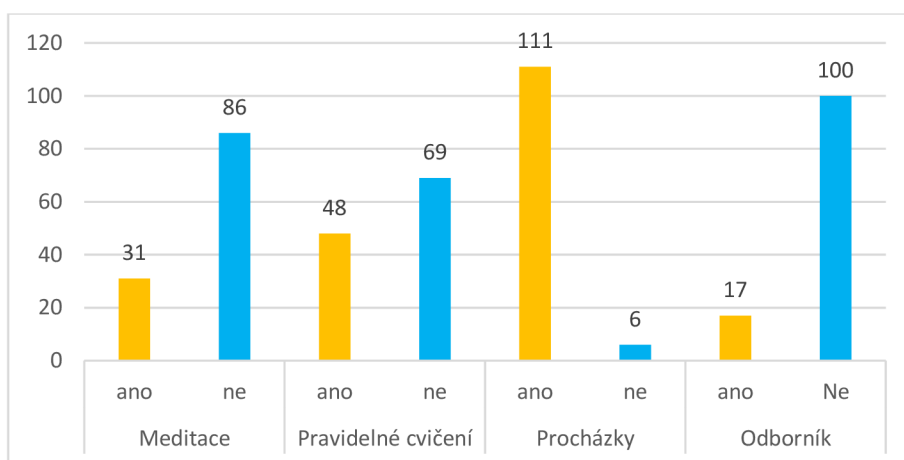
Pro testování hypotézy byl využit Fisherův exaktní test, z důvodu počtu očekávaných četností menších než 5, kterých je 25 %. Hodnota testového kritéria je rovna 9,595. P-hodnota je 0,014 a je tedy nižší než $\alpha - 0,014 < 0,05$. To znamená, že nelze přijmout nulovou hypotézu H_6 a přijímáme alternativní hypotézu H_{61} : Spokojenost v osobním životě souvisí se spokojeností se zaměstnáním.

5.3 Další výsledky

Pro testování jednotlivých hypotéz byl vytvořen kvantitativní dotazník, který přinesl množství výsledků i v otázkách, které nebyly pro testování přímo použity. Následující část přiblíží některé z těchto výsledků i pomocí názorných grafů.

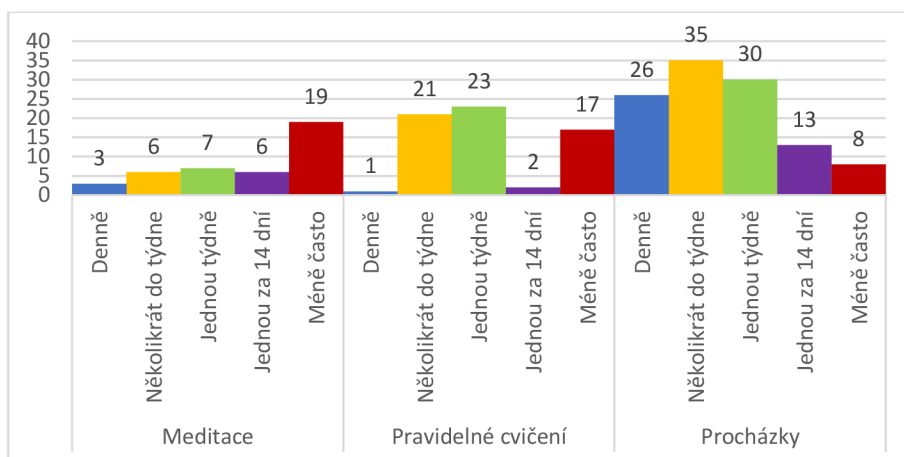
V souvislosti s první hypotézou bylo zkoumáno také to, kolik respondentů provádí jednotlivé metody duševní hygieny a jak často je provozují. Z následujícího grafu je zřejmé,

že nejvíce dotazovaných využívá procházení se, naopak meditování ani návštěvy u odborníka příliš respondentů nevyhledává.



5 Graf provádění metod duševní hygieny, zdroj: vlastní zpracování, 2023

Velké využívání procházek jako metody duševní hygieny nasvědčuje také následující graf, ze kterého je zřejmé, že velké množství respondentů chodí na procházky denně nebo alespoň několikrát do týdne.



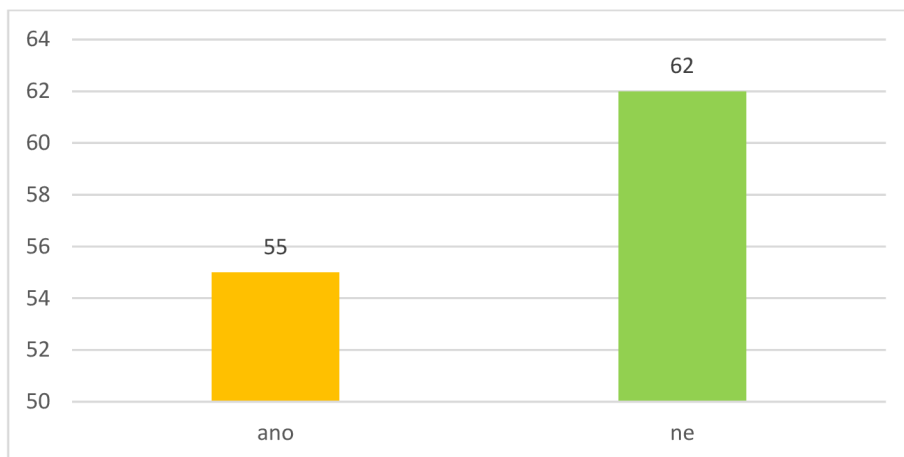
6 Graf četnosti provádění jednotlivých metod duševní hygieny, zdroj: vlastní zpracování, 2023

Jedna z dotazníkových otázek byla zacílena na stresory, které respondenty obecně stresují. Velice často se vyskytovaly odpovědi týkající se pracovních úkolů nebo rodinného života, v nižší věkové kategorii se objevovaly i stresory navazující na školní povinnosti.

Mezi nejčastější odpovědi respondentů patří tyto:

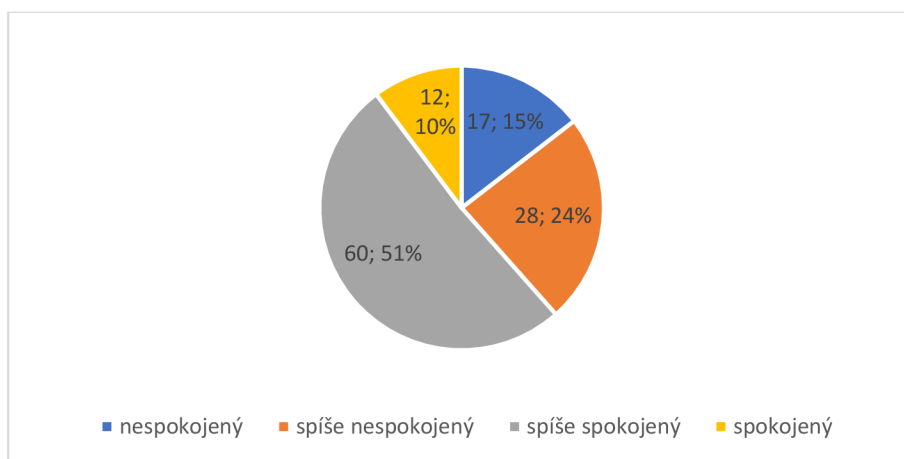
- nedostatek času,
- práce a velké množství a náročnost úkolů,
- nadřízení a jejich nařízení,
- zdravotní problémy,
- rodinné a vztahové problémy a starost o děti atd.

Další výsledky vyplývající z otázky zaměřující se na vnímání ohrožení syndromu vyhoření jednotlivými respondenty zobrazuje graf 7. Respondenti byli dotazováni, zda si myslí, že se u nich někdy syndrom vyhoření projevil. Větší množství respondentů odpovědělo, že se u nich osobně syndrom vyhoření neprojevil, avšak těch, kteří si myslí, že syndromem vyhoření byli zasaženi je 47 % dotazovaných respondentů.



7 Graf četnosti projevení syndromu vyhoření u respondentů, zdroj: vlastní zpracování, 2023

I přes poměrně velkou spokojenost respondentů s pracovní náplní, kterou zobrazuje mimo jiné tabulka č. 6 je podle následujícího grafu podstatně vysoké procento spíše nespokojeno (24 %) nebo nespokojeno (15 %) s finančním ohodnocením jejich práce.



8 Graf spokojenosti respondentů s finančním ohodnocením, zdroj: vlastní zpracování, 2023

5.4 Diskuse

Praktická část bakalářské práce byla provedena na základě dat získaných prostřednictvím dotazníkového šetření. Tato data byla dále použita pro testování šesti hypotéz, ze kterých došlo k potvrzení čtyř alternativních a dvou nulových.

Výsledky testování hypotéz tedy ukázaly, že věk pracovníků a délka praxe v oboru ovlivňují míru ohrožení syndromem vyhoření. Čím déle totiž pracovníci zůstávají v jednom zaměstnání nebo oboru, tím déle na ně mohou působit stejné nebo obdobné stresory, jejichž dlouhodobé působení může vést k psychickému vyčerpání.

Následující hypotézy vykazují výsledek, že spokojenost se zaměstnáním má vliv na míru stresu během pracovního výkonu, a že spokojenost v osobním životě souvisí se spokojeností se zaměstnáním. Na testování těchto hypotéz mohl mít vliv fakt, že data nevykazovala podmínky pro řádné použití χ^2 testu nezávislosti.

Naopak bylo zjištěno, že výběrový soubor nevykazuje statisticky významný rozdíl mezi pohlavími při využívání metod duševní hygieny. Na testování této hypotézy mohlo působit demografické rozložení respondentů. Mezi respondenty se nacházelo jen 20 % mužů vůči 80 % žen.

Četnost využívání jednotlivých metod duševní hygieny mohla být v grafu 7 ovlivněna občasnými chybnými odpověďmi respondentů.

Vzhledem k velkému množství respondentů, kteří jsou podle výzkumu ohrožení syndromem vyhoření, by bylo příhodné doporučit těmto respondentům vyhledat pomoc nějakého odborníka, může jím být psychoterapeut, kouč nebo přímo psycholog, případně se věnovat nějaké další metodě duševní hygieny, která nebyla v dotazníkovém šetření zmíněna. Takovou metodou může být nějaký koníček, který se netýká původního pracovního oboru respondenta nebo návštěvy přátel. To se týká především toho, že muži příliš metody duševní hygieny nevyužívají, ale počet ohrožených mužů syndromem vyhoření převyšuje ty neohrožené.

Po odchodu z práce je vhodné, aby pracovníci vypustili pracovní problémy z hlavy, dokázali se zrelaxovat a pak o nich nepřemýšleli během volného času nebo nezatěžovali těmito problémy i své blízké.

V krajních případech, kdy jsou stres a jiné problémy v práci příliš neúnosné je možné nechat se přeložit na jinou pracovní pozici nebo pobočku organizace, případně z organizace odejít úplně. Pokud pracovník cítí, že to nefunguje i nadále, je vhodné zkusit změnit i pracovní obor a od toho původního si „odpočinout.“

Pro organizace je vhodným doporučením vytvoření kratších častějších přestávek v průběhu dne, během nichž si můžou pracovníci odpočinout od pracovních povinností, popovídat si s kolegy a případně si vyřešit i osobní záležitosti. To by mělo být ideálně umožněno v místnosti oddělené od pracovního prostředí, např. v relaxační místnosti nebo kuchyňce, může k tomu být určena i nějaká terasa nebo zahrádka. Lepší pracovní podmínky může organizace nabídnout také hezčím, lépe vybaveným prostředím bez hluku, kde bude mít každý pracovník svou kancelář a klid a pracovní soukromí.

Konkrétně pro manažery a nadřízené pracovníky je pak vhodné si při jednání s podřízenými zachovat profesionální postoj. To znamená snažit se vyhnout příliš výrazným emocím, při řešení situací náročných na psychiku všech zúčastněných, avšak je třeba zachovat si lidskou tvář. V tomto smyslu by měl nadřízený umět ukázat své sebevědomí a vedoucí postavení, ale měl by také zůstat v určité míře empatický. Měl by tedy umět porozumět psychickému rozpoložení svých zaměstnanců a pracovat s ohledem na toto rozpoložení (Bednář, 2022).

Jako další doporučení, jak pomoci snížit stres zaměstnanců uvádí Bednář (2022) znát stresory, které na zaměstnance působí a volit vhodná opatření pro jejich zmírnění nebo odvést jejich pozornost od stresoru v případě, že nejsme schopni ovlivnit přímo ten stresor.

Důležitou otázkou je v organizaci také politika „*work-life balance*“ (Kocianová, 2012, s. 106), která se zaměřuje na rovnováhu mezi pracovním a osobním životem pracovníků. Tato politika zahrnuje možnosti práce z domova nebo flexibilní pracovní doby a také rovnováhu mezi částí dne v práci a volným časem, kdy optimum je však vždy individuální (Kocianová, 2012).

6 Závěr

Teoretická část této bakalářské práce vymežila pojmy stres, syndrom vyhoření a duševní hygiena. Tato témata se týkala především administrativních pracovníků, jejich náplně práce, ohrožení syndromem vyhoření a stresory. Administrativa je podstatnou součástí práce v každé organizaci a psychická pohoda a správné fungování administrativních pracovníků může mít v organizaci různé ekonomické dopady.

V jednotlivých kapitolách teoretické části je popsáno, jak vzniká stres a jeho druhy: eustres, který je pro člověka vhodný a aktivující a distres, který je škodlivý, dále jaké existují podněty pro stres neboli stresory a také jak se stresu vyhnout, případně ho zmírnit.

Kapitola týkající se syndromu vyhoření naznačuje, jak závažný syndrom vyhoření může být. V této části byly definovány příznaky a fáze syndromu vyhoření, na jejich počtu se však často jednotliví autoři, kteří se zabývají vyhořením, neshodují. Syndromem vyhoření jsou zasaženy především pomáhající profese nebo profese, které se často setkávají s lidmi a řeší jejich problémy a mezi ně patří i administrativní pracovníci. Léčba vyhoření je mnohdy náročná a požaduje návštěvy odborníka.

Poslední velká kapitola je zaměřena na jednotlivé metody duševní hygieny. Konkrétně popisuje, jaké formy duševní hygieny existují. Mezi nejčastější metody patří např. relaxace, procházky nebo cvičení. Také zahrnuje možné metody adekvátní přímo pro administrativní pracovníky.

Hlavní část práce byla rozdělena na kapitoly vlastní práce a výsledky s diskusí. V části vlastní práce byla uvedena definice administrativního pracovníka, který může být například úředník nebo asistent. Kapitola popisuje jednotlivé možné pozice, které může administrativní pracovník zastávat a odborné vlastnosti k jejich vykonávání. Kromě definice administrativního pracovníka byly v části vlastní práce stanoveny nulové hypotézy pro následné otestování v části praktické. Tyto hypotézy se zabývaly tím, jak ovlivňuje pohlaví využívání metod duševní hygieny, kdy bylo zjištěno, že mezi muži a ženami není statisticky významný rozdíl při jejich využívání. Dále byly hypotézy zaměřeny na to, jestli ovlivňuje věk a délka praxe respondentů ohrožení syndromem vyhoření. Testování ukázalo, že jak věk, tak délka praxe respondentů může mít vliv na to, zda budou pracovníci ohrožení syndromem vyhoření. Kromě stresu a syndromu vyhoření bylo také zjišťováno, zda může mít spánek vliv na stres během dne, což bylo zamítnuto. Obecně jsou pracovníci spokojeni s prací

i spokojenější v osobním životě, protože nemusí přemýšlet nad pracovními problémy i mimo pracovní dobu a mohou si více užívat volného času.

Kromě testování hypotéz byly vyhodnoceny i některé otázky, které nebyly součástí testování. V tomto vyhodnocení bylo prokázáno, že velké množství respondentů chodí pravidelně jednou nebo vícekrát týdně na procházky, naopak velmi malé množství využívá meditaci a návštěvy u odborníků, jako jsou psychologové nebo kouči.

V rámci diskuse byla stanovena vhodná doporučení ke zlepšení duševní hygieny a přístupu nadřízených k problémům jejich pracovníků. Doporučeními pro pracovníky jsou např.:

- další metody duševní hygieny, které nesouvisí s pracovním oborem,
- zanechání pracovních problémů v práci,
- změna pracovního prostředí,
- změna pozice,
- změna pracovního oboru.

Pro nadřízené a organizace byla stanovena tato doporučení:

- empatie vůči podřízeným, ale zároveň udržení vedoucího postavení,
- častější přestávky během pracovní doby,
- vytvoření relaxačních místností,
- vytvoření rovnováhy mezi pracovním a osobním životem.

7 Seznam použitých zdrojů

7.1 Literární zdroje

1. ATKINSON, R. L., ATKINSON, R. C. Psychologie. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-640-3
2. BAŠTECKÁ, B. a kol. Týmová supervize: Teorie a praxe. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-0940-9
3. BEDNÁŘ, V. Vedení v krizi. Praha: Management Press, 2022. ISBN 978-80-7261-592-6
4. BEDRNOVÁ, E., NOVÝ, I. a kol. Psychologie a sociologie řízení. Praha: Management Press, 1998. ISBN 80-85943-57-3
5. BEDRNOVÁ, E., PAUKNEROVÁ, D. Management osobního rozvoje: Duševní hygiena, sebeřízení, efektivní životní styl. 2015. ISBN 978-80-7261-381-6
6. BUDÍKOVÁ, M. a kol. Průvodce základními statistickými metodami. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-3243-5
7. CARNEGIE, D. Jak překonat starosti a stres. Praha: Práh, 2011. ISBN 978-80-7252-320-7
8. FONTANA, D. Stres v práci a v životě: Jak ho pochopit a zvládat. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-1033-7
9. HELUS, Z. Úvod do psychologie. Praha: Grada, 2018. ISBN 978-80-247-4675-3
10. HENDL, J. Kvalitativní výzkum: Základní metody a aplikace. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-040-2
11. HENDL, J. Přehled statistických metod zpracování dat: analýza a metaanalýza dat. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-123-9
12. HINDLS, R. a kol. Statistika pro ekonomy. Praha: Professional Publishing, 2007. ISBN 978-80-86946-43-6
13. HONZÁK, R. Jak žít a vyhnout se syndromu vyhoření. Praha: Vyšehrad, 2018. ISBN 978-80-7601-004-8
14. HONZÁK, R. Vyhořet může každý. Praha: Vyšehrad, 2019. ISBN 978-80-7601-180-9
15. JEKLOVÁ, M., REITMAYEROVÁ, E. Syndrom vyhoření. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006. ISBN 80-86991-74-1
16. JOSHI, V. Stres a zdraví. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-211-9

17. KALLWASS, A. Syndrom vyhoření v práci a osobním životě. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-299-7
18. KEBZA, V., ŠOLCOVÁ, I. Syndrom vyhoření. Praha: Státní zdravotní ústav, 2003. ISBN 80-7071-231-7
19. KERN, H. Přehled psychologie. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0871-6
20. KLADIVO, P. Základy statistiky. Olomouc: Univerzita Palackého, 2013. ISBN 978-80-244-3841-2
21. KOCIANOVÁ, R. Personální řízení: Východiska a vývoj. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-3269-5
22. KŘIVOHLAVÝ, J. Jak zvládat stres. Praha: Grada, 1994. ISBN 80-7169-121-6
23. KŘIVOHLAVÝ, J. Psychologie zdraví. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-568-4
24. KŘIVOHLAVÝ, J., PEČENKOVÁ, J. Duševní hygiena zdravotní sestry. Praha: Grada, 2004. ISBN 80-247-0784-5
25. LEDGER, CH., MUSTERS, C. Insight into burnout. 1. vyd. UK: Linney Print, 2016. ISBN 978-1-78259-668-4
26. MATOUŠEK, O. a kol. Metody a řízení sociální práce. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-548-2
27. MÍČEK, L. Duševní hygiena. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1984. ISBN 14-400-84
28. MORAVCOVÁ, I. Zářit a nevyhořet. Praha: Euromedia Group, 2019. ISBN 978-80-7617-962-2
29. NAKONEČNÝ, M. Encyklopedie obecné psychologie. Praha: Academia, 1997. ISBN 80-200-0625-7
30. NEUBAUER, J. a kol. Základy statistiky: Aplikace v technických a ekonomických oborech. Praha: Grada, 2021. ISBN 978-80-271-3421-2
31. PEŠEK, R., PRAŠKO, J. Syndrom vyhoření: Jak se prací a pomáháním druhým nezničit. Praha: Pasparta, 2016. ISBN 978-80-88136-00-8
32. POTTEROVÁ, B., A. Jak se bránit pracovnímu vyčerpání. Olomouc: Votobia, 1997. ISBN 80-7198-211-3
33. PTÁČEK, R., RABOCH, J. Burnout syndrom jako mezioborový jev. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-5114-6
34. RUSH, M., D. Syndrom vyhoření. Praha: Návrat domů, 2004. ISBN 80-7255-074-8

35. SCOTT, S. How to prevent burnout and reignite your life and career. UK: Filament Publishing, 2017. ISBN 978-1-912256-36-5
36. STOCK, CH. Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-3553-5
37. ŠKORŇOVÁ, E. a kol. Abeceda asistentky a sekretářky. Brno: Computer Press, 2003. ISBN 80-7226-932-1
38. ŠTIKAR, J. Psychologie ve světě práce. Praha: Karolinum, 2003. ISBN 80-246-0448-5
39. URBAN, J. Přestaňte se v práci stresovat: 44 doporučení pro ty, kteří nechtějí práci obětovat své zdraví. Praha: Grada, 2016. ISBN 978-80-247-5820-6
40. VENGLÁŘOVÁ, M. a kol. Supervize v ošetrovatelské praxi. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4082-9
41. VOBOŘILOVÁ, J. Duševní hygiena a stres. Praha: České vysoké učení technické, 2015. ISBN 978-80-01-05724-7

7.2 Internetové zdroje

42. HABARTA, D. Co obnáší práce v administrativě? Staffito, 2019. [online]. [cit. 2022-12-15]. Dostupné z: <https://staffito.com/news/20-profese/365-co-obnasi-prace-v-administrative>
43. MANAGEMENT MANIA. Administrativní práce (Administrative work). [online]. 2020. [cit. 2022-12-15]. Dostupné z: <https://managementmania.com/cs/administrativni-prace-administrative-work>
44. MILLEROVÁ, K. Pracovní možnosti v oboru administrativy – 1. část. ChciPracovat.info, 2015. [online]. [cit. 2023-01-10]. Dostupné z: <https://chcipracovat.info/pracovni-moznosti-v-oboru-administrativy-1-cast-2/>

8 Seznam obrázků, tabulek a grafů

8.1 Seznam obrázků

Model generalizovaného adaptačního syndromu (GAS).....	17
Rizikové faktory syndromu vyhoření	55

8.2 Seznam grafů

Graf rozdělení respondentů podle pohlaví	39
Graf rozdělení respondentů podle věku	39
Graf nejvyššího dosaženého vzdělání respondentů	40
Graf délky praxe respondentů	40
Graf provádění metod duševní hygieny	45
Graf četnosti provádění jednotlivých metod duševní hygieny	45
Graf četnosti projevení syndromu vyhoření u respondentů	46
Graf spokojenosti respondentů s finančním ohodnocením	46

8.3 Seznam tabulek

1 Tabulka četností k testování hypotézy H_1	41
2 Tabulka četností k testování hypotézy H_2	42
3 Tabulka četností k testování hypotézy H_3	43
4 Tabulka četností k testování hypotézy H_4	43
5 Tabulka četností k testování hypotézy H_5	44
6 Tabulka četností k testování hypotézy H_6	44

8.4 Seznam vzorců

Vzorec 1 Relativní četnost.....	12
Vzorec 2 χ^2 test nezávislosti	13
Vzorec 3 Fisherův exaktní test.....	13

Přílohy

Příloha 1 – Rizikové faktory syndromu vyhoření

RIZIKOVÉ FAKTORY		
Osobnost	Pracovní sféra	Mimopracovní sféra
Osobnost typu A	Nedostatečná společenská prestiž povolání	Absence partnera
Perfekcionismus	Požadavky na vysoký výkon	Nechápavý partner
Anankastické rysy	Nadměrné množství práce	Konfliktní partnerství
Výrazně narušené emoční potřeby v dětství	Nízká míra samostatnosti	Příliš ctižádostivý partner
Stresující myšlenkové postoje	Nedostatek podpory a ocenění od kolegů a nadřízených	Soutěžení partnerů
Nízké sebevědomí	Nedostatek zážitků úspěchu	Nedostatek hlubších přátelských vztahů
Vysoká míra empatie	Nedostatečná finanční odměna	Nedostatek koníčků a zájmů
Nadměrná očekávání a nadšení při zahájení práce	Špatná organizace práce	Nedostatek tělesného pohybu
Nadměrná potřeba soutěživosti	Nespravedlivé poměry	Špatné stravování
Konflikt hodnot	Jednotvárnost nebo nesmyslnost pracovní náplně	Vysoké skóre těžkých životních událostí
Tendence potlačovat emoce	Obtížní klienti	Špatné existenční podmínky (bydlení, finance)
Neschopnost relaxace	Absence kvalitní supervize	
Nízká míra asertivity	Není profesní perspektiva	
Nadměrná potřeba zalíbit se druhým	Absence dalšího vzdělávání	
Nutkové podléhání „teroru příležitostí“	Není využita kvalifikace	
Neschopnost racionálního plánování času	Žádný vliv na uskutečnění změny v organizaci	
Nízká míra sebereflexe	Špatné fyzikální parametry pracoviště	

2 Rizikové faktory syndromu vyhoření, zdroj: Pešek, Praško (2016, s.18)

Příloha 2 – Dotazník

Stres, syndrom vyhoření a duševní hygiena u administrativních pracovníků

Dobrý den,

jmenuji se Lucie Nešverová a jsem studentkou 3. ročníku Provozně ekonomické fakulty na České zemědělské univerzitě v Praze.

Tímto bych Vás chtěla požádat o vyplnění krátkého dotazníku k mé bakalářské práci na téma Stres, syndrom vyhoření a duševní hygiena u administrativních pracovníků. Jeho vyplnění by Vám nemělo zabrat více než 5 minut.

Předem děkuji za Váš čas

1. Uveďte Vaše pohlaví
 - Žena
 - Muž
 - Jiná...
2. Uveďte Váš věk
 - Číslem...
3. Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?
 - Základní
 - Střední s výučním listem
 - Střední s maturitou
 - Vysokoškolské
4. Jak dlouho pracujete v oboru?
 - Číslem...
5. Věnujete se meditaci?
 - Ano
 - Ne
6. Jak často se jí věnujete ?
 - Denně
 - Několikrát do týdne
 - Jednou týdně
 - Jednou za 14 dní
 - Méně často

7. Chodíte pravidelně cvičit?
 - Ano
 - Ne
8. Jak často chodíte cvičit?
 - Denně
 - Několikrát do týdne
 - Jednou týdně
 - Jednou za 14 dní
 - Méně často
9. Chodíte na procházky?
 - Ano
 - Ne
10. Jak často chodíte na procházky?
 - Denně
 - Několikrát do týdne
 - Jednou týdně
 - Jednou za 14 dní
 - Méně často
11. Navštěvujete psychoterapeuta, kouče nebo jiného obdobného odborníka?
 - Ano
 - Ne
12. Jak dlouho průměrně spíte?
 - Číslem...
13. Myslíte si, že spíte kvalitně?
 - Ano
 - Ne
14. Jak často se cítíte během pracovního výkonu ve stresu?
 - Každý den
 - Občas
 - Nikdy
15. Cítíte se ve stresu i mimo pracovní výkon?
 - Ano
 - Občas
 - Ne

16. Co si myslíte, že Vás nejvíce stresuje?
- Slovní odpověď...
17. Cítíte se po práci vyčerpaně?
- Ano
 - Ne
18. Jste spokojený/á s náplní Vaší práce?
- Spokojený/á
 - Spíše spokojený/á
 - Spíše nespokojený/á
 - Nespokojený/á
19. Baví Vás Vaše práce?
- Baví
 - Spíše baví
 - Spíše nebaví
 - Nebaví
20. Jste spokojený/á s prací i ohledně finančního ohodnocení?
- Spokojený/á
 - Spíše spokojený/á
 - Spíše nespokojený/á
 - Nespokojený/á
21. Máte dobré vztahy na pracovišti?
- Ano
 - Spíše ano
 - Spíše ne
 - Ne
22. Řešíte pracovní problémy i mimo práci, ve volném čase?
- Ano
 - Občas
 - Ne
23. Myslíte si, že máte dobré rodinné zázemí (partnerské, rodinné vztahy)?
- Ano
 - Spíše ano
 - Spíše ne
 - Ne

24. Jste spokojený/á i v osobním životě?

- Spokojený/á
- Spíše spokojený/á
- Spíše nespokojený/á
- Nespokojený/á

25. Projevil se u Vás někdy syndrom vyhoření?

- Ano
- Ne

26. Projevily nebo projevují se u Vás některé z těchto příznaků?

- Nadměrná únava
- Nadměrná podrážděnost
- Ztráta motivace k výkonu práce
- Nechutenství k běžným činnostem i mimo práci