

Univerzita Palackého v Olomouci  
Fakulta tělesné kultury

ŽIVOTNÍ SPOKOJENOST A JEJÍ SLOŽKY U PRACOVNÍKŮ HOTELNICTVÍ  
Diplomová práce  
(magisterská)

Autor: Marcela Hájková, Rekreatologie  
Vedoucí práce: PhDr. Dr. Sigmund Martin, Ph.D.  
Olomouc 2016

**Jméno a příjmení autora:** Marcela Hájková  
**Název diplomové práce:** Životní spokojenost a její složky u pracovníků hotelnictví  
**Pracoviště:** Katedra společenských věd v kinantropologii  
**Vedoucí diplomové práce:** PhDr. Dr. Sigmund Martin, Ph.D.  
**Rok obhajoby diplomové práce:** 2016

**Abstrakt:**

V magisterské práci zkoumám životní spokojenost a její složky u pracovníků z oblasti hotelnictví. Pokusila jsem se v hotelu NH Collection Olomouc Congress zmapovat podstatné charakteristiky jejich životní a pracovní spokojenosti, a to zejména z hlediska péče o zdraví, dále pak analyzovat životní spokojenost v partnerství, vlastním dětem, tak i vztah k vlastní osobě a také zjistit míru spokojenosti zaměstnanců se svým pracovním zařazením a podmínkami, které NH Collection Olomouc Congress nabízí. Získané výsledky jsem porovnála s jinými profesemi. Výsledky dotazníkového šetření ukázaly, že celkové skóre dotazníku spokojenosti zaměstnanců hotelnictví odpovídá normě, ale liší se v různých oblastech, a to nadprůměrnou spokojeností u pracovníků NH Collection Olomouc Congress s financemi a bydlením a podprůměrnou spokojeností se zdravím a volným časem.

Spokojenost ve výše uvedených oblastech působí na zdraví i na psychiku každého jedince.

**Klíčová slova:** Životní styl, kvalita života, hotelnictví, zdraví, pracovní spokojenost, životní spokojenost

Souhlasím s půjčováním diplomové práce v rámci knihovních služeb.

<b>Author's first name and surname:</b>	Marcela Hájková
<b>Title of the master thesis:</b>	Life satisfaction and the components in hotel industry
<b>Department:</b>	Recreology
<b>Supervisor:</b>	PhDr. Dr. Sigmund Martin, Ph.D.
<b>The year of presentation:</b>	2016

**Abstract:**

The main objective of this thesis is based on the questionnaire survey to capture the most important characteristics of life satisfaction, especially in terms of health care to analyze life satisfaction in partnership, relationship with children and self reflection of employees in hotel industrie in NH Olomouc Collection Congress. Evaluation of the survey suggests that overall employee satisfaction in hotel industrie conforms to standards but slightly differs in some areas. Employees are more satisfied with finances and housing and satisfaction with health and leisure time was quite below average. Also suggests results were compared with other professions.

Satisfaction is for human being is very healthy and helpful, nobody can deny this fact also well being has a close relationship with mental hygiene, which helps to improve mental and physical resistance not only at workplace.

**Keywords:** life style, hotel industrie, life satisfaction, job satisfaction, health

I agree with the thesis paper to be lent within the library service.

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci zpracovala samostatně pod vedením PhDr. Dr. Martina Sigmunda, Ph.D., a uvedla všechny použité literární a odborné zdroje a dodržovala zásady vědecké etiky.

V Olomouci dne 2. dubna 2016

.....

Děkuji PhDr. Dr. Martinu Sigmundovi, Ph.D. za vstřícnost, ochotu, cenné rady a pomoc, kterou mi poskytl při zpracování diplomové práce. Moje poděkování patří rovněž všem respondentům, kteří mi věnovali čas a ochotu k vyplnění ankety potřebné ke vzniku této práce.

V Olomouci dne 1. dubna 2016

.....

## Obsah

<b>1 ÚVOD</b> .....	8
<b>2 PŘEHLED POZNATKŮ</b> .....	9
<b>2.1. Životní styl, kvalita života a životní spokojenost</b> .....	9
2.1.1 Vymezení pojmu životní styl .....	9
2.1.2 Životní styl generací .....	11
2.1.3 Životní styl a zdraví .....	11
2.1.4 Životní způsob a životní styl .....	14
2.1.5 Kvalita života .....	16
2.1.6 Životní spokojenost .....	17
<b>2.2 Stručná charakteristika cestovního ruchu, hotelnictví</b> .....	20
2.2.1 Cestovní ruch .....	20
2.2.2 Hotelnictví a NH Olomouc Congress .....	24
<b>2.3 Zdraví a pohybové aktivity</b> .....	27
2.3.1 Body Mass Index .....	27
2.3.2 Pohyb jako prostředek zdraví .....	28
<b>2.4 Pracovní spokojenost</b> .....	29
2.4.1 Prevence zdraví v hotelovém prostředí .....	29
2.4.2 Syndrom vyhoření v zaměstnání .....	31
<b>3 CÍLE A ÚKOLY</b> .....	33
3.1. Hlavní cíl .....	33
3.2. Výzkumné otázky .....	33
<b>4 METODIKA</b> .....	34
4.1 Dotazník a organizace výzkumu .....	34
4.1 Popis zkoumaného souboru .....	35

<b>5 VÝSLEDKY</b> .....	37
5.1 Hodnocení životní spokojenosti .....	37
5.2 Dosažené vzdělání respondentů .....	39
5.3 Poměr zastoupení mužů a žen .....	40
5.4 Hodnocení životní spokojenosti žen .....	40
5.5 Hodnocení životní spokojenosti mužů .....	42
<b>6 DISKUZE</b> .....	44
<b>7 ZÁVĚRY</b> .....	53
<b>8 SOUHRN</b> .....	55
<b>9 SUMMARY</b> .....	57
<b>10 REFERENČNÍ SEZNAM</b> .....	58
<b>11 PŘÍLOHY</b> .....	62

## 1 ÚVOD

Způsob života člověka se za poslední století podstatně změnil. Výrazně se omezila pohybová aktivita a naopak se velmi zvýšila psychická zátěž. Pokud k tomu přidáme negativní jevy jako nespokojenost se svým pracovním zařazením, problémy v rodině, nízké sebevědomí, nespokojenost s vlastní péčí o zdraví, nedostatek volného času a celkový sedavý způsob života s nízkou pohybovou aktivitou, nemůžeme se divit výskytu zdravotních problémů, stresu a nespokojenosti u většiny populace. Kromě upevnění zdraví jsou dalšími významnými rolemi také spokojenost doma i na pracovišti, které vedou k zpomalení procesu stárnutí, prodloužení aktivního věku každého z nás (Labudová, 2000). Zdraví a osobní i pracovní spokojenost jsou důležitými faktory, které jsou předpokladem pro aktivní a plnohodnotný život a pro dobrou pracovní výkonnost.

V magisterské práci se zaměřuji na životní spokojenost a její složky u pracovníků z oblasti hotelnictví. Moje cílová skupina byla pracovníci různých profesí hotelu mezinárodního řetězce NH Collection Olomouc Congress

Prostředí hotelnictví je pro zaměstnance velmi náročné a stresující, a proto jsem chtěla zjistit míru spokojenosti pracovníků v NH Collection Olomouc Congress hotelu se svojí prací, osobním životem i péčí o zdraví, kterou sami sobě věnují. Získané výsledky jsem porovnávala s již získaným souborem dat, a to životní spokojeností vojáků armády České republiky. Tento výzkumný soubor se mi zdál adekvátní a srovnatelný k mojí diplomové práci.



## 2 PŘEHLED POZNATKŮ

### 2.1. Životní styl a kvalita života a životní spokojenost

#### 2.1.1 Vymezení pojmu životní styl

Pojem životní styl je velmi rozmanitý a má spoustu různých interpretací, např. jak žijeme, jak se oblékáme, jak bydlíme, pracujeme nebo trávíme svůj volný čas (Kubátová, 2010). Velmi časté je rozdělení životního stylu na životní styl jednotlivce a životní styl skupin. Životní styl jednotlivce je chápán jako konzistentní životní způsob jednotlivce a životním stylem skupin rozumíme souhrn typických znaků v životním způsobu členů skupin, především skupin profesních, vytvářejících se v souvislosti s povoláním.

Materiální aspekt životního stylu odpovídá pojmu životní úroveň, kde indikátorem je především vybavenost domácnosti předměty dlouhodobé spotřeby. Životní úroveň je vymezena kvantitativně, ekonomicky. Měříme jí podle ekonomického indikátoru, HDI – human development index, index lidského rozvoje, který se skládá z hrubého domácího produktu na hlavu, indexu vzdělanosti a indexu očekávané délky života (Čeledová & Čevela, 2010).

Životní styl je determinanta zdraví, která naše zdraví nejvíce ovlivňuje. Nesprávný životní styl má tedy jednoznačně největší vliv na vznik různých chorob, například tzv. civilizačních onemocnění, kterými jsou lidé v současnosti postiženi a na která se nejčastěji v dnešní době umírá. Zdravý životní styl je tedy základem našeho dobrého zdraví. Může ovlivnit i genetické dispozice k určitým onemocněním či určité slabiny našeho těla. Pokud o nějakých zdravotních omezeních víme, musíme tomu životní styl přizpůsobit. Znamená to v praxi, že přestože máme sklon k nějakému onemocnění, toto onemocnění se nikdy rozvinout nemusí, pokud vedeme zdravý životní styl, a naopak, pokud vedeme špatný životní styl, vznik tohoto onemocnění jen podpoříme (Kastnerová, 2012).

Podle Kukačky (2010) lze na životní styl pohlížet, jako na životní styl každého jedince (individuální pohled). Z pohledu celospolečenského (sociální skupiny) lze vysledovat určité společné rysy životního stylu u částí populace. Chápeme jej jako komplex různorodých činností, které jsou ovlivňovány určitou hodnotovou orientací. Z pohledu jedince je to výčet činností, které vykonáváme v běžném životě, např. provoz

domácnosti, rodinný život, vzdělávání, trávení volného času, účast na společenském životě. Dnešní životní styl je tak možné hodnotit jako uspěchaný, který ve své rychlosti pohlcuje člověka jak duševně tak fyzicky, v porovnání s životním stylem našich předků.

Životní styl definují vyhraněné typické formy chování lidí ve společnosti. Vzniká z životního způsobu člověka a představuje jeho formální a estetickou stránku

Škála myšlenkových procesů a životních stylů je velice pestrá. Lidé po celém světě vyznávají různé hodnoty a chtějí podle nich žít. Významnými myšlenkovými směry jsou vegetariánství, veganství či naturismus / nudismus, které se opírají o morálku, etiku a zdravý životní styl.

Foster (1995), který ve své knize New start s podtitulem „O zdravém životním stylu“ shrnuje podle mne většinu obecně známých zásad a pokynů ke zdravému způsobu života. Ve své knize uvádí :

- Tabák a alkohol jsou dvě nejčastější příčiny smrti Američanů.
- Třetím faktorem v našem výčtu je násilí.
- Nesprávná výživa je čtvrtou příčinou.
- Sluneční světlo je síla, která živí naše tělo a dodává mu energii.
- Správné dýchání a vstup kyslíku do našich červených krvinek není pouze předpokladem pro život, ale aktivizuje celou naši osobnost. Správným dýcháním k lepšímu zdraví.
- Odpočinkem ke zdraví – Pro naše zdraví je stejně tak důležitý jako práce a aktivita vůbec.
- Spát a být fit. Kouzlo pohybu.
- Bez vody není život – Krev je složena z 93 % vodou. Voda léčí a uzdravuje.
- Jedy, které máme rádi – tabák, alkoholické nápoje a nápoje obsahující kofein.
- Jídlem za lepší život. Vitamíny a minerály.

Feiring (2008) uvádí, že nezdravý životní styl významně přispívá ke vzniku nemocí. Některé lékařské zdroje uvádějí, že je pro nás přínosnější se věnovat prevenci, a to změnou životního stylu u individuálních jedinců než absolvovat vlastní nákladnou léčbu již vzniklých nemocí. Tento fakt by měli podporovat tvůrčové politiky ve zdravotnictví, aby rozhodli kritérium individuální odpovědnosti za svoje zdraví.

### ***2.1.2 Životní styl generací***

Životní styl velmi často souvisí s věkovou kategorií. Dle etap životního cyklu hovoříme o tzv. životních drahách. Jednotlivce jedné generace spojuje shodná životní zkušenost ovlivněná určitým dobovým politickým a sociálním uspořádáním a kulturním děním. Generace 40. let jsou dnešní osmdesátníci. Tato generace a její životní způsoby jsou výrazně ovlivněny zkušeností druhé světové války a rokem 1948, kdy moc v Československu přebírali komunisté. Stěžejní mezní zážitky se tedy týkají války či komunistického teroru. Mezní životní zážitek burcuje v této generaci touhu přežít.

Generace 50. let jsou dnešní sedmdesátníci. Jejich společnou generační zkušeností je upevňování komunistické moci, mezním zážitkem této generace není již přežít, ale žít. Tuto generaci charakterizuje víra v poctivou práci, socialistické ideály, morálka a poctivost. Generace dnešních šedesátníků je vymezena rokem 1968, uvolněným politickým režimem. U této generace dochází k velkému pracovnímu zapojení a budování kariéry žen. Ženy začaly toužit být úspěšné nejenom v rodinné sféře, ale také v profesním odvětví.

Přes velké zapojení žen do pracovního procesu byly vedoucí funkce stále obsazovány muži. Další dvě generace 70. a 80. let jsou poznamenány mezním zážitkem normalizace. Příslušníci těchto generací často mluví o kompromisech, kterých se dopouštěli, aby něco získali. O této generaci se dnes hovoří jako o Husákových dětech. O generaci devadesátých let, tedy dnešní mládeži, můžeme říci, že jsou typičtí pro svoji diferenciaci do různých skupin a směrů. Např. punkeři, anarchisté, rockeři, skinheadi, trempové, motorkáři aj. Pro dnešní mládež je charakteristické, oproti předešlým generacím, to, že oblečení se stalo znakem. Styl odívání souvisí většinou s celým životním stylem dotyčné skupiny mládeže (Kubátová, 2010).

### ***2.1.3 Životní styl a zdraví***

Pojem životní styl často vnímáme v souvislosti s oblastí lidského zdraví. K nejzákladnějším atributům životního stylu pak náleží výživa, tělesná aktivita, sexuální zdraví, konzumace alkoholu, tabáku a drog. Současná generace je poměrně dobře informována o rizikových faktorech na zdraví, ale i přesto dochází k nárůstu obezity, zvyšuje se počet mladých kuřáků a uživatelů drog a snižuje se podíl tělesné aktivity populace (Marková, 2012). Životní styl člověka výrazně ovlivňuje kvalitu jeho života.

Světová zdravotnická organizace WHO definuje kvalitu života jako způsob vnímání svého postavení v životě v kontextu kultury, ve které člověk žije a ve vztahu ke svým cílům, očekáváním, životnímu stylu a zájmům. Dle Kebzy (2005) rozlišujeme následující úrovně kvality života:

- Well-being, úroveň osobní pohody
- Sebeobsluha, úroveň schopnosti postarat se o sebe
- Úroveň mobility
- Schopnost ovlivňovat vývoj vlastního života

Velký důraz je dnes kladen na vlastní hodnocení života, spokojenost, štěstí a pocit smysluplnosti. Pojem well-being chápeme jako pocit štěstí a pohody v protikladu k materiálnímu blahobytu.

V české literatuře je tento pojem často interpretován jako duševní pohoda. U dnešní generace je pro celkovou pohodu významný tělesný vzhled. Tělesná nespokojenost mládeže vede často k poruchám příjmu potravy a jiným projevům nespokojenosti se sebou. Život mnohých adolescentů, především dívek, se točí kolem triviálních věcí jako trendů aktuální diety, šatů, toho jak vypadají na fotkách apod. Negativní postoje k vlastnímu tělu pak negativně ovlivňuje další postoje k vlastní osobě. Pojem sebeobsluhy pak souvisí se soběstačností ve schopnostech obléct se, umýt se, najíst se, pohybovat se a udržet moč a stolici (Marková, 2012).

Šolcová (2004) míní, že osobní pohoda (well-being) je často spojována s pojmem kvalita života. Lze říci, že well-being je hodnocením kvality života jako celku. Přes, v psychologii obvyklou, pluralitu názorů a přístupů k vymezení pojmu well-being se odborníci vcelku shodují v názoru, že se jedná o dlouhodobý emoční stav, ve kterém je reflektována spokojenost jedince s jeho životem. Rovněž panuje shoda v tom, že osobní pohoda musí být chápána a měřena prostřednictvím svých komponent kognitivních (životní spokojenost, morálka ve smyslu mravních zásad) a emočních (pozitivní emoce, negativní emoce) a že osobní pohoda se vyznačuje konzistencí v různých situacích a stabilitou v čase.

Determinanty zdraví můžeme rozdělit na vnitřní a vnější. Determinanty vnitřní jsou dědičné faktory. Dědičnou výbavu získá každý jedinec již na počátku ontogenetického vývoje od obou rodičů při splynutí jejich pohlavních buněk. Do tohoto základu se promítají vlivy přírodního a společenského prostředí i určitý způsob života. Zevní

faktory, které mají vliv na zdraví se člení do tří základních skupin životní styl, kvalita životního a pracovního prostředí a zdravotnické služby (Machová, 2009).

Péče o zdraví a životní styl jsou velmi nezbytné v současné době. Ve Velké Británii byl proveden výzkum, jak lidé pečují o své zdraví a jak podporují svůj zdravý životní styl. Na základě výzkumu, který proběhl pod záštitou University of Cambridge Clinical School, bylo osloveno více než 9000 respondentů různých věkových a majetkových kategorií, došlo ke zjištění, že nižší úroveň tzv. zdravotního stylu je více spojena se sociálním statutem (výchova a podpora okolí) než s majetkovými poměry (Blaxter, 1990). Životní styl méně bohatých občanů a nedostatek sociální péče způsobuje nižší úroveň životního stylu.

Je nesporné, že životní styl zásadním způsobem ovlivňuje naše zdraví a zejména výskyt všech tzv. civilizačních nemocí. Jsou to choroby, které zaznamenaly zvýšený nárůst v posledních zhruba 200 letech, vyskytují se převážně u obyvatel vyspělých zemí a způsob životosprávy je klíčovým faktorem jejich vzniku. Soubor civilizačních nemocí je velmi rozsáhlý a zdá se, že jejich počet stále narůstá, objevují se nové, dosud neznámé nemoci. Nepatří sem jen známé kardiovaskulární nemoci (nemoci srdečně cévní jako je angina pectoris, srdeční infarkt, vysoký krevní tlak, mozková mrtvice, ischemická choroba dolních končetin), ale také řada nemocí kožních a plicních, revmatické choroby, diabetes mellitus, obezita, neurologické nemoci (migréna, demence), žaludeční vředy, alergie a jiné poruchy imunitního systému (chronický únavový syndrom), nádory, žlučové a ledvinové kameny, zácpa, hemoroidy, předčasné porody a potraty a v neposlední řadě také psychiatrické poruchy jako je deprese aj.

Kučera (2004) uvedl, že při shromažďování podkladů k tématu vztahu podpory zdraví a kvality života na internetovém prohlížeči [www.google.com](http://www.google.com) nalezneme u klíčového slovního spojení „kvalita života“ více než 16 milionů odkazů, pojmu „podpora zdraví“ téměř 7½ milionu odkazů a u průniku obou pojmů více než 2 miliony citací. Podporou zdraví můžeme obvykle rozumět proces usnadňující jedincům zvýšit si kontrolu a zlepšovat vlastní zdraví. Tento proces se zaměřuje na populaci jako celek v kontextu jejich každodenních životů spíše než na lidi se specifickými zdravotními riziky a orientuje se na ovlivnění determinant či podmínek zdraví.

Podpora zdraví tudíž není pouze zodpovědností zdravotnického resortu, ale jde za zdravý životní styl k osobní pohodě (psychosocial wellbeing) ale pak uvádí, že pojem kvalita života bývá definován jako úroveň osobní pohody (well-being) spojené

s životním stylem a podmínkami, v nichž lidé žijí, pocit naplnění nebo uspokojení, pramenící z faktorů vnějšího prostředí.

Kvalita života v tomto smyslu je nejbezprostředněji měřitelná pomocí subjektivních indikátorů. Nicméně jsou často využívány rovněž objektivní indikátory, které postihují vnější podmínky, které ovlivňují kvalitu života.

#### **2.1.4 Životní způsob a životní styl**

Dle Kubátové (2006) je pojem životní způsob považován za obecnější pojem než pojem životní styl. Například podle české socioložky Duffkové je životní způsob „systém významných činností a vztahů, životních projevů a zvyklostí typických, charakteristických pro určitý subjekt (jedince či skupinu, eventuálně i společenství či společnost coby konkrétní nositele životního způsobu)“ (Duffková, 2005, 80).

Pojem životní styl je konkrétnější. Duffková rozlišuje životní styl jednotlivce a životní styl skupiny.

Životním stylem jednotlivce je možné rozumět ve značné míře konzistentní životní způsob jednotlivce, jehož jednotlivé části si navzájem odpovídají, jsou ve vzájemném vztahu, vycházejí z jednotného základu, mají společné jádro, resp. určitou jednotící linii, tj. jednotný ‚styl‘, který se jako červená linie prolíná všemi podstatnými činnostmi, vztahy, zvyklostmi apod. nositele životního stylu. Životní styl skupiny pak představuje do určité míry vyabstrahované, typické společné rysy životního způsobu, resp. jeho hlavních, určujících momentů, které jsou příznačné pro převážnou většinu členů nějaké skupiny (častěji jde o větší či menší skupiny, jejichž členové se navzájem všichni neznají, ale obecně vzato mají společné něco, co je důležité pro vytváření životního způsobu/stylu – např. profesní skupiny či obecněji skupiny vytvářející se v souvislosti s povoláním a přípravou na něj: životní styl lékařů, profesionálních sportovců, vysokoškolských studentů apod.) (Duffková, 2005, 81).

Na základě uvedených definic lze usoudit, že pojmy životní způsob a životní styl je možné považovat za synonyma. Je-li životní způsob vymezen jako „systém činností a vztahů, životních projevů typických pro určitý subjekt“, pak to předpokládá, že prvky životního způsobu jsou vnitřně uspořádané a konzistentní, což jsou vlastnosti, kterými

je vymezen životní styl. To, že pojmy životní způsob a životní styl lze považovat za synonyma, naznačuje i užití lomítka mezi pojmy životní způsob/styl. Na životní způsob a životní styl lze však pohlížet také jako na odlišné pojmy. A to tehdy, pokud se zaměříme na jejich kvalitativní stránku, tedy na míru vnitřní uspořádanosti a konzistentnosti prvků způsobu života. Vycházíme z toho, že životní způsob je nikoliv „systém“, ale kvantitativní souhrn (činností, vztahů, projevů, aspektů apod.) a životní styl je systém, je pro něj tedy charakteristická provázanost těchto částí. Provázanost je založena na kvalitativní souvislosti všech těchto částí. Životní způsob bychom pak mohli postihnout výčtovou definicí (co všechno do něj patří), zatímco definice životního stylu by vycházela z předpokladu provázanosti jednotlivých prvků životního způsobu. Životní styl by se pak na rozdíl od životního způsobu vyznačoval vnitřní integrací, koherencí a kvalitativní souvislostí všech prvků.

V uvedeném smyslu je podle českého sociologa Linharta (1968) používán pojem životní styl v rámci kulturologického pohledu na život jedince a společnosti. Životní styl se interpretuje za pomoci pojmu kulturní vzorec a analýzy procesů enkulturace a socializace. Životní styl je chápán jako vnitřní jednota tíhnoucí k jednolitému a průkaznému vyjádření. V rámci tohoto pohledu na životní styl se používají takové pojmy jako životní tempo, rytmus, intenzita či pravda života, životní projev, sebeprojekce, sebeuplatnění, sebeprožívání, sebeuvědomění, odcizení, smysl života, životní ideál, životní harmonie, krása života, životní postoj, životní aktivita, životní pocit.

Dle Kubátové (2006) životní způsob/styl konkrétního individua a jeho hlavní charakteristické rysy závisejí především na:

1) vnějším faktoru – na obecnějších, celospolečenských a případně i na užších skupinových (např. rodinných) životních podmínkách

2) subjektivním činiteli – na osobnosti jednotlivce se všemi jeho konkrétními potřebami, hodnotami, zájmy, aspiracemi, dovednostmi, schopnostmi apod.

Životní podmínky, jakožto všechny (objektivní) danosti, v nichž se rozvíjí společenská existence v určité etapě historického vývoje, mají roli určitého rámce, „východiska“ životního stylu individua. Jednotlivec na tyto životní podmínky reaguje, resp. musí nějak reagovat: jednak tím, že k nim zaujímá určitý postoj, hodnotí je

z hlediska toho, zda a jak odpovídají jeho hodnotám, potřebám atd.; jednak tím, že na základě svého postoje k životním podmínkám konkretizuje a specifikuje svůj vlastní, individuální životní styl (v duchu této představy se někdy vyzdvihuje teze, že životní způsob/styl je v podstatě vlastně reakcí člověka na své životní podmínky).

Je samozřejmé, že ke stejným či obdobným životním podmínkám různí lidé v závislosti na svých osobnostech, hodnotách, potřebách (aj.) zaujmají různé postoje. Stejně tak způsoby vyrovnání se s životními podmínkami jsou u různých jedinců různé – např. na životní podmínky, které mu nevyhovují, může jednotlivec reagovat únikem, aktivní snahou o změnu podmínek, změnou sebe sama podle životních podmínek, pasivním podrobením se podmínkám bez jejich vnitřního přijetí, úsilím o kompromis spočívající v částečné změně podmínek a v částečné změně sebe sama.

Celkově je možné říci, že životní styly jednotlivců jsou natolik obdobné a natolik rozmanité, nakolik jsou obdobné a rozmanité jednak podmínky, v nichž jednotlivci žijí, jednak i tito jednotlivci sami. To jsou základní zdroje odlišností, variantností v životních způsobech/stylech různých individuů.

### **2.1.5 Kvalita života**

„Termín kvalita života byl poprvé v historii zmíněn již ve 20. letech v souvislosti s úvahami o ekonomickém vývoji a v úloze státu v oblasti materiální podpory nižších společenských vrstev“ (Payne et al., 2005, 205). „Zejména v průběhu 80. let se začíná stále častěji používat v klinických studiích. Přesto je ve zdravotnictví kvalita života problematikou stále poměrně novou, ale zejména v posledních letech velmi zdůrazňovanou“ (Payne et al., 2005, 211).

Podle Machové (2009) současný ohromný technický pokrok a bydlení ve výškových domech na sídlištích, které jsou typické pro druhou polovinu 20. století, zásadně změnilo styl obyvatel vyspělých zemí. Současný člověk začal vést převážně sedavý způsob života. V pracovní době sedí, do práce a z práce se dopravuje autem nebo jiným dopravním prostředkem, nechodí pěšky po schodech, když je k dispozici výtah či eskalátor. Po práci opět sedí u televize nebo u počítače. Životní styl mnoha jedinců se orientuje na neustálou honbu za získáváním nových věcí, za úspěchem, mocí a penězi. Pracovní vyčerpání, která z toho vyplývá, tak poznamenává život celé rodiny. Na druhé straně se objevují nové problémy, které lidský život zkracují a zhoršují jeho kvalitu. Jsou to civilizační choroby, kardiovaskulární choroby, nádorová onemocnění, obezita,



cukrovka, které jsou příčiny životních změn, když se vytrácí pohyb a přibývá přejídání a zhoršují se mezilidské vztahy. WHO (World health organisation) definuje kvalitu života jako: „individuální vnímání jedince svého postavení ve světě v kontextu kultury a hodnotových systémů, ve kterých žije, a to ve vztahu k jeho životním cílům, očekáváním, zájmům a životnímu stylu“ (WHO, 1997,1).

Velmi výstižná je definice kvality života od Hodaně a Dohnala (2008, 94), kteří uvádějí následující: „za svoji vlastní „kvalitu“, za svoji vlastní úroveň je zodpovědný člověk sám. Je to problém jeho individuální zodpovědnosti, který nemůže přenášet na nikoho jiného. Z toho vyplývá, že kvalita konkrétních činností člověka se musí odvíjet z kvality jeho samotného.“

Mezi sociologické ukazatele kvality života řadí Hodaň a Dohnal (2008, 94):

- životní prostředí,
- zdraví a nemoc,
- bydlení a rekreaci,
- mezilidské vztahy,
- volný čas,
- sociální a technický charakter práce,
- možnost podílet se na řízení,
- osobní a kolektivní bezpečnost,
- sociální jistotu,
- občanské svobody.

Veškeré uvedené ukazatele jsou závislé na úrovni kvality života. Je velmi důležité, abychom si uvědomili, že kvalita života je pojem individuální a jde zejména o subjektivní hodnocení každého jedince.

### ***2.1.6 Životní spokojenost***

Součástí životní spokojenosti je také nemít deprese. Psychologie zdraví se zabývá rolí psychologických faktorů při udržování dobrého zdravotního stavu, při prevenci nemocí, při poskytování psychologické pomoci pacientům. Psychologie zdraví studuje vliv stresu a dalších faktorů (sociálních, psychologických a biologických) na vznik nemoci a

zhoršení životní spokojenosti. V psychologii zdraví lze popsat celou řadu sociálních jevů a okolností, jež mohou pozitivně i negativně působit na zdravotní stav nejenom člověka jedince, ale i též různých profesních, věkových a jiných skupin lidí a dokonce i lidské společnosti (Machová, 2009).

Westover (2008), ve své studii Srovnání sociálního státu na dopady kvality práce a spokojenosti v zaměstnání, uvádí výsledky pracovní spokojenosti podle původu. Závěry ukazují, že pro země s relativní vyšší úrovní bezpečnostních a sociálních opatření, je větší celková předvídatelnost ve vnímané spokojenosti s prací.

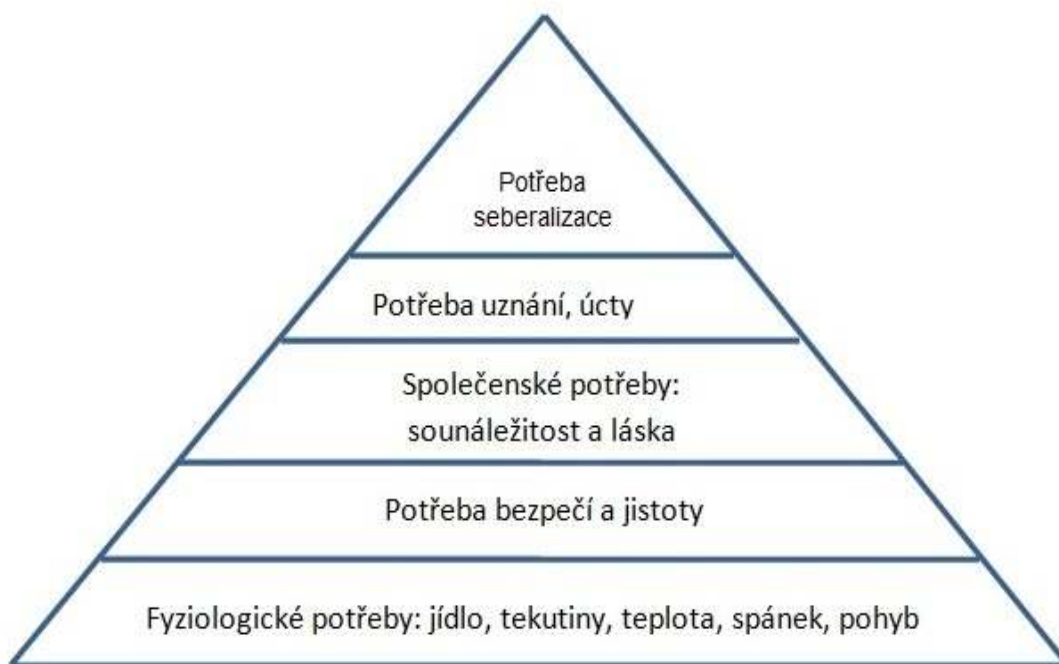
Zvláště v posledních letech se věnuje značná pozornost vztahu mezi postavením člověka ve společenské hierarchii (včetně souvisejících materiálních, behaviorálních, psychosociálních a dalších okolností) a jeho zdravotním stavem. Je zřejmé, že distribuce stresu, zvláště chronické povahy, se významně liší podle příslušnosti k oficiální třídě, a to tak, že jeho výskyt je vyšší v nižších sociálních třídách. Socioekonomicky podmíněné rozdíly v úrovni zdravotního stavu a péči o něj jsou mimo jiné vytvářeny tím, že skupiny níže postavené v socioekonomické hierarchii žijí v méně příznivých podmínkách z hlediska přístupu ke vzdělání, kvalitě bydlení, stravování, trávení volného času, cestování atd. a častěji se též angažují v rizikovém chování než osoby s vyšším postavením v této hierarchii.

Důležité pro životní spokojenost je také uspokojování potřeb člověka. Dle Maslowovy teorie je velmi důležitá hierarchie základních lidských potřeb. Každý z nás má různé zaměstnání, společenské postavení, které může přinášet určité výhody, ale i nevýhody v porovnání s ostatními. Základem ke spokojenosti a dobré úrovni kvality života a spokojenosti je dosažení základních potřeb, které právě Maslowova pyramida představuje. Podle této teorie má člověk pět základních potřeb (od nejnižších po nejvyšší - společně pak tvoří jakousi pomyslnou „pyramidu“):

- fyziologické potřeby
- potřeba bezpečí, jistoty
- potřeba lásky, přijetí, sounáležitosti
- potřeba uznání, úcty
- potřeba seberealizace

První čtyři kategorie podle níže uvedeného obrázku 1. Maslow označuje jako nedostatkové potřeby a pátou kategorii jako potřeby existence (bytí) nebo růstové

potřeby. Všeobecně platí, že níže položené potřeby jsou významnější a jejich alespoň částečné uspokojení je podmínkou pro vznik méně naléhavých a vývojově vyšších potřeb.



Obrázek 1. Maslowova teorie potřeb

Dle Křivohlavého (2009) jsme obvykle v empirických studiích a šetřeních zvyklí hovořit spíše o kvantitě nežli o kvalitě. Slovo “kvalita” je odvozeno od latinského qualis a to zase od kořene qui – kdo? ve významu “kdo to je”, případně “jaké to je”? V češtině kořen slova Kdo – “k” nás vede ke slovům typu “kéž” či “kýžený”, tj. žádoucí stav. To se ozývá i v českém termínu pro kvalitu “jakost”- např. v souběhu s upřesněním typu dobrá, prvotřídní až výtečná či naopak špatná jakost. Vyjadřuje se tak charakteristický rys toho, o čem se hovoří, kterým se daný předmět odlišuje od jiného jedince (ve smyslu lepší či horší než), případně od skupiny jedinců obdobného druhu. Hovořit máme o kvalitě života. Životem zde můžeme rozumět život obecně, případně život určitého druhu jedinců – např. život ryb v třeboňských rybnících atp. zde nám půjde jen o život lidí.

## **2.2 Stručná charakteristika cestovního ruchu, hotelnictví**

### **2.2.1 Cestovní ruch**

Cestovní ruch (CR) představuje souhrn aktivit účastníků cestovního ruchu a současně i aktivit podniků a organizací poskytujících služby pro zajištění pobytu účastníků cestovního ruchu mimo místo jejich trvalého bydliště (Ministerstvo pro místní rozvoj, 2012).

Cestovní ruch je národohospodářským odvětvím (úseku služeb), které se zabývá cestováním a s tím spojeným ubytováním, stravováním a jinými službami poskytovanými osobám, které necestují za svou obživou. Pokud jde o význam slova, můžeme CR považovat za jiný výraz pro cestování.

V březnu roku 1993 přijala Světová organizace cestovního ruchu (World Tourism Organisation) následující definici cestovního ruchu, cestovní ruch představuje činnost osob, spočívající v cestování a pobytu v místě mimo jejich obvyklého pobytu po dobu kratší jednoho roku za účelem využití volného času, obchodu a jinými účely.

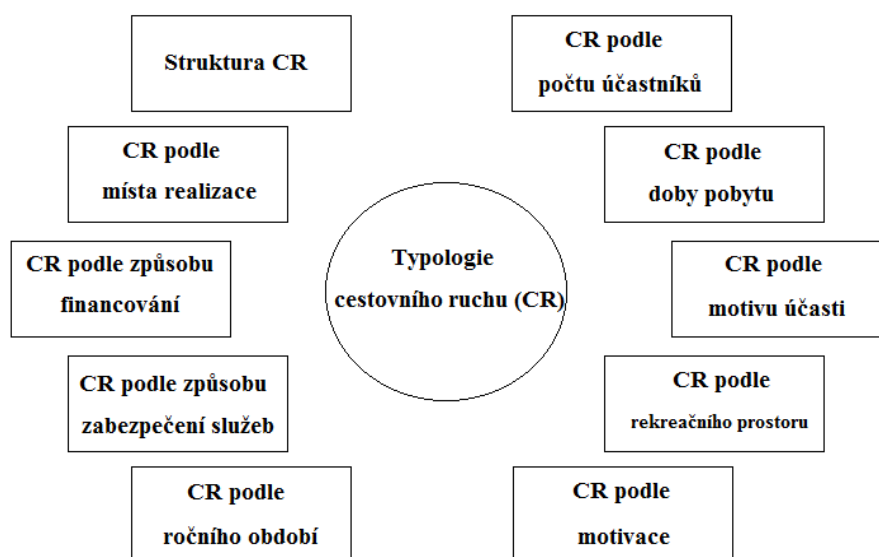
Zmíněná definice vymezuje cestovní ruch zejména pro účely mezinárodní statistiky v cestovním ruchu a redukuje tak tento fenomén na pouze „činnost osob“ a nerozvíjí jeho další vazby. Z toho důvodu je nutné bližší vymezení tohoto pojmu a jeho další členění.

Cestování se stalo samozřejmostí dnešní doby. Lidé cestují za poznáním, za zábavou, ale i za prací. Velké množství lidí se denně přesouvá na menší, či větší vzdálenosti a pobývají tak často mimo svůj domov. Hotely a ostatní ubytovací zařízení už dávno neslouží jen úzké elitě „vyšších“ vrstev.

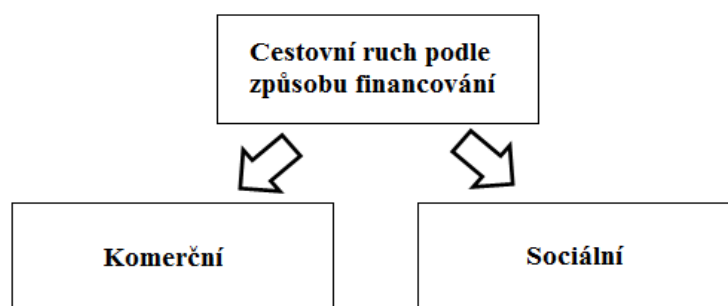
Hotelový průmysl se stal podstatnou a rozhodující součástí cestovního ruchu i významným faktorem ovlivňujícím národní ekonomiky většiny zemí na světě. Ve svých důsledcích je velkým globálním fenoménem, který působí na různé oblasti (kulturní, sociální, ekonomické) a má také politické vazby. Efektivní provozování hotelu se tak stalo záležitostí vysoce profesionálního přístupu a zapojení odborníků nebo alespoň znalostí z oblasti architektury, design, ekologie, marketingu, finančního řízení, vzdělávání, řízení lidských zdrojů, kultury atd. (Křížek, 2014).

### ***Rozdělení cestovního ruchu-typologie***

V současné době se ustupuje od klasického dělení na druhy a typy CR a uvádí se *pouze jednotná klasifikace CR*.



Obrázek 2. Rozdělení cestovního ruchu na druhy a typy CR



Obrázek 3. Cestovní ruch rozdělený podle způsobu financování

- *Komerční CR* je volně přístupný všem účastníkům (lze např. koupit zájezd v jakékoliv cestovní kanceláři).
- *Sociální CR* je kombinací úhrady služeb cestovního ruchu ze společných fondů podniků, firem (tzn. firma přispívá na dovolenou zaměstnancům) a lázeňská péče nebo dětská rekreace, za občana hradí z části nebo celý pobyt jiný subjekt (pobyty hrazené pojišťovnou) cestovní ruch sociální je

v současné době v České republice na ústupu (Cestovní ruch.studentske, 2015).



Obrázek 4. Cestovní ruch rozdělený podle místa, kde je realizován

- *domáci*, kdy účastníci neopouštějí hranice své země,
- *tranzitní*, průjezd územím určitého státu bez pobytu, stejný význam jako aktivní CR
- *zahraniční*, kdy účastníci překročí hranice své země a vyjíždí ven
- *příjezdový*, tj. aktivní (*incoming tourism*),
- *výjezdový*, tj. pasivní (*outgoing tourism*).

#### Struktura CR

- *vnitřní CR*, tj. domáci + příjezdový,
- *národní CR*, tj. domáci + výjezdový,
- *mezinárodní CR*, tj. výjezdový + příjezdový.

#### Podle délky pobytu

- *krátkodobý*, jednodenní- maximálně 3 přenocování,
- *dlouhodobý*, více jak 3 přenocování.

#### Podle počtu účastníků

- individuální,
- skupinový.

#### Podle způsobu zabezpečení služeb

- cestovní ruch organizovaný – zprostředkování cestovní kanceláří,
- cestovní ruch neorganizovaný.

### Podle ročního období

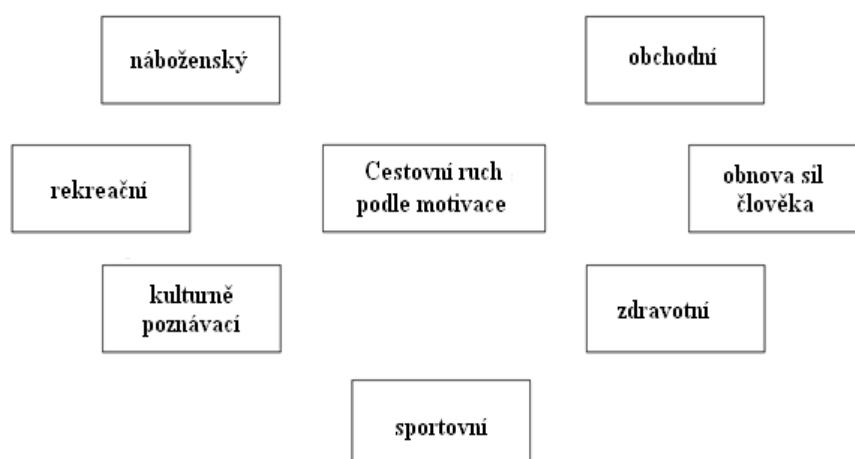
- letní nebo zimní,
- sezónní nebo mimosezónní.

### Podle rekreačního prostoru, kde se uskutečňuje

- městský,
- venkovský,
- lázeňský,
- ve střediscích CR – horská, u moře, zábavní...

### Podle motivu účasti (WTO)

- volný čas, rekreace, dovolená,
- návštěva příbuzných a známých,
- obchod a profesní zájmy,
- zdravotní CR,
- náboženský (poutní) CR,
- ostatní.



Obrázek 5. Rozdělení cestovního ruchu na druhy a typy CR

### **Podle motivace**

- rekreační – nejrozšířenější forma,
- obnova duševních a fyzických sil člověka,
- kulturně poznávací – zvyšování kulturní a odborné úrovně lidí,
- zdravotní – relaxace a péče o zdraví,
- sportovní,
- náboženský,
- obchodní.

### **Specificky orientovaný**

- odvozeny od konkrétní činnosti, proč se člověk rozhodl cestovat,
- CR mládeže, CR seniorů,
- kongresový, veletržní, incentivní CR,
- motoristický, lovecký, cykloturistický CR,
- nákupní, agroturistika, dobrodružný, povodňový CR.

#### ***2.2.2 Hotelnictví a NH Collection Olomouc Congress***

„Předmětem hotelnictví je výstavba, řízení a organizace hotelů i velkých hotelových řetězců, zabezpečování jejich provozu a poskytování hotelových služeb“ (Jakubíková, 2009, 15).

Hotelový průmysl je tak nezbytnou součástí cestovního ruchu a stává se důležitým faktorem, který ovlivňuje ekonomiku většiny zemí.

V souvislosti s globalizací se stalo efektivní provozování hotelu záležitostí vyžadující profesionální přístup a znalosti (Křížek a Neufus, 2011).

Hotel NH Olomouc Congress patří do světového hotelového řetězce NH hotels Group. Historie zmiňovaného řetězce začíná v roce 1978, kdy společnost otevírá svůj první hotel – hotel Ciudad de Pamplona v Navaře. O čtyři roky později se hotely NH začaly budovat mimo oblast Navary a začalo se pracovat na rozšíření sítě v hotelovém průmyslu, po deseti letech se společnost NH hotels Group stala jedním z prvních hotelových řetězců ve Španělsku s provozovnami v Madridu, Barceloně, Zaragoze.

V roce 2011 byly ustanoveny důležité finanční změny ve společnosti a došlo k posílení pozice na trhu. NH Hotels Group se řadí mezi 25 největších řetězců na světě a je jedním z nejvýznamnějších v Evropě, tvoří ji více než 347 hotelů po celém světě.



NH Hotels (oficiálně *NH Hotels SA*, BMAD: NNH) je španělský řetězec hotelů se sídlem v Madridu a je členem Madridského Stock Exchange General Index. NH nabízejí především v Evropě, Latinské Americe i Asii moderně zařízené apartmány a pokoje. NH Hoteles se řadí na třetí místo v evropském žebříčku business hotelů (375 hotelů s více než 53 000 pokojů).

Hotel NH Collection Olomouc Congress 4\* Superior se nachází jen 10 min. chůze od olomouckého historického centra města a vyznačuje se moderní a stylovou atmosférou, což z něj činí jedinečnou stavbu, která dokonce získala ocenění stavba roku v rámci České republiky. Hotel nabízí 137 moderně a pohodlně zařízených pokojů, z toho 10 pokojů Premium a 3 pokoje typu Junior Suite, jejichž vybavení uspokojí všechny potřeby klientů. Protože hotel NH Collection Olomouc Congress disponuje velkým počtem konferenčních místností a je propojen se sportovním centrem podzemní chodbou, představuje dokonalé místo pro kongresovou turistiku i pro sportovní incentívni akce ([nh-olomouc.cz](http://nh-olomouc.cz)).

V hotelu pracuje celkem 39 pracovníků rozdělených do několika sekcí. Náplň práce a fyzická, resp. psychická zátěž je podrobně popsána v následujícím textu.

#### **Management (8 zaměstnanců)**

- řídí a kontroluje práci a pravidelně hodnotí poměr zaměstnanců k práci a k pracovnímu kolektivu i pracovní výsledky,
- v zájmu zvyšování produktivity práce co nejlépe organizuje práci a dbá, aby služby odpovídaly podle hospodářských a technických možností požadavkům technicko-ekonomického rozvoje,
- vytváří příznivé pracovní podmínky a zajišťuje bezpečnost a ochranu zdraví při práci,
- zabezpečuje odměňování zaměstnanců podle mzdových předpisů a kolektivních smluv, popřípadě vnitřních mzdových předpisů nebo pracovních smluv a diferencuje mzdu zaměstnanců podle jejich výkonnosti a zásluh o konečné výsledky práce.

#### **Recepce (front office, 10 zaměstnanců)**

- nabízí a prodává hotelové pokoje hostům, provádí jejich registraci, stanovuje status hotelových pokojů v systému,

- koordinuje služby hostům,
- zajišťuje informace o hotelu, o místě, ve kterém se hotel nachází, informuje o zajímavostech a událostech,
- udržuje aktuální informace o stavu ubytovací kapacity hotelu,
- pečuje o účetnictví ve vztahu k hotelovým účtům hostů a zajišťuje kompletně finanční vyrovnání s hosty.

#### **Pokojské (housekeeping, 8 zaměstnanců)**

- připravují a uklízí pokoje pro hosty,
- pečují o celý hotel (zázemí), úklid veřejných prostranství v hotelu,
- pečují o prádelnu a sklad prádla.

#### **Technické oddělení (3 zaměstnanci)**

- stará se o technickou údržbu budovy, movitého vybavení a technologií,
- zákonné revize a certifikace,
- plánuje investice,
- věnuje se energetickému managementu a odpadovému hospodářství.

#### **Úsek stravování a kuchyně (10 zaměstnanců)**

- sestavuje výrobní a prodejní program (typ restaurace, způsob obsluhy, druh a množství nádobí, obslužný materiál, potřeba personálu a jeho náklady, kvalita surovin, odborná způsobilost zaměstnanců),
- plánuje a sestavuje nabídky jídel,
- kalkuluje prodejní cenu,
- podporuje prodej interním marketingem.

## 2.3 Zdraví a pohybové aktivity

### 2.3.1 *Body mass index (BMI)*

Když bereme v úvahu, že zdraví jedince se skládá z určitých částí (tělesné, duševní a sociální složky), je nutné k posouzení zdravotního stavu osob získat následující informace: zjištění osobní a rodinné anamnézy, nutriční anamnézy a nutriční spotřeby, vyšetření antropometrické, klinické i biochemické.

Antropometrická vyšetření (tzv. měření hmotnostně výškové proporcionality) nám mohou ukázat, zda má jedinec sníženou nebo naopak zvýšenou tělesnou hmotnost vzhledem k svému věku, tělesné výšce a konstituci, dále celkové množství tuku a jeho rozložení.

Údaje o tělesné výšce a hmotnosti je potřeba správně interpretovat. Důležité je stanovit, zda je tělesná hmotnost přiměřená, nadměrná nebo naopak nedostatečná. Často se hovoří o tzv. ideální hmotnosti, případně o žádoucí hmotnosti, ale její skutečné zjištění je velmi obtížné. V úvahu by se totiž měl brát nejen věk a pohlaví, ale také složení těla a somatotyp (Kleinwächterová & Brázdová, 2001).

Od druhé poloviny 80. let 20. století je nejvíce používán index tělesné hmotnosti BMI (Body Mass Index). Vypočítává se podle známého vzorce  $BMI = \text{hmotnost} / \text{výška}^2$ . Výška se uvádí v metrech s přesností na jeden centimetr, váha v kilogramech s přesností na 0,1 kg.

„Bylo zjištěno, že tento index koreluje s nemocností a úmrtností nejvíce ze všech používaných indexů“ (Kleinwächterová & Brázdová, 2001, 34). Index tělesné hmotnosti však není vhodné aplikovat u dětí, těhotných nebo příliš svalnatých lidí, jelikož jejich výsledky mohou být zkreslené. Přihlédneme-li však k věku, pohlaví a distribuci tělesného tuku, umožňuje posoudit závažnosti otylosti a určit vhodný léčebný postup.

Tabulka 1. Posouzení váhy dle BMI

Kategorie	Posouzení váhy dle kategorií BMI (kg/m <sup>2</sup> )
Podváha	< 18,5
Normální váha	18,5 - 24
Zvýšená váha	± 25
Nadváha	25 - 29,9
Obezita 1 stupeň	30 - 34,9
Obezita 2 stupeň	35 - 39,9
Obezita 3 stupeň	> 40

(Kleinwächterová & Brázdová 2001, 21)

### 2.3.2 Pohyb jako prostředek zdraví

V této kapitole se budu zabývat pohybovou aktivitou, jejím vlivem na zdraví, životní způsob a další činitele ovlivňující kvalitu života dnešní populace. Pohybová aktivita je jednou ze základních biologických potřeb člověka, což určitě platí bez výhrad i v dnešní době, kdy různé společenské změny zasahují do všech oblastí lidského života. Odborníci v řadě vyspělých zemí věnují pozornost řešení otázek zdravotního stavu obyvatelstva a zkoumají faktory, které s touto tematikou souvisejí.

Úspěchy medicíny v oblasti farmakologie, zlepšující se ekonomické podmínky a moderní styl života, jsou činitele, které příznivě ovlivňují aktivní délku života. Můžeme však nalézt i hodně nepříznivých důsledků, které nám civilizace v dnešní době přináší. Každý člověk by si měl být vědom a měl by být schopen získat informace o rizikových faktorech, které přímo či nepřímo ohrožují jeho zdraví. Výsledky výzkumů stále potvrzují, že vhodně zvolená pohybová aktivita nebo ergoterapie mají pozitivní vliv na upevnování zdraví, zlepšení tělesné zdatnosti, pracovní výkonnosti, resp. oddálení neschopnosti zvládnutí běžných životních povinností (Urvayová, 2000).

Životní styl, ve kterém je absence pohybových aktivit, je i u nás celospolečenským problémem. Mnozí lidé by měli i zájem o tuto aktivitu, ale často nevědí jak a kde se do ní zapojit. Úroveň tělesné zdatnosti lidí ve středním a starším věku nedosahuje pozitivních hodnot. V České republice i na Slovensku je situace velmi špatná. Nedostatek pohybu způsobuje zvýšený výskyt nemocí, které způsobují pracovní neschopnost, invaliditu nebo dokonce úmrtí. Patří k nim neurózy, žaludeční vředy,

ischemické nemoci srdce, hypertonické choroby, alergie a degenerativní onemocnění (Urvayová, 2000).

Pozitivní vliv pohybové aktivity na centrální nervový systém popisují také Vondruška s Bartákem (1999): větší přívod kyslíku a živin do mozku vede ke změně mikroskopické struktury mozkové buňky, ke zmnožení nervových spojů a krevních vlásečnic, lepšímu využívání zdrojů energie, které se projeví zlepšením paměti a získáním odolnosti vůči všem typům stresu. Po intenzivnější zátěži produkují mozkové buňky jakýsi „lidský opiát“, který navozuje velice příjemný stav psychiky, vyrovnanosti až blaženosti. Nazývá se endorfin a působí tak, že na obličejí zcela vyčerpaného sportovce dokáže vykouzlit zcela uvolněný, šťastný a spokojený úsměv. Zátěž poměrně vysoké intenzity však musí trvat nejméně 30–60 min. (Vondruška Barták, 1999).

Při vysvětlování a objasňování významu „pohybová aktivita“ autoři Kalman, Hamřík a Pavelka (2009, 21) vycházejí z pojetí pohybové aktivity podle World Health Organization (WHO), která definuje pohybovou aktivitu jako „ jakoukoliv aktivitu produkovanou kosterním svalstvem způsobující zvýšení tepové a dechové frekvence“.

Pohybová aktivita je velmi významnou součástí našeho zdraví. Existuje celá řada studií a tezí, které dokládají, že pohybová aktivita přináší lidem všech věkových skupin, zdravým či nemocným, včetně lidí postižených ať psychicky či fyzicky – širokou škálu fyzického, sociálního a mentálního užítku (Kalman, Hamřík & Pavelka, 2009).

Domnívám se, že výstižnou definici poskytuje Machová (2009, 25), která uvádí, že: „ pohyb je jedním ze základních projevů existence živočichů, včetně člověka. Pohybem si živočišné organismy zabezpečují takovou polohu v prostoru, která je neoptimálnější při vyhledávání potravy, ukrytí před nepřáteli nebo před nebezpečím vyvolaným faktory vnějšího prostředí, při vyhledávání druhého pohlaví apod.“

## **2.4. Pracovní spokojenost**

### ***2.4.1 Prevence zdraví v hotelovém prostředí***

V současné době narůstá prevalence hromadných neinfekčních onemocnění, což kromě nadměrného energetického příjmu a nezdravé stravy souvisí právě s nedostatečnou úrovní pohybových aktivit (Ješina et al., 2011).

Podpora zdraví na pracovišti není pro zaměstnavatele nijak legislativně vyhrazena ani ekonomicky zvýhodněna, je však výzvou a strategií, která doplňuje péči o zdraví

zaměstnance v souvislosti s preventivními zdravotními prohlídkami, pracovním prostředím, pracovními podmínkami, bezpečností a hygienickými normami (Šlachta & Hobza, 2010).

Stres je jedním z nejčastějších faktorů, které negativně ovlivňují lidské zdraví. Stres je fyziologická odpověď organismu na poškození nebo ohrožení. Projevuje se prostřednictvím adaptačního syndromu, který ovlivňuje zdraví tím, že vyvolává nadměrnou aktivaci sympatického systému (Hartl & Hartlová, 2000).

Péče o zdraví spočívá v hledání tzv. bio-psycho-socio-spirituální pohody. Jde o vyrovnaní biologických potřeb s duševním klidem, uspokojivým postavením ve společnosti a s vírou v životní filozofii (Blahutková et al., 2009). Typickým příkladem podpory výzkumu pohybové aktivity a životní spokojenosti je grantová politika USA, vzrůstající počet a šíře výzkumů v těchto dvou oblastech se projevuje i ve vážnosti, respektování a využívání cílových ukazatelů zdravotních programů „Healthy People 2010“. Význam problematiky dokumentuje i rostoucí počet časopisů zaměřených na pohybovou aktivitu a životní spokojenost, ve kterých je věnována této problematice z různých aspektů maximální pozornost (Frömel et al., 2006).

Život okolo nás je stále rychlejší, každý někam spěchá. Každý chce stále dosáhnout více a více. Obáváme se nesplněných úkolů, nedokončené práce a nemocí. Tyto faktory, ale i další mají vliv na úroveň stresu, který prožíváme a vyvolávají pocity napětí (Blahutková et al., 2009).

Pohybové aktivity a životní spokojenost mají široké spektrum motivů, které se v hrubých rysech odvíjejí od potřeby pohybu, zdravotní prevence, individuální seberealizace apod. Vliv zmiňovaných motivů se mění v závislosti na věku, pohlaví a sociálním pozadí. Pro mládež a u dospělých jedinců můžeme hovořit o významné zdravotní funkci pohybových aktivit (Sekot, 2003).

Úroveň pohybových aktivit a životní spokojenosti je ovlivněna řadou faktorů, např. socioekonomickým a rodinným statutem, velikostí místa bydliště, ale i vhodnými regionálními podmínkami pro její realizaci (Frömel, Mitáš & Kerr, 2009).

*Zaměstnání* pomáhá člověku dotvářet pohybový režim a nutí jej podřídit se mu i začleněním pohybových aktivit nezbytných s pracovním procesem včetně transportu a pravděpodobně i způsobem odpočinku (Bláha & Frömel, 2011). Musíme zmínit také provázanost realizace pohybových aktivit s prostředím a podmínkami, které člověka obklopují (Booth, 2000; Floyd, Crespo & Sallis, 2008; Rütten et al., 2001; Sallis & Owen, 1999). Do popředí zájmu se dostávají i zdravotní aspekty (komponenty) pohybu.

Kladný vliv pohybových aktivit na zdraví spočívá v jejich možnosti výrazně ovlivnit kvalitu života, neboť stojí v protikladu s výskytem některých civilizačních chorob, jako např. obezita, onemocnění pohybového systému a dalších, které v současnosti mají až nepříznivý pandemický charakter.

Gupt a Kristensen (2008) vytvořili studii o tom, zdali vhodné pracovní prostředí může ovlivnit a podporovat vztah zaměstnanců ke zdraví i po kontrole socioekonomického statusu a faktorů životního stylu. Tato studie byla provedena u pracovníků z Dánska, Francie a ve Španělsku, kteří měli jak velmi dobrý vztah ke zdraví, tak i přítomnost určitého funkčního omezení. Ve všech třech zemích bylo zjištěno, že vnímané pracovní prostředí je vysoce významným faktorem z hlediska zdraví pracovníků a to i po kontrole heterogenity a minimalizaci příčinnosti. Mezní efekt je nicméně větší ve Francii a Dánsku než ve Španělsku. Dále vyhovující pracovní prostředí je velmi důležité a má vliv pro zdraví zaměstnanců stejně jako socioekonomický status. Vytvořit pro své zaměstnance vhodné pracovní prostředí může být investicí do budoucna jak podpořit i jejich dobré zdraví a tím také zvýšit jejich pracovní výkon.

#### ***2.4.2 Syndrom vyhoření v zaměstnání a stres***

Pokles životní spokojenosti úzce souvisí také se syndromem vyhoření, který je již známý od počátku šedesátých let 20. století. Poprvé byl použit termín „burnout“ psychoanalytikem Hendrichem Freudenbergem v roce 1974 v časopise *Journal of Social Issues* (Cephe, 2010). Podle Freudenbergera (in Křivohlavý 1998, 47) je burnout „stav vyplenění všech energetických zdrojů původně velice intenzivně pracujícího člověka (např. lidí, kteří se snaží druhým lidem v jejich těžkostech pomoci a pak se cítí sami přemoženi jejich problémy).“

Řehulka (in Křivohlavý 1998, 48) charakterizuje pojem „burnout“ jako „emoční vyprahlost, ztrátu smyslu pro zaujetí pracovní činností a jako vystupňovanou nespokojenost ze ztráty iluzí (disilusionment)“.

Agnes Pines a Elliott Aronson (in Křivohlavý 1998, 10) uvádějí definici „burnoutu“ jako „stav fyzického, emocionálního a mentálního vyčerpání, které je způsobeno dlouhodobým zabýváním se situacemi, které jsou emocionálně náročné. Tyto emocionální požadavky jsou nejčastěji způsobeny kombinací dvou věcí: velkým očekáváním a chronickými situačními stresy.“

Podle Machové (2008) se jedinec dostává do situace, která je nad jeho psychické síly, a proto ji obtížně zvládá, až nezvládá. Je přetížen a postupně se s ní vyrovná mimořádným způsobem. Obecně řečeno stres se vyskytne tehdy, když se lidé setkávají s událostmi, jež vnímají jako ohrožení své tělesné a duševní pohody. Tyto události se obvykle nazývají stresory a reakce lidí na stresory stresové situace. Stresové situace vyvolávají emoční reakce v rozmezí od veselé nálady až po úzkost, vztek, sklíčenost a depresi. Jestliže stresová situace přetrvává, emoce mohou kolísat v závislosti na úspěšnosti našeho úsilí o zvládnutí situace.

Motto: „Pokud zapálíte oba konce svíčky, získáte tím víc světla. Svíčka však zároveň rychleji vyhoří.“ Myron (2003) syndrom vyhoření pochází z roku 1974. Tento jev takto pojmenoval jako první americký psychoanalytik Herbert J. Freudenberger v jeho stati, publikované v časopise „Journal of Social Issues“. V USA byl pojem burnout používán v souvislosti s narkomany v chronickém stadiu, později byl spojen do souvislosti s pracujícími lidmi, kteří projevovali zoufalství, apatii, nezájem, bezmocnost apod. Často se setkáme i s jiným pojmenováním, jako je: syndrom vypálení, syndrom vyhaslosti, syndrom vyčerpání, burnout, burnout syndrome. Přičemž burnout pochází z angličtiny: „to burn“ znamená hořet a ve spojení „burn out“ pak dohořet, vyhořet, vyhasnout. V psychologické rovině symbolizuje silně hořící oheň vysokou motivaci, nasazení, zájem, aktivitu (Stock, 2010).

Westover (2008) ve studii „Srovnání sociálního státu na dopady kvality práce a spokojenosti v zaměstnání“ uvádí výsledky pracovní spokojenosti podle zemí, tyto výsledky ukazují, že pro země s relativní vyšší úrovní bezpečnostních a sociálních opatření jsou hodnoty pracovní spokojenosti podstatně vyšší.



### **3 CÍLE A ÚKOLY**

#### **3.1 Hlavní cíl**

Hlavním cílem předkládané práce je zjistit úroveň životní spokojenosti u zaměstnanců z oblasti hotelnictví, konkrétně v hotelu NH Collection Olomouc Congress. Dále pak provést srovnání s výzkumným souborem jiných profesí, a to konkrétně s vojáky armády České republiky. Provedením výzkumu, který probíhal pomocí dotazníku životní spokojenosti (DŽS), zhodnotit situaci a stanovit závěr či doporučení.

#### **3.2 Výzkumné otázky**

Jaká je úroveň životní spokojenosti u zaměstnanců hotelnictví?

Jaký je rozdíl mezi životní spokojeností u pracovníků hotelnictví a armády České republiky, popř. ostatních pracovních odvětví?

## 4 METODIKA

### 4.1 Dotazník a organizace výzkumu

V kvantitativním výzkumu je nejběžnější formou strukturovaný dotazník, který nám umožňuje oslovit větší počet respondentů. Otázky v dotazníku mohou být otevřené i uzavřené a respondent by měl odpovědět dle pravdy a svého nejlepšího uvážení.

Pro hodnocení byl použit dotazník LSQ (Life Satisfaction Questionnaire), u nás používaný pod názvem DŽS (dotazník životní spokojenosti). Tento dotazník (autoři Fahrerberg, Myrtek, Brahler, Schumacher), který byl vytvořen v 80. letech minulého století v Německu, se používá pro zjištění životní spokojenosti i životní úrovně, a právě proto jsem ho použila u pracovníků v hotelnictví. Při zpracování výzkumu byly využity základní statistické ukazatele (aritmetický průměr, rozptyl a směrodatná odchylka).

Dotazník se skládal z deset částí:

- Zdraví
- Práce a zaměstnání
- Finanční situace
- Volný čas
- Manželství a partnerství
- Vztah k vlastním dětem
- Vlastní osoba
- Sexualita
- Přátelé, známí a příbuzní
- Bydlení

V každé části bylo sedm otázek, na které respondent mohl odpovědět pomocí zaznačení křížku ze sedmi možností na stupnici spokojenosti.

- Velmi nespokojen(a)
- Nespokojen(a)
- Spíše nespokojen(a)

- Ani spokojen(a) ani nespokojen(a)
- Spíše spokojen(a)
- Spokojen(a)
- Velmi spokojen(a)

V závěrečné části respondent vyplnil informace o jeho pohlaví, věku, dosaženém vzdělání, rodinném stavu, zaměstnání a jestli žije v domácnosti sám.

Velmi důležitými ukazateli jsou také informace o tělesné výšce, hmotnosti a BMI (body mass index) a body image (spokojenost s tělem a vzhledem). Statistické zpracování výsledků bylo provedeno pomocí programu Statistica 10.0 (Statistica, Tulsa, USA). Pro všechny proměnné byly vypočteny základní statistické veličiny a ověřena normalita rozložení.

#### **4.2 Popis výzkumného souboru**

NH Collection Olomouc Congress nabízí kompletní služby na vysoké úrovni, které jsou garantovány standardy mezinárodního řetězce NH hotels group.

Pro dotazníkové šetření jsem vybrala všechny zaměstnance (n=39) hotelu NH Collection Olomouc Congress, jejichž pracovní zařazení odpovídá rozdílným pozicím.

Ve zkoumaném souboru bylo 23 žen a 16 mužů ve věku od 20 do 57 let. Průměrný věk zkoumaného souboru je 31,7. Hlavní náplní práce je převážně kontakt s klientem, resp. práce s podřízenými.

Návratnost dotazníků činila 100 % a díky nim jsem získala alespoň částečný přehled o životní spokojenosti zaměstnanců NH Collection Olomouc Congress.

Všichni zaměstnanci byli řádně seznámeni s dotazníkovým šetřením i jeho účelem a byla jim také nabídnuta možnost kdykoliv dobrovolně odstoupit bez udání důvodu. Dále pak byla pracovníkům NH Collection Olomouc Congress zaručena totální anonymita, každý respondent se tedy účastnil dobrovolně a souhlasil se zpracováním dat a jejich publikací v mé diplomové práci.

Tabulka 2. Rozložení zkoumaného vzorku (Hájková, 2015).

<b>Autorka průzkumu:</b>	<b>Marcela Hájková</b>
Doba výzkumu	<b>01. 02. 2015 - 28. 02. 2015</b>
Počet respondentů:	39
Počet otázek (max/průměr):	70
<b>Návratnost:</b>	<b>100%</b>
Návratnost dotazníků je dána poměrem vyplněných dotazníků.	

## 5 VÝSLEDKY

Všechny otázky v dotazníku byly položeny tak, aby jednoznačně odpovídaly a splnily cíle mé magisterské práce. Hodnocení výsledků z dotazníkového šetření popisují slovně a pro přehlednost, resp. názornost a srozumitelnost i pomocí grafického znázornění a tabulek (piktogramů).

### 5.1 Hodnocení životní spokojenosti

Tabulka 3. Dotazník životní spokojenosti všichni respondenti

	M	SD	MIN	MAX
n= 39				
zdraví	37.42	6.47	26.00	49.00
práce a povolání	37.83	7.60	21.00	49.00
finanční situace	35.40	7.40	23.00	49.00
volný čas	34.97	8.27	17.00	45.00
manželství a partnerství	37.80	9.61	14.00	49.00
vztah k vlastním dětem	29.20	11.70	12.00	49.00
vlastní osoba	37.39	5.47	27.00	47.00
sexualita	36.39	7.06	22.00	47.00
přátelé, známí, příbuzní	39.08	4.25	28.00	46.00
bydlení	38.74	5.69	27.00	47.00
DŽS	257.26	28.50	209.00	306.00

*Vysvětlivky:*

n = četnost souboru

M = aritmetický průměr

SD = odchylka

MIN = minimální hodnota znaku

MAX = maximální hodnota znaku

DŽS = dotazník životní spokojenosti (hodnocení životní spokojenosti)

Výše uvedená tabulka 3. znázorňuje výsledky jednotlivých částí dotazníku od všech respondentů (39), průměrná hodnota životní spokojenosti je 257,26, minimální dosáhla hodnoty 209 a maximální 306 bodů. Pro větší přehlednost výsledky uvádím v grafu č.1.

Graf 1. Celková životní spokojenost



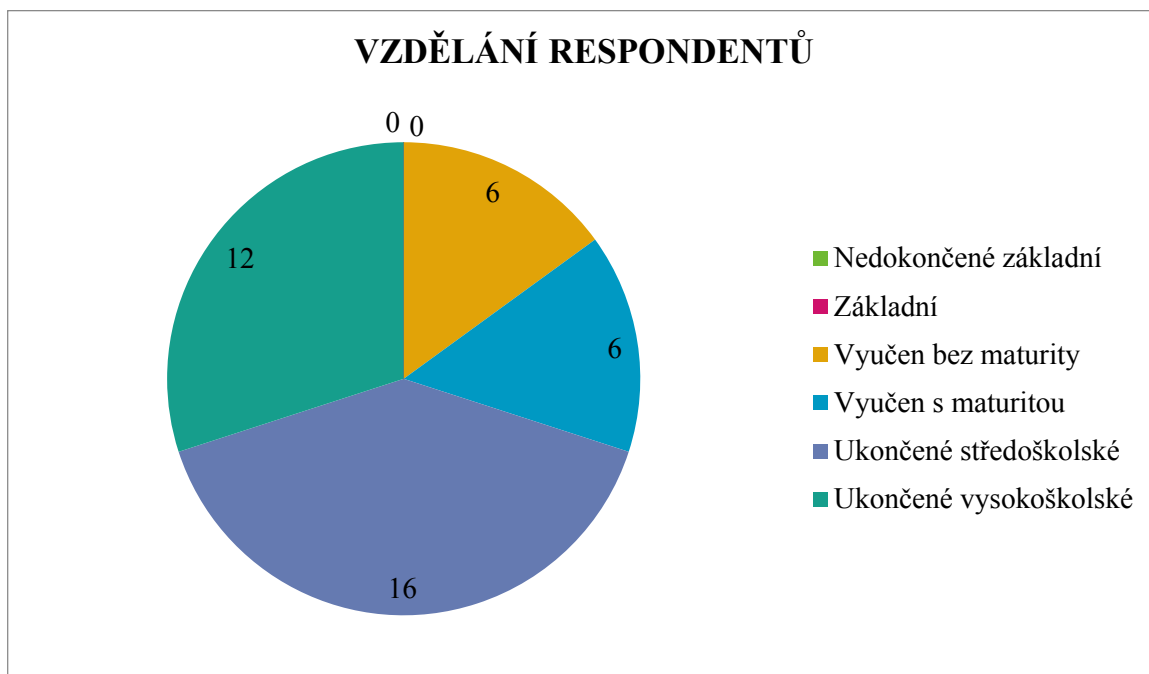
Tabulka 4. Celková životní spokojenost vs. Norma

n= 39	Hotelnictví	Norma
zdraví	37.42	41.17
práce a povolání	37.83	36.14
finanční situace	35.40	31.92
volný čas	34.97	36.62
manželství a partnerství	37.80	39.31
vlastní osoba	37.39	38.88
sexualita	36.39	35.96
Přátelé, známí, příbuzní	39.08	37.58
bydlení	38.74	35.94
DŽS	257.26	258.08

V tabulce č.4. byly srovnány výsledky dotazníkového šetření s normativními výsledky dotazníků DŽS. Celkové skóre dotazníku odpovídá normě, ale liší se v různých oblastech, a to nadprůměrnou spokojeností u pracovníků hotelnictví s financemi a bydlením a podprůměrnou spokojeností se zdravím a volným časem.

## 5.2 Dosažené vzdělání respondentů

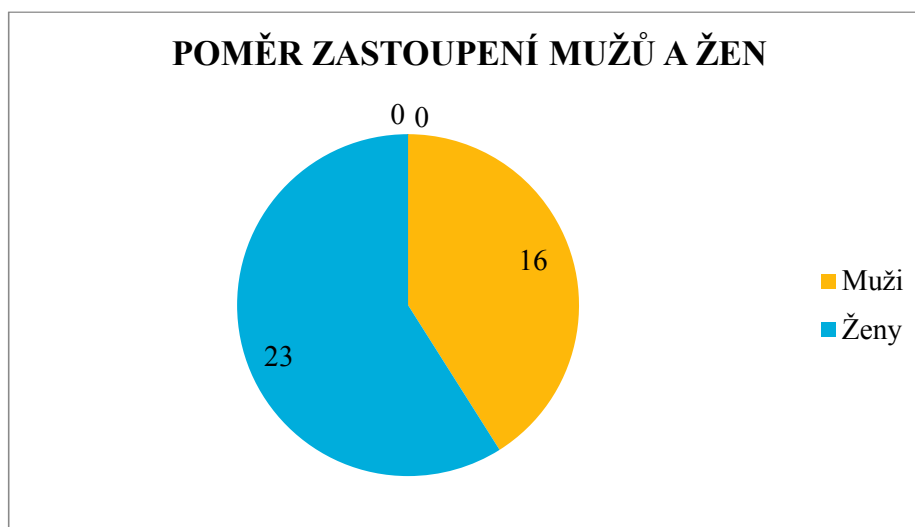
Graf 2. Vzdělání respondentů



Ve výše uvedeném grafu 2. můžeme srovnat úroveň dosaženého vzdělání všech respondentů. Zajímavé zjištění je fakt, že více jak 70 % (71,8 %) jsou lidé s ukončeným středoškolským vzděláním a vysokoškolským vzděláním.

### 5.3. Poměr zastoupení mužů a žen

Graf 3. Poměr zastoupení mužů a žen



Z celkového počtu 39 dotazovaných respondentů byla většina žen (23) a zbytek dotazovaných byli muži (16).

### 5.4 Hodnocení životní spokojenosti žen

Tabulka 5. Dotazník životní spokojenosti žen

	M	SD	MIN	MAX
n= 23				
zdraví	37.80	5.65	27.00	49.00
práce a povolání	37.68	7.00	22.00	45.00
finanční situace	35.30	6.19	21.00	49.00
volný čas	35.86	6.83	23.00	45.00
manželství a partnerství	37.33	9.67	15.00	49.00
vztah k vlastním dětem	29.90	11.37	12.00	46.00
vlastní osoba	32.59	7.07	17.00	43.00
sexualita	32.57	6.90	22.00	44.00
přátelé, známí, příbuzní	35.00	7.39	23.00	45.00
bydlení	36.36	6.78	21.00	47.00
DŽS	244.30	29.96	184.00	301.00

*Vysvětlivky:*

n = četnost souboru

M = aritmetický průměr



SD = odchylka

MIN = minimální hodnota znaku

MAX = maximální hodnota znaku

DŽS = dotazník životní spokojenosti (hodnocení životní spokojenosti)

Tabulka 6. Životní spokojenosti žen x norma

n= 23	Hotelnictví ženy	Norma
zdraví	37.80	41.17
práce a povolání	37.68	36.14
finanční situace	35.30	31.92
volný čas	35.86	36.62
manželství a partnerství	37.33	39.31
vlastní osoba	32.59	38.88
sexualita	32.57	35.96
přátelé, známí, příbuzní	35.00	37.58
bydlení	36.36	35.94
DŽS	244.30	258.08

V tabulce je zaznamenáno hodnocení všech 23 respondentů žen. Zajímavé je porovnání hodnot v položce spokojenost se zdravím a vlastní osobou, zaměstnanci hotelnictví pociťují výrazně menší spokojenost než je stanovená norma, ale naopak se svoji finanční situací jsou ženy v hotelnictví spokojeny výrazně nad normou.

## 5.5 Hodnocení životní spokojenosti mužů

Tabulka 7. Dotazník životní spokojenosti mužů

	M	SD	MIN	MAX
n= 16				
zdraví	36,64	7,37	26.00	49.00
práce a povolání	38.42	8.55	22.00	49.00
finanční situace	34.92	9.26	21.00	49.00
volný čas	33.85	9.86	17.00	44.00
manželství a partnerství	38.09	9.60	14.00	49.00
vztah k vlastním dětem	25.50	17.07	14.00	49.00
vlastní osoba	31.00	5.25	21.00	40.00
sexualita	30.33	6.39	22.00	41.00
přátelé, známí, příbuzní	32.84	5.18	25.00	40.00
bydlení	30.00	5.05	20.00	40.00
DŽS	255.66	22.02	197.00	264.00

*Vysvětlivky:*

n = četnost souboru

M = aritmetický průměr

SD = odchylka

MIN = minimální hodnota znaku

MAX = maximální hodnota znaku

DŽS = dotazník životní spokojenosti (hodnocení životní spokojenosti)

Tabulka 8. Životní spokojenosti mužů x norma

n= 16	Hotelnictví muži	Norma
zdraví	36,64	41.17
práce a povolání	38.42	36.14
finanční situace	34.92	31.92
volný čas	33.85	36.62
manželství a partnerství	38.09	39.31
vlastní osoba	31.00	38.88
sexualita	30.33	35.96
přátelé, známí, příbuzní	32.84	37.58
bydlení	30.00	35.94
DŽS	255.66	258.08

V tabulce je zaznamenáno hodnocení všech 16 respondentů mužů v hotelnictví, kteří jsou více spokojeni se svým bydlením a vztahy s přáteli než je stanovená norma, svoji finanční situaci hodnotí jako nadprůměrnou, ale vykazují podprůměrné hodnoty v oblasti vztahu k vlastní osobě a volného času, tento fakt může být způsoben několika směnným provozem.

Body image je jedna z oblastí, ve které mohli zaměstnanci hotelnictví ukázat svou osobní spokojenost s vlastním tělem a vzhledem. Respondenti vybírali hodnotu na škále 0–100, která „nejvíce vystihuje jejich současnou úroveň spokojenosti, přičemž 0 byla minimum, 100 maximum. Na tuto otázku odpovědělo všech 39 respondentů, kteří jsou nadměrně spokojeni se svojí body image. Rozpětí bodů se pohybovalo od extrémních 37 bodů až po 100 bodů. V tabulce č. 10. uvádím procentuální výpočet ve 3 různých pásmech, kde 66,6 % respondentů se pohybovalo v bodovém rozpětí 76–100.

Tabulka 9. Body image – celková charakteristika

n = 260	M	SD	MIN	MAX
Body image	75.85	12.57	37	100

*Vysvětlivky:*

n = četnost souboru;

M = aritmetický průměr;

MIN = minimální hodnota;

MAX = maximální hodnota

Tabulka 10. Body image - bodové hodnocení - počet a procentuální zastoupení

n = 39	celkem	muži	ženy	%
35 – 50	1	1	0	2.7
51 – 75	12	8	4	30.7
76 - 100	26	10	16	66.6

*Vysvětlivky:*

n = četnost souboru;

35 - 50,

51-75,

76 - 100 bodové rozmezí

## 6 DISKUZE

Hrozenská své poznatky o kvalitě života shrnuje následovně: „Ukazatele kvality života zjišťují spokojenost se životem, pocit štěstí lidí a jejich očekávání šťastného života. Dále jsou to subjektivní ukazatele životní pohody, prožívání štěstí, radosti v životě, vnímání vlastních možností a šancí, které člověku poskytuje prostředí, vnímání možností osobního růstu a zvyšování způsobilosti uchopit své šance, dobře organizovat svůj život“ (Hrozenská, 2008,25).

V tabulce č. 11, 12, 13 uvádím srovnání spokojenosti s jinými profesemi podle výzkumu Sigmunda, Kvintové, Pugnerové & Hřebíčkové ve článku Comparison of Live Satisfaction and ITS Components in Current Teachers and Selected Profession GROUPS a dále pak svoji výzkumnou skupinu z oboru hotelnictví porovnávám s výzkumnou skupinou vojáků armády České republiky, vycházela jsem z dotazníkového šetření v práci Ondřejové (2015).

Tabulka 11. Srovnání DŽS – pracovníci hotelnictví a další povolání

	Vojáci	Učitelé	Státní úředníci	pracovníci hotelnictví
Zdraví	39.05	35	36.9	37.42
práce a povolání	35.51	35.8	34.6	37.83
finanční situace	33.54	30.1	30.6	35.4
volný čas	36.77	35.5	34.1	34.97
manželství a partnerství	38.16	38.7	39.1	37.8
vlastní osoba	39.08	35.2	36.4	29.2
Sexualita	39.64	35.1	36.3	36.39
přátelé, známí, příbuzní	38.33	37.3	37.2	39.08
Bydlení	38.67	37.4	36.8	38.74
DŽS	265.09	244.4	247.5	257.26

Významně vyšší hodnoty ve srovnání pracovníků v různých státních profesích, uváděli pracovníci hotelnictví v oblasti finanční situace na základě porovnání s vojáky, učiteli i státními úředníky, kde vidíme rozdíl nejvyšší. Kebza a Šolcová (2003) zjistili, že finanční ohodnocení práce je velmi důležité pro celkový pocit osobní pohody, ale tento vztah platí jen do dosažení určité úrovně ekonomického standardu. Tento vztah je také ovlivněn i efektem vzájemného srovnávání mezi lidmi. Dále je vyšší skóre u pracovníků hotelnictví také v oblasti přátel a známých, nejmenší rozdíl a tedy nejvyšší shoda, byla ve složkách volný čas, manželství a partnerství. Nejnížší hodnoty byly prokázány v oblasti vztahu k vlastní osobě.

„Celková spokojenost se považuje za výsledek osobních hodnot a životního stylu, jehož prostřednictvím se jedinec snaží naplnit“ (Marková, 2012, 10). Pracovníci v hotelnictví skončili v porovnání s jinými státními profesemi na 2. místě.

Tabulka 12. Srovnání DŽS – pracovníci hotelnictví a další povolání

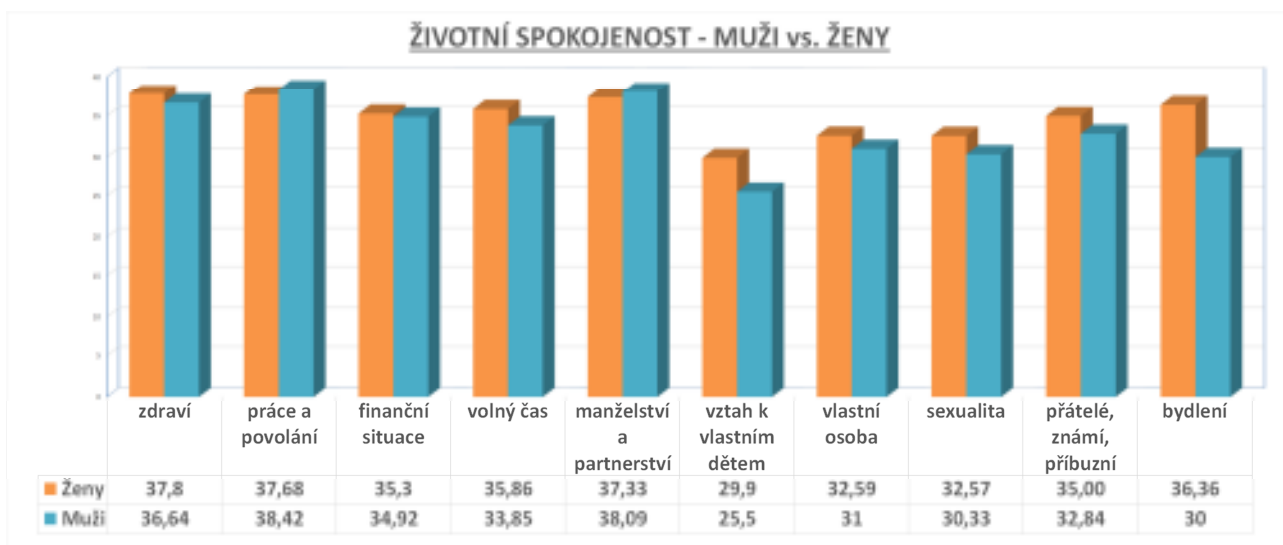
	Zdravotní sestry	Lékaři	Obchodní zástupci	Manažeři	pracovníci hotelnictví
zdraví	37.9	37.4	37.6	35.1	37.42
práce a povolání	33.8	38.1	38.2	44.3	37.83
finanční situace	27.5	41.4	34.7	46.2	35.4
volný čas	31.5	36.8	34.9	22.3	34.97
manželství a partnerství	38.3	34.9	40.6	31.4	37.8
vlastní osoba	34.7	38.6	36.6	44.9	29.2
sexualita	36.8	34.2	40.8	32.3	36.39
přátelé, známí, příbuzní	35.7	41.7	36.4	35.6	39.08
bydlení	36.2	43.8	37.5	44.5	38.74
DŽS	240.2	274.1	258.9	261.6	257.26

V porovnání s kombinovaným sektorem (soukromým a státním) s převažujícím počtem nestátních zaměstnanců se s celkovou spokojeností 257.26 umístili zaměstnanci hotelnictví až na 4. místě z 5 zkoumaných souborů, první skončili lékaři, kteří mimo oblasti manželství, sexualita a zdraví jsou spokojenější ve všech ostatních dotazovaných položkách. Farenberg (2001) uvádí, že jedinci s vyššími hodnotami v této oblasti jsou schopni lépe zvládat požadavky zaměstnání. Křivohlavý (2013) vysvětluje, že celková spokojenost v této oblasti se odráží od těchto nejdůležitějších aspektů – finanční ohodnocení, kariérní růst a spokojenost se spolupracovníky.

Tabulka 13. Srovnání DŽS – pracovníci hotelnictví a norma

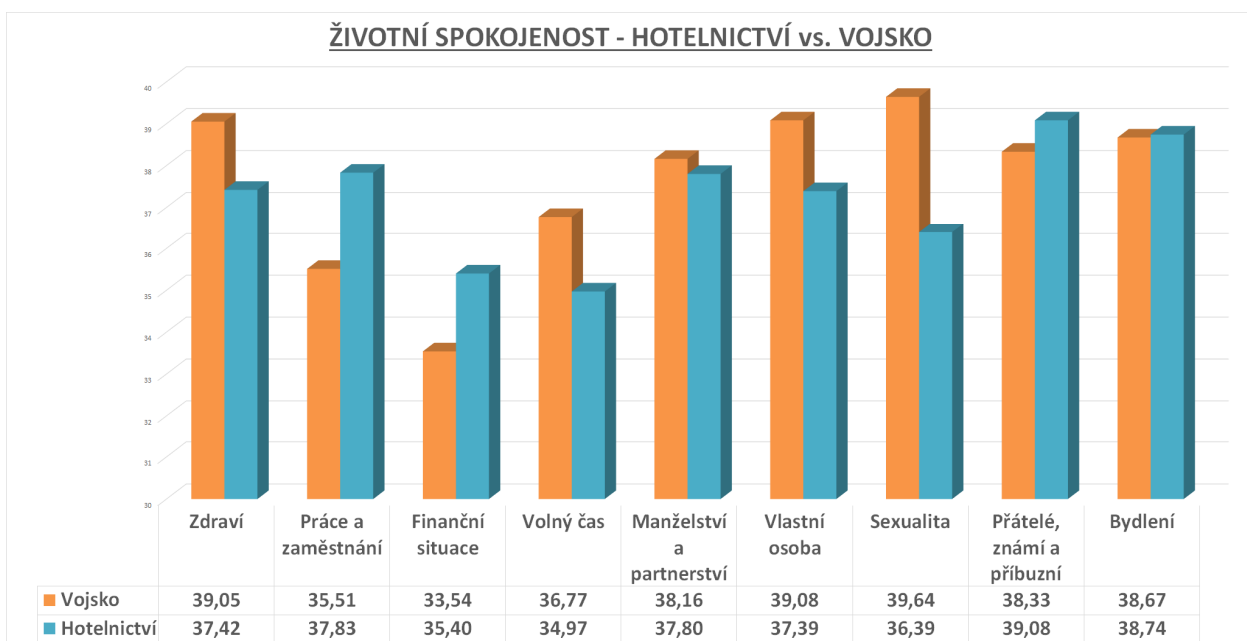
	Norma	pracovníci hotelnictví
Zdraví	41.17	37.42
práce a povolání	36.14	37.83
finanční situace	31.92	35.4
volný čas	36.62	34.97
manželství a partnerství	39.31	37.8
vlastní osoba	38.88	29.2
Sexualita	35.96	36.39
přátelé, známí, příbuzní	37.58	39.08
Bydlení	35.94	38.74
DŽS	258.08	257.26

Graf 4. Životní spokojenost muži a ženy



Na grafu č. 4 můžete nalézt srovnání spokojenosti mužů a žen v hotelnictví. Při porovnání jednotlivých faktorů mezi pohlavími bylo zjištěno, že ženy jsou více spokojeny ve všech oblastech DŽS s výjimkou práce, povolání (0,74) a manželství, partnerství (0,76).

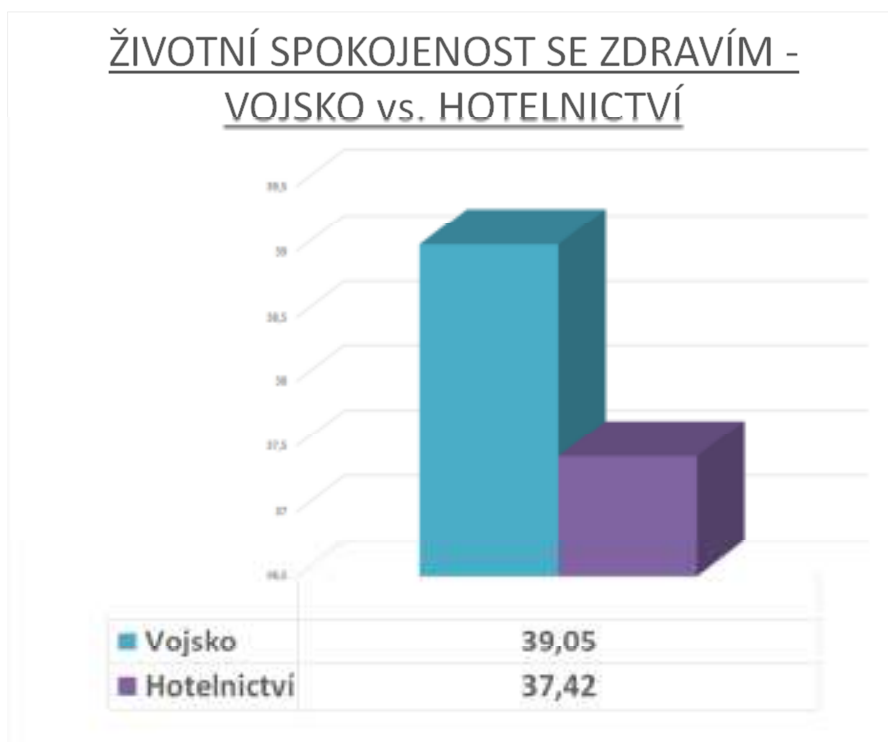
Graf 5. Životní spokojenost hotelnictví vs. vojsko



Na grafu č. 5 můžeme pak dále porovnat celkovou spokojenost ve všech položkách spokojenosti v hotelnictví a v sektoru vojska. Při analýze jednotlivých faktorů mezi

profesemi bylo zmapováno, že pracovníci hotelnictví jsou více spokojeni v oblastech přátelé a příbuzní (0,75), práce, zaměstnání (2.32) a nepatrný rozdíl v oblasti bydlení (0.07), všechny ostatní položky převažovaly ve vyšší životní spokojenosti u vojska, největší rozdíl byl u zdraví (1.64) a u volného času (1.8) a u vztahu k vlastní osobě (1.69). Tyto rozdíly jsem dále zkoumala porovnání žen a mužů u obou profesí. Nabízí se tedy otázka, co způsobuje vyšší celkové hodnoty životní spokojenosti u vojáků ve srovnání se zaměstnanci hotelnictví. Jak již bylo zmíněno výše, podíl na hodnocení životní spokojenosti má z velké části způsob života dané skupiny. Způsob života vojáků a pracovníků hotelnictví se bude pravděpodobně značně lišit, ale i obě tyto profese mají i společné znaky jako je vysoká míra stresu, dobré finanční ohodnocení a možnost kariérního růstu. Dle Ondřejové “služba v armádě České republiky nabízí také výhody, mezi něž patří např. dovolená 37 dní (včetně sobot a nedělí), bezplatné vystrojení – ošacení, příspěvek z Fondu kulturních a sociálních potřeb, tělesná příprava jako součást pracovní doby, výsluhové náležitosti při zániku služebního poměru, možnost studia v rámci zaměstnání, možnost studia cizího jazyka včetně kurzů v zahraničí, možnost 14 denní rehabilitace nebo výběrové rekreaci,..Všechny tyto faktory mohou vést k větší spokojenosti vojáků, na druhé straně pracovníci hotelnictví (konkrétně NH Collection Olomouc Congress) mají výhody stálého pracovního prostředí, možnost využití zvýhodněných cen v rámci celé sítě hotelů, která se vztahuje na zaměstnance i jejich rodinné příslušníky, dobré osobní ohodnocení každého zaměstnance a možnost rozvíjet jazykové schopnosti.

Graf 6. Životní spokojenost se zdravím Hotelnictví vs. Vojsko



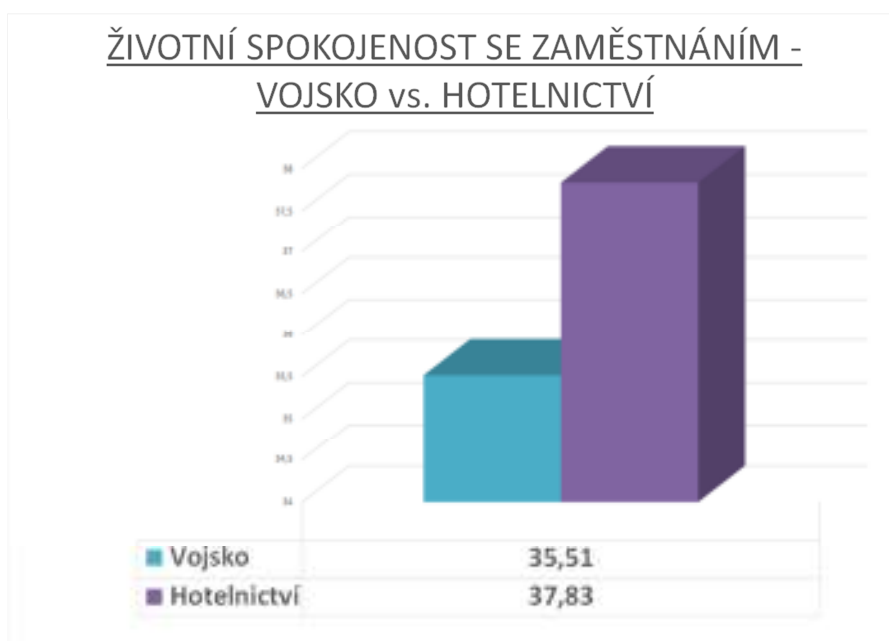
Graf 7. Životní spokojenost se zdravím Hotelnictví vs. Vojsko muži a ženy



Dalším zkoumaným faktorem byl vztah k vlastnímu zdraví. Životní spokojenost v oblasti zdraví je výrazně vyšší u mužů vojska. Důvodem může být fakt, že u armády probíhají povinné zdravotní prohlídky a testy výkonnosti u většiny pracovních pozic, kdežto v hotelnictví vlivem faktorů jako nepravidelná pracovní doba, psychická zátěž a nepravidelné stravování, mohou vést ke snížení spokojenosti se zdravím. Je pozoruhodné, že u žen v obou profesích je pouze nepatrný rozdíl.



Graf 8. Životní spokojenost se zaměstnáním Hotelnictví vs. Vojsko



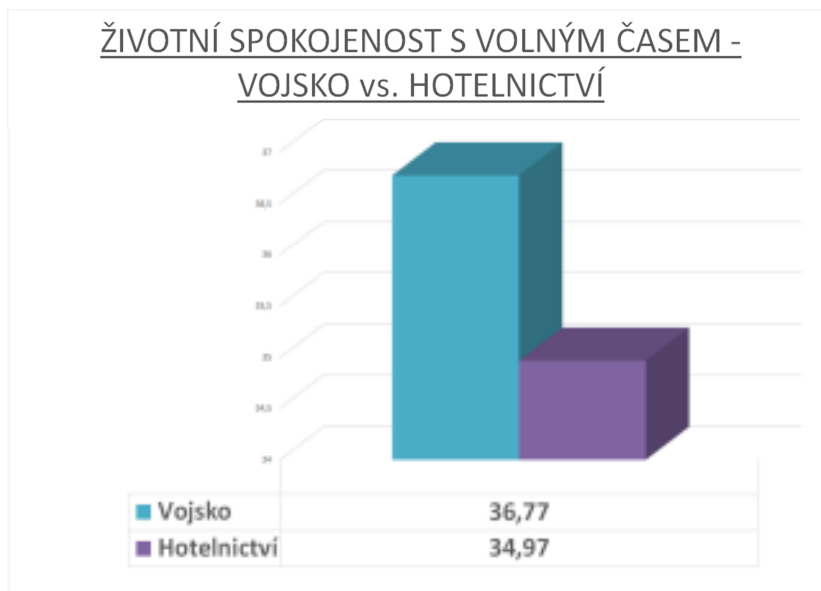
Graf 9. Životní spokojenost se zaměstnáním Hotelnictví vs. Vojsko muži a ženy



Ve srovnání mezi spokojeností v zaměstnání a práci v hotelnictví a u vojska, můžeme najít velké rozdíly s větší spokojeností ve prospěch hotelnictví u mužů i žen. Tato skutečnost je pozoruhodná, když vezmeme v úvahu větší stabilitu (státní sektor) trvání pracovního poměru u vojska a možností získání pracovních výsluh a jiných benefitů. Placená práce přitom může v lidských životech plnit mnoho různých funkcí: k práci může být přistupováno primárně jako ke zdroji materiálního či sociálního pohodlí nebo jako k příležitosti k vykonávání moci, popřípadě jako k prostředku hledání vlastní

identity. Britští sociologové J. Hearn a D. Collinson například uvádějí, že právě muži jsou více než ženy citliví na kariérní postup, což vede k větší soutěživosti a rostoucímu antagonismu mezi kolegy na pracovišti (Křížková et al. 2005).

Graf 10. Životní spokojenost s volným časem Hotelnictví vs. Vojsko



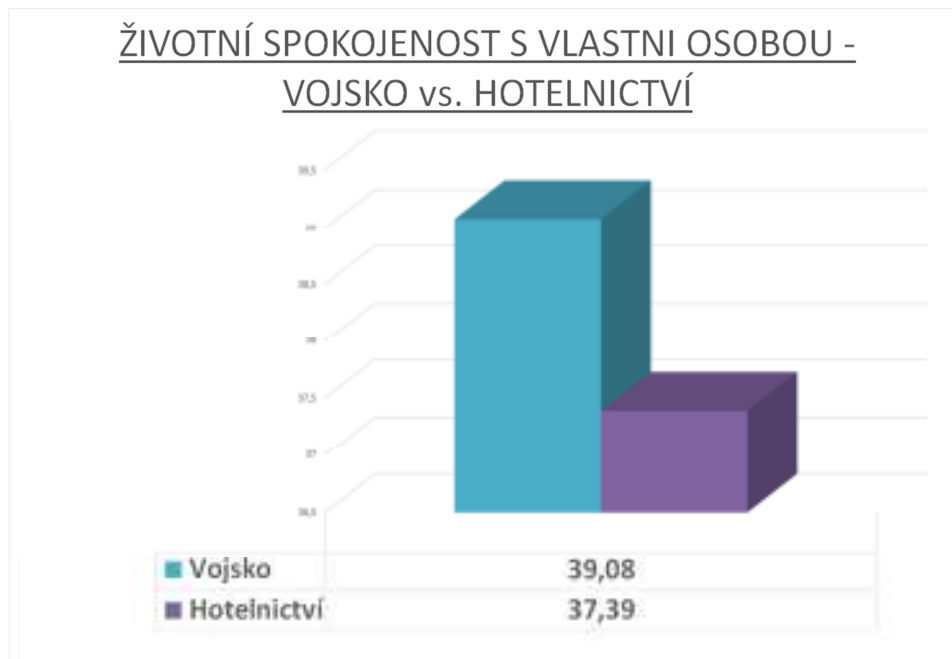
Graf 11. Životní spokojenost s volným časem Hotelnictví vs. Vojsko ženy a muži



Volný čas je „soubor činností, které může člověk provozovat s plnou libovůlí, buď pro odpočinek nebo pro pobavení, či pro rozvoj svých znalostí nebo nezištné školení, pro svou dobrovolnou účast na společenských záležitostech nebo svobodnou tvůrčí činnost poté, když se uvolnil ze závazků pracovních, rodinných i společenských“ (Hájek, 2004, 25). Výrazně vyšší skóre spokojenosti se svým volným časem u vojáků mužů,

může být způsobeno větším počtem dní dovolené a možnosti čerpání rekreačních pobytů od zaměstnavatele k regeneraci. Nižší spokojenost se svým volným časem však vykazují ženy u vojáků více než ženy v hotelnictví, tento fakt může být vysvětlen malým počtem respondentů žen v armádě.

Graf 12. Životní spokojenost s vlastní osobou Hotelnictví vs. Vojsko



Graf 13. Životní spokojenost s vlastní osobou Hotelnictví vs. Vojsko ženy a muži



Spokojenost s vlastní osobou je velmi podstatným znakem životní spokojenosti, jak vidíme sami sebe může mít velký dopad na naše chování. Opět v bodovém hodnocení je vyšší skóre u vojáků než u pracovníků hotelnictví, které může být zapříčiněno vyšší psychickou odolností, na základě pravidelně prováděných psychotestů. Farenberg (2001)

uvádí, že jedinci s vyššími hodnotami v této oblasti jsou schopni lépe zvládat požadavky zaměstnání. Křivohlavý (2013) zase vysvětluje, že celková spokojenost v této oblasti se odráží od těchto nejdůležitějších aspektů – finanční ohodnocení, kariérní růst a spokojenost se spolupracovníky. Fox (1997) ve své studii zase poukazuje, že to, jak vnímá každý svou vlastní osobu souvisí velmi úzce s tělesným pojetím každého jedince. Toto sebepojetí dále pak slouží k pochopení sebe samého skrze svoje tělesné prožívání. Zdůrazňuje jeho vliv na způsob chování jedince, vztah k aktivnímu životnímu stylu, k vlastní prezentaci, osobní pohody a zejména pak zvládání stresu.

## 7 ZÁVĚRY

Současný životní styl většiny populace můžeme charakterizovat jako neustále se zrychlující, dochází k prudkému zvyšování životního tempa i životní úrovně společnosti, roste vzdělání lidí a otevírají se další možnosti pro společenský i individuální rozvoj každého z nás. Tyto společenské jevy však mohou přinášet i určitá nebezpečí a negativa vedoucí až k životní nespokojenosti, a tím také snížení úrovně kvality života každého z nás, dále pak nedostatek času k řešení zadaných úkolů, obavy ze ztráty zaměstnání, málo pohybové aktivity, nedostatečný odpočinek spojený s trávením volného času, problémy ve vztahu, snížené sebevědomí mohou vyvolat u člověka životní nespokojenost.

Tento způsob života, tzv. konzumní styl života se špatnou sebereflexí, zvyšujícím se psychickým napětím, dále pak škodlivé životní prostředí spolu s vyššími nároky na kvalitu lidského faktoru způsobují vysoký psychosociální tlak na jedince, které vedou k jeho nespokojenosti v pracovním i osobním životě.

Hlavním cílem předkládané práce bylo zjistit úroveň životní spokojenosti u pracovníků z oblasti hotelnictví, konkrétně v hotelu NH Collection Olomouc Congress. Dále pak také provést srovnání s ostatními profesemi. Pro zjištění spokojenosti jsem použila dotazník životní spokojenosti (DŽS).

Z výsledků vyplývá, že celkové skóre dotazníku DŽS zaměstnanců hotelnictví odpovídá normě, ale liší se v různých oblastech, a to nadprůměrnou spokojeností u pracovníků NH Collection Olomouc Congress s financemi i bydlením, ale podprůměrnou spokojeností se zdravím a volným časem. Srovnáním spokojenosti mužů a žen v hotelnictví a porovnáním jednotlivých faktorů mezi pohlavími bylo zjištěno, že ženy jsou více spokojeny ve všech oblastech DŽS s výjimkou práce a povolání (rozdíl o 0,74) a manželství a partnerství (rozdíl o 0,76). Body image je jedna z oblastí, ve které mohli zaměstnanci hotelnictví ukázat svou osobní spokojenost s vlastním tělem a vzhledem. Pracovníci v NH Collection Olomouc Congress jsou nadměrně spokojeni, a to více než 66 % odpovědí bylo v nejvyšším pásmu bodů 76-100. V dalším zkoumání poměrně vyšší hodnoty uváděli pracovníci hotelnictví v oblasti finanční situace ve srovnání s vojáky, učiteli i státními úředníky, kde můžeme vidět největší rozdíl. Vyšší skóre dosáhli pracovníci hotelnictví také v oblasti přátel a známých. Nejmenší rozdíl a tedy téměř shoda byla ve složkách volný čas, manželství a partnerství. Nejnižší hodnoty u pracovníků hotelnictví byly prokázány v oblasti vztah k vlastní osobě.

Pracovníci v hotelnictví skončili v porovnání s jinými státními profesemi na 2. místě ze 4 zkoumaných souborů .

V porovnání s kombinovaným sektorem (soukromým a státním) s převažujícím počtem nestátních zaměstnanců se s celkovou spokojeností 257.26 umístili zaměstnanci hotelnictví až na 4. místě z 5 zkoumaných souborů, první skončili lékaři, kteří mimo oblasti manželství , sexualita a zdraví jsou spokojenější ve všech ostatních dotazovaných položkách.

Podrobnější analýzu a srovnání vybraných položek životní spokojenosti jsem provedla mezi pracovníky hotelnictví a zaměstnanci armády (vojsko). Při podrobném zkoumání jednotlivých faktorů mezi profesemi bylo zjištěno, že pracovníci hotelnictví jsou více spokojeni v oblastech přátelé a příbuzní (0,75), práce a zaměstnání (2.32) a nepatrný rozdíl v oblasti bydlení (0.07), všechny ostatní položky převažovaly ve vyšší životní spokojenosti u vojska, největší rozdíl byl u zdraví (1.64) a u volného času (1.8) a u vztahu k vlastní osobě (1.69). Tyto rozdíly jsem dále zkoumala porovnání žen a mužů u obou profesí.

Při porovnání jednotlivých faktorů mezi pohlavími bylo zjištěno, že ženy jsou více spokojeny ve všech oblastech DŽS s výjimkou práce a povolání (0,74) a manželství a partnerství (0,76).

Závěrem lze konstatovat, že zaměstnanci NH Collection Olomouc Congress hotelnictví, jejichž převážnou náplní je práce fyzická, ale také činnosti vyžadující psychickou zátěž, jsou ve svém životě spokojeni v souladu s normou.

## 8 SOUHRN

V souladu s tématem magisterské práce „Životní spokojenost a její složky u pracovníků hotelnictví“ jsem se pokusila zmapovat podstatné charakteristiky životní a pracovní spokojenosti u zaměstnanců NH Collection Olomouc Congress.

Konkrétní problematiku jsem volila záměrně, neboť sama pracuji v NH Collection Olomouc Congress a chtěla jsem zjistit, jak jsou zaměstnanci spokojeni se svým osobním a pracovním životem.

V této práci jsem se nejprve zaměřila na charakteristiku cestovního ruchu, hotelnictví, životního stylu, životní a pracovní spokojenosti. Životní spokojenost u pracovníků hotelnictví jsem zjišťovala pomocí standardizovaného dotazníku, jehož cílem bylo monitorovat spokojenost u zaměstnanců v hotelu NH Collection Olomouc Congress. Respondenty byli všichni zaměstnanci hotelu. Výsledky dotazníku jsem nejprve vyhodnotila a pak srovnala s ostatními profesemi. Dále pak jsem si vybrala výzkumnou skupinu vojska k porovnání celkové spokojenosti a největší rozdíly v jednotlivých položkách jsem dále zkoumala podle pohlaví u obou skupin.

Bylo zjištěno, že celkové skóre dotazníku zaměstnanců hotelnictví odpovídá normě, ale liší se v různých oblastech, a to nadprůměrnou spokojeností u pracovníků NH Collection Olomouc Congress s financemi i bydlením a podprůměrnou spokojeností se zdravím a volným časem. Vyšší hodnoty uváděli pracovníci hotelnictví v oblasti finanční situace ve srovnání s vojáky, učiteli i státními úředníky. Pracovníci v hotelnictví skončili v porovnání s jinými státními profesemi na 2. místě ze 4 zkoumaných souborů. Celkovou spokojeností 257.26 se umístili zaměstnanci hotelnictví až na 4. místě z 5 zkoumaných souborů, a to z oblasti kombinovaného sektoru (státních i nestátních profesí). Podrobnější analýza byla provedena s vojáky armády České republiky. Na tomto základě bylo zjištěno, že pracovníci hotelnictví jsou více spokojeni v oblastech přátelé a příbuzní (0,75), práce a zaměstnání (2.32) a nepatrný rozdíl v oblasti bydlení (0.07), všechny ostatní položky převažovaly ve vyšší životní spokojenosti u vojska, největší rozdíl byl u zdraví (1.64) a u volného času (1.8) a u vztahu k vlastní osobě (1.69). Tyto rozdíly jsem dále zkoumala porovnáním žen a mužů u obou profesí.

Návratnost ankety činila 100 %. Obdržela jsem odpovědi vztahující se k cílům práce. Výsledkem je přehled o životní spokojenosti zaměstnanců a jejich postoji ke zdraví, přátelům a známým, manželství, bydlení a svým pracovním zařazením v hotelu NH Collection Olomouc Congress.

Zaměstanci NH Collection Olomouc Congress dosáhli celkového skóre dotazníku, které odpovídá normě, liší se nadprůměrnou spokojeností s financemi a bydlením a podprůměrnou spokojeností se zdravím a volným časem ve srovnání s normou.

Domnívám se, že moje magisterská práce může sloužit také jako podnět pro ostatní zaměstnavatele, jak zjistit míru spokojenosti svých zaměstnanců na pracovišti, a tím jim pomoci vytvořit co nejlepší podmínky k jejich pracovní spokojenosti, např. i proti syndromu vyhoření.



## 9 SUMMARY

This thesis deals with life satisfaction in a commercial hotel industry environment. The main objective of this thesis is based on the questionnaire survey to capture the most important characteristics of life satisfaction for employees in hotel commercial environment, analyze composition and satisfaction level of employees in their lives.

This topic I have chosen based on my own experience. The theoretical part is divided into several parts. First I focused on the basic characteristics of tourism, hotel, work satisfaction, life satisfaction and lifestyle. In the practical part I fulfilled the main goal of thesis and I described the satisfaction of employees at NH Olomouc Congress I evaluated a poll survey through which I wanted to get the answers for filling my all goals that I have set.

The respondents were all employees of the hotel NH Olomouc Congress. Return of the survey was 100% , I have gained at least a partial view of employees satisfaction in hotel NH Collection Olomouc Congress. Result of the survey suggest that the total score of the satisfaction questionnaire in hotel industry conforms to standards but differs in some areas and study shows an above-average satisfaction of the NH Collection Olomouc Congress employees with finances and housing and really below-average satisfaction with health and leisure time.

Higher values of travel industry workers were found in the financial situation in comparison with soldiers, teachers and government officials. Workers in the hospitality finally ended up in comparison to other public professions 2nd of 4 place.

Overall satisfaction score 257.26 placed hospitality worker on 4th place from the 5th possibilities of the combined sector area (government and privates).

A detailed analysis was performed with the army worker. Based on this fact was found that hospitality workers are more satisfied in the friends and relatives field in questionnaire (0.75), labor and employment (2.32) and a small differences in housing were spotted (0.07). In all other questionnaire parts was examined higher life satisfaction in the military sector. The biggest differences were in health section (1.64) and leisure activities (1.8) and the selfreflection (1.69). Therefore these differences I further examined also between men and women in both professions.

This thesis may also represent as a guide for other employers how to find out employee satisfaction and maybe small know-how how to fight against burnout syndrome at workplace.

## 10 REFERENČNÍ SEZNAM

- Barták, K., & Vondruška, V. (1999). *Pohybová aktivita ve zdraví a v nemoci*. Hradec Králové: Klinika tělovýchovného lékařství FN a LFUK.
- Bláha, L., & Frömel, K. (2011). Pohybová aktivita 25–57letých obyvatel ústeckého regionu z aspektu zaměstnanosti. *Tělesná kultura*, 34(1), 94–107.
- Blahutková, M. (2009). *Pohybem proti civilizačním chorobám*. Brno: Munipress.
- Blaxter, M. (2002). *Health and lifestyles*. London: Routledge.
- Cephe, P. (2010). A Study of Factors Leading English Teachers to Burnout. *Hacettepe Universitesi Journal of Education*, 38, 25-34.
- Cestovní ruch. (2016). Pojmy cestovního ruchu. Retrieved 15.1.2016 from the World WideWeb:<http://cestovniruch.studentske.cz/2009/11/cestovni-ruch-pojmy-cestovniho-ruchu.html>
- Čeledová, L. & Čevela R. (2010). *Výchova ke zdraví*. Praha: Grada.
- Datta Gupta, N. & Kristensen, N. (2008). *Work environment satisfaction and employee health: panel evidence from Denmark, France and Spain*. European Journal of Health Economics, 38.
- Duffková, J., Urban, L., & Dubský, J. (2008). *Sociologie životního stylu*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk.
- Fahrenberg, J., Myrtek, M., Schumacher, J., & Bräler, E. (2001). *Dotazník životní spokojenosti*. Praha: Testcentrum.
- Feiring, E. (2008). Lifestyle, responsibility and justice. *European Journal of Medical Health Economics*, 34, 1-2.
- Foster W. Vernon (1995). *Nový začátek*. Praha: Avent Orion.
- Fox, K. R. (1997). *Physical Self: From Motivation to Well-Being*. USA: Human Kinetics.
- Frömel, K., Bauman, A., Bláha, L., Feltlová, D., Fojtík, I., Hájek, J., et al. (2006). Intenzita a objem pohybové aktivity 15-69leté populace České republiky. *Česká kinantropologie*, 10(1), 13-27.

- Frömel, K., Mitáš, J., & Kerr, J. (2009). The associations between active lifestyle, the size of a community and SES of the adult population in the Czech Republic. *Health & Place*, 15(2), 447–454.
- Frömel, K., Novosad, J., & Svozil, Z. (1999). *Pohybová aktivita a sportovní zájmy mládeže*. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Hájek, B. et al. (2004). *Děti, vedoucí a volný čas*. Praha: Institut dětí a mládeže MŠMT ČR.
- Hájková, M. (2013). Význam běhu jako pohybové aktivity v nabídce komerčního prostředí hotelnictví pro zaměstnance. Diplomová práce, Univerzita Palackého, Fakulta tělesné kultury, Olomouc.
- Hartl, P., & Hartlová, H. (2000). *Psychologický Slovník*. Praha: Portál.
- Hodaň, B. (1997). *Úvod do teorie tělesné kultury*. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Hodaň, B., & Dohnal, T. (2008). *Rekreologie*. Olomouc: Hanex.
- Hrozenská, M., Vranková, Z., & Matuščinová, D. (2008). *Sociální práce so staršími lidmi*. Martin: Osveta.
- Jakubíková, D. (2010). *Marketing cestovního ruchu*. Praha: Grada.
- Ješina, O., Hamřík, Z. et al. (2011). *Podpora aplikovaných pohybových aktivit v kontextu volného času*. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Kalman, M., Hamřík, Z. & Pavelka, J. (2009). *Podpora pohybové aktivity pro veřejnost*. Olomouc: ORE – institut.
- Kastnerová, M. (2012). *Poradce zdravého životního stylu*. České Budějovice: Nová Forma.
- Kebza, V. (2005). *Psychosociální determinanty zdraví*. Praha: Academia
- Kebza, V., Machová, J., Kubátová, D. et al. (2009). *Výchova ke zdraví*. Praha: Grada Publishing..
- Kebza, V., & Šolcová, I. (2003). Well-being jako psychologický a zároveň mezioborově založený pojem . *Československá psychologie*, 47,94-100 .
- Kleinwächterová, H., & Brázdová, Z. (2001). *Výživový stav člověka a způsoby jeho zjišťování*. Brno: IDVZ.

- Křížková, A. (ed.), Dudová, R., Hašková, H., Maříková, H.(2005). *Kombinace pracovního a rodinného života v ČR: politiky,čas, peníze a individuální, rodinné a firemní strategie*. Praha: SOÚ AV ČR.
- Křížek, F., & Neufus, J. (2011). *Moderní hotelový management*. Praha: Grada Publishing.
- Křivohlavý, J. (1998). *Jak neztratit nadšení*. Praha: Grada Publishing.
- Křivohlavý, J. (2013). *Psychologie pocitů štěstí*. Praha: Grada.
- Kukačka, V. (2010). *Udržitelnost zdraví*. České Budějovice: Jihočeská univerzita.
- Kučera, Z. (2004). *Marketing cestovního ruchu*. Praha: Grada.
- Kubátová, H.(2010). *Sociologie životního způsobu*. Praha: Grada.
- Labudová, J. (2000). *Pohybová aktivita a sport v životě dospělých*. Bratislava: Slovenský olympijský výbor.
- Linhart, J. (1969). In Machonin, Pavel. 1969. *Československá společnost:sociologická analýza sociální stratifikace*. Bratislava: Epocha.
- Malá, V. (2007). *Typologie cestovního ruchu*. In Indrová J. et al. (Eds.), *Cestovní ruch (základy)*. Economica, 18–28.
- Myron, D.R (2003). *Syndrom vyhoření*. Praha: Návrat domů.
- Marková, M. (2012). *Determinanty zdraví*. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů.
- Ministerstvo pro místní rozvoj ČR (2016). *Cestovní ruch pro všechny*. Retrived 15.1.2016 from the World Wide Web: <http://www.mmr.cz/getmedia>.
- Myron, D.R. (2003). *Syndrom vyhoření*. Praha: Návrat domů.
- NH Collection Olomouc Congress (2016). *O hotelu*. Retrived 15.1.2016 from the World Wide Web: <http://www.nh-olomouc.cz/hotel/o-hotelu/>
- Ondřejová, Š. (2010). *Životní styl, životní spokojenost a pohybová aktivita vojáků Armády České republiky*. Diplomová práce, Univerzita Palackého, Fakulta tělesné kultury, Olomouc.
- Payne, J., et al. (2005). *Kvalita života a zdraví*. Praha: Triton.

- Ryglová, K. (2009). *Cestovní ruch-soubor studijních materiálů*. 3. Ostrava: Key Publishing.
- Sekot, A. (2003). *Sport a společnost*. Brno: Paido.
- Sigmund, M. et al. (2014). Comparison of Live Satisfaction and ITS Components in Current Teachers and Selected Profession GROUPS. *Pedagogicum* 4.
- Stock, Ch. (2010). *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. Praha: Grada.
- Šlachta, R., & Hobza, V. (2010). *Uplatňování systému podpory zdraví na pracovišti v české republice*. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Šolcová, I & Kučera, Z. (2004). Podpora zdraví na úrovni kraje. Kostelec nad Černými lesy : IZPE
- Westover, J. H. (2008). Comparative welfare state impacts on work quality and job satisfaction. *Journal of Global Business Management* 4 (1), 19-26.
- World Health Organization. (1997). Measuring quality of life. WHOQOL Measuring QualityLife,113.Retrieved14.11.2015fromWorldWideWeb:[http://www.who.int/entity/mental\\_health/media/68.pdf](http://www.who.int/entity/mental_health/media/68.pdf).

## 11 PŘÍLOHY

Příloha 1. Dotazníkové šetření, popis zkoumaného vzorku (Hájková, 2015)

<b>Autorka průzkumu:</b>	<b>Marcela Hájková</b>
Doba výzkumu	<b>01. 02. 2015 - 28. 02. 2015</b>
Počet respondentů:	39
Počet otázek (max/průměr):	
<b>Návratnost:</b>	<b>100%</b>

Návratnost dotazníků je dána poměrem vyplněných dotazníků.