

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

BAKALÁŘSKÉ PREZENČNÍ STUDIUM

2020-2021

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Eliška Lebdušková

**Psychohygienu jako prevence syndromu vyhoření
z pohledu respondentů mladé a střední dospělosti**

Praha 2021

Vedoucí bakalářské práce:

Mgr. Jana Neusarová Ph.D.

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE

BACHELOR FULL-TIME STUDIES

2020-2021

BACHELOR THESIS

Eliška Lebdušková

**Psychohygiene as a prevention of burnout syndrome from
the perspective of young and middle age respondents**

Prague 2021

The Bachelor Thesis Work Supervisor:

Mgr. Jana Neusarová Ph.D.

Prohlášení

Prohlašuji, že předložená bakalářská práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracovala samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpala, v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použitých zdrojů.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne:

Jméno autorky: Eliška Lebdušková

.....

Poděkování

Děkuji Mgr. Janě Neusarové, Ph.D. za ochotu, cenné rady, trpělivost a odborné vedení při psaní této bakalářské práce.

Anotace

Bakalářská práce se ve své teoretické části zabývá psychohygienou jako prevencí syndromu vyhoření z pohledu respondentů mladé a střední dospělosti. Práce charakterizuje stres a jeho podobnosti se syndromem vyhoření. Sleduje syndrom vyhoření ve spojitosti s věkem a s rizikovými faktory v zaměstnání. Dále popisuje psychohygienu, její techniky a relaxační metody. A v neposlední řadě se práce zaměřuje na bio-psycho-sociálně-spirituální oblasti mladé a střední dospělosti. Praktická část práce zkoumá pomocí dotazníkového šetření respondenty mladé a střední dospělosti, jejich povědomí a zkušenosti s pojmy stres, syndrom vyhoření a psychohygienu.

Klíčová slova

Bio-psycho-sociálně-spirituální oblasti, mladá dospělost, psychohygienu, psychohygienické techniky, relaxace, stres, střední dospělost, syndrom vyhoření

Annotation

In its theoretical part, the bachelor's thesis deals with psychohygiene as a prevention of the burnout syndrome from the perspective of young and middle age respondents. The work characterizes stress and its similarities with the burnout syndrome. It monitors the burnout syndrome in connection to age and risk factors at work. It also describes psychohygiene, its techniques and relaxation methods. And last but not the least, the work focuses on the bio-psycho-socio-spiritual areas of young and middle adulthood. The practical part of the thesis examines the respondents of young and middle adulthood, their awareness and experience with the concepts of stress, burnout syndrome and psychohygiene.

Keywords

Bio-psycho-socio-spiritual areas, burnout syndrome, middle adulthood, psychohygiene, psychohygienic techniques, relaxation, stress, young adulthood

OBSAH

ÚVOD.....	9
TEORETICKÁ ČÁST.....	10
1 STRES.....	10
1.1 Příčiny stresu.....	11
1.2 Stádia stresu	11
1.3 Podobnost se syndromem vyhoření	13
1.4 Vznik chronického stresu.....	13
2 SYNDROM VYHOŘENÍ.....	16
2.1 Příznaky syndromu vyhoření	16
2.2 Vývojové fáze syndromu vyhoření.....	18
2.3 Párové vyhoření	19
2.4 Rizikové faktory v zaměstnání	20
2.5 Syndrom vyhoření a věk	22
3 PSYCHOHYGIENA.....	23
3.1 Interní prevence	23
3.2 Externí prevence	24
3.3 Psychohygienické techniky.....	24
3.4 Relaxace a cvičení dle Stocka.....	26
4 BIO-PSYCHO-SOCIÁLNĚ-SPIRITUÁLNÍ OBLASTI.....	28
4.1 Fáze mladé dospělosti	30
4.2 Fáze střední dospělosti.....	32
PRAKTICKÁ ČÁST	35
5 KVANTITATIVNÍ VÝZKUM	35
5.1 Stanovené cíle, výzkumné otázky a hypotézy	35
5.2 Subjekty výzkumu, výzkumné metody, průběh a organizace výzkumu.....	37
6 VÝSLEDKY VÝZKUMU	38
7 DISKUSE.....	57
ZÁVĚR	60

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....	62
SEZNAM ZKRATEK	64
SEZNAM GRAFŮ	65
SEZNAM PŘÍLOH.....	66

ÚVOD

Téma této bakalářské práce je Psychohygiena jako prevence syndromu vyhoření z pohledu respondentů mladé a střední dospělosti. Vybrané téma bylo zvoleno z důvodu zájmu o tuto problematiku.

Autorka práce si toto téma zvolila, protože se s ním setkala v předchozím studiu a velice jí zaujalo. Bylo to zapříčiněno také tím, že během praxe poznala, jak je práce s jinými lidmi obohacující, ale zároveň psychicky náročná. V budoucnu by si chtěla znalosti v této oblasti ještě o něco více rozšířit, protože by ráda sama bezpečně pomáhala lidem a učila je základním informacím ohledně této problematiky. Tedy jak sami mohou předcházet syndromu vyhoření, jak si mohou sami v náročných situacích pomoci, ale také jak mohou pomoci druhým.

Není tajemstvím, že současná doba je zaměřená hlavně na výkon a rychlost. Mnoho lidí se celý svůj život žene za úspěchem, uznáním a penězi. Pak se zastaví a zjistí, že práce, kterou dělali automaticky několik dlouhých let, je nebaví. Že osobní život a cíle, které si v mládí vysnili, nenaplnili. Profesní nároky, které jsou na ně kladeny, se stále zvyšují, energie ubývá a chuť se snažit a bojovat se vytrácí. Co dělat dál?

Cílem teoretické části této práce je shrnutí dosavadních a nových poznatků o problematice stresu a syndromu vyhoření. Sledování jejich znaků, příčin a fází pro snazší identifikaci a možnosti, jak jim předejít. Dále vymezení psychohygienických technik jako prevence syndromu vyhoření. A nakonec popis rozdílů mezi vývojovou fází mladé a střední dospělosti v oblasti bio-psycho-sociálně-spirituální a jejich vliv na vyvolání syndromu vyhoření u jedince.

Cílem praktické části je zmapování povědomí lidí mladé a střední dospělosti týkající se stresu, syndromu vyhoření a možností psychohygienických technik. Výzkum bude prováděn pomocí kvantitativní metody, ke které bude využit elektronický dotazník jako nástroj sběru dat.

TEORETICKÁ ČÁST

1 STRES

Zátěžové a rušivé situace působí na organismus a vyvolávají u člověka stres. Těmito situacemi myslíme ty, u kterých je těžké nebo nemožné se adaptovat i přes velkou snahu a motivaci. Stresové situace vyvolávají vnější a vnitřní podmínky, které nazýváme stresory. Stresory vyvolávají specifický prožitek zátěže, tlaku a změny v oblasti emocionální (náladovost, vyčerpání), fyziologické (bušení srdce, nechutenství), kognitivní (narušené usuzování) a chování (snížení pracovního výkonu, změna vztahů k lidem). (Bartůňková, 2010, s. 16)

Tato práce pojednává o negativním stresu. Je ale důležité poznamenat, že stres není jen škodlivý. Z tohoto důvodu je stres rozdělen na dva druhy. Velký díl nese tzv. **eustres**. Jedná se o stres, který organismus a psychiku člověka posiluje a nijak ho neohrožuje. Pro jedince je důležitý, protože ho stimuluje k lepším výkonům a vede ho k odolnosti vůči závažnému stresu. Opakem je tzv. **distres**. Ten má negativní vliv, dává jedinci najevo, že je něco špatně, a pokud to nezmění, může ho ohrozit. (tamtéž, s. 18)

Hledání eustresu

Momenty obsahující eustres nás stojí energii, ale zároveň nám dodávají pocit pohody a vnitřní spokojenosti. Proto bychom ho měli vyhledávat. Birkenbihl ve své knize uvádí několik způsobů, jak ho najít.

Jedním ze způsobů může být seznam činností, které bychom během dne měli udělat a který si sestavíme od těch nepříjemných až po ty příjemné. Je třeba poznamenat, že do tohoto seznamu bychom měli zahrnout i koníčky, které nám dělají radost a ke kterým jsme se kvůli nahromaděnému stresu a starostem nedostali. Dalším způsobem, jak vyvolat eustres, je čas trávený s rodinou. Může to být napínavý rozhovor, ale i hraní deskových her. Předposledním způsobem je eustres z úspěchu. Někteří lidé se bojí riskovat, ale kdo nic neriskuje, nic nezíská. Měli bychom si najít nějaké cíle, které za to budou stát. Vhodný je například program na zvládání stresu, profesní rekvalifikace, jazykový kurz nebo stačí jen překvapit někoho, koho máte rádi, a udělat mu radost.

Poslední způsob, jak dosáhnout eustresu, je oblast, erotiky a sexuality. Tato část je pro ty, kdo se v této oblasti nedokážou cítit svobodně a radostně, a naopak jim přináší především distres. Je to dáno především negativními zkušenostmi z minulosti. Proto je potřeba vytvořit nové situace, ve kterých získáme nové, pozitivní zkušenosti, které do budoucna překryjí, a časem i odstraní, ty staré. Je potřeba sestavit cyklus cvičení, který obsahuje různé techniky zvládnání odporu při odstraňování negativních zkušeností. (Birkenbihl, 1996, s. 94-98)

1.1 PŘÍČINY STRESU

Jak již bylo zmíněno, stresové situace jsou vyvolány tzv. **stresory**. Bartůňková uvedla, že: „*Intenzita stresoru má velkou variační šíři (od kapajícího kohoutku až po zemětřesení)*“. (2010, s. 16)

Stresory rozděluje:

- **Fyzikální** – př. záření, tlak, chlad, teplo, vibrace.
- **Chemické** - př. otravy, alkohol, toxiny, jedy.
- **Biologické** – př. bolest, hlad, žízeň, operační a posttraumatický stres.
- **Psychosociální** – př. úzkost, strach z vystoupení, ze zkoušky, z nemoci, ze smrti. Častými stresory jsou vztahy v rodině (dysfunkce v rodině, narušené partnerské vztahy, ztráta blízké osoby). Stres je i na pracovišti či v partě (šikana, konflikty). (tamtéž, s. 16,17)

Stresory rozdělené podle Stocka:

- **Fyzické** – př. hluk, přemíra podnětů, hlad.
- **Psychické** – př. velké množství změn během krátkého času, časová tíseň, vysoké, nebo naopak nedostatečné vytížení.
- **Sociální** – př. konflikty na pracovišti, ztráta blízké osoby. (Stock, 2010, s. 16)

1.2 STADIA STRESU

Pokud si představíme situaci, při které jsme ve stresu, první, co nás asi napadne je, že jsme nervózní. Ve chvíli kdy stresor, který u nás tento pocit vyvolal, pomine, nervozita

zmizí. Tak jednoduché to ale není. Když se nad tím více zamyslíme, jistě nás napadnou příznaky, které nám odhalí, kdy je někdo ve stresu. Kousání nehtů, poklepávání nohu, hraní si s vlasy, zrychlené dýchání, z pocené čelo. Stres totiž působí na člověka komplexně, zahrnuje jak fyzickou, tak i psychickou složku, a ty se projevují postupně ve třech fázích.

Alarmová reakce

Jedná se o první stádium stresu, které vede k rychlé mobilizaci a udržení organismu v pohotovosti. Tělo začne vyplavovat adrenalin, noradrenalin¹, stresové hormony a další látky mobilizující organismus. Vyplavené hormony mají za následek zvýšenou tepovou frekvenci a snížení svalového tónu, dále naopak snižují prokrvení orgánů dutiny břišní, protože tělo musí přesunout zásobování kyslíkem a glukózou do svalů, ne do trávicího systému. Kvůli přísunu kyslíku se zrychluje dech, zužují se cévy a aktivuje se krevní srážlivost pro případ poranění. Také se zvyšuje pocení a rozšiřují se zornice. Během první fáze tělo velmi plýtvá svými zdroji a energií.

Adaptační zátěž

Rezistence, jinak řečeno adaptační zátěž, vede tělo ke zvládnutí působícího stresoru. Reakce z předešlé fáze se ztrácí a tělo začíná lépe hospodařit s energií. Tato fáze je dobrá pro přizpůsobení se organismu na stres, ale i k budování nových obranných mechanismů, které tělu v budoucnu pomohou čelit dalšímu, běžně se opakujícímu stresu.

Fáze vyčerpání

Poslední fáze nastává v okamžiku, kdy obranné mechanismy nemohou dále správně fungovat. U jedince to může mít za následek žaludeční vředy, vysoký krevní tlak, deprese, psychické poruchy či syndrom vyhoření, kterým se budeme více zabývat v samostatné kapitole. (Švamberk Šauerová, 2018, s. 29,30)

¹ Adrenalin a noradrenalin jsou hormony vyměšované dřením nad ledvin. Připravují tělo na výkon, tedy na reakci „útok, nebo útek“.

1.3 PODOBNOST SE SYNDROMEM VYHOŘENÍ

Stres není to samé, co syndrom vyhoření. Dá se říct, že stres je příčina a syndrom vyhoření je důsledek. Abychom se dokázali tomuto důsledku vyhnout, je potřeba znát význam stresu a umění s ním pracovat. Již jsme si ho rozdělili na pozitivní a negativní, je ale potřeba si ho rozdělit i z hlediska časového, na **akutní** a **chronický**. Protože syndrom vyhoření je způsobován hlavně stresem chronickým. K tomu přispívá i nerovnováha mezi zátěžovými situacemi a těmi klidovými.

Akutní stres

Jedná se o stres, který trvá minuty, maximálně hodiny. Jde o již zmíněnou mobilizaci organismu, kdy tělo vybírá energetické rezervy.

Chronický stres

Stres, který je chronický, trvá týdny, měsíce, ale i roky. Lidé s chronickým stresem nemají dost času na zotavení, protože stres stále přetrvává. V tomto stavu jsou aktivovány imunologické, nervové a hormonální mechanismy, a z dlouhodobého hlediska bylo u jedinců s chronickým stresem zaznamenáno potlačení růstu a sexuálních funkcí (snížená schopnost ovulace u žen a u mužů nedostatečná erekce). Ve stáří u některých lidí docházelo k vyšší hladině stresového hormonu, a to i v podmínkách klidových. (Bartůňková, 2010, s. 18,19)

1.4 VZNIK CHRONICKÉHO STRESU

To, jestli stresory vyvolají chronický stres, záleží na tom, jak jedinec dokáže zhodnotit situaci, jestli je v jeho kompetencích zátěžovou situaci unést, a také to, jak intenzivně a dlouho stresory působí. (Stock, 2010, s. 17)

Zhodnocení a zvládání stresu

Resilience neboli schopnost zvládání konfrontace s velmi nepříznivými okolnostmi. Každá stresová situace je odlišná a míra nepřízně je různě vysoká, proto je resilience diferencovaná. Znamená to, že přestože překonáme jeden typ nepříznivých okolností,

neznamena to, že budeme automaticky schopni překonávat i jiné typy protivenství. (Šolcová, 2009, s. 11)

Reakce na stresory se u každého liší, závisí to na našem přístupu, který je dán povahovými rysy, a také rodinným, společenským a kulturním prostředím, které jedince formovalo. Jak už bylo řečeno, to, jak situaci zvládneme, závisí na tom, jak k ní budeme přistupovat. Přestože situace nemusí být náročná, ale my si hned na začátku řekneme, že je obtížná a nedokážeme ji zvládnout, spustí se u nás zátěžová reakce. Představme si běžnou situaci, kdy jedeme po dálnici do práce a zastaví nás zácpa. Můžeme se buď začít rozčilovat a vztahovat problém na sebe. Nebo se můžeme nadechnout, se situací se smířit, a čas v autě nějak využít, například poslechem audio knih, sebevzdělávacích nahrávek nebo poslechem oblíbené hudby, která nám přinese klid. Odborníci tuto schopnost nazývají **coping**. (Bartůňková, 2010, s. 16-18)

Coping neboli vyšší stupeň adaptace. Organismus se snaží udržet fyziologickou rovnováhu a dokáže k tomu využívat i vyšší stupeň adaptace, tedy coping. To, jak emocionálně přistupujeme ke stresorům, závisí na vyhodnocení situace. (Smith, Lazarus, 1990, s. 616)

1. **Primární hodnocení** – v první fázi zhodnotíme závažnost situace z hlediska toho, nakolik se situace týká našich cílů a zájmu a nakolik situace napomáhá nebo brání jejich dosažení.
2. **Sekundární hodnocení** – tato fáze zahrnuje zhodnocení našich možností, jak se zachovat a volbu zvládací strategie. Nejprve zhodnotíme, kdo za situaci ponese zodpovědnost, tedy uznání nebo vinu. Poté zhodnotíme schopnosti, jak dokážeme v situaci jednat, aby byly pokryty požadavky vyvolané situace. A nakonec zhodnotíme, jaké máme možnosti regulovat své emoce a budoucí dopady situace.
3. **Přehodnocení** – zpětné změnění pohledu na stresory a situaci. (Smith, Lazarus, 1990, s. 618, 619)

Intenzita a délka působení stresorů

Každý má nějaké hranice, a přestože se budeme snažit a přistupovat ke stresovým situacím klidně, můžeme stresu podlehnout, pokud ho na nás bude moc a bude trvat

dlouhodobě. Další zátěží je intenzita stresového faktoru. Jestliže se jedná o vážnou nemoc, fyzické napadení nebo úraz, schopnost zvládnutí situace je nižší a se stresovou reakcí je třeba počítat. Nesmíme ale podceňovat ani každodenní stres (zácpa, zmeškaná tramvaj), protože pokud se tyto situace hromadí, přispívá to rovněž ke stresové bilanci, tedy ke stavu, kdy ta tzv. poslední kapka přispěje ke spuštění mocné reakce.

Rovnováha mezi nedostatečným a nadměrným vytižením

Obecně je známé, že pokud člověk prožívá nadměrnou zátěž, obvykle je ve stresu. Z dosavadních výzkumů této problematiky víme, že existuje i nedostatečný stres, nedostatečné vytižení, tzv. syndrom nudy. Jedinec s tímto syndromem funguje na nízké obrátky, tedy znuřeně a nemotivovaně. Až při mírné dávce stresu dosahuje uspokojivých výsledků a cítí motivaci. Stres je pro něj výzva a motor. Pokud je ale zátěž nadměrná, výkon opět klesá. Proto je nezbytné udržovat rovnováhu, a díky tomu se vyhnout jak syndromu vyhoření, tak syndromu nudy. (Stock, 2010, s. 18)

2 SYNDROM VYHOŘENÍ

S konceptem „burnout syndrom“ neboli syndromu vyhoření v psychosociální oblasti přišli v roce 1974 Freudenberger a Maslach na základě samostatného výzkumu, který zahrnoval stejné reakce mezi dobrovolníky, kteří pracovali se sociálními problémy mezi znevýhodněnými občany. Brzy se stal tento neteoretický koncept metaforou řady důležitých psychosociálních problémů mezi osobami, které pracují s lidmi. (Kristensen, 2005, s. 192)

Syndrom vyhoření je psychický stav. Stav, který nás ovlivňuje nejen po psychické, ale i po emoční, sociální a fyzické stránce. Nevzniká bez důvodu. Jedná se o dlouhotrvající stres a frustraci z nedocení vlastní práce a z pocitu nedostatečného uspokojení. U jedince se neobjeví ze dne na den. V poslední době se s ním setkává mnohem více osob, a to hlavně lidí, kteří jsou dlouhodobě v častém kontaktu s jinými lidmi. (Švamberk Šauerová, 2018, s. 38)

„Proč osoby blízké a proč pomáhající profese?“ Touto otázkou se zabývá Radkin Honzák ve své knize. (2013, s. 55) Lidé pracující v pomáhajících profesích neinvestují do své práce jen svůj čas, znalosti a zkušenosti, ale i kus své osobnosti a empatie. Pracovat s trápením jiných lidí je mnohem více náročné, než je práce s neživým materiálem. Říká se, že sdělená bolest je bolest poloviční, rozdělená. A je to pravda. Jako důkaz bylo provedeno i několik experimentů. Do jednoho z nich byly zahrnuty zamilované páry. Oba partneři byli připojeni k nezbytným přístrojům, které se při bolesti rozsvítily. Postupně partneři dostávali rány elektrickým proudem, které byly snesitelné, ale bolestivé. Následně byla žena odvedena za průhledné zrcadlo a pozorovala partnera, jak dostává další rány. Mozek se jí přitom „rozsvěcel“, jako když dostávala rány ona sama. (tamtéž, 2013, s. 55, 56)

2.1 PŘÍZNAKY SYNDROMU VYHOŘENÍ

Každou nemoc provázejí symptomy, které pomohou odhalit, o jakou nemoc se jedná. U některých nemocí není jejich odhalení tak jednoduché. A to se týká například právě syndromu vyhoření. Je to zapříčiněno tím, že mnoho lidí zpočátku trpí jen minimem příznaků, které tuto nemoc provází. Proto je často přehlížena, ale nekorigování stávajících

příznaků vede k jejich rozrůstání. Jedná se o bolest hlavy, kloubů a svalů, únavu, nervozitu, zažívací potíže atd. Samotné příznaky jsou úvodem procesu, který později vyústí do syndromu vyhoření, pokud jim není včas věnována pozornost a nejsou zahájeny psychohygienické techniky k jejich redukci. (Švamberg, Šauerová 2018, s. 39, 40)

U koho se nejčastěji příznaky objevují?

Nejčastěji to bývá u jedince, který je zprvu velice nadšený svou prací, klade si na sebe příliš vysoké nároky a pracuje nad možností své kapacity. Takový člověk byl původně nejproduktivnější, nejvýkonnější a nejpečlivější. Nebo to může být člověk, který si neúspěch bere jako osobní porážku, málo odpočívá, nerelaxuje a nerekreuje. Člověk, který žije v dlouhotrvajících konfliktech, nebo je naopak málo asertivní, nedokáže říct ne a dává více, než přijímá. Dále člověk, který bojuje s bolestí a nemocí nebo se dlouhodobě stará o někoho nemocného, takže pracuje na „dvou pracovištích“. Často se jedná také o jedince posedlého abnormálním strachem (např. fobií, obsesí, kompulsí). Ohroženi jsou i lidé soupeřiví, kterým jde o peníze a moc, nebo naopak ti, kdo se cítí být v neustálém nebezpečí. (Křivohlavý, 2012, s. 20-22)

Christian Stock podrobněji popsal „tři základní symptomy vyhoření – vyčerpání, odcizení a pokles výkonnosti“.

Vyčerpání

Jedinec se syndromem vyhoření se cítí emočně i fyzicky vyčerpaný. Co se týče fyzického vyčerpání, je jednodušší si to představit. Jsme ospalí, bolí nás celé tělo, nemáme sílu. S těmito pocity se setkáváme a nemusíme prožívat syndrom vyhoření. Ale u emočního vyčerpání je to trošku jiné. Tam lze syndrom vyhoření snáze poznat. Jedná se hlavně o pocity, které jsou spojovány s depresí. Většina lidí v životě zažila těžké období, kdy cítili bezmoc, beznaděj nebo neovladatelné pocity jako je pláč, výbuchy vzteku, podrážděnost, pocity strachu a prázdnoty. Tyto emoční symptomy doprovází i nespavost, porucha soustředění, chronická únava, zažívací potíže nebo náchylnost k infekčním onemocněním.

Odcizení

Tento pojem zahrnuje ztrátu cílevědomosti, zájmu nebo idealismu v práci. Cynismus nastupuje na místo počátečního nadšení. Klienti jsou vnímáni jako zbytečná zátěž, u nadřízených se ztrácí motivace k práci, místo pochval nastupuje strach a pocit ohrožení. Spolupracovníci jsou vnímáni jako něco, co je na obtíž.

Tuto zátěž si může jedinec odnášet domů, a tím se rodina i přátele často stávají jen dalším zdrojem podráždění. Člověk, který má syndrom vyhoření, se cítí méněcenný, má negativní postoj k životu, k práci a k sobě samému. Nemá potřebu navazovat nové společenské vztahy a nesnaží se udržovat ty stávající. Někdy je dokonce záměrně ukončuje.

Pokles výkonnosti

Jedinec se syndromem vyhoření ztrácí důvěru sám v sebe a považuje se za neschopného. Nemá motivaci se v práci snažit, a tím slábne i jeho výkonnost. Při plnění jednoduchých úkolů spotřebovává mnohem více energie a potřebuje k nim mnohem více času. Celá regenerace organismu je zpomalená. V praxi to znamená, že dovolená, ale ani prodloužený víkend, mu již k odpočinku a nabrání nové síly nestačí. Jedinec má pocit selhání, je nespokojený s vlastním výkonem a snižuje se jeho produktivita. (Stock, 2010, s. 19-22)

2.2 VÝVOJOVÉ FÁZE SYNDROMU VYHOŘENÍ

Syndrom vyhoření vzniká působením dlouhodobého stresu. Dělíme ho na několik fází, některé z nich jsou pro jedince více znatelné, některé z nich naopak méně. Všechny tyto fáze na sebe navazují, a proto si jedinec někdy ani nevšimne, že se blíží k syndromu vyhoření.

Idealistické nadšení

Téměř každý při nástupu do vytouženého zaměstnání přistupuje k práci s velkým nadšením a dává do ní velké množství energie. Práce se pro něj stane hlavní prioritou,

nebo někdy dokonce i jedinou prioritu. To má za následek, že se jedinec uzavře před okolím a vkládá všechn svůj volný čas pouze do zaměstnání.

Stagnace

V této fázi jedinec naráží na zklamání. Zjišťuje, že práce už ho nenaplnuje tolik jako dřív a zajíždí do stereotypu. Může to být i tím, že práce nenaplnila jeho očekávání.

Frustrace

V práci se daří stále méně, jedinec začíná pochybovat o smyslu toho, co dělá, a zpochybňuje své pracovní výsledky. V této fázi mohou vznikat konflikty s kolegy, které ve skutečnost pramení z nedostatku uznání od nadřízených či klientů. Jedinci se hroutí ideály a zjišťuje, že není schopen naplnit svá vlastní očekávání, ale pouze ta, která jsou v jeho reálné moci.

Apatie

Tato fáze je obrannou reakcí na frustraci. Pokud je práce pro jedince pouze zklamáním, ztrácí naději na změnu, a tak začne přistupovat k práci pasivně a negativně. Snaží se ji mít co nejrychleji hotovou, pracuje pouze na jednoduchých úkolech, vyhýbá se kolegům i klientům a dělá jen úkoly, které jsou nutné. Zde se objevuje zoufalství a rezignace. (Stock, 2010, s. 23,24)

2.3 PÁROVÉ VYHOŘENÍ

Lidé o svém zaměstnání sní už od dětských let. Pokud se mu věnují, vkládají do něj i část smyslu své existence. Stejně je tomu u partnerské lásky. Pokud v ní vidíme smysl našeho života a přijdeme o ni, zažíváme bolestný stav provázený fyzickým, emocionálním a duševním vyčerpáním, jako je tomu u profesního syndromu vyhoření. Pokud jedinec vkládá do partnerských vztahů svůj smysl bytí, je to zřejmě zapříčiněno nenaplněním některých potřeb z dětství. Láskyplný vztah tyto rány pomáhá uzdravovat, pokud ale u jedince opakovaně partnerské vztahy selhávají, dostavuje se celkový pocit selhání z opakujících se traumat z dětství, a to má za následek vyhoření. (Pines, 1989, s. 51-53)

2.4 RIZIKOVÉ FAKTORY V ZAMĚSTNÁNÍ

Stres a syndrom vyhoření nejčastěji pocházejí z práce. Každý pracovní den může být jiný a přinášet nám náročnější a těžší situace, kterým čelíme a vyrovnáváme se s nimi. Christian Stock ve své knize popisuje sedm faktorů, které přispívají k syndromu vyhoření a na které je třeba si dát pozor.

Obecné rizikové faktory

Jedná se o obecný stres, který se týká každého pracujícího člověka. Nestabilita pracovního trhu, strach ze ztráty zaměstnání, úbytek jistoty zapříčiněný snižováním ochrany proti výpovědi, smlouvy na dobu neurčitou, více přesčasů. Rostoucí intenzita práce, rušení některých pracovních míst z důvodu vývoje nových technologií, neslučitelnost kariéry a osobního života, zejména u žen.

Zvýšená pracovní zátěž

Svět se stále mění a nároky na každého z nás se každým rokem zvyšují. Moderní technologie s sebou přináší velkou pomoc, ale zároveň i nové povinnosti. V důsledku nároků na vyšší produktivitu musí zaměstnanci stíhat více práce ve stejném čase, což vyvolává další stres. Přínosem a zároveň problémem dnešní doby je, že žijeme v informační společnosti. Každý má přístup k velkému množství informací, které nám sice přinášejí vědění, ale zároveň je nutné zpracovávat kvanta různých textů, vzdělávacích materiálů a různých údajů. Kromě toho nám naše doba poskytuje řadu služeb, z čehož plyne, že je na trhu velká konkurence, a proto se od nás očekává vysoký standard a rychlost při vykonávání pracovní činnosti. Nadměrné zatížení a shon v nás vyvolává dlouhodobý stres, a to může zapříčinit syndrom vyhoření.

Dalším problémem může být snadná dosažitelnost jinými pracovníky, nebo klienty. Jedinec má stanovené pracovní úkoly, kterých musí dosáhnout, a do toho ho neustále někdo nebo něco ruší, zvoní telefon, kolegové ťukají na dveře kanceláře. Soustředit se poté pouze na jednu věc se stává nemožným.

Nedostatek samostatnosti

Ve chvíli, kdy má zaměstnanec možnost samostatně pracovat u organizace na vlastním úkolu, činnost ho více baví a mnohem rychleji mu utíká. Když je jedinec naopak pod neustálým dohledem, vzrůstá jeho nespokojenost. Musí si dávat neustálý pozor na to, aby nic nepokazil. Být neustále ve střehu je pro většinu lidí velice vyčerpávající a frustrující.

Nedostatek uznání

Pokud zaměstnanec není za svůj výkon dostatečně oceněn, nemá motivaci se v práci snažit. Proč taky. Firma není jeho. To, jestli bude úspěšná a bude vydělávat mnoho peněz, mu může být jedno, pokud za svou práci není alespoň finančně dostatečně ohodnocen. Někomu to stačí a v práci se díky penězům snaží. Ale ne vždy jsou peníze vše. V zaměstnání je důležité vědět, že svou práci děláme dobře a že o tom náš nadřízený ví. Velký přínos je i možnost karierního růstu, který nám dává dlouhodobou motivaci.

Špatný kolektiv

Když se ohlédneme za svým dosavadním životem, uvidíme, že více času trávíme v práci se svými kolegy než s přáteli a rodinou. Proto je tento faktor u syndromu vyhoření jeden z nejdůležitějších. Představa trávení osmi hodin v kolektivu, který se k nám chová nepřátelsky a odměřeně, v nás může vyvolat znechucenost a nervozitu. Neúcta a negativní atmosféra navíc snižují výkonnost. Nedostatek soudržnosti a podpory mohou působit jako zdroj strachu a hrozby.

Nespravedlnost

Snažíme se o rovnost a spravedlnost bez ohledu na pohlaví, rasu, věk a sexuální orientaci. Co už ale asi na vždy zůstane jakousi klasikou, je takzvané „nadržování a tlačanky“. Některá pracovní místa ve větších firmách jsou již předem rozdána, a to bez ohledu na schopnosti a snahu uchazečů. Stačí se jen správně narodit nebo znát ty správné lidi, a pokud nemáme kontakty, nemáme šanci. Máloco člověka srazí tak na kolena jako dvacetiletá snaha o povýšení, které získá mladší a méně zkušený kolega.

Ale nejde vždy jen o povýšení. Jedná se o drobné věci, jako je například rozdělování dovolené, nespravedlivé rozdělení pracovních úkolů nebo nucené přesčasy. Proč se tedy v práci snažit, když odměnou za ní bude nespravedlnost?

Konflikt hodnot

Zásady a hodnoty, které si utváříme a přejímáme je od rodičů, učitelů a jiných autorit, jsou naším motorem a dávají nám sílu, motivaci a smysl bytí. To platí i ve firmách. Zaměstnanci se musí řídit krédem a hodnotami, které jim jsou nastaveny při nástupu do práce. Někdy se ale stává, že hodnoty, které jedinec má, jsou v rozporu s hodnotami firmy. Proto je důležité si položit otázky, kam až jsme ochotni zajít, abychom si udrželi práci? Obětujeme své přesvědčení na úkor udržení si práce, která nás nedělá šťastnými? Pokud nám práce připadá bezvýznamná, nebo dokonce škodlivá, je pravděpodobné, že se dostaví některé z příznaků syndromu vyhoření. (2010, s. 32-40)

2.5 SYNDROM VYHOŘENÍ A VĚK

Všichni máme určitou míru životní energie, jakési energetické konto, do kterého přidáváme a zároveň z něho bereme. Pokud výdaji přesáhneme naše příjmy, dostaneme se s energií do červených čísel.

Lidé si často pletou slovo žít a slovo přežívat. Není to to samé. Když žijeme, náš život má určitou hodnotu a smysl. Pokud přežíváme, fungujeme automaticky. Naším cílem je pouze plnit denní rutinu. Lidé, kteří pouze přežívají, většinou ani nevědí, kdo skutečně jsou, jaká je jejich identita. Záleží jim pouze na jejich postavení, rodině, majetku a na tom, jak na ně pohlíží okolí a společnost. Proto asi málokoho překvapí, že nejčastěji dochází k syndromu vyhoření kolem čtyřiceti let, kdy se většina jedinců začíná zaměřovat sama na sebe a uvědomuje si, že kvůli hektickému životu vlastně nestihli to důležité. V dnešní době je stále těžší nemyslet na to, jak náš život omezuje stárnutí, proto je pochopitelné, že do syndromu vyhoření mohou upadnout lidé i jen proto, že si uvědomí fakt, že vlastně nežili. (Prieß, 2015, s. 117-120)

3 PSYCHOHYGIENA

Psychohygienu je obor zabývající se hledáním a nalézáním efektivního způsobu života. V užším slova smyslu se zaměřuje na trvalé uchování duševního zdraví. (Bedrnová, 1996, s. 7)

Základní prevence vychází ze zásad duševní hygieny, hlavně pravidelného pohybu, relaxačního cvičení a stanoveného denního režimu. Důležité je, aby tyto činnosti člověk dělal rád a naplno. Říká se, že člověku trvá celkem měsíc, než si zvykne na něco nového. Například běh, pokud si člověk navykne chodit obden běhat, tělo si udělá pozitivní závislost a pokud jedinec jednou běhat nejde, dá mu tělo najevo, že mu tato aktivita chybí. Jestliže je jedinec těmito aktivitami pohlcen, zvyšuje svou celkovou odolnost před vyhořením. Dalšími důležitými aktivitami jsou nové osobnostní a profesní kompetence. U některých profesí je velmi důležité sebezkušenostní učení, které zlepšuje dovednosti, a tím snižují stres z konkrétní činnosti.

U syndromu vyhoření je to podobné jako u jiných problémů. Je lepší jim předcházet, nežli je poté řešit. Hlavní je, aby si jedinec uvědomil, že se ho problém týká. Pokud sám nebude chtít, aby mu bylo pomoheno, neuzdraví se. Také je velmi důležité, aby na to nebyl sám. Proto je přínosné, pokud se jedinec může obrátit na své kolegy, či na odbornou pomoc. Důležitá je i podpora rodiny. Dle Švamberg Šauerové *„problematiku prevence lze pro zjednodušení rozdělit do dvou skupin: na skupinu metod cílených na ohroženého jedince a na skupinu aktivit zaměřených na úpravu vnějších podmínek“*. (2018, s. 57)

3.1 INTERNÍ PREVENCE

Interní metody, jsou tedy metody, které jsou zacílené na ohroženého jedince. Postižený si by si měl sám uvědomit své pocity a různé pochody, které má uvnitř sebe. Je důležité si uvědomit, že to, co prožíváme, vyvolává náš vlastní pohled na svět, nikoli názory lidí kolem nás. Touto problematikou se zabývá duševní hygiena. Do psychohygieny zahrnujeme péči o vlastní tělo a duševní zdraví. Abychom mohli správně fungovat, potřebujeme dostatek spánku, zdravou a pravidelnou stravu, pohyb, nadhled, umět se radovat z maličkostí, umět říct ne, vědět kde jsou naše hranice, umět

relaxovat, mít koníčky, udržovat dobré mezilidské vztahy, a naopak se vzdávat těch toxických. A v poslední řadě naučit se mít rád sám sebe.

3.2 EXTERNÍ PREVENCE

Externí prevence se týká vnějších podmínek, které by mohly způsobit vyhoření, zejména na pracovišti jedince. Aby jedinec nepodlehł syndromu vyhoření, musí mít dobré vnější podmínky, ať už za pomoci zaměstnavatele či kolegů nebo svépomocí. Je důležité, aby jedinec měl v práci zajištěné místo, kde si může odpočinout a zpestřit si pracovní rutinu. Pomoci může i pracovní poradenství s důrazem na týmovou spolupráci nebo případná supervize. Velkým přínos mají i motivační programy nebo pracovní cesty zaměřené na lepší pracovní vztahy. (tamtéž, 2018, s. 57-61)

Tošner ve své knize doporučuje, aby na sebe neměl zaměstnanec moc vysoké nároky, uměl říkat ne, vyvaroval se negativním myšlenkám, uměl si říct o pomoc, pravidelně doplňoval energii, uměl si dobře zorganizovat práci, měl dobré vztahy na pracovišti a měl se na koho obrátit. Také je velmi důležitá zpětná vazba od nadřízeného. Zaměstnavatel by měl umět zaměstnance pochválit, poděkovat mu a finančně ho odměnit za dobře odvedenou práci. Velkou motivací pro zaměstnance je i kariérní růst. Také je velmi důležité, aby si zaměstnanec uměl nastavit malé cíle a neměl velké očekávání od svých klientů či nadřízených. (Tošner In: Švamberk Šauerová, 2018, s. 59)

3.3 PSYCHOHYGIENICKÉ TECHNIKY

Psychohygienu je tedy péče o duši. Abychom lépe pochopili techniky duševní hygieny, nejprve si popíšeme, jak vypadá psychicky zdravý člověk. Je to ten, kdo je vyrovnaný a má zdravé sebevědomí. Dokáže zvládat běžný stres a plní si své životní cíle. Je schopen přijímat a vyjadřovat své emoce, protože je v pořádku být někdy smutný a našťvaný. Je tolerantní k sobě i ostatním, je tvořivý a dokáže být samostatný.

Psychohygienu se dle Veselé skládá z několika důležitých součástí, kterými jsou:

- dostatečný spánek, relaxace a odpočinek,
- příjemné prostředí s minimalizací stresu,
- péče o duševní zdraví, správnou životosprávu a výživu,

- prevence psychických onemocnění a udržování zdravých mezilidských vztahů.

Spánek

Člověk by měl přibližně denně naspát sedm až devět hodin, je to ale individuální. Každý by proto měl naslouchat svému tělu, které mu řekne, kolik spánku potřebuje. Jedinec ve spánkové deprivaci je podrážděný, nesoustředěný a trpí bolestí hlavy.

Odpočinek

Přestože odpočinek lidé berou jako samozřejmost, ne vždy ho dodržují. Práci si berou domů a po večerech jí dodělávají nebo chodí z práce do práce. Odpočinek je důležitý a záleží na každém, jestli ho bude trávit aktivně nebo pasivně, hlavní je to, že se bude věnovat sám sobě a nebude myslet na práci.

Příjemné prostředí

Na duševní zdraví má vliv i prostředí, ve kterém trávíme čas, a to nejen doma, ale i v práci. Pokud má jedinec vlastní kancelář nebo jiný prostor určený jemu, měl by si ho udělat příjemnější, pokud je to možné, například fotografiemi rodiny a přátel, obrázky dětí nebo jinými barevnými dekoracemi, které ho budou dělat šťastným.

Minimalizace stresu

Prožívání stresu je individuální a závisí na mnoha faktorech, např. osobnostních rysech jedince, odolnosti vůči stresovým zátěžím, výchově atd., každý má hranici stresu jinde, ale vždy bychom se měli nad stresovou situací pozastavit a uvědomit si skutečné riziko, které nám hrozí, a díky tomu snížit i množství stresu z nadešlé situace.

Správná životospráva a výživa

Správný jídelníček ovlivňuje náš výkon i zdraví. Proto je důležité přijímat správný poměr makroživin, jíst dostatek ovoce a zeleniny a snažit se omezit kouření a alkohol. Nic se ale nemá přehánět. Každý sám nejlépe ví, co mu dělá dobře na duši, proto je

důležité umět i zahřešit. Pro někoho to znamená dát si kalorický čokoládový dort a pro jiného je to pár občasných skleniček vína s přáteli.

Prevence psychických onemocnění

Je třeba se o sebe starat pravidelně a zodpovědně, nejen když nám na to zrovna zbude čas. Pokud máme problém, neměli bychom se bát svěřit se s ním. Když se stydíme svěřit se přátelům, máme k dispozici mnoho odborníků, kteří jsou vázání mlčenlivostí, takže k nim můžeme mít důvěru. Prevence je náš velký pomocník, a díky ní se můžeme vyhnout dopadům, který velký stres přináší, a to jak na psychické, tak fyzické zdraví.

Mezilidské vztahy

Člověk je bytost společenská. Vztahy a kontakt s jinými lidmi je nedílnou součástí šťastného života, bez toho to prostě nejde. Každému vyhovuje jiné množství kontaktu. Někdo je introvertní a stačí mu pár přátel, jiný je zase extrovertní, potřebuje kontakt a pozornost mnoha lidí. To záleží na každém, ale důležité je jen to, mít někoho, komu věříme, kdo nás dělá šťastným, vždy nás podrží a s kým můžeme být sami sebou. (Veselá, 2008, s.22-29)

3.4 RELAXACE A CVIČENÍ DLE STOCKA

Jak již bylo zmíněno na začátku práce, dnešní uspěchaná doba nutí některé lidi, aby se neustále za něčím hnali a byli v jednom kole. První věc, kterou by si měl každý uvědomit, je to, že bychom měli zpomalit, relaxovat, užívat si toho, co je teď a nečekat na to, co jednou bude. S tím jde ruku v ruce i to, že si stavíme moc vysoké cíle a jejich nedosažení nám přináší jen stres a frustraci. Měli bychom slevit ze svých nároků a umět se radovat i z malých úspěchů, a to nejen ze svých, ale i z cizích. Pokud se jedinec nachází v situaci, kdy pracuje bez odpočinku a večer nemá sílu na nic jiného, než jen si lehnout k televizi a usnout u ní, je na cestě podlehnout syndromu vyhoření. Člověk by si měl najít rovnováhu, a to nejen mezi prací a pasivním odpočinkem. Měl by do svého života zahrnout i kondiční cvičení a relaxační metody.

Kondiční cvičení

Různé výzkumy dokázaly, že pohyb přispívá ke zlepšení nálady. Je to dáno působením tzv. hormonů štěstí, které tělo vylučuje při svalové zátěži. U vytrvalostních sportů klesá napětí, podobně jako tomu je při relaxaci. Pravidelný pohyb přispívá k delšímu životu, nižšímu riziku rakoviny a lepší náladě, což následně přispívá k prevenci proti syndromu vyhoření. Jak začít? Důležité je, stanovit si nízké cíle, o kterých víme, že jsme schopni jich dosáhnout. Ze začátku bohatě postačí pravidelné procházky. Nejlépe s někým dalším, kdo nás bude motivovat to nevzdat. Pak už je to na každém z nás. Hlavní je najít aktivitu, která nás bude bavit a na kterou se budeme těšit.

Relaxační metody

Dle Stocka máme 6 typů relaxace:

- autogenní trénink podle Schulze,
- uvolnění svalů podle Jacobsona,
- asijské techniky jako jóga, Tai chi, Čchi-kung,
- (auto)hypnóza,
- (nenáboženská) meditace, tzv. bdělé snění,
- biofeedback neboli biologická zpětná vazba.

Všechny tyto metody jsou vědecky ověřené a byl prokázán jejich přínos k duševní hygieně. Na vysoký stres tělo jedince reaguje zvýšením svalového napětí, zhoršením prokrvení kůže, zvýšením krevního tlaku, zrychlením srdeční frekvence, zpomalením činnosti střev a snížením tvorby žaludečních šťáv. Proto je uvolňování stresového napětí pomocí těchto technik tolik důležité. Musí se provádět pravidelně a dlouhodobě. Pokud by tomu tak nebylo, výsledky by byly mizivé a krátkodobé.

Volba metody je na každém, protože každému sedí něco jiného. Existuje řada center, kde se tyto techniky dají vyzkoušet, a najít si tím to nejvhodnější pro nás. Také existuje mnoho knih a videí, které lze využít a metody vyzkoušet i z pohodlí domova. (Stock, 2010, s. 69-74)

4 BIO-PSYCHO-SOCIÁLNĚ-SPIRITUÁLNÍ OBLASTI

Psychologové dělí život jedince na konkrétní časové a vývojové etapy. V každém tomto životním úseku dochází ke změnám organismu, které jsou spojené s proměnou psychiky. Tato období mají určité pořadí a trvají určitý čas. Během jejich průběhu dochází u jedince ke změnám typickým pro dané životní období, a to jak v biologické, psychologické, tak i sociální oblasti.

1. **Biologické, fyziologické a morfologické změny** – jedná se například o kostnatění kůstek v zápěstí, množství svaloviny a tuků, výměnu zubů, vývoj pohlavních znaků, menstruaci, růst, změny proporcí atd.
2. **Psychické změny** – tato oblast se týká změn mentálních, osobnostních a kognitivních, řídí se jimi například vývojové fáze podle Freudovy periodizace psychosexuálního vývoje nebo Eriksonova periodizace, která je členěna na základě psychických a sociálních kritérií.
3. **Sociální změny** – sociální vývoj jedince je ovlivňován sociálním prostředím a událostmi, například rodinou, kolektivem, mateřskou, základní, střední, případně vysokou školou, zaměstnáním, partnerskými vztahy, manželstvím, rodičovstvím. (Thorová, 2015, s. 307-308)
4. **Spirituální změny** – v posledních letech se bio-psycho-sociální model rozšířil na spirituální, ve kterém se jedná také o duchovní hodnoty, tradice a zvyky. (Blatný a kol., 2006, s. 225)

Elkinsov definuje spiritualitu výčtem jejích projevů a stanovil takzvané „Elkinsovy komponenty spirituality“.

Tyto komponenty se zaměřují na:

- Transcendentní dimenze (život musí být založen na zkušenostech a prožitku).
- Osobní jistota smyslem života (autentické hledání).
- Životní poslání (odpovědnost vůči životu).
- Zakoušená posvátnost celého života (včetně požitků považovaných za běžné).
- Nezávislost na materiálních hodnotách.
- Altruismus (aktivní láska, soucit, touha pro spravedlnosti pro všechny).

- Idealismus (oddanost myšlence zlepšení světa).
- Vědomí tragičnosti lidské existence (vědomí, které dává životu existenciální váhu a podporuje radostné oceňování).
- Ovoce spirituality (vliv těchto požitků na postoj a přesvědčení vůči sobě a druhým a tomu, co člověk subjektivně považuje za „Nejvyšší“, ať je to pro něj cokoliv). (Elkinson a kol. In: Blatný a kol., 2006, s. 228)

Lidský život můžeme dělit podle různých kritérií. Základní dělení je na dětství, dospělost a stáří. Hranici dospělosti má každý nastavenou jinak, pokud bychom ji soudili dle zákona, legální věk dospělosti je od šestnácti let nebo od jednadvaceti let, vždy podle zákonů, které má daná země. (Jen v Africe považují dospělí věk od třinácti let). Pokud se zeptáme studentů České republiky, odpovědi budou různé. Dověšení osmnáctých narozenin, bio-psycho-sociální zralost, nástup do práce, dokončení povinné školní docházky, stěhování od rodičů atd. (Thorová, 2015, s. 309-310)

Vývoj jedince můžeme periodizovat od početí, přes prenatální vývoj, porod, stádium novorozence, vývoj kojence, batolete, předškolní věk, školní zralost, mladší školní věk, adolescenci, začátek dospělosti, mladou dospělost, střední dospělost, pozdní dospělost, stáří a dlouhověkost, až po umírání a smrt.

Autorka se ve své bakalářské práci zaměřuje z hlediska andragogiky na období dospělosti, konkrétně na mladou a střední dospělost, které Kateřina Thorová ve své knize dělí na čtyři fáze:

1. **Mladá dospělost** – věk mladé dospělosti je od dvaceti do pětatřiceti let a zahrnuje krizi třicátníků.
2. **Střední dospělost** – věk střední dospělosti je od třiceti pěti let do padesáti let, jedná se o vrcholové období života jedince a opět zahrnuje i krizi středního věku.
3. **Pozdní dospělost** – věk pozdní dospělosti je od padesáti let do sedmdesáti let, zahrnuje fyzické, psychické, sociální a spirituální projevy stárnutí, konkrétně ukončení pracovních aktivit, snížení sociálních vztahů a výkonnosti, nalezení aktivit, které naplní smysl života.

4. **Stáří a dlouhověkost** – stáří je od sedmdesáti let dále, provází jej řada negativních důsledků, jako je například demence, deprese, vyšší riziko úrazů, syndrom geriatrické křehkosti, možné špatné zacházení a zneužívání okolím, nebo Diogenův syndrom (zanedbanost nebo zhroucení v důsledku stáří). Stáří má i svá pozitiva, a to dlouhověkost, která je od osmdesáti pěti až devadesáti let, odhaduje se, že podíl na dlouhověkosti nesou geny, náhoda a životní styl, a pokud jedinec udržuje sociální a společenské vztahy, dbá na rozvoj duševních a fyzických aktivit nebo žije ve šťastném manželství, má větší šanci na dosažení dlouhověkosti. (Thorová, 2015 s. 440-472)

4.1 FÁZE MLADÉ DOSPĚLOSTI

Biologická oblast

Jedná se o dynamické období, kdy jedinec přechází z nezralé dospělosti ke zralé. Fyzický vývoj je ukončen a prostor získává psychické dospívání. V tomto věkovém rozmezí je člověk na vrcholu svých fyzických schopností, které zahrnují lepší zdraví, velké množství energie, vrchol fyzické síly, schopnost lepší organizace práce, snazší učení, větší představitost a tvořivost. Jedná se o životní vrchol biologické převahy evoluce.

Psychologická oblast

Oproti adolescenci má dospělý jedinec větší kontrolu nad svými emocemi a dokáže lépe udržet jejich stabilitu. Přesto jsou mladí dospělí stále ještě trochu psychicky nestabilní, protože mozek jedince se stále ještě vyvíjí. Tím pádem stále dochází k impulzivité a nízké sebekontrolě. Lidé v tomto věku často riskují, přeceňují své schopnosti, neposlouchají příkazy a zákazy (alkohol za volantem, vysoká rychlost v autě atd.). Vyžralý jedinec je schopen vytyčit a uspokojit své psychické potřeby. Zároveň je schopen kompromisů, umí odpouštět, přijímat kritiku i prohry, zvládá pomáhat a rozhodovat se bez pomoci druhých. Učí se přijímat zodpovědnost za své činy, sbírá zkušenosti a poučení ze svých zážitků a činů.

Sociální oblast

Někteří lidé na začátku mladé dospělosti stále ještě studují, proto zůstávají závislí na svých rodičích, u kterých bydlí, nebo kteří je finančně podporují. Postupně se osamostatňují, začínají chodit do práce, navazují nové kolegiální, přátelské a partnerské vztahy a odpoutávají se od rodičů. Vytvářejí se i partnerské vztahy, krátkodobé známosti přecházejí do vážných vztahů, kde se lidé učí fungovat jako tým, citově se k sobě poutají a žijí v intimitě. Tyto vztahy přecházejí v manželství, a to s sebou nese větší zodpovědnost, a to nejen za sebe, ale i za partnera. V posledních letech lidé tuto část zodpovědnosti přeskakují a přecházejí rovnou k tomu nejtěžšímu typu zodpovědnosti, kterým je rodičovství, a tím i k uspokojení rodičovského instinktu roli matky a otce. (Thorová, 2015 s. 440-442)

Spirituální oblast

Začátek mladé dospělosti je provázen začínající samostatností a soběstačností. Mladí lidé si stanovují své cíle, a pokud je mají, směřují k nim své životy. Velmi důležitý se pro ně stává společenský život, především trávení času ve společnosti svých vrstevníků. Někteří vkládají svůj smysl života do kariéry a postavení. Později se odpoutávají od své původní rodiny a zakládají svou vlastní. Nové rodičovské role jim přináší emoční změnu, a tato role jim pomáhá nalézt nové spirituální prožívání a může u nich dojít k potřebě předávání rodinných tradic a hodnot svým potomkům. (Stříženec, 2007, s. 35)

Krise Kristových let

Ve věku od dvaceti osmi do pětatřiceti let přichází známá „Krise třicátníků“, neboli krize Kristových let. Tato krize je založena na několika faktorech.

Přispívají k ní vnitřní psychosociální konflikty, kdy od nás společnost a okolí očekávají vysokoškolské vzdělání, dobře placenou práci a karierní růst. Zároveň se očekává dlouhodobý partnerský vztah, manželství a děti. Otázka tedy zní, jak to vše stihnout. Lidé si proto musí vybrat mezi tím, aby měli děti v brzkém věku, kdy jsou plní sil a energie, kterou mohou věnovat dětem a obětovat tomu vzdělání a kariéru, nebo jít studovat, karierně růst, cestovat a děti odložit na později. Poté uplyne několik let, zastaví se, ohlédnou se za svým životem a cítí, že jim něco chybí. Biologické hodiny tikají

a paměť se zhoršuje. To přináší další vnitřní konflikty. Jít znovu studovat, přestože paměť již není, co bývala? Jít na umělé oplodnění, protože partner je v nedohlednu a biologické hodiny tikají?

Průvodním jevem může být i nuda a únava ze sociálních vztahů. Víkendové zábavy zahrnující koncerty, párty a rande už nejsou tak naplňující jako dříve. Dalším stresorem může být obava z dlouhodobého manželského vztahu, ve kterém se po letech začne pár odcizovat.

Dalšími faktory mohou být egocentrismus a sobectví, kdy se jedinec nechce vázat a omezovat, zároveň ale i tak často cítí potřebu mít emoční, trvalý vztah. Problémem může být i pocit stereotypního života, nespokojenost s povoláním, ztráta původních přátelských vztahů, konfrontace se stárnutím rodičů a svým vlastním, hledáním místa v životě a jeho smyslu. (Thorová, 2015 s. 443,444)

4.2 FÁZE STŘEDNÍ DOSPĚLOSTI

Biologická oblast

Na jedince středního věku, tedy od třiceti pěti do padesáti let, je nahlíženo jako na zralého a zkušeného jedince v produktivním věku. Pozitivní i negativní zkušenosti z profesního a osobního života přispívají k vrcholovým úspěchům v profesním životě, opomeneme-li sportovní kariéru, kdy fyzický vrchol výkonnosti lidé dosahují v mladé dospělosti.

Velkou část naší identity tvoří náš fyzický vzhled. Ve středí dospělosti se náš vzhled mění, což může být těžké zvláště pro jedince, kteří si celý dosavadní život na vzhledu zakládali. Obvykle jsou to ženy, protože společnost pro ně a pro muže nastavila různé standardy stárnutí. Pro muže je stárnutí cenné zrání a pro ženy je to mimo jiné nežádoucí nižší plodnost. Dalšími znaky stárnutí je úbytek fyzické síly, pomalejší regenerace těla, přibývání hmotnosti, vrásky, úbytek vlasů, zhoršení kvality spánku a nárůst nových zdravotních obtíží. Na zpomalení rychlosti těchto změn má vliv správná životospráva. Pomáhá dostatek spánku a relaxace, fyzická aktivita, kvalitní strava, absence kouření a nadměrného množství alkoholu.

Psychologická oblast

Energie už není, co bývala, přestože je zapotřebí stále stejně, ne-li více. I když má jedinec mnoho zkušeností, musí se stále učit novým metodám, technikám a celkovým novinkám v oboru, které přináší dnešní doba. I konkurence nových a mladých spolupracovníků je vysoká a je potřeba si obhájit svou pracovní pozici, na které bylo zapotřebí dlouho pracovat. V tomto věku už ve většině případu jedinec musí sladit jak pracovní, tak i rodinné povinnosti, což přináší stres, ztrátu životní energie, a to může vést k vyčerpání, úbytku motivace a celkovému profesnímu vyhoření.

Významný dopad na psychiku jedince má čtyřicátý rok života, který reprezentuje polovinu života člověka. To přináší pocit vrcholu života, a tím pádem také pomalé sestupování k úpadku. Někteří jedinci mají pocit, že mají poslední šanci splnit si všechno, co ještě nestihli, a to je nutí přehodnocovat své cíle.

Sociální oblast

Tato oblast se u každého liší, protože v tomto věku mohou mít lidé za sebou dvacet pět let manželství a dospělé děti, nebo naopak do manželství teprve vstupují a o děti za začínají snažit. Sociální role a vztahy jsou tedy různé. V práci se mění vztahy, přicházejí mladší spolupracovníci, se kterými si ne vždy profesně starší zaměstnanci rozumí a starší kolegové, ke kterým se vzhlíželo, odcházejí do důchodu. (Thorová, 2015, s. 445-448)

Spirituální oblast

Většina lidí ve střední dospělosti má zaměřený život převážně na potřeby rodiny, hlavně dětí. Ve chvíli, kdy děti vyrostou a nejsou tolik závislé na svých rodičích, dospělí získávají více času sami na sebe. Jedinci mají čas více přemýšlet nad svým životem, a tím lépe poznávají sami sebe. Zamýšlejí se nad tím, kam se bude dál ubírat jejich život a hledají si nový smysl života. (Jung In: Vágnerová, 2007, s. 218)

Krize středního věku

Jak už bylo řečeno, krize středního věku přichází mezi třiceti pěti a padesáti lety. Tedy v době bilance mezi tím, co jsme v životě dokázali a očekáváním, které stále ještě máme do budoucna. Provází ji otázky typu: „Žiji život, jaký chci? Mohu ještě něco změnit? Naplňuje mě má práce? Jsem v manželství spokojený nebo by mi bylo s někým novým lépe?“ Vliv mají i životní události jako je nemoc, smrt blízké osoby, nezaměstnanost, rozvod, nová láska.

Typickým chováním, které provází jedince s krizí středního věku, je znechucení z vlastního života a hledání změny (např. sport, nové auto, rozvod, změna partnera). Dále je to touha po dalším dítěti, maskování tělesného stárnutí, nespokojenost v práci a změna zaměstnání nebo hypochondrie, která je řízena strachem o své zdraví. A také negativní pocity, kterými jsou melancholie, deprese, úzkost, nespokojenost, prázdnota, nuda a frustrace ze stereotypu.

Někteří lidé ovšem střední dospělost prožívají jako období spokojenosti a krize středního věku i pocity s nimi spojené se jim vyhýbají. Naopak cítí pokoru, vděčnost, pocit jistoty, bezpečí, štěstí a radost z dosavadních úspěchů, a to jak z těch profesních, tak z těch osobních. (Thorová, 2015, s. 448,449)

PRAKTICKÁ ČÁST

5 KVANTITATIVNÍ VÝZKUM

Jednou z metod sběru dat je kvantitativní výzkum. Výhodou této metody je získání velkého množství dat od různých respondentů za krátkou dobu. Z tohoto důvodu byl tento typ výzkumu vybrán. Další výhodou je anonymita, za kterou se mohou respondenti schovat, a tím mohou bez zábran odpovídat na otázky, u kterých by se osobně zdráhali. Další pozitiva anonymity jsou ta, že dotazovaní nemají tak velkou potřebu si upravovat realitu k obrazu svému, protože výzkumník nezjistí, kdo jak odpovídal. Velké plus je i skutečnost, že výzkumník ani dotazovaný se neznají, tudíž výzkumníka nemůžou ovlivnit sympatie či nesympatie k respondentovi, nebo naopak. Kvantitativní výzkum s sebou nese i nevýhody. Anonymita sice přináší otevřenost a sdílnost respondentů, zároveň to ale přináší bariéru v komunikaci. Respondenti se nemohou doptávat na otázky, kterým nerozumí nebo je nepochopili. Pokud výzkumníka napadne doplňující otázka během probíhajícího výzkumu, nemůže se na ni doptat. Získané informace jsou pouze povrchové, nejdou do hloubky.

Cílem kvantitativního výzkumu je testování předem stanovených hypotéz. A hledání vztahu mezi dvěma proměnnými. (Gavora, 2010, s. 35-38)

5.1 STANOVENÉ CÍLE, VÝZKUMNÉ OTÁZKY A HYPOTÉZY

Stanovené cíle

Kvantitativní výzkum je postaven na deskriptivním výzkumném problému, který se týká povědomí dvou různých věkových skupin o syndromu vyhoření a jeho prevenci. Výzkumný problém nám ukazuje, na co je výzkum orientován. Abychom ale věděli, kam bude směřovat, je třeba si určit hypotézy. Hypotéza je vstupní výzkumný předpoklad a následující hypotézy byly vypracovány ze znalostí z teoretické části. Vychází ze studia teoretické části práce, ze studia metodologické literatury, a také z vlastního pozorování. Poté se buď potvrdí, nebo vyvrátí. (Gavora, 2010, s.56)

Výzkumné otázky

V rámci praktické části a kvantitativního výzkumu byly stanoveny výzkumné otázky, které se zabývají stresem, syndromem vyhoření, psychohygienou a bio-psycho-sociálně-spirituálními oblastmi mladé a střední dospělosti v souladu s výše uvedenou odbornou teoretickou částí.

1. **Otázka** – Prožívají pozitivně běžný stres spíše lidé v mladé dospělosti nebo spíše lidé ve střední dospělosti?
2. **Otázka** – Setkávají se se syndromem vyhoření a jeho příznaky spíše lidé v mladé dospělosti nebo spíše lidé ve střední dospělosti?
3. **Otázka** – Zajímají se o problematiku syndromu vyhoření spíše lidé v mladé dospělosti nebo spíše lidé ve střední dospělosti?
4. **Otázka** – Znájí pojem psychohygiena spíše lidé v mladé dospělosti nebo spíše lidé ve střední dospělosti?
5. **Otázka** – Brání se aktivně syndromu vyhoření spíše lidí v mladé dospělosti nebo spíše lidé ve střední dospělosti?

Hypotézy

Hypotézy byly sestaveny na základě vlastního pozorování, studia odborných zdrojů k teoretické části práce a na základě studia vybraných metodologických zdrojů od autorů Gavora (2010) a Pelikán (2011).

1. **Hypotéza** – Pozitivní běžný stres prožívají spíše lidé ve střední dospělosti než lidé v mladé dospělosti.
2. **Hypotéza** – Se syndromem vyhoření a jeho příznaky se setkávají spíše lidé ve střední dospělosti nežli lidé v mladé dospělosti.
3. **Hypotéza** – O problematiku syndromu vyhoření se zajímají spíše lidé ve střední dospělosti než lidé v mladé dospělosti.
4. **Hypotéza** – Pojem psychohygiena znají spíše lidé v mladé dospělosti než lidé ve střední dospělosti.
5. **Hypotéza** – Aktivně se syndromu vyhoření brání spíše lidí ve střední dospělosti než lidé v mladé dospělosti.

5.2 SUBJEKTY VÝZKUMU, VÝZKUMNÉ METODY, PRŮBĚH A ORGANIZACE VÝZKUMU

Subjekty výzkumu

Předmětem výzkumu jsou pracující osoby, které byly náhodně vybrány. Některé otázky v dotazníku jsou zaměřeny v souladu s teoretickou částí na práci, protože v ní lidé tráví velkou část života (viz. Rizikové faktory v zaměstnání, s. 21). Dotazovaní byli rozděleni na dvě skupiny, a to na mladou dospělost ve věku 20 – 35 let a na střední dospělost ve věku 35 – 50 let. Tyto dvě fáze dospělosti byly zvoleny z důvodu známých duševních krizí (krize Kristových let, krize středního věku), kterými si lidé v této věkové kategorii procházejí (viz. krize Kristových let, s. 31 a krize středního věku, s. 33). Respondenti byli oslovováni na sociálních sítích a ujištěni, že vyplnění dotazníku bude anonymní a bude použito pouze za účelem výzkumu do bakalářské práce.

Výzkumné metody

Každý výzkum utváří nějaký výzkumný nástroj. Autorka práce si pro získání informací zvolila elektronickou dotazníkovou metodu.

Osoba, která vyplňuje dotazník, je již zmíněný respondent. Dotazník je polostrukturovaný, je složen z 18 otázek a má jasně stanovený cíl a strukturu. Pro tento výzkum byl zvolen uzavřený a polouzavřený typ otázek. Uzavřené otázky nabízí respondentům hotové alternativní odpovědi, ze kterých si mohou vybrat. Polouzavřené otázky dávají respondentům větší volnost a neomezují je při odpovědi, zároveň jim ale dávají na výběr z alternativních odpovědí. Délka vyplnění dotazníku trvá maximálně 5 minut. (Gavora, 2010, s. 85)

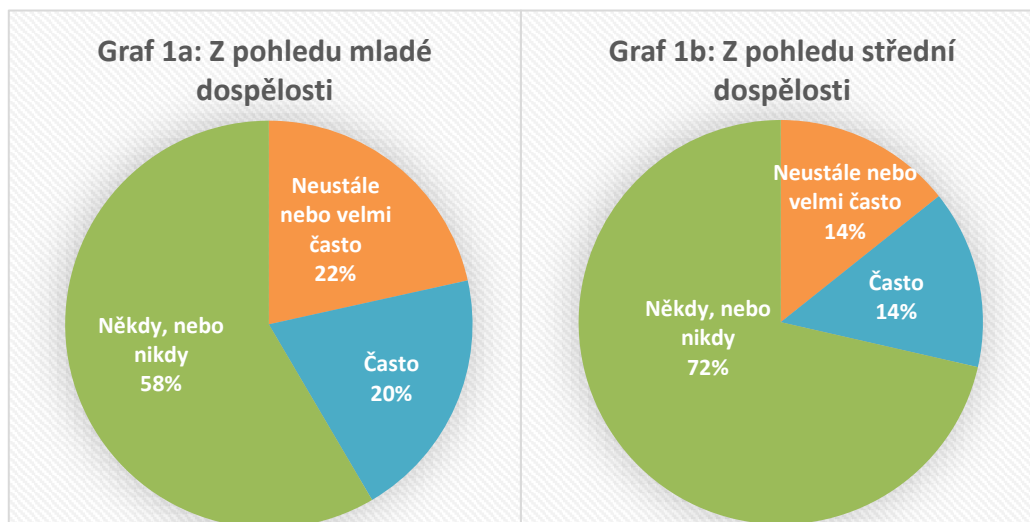
Průběh a organizace výzkumu

Dotazníkové šetření probíhalo v únoru 2021. Data byla zpracována prostřednictvím online programu Survio. Zhotovené dotazníky byly náhodně rozeslány pomocí sociální sítě Facebook. Celkem bylo rozesláno 160 dotazníků, z toho se jich vrátilo 100. Návratnost tedy činila 62,5 %. Běžná návratnost dotazníků bývá mezi 50 až 60 %. (Pelikán, 2011, s. 115)

6 VÝSLEDKY VÝZKUMU

1. Jak často během dne pociťujete stres?

Graf 1: Citlivost na stres



Zdroj: Lebdušková, vlastní šetření, 2021

První otázka byla zaměřena na stres a na to, jak často ho respondenti během dne pociťují. Cílem této otázky bylo zjistit, zda během dne pociťují nadprůměrný stres spíše lidé v období mladé dospělosti nebo lidé ve střední dospělosti. Pro získání potřebných údajů byla použita otázka s uzavřenými odpověďmi, které se stupňovaly podle intenzity (neustále, velmi často, často, někdy, nikdy).

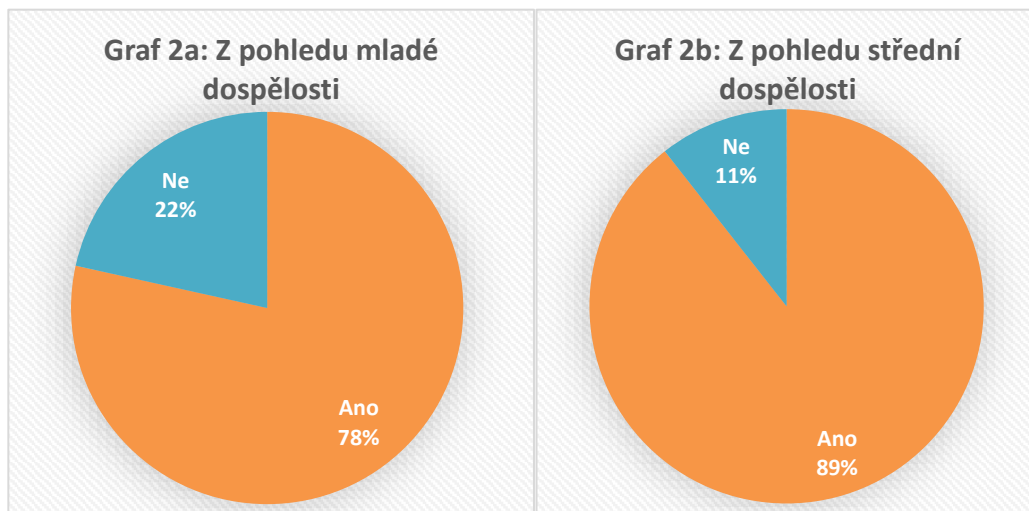
Graf 1a byl vyplněn respondenty v mladé dospělosti. Více než polovina, tedy 58 % respondentů uvedlo, že během dne pociťují stres někdy nebo nikdy, 20 % dotazovaných uvedlo, že se stresují často a 22 % respondentů v mladé dospělosti uvedlo, že se stresují velmi často nebo neustále.

Graf 1b byl vyplněn respondenty ve střední dospělosti. Více než polovina, tedy 72 % dotazovaných uvedlo, že stres během dne pociťují jen někdy nebo vůbec nikdy, 14 % dotazovaných uvedlo, že se stresují často a 14 % respondentů ve střední dospělosti uvedlo, že se stresují velmi často nebo neustále.

Z dosažených výsledků bylo zjištěno, že nadprůměrný stres zažívají spíše lidé v mladé dospělosti, a to celkem 22 % (neustále 8 %, nebo velmi často 14 %), než lidé ze střední dospělosti, celkem 14 % (neustále 0 %, nebo velmi často 14 %).

2. Věděli jste, že můžete vnímat stres i pozitivně, a díky němu budete více motivováni k lepším výkonům?

Graf 2: Informovanost o pozitivním stresu



Zdroj: Lebdušková, vlastní šetření, 2021

Druhá otázka byla zaměřena na informovanost ohledně pozitivního stresu a jeho schopnosti motivovat jedince k lepším výkonům. Cílem této otázky bylo zjistit, zda jsou o tomto faktu informováni spíše lidé v mladé dospělosti nebo spíše lidé ve střední dospělosti.

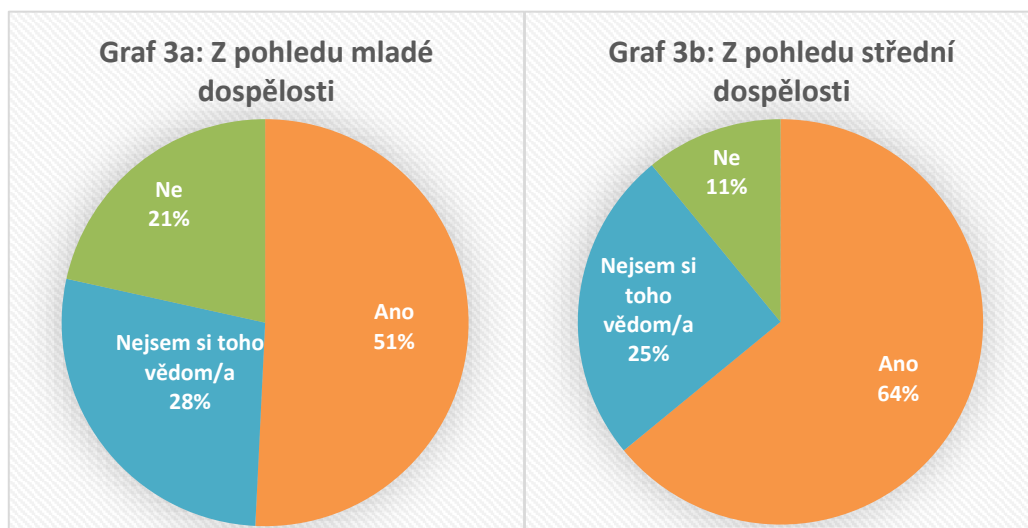
Graf 2a byl vyplněn respondenty v mladé dospělosti. Větší část, tedy 78 % z dotazovaných uvedlo, že jsou s tímto faktem obeznámeni a 22 % uvedlo, že o tomto faktu nevěděli.

Graf 2b byl vyplněn respondenty ve střední dospělosti. Většinová část, tedy 89 % dotazovaných uvedlo, že o tomto faktu vědí a 11 % uvedlo, že o tomto faktu nevěděli.

Z dosažených výsledků bylo zjištěno, že o motivaci pomocí stresu vědí spíše lidé ve střední dospělosti (89 %) než lidé v mladé dospělosti (78 %).

3. Pracujete efektivněji, pokud jste mírně ve stresu?

Graf 3: Pracovní efektivnost v mírném stresu



Zdroj: Lebdušková, vlastní šetření, 2021

Třetí otázka byla zaměřena na větší efektivnost práce díky mírnému stresu. Cílem této otázky bylo zjistit, zda na sobě pociťují efekt mírného stresu formou motivace spíše lidé v mladé dospělosti nebo spíše lidé ve střední dospělosti.

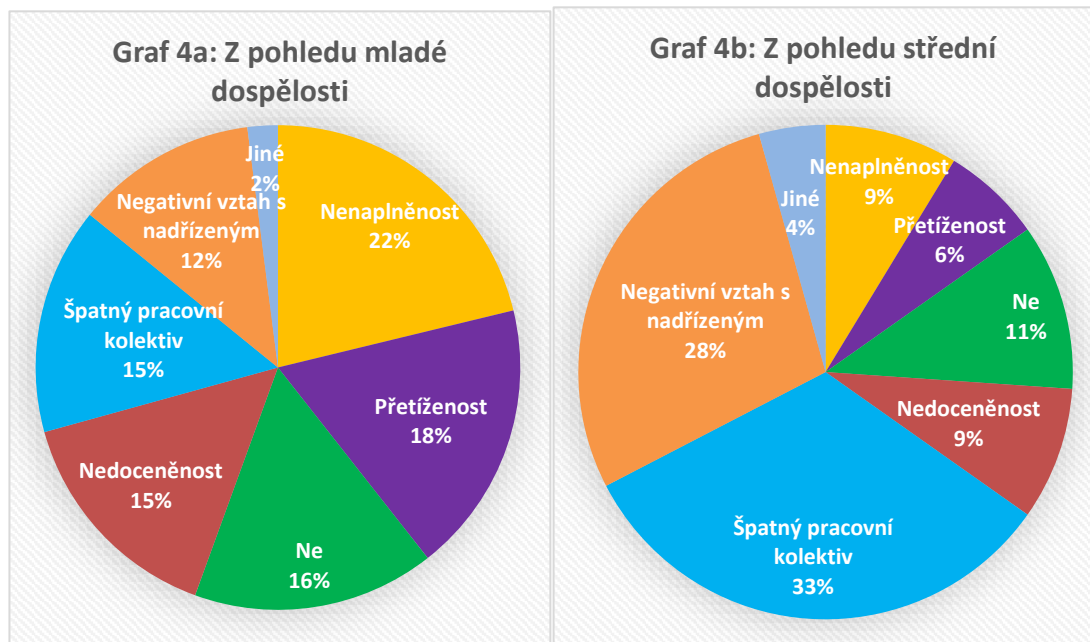
Graf 3a byl vyplněn respondenty v mladé dospělosti. Zhruba polovina, tedy 51 % dotazovaných uvedlo, že jsou si tohoto efektu vědomi a že díky němu lépe pracují, 28 % dotazovaných uvedlo, že si nejsou vědomi, že by jim mírný stres pomáhal k lepšímu výkonu, zároveň ale nepopírají, že jim stres pomáhá, 21 % dotazovaných uvedlo, že jim mírný stres nepomáhá k efektivnější práci.

Graf 3b byl vyplněn respondenty ve střední dospělosti. Více než polovina, tedy 64 % dotazovaných uvedlo, že jsou si tohoto efektu vědomi a že díky němu lépe pracují, 25 % dotazovaných uvedlo, že si nejsou vědomi, že by jim mírný stres pomáhal k lepšímu výkonu, zároveň ale nepopírají, že jim stres pomáhá. 11 % dotazovaných uvedlo, že jim mírný stres nepomáhá k efektivnější práci.

Z dosažených výsledků vyplývá, že mírný stres pomáhá efektivněji pracovat spíše lidem ve střední dospělosti (64 %) než lidem v mladé dospělosti (51 %).

4. Byli jste někdy ve své práci dlouhodobě nespokojeni?

Graf 4: Dlouhodobá nespokojenost v práci



Zdroj: Lebdušková, vlastní šetření, 2021

Čtvrtá otázka byla zaměřena na dlouhodobou nespokojenost v práci a její příčiny. Cílem této otázky bylo zjistit, zda jsou nebo někdy byli ve své práci nespokojeni spíše lidé v mladé nebo střední dospělosti a jakou to má nejčastější příčinu.

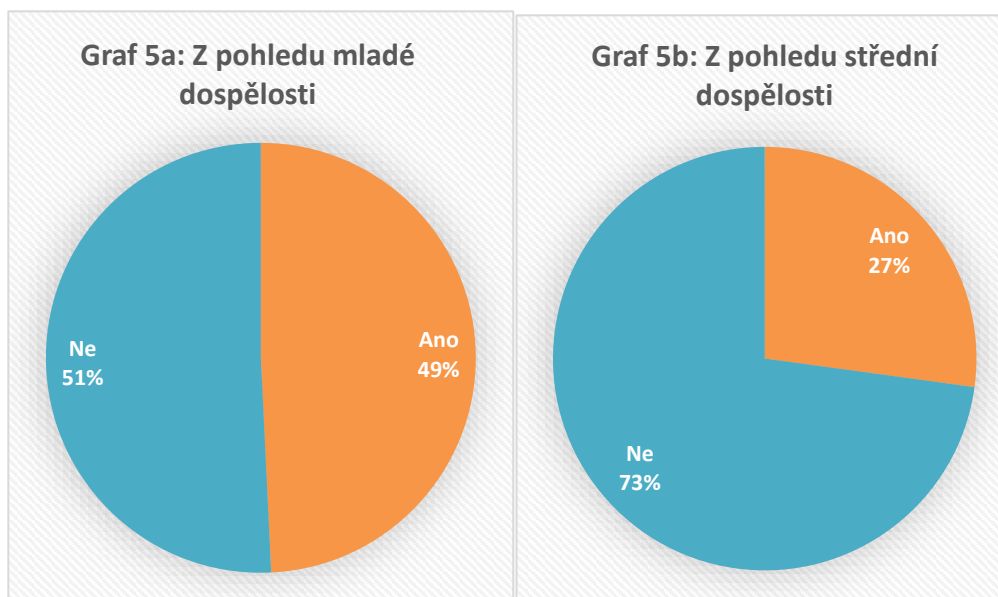
Graf 4a byl vyplněn respondenty v mladé dospělosti. Pouze 16 % dotazovaných uvedlo, že nebyli nikdy ve své práci dlouhodobě nespokojeni. Nejčastější příčina nespokojenosti byl pocit nenaplnění, a poté pracovní přetíženost.

Graf 4b byl vyplněn lidmi ve střední dospělosti. Pouze 11 % dotazovaných uvedlo, že ve své práci nebyli nikdy dlouhodobě nespokojeni. Nejčastější příčinou nespokojenosti byl špatný kolektiv, a těsně za ním byl negativní vztah s nadřízeným.

Z dosažených výsledku vyplývá, že dlouhodobou nespokojenost v práci zažili spíše lidé ve střední dospělosti (89 %) než lidé v mladé dospělosti (84 %). Zajímavým zjištěním byl fakt, že v období mladé dospělosti vycházela nespokojenost přímo z pracovní činnosti, konkrétně z pocitu nenaplnění či přetíženosti, a ve střední dospělosti šlo spíše o špatný pracovní kolektiv a negativní vztah s nadřízeným.

5. Museli jste kvůli nespokojenosti změnit práci?

Graf 5: Změna práce z důvodu nespokojenosti



Zdroj: Lebdušková, vlastní šetření, 2021

Pátá otázka se zabývala změnou zaměstnání v souvislosti s nespokojeností v práci. Cílem této otázky bylo zjistit, zda kvůli nespokojenosti změnili práci spíše lidé v mladé dospělosti nebo spíše lidé ve střední dospělosti.

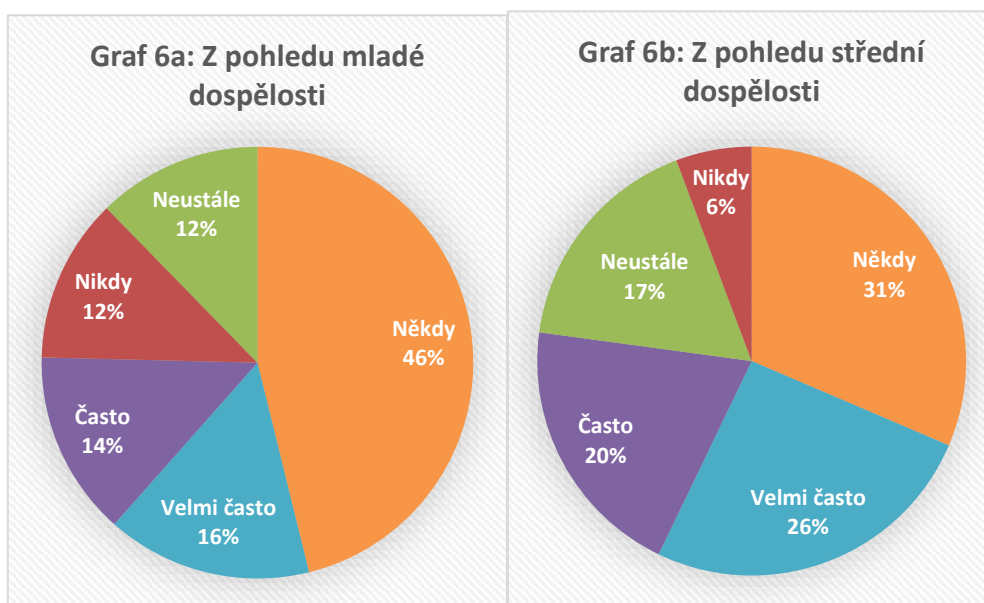
Graf 5a byl vyplněn respondenty v mladé dospělosti. Větší část, tedy 51 % dotazovaných uvedlo, že práci kvůli nespokojenosti nikdy neměnili, 49 % dotazovaných uvedlo, že práci kvůli nespokojenosti změnili.

Graf 5b byl vyplněn respondenty ve střední dospělosti. Necelé tři čtvrtiny, tedy 73 % dotazovaných uvedlo, že práci kvůli nespokojenosti nikdy nezměnili a 27 % uvedlo, že ano.

Z dosažených výsledků plyne, že z důvodu nespokojenosti měnili zaměstnání spíše lidé v mladé dospělosti (49 %) než lidé ve střední dospělosti (27 %).

6. Těšíte se do své práce?

Graf 6: Natěšení do práce



Zdroj: Lebdušková, vlastní šetření, 2021

Šestá otázka byla zaměřena na to, v jaké intenzitě se respondenti těší do práce. Cílem otázky bylo zjistit, v jaké míře se respondenti těší do své práce, a zda se do ní netěší spíše lidé v mladé nebo spíše lidé ve střední dospělosti. Pro získání potřebných údajů byla použita otázka s uzavřenými odpověďmi, které se stupňovaly podle intenzity (neustále, velmi často, často, někdy, nikdy).

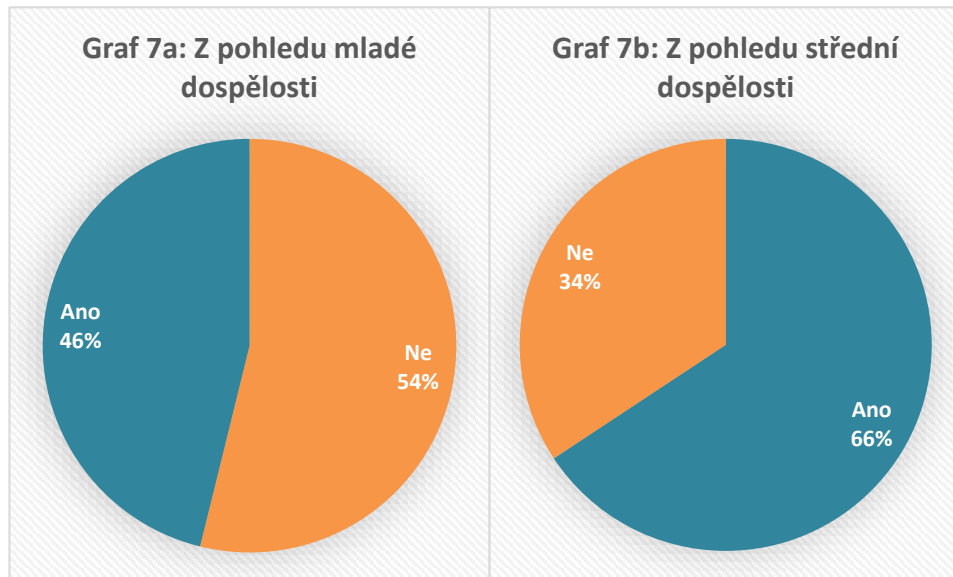
Graf 6a byl vyplněn respondenty v mladé dospělosti. Téměř polovina, tedy 46 % dotazovaných uvedlo, že se do své práce těší pouze někdy, 16 % uvedlo, že se těší velmi často, 14 % uvedlo, že se těší často, 12 % uvedlo, že se těší neustále a 12 % uvedlo, že se netěší nikdy.

Graf 6b byl vyplněn respondenty ve střední dospělosti. 31 % dotazovaných uvedlo, že se těší jen někdy, 26 % uvedlo, že se těší velmi často, 20 % uvedlo, že se těší často, 17 % uvedlo, že se těší neustále a 6 % uvedlo, že se těší jen někdy.

Z dosažených výsledků bylo zjištěno, že do práce se spíše netěší 58 % (někdy 46 % a nikdy 12 %) lidí v mladé dospělosti než lidí ve střední dospělosti, celkem 37 % (někdy 31 % a nikdy 6 %).

7. Trpěli jste někdy poruchou spánku?

Graf 7: Porucha spánku



Zdroj: Lebdušková, vlastní šetření, 2021

Sedmá otázka byla zaměřena na poruchu spánku. Cílem této otázky bylo zjistit, zda trpí nebo někdy trpěli poruchou spánku spíše lidé v mladé nebo spíše ve střední dospělosti.

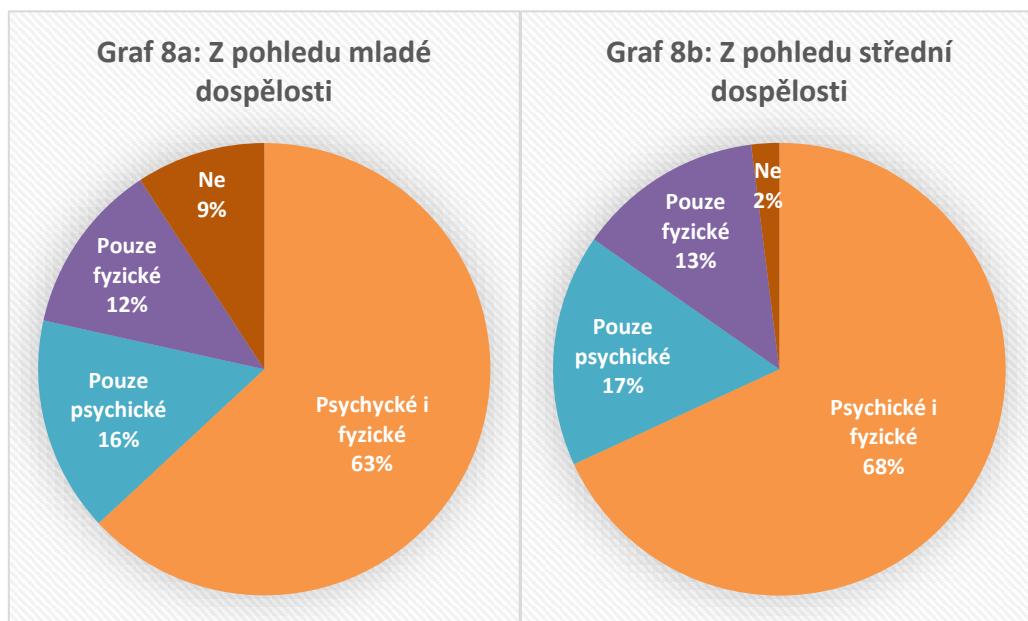
Graf 7a byl vyplněn respondenty v mladé dospělosti. Více než polovina, tedy 54 % respondentů uvedlo, že poruchou spánku nikdy netrpěli, 46 % dotazovaných uvedlo, že poruchu spánku ve svém životě zažili.

Graf 7b byl vyplněn respondenty ve střední dospělosti. Téměř dvě třetiny, tedy 66 % dotazovaných uvedlo, že poruchu spánku zažili, 34 % uvedlo, že nikoli.

Z dosažených výsledku bylo zjištěno, že poruchou spánku (jediným z možných příznaků syndromu vyhoření) si prošli spíše lidé ve střední dospělosti (66 %) než lidé v mladé dospělosti (46 %).

8. Pociťovali jste někdy fyzické či psychické vyčerpání?

Graf 8: Psychické, či fyzické vyčerpání



Zdroj: Lebdušková, vlastní šetření, 2021

Osmá otázka byla zaměřena na fyzické a psychické vyčerpání. Cílem otázky bylo zjistit, zda respondenti prožili psychické či fyzické vyčerpání, a zda si je prožili spíše lidé v mladé nebo spíše ve střední dospělosti.

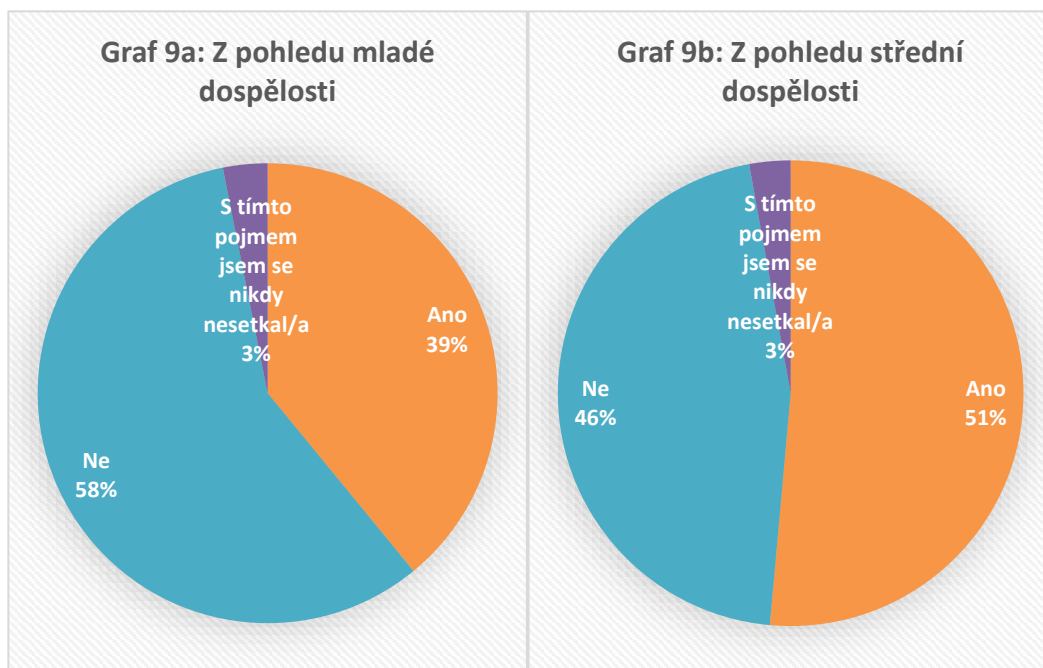
Graf 8a byl vyplněn respondenty v mladé dospělosti. Většinová část, tedy 63 % dotazovaných si prožila psychický i fyzický stres, 16 % dotazovaných zažilo psychické vyčerpání, 12 % si zažilo fyzické vyčerpání, a pouze 9 % dotazovaných si neprožilo ani jedno.

Graf 8b byl vyplněn respondenty ve střední dospělosti. Více než dvě třetiny, tedy 68 % dotazovaných si prožilo psychické i fyzické vyčerpání, 17 % prožilo psychické vyčerpání, 13 % prožilo fyzické vyčerpání, a pouze 2 % dotazovaných si neprožilo ani jedno.

Z dosažených výsledků bylo zjištěno, že minimálně s jedním z příznaků syndromu vyhoření (psychické či fyzické vyčerpání) si prošli ve větším počtu (98 %) spíše lidé ve střední dospělosti než lidé v mladé dospělosti (91 %).

9. Prožili jste někdy nebo znáte někoho, kdo si prošel syndromem vyhoření?

Graf 9: Setkání se syndromem vyhoření



Zdroj: Lebdušková, vlastní šetření, 2021

Devátá otázka byla zaměřena na setkání se se syndromem vyhoření. Cílem otázky bylo zjistit, zda lidé tento pojem znají a zda se s ním setkali. A která z fází dospělosti s ním má více zkušeností.

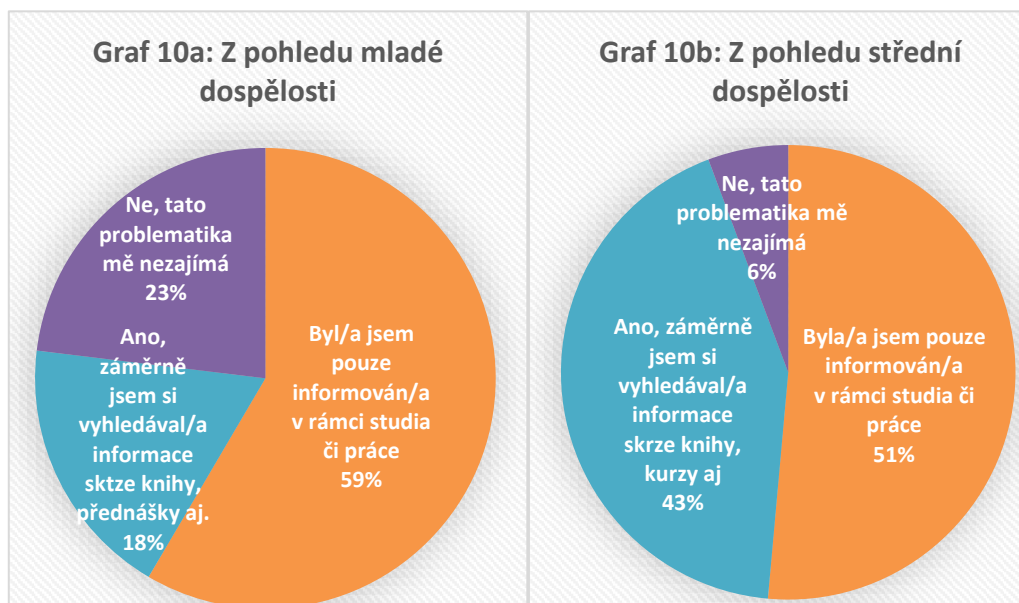
Graf 9a byl vyplněn respondenty v mladé dospělosti. Více než polovina, tedy 58 % dotazovaných uvedlo, že se se syndromem vyhoření nikdy nesetkali, ale vědí o něm, 39 % dotazovaných uvedlo, že znají někoho, kdo si prožil syndrom vyhoření nebo ho sami zažili, 3 % dotazovaných uvedlo, že se s tímto pojmem nikdy nesetkali.

Graf 9b byl vyplněn respondenty ve střední dospělosti. Více než polovina, tedy 51 % uvedlo, že zná někoho, kdo zažil syndrom vyhoření nebo ho sami prožili, 46 % dotazovaných uvedlo, že nezná nikoho, kdo by prožil syndrom vyhoření, a 3 % respondentů uvedlo, že se s tímto pojmem nesetkali.

Z dosažených výsledků vyplývá, že se syndromem vyhoření se setkali spíše lidé ve střední dospělosti (51 %) než lidé v mladé dospělosti (39 %).

10. Zajímáte se nebo jste se někdy setkali s problematikou syndromu vyhoření?

Graf 10: Informovanost o syndromu vyhoření



Zdroj: Lebdušková, vlastní šetření, 2021

Desátá otázka se zabývala zájmem a informovaností o problematice syndromu vyhoření. Cílem této otázky bylo zjistit, zda se o syndrom vyhoření zajímají spíše lidé v období mladé dospělosti nebo spíše ve střední dospělosti.

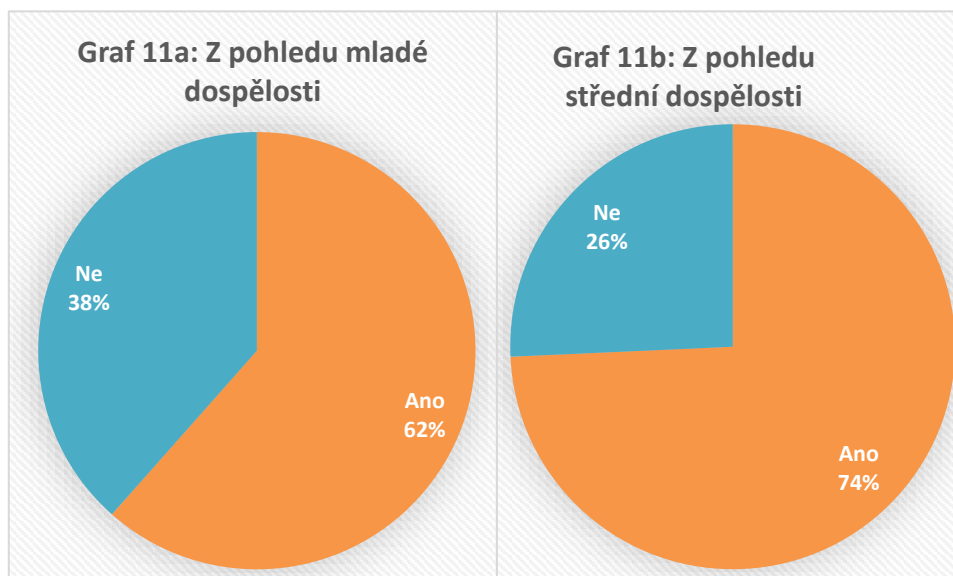
Graf 10a byl vyplněn respondenty v mladé dospělosti. Většina, tedy 59 % dotazovaných uvedlo, že byli informováni o této problematice v rámci studia či práce, ale sami se o tuto problematiku nezajímají, 23 % uvedlo, že tato problematika je nezajímavá a 18 % uvedlo, že si informace záměrně vyhledávali prostřednictvím knih, videí, přednášek, kurzů aj.

Graf 10b byl vyplněn respondenty ve střední dospělosti. Více než polovina, tedy 51 % dotazovaných uvedlo, že byli pouze informováni v rámci studia či práce. 43 % dotazovaných uvedlo, že si záměrně vyhledávali informace skrze knihy, videa, přednášky, kurzy aj. a 6 % uvedlo, že je tato problematika nezajímavá.

Z dosažených výsledků bylo zjištěno, že o problematiku syndromu vyhoření se zajímají spíše lidé ve střední dospělosti (43 %) než lidé v mladé dospělosti (18 %).

11. Znáte příznaky syndromu vyhoření?

Graf 11: Příznaky syndromu vyhoření



Zdroj: Lebdušková, vlastní šetření, 2021

Jedenáctá otázka byla zaměřena na informovanost v oblasti příznaků syndromu vyhoření. Cílem této otázky bylo zjistit, zda jsou v této oblasti informováni spíše lidé v mladé dospělosti nebo spíše lidé ve střední dospělosti.

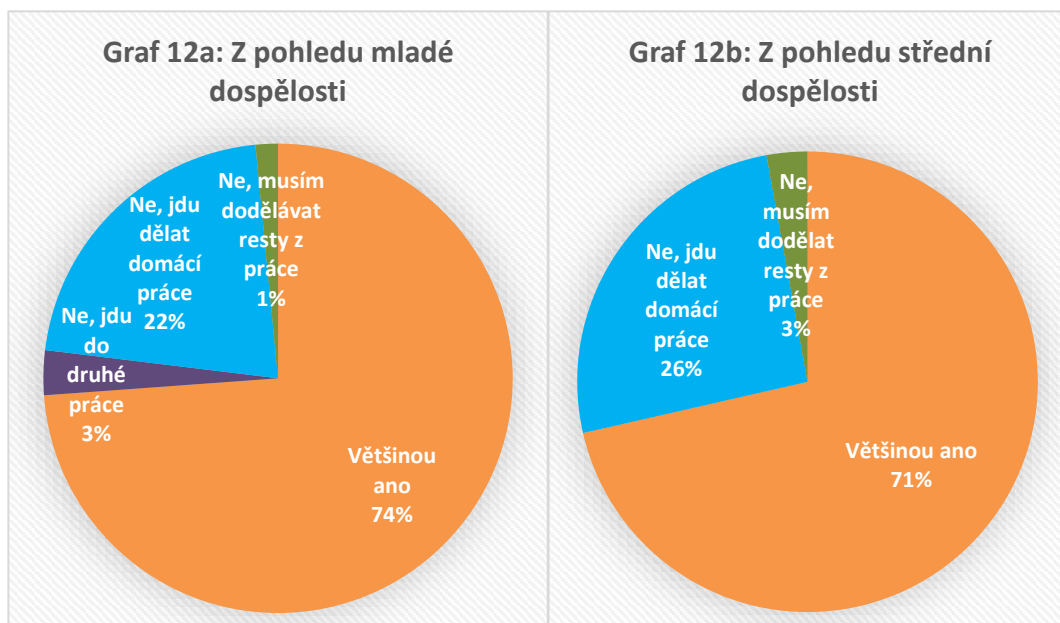
Graf 11a byl vyplněn respondenty v mladé dospělosti. Více než polovina, tedy 62 % dotazovaných uvedlo, že znají příznaky syndromu vyhoření a 38 % uvedlo, že je neznají.

Graf 11b byl vyplněn respondenty ve střední dospělosti. Téměř tři čtvrtiny, tedy 74 % dotazovaných uvedlo, že znají příznaky syndromu vyhoření, a 26 % uvedlo, že je neznají.

Z dosažených výsledků vyplývá, že příznaky syndromu vyhoření znají spíše lidé ve střední dospělosti (74 %) než lidé v mladé dospělosti (62 %).

12. Když přijdete z práce, jdete si alespoň na chvíli odpočinout?

Graf 12: Odpočinek po práci



Zdroj: Lebdušková, vlastní šetření, 2021

Dvanáctá otázka byla zaměřena na odpočinek po práci, zda si ho respondenti dopřávají, a pokud ne, tak z jakého důvodu. Cílem této otázky bylo zjistit, zda si odpočinek po práci dopřávají spíše lidé v mladé nebo spíše lidé ve střední dospělosti.

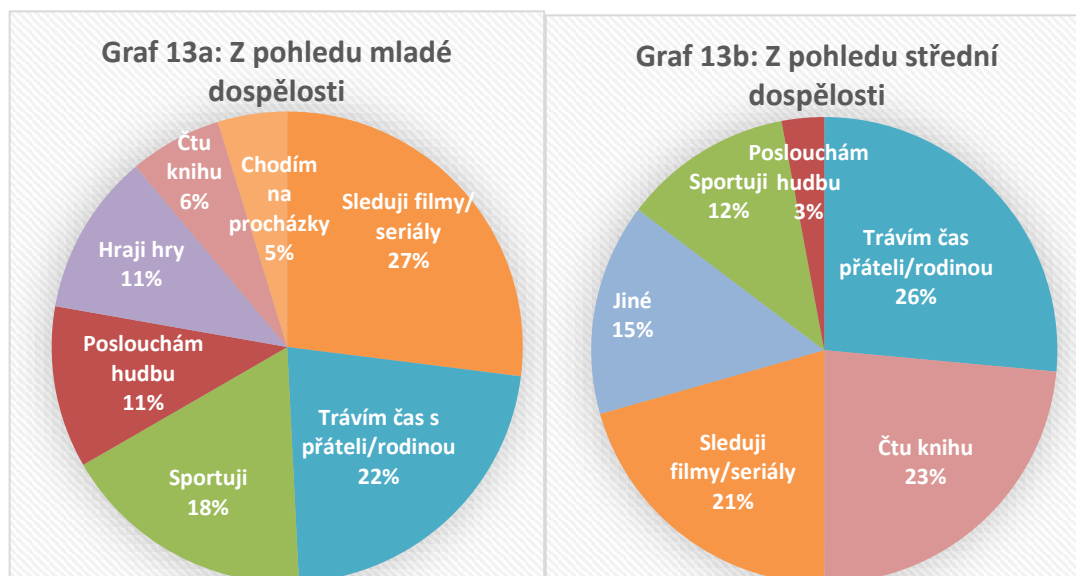
Graf 12a byl vyplněn jedinci v mladé dospělosti. Téměř tři čtvrtiny, tedy 74 % dotazovaných uvedlo, že většinou po práci odpočívají, 22 % uvedlo, že neodpočívají, protože dělají domácí práce, 3 % dotazovaných uvedlo, že jdou do druhé práce, a 1 % uvedlo, že dodělávají resty z práce.

Graf 12b byl vyplněn respondenty ve střední dospělosti. Téměř třičtvrtě dotazovaných, tedy 71 % uvedlo, že většinou po práci odpočívají, 26 % uvedlo, že jdou dělat domácí práce, a 3 % uvedla, že dodělávají resty z práce.

Z dosažených výsledků bylo zjištěno, že odpočinek po práci si dopřávají spíše lidé v mladé dospělosti (74 %) než lidé ve střední dospělosti (71 %). Nejčastější důvod, proč si obě skupiny nejdou po práci odpočinout, byl, že dělají domácí práce.

13. Jak nejčastěji odpočíváte?

Graf 13: Nejčastější odpočinek



Zdroj: Lebdušková, vlastní šetření, 2021

Třináctá otázka byla zaměřena na odpočinek a na to, jak ho respondenti tráví. Cílem této otázky bylo zjistit, jak nejčastěji tráví odpočinek lidé v mladé dospělosti a jak ho tráví lidé ve střední dospělosti.

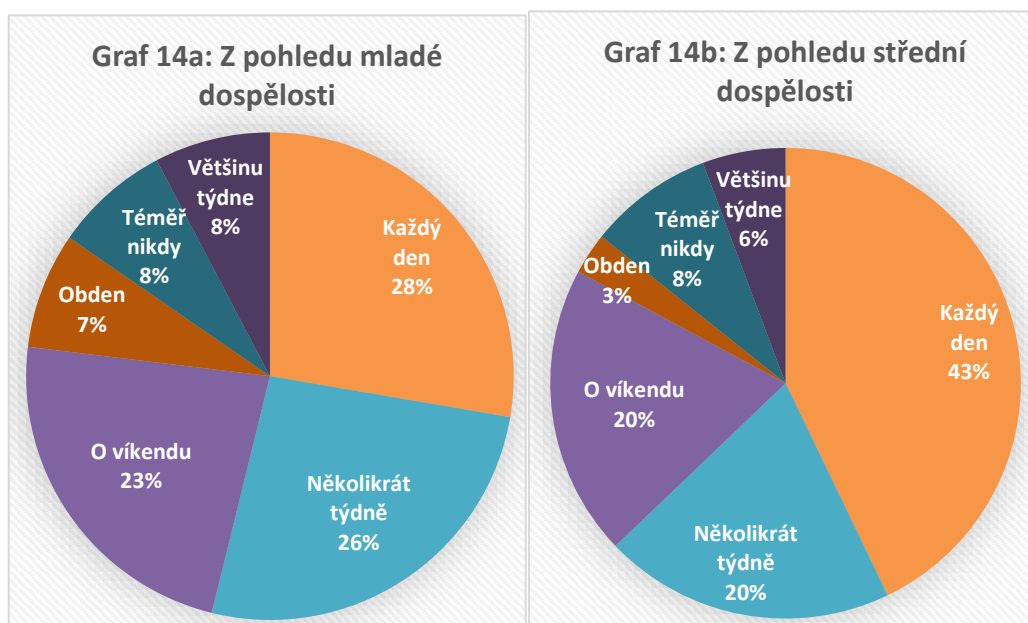
Graf 13a byl vyplněn respondenty v mladé dospělosti. 27 % dotazovaných uvedlo, že tráví odpočinek koukáním na filmy a seriály, 22 % uvedlo, že ho tráví s přáteli nebo s rodinou, 18 % uvedlo, že ho tráví sportem, 11 % uvedlo, že poslouchají hudbu, 11 % uvedlo, že hrají hry, 6 % uvedlo, že čtou knihy, a 5 % uvedlo, že chodí na procházky a jezdí na výlety.

Graf 13b byl vyplněn respondenty ve střední dospělosti. 26 % dotazovaných uvedlo, že nejčastěji tráví odpočinek, když jsou s rodinou nebo přáteli, 23 % uvedlo, že si čtou knihu, 21 % uvedlo, že sledují filmy a seriály, 15 % uvedlo, že ho tráví jinak, 12 % uvedlo, že sportují, a 3 % uvedla, že poslouchají hudbu.

Z dosažených výsledků bylo zjištěno, že lidé v mladé dospělosti tráví nejčastěji odpočinek koukáním na filmy nebo seriály (27 %), a poté trávením času s přáteli nebo rodinou (22 %). Lidé ve střední dospělosti tráví nejčastěji odpočinek s rodinou a přáteli (26 %), a poté čtením knih (23 %).

14. Jak často během týdne odpočíváte?

Graf 14: Četnost odpočinku během týdne



Zdroj: Lebdušková, vlastní šetření, 2021

Čtrnáctá otázka se zabývá četností odpočinku během týdne. Cílem této otázky bylo zjistit, jak často během týdne respondenti odpočívají, a která ze skupin odpočívá během týdne častěji.

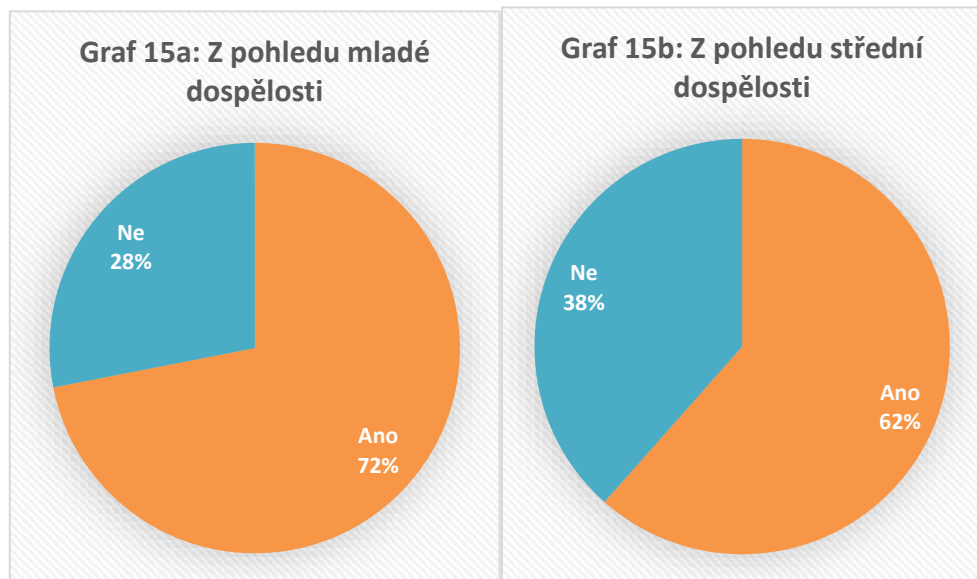
Graf 14a byl vyplněn respondenty v mladé dospělosti. 28 % respondentů odpočívá každý den, 26 % respondentů uvedlo, že odpočívají několikrát týdně, 23 % uvedlo, že odpočívají pouze o víkendu, 8 % uvedlo, že odpočívají většinu týdne, 8 % uvedlo, že neodpočívají téměř nikdy, a 7 % uvedlo, že odpočívají obden.

Graf 14b byl vyplněn respondenty ve střední dospělosti. 43 % z dotazovaných uvedlo, že odpočívají každý den, 20 % uvedlo, že odpočívají několikrát týdně, 20 % uvedlo, že odpočívají pouze o víkendu, 8 % uvedlo, že neodpočívají téměř nikdy, 6 % uvedlo, že odpočívají většinu týdne, a 3 % uvádí, že odpočívají obden.

Z dosažených výsledků plyne, že většinu týdne odpočívají spíše lidé ve střední dospělosti, a to 52 % (každý den 43 %, většinu týdne 6 %, obden 3 %) než lidé v mladé dospělosti, celkem 43 % (každý den 28 %, většinu týdne 8 %, obden 7 %).

15. Znáte pojem psychohygienu?

Graf 15: Informovanost o pojmu psychohygienu



Zdroj: Lebdušková, vlastní šetření, 2021

Patnáctá otázka byla zaměřena na pojem psychohygienu, a zda ho respondenti znají. Cílem této otázky bylo zjistit, zda tento pojem znají spíše lidé v mladé dospělosti nebo spíše lidé ve střední dospělosti.

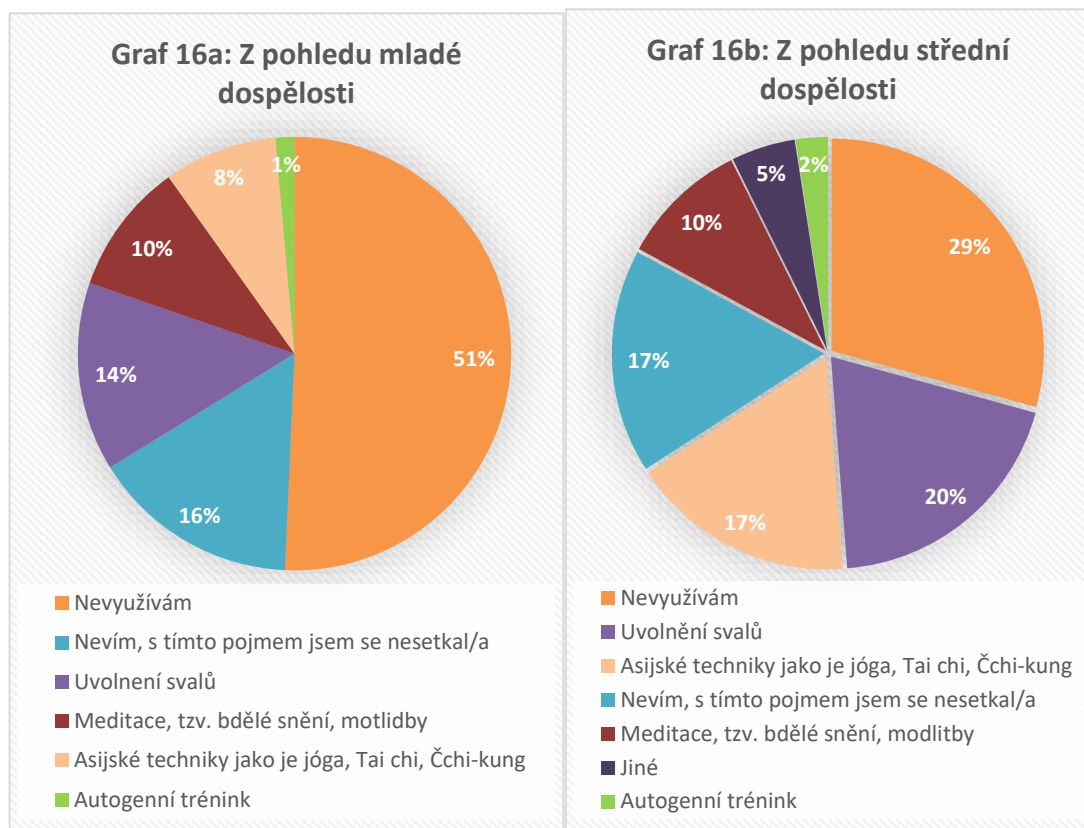
Graf 15a byl vyplněn respondenty v mladé dospělosti. Téměř tři čtvrtiny, tedy 72 % dotazovaných uvedlo, že tento pojem znají, 28 % dotazovaných uvedlo, že tento pojem nezná.

Graf 15b byl vyplněn respondenty ve střední dospělosti. 62 % dotazovaných uvedlo, že tento pojem znají, 38 % dotazovaných uvedlo, že tento pojem nezná.

Z dosažených výsledků bylo zjištěno, že pojem psychohygienu znají spíše lidé v mladé dospělosti (72 %) než lidé ve střední dospělosti (62 %).

16. Využíváte některé psychohygienické relaxační metody?

Graf 16: Využívání psychohygienických relaxačních metod



Zdroj: Lebdušková, vlastní šetření, 2021

Šestnáctá otázka byla zaměřena na psychohygienické relaxační metody. Cílem bylo zjistit, zda je využívají spíše lidé v mladé dospělosti nebo spíše lidé ve střední dospělosti.

Graf 16a byl vyplněn respondenty v mladé dospělosti. Více než polovina, tedy 51 % dotazovaných uvedlo, že psychohygienické relaxační metody nevyužívají, 16 % uvedlo, že se s tímto pojmem nesetkali, 14 % uvedlo, že jako metodu využívají uvolnění svalů, 10 % uvedlo, že využívají meditaci, tzv. bdělé snění nebo modlitby, 8 % uvedlo, že využívají asijské metody, jako je jóga, Tai chi, nebo Čchi-kung, a 1 % uvedlo, že využívá autogenní trénink.

Graf 16b byl vyplněn respondenty ve střední dospělosti. 29 % tyto techniky nevyužívá, 20 % uvedlo, že k relaxaci využívá uvolnění svalů, 17 % uvedlo, že využívá asijské metody, jako je jóga, Tai chi, nebo Čchi-kung, 17 % uvedlo, že se s tímto pojmem

nesetkali, 10 % uvedlo, že využívají meditaci, tzv. bdělé snění nebo modlitby, 5 % uvedlo, že používají jiné techniky, a 2 % uvedla, že používají autogenní trénink.

Z dosažených výsledků bylo zjištěno, že psychohygienické relaxační metody využívají spíše lidé ve střední dospělosti (54 %) než lidé v mladém věku (33 %).

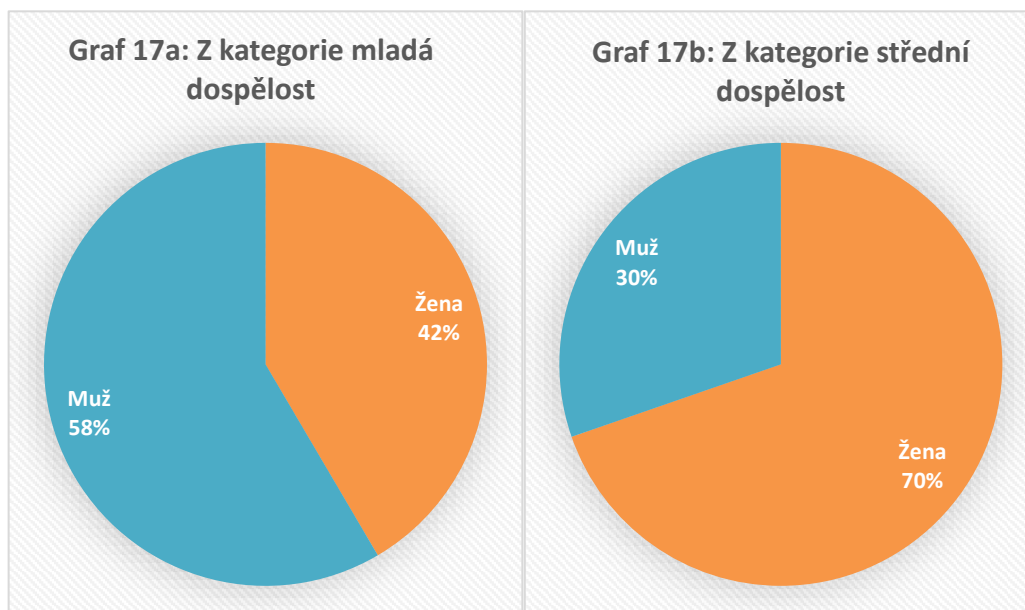
Také bylo zjištěno, že 17 % dotazovaných ve střední dospělosti a 16 % dotazovaných v mladém věku nezná pojem psychohygienické relaxační metody.

Nejčastější technika, kterou používají lidé v mladém věku, je uvolnění svalů (14 %) a na druhém místě je meditace, tzv. bdělé snění nebo modlitby (10 %).

Nejčastější technika, kterou používají lidé ve střední dospělosti, je uvolnění svalů (20 %) a na druhém místě jsou asijské techniky, jako je jóga, Tai chi nebo Čchi-kung (17 %).

17. Jste:

Graf 17: Pohlaví



Zdroj: Lebdušková, vlastní šetření, 2021

Sedmnáctá otázka je zaměřena na pohlaví. Cílem této otázky bylo zjistit, ve které věkové kategorii volilo ve větším počtu které pohlaví.

Graf 17a vyplňovali respondenti v mladém věku. 58 % byli muži a 42 % byly ženy.

Graf 17b vyplňovali respondenti ve středním věku. 70 % byly ženy a 30 % byli muži.

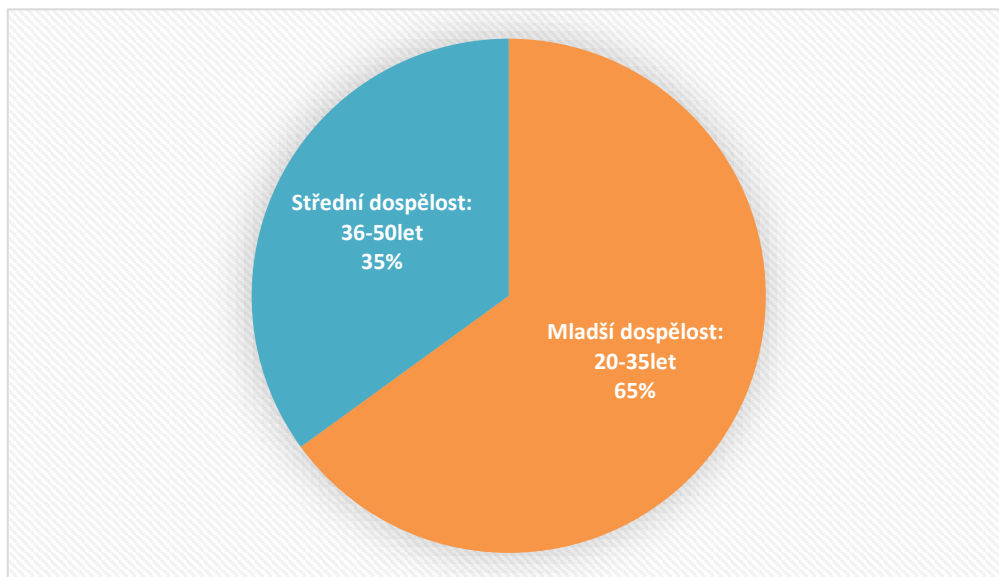
Tato otázka měla také za cíl zjistit, jaké relaxační metody a druh odpočinku volí ženy a jaké muži.

Ženy jako nejčastější relaxační metodu volily asijské techniky jako je jóga, Tai chi, Čchi-kung (21 %) a jako nejčastější druh odpočinku zvolilo 30 % žen trávení času s rodinou nebo přáteli.

Muži volili jako nejčastější relaxační metodu uvolňování svalů (16 %) a jako druh odpočinku zvolilo 25 % mužů sport a 25 % mužů zvolilo sledování filmů a seriálů.

18. Jaká je vaše věková kategorie:

Graf 18: Věková kategorie



Zdroj: Lebdušková, vlastní šetření, 2021

Osmnáctá otázka byla zaměřena na věk. Cílem bylo rozdělit respondenty na dvě skupiny, a to na mladou dospělost (20 – 35 let) a na střední dospělost (36 – 50 let)

Z dosažených výsledků bylo zjištěno, že 65 % dotazovaných patří do kategorie mladší dospělosti a 35 % patří do kategorie střední dospělosti.

7 DISKUSE

Pro praktickou část bylo zformulováno pět výzkumných hypotéz.

První hypotéza předpokládala, že pozitivní stres prožívají spíše lidé ve střední dospělosti než lidé v mladém věku. Tato hypotéza byla stanovena z toho důvodu, že dnešní doba je uspěchaná, mnoho lidí se stále za něčím žene a u většiny z nich vyvolává vyšší míra stresu fyzické a psychické reakce, jako je pocení, zažívací potíže nebo zrychlené bušení srdce. Zároveň ale mírný stres přináší motivaci a efektivnější výsledky s tím spojené.

Z výše uvedených výsledků analýzy vyplývá, že i přes každodenní shon prožívá více než 86 % respondentů ve střední dospělosti průměrný nebo podprůměrný stres, u mladé dospělosti se jedná o 78 %. Také bylo zjištěno, že 89 % dotazovaných ve střední dospělosti ví o motivaci pomoci mírného stresu a u 64 % se ukázalo, že jim mírný stres pomáhá k lepšímu výkonu při práci. V případě mladé dospělosti 78 % dotazovaných vědělo o motivaci pomocí mírného stresu a 51 % stres pomáhá k efektivnější práci.

Z uvedených výsledků vyplývá, že **výzkumná hypotéza č. 1 byla potvrzena**. Pozitivní stres prožívají spíše respondenti ve střední dospělosti.

Druhá hypotéza předpokládala, že se syndromem vyhoření a jeho příznaky se setkávají spíše lidé ve střední dospělosti nežli lidé v mladém věku. Tato hypotéza byla stanovena proto, že ve fázi střední dospělosti přichází krize středního věku, která se dostavuje právě mezi 35–50 lety. Většina lidí se ohlíží do minulosti, přemýšlí nad budoucností a dostávají se do psychicky náročného období plného změn. (Thorová 2015, s. 445-450).

Z analýzy výsledků bylo zjištěno, že 89 % respondentů ve střední dospělosti bylo někdy ve své práci dlouhodobě nespokojeno. U respondentů mladé dospělosti to bylo 84 %. Přestože ve své práci bylo nespokojeno více respondentů ve střední dospělosti, tak práci kvůli nespokojenosti změnilo více respondentů v mladém věku (mladá dospělost 49 %, střední dospělost 27 %). Zřejmě je to dáno tím, že někteří mladí, zejména kolem 20 let, nejsou vázáni povinnostmi, jako je například hypotéka či rodina, která je na nich

závislá, proto si mohou dovolit z práce odejít a hledat si něco vhodnějšího a více uspokojivějšího, kdežto lidé ve střední dospělosti v práci setrvávají.

Dále bylo zjištěno, že i když se lidé v mladé dospělosti nebojí měnit práci, stejně se víc než polovina z nich, tedy 58 %, do práce spíše netěší. U lidí ve střední dospělosti to bylo pouze 37 %.

Poruchou spánku někdy trpělo nebo právě trpí 66 % dotazovaných ve střední dospělosti a 54 % v mladé dospělosti. Tento příznak syndromu vyhoření prožili spíše lidé ve střední dospělosti. Psychické či fyzické vyčerpání prožilo za svůj život 98 % respondentů ve střední dospělosti a 91 % v mladé dospělosti.

51 % respondentů ve střední dospělosti uvedlo, že buď znají někoho nebo si sami prožili syndrom vyhoření, u respondentů v mladé dospělosti to bylo 39 %.

Z uvedených údajů vyplývá, že **výzkumná hypotéza č. 2 byla potvrzena**. Lidé ve střední dospělosti byli ve větším počtu ve své práci dlouhodobě nespokojeni, a přesto ji nezměnili, prožili nebo znají někoho, kdo zažil syndrom vyhoření, a zažili ve velké míře poruchu spánku a psychické či fyzické vyčerpání.

Výzkumná hypotéza č. 3 předpokládala, že o problematiku syndromu vyhoření se zajímají spíše lidé ve střední dospělosti než lidé v mladé dospělosti. Přestože pojem syndrom vyhoření zná 83 % dotazovaných, ne všichni se o tomto pojmu informovali kvůli vlastnímu zájmu. O této problematice se záměrně informují spíše lidé ve střední dospělosti (43 %) než lidé v mladé dospělosti (18 %). Stejně tomu tak je i u příznaků syndromu vyhoření. 74 % dotazovaných ve střední dospělosti zná příznaky syndromu vyhoření, u mladé dospělosti to je 62 %.

Z analýzy šetření tedy vyplývá, že **výzkumná hypotéza č. 3 byla potvrzena**. O problematiku syndromu vyhoření se zajímají spíše lidé ve střední dospělosti, což je pravděpodobně dáno tím, že velká část dotázaných se již se syndromem vyhoření setkala nebo měla některé jeho příznaky.

Výzkumná hypotéza č. 4 předpokládala, že pojem psychohygienu znají spíše lidé v mladé dospělosti než lidé ve střední dospělosti. Téměř tři čtvrtiny dotazovaných, tedy

72 % lidí, v mladém dospělém věku uvedlo, že pojem psychohygienu znají. U respondentů ve středním dospělém věku to bylo 62 %. Dále bylo zjištěno, že 17 % dotazovaných ve středním dospělém věku a 16 % lidí v mladém dospělém věku nezná pojem psychohygienické relaxační metody.

Výsledky výzkumu tedy ukázaly, že pojem psychohygienu a psychohygienické relaxační metody znají spíše lidé v mladém dospělém věku, a tím byl **výzkumná hypotéza č. 4 potvrzena.**

Výzkumná hypotéza č. 5 předpokládala, že aktivně se syndromu vyhoření brání spíše lidé ve středním dospělém věku než lidé v mladém dospělém věku. Tato hypotéza byla stanovena, protože lidé v mladším dospělém věku jsou zaměřeni spíše na práci nebo na výchovu svých malých dětí. Naopak lidé ve středním dospělém věku, obzvláště ti, kteří prožili nebo prožívají krizi středního věku, si hledají nové životní cíle ohledně sebezvoje a zkouší nové věci.

Výzkum ukázal, že po práci se snaží jít si alespoň na chvíli odpočinout většina respondentů, o něco více jich bylo u dotazovaných v mladém dospělém věku (74 %) než u lidí ve středním dospělém věku (71 %). Dále výzkum ukázal, že během týdne o něco více odpočívají lidé ve středním dospělém věku (52 %) než lidé v mladém dospělém věku (43 %). Lidé v mladém dospělém věku nejčastěji volili odpočinek formou sledování filmů nebo seriálů. Lidé ve středním dospělém věku upřednostňovali čas trávený s rodinou nebo přáteli.

Zajímavé bylo zjištění, že přestože lidé ve středním dospělém věku jsou o trochu méně obeznámeni s pojmem psychohygienu, využívají psychohygienické relaxační metody více (54 %) než lidé v mladém dospělém věku (33 %). U obou skupin byla nejčastěji zvolena metoda uvolnění svalů.

Výsledky výzkumu tedy ukázaly, že ať už je to záměrné nebo nezáměrné, aktivně proti syndromu vyhoření bojují spíše lidé ve středním dospělém věku. Znájí příznaky syndromu vyhoření, o tuto problematiku se zajímají, během týdne více odpočívají a aktivněji se věnují psychohygienickým relaxačním metodám. Z toho vyplývá, že **výzkumná hypotéza č. 5 byla potvrzena.**

ZÁVĚR

Během psaní bakalářské práce autorka hlouběji nahlédla do problematiky syndromu vyhoření u respondentů mladé a střední dospělosti a pomoci, kterou jim může přinést psychohygiena. Vybrané téma bylo zvoleno z důvodu zájmu a snahy o rozšíření informací v této oblasti.

Cílem bakalářské práce bylo zjistit, jak jsou lidé obou fází dospělosti informováni o stresu a jeho pozitivním přínosu. Ve které fázi dospělosti se lidé spíše setkávají se syndromem vyhoření, psychohygienou a která fáze dospělosti se o tuto problematiku spíše zajímá a aktivně se proti syndromu vyhoření brání. Data pro výzkum byla získána pomocí elektronického dotazníku, později rozdělena na dvě skupiny podle věkové kategorie, a následně zpracována do grafů.

Cíle byly stanoveny na základě získaných teoretických znalostí z odborné literatury, které se objevují v praktické části. Ta se skládala ze čtyř kapitol a zahrnovala stres, jeho příčiny, stádia a pozitivní přínos pro jedince, a také podobnosti, které má stres se syndromem vyhoření. Dále se zabývala syndromem vyhoření, jeho příznaky, fázemi, párovým vyhořením, rizikovými faktory, které s sebou nese zaměstnání, a spojení syndromu vyhoření s věkem. Třetí kapitola se zabývala psychohygienou jako prevencí proti syndromu vyhoření, psychohygienickými technikami, relaxací a cvičením, které napomáhá se syndromu vyhoření vyhnout. Poslední kapitola se zabývala bio-psycho-sociálně-spirituálními oblastmi u lidí mladé a střední dospělosti.

Ze získaných výsledků vyplývá, že se syndromem vyhoření a jeho příznaky se setkávají spíše lidé ve střední dospělosti než lidé v mladé dospělosti. To má pravděpodobně také za příčinu, že se o tuto problematiku zajímají spíše lidé ve střední dospělosti a aktivně se syndromu vyhoření brání. Přesto se autorka práce domnívá, že respondenti v mladé dospělosti by neměli tzv. „usínat na vavřínech“, protože téměř u každé z hypotéz vyšlo, že jsou v těsném závěsu za nimi. Pravděpodobně je to zapříčiněno tím, že lidé v mladé dospělosti nemají potřebu tolik času věnovat sobě a seberozvoji, jsou zaměřeni na kariéru nebo děti, a čas, kdy se začnou zajímat sami o sebe, přichází až ve střední dospělosti s krizí středního věku, osamostatněním dětí nebo přehodnocením vlastních priorit (viz. teoretická část práce).

Zpracování této bakalářské práce přineslo autorce řadu nových a důležitých informací, které jistě v budoucnu využije. Nejprínosnější byl fakt, že předejití syndromu vyhoření se dá jak relaxací, tak i kondičním cvičením, které přispívá ke zlepšení nálady, ale i k pročištění mysli. Velmi zajímavé bylo i zjištění, že v České republice existuje řada různých center, která jsou zaměřena přímo na psychohygienické relaxační techniky a pomáhají jedincům nevyhořet.

Autorka práce se dále domnívá, že je toto téma stále více aktuální, a to nejen pro lektory a ostatní pomáhající profese. Základní přehled o problematice by měl mít každý, a to i v případě, že si je jistý, že syndrom vyhoření nikdy nezažije. Protože i když bude mít daný člověk štěstí, a vyhoření se mu vyhne, lidé kolem něho to štěstí mít nemusí. V tomto případě včasný zásah a pomoc někomu, kdo ji potřebuje, je klíčový. A nejlépe dokáže pomoci ten, kdo má představu, co druhý prožívá. Je důležité umět poradit, jak si druhý člověk může sám pomoci, pokud nestojí o profesionální pomoc od odborníků.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam použitých českých zdrojů

BARTŮŇKOVÁ, S., 2010. Stres a jeho mechanismy. Praha: Karolinum. ISBN: 978-80-246-1874-6

BEDRNOVÁ, E., 1999. Duševní hygiena a sebeřízení. Praha: Fortuna. ISBN: 80-7168-681-6

BIRKENBIHL, V., 1996. Pozitivní stres. Praha: I. Železný. ISBN: ISBN 80-237-2836-9

BLATNÝ, M. a kol. 2010. Psychologie osobnosti. Praha: Grada. ISBN: 978-80-247-3434-7.

ČASTORÁL, Z., 2012. Tvůrčí přístup při tvorbě bakalářských a diplomových prací. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského Praha. ISBN: 978-80-7452-025-9

GAVORA, P., 2010. Úvod do pedagogického výzkumu. Brno: Paido. ISBN: 978-80-7315-185-0

HONZÁK, R., 2013. Jak žít a vyhnout se syndromu vyhoření. Praha: Vyšehrad. ISBN: 978-80-7601-004-8

KŘIVOHLAVÝ, J., 2012. Hořet, ale nevyhořet. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství. ISBN: 978-80-7195-573-3

PAULOVČÁKOVÁ, L. a kol. 2015. Jak vypracovat bakalářskou a diplomovou práci. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského Praha. ISBN: 978-80-7452-106-5

PELIKÁN, J., 2011. Základy empirického výzkumu pedagogických jevů. Praha: Karolinum. ISBN: 978-80-246-1916-3

PRIEß, M., 2015. Jak zvládnout syndrom vyhoření. Praha: Grada. ISBN: 978-80-247-5394-2

STOCK, CH., 2010. Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout. Praha: Grada. ISBN: 978-80-247-3553-5

ŠOLCOVÁ, I., 2009. Vývoj resilience v dětství a dospělosti. Praha: Grada. ISBN: 978-80-247-2947-3

ŠVAMBEK ŠAUEROVÁ, M., 2018. Techniky osobnostního rozvoje a duševní hygieny učitele. Praha: Grada. ISBN: 978-80-271-0470-3

THOROVÁ, K., 2015. Vývojová psychologie. Praha: Portál. ISBN: 978-80-262-0714-6

VÁGNEROVÁ, M., 2007. Vývojová psychologie II: dospělost a stáří. Praha: Karolinum. ISBN: 978-80-246-1318-5

VESELÁ, M., 2008. Psychohygiena a relaxace pro tlumočnický znakového jazyka. Praha: Česká komora tlumočnicků znakového jazyka. ISBN: 978-80-87218-06-8

Seznam použitých zahraničních zdrojů

KRISTENSEN, T. S. et al., 2005. The Copenhagen Burnout Inventory. A new tool for the assessment of burnout. Work and Stress. ISSN: 0267-8373

LAZARUS, R. a C. SMITH., 1991. Emotion and Adaptation. New York: Oxford University Press. ISBN: 978-01-9506-994-5

PINES, A. M., a ARONSON, E., 1989. Career burnout. Causes and Cures. New York: Free Press. ISBN: 978-0029253533

STŘÍŽENEC, M., 1996. Psychológia náboženství. Bratislava: Veda. ISBN: 80-224-0475-6

SEZNAM ZKRATEK

SV – syndrom vyhoření

SEZNAM GRAFŮ

Seznam grafů

Graf 1: Citlivost na stres	38
Graf 2: Informovanost o pozitivním stresu.....	39
Graf 3: Pracovní efektivnost v mírném stresu	40
Graf 4: Dlouhodobá nespokojenost v práci	41
Graf 5: Změna práce z důvodu nespokojenosti	42
Graf 6: Natěšení do práce	43
Graf 7: Porucha spánku.....	44
Graf 8: Psychické, či fyzické vyčerpání	45
Graf 9: Setkání se syndromem vyhoření.....	46
Graf 10: Informovanost o syndromu vyhoření	47
Graf 11: Příznaky syndromu vyhoření.....	48
Graf 12: Odpočinek po práci	49
Graf 13: Nejčastější odpočinek.....	50
Graf 14: Četnost odpočinku během týdne	51
Graf 15: Informovanost o pojmu psychohygiena	52
Graf 16: Využívání psychohygienických relaxačních metod.....	53
Graf 17: Pohlaví.....	55
Graf 18: Věková kategorie.....	56

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A - Dotazník	I
----------------------------	---

Příloha A – Dotazník

Otázky z dotazníku:

- 1. Jak často během dne pociťujete stres?**
neustále – velmi často – často – někdy – nikdy
- 2. Věděli jste, že můžete vnímat stres i pozitivně a díky němu jste více motivováni k lepším výkonům?**
 - a) ano
 - b) ne
- 3. Pracujete efektivněji, pokud jste mírně ve stresu?**
 - a) ano
 - b) ne
 - c) nejsem si toho vědom/a
- 4. Byli jste někdy ve své práci dlouhodobě nespokojeni?**
 - a) ne
 - b) ano, práce mě nenaplňovala
 - c) ano, velký vliv na to měl špatný pracovní kolektiv
 - d) ano, bylo to zapříčiněno negativním vztahem s nadřízeným
 - e) ano, cítil/a jsem se přetížený/á
 - f) ano, cítil/a jsem se nedoceněný/á
 - g) (doplňte vlastní)
- 5. Museli jste kvůli nespokojenosti změnit práci?**
 - a) ano
 - b) ne
- 6. Těšíte se do své práce?**
neustále – velmi často – často – někdy – nikdy
- 7. Trpěli jste někdy poruchou spánku?**
 - a) ano
 - b) ne
- 8. Pociťovali jste někdy fyzické, či psychické vyčerpání?**
 - a) ne
 - b) pouze psychické

- c) pouze fyzické
- d) psychické i fyzické

9. Prožili jste někdy, nebo znáte někoho kdo si prošel syndromem vyhoření?

- a) ano
- b) ne
- c) s tímto pojmem jsem se nikdy nesetkal/a

10. Zajímáte se, nebo jste se někdy setkali s problematikou syndromu vyhoření?

- a) ano, záměrně jsem si vyhledával/a informace skrze knihy, videa, přednášky aj
- b) byl/a jsem pouze informován/a v rámci studia, či práce, ale více se o problematiku nezajímám
- c) ne, tato problematika mě nezajímá

11. Znáte příznaky syndromu vyhoření?

- a) ano
- b) ne

12. Když přijdete z práce, jdete si alespoň na chvílku odpočinout?

- a) většinou ano
- b) ne, musím dodělat resty z práce
- c) ne, jdu do druhé práce
- d) ne, jdu dělat domácí práce

13. Jak nejčastěji odpočíváte?

- a) čtu knihu
- b) poslouchám hudbu
- c) sleduji film/seriál
- d) hraji hry
- e) sportuji
- f) chodím na procházky/výlety
- g) trávím čas s přáteli/rodinou
- h) nakupuji
- i) (doplňte vlastní)

14. Jak často během týdne odpočíváte?

- a) každý den
- b) většinu týdne
- c) ob den
- d) párkrát týdně
- e) o víkendu
- f) nikdy

15. Znáte pojem psychohygiena?

- a) ano
- b) ne

16. Využíváte některé psychohygienické relaxační metody?

- a) nevyužívám
- b) autogenní trénink,
- c) uvolnění svalů,
- d) asijské techniky jako jóga, Tai chi, Čchi-kung,
- e) (auto)hypnóza,
- f) meditace, tzv. bdělé snění, modlitby
- g) (doplňte vlastní)
- h) Nevím, s tímto pojmem jsem se nesetkal/a

17. Jste:

- a) muž
- b) žena
- c) jiné

18. Jaká je vaše věková kategorie:

- a) 20–35 let
- b) 35-50 let

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Eliška Lebdušková

Obor: Andragogika

Forma studia: Prezenční

**Název práce: Psychohygienu jako prevence syndromu vyhoření z pohledu respondentů
mladé a střední dospělosti**

Rok: 2021

Počet stran textu bez příloh: 52

Celkový počet stran příloh: 3

Počet titulů českých použitých zdrojů: 17

Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 4

Počet internetových zdrojů: 0

Vedoucí práce: Mgr. Jana Neusarová Ph.D.