

Česká zemědělská univerzita v Praze

Provozně ekonomická fakulta

Katedra psychologie



Bakalářská práce

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

Romana Andrová

© 2024 ČZU v Praze

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Romana Andrová

Podnikání a administrativa

Název práce

Stres, syndrom vyhoření a duševní hygiena ve vybrané profesi

Název anglicky

Stress, burnout syndrome and mental hygiene in a chosen profession

Cíle práce

Bakalářská práce si klade za cíl popsat a vymezit projevy stresu ve sledované profesi, identifikovat jeho příčiny a následky, se zřetelem zejména na syndrom vyhoření. Dále popsat užívané metody duševní hygieny a prevenci následků pracovního stresu v této oblasti. Vybranou profesí je pozice manažera.

Metodika

Tato práce využije kvantitativní metodologii, pro sběr dat bude zvoleno dotazníkové šetření. Na základě adekvátního statistického zpracování získaných dat a vyhodnocení výstupů budou navržena konkrétní doporučení pro případná zlepšení ve sledovaných oblastech a pro vhodnou prevenci následků pracovního stresu, zejména syndromu vyhoření.

Doporučený rozsah práce

50-60 str.

Klíčová slova

duševní hygiena, péče o zaměstnance, prevence, stres, syndrom vyhoření

Doporučené zdroje informací

ARNOLD, J., RANDALL, R. Work psychology: understanding human behaviour in the workplace. New York: Pearson Education, 2016. ISBN 9781292063409.

BEDRNOVÁ, E. Management osobního rozvoje: duševní hygiena, sebeřízení a efektivní životní styl. Praha: Management Press, 2009. ISBN 978-80-7261-198-0.

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

KALLWASS, A. Syndrom vyhoření v práci a v osobním životě. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-299-7.

WAGNEROVÁ, I. Psychologie práce a organizace: nové poznatky. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3701-0.

Předběžný termín obhajoby

2023/24 LS – PEF

Vedoucí práce

PhDr. Hana Chýlová, Ph.D.

Garantující pracoviště

Katedra psychologie

Elektronicky schváleno dne 23. 5. 2023

PhDr. Pavla Rymešová, Ph.D.

Vedoucí katedry

Elektronicky schváleno dne 3. 11. 2023

doc. Ing. Tomáš Šubrt, Ph.D.

Děkan

V Praze dne 15. 03. 2024

Čestné prohlášení

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

V Praze dne 15. března 2024

Poděkování

Ráda bych touto cestou poděkovala paní PhDr. Haně Chýlové, Ph.D. za odborné vedení, cenné rady a čas, který mi věnovala při zpracování této bakalářské práce. Dále bych chtěla poděkovat všem respondentům, kteří mi ochotně poskytli informace a podíleli se tak na výzkumu.

Stres, syndrom vyhoření a duševní hygiena ve vybrané profesi

Abstrakt

Bakalářská práce se zabývá problematikou stresu, syndromem vyhoření a duševní hygienou ve vybrané profesi, vybranou profesí je pozice manažera. Práce je rozdělena do dvou částí – části teoretické a praktické.

Teoretická část práce se zaměřuje na poznatky získané z nastudované literární rešerše. Zprvu vymezuje definici pojmu stres, jeho druhy a jednotlivé fáze. Dále příznaky, příčiny, způsoby zvládnání stresu a stres v kontextu s pracovním prostředím. Následuje druhá kapitola věnovaná syndromu vyhoření, která představuje jeho fáze, příznaky, léčbu a také možnou prevenci. Poté se teoretická část práce zabývá duševní hygienou, kde se představí pojetí duševní hygieny a také základní prováděné metody. V poslední kapitole je pak popsána profese manažera a vliv stresu na tuto pracovní pozici.

Praktická část se zaměřuje na prožívanou míru stresu, případné ohrožení syndromem vyhoření a počet prováděných metod duševní hygieny u manažerů. Součástí je testování stanovených hypotéz na základě kvantitativního dotazníkového šetření.

Po provedení statistického vyhodnocení získaných výsledků jsou navržena odpovídající doporučení pro zmírnění míry stresu a prevenci syndromu vyhoření.

Klíčová slova: duševní hygiena, manažeři, péče o zaměstnance, prevence, stres, stresor, syndrom vyhoření

Stress, burnout and mental hygiene in selected profession

Abstract

This bachelor thesis deals with the issues of stress, burnout syndrome and mental hygiene in a selected profession, whereby the selected profession is the position of a manager. The thesis is divided into two parts – theoretical and practical.

The theoretical part of the thesis focuses on the knowledge acquired from the literature research. First, it delineates the definition of the term stress, its types and individual phases. It further discusses symptoms, causes, ways of coping with stress and stress in the context of the work environment. This is followed by a second chapter devoted to burnout syndrome, which presents burnout phases, symptoms, causes, treatment, and possible prevention. Then the theoretical part of the thesis deals with mental hygiene, where the concept of mental hygiene is introduced as well as the basic methods performed. The last chapter then describes the profession of manager and the influence of stress on this job position.

The practical part focuses on the level of stress experienced, the possible threat of burnout syndrome and the number of mental hygiene methods performed by managers. It includes testing the hypotheses based on a quantitative questionnaire survey.

After the statistical evaluation of the collected data, appropriate recommendations are proposed to alleviate the level of stress and prevent burnout syndrome.

Keywords: mental hygiene, managers, employee care, prevention, stress, stressor, burnout syndrome

Obsah

1 Úvod.....	10
2 Cíl práce a metodika	12
2.1 Cíl práce	12
2.2 Metodika	12
3 Teoretická část práce	15
3.1 Stres.....	15
3.1.1 Druhy stresu.....	16
3.1.2 Fáze stresové reakce	17
3.1.3 Projevy stresu.....	18
3.1.4 Příčiny stresu – stresory	19
3.1.5 Zvládání stresu.....	20
3.1.6 Stres v pracovním prostředí	22
3.2 Syndrom vyhoření.....	24
3.2.1 Fáze syndromu vyhoření.....	25
3.2.2 Projevy syndromu vyhoření.....	27
3.2.3 Příčiny syndromu vyhoření.....	29
3.2.4 Léčba a prevence syndromu vyhoření	31
3.3 Duševní hygiena.....	33
3.3.1 Širší a užší pojetí duševní hygieny	34
3.3.2 Metody duševní hygieny.....	34
3.4 Profese manažera	35
4 Praktická část práce.....	38
4.1 Sběr dat.....	38
4.2 Charakteristika souboru	38
4.3 Testování hypotéz	43
4.4 Další výsledky.....	49
5 Zhodnocení a doporučení	52
6 Závěr.....	55
7 Seznam použitých zdrojů	57
8 Seznam obrázků, tabulek a grafů	61
8.1 Seznam obrázků	61
8.2 Seznam tabulek	61
8.3 Seznam grafů.....	61
Přílohy.....	62

1 Úvod

Stres je v současné době jedním z nejvíce populárních a nejčastěji probíraných témat. Jedná se o určitý fenomén, který se dotýká každého jedince a mnohdy je pravidelnou součástí jeho života. Představuje zcela přirozenou reakci na náročné situace, jenž každý člověk prožívá téměř denně. V určité míře může mít stres pozitivní dopady, jelikož bez stresu by člověk nebyl schopný tyto situace zvládat. Například dokáže motivovat k lepším výsledkům nebo při hrozícím nebezpečí udržuje tělo v pohotovosti pro případnou obranu. Avšak pokud je stres značný a dlouhotrvající, má pouze negativní dopady na fyzické i duševní zdraví. Člověk pak obvykle trpí depresemi, zažívacími problémy, únavou, podrážděností a mnoha dalšími symptomy. Při takovéto míře stresu je velmi pravděpodobné, že se člověk dostane až k syndromu vyhoření. Syndrom vyhoření by se neměl podceňovat, jelikož může vážně ovlivnit kvalitu života a zdraví jedince.

Hrubým odhadem člověk průměrně stráví v práci přibližně třetinu svého života. Je tedy zcela zřejmé, že v dnešní moderní společnosti, která je charakterizována prudkými změnami, neustálým pokrokem a velkými nároky na své zaměstnance, je stres a syndrom vyhoření v pracovním prostředí stále častějším problémem. Syndrom vyhoření je závažným rizikem pro kohokoli, nicméně profese, které jsou vystavovány vysokému tlaku a neustálému pracovnímu stresu, častěji podlehnou, nežli jiné. Mezi takové patří i manažeři a právě touto profesí se zabývá tato bakalářská práce.

Manažeři hrají důležitou roli ve všech firmách. Mají za úkol vést a organizovat pracovní procesy, strategicky rozhodovat a řídit tým. Často čelí vysokým pracovním nárokům a musí se rychle přizpůsobovat neustále se měnícímu trhu. Nesou velkou zodpovědnost, při které musí splňovat očekávání jak svých nadřízených, tak i podřízených. Manažeři jsou mnohdy vystaveni vysoké míře stresu v důsledku tohoto seskupení povinností a nároků, jenž na ně vyvíjí nejen jejich pracovní prostředí. Musí se vypořádat s velkým množstvím úkolů, termínů a očekávání. Navíc se často nacházejí v rozhodovacích situacích, při kterých může mít jejich rozhodnutí významný dopad na budoucnost firmy.

Aby při práci manažeři snížili míru stresu a předešli tak syndromu vyhoření, je nutné věnovat dostatečnou pozornost duševní hygieně. Taková hygiena může pomoci k psychické rovnováze a zlepšit tak i fyzické zdraví. Pokud je na tom zaměstnanec psychicky dobře, odrazí se tento stav také na jeho pracovní výkonnosti. Bude mít kvalitnější výsledky, odvede větší míru práce a vztahy s kolegy budou rovněž lepší. Tyto pozitivní důsledky péče o

duševní zdraví zaměstnance mají významný vliv i na samotnou firmu. Psychicky zdraví zaměstnanci snižují fluktuaci zaměstnanců a náklady spojené s jejich náhradou. Díky vyšší produktivitě a kvalitnější práci pak mohou přispívat k růstu firmy a zvýšit tak její konkurenceschopnost. Navíc, pozitivní pracovní prostředí a péče o duševní zdraví zaměstnanců posilují pověst firmy jakožto atraktivního zaměstnavatele, což přitahuje talentované jedince a podporuje dlouhodobý rozvoj podniku. Nejen z těchto důvodů je proto vhodné věnovat dostatečnou pozornost duševní hygieně a starat se o psychické zdraví.

2 Cíl práce a metodika

V této kapitole je formulován hlavní a dílčí cíl celé práce spolu se stanovenými nulovými hypotézami. Metodika následně podrobně popisuje postup zpracování práce a použité metody včetně vzorců, které slouží k provedení statistické analýzy.

2.1 Cíl práce

Hlavním cílem této bakalářské práce je zanalyzovat míru prožívaného stresu, riziko ohrožení syndromem vyhoření a prováděné metody duševní hygieny v profesi manažera.

Dílčím cílem je podrobně vymezit jednotlivé oblasti stresu, syndromu vyhoření a duševní hygieny. U stresu a syndromu vyhoření se zaměřit na jejich definice, identifikaci příčin, rozbor příznaků, prevenci a případnou léčbu. Dále popsat užívané metody duševní hygieny a možné pojetí duševní hygieny. V poslední řadě je důležité přiblížit profesi manažera a nastínit, jak velký vliv má stres právě na tuto pracovní pozici.

Pro splnění cíle jsou vytvořeny následující nulové hypotézy:

H₀₁: Pohlaví nemá vliv na ohrožení syndromem vyhoření.

H₀₂: Pocit naplnění z práce nemá vliv na ohrožení syndromem vyhoření.

H₀₃: Rodinný stav neovlivňuje počet prováděných metod duševní hygieny.

H₀₄: Četnost pocitu vyčerpání z práce nemá vliv na počet prováděných metod duševní hygieny.

H₀₅: Úroveň manažerského postavení neovlivňuje míru prožívaného stresu.

H₀₆: Poskytnutá podpora od nadřízených nemá vliv na míru prožívaného stresu.

2.2 Metodika

Bakalářská práce je rozdělena do dvou hlavních částí – teoretické a praktické. V části teoretické dochází ke zpracování literární rešerše, která je vytvořena na základě studia děl jak od českých, tak i od zahraničních autorů. Tato rešerše se podrobně zaměřuje na vymezení oblasti stresu, syndromu vyhoření a duševní hygieny. Její obsah poskytuje nejen teoretický základ pro práci, ale též představuje výchozí bod pro následný výzkum prováděný v praktické části bakalářské práce.

Praktická část využívá kvantitativní metodologii, přičemž pro sběr dat je zvoleno dotazníkové šetření. Dotazníkové šetření získává potřebné informace prostřednictvím výpovědi jednotlivých respondentů. Představuje efektivní metodu sběru dat, jelikož je

určené pro hromadné získávání informací. Hlavní výhodou je rychlý sběr odpovědí od velkého počtu respondentů a také možnost kvantifikace sesbíraných informací (Váňová a Skopal, 2017).

Dotazník je vytvořen přes aplikaci Survio a je rozeslán prostřednictvím e-mailu přímo manažerům na všech manažerských úrovních, zejména těm, kteří pracují ve firmách s ekonomickým, logistickým a zemědělským zaměřením. Obsahuje celkem 27 otázek zahrnující otevřené, polouzavřené i uzavřené otázky. Struktura dotazníku je rozdělena do pěti částí, kde první dvě části jsou zaměřené na základní informace o respondentovi a jeho práci. Zbývající tři části se věnují konkrétním oblastem této bakalářské práce: projevům stresu, ohrožením syndromem vyhoření a prováděným metodám duševní hygieny.

Získaná data z dotazníkového šetření jsou přenesena do tabulek v Microsoft excel a na základě těchto tabulek je provedena charakteristika souboru. Tato charakteristika popisuje respondenty z hlediska všech důležitých aspektů. Získaná data jsou rovněž následně statisticky vyhodnocena v souladu se stanovenými nulovými hypotézami. „*Statistickou hypotézou se rozumí každé tvrzení o tvaru nebo charakteristikách rozdělení jednoho či několika statistických znaků. Testem dané statistické hypotézy se bude nazývat postup, jímž se na základě náhodného výběru ověří, zda tato hypotéza platí či nikoliv*“ (Svatošová a Kába, 2008, s.73).

Při testování jednotlivých hypotéz jsou aplikovány odpovídající statistické metody, které jsou vybrány v souladu s vlastnostmi zkoumaných proměnných. Pro porovnání rizika ohrožení syndromem vyhoření a porovnání míry stresu mezi dvěma skupinami je využit Studentův t-test, mezi třemi a více skupinami je pak provedena Analýza rozptylu (ANOVA). U hypotéz týkajících se duševní hygieny se nejprve vytvoří kontingenční tabulky pro analýzu dat a poté probíhá testování pomocí Chí-kvadrát testu nezávislosti. Hladina významnosti pro testování hypotéz je stanovena jako $\alpha = 0,05$ (5 %), což vyjadřuje přesnost testu na úrovni 95 %.

Pro provedení statistické analýzy jsou použity následující vzorce:

Aritmetický průměr – nejvíce používaný z typů průměru, který bere v potaz všechny hodnoty v souboru (Bárta, 2016, s. 39).

$$\bar{x} = \frac{1}{n} \sum_{i=1}^n x_i$$

Směrodatná odchylka – druhá odmocnina z rozptylu (Neubauer a kol., 2012, s. 48).

$$s = \sqrt{s^2} = \sqrt{\frac{1}{n-1} * \sum_{i=1}^n (x_i - \bar{x})^2}$$

Studentův t-test – testuje, zda existuje statistická významnost rozdílů mezi průměry dvou základních souborů (Neubauer a kol., 2012, s. 207).

$$t = \frac{\bar{x} - \bar{y}}{S} \sqrt{\frac{n_1 * n_2}{n_1 + n_2}}$$

Analýza rozptylu (ANOVA) – testuje, zda existuje statistická významnost rozdílů mezi průměry více než dvou základních souborů (Cyhelský a Souček, 2009, s. 68).

$$F = \frac{\frac{S_m}{k-1}}{\frac{S_v}{n-k}}$$

Chí-kvadrát test nezávislosti – testuje, zda mezi znaky v kontingenční tabulce existuje závislost (Hindls a kol., 2019, s.161).

$$\chi^2 = \sum \sum \frac{(n_{ij} - n_{oj})^2}{n_{oj}}$$

Pearsonův koeficient kontingence – určuje sílu závislosti mezi znaky (Foret a Melas, 2020, s. 85).

$$C = \sqrt{\frac{\chi^2}{n + \chi^2}}$$

Testování zvolených hypotéz je provedeno prostřednictvím statistického programu IBM SPSS Statistics ve verzi 29.0, který umožní důkladnou analýzu získaných dat.

Poté jsou uvedeny další výsledky z dotazníkového šetření pro doplnění informací o manažerské praxi a zkušenostech. Na základě těchto výsledků a také výsledků z testovaných hypotéz je provedeno zhodnocení a doporučení. V rámci této závěrečné kapitoly jsou navržena případná preventivní doporučení, zejména týkající se syndromu vyhoření a duševní hygieny.

3 Teoretická část práce

Teoretická část práce se zaměřuje na definice jednotlivých témat této práce, tj. stres, syndrom vyhoření a duševní hygiena. Součástí této kapitoly je rovněž popis profese manažera a vliv stresu na tuto pracovní pozici.

3.1 Stres

Je poměrně složité nalézt základní formulaci slova „stres“. Vzhledem k odlišnosti lidí má mnoho rozdílných významů. Různá povolání interpretují stres významem ze svého oboru. Lékaři z pohledu fyziologie či psychologové z pohledu lidského chování. Laici naopak stres vnímají víceméně při každé nesnázi (Fontana, 2016).

Dle Dutkové (2023) stres představuje odpověď organismu na určitý podnět, která je specifická nejen pro člověka, ale také pro jakékoli živé bytosti. Má zásadní význam pro udržení existence, jelikož dokáže tělo připravit na hrozící nebezpečí. Proto se ho nelze jenom tak zbavit, ale je důležité umět s ním efektivně pracovat. Stejně tak uvádí Minirth a kol. (2011, s. 12): „*Nemusíme tedy z našeho života vyloučit veškerý stres, ale potřebujeme se naučit lépe zvládat stres, který je v našem životě nezbytný.*“

Stres je zpravidla chápán jako psychická situace jedince, při které je jedinec právě v ohrožení, nebo toto ohrožení předpokládá a zároveň si myslí, že nemá potřebnou obranu (Křivohlavý, 1994).

Plamínek (2008) stres vysvětluje jako stav napětí, kvůli kterému lidské tělo reaguje na určité změny. Jeho míra závisí na zátěži, která působí na jedince, a také na jeho schopnosti vyrovnat se s touto zátěží.

Pokud schopnost vyrovnat se s touto zátěží není dostatečná, tedy pokud je zátěž příliš značná, pak se dá říci, že je člověk ve stavu stresu. V takovém případě se jedná o přesahující neboli extrémní zátěž, která vede k duševnímu tlaku a rizikovému oslabení stability organismu. Do takové situace může jedince dostat jeden velký stresor, například úmrtí v rodině, ale i několik menších stresorů, jako jsou každodenní problémy (Křivohlavý, 2003).

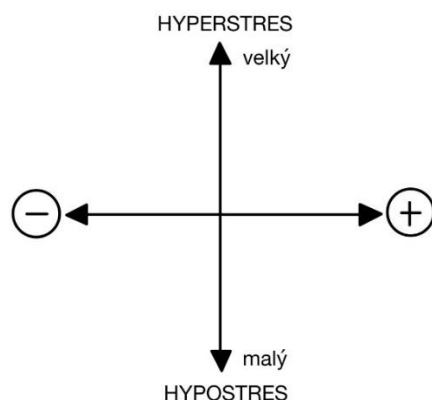
Bartůňková (2010) uvádí, že stres je hojně vyhledávaný výraz, který je zároveň současným trendem. Každý člověk by proto měl mít alespoň základní znalosti o tomto jevu. Například o původu stresu, projevech, fázích a faktorech, které na něj působí. Také je důležité se dozvědět o tom, jaké má následky a jak mu nejlépe předejít.

Cungi (2001) přikládá velmi užitečnou poznámku: „*Stres nezávisí tolik na vnějších vlivech jako na jedinci samotném a jeho schopnostech mu účinně čelit*“ (Cungi, 2001, s. 20).

3.1.1 Druhy stresu

Křivohlavý (1994) zakresluje základní typy stresu následovně:

Obrázek 1 Základní rozměry stresu



Zdroj: Křivohlavý (1994, s. 8)

Stres se člení podle velikosti na hyperstres a hypostres, které se liší ve velikosti stresové reakce na daný podnět. Již z názvu je patrné, že se jedná o interpretaci stresu velkého a malého rozsahu. Hyperstres (hyper znamená nadměrný/velký) je stres, který přesáhl meze snášenlivosti. Je při něm překročena způsobilost zvládnout vysokou intenzitu stresu, což může vést až ke zhroucení. Naopak hypostres (hypo znamená nízký/malý) je mírnější formou stresu, kterou lze zvládnout. Hypostres není tak moc intenzivní jako hyperstres (Křivohlavý, 1994).

Převážná většina lidí si s pojmem stres spojuje zejména negativní emoce. Právě tento špatný stres, je označován jako distres. K němu vedou situace, jenž člověk není schopen ovládat a nechce, aby nastaly. Může se například jednat o úmrtí v rodině, rozvod, ukončení pracovního poměru a mnoho dalších. Jsou to situace, při kterých se honí v hlavě nepříliš pěkné myšlenky a člověk pak prožívá nepříjemné pocity (paniku, depresi, obavy, smutek). Naopak existuje i dobrý stres, který je označován jako eustres. K němu vedou situace, které člověk vnímá kladně. Může to být například svatba, narození dítěte, nové pracovní místo a jiné. Tyto situace doprovází příjemné pocity (spokojenost, radost, naděje). V některých případech je možné zažívat eustres a distres současně (Pešek a Praško, 2016).

3.1.2 Fáze stresové reakce

Hans Selye, jenž je považován za zakladatele systematického výzkumu stresu, pracoval zprvu výhradně se zvířaty. Zkoumal změny ve fungování jejich přirozených procesů tím, že je vystavoval náročným situacím. Především se zabýval funkcí žláz s vnitřní sekrecí (žlázy, které produkují hormony do celého těla). Na základě tohoto pozorování objevil určitou stálost při změnách fyziologických funkcí. Nehledě na náročnosti situace se prokázala vždy stejná reakce (Křivohlavý, 2003).

„Kvůli zřejmé souvislosti s adaptací jsem celkovou nespecifickou odezvu nazval všeobecným adaptačním syndromem obvykle zkracovaným jako GAS (general adaption syndrome)“ (Selye, 2016, s. 49).

Selye (2016) nazval tento jev **syndromem** z toho důvodu, že jeho projevy jsou synchronizovány, ba i částečně vzájemně provázány. Označil jej **všeobecným**, jelikož ho způsobují příčiny, jenž mají všeobecný dopad na převážnou část organismu. Poněvadž podněcuje obranu a má schopnost přizpůsobovat se novým podmínkám, přidal mu přívlastek **adaptační**.

Všeobecný adaptační syndrom (GAS) zahrnuje tři fáze:

První fáze – alarmová

První fázi se také říká poplachová. Již z názvu je patrné, že se jedná o situaci, kdy je jedinec v hrozícím nebezpečí. Právě tato fáze má důležitou roli a pomáhá při nepříznivých okolnostech. Aktivuje zdroje, které tělu dodávají energii a nažene potřebnou krev do mozku i srdce. Přes to, že první fáze je poměrně krátkodobá, je velmi užitečná pro zvládnutí situace (Bartůňková, 2010).

Dle Dutkové (2023) má poplachová reakce dvě úrovně:

1. Nedošlo k vybuzení nadledvin, tedy je ještě možné situaci uklidnit a podívat se na možnosti řešení z jiné perspektivy.
2. Došlo k vybuzení nadledvin, čímž se uvolňují hormony a je náročnější zvládnout danou situaci.

Druhá fáze – rezistence

Druhé fázi se také říká adaptační. Znamená to, že v tomto období dochází k přizpůsobení tedy vyřešení situace, která zapříčinila již první fázi (Bartůňková, 2010).

Po vyřešení situace se tělo začíná uklidňovat. Tep, rychlost dýchání i hormony se snižují. Při předešlé fázi tělo spotřebovalo velké množství energie, proto je nutné chybějící energii doplnit (Dutková, 2023).

Rezistence může být kladná či záporná a rozděluje se na tři druhy: úplná, neúplná, žádná. Ke druhé fázi nemusí dojít, pokud je stres extrémní, pak po první fázi nastává ihned fáze třetí (Bartůňková, 2010).

Třetí fáze – vyčerpání

Pokud rezistence nedosahuje uspokojivé míry, pak dochází k přechodu do třetí fáze (Bartůňková, 2010). Dutková (2023) uvádí, že tato fáze nastává v případě, kdy je jedinec vystaven stresu příliš dlouhou dobu, nebo na něj působí v jednu chvíli několik stresorů. V důsledku toho se snižuje duševní zdraví, což může vést až k syndromu vyhoření. Tato fáze má mnoho negativních dopadů na zdraví jedince, jako je například snížená imunita či zhoršená fyzická zdatnost.

3.1.3 Projevy stresu

Podle Křivohlavého (1994) jsou příznaky stresu rozděleny do tří skupin na základě toho, jaký projev v jazyce používají a čím se zabývají. První skupinou je medicína, která symptomy stresu pozoruje pomocí změn ve fyziologické funkci. Naopak psychologie projevy pozoruje pomocí změn emocionálních. Poslední skupinou jsou behaviorální vědy, které se zabývají lidským chováním.

Fyziologické projevy stresu:

- tlukot srdce a zvýšený tlak;
- zažívací problémy;
- poruchy menstruační periody;
- neústupné bolesti hlavy;
- špatné vidění.

Emocionální projevy stresu:

- časté kolísání nálad;
- zveličená starostlivost;
- problémy s koncentrací a únavou;
- podrážděnost až agresivita;
- nezájem o kontakt s jinými lidmi.

Behaviorální projevy stresu:

- častější výskyt nemocí a delší zotavování;
- zvýšená závislost na alkoholu a drogách;
- přehozený denní režim;
- poruchy příjmu potravy;
- snížený pracovní výkon.

Dutková (2023) příznaky stresu dělí do čtyř kategorií. V duševní rovině upozorňuje na psychické problémy, které člověka dokážou velmi potrápít. Nejčastějšími příznaky mohou být úzkosti, deprese a vnitřní neklid. Symptomy v tělesné rovině poukazují na fyzickou slabost, jako jsou například bolesti či oslabený imunitní systém. Pracovní rovina uvádí projevy stresu jako nedbalost při plnění úkolů, pokles pracovní výkonnosti a potíže s týmovou prací. Poslední kategorie je vyhrazena pro problémy v mezilidských vztazích, které provází určitá napětí v rodině, odcizení a zvýšená rizika rozvodu.

Arnold (2016) dále přidává samostatnou kategorii příznaků, které mohou být spojeny s rizikem vzniku různých onemocnění. Mezi ně řadí například vysoký krevní tlak, alergie, astma, různé kožní problémy a také revmatoidní artritidu.

3.1.4 Příčiny stresu – stresory

Bedrnová a kol. (2015) interpretují příčinu stresu jako závalu ve vzájemném působení jednotlivce s okolím.

„Stresor je situace, které je jedinec vystaven, a aby jí mohl čelit, potřebuje se na ni adaptovat“ (Cungi, 2001, s. 20). Carnegie (2011) vysvětluje, že stresory nemusí představovat pouze závažné situace. Dokonce stresorem může být i prostá nesnáze, při které se člověk potýká, byť jen s mírným stresem. Křivohlavý (2003) stresory interpretuje jako podněty, které vyvolávají stresové reakce. Jsou pro člověka velmi zatěžující a některé mohou způsobovat obtížné životní situace.

Stresory lze rozdělit na akutní a chronické. Akutní stresory jsou náhlé situace, které nelze nijak usměrnit a mají negativní dopad na duševní zdraví. Jedná se například o neočekávanou smrt v rodině nebo nepředvídatelnou autonehodu. Takovéto prožitky většinou vedou k určitému traumatu, se kterým se jedinec musí následně vyrovnat. Naopak chronické stresory se opakují, nebo jsou přítomny v životě po delší dobu (Cungi, 2001).

Pešek a Praško (2016) uvádí členění stresorů dle povahy na fyzické, psychické a psychosociální. Fyzické stresory zatěžují organismus jedince, čímž vyvolávají stresovou

reakci a mohou mít negativní dopad na tělesné zdraví. Mezi příklady fyzických stresorů se řadí: úrazy, nemoci, nadměrný hluk, nízké či naopak vysoké teploty, přemíra fyzické aktivity, nedostatek odpočinku. Psychické stresory zatěžují psychiku jedince a mohou mít negativní dopad na duševní zdraví. Jedná se o opakované změny, negativní pocity, nepěkné vzpomínky a mnoho dalších. Psychosociální stresory jsou faktory působící v sociálním prostředí, které vyvolávají stresovou reakci. Například odmítnutí od jiné osoby, neshody s ostatními nebo ztráta člena rodiny.

Stresory se dále dělí dle velikosti vlivů na malé a velké. Mikrostressory jsou relativně slabé podněty, jenž vyvolají stres. Naopak makrostressory způsobují mnohem větší problémy, více ničí psychiku jedince a také jsou náročnější na zvládnání (Křivohlavý, 1994).

Opakem stresorů jsou salutory, které mají pro člověka pozitivní vliv zejména v obtížných situacích. Dokážou rychle doplnit energii, pomáhají setrvat v boji a dodávají odvalu (Křivohlavý, 2003).

3.1.5 Zvládnání stresu

Každý na různé stresové situace reaguje jiným způsobem, proto je tato reakce podmíněna konkrétním jedincem. Závisí na tom, jaké má člověk dovednosti se s daným problémem vyrovnat. Pokud má snahu změnit způsob chování a myšlení, pak lze stres výrazně zmírnit (Cungi, 2001).

Pokud člověk, byť jen přemýšlí o tom, jak se vypořádat se stresem, pak již začal se stresem bojovat (Fontana, 2016).

Fontana (2016) uvádí tři kroky, které pomáhají při zvládnání stresu:

1. **Mobilizace** – Mobilizací se rozumí vůle k tomu, aby se jedinec zbavil stresu. Tato vůle je velmi důležitá právě pro zlepšení situace a bez ní se nikdo neobejde. Mnoho lidí bohužel nedojde ani k tomuto kroku a jejich cesta ke zlepšení psychického stavu tímto končí. Nechtějí si ani uvědomit to, že situaci lze zvládnout lépe a bez stresu. Právě kvůli stresu jsou tito lidé bez energie a bez zájmu k tomu své návyky změnit. Pokud se ale člověk rozhodne pro mobilizaci, pak je snazší uvést věci do pohybu a pokračuje k dalšímu kroku.
2. **Porozumění** – Nastává po rozhodnutí vypořádat se s danou situací, tedy po mobilizaci. V tomto kroku je nutné porozumět tomu, proti čemu svou energii uvádíme do pohotovosti. Vhodným pomocníkem může být seznam s

působícími stresory. Důležité je si uvědomit, jakým způsobem lze pracovat s těmito stresory a jaké překážky mohou vzniknout při pokusu o jejich překonání.

3. **Akce (opatření)** – V posledním kroku je podstatou přejít k akci. Pokud je jedinec schopný bojovat se stresem, pak je možné zavést určitá opatření. V opačném případě, kdy jsou okolnosti příliš zatěžující, je nutné stresor ignorovat nebo se na něj adaptovat.

Mechanismy zvládání stresu dle Bartůňkové (2010):

Pasivní techniky

- návrat k dětskému chování;
- odloučení od ostatních;
- zapírání problému;
- představování smyšlené reality;
- únik do nemoci.

Aktivní techniky

- útočné chování;
- snaha na sebe upoutat pozornost a zvýšit si tak sebevědomí;
- ztotožňování se se svým vzorem;
- přeměna společensky nepřijatelných pudů do sociálně akceptovatelných forem chování;
- kompenzace vlastních nedostatků těmi silnými.

Plamínek (2008) zvládání stresu vysvětluje jako cyklus a vykresluje ho metodou 8P. Metoda 8P je metoda složená z osmi slov, které začínají na písmeno „P“ a každé z těchto slov má svůj význam pro celkový cyklus. Dokonce pouhou myšlenkou na stres může jedinec stres poznat a dozvědět se o něm více důležitých informací („*poznání*“). Pomocí různých opatření se dá stresorům předejít („*prevence*“). Některé může předpovídat („*predikce*“) a tím se na ně připravit („*příprava*“). Pokud má dostatek času je vhodné budovat odolnost („*přípravenost*“). Významným nástrojem ke zvládnutí stresu je vjem („*percepce*“), který nedovolí stresu nadále škodit. V některých případech může člověk sloužit jako vzor pro ostatní, jak se chovat ve stresových situacích („*příklad*“). Po překonání stresu jedinec získává nové zkušenosti a ví, jak se příště lépe zachovat („*poučení*“). Tento cyklus se neustále opakuje (Plamínek, 2008, s. 140).

3.1.6 Stres v pracovním prostředí

Práce je pro člověka velmi důležitou součástí života. Mnoho lidí sní o volném čase bez práce, ale realita je taková, že jedinec dosahuje psychického i fyzického zdraví právě skrze pracovní aktivity. Pracovní prostředí nejen umožňuje sociální kontakt a rozšiřování dovedností, ale také poskytuje uspořádání a disciplínu v každodenním životě. Neposledním přínosem je finanční zajištění, které práce přináší, a to dále přispívá k celkové pohodě jedince. Kromě těchto výhod spolu s pracovní náplní přichází i velké množství negativních aspektů (Hayes, 2008).

Je všeobecně známo, že se člověk se stresem nepotýká pouze ve svém soukromém životě, ale i ve svém zaměstnání. Stres v pracovním prostředí je neodmyslitelnou součástí života každého jedince. Může být způsoben různými faktory, včetně vysoké pracovní zátěže, vztahy s nadřízenými, tlaku na dosahování cílů, konfliktů s kolegy, nejistoty ohledně zaměstnání a mnoha dalších. Je důležité tyto nepříjemné situace co nejvíce zmírnit a redukovat následky, které z nich vyplývají (Carnegie, 2011).

Podle Selyeho (2016) je každá profese jinak psychicky náročná a záleží na tom, jak je jedinec schopný daný pracovní stres ustát. Schopnosti, které napomáhají ke zvládnutí těchto situací jsou vrozené a každý je jinak způsobilý. Není možné si vybrat své předky a poskládat si tak nejlepší zděděné povahové rysy. Z tohoto důvodu Selye (2016) uvádí jako nejvíce vhodné řešení pracovního stresu výběr povolání, které danému člověku nejvíce vyhovuje. Především právě s ohledem na jeho predispozice.

Cungi (2001) uvádí několik tipů týkajících se stresu v pracovním prostředí. Zároveň zdůrazňuje, že by se profesní a osobní možnosti měly správně zkombinovat. Klíčovou roli podle něj hraje volba povolání. Je zásadní vybrat si práci, která bude konkrétnímu jedinci vyhovovat a odpovídat jeho schopnostem a preferencím. V opačném případě je rozumné zvážit možnost změny povolání, jelikož se tím stres výrazně sníží.

Stres na pracovišti může negativně ovlivnit fyzické i duševní zdraví zaměstnanců a také kvalitu práce. Je proto vhodné stres řídit a mít ho pod kontrolou (Cungi, 2001).

Řízení stresu v pracovním prostředí Arnold (2007) rozděluje do tří úrovní opatření:

1. **Primární prevence** – práce se zdrojem stresu.
2. **Sekundární prevence** – školení.
3. **Terciární prevence** – poradenství, podpora zdraví jedince.

Kromě negativního vlivu stresu na jednotlivé zaměstnance má stres, který se vyskytuje v pracovním prostředí, také významné dopady na celou firmu a tyto problémy

mohou mít širší důsledky pro ekonomiku státu. Například opakující se absence zaměstnanců z důvodu nemoci, častá obměna pracovníků, znehodnocení produkce a mnoho dalších (Arnold, 2007).

Fontana (2016) rozlišuje dva typy příčin stresu v pracovním prostředí. Prvním typem jsou obecné profesní stresory, jež představují široké spektrum situací v zaměstnání, které mají schopnost vyvolat stres u zaměstnanců. Jedná se tedy o obecně platné aspekty pracovního života, které mohou ovlivnit větší počet lidí bez ohledu na jejich pracovní pozici či oblast.

Obecné profesní stresory:

- problémy s organizací;
- nedostatečný počet pracovníků;
- příliš dlouhé pracovní směny;
- nízká mzda;
- omezené možnosti v kariérním růstu;
- nepotřebné předepsané postupy;
- nejistota.

Druhým typem jsou konkrétní profesní stresory, jež naopak představují specifické situace v daném zaměstnání. Vyvolávají stres u jednotlivých zaměstnanců v závislosti na jejich konkrétním pracovním prostředí. Tyto stresory jsou více individuální a mohou se lišit mezi jednotlivými zaměstnanci, pracovními pozicemi či oblastmi.

Konkrétní profesní stresory:

- nepřesně určené role;
- střet rolí;
- přehnané očekávání od svého osobního výkonu práce (perfekcionismus);
- prokrastinace;
- omezené pracovní kompetence;
- neshody s vedoucími a kolegy;
- pracovní přetížení;
- časový přes;
- monotónní náplň práce;
- špatná komunikace.

Kromě obecných a konkrétních profesních stresorů Fontana (2016) dále uvádí stresory, které vyplývají z daných pracovních povinností a výkonu práce. Mezi ně řadí například zákazníky, jenž mají vysoké očekávání. Dále uvádí také neadekvátní odbornou přípravu k dané pracovní náplni a nezpůsobilost k asistenci.

„Mnohé stresy v práci jsou způsobeny nejen pracovním přetížením a časovými tlaky, ale také nedostatečným odměňováním a oceněním“ (Arnold, 2007, s. 416).

Wagnerová (2011) považuje za jeden z největších stresorů v oblasti pracovního prostředí ztrátu zaměstnání. Tato situace je zvláště významná, protože v dnešní době má práce pro každého jednotlivce velký význam a hraje klíčovou roli v jejich životě. Plní několik funkcí, jako je zajištění financí na bydlení a stravování, nastavení řádu, zdroj činností a mnoho dalších. Pokud dojde ke ztrátě zaměstnání, pak následují problémy s tím spojené. Pro někoho tato situace může znamenat nový začátek, zatímco pro jiného může být katastrofou.

3.2 Syndrom vyhoření

Syndrom vyhoření je též známý jako "burnout", především v anglicky mluvících zemích. *„Pojem burn-out původně pochází z anglického „to burn“ neboli hořet. A právě tam, kde lidé hoří, kde se plní nadšení a idealismu zasazují o druhé, vzniká nebezpečí, že vyhoří“* (Grün, 2014, s. 15).

Poschkamp (2013) uvádí, že neexistuje jednotná definice syndromu vyhoření. Sám ho popisuje jako kumulativní vyčerpání spojené s úbytkem ideálů, které jedinec měl v počátku ohledně dané pracovní záležitosti. Tento stav byl způsoben v důsledku nedosažených představ a pocitem zklamání, kterým předcházela prvotní euforie.

Je celá řada známých psychologů, kteří zkoumali syndrom vyhoření a jeho účinky. Každý z nich přinesl svůj vlastní pohled na tento jev a také různé definice, jenž mají několik společných znaků. Shodují se v tom, že se jedná o nepříznivý duševní stav, který ovlivňuje především právě psychickou pohodu jedince a o něco méně se projevuje na fyzickém zdraví. Kromě toho se vyskytuje u kohokoli, aniž by daný jedinec musel trpět jinou psychickou poruchou nebo mít nějaké další problémy (Křivohlavý, 1998).

Syndrom vyhoření Rush (2004) popisuje jako formu stresu a duševního vyčerpání, neúspěch a vysílení, k nimž dochází z toho důvodu, že souhrn důležitých událostí pro danou osobu přinesl nepříznivé výsledky. Je charakteristický spíše pro ambiciózní jedince, kteří si

stanovují velké cíle a pracují velmi tvrdě. Jsou neustále zaneprázdnění a snaží se tvořit více, než by bylo v rámci jejich pracovních povinností nutné. Je však třeba zdůraznit, že k vyhoření může dojít u jakékoli osoby, bez ohledu na její cíle nebo povolání.

Jedinec, který právě prodělává syndrom vyhoření, nemá již žádnou energii potřebnou pro každodenní život. Jeho moc je vysílena a již přišel o veškerou snahu setrvat v těchto podmínkách (Rush, 2004).

„*Vyhoří jenom ti, kteří byli pro něco zapálení. Lidé, co zahořeli pro nějaký cíl a práci*“ (Moravcová, 2019, s.109). Moravcová (2019) takové lidi rozděluje na dvě skupiny. První skupinu nazývá „*nadšení podnikatelé*“ z toho důvodu, že je tvořena právě především podnikateli. Jsou to ti jedinci, kteří v podniku hrají významnou roli, projevují skutečnou vášeň k práci a kladou ji na první místo v žebříčku svých priorit. Na počátku byli nadšení a plní optimismu, avšak s postupem času začali zanedbávat své osobní potřeby a přetěžovali svůj organismus. Tento postupný vývoj vedl až k vyhoření, které se stalo nevyhnutelným důsledkem jejich oddanosti práci. Druhou skupinu nazývá „*frustrovaní korporátní zaměstnanci*“. Tato skupina je rovněž tvořena jedinci, jenž projevují skutečnou vášeň ke své práci. Na rozdíl od skupiny první jim však v nadšení něco brání. Také mají zápal do svého cíle, ale existuje nějaké omezení, které jim nedovolí své touhy uskutečnit.

Syndrom vyhoření se tradičně spojuje se zaměstnáním nebo pracovním prostředím. Nicméně se ukázalo, že podobné projevy mohou vznikat i v jiných souvislostech, a to nejen ve vztahu k práci. Například v mezilidských vztazích, partnerských vztazích, kolektivech, komunitách a dalších (Grün, 2014).

3.2.1 Fáze syndromu vyhoření

To, jak se jednotliví lidé postupně dostávají do stavu syndromu vyhoření, závisí na jedinečnosti každého z nich. Popis jednotlivých fází je proto ilustrační a může obsahovat drobné odlišnosti v závislosti na konkrétním jedinci (Prieß, 2013).

Syndrom vyhoření se neobjeví okamžitě, nýbrž se postupně rozvíjí v různě trvajícím časovém rozmezí u každého jedince. Rozdílné délky trvání tohoto syndromu u jednotlivců vedou k různým fázím tohoto syndromu (Pešek a Praško, 2016).

Jedná se o nepředvídatelný postup, během kterého na sebe jeho jednotlivé fáze zpravidla navazují a vzájemně se ovlivňují. V literatuře jsou často zobrazeny dva hlavní přístupy k rozdělení těchto fází. Někteří autoři preferují zjednodušený přístup se čtyřmi či pěti fázemi, což jim umožňuje získat obecný přehled o syndromu vyhoření. Zatímco jiní se

zaměřují na podrobnější rozdělení dle Freudenbergera do dvanácti fází, což může být užitečné pro ty, kteří chtějí lépe porozumět tomuto syndromu a jeho projevům (Poschkamp, 2013).

Prieß (2015) používá rozdělení do čtyřech fází:

1. **Poplachová fáze** – symptomy v této fázi jsou typickými prvními příznaky stresu.
2. **Fáze odporu** – není možnost vyřešení dané situace, nelze ji zvládnout ani opustit.
3. **Fáze vyčerpání** – zde začíná vyhoření, zátěž je vnímána jako nezvladatelná a nedá se nijak uklidnit či zvládnout.
4. **Ústup** – v konečné fázi je syndrom vyhoření již úplný, přichází kolaps systému a pocit bezmoci.

Pešek a Praško (2016) rozdělují fáze do následujících pěti kategorií:

1. **Idealistické myšlení** – jedinec je velmi motivovaný, ambiciózní a očekává velké věci.
2. **Stagnace** – stádium, při kterém si jedinec uvědomí, že jeho představy neodpovídají realitě.
3. **Frustrace** – přichází pocity zklamání, znechucení a zoufalství.
4. **Apatie** – defenzivní období, v němž jedinec dělá pouze to nezbytně nutné a snaží se vyhýbat jakýmkoli problémům.
5. **Syndrom vyhoření** – poslední fáze, která je charakteristická naprostým psychickým vysílením.

Freudenbergerův postup

Syndrom vyhoření, podle Freudenbergera, zahrnuje dvanáct fází a jejich cyklus nemusí probíhat přesně podle pevně daného postupu. Některé z těchto fází mohou chybět nebo se objevit v odlišném pořadí (Ptáček a kol., 2013).

Obrázek 2 Cyklus vyhoření podle Freudenbergera



Zdroj: Poschkamp (2013, s. 37)

3.2.2 Projevy syndromu vyhoření

„Člověk, který se propadá do stavu psychického vyhoření, prožívá celou řadu negativních citových stavů a těžkých myšlenek. A nejen to. Když se setkává s druhými lidmi, projevují se u něho stavy a myšlenky, které dříve neměl“ (Křivohlavý, 2012, s. 22).

Pokud se u člověka začínají objevovat příznaky syndromu vyhoření, většinou si toho jako první všimne jeho okolí nebo kolegové. Nejčastěji rozpoznají změny v jeho chování a náladě právě ostatní osoby. Toto vypozorování je často způsobeno tím, že si daný jedinec na začátku vyhoření nemusí být plně vědom zhoršení svého zdravotního stavu. Dále není schopen si uvědomit, že právě on by mohl čelit takovému problému (Grün, 2014).

Působení syndromu vyhoření spolu s nepříznivými projevy má negativní dopad nejen na vyhořelého jedince, ale rovněž i na jeho okolí (Pešek a Praško, 2016).

Při syndromu vyhoření se může objevovat opravdu velké množství příznaků. Kallwass (2007) uvádí, že odhadovaný počet těchto projevů může dosahovat až ke stotřiceti různým formám. Tyto projevy mají mnohotvárný charakter a mohou se projevovat nejen na úrovni duševní pohody, ale také fyzického zdraví.

Některé z příznaků syndromu vyhoření mohou připomínat i jiné známější onemocnění. Je proto zásadní znát jeho projevy a být schopen je rozlišit od příznaků ostatních psychických poruch (Kebza a Šolcová, 2003).

Stock (2010) člení příznaky syndromu vyhoření na tři základní symptomy. První základní symptom uvádí jako **vyčerpání**, kdy se jedinec cítí zcela vysílen, reaguje podrážděně a má pocity beznaděje. Dále **odcizení**, při němž přichází pozvolný úbytek nadšení i motivace, konflikty s ostatními a postupná distancovanost. Posledním je **pokles výkonnosti**, tedy úbytek pracovního tempa, zklamání z vlastního výkonu a nejistota.

Naopak Poschkamp (2013) rozděluje symptomy do čtyř úrovní:

1. **úroveň fyzická** (tělesné či zdravotní potíže)
 - omezená síla, vyčerpanost, slabost;
 - častá únava, spánkový deficit, nedostatek odpočinku;
 - zvýšená náchylnost k nemocem;
 - svalové napětí, bolesti zad, migrény, zažívací potíže.
2. **úroveň kognitivní** (zhoršené myšlenkové dovednosti)
 - nedostatečná soustředěnost;
 - časté zapomínání;
 - neschopnost dotáhnout úkoly do konce;
 - opakovaná chybovost při práci.
3. **úroveň emoční** (nepříznivý emocionální stav, negativní nálady jedince)
 - pocit duševního vyčerpání;
 - pokles až naprostá ztráta zájmu;
 - kritické sebehodnocení;
 - úzkost, obavy, melancholická nálada.
4. **úroveň chování** (problémy spojené s chováním a reakcí)
 - ztráta zájmu a častá absence;
 - vyčlenění z kolektivu;
 - opakující se neshody s ostatními/partnerem/přáteli;
 - nárůst konzumace alkoholu, užívání drog nebo jiných návykových látek.

Důsledky syndromu vyhoření dle Rushe (2004), které vedou k pocitu zoufalství:

- pocit, že život nemá žádný význam nebo jasný směr;
- negativní vnímání sám sebe (sebepohrdání);

- pocit samoty a izolace před okolím;
- pocit nenávisťi a zklamání;
- pocit beznaděje, který vzniká v domnění, že není možné překonat žádnou překážku.

Existuje velká řada důsledků vyhoření, ovšem výše jmenované jsou hlavními, jenž vedou k rozhodnutí přestat se nadále snažit v běžných životních aktivitách a cílech. Představují stav, kdy jedinec ztratil motivaci nebo naději a přestal aktivně usilovat o plnohodnotný život (Rush, 2004).

3.2.3 Příčiny syndromu vyhoření

Podle Grüna (2014) syndrom vyhoření nenastává náhle, člověk nevyhoří jen tak přes noc. Jedná se o postupný proces, který může být ovlivněn mnoha faktory a má mnoho příčin. „*To, co je nyní očividné, o sobě dávalo vědět již dávno*“ (Grün, 2014, s. 32).

Podobně jako při definování syndromu vyhoření a popisu jeho projevů, existuje i při charakteristice jeho příčin několik možných přístupů. Někteří autoři zkoumají faktory působící v pracovním prostředí, zatímco jiní se zaměřují na příčinu vyhoření spojenou s danou osobností nebo jejím blízkým okolím. Faktory působící na vznik syndromu lze jednoduše rozdělit do třech kategorií – pracovní, vnitřní a vnější. Je však klíčové zaujmout komplexní pohled na důvody, jenž u daného jedince vedou k syndromu vyhoření. Rozpoznání těchto důvodů poskytuje možnost jednat a aktivně řešit tento problém (Poschkamp, 2013).

Pešek a Praško (2016) uvádí bližší příklady ke každému ze tří faktorů:

1. **Faktory pracovní** (vznikající z pracovního prostředí)
 - náročné nároky kladené ze strany nadřízených;
 - nízké finanční ohodnocení;
 - příliš mnoho pracovních úkolů a požadavků;
 - zákazníci s vysokými požadavky.
2. **Faktory vnitřní** (spojené přímo s osobností)
 - přehnaná touha po dokonalosti;
 - extrémní optimismus na začátku práce;
 - přehnaná snaha získat přízeň ostatních;
 - problémy s odpočinkem.

3. Faktory vnější (mimopracovní)

- časté neshody s partnerem;
- nízká životní úroveň;
- málo zálib a aktivit;
- nevhodné stravování, nízká míra pohybu.

Podle poradkyně Prieß (2015) jsou hlavním důvodem vyhoření sociální vztahy. Převážná většina jejích pacientů měla velice špatné a problematické vztahy, dokonce v některých případech pacienti neměli téměř žádný sociální kontakt. Pouze pár z nich udržovalo fungující partnerský vztah a nikdo neměl kladný vztah k sobě samému.

Grün (2014) uvádí pět příčin syndromu vyhoření, které se vždy projeví při všech jeho pozorováních:

1. **„Perfekcionismus a tlak, jehož jsme původci“** – tato příčina spočívá v perfekcionismu a tlaku, který si jedinec klade sám na sebe. Taková přehnaná tendence k neustálému hledání dokonalosti vede k ohromné spotřebě energie. Jedinec, který se neustále snaží dosahovat jen toho nejlepšího, často podceňuje vlastní úsilí a není schopen si odpustit chyby. Z toho důvodu se vystavuje riziku vyhoření, neboť nezvládá tento náročný životní styl.
2. **„Kdo se řídí ostatními nemocní“** – zdůrazňuje nebezpečí, která se mohou objevit, pokud jedinec ustupuje vlivu okolí a příliš se podřizuje představám ostatních. Pokud se jedinec stává příliš poddajným a nedbá na své vlastní úsudky, můžou se v průběhu času dostavit negativní dopady na jeho fyzické zdraví i duševní pohodu.
3. **„Stavění fasád nás okrádá o energii“** – mnoho lidí má obavy z toho, co by si o nich ostatní pomysleli. Strach z odhalení své pravé tváře a toho, jaký člověk opravdu je, vede k tomu, že se lidé raději schovávají za to, co neodpovídá skutečnosti. Tato snaha o přetvářku je velmi vyčerpávající a lidé tak spotřebují mnoho energie, která jim nadále schází.
4. **„Kdo přechází vlastní únavu žije v nebezpečí“** – varování před nebezpečím pro ty, kteří neberou v potaz vlastní únavu. Pokud jedinec nedbá na signály svého těla, jenž naznačují vyčerpání, vystavuje se tak možným dlouhodobým negativním dopadům. Tento postoj může způsobit velkou řadu zdravotních problémů, a proto je důležité respektovat potřebu odpočinku.

5. „*Příčiny nemocí v systému*“ – vyjadřuje, že syndrom vyhoření nemusí být způsoben pouze jednotlivými faktory, ale také komplexními nedostatky. Je důležité nejen detekovat a řešit individuální příčiny syndromu vyhoření, ale rovněž se soustředit na celkové vylepšení pracovního prostředí. Tím se vytvoří podmínky, které umožní stabilitu a podporu v zaměstnání.

3.2.4 Léčba a prevence syndromu vyhoření

Každý se se syndromem vyhoření vyrovnává svým vlastním způsobem. Nicméně ne všechny zvolené přístupy jsou vhodné a správné. Někteří hledají úlevu v alkoholu, uklidňujících lécích nebo drogách, avšak všechny tyto alternativy jsou jednoznačně škodlivé. Pokud se jedinec rozhodne pro jednu z těchto cest, je důležité, aby ho jeho blízcí včas varovali a odvrátili ho od těchto nezdravých praktik (Honzák a kol., 2019).

Naopak může směřovat správným směrem, a to dvěma způsoby – buď může konat sám za sebe a snažit se z vyhoření dostat pouze pomocí vlastního úsilí, nebo mu mohou ostatní poskytnout podporu a pomoc. Optimální možnost léčby syndromu vyhoření spočívá právě v kombinaci obou těchto způsobů, tj. ve spojení odhodlání jedince se sebou něco dělat a současně pomocí jeho blízkého okolí. Ovšem vlastní iniciativa je nezbytně nutná a bez ní se člověk nikdy nevyhlídí (Honzák a kol. 2019).

Pomoc od někoho blízkého je rovněž také velmi důležitá, ovšem ne každý ji dokáže přijmout nebo o ni někoho požádat. Honzák (2018, s. 166) uvádí výstižné tvrzení, podle kterého by se jedinci měli řídit: „*Měli bychom vědět, kdo nám pomůže, a umět pomoc přijmout. Požádat o pomoc není projev slabosti, ani ostuda.*“

Prieß (2013) uvádí rady, jak se při syndromu vyhoření chovat a jak postupovat:

1. Důležitým krokem na cestě ze syndromu vyhoření je uvědomit si své chyby a být připraven nést za ně následky. Není možné házet vinu na někoho jiného, nýbrž je klíčové se zaměřit právě sám na sebe a na své vlastní špatné jednání. Rovněž není správné se neustále litovat a ptát se, proč se tohle děje zrovna mně.
2. Neplýtvat energií pro zlost, ale pro změnu. Nemá cenu se na nikoho, ani sám na sebe, zlobit.
3. Ulehčující je, když se jedinec zbaví něčeho, co ho tíží. Dále je nutné vyřešit konfliktky, které jsou neodkladné.

4. Je třeba vzpomenout a přijít na to, z jakých důvodů se jedinec dopracoval až do takového bodu, ve kterém právě je.
5. Být připravený za sebe nést odpovědnost.
6. Pochopit, že život není vždycky fér a využít svých příležitostí.
7. Hodit minulost za hlavu, jelikož ve většině případů překází přítomnosti. Rovněž je důležité se soustředit a budovat budoucnost.
8. Najít si ve svém životě trochu klidu a nespěchat.
9. Věnovat se zdraví a pocitům. Ideální je si nechat poradit od někoho zkušenějšího a najít v něm podporu.
10. Nevzdat se. Léčba syndromu vyhoření je náročná, vyžaduje trpělivost a čas. Není to snadná cesta, ale důležité je postupovat krok za krokem, hledat podporu a pracovat na obnově svého fyzického i duševního zdraví.

Rush (2004) zdůrazňuje, že je velmi důležité při léčbě postupovat pomalu a nikam nespěchat. K vyhoření se člověk dostal postupně, a stejně tak postupně se z něj i zotavuje. Není možné očekávat uzdravení příliš brzy.

K těmto všem problémům ale nemusí vůbec dojít, pokud člověk dodržuje prevenci již od začátku, nebo na ní začne dbát alespoň v raných fázích syndromu. Prevence neznamena pouze vyhýbání se problémům, ale také investování do psychického zdraví a udržování duševní rovnováhy (Bedrnová a kol., 2015).

Stačí i jednoduchý soubor opatření a taktik zaměřených na předcházení vzniku vyhoření, které může postihnout jedince v pracovním či osobním životě (Honzák, 2018).

Například Honzák (2018) uvádí jako příklad prevence jeho známé „Destarero“ pracovišť s vysokým rizikem syndromu vyhoření:

- člověk musí být sám k sobě ohleduplný a laskavý;
- najít si své místo, kde bude klid a bezpečí;
- umět přijmout občasné stavy bezmoci;
- ve svém volnu se soustředit na pozitivní věci a nemluvit o práci;
- více relaxovat a odpočívat;
- udělat si za odměnu něčím radost;
- používat místo slova „muset“ slovo „chtít“
- využít toho, co člověku dává dobré přátelství;
- naučit se odmítat;
- užívat si, bavit se, žít naplno.

3.3 Duševní hygiena

Pro každého člověka je jeho zdraví jednou z nejdůležitějších lidských hodnot v životě. Ovlivňuje schopnost jedince plnohodnotně žít, pracovat, budovat vztahy i dosahovat svých cílů. Péče o zdraví je klíčovou částí péče o sebe samého. Zdraví zahrnuje nejen rezistenci vůči chorobám, ale také celkovou pohodu a harmonii mezi fyzickou, duševní a sociální oblastí života. Tyto oblasti jsou vzájemně propojené, a proto je nezbytné, aby jedinec věnoval péči každé z nich. Duševní zdraví jedince spolu s fyzickým zdravím lze udržovat a podporovat prostřednictvím péče o duševní hygienu (Vobořilová, 2015).

„Duševní hygiena (DH) je obor, který se zabývá rozvojem a podporou duševního zdraví. Kromě pojmu duševní hygiena se můžeme setkat i s dalšími označeními – psychohygiena či mentální hygiena“ (Vobořilová, 2015, s.11).

Dle Míčka (1984) je duševní hygiena určena všem, a to bez ohledu na jejich aktuální zdravotní stav. Těm, kteří jsou zdraví, může více zlepšit a posílit jejich psychickou pohodu a dokonce působí preventivně, aby se předešlo případným onemocněním. Nemocným nejen ulehčuje, ale také aktivně přispívá k urychlení procesu léčby.

Moravcová (2019) uvádí sedm základních prvků, které dle ní tvoří základ duševní hygieny:

1. Řídit si svůj harmonogram a rozhodnout se, co je nejdůležitější.
2. Naplánovat si lépe povinnosti v práci, případně poprosit o pomoc i kolegy.
3. Naučit se odmítat a říkat ne.
4. Zachovat klid v obtížných situacích, například za pomoci nějaké antistresové techniky.
5. Zdravé stravování a dostatek pohybu.
6. Dbát na dostatečný odpočinek a pravidelný spánek.
7. Být optimistický.

Jochmannová a kol. (2021) přinášejí zajímavou připomínku z výzkumu Národního ústavu duševního zdraví, která upozorňuje na vysoký výskyt duševních onemocnění. V České republice je každý rok postižen přibližně každý pátý občan některým z psychických onemocnění. Z tohoto výzkumu je patrné, jak je důležité věnovat pozornost svému zdravotnímu stavu a začlenit do svého života alespoň některé praktiky duševní hygieny.

3.3.1 Širší a užší pojetí duševní hygieny

V širším slova smyslu je duševní hygiena chápána jako obor, který se zaměřuje na objevování a průzkum úspěšného životního přístupu, vhodným životním postojem a celkově zlepšením kvality života (Vobořilová, 2015). Při tomto širším pojetí je relevantní spojit duševní hygienu se socializací jednotlivců, jelikož může představovat základ pro jejich uplatnění v životě (Bedrnová a kol., 1999).

Naopak v užším slova smyslu je myšlen obor, který je specializovaný právě na téma týkajícího se ochrany duševního zdraví (Vobořilová, 2015). Zabývá se tedy problémy, které postihují jak psychické, tak fyzické zdraví (Bedrnová a kol., 2015).

3.3.2 Metody duševní hygieny

Mezi základní metody duševní hygieny patří například pohyb, stravování, spánek, relaxace, udržování kvalitních vztahů a mnoho dalších.

Pohyb

Pohyb je velmi nápomocný při pocitu smutku, jelikož se při něm člověk dokáže uvolnit od všech každodenních starostí a problémů. Během sportovní aktivity dochází k uvolňování různých chemických látek v mozku, což může zvýšit pocit dobré nálady a radosti. Na základě výzkumů je prokázáno, že napomáhá také k posílení stresové odolnosti (Griffeyová, 2018).

„Život je pohyb a čím méně máme pohybu, tím méně je v nás života. Naše těla jsou stvořena k pohybu. Chceme-li dosáhnout trvalého zdraví, musíme dosáhnout odpovídající rovnováhy mezi odpočinkem a činností“ (Diamond a Diamond, 1994, s. 178).

Strava

To, jakou má člověk náladu ovlivňuje i jeho způsob stravování. Například při pocitu hladu není člověk spokojený a tento stav nemá dobré dopady na jeho náladu. Vyvážený přístup ke stravě a vnímání vlastních potřeb těla i mysli jsou klíčové pro udržení optimálního stavu nálady a celkového duševního zdraví. Jídlo totiž tělu všeobecně dodává energii, důležité živiny a jiné tělu prospěšné látky (Griffeyová, 2018).

Stravovací návyky ovlivňují nejen duševní pohodu, ale také fyzickou kondici, imunitu a produktivitu v zaměstnání (Míček, 1984).

Spánek

Kvalitní, hluboký a pravidelný spánek je velmi důležitou částí dne každého jedince. Je to doba, kdy se tělo regeneruje a kdy dochází k důležitým procesům v mozku. Takový spánek má vliv na celkové duševní i fyzické zdraví, náladu a schopnost zvládat stres. Nedostatek spánku může mít celou řadu negativních dopadů na zdraví jedince, jako jsou náladové výkyvy a podrážděnost, což má negativní dopady na duševní pohodu a celkový výkon (Griffeyová, 2018).

3.4 Profese manažera

„Manažer je profese nebo profesionální řídicí (vedoucí) pracovník na určitém stupni hierarchie organizace, který zodpovídá za dosahování vytčených cílů organizačních jednotek, které řídí“ (Bartošová a Bartoš, 2011, s. 13).

Dle Bartošové a Bartoše (2011) základní funkce manažera obvykle zahrnují plánování, organizaci, řízení a kontrolu:

- **Plánování** – vyvíjejí plány a stanovují cíle, které pomáhají firmě dosáhnout očekávaných výsledků.
- **Organizace** – organizují dostupné zdroje, vytvářejí organizační strukturu a zajišťují, aby měli pracovníci jasné role.
- **Řízení** – řídí pracovníky tak, aby firma fungovala efektivně. Především motivují zaměstnance, řeší konflikty a starají se o celkový chod práce.
- **Kontrola** – sledují a posléze hodnotí výsledky, aby zajistili, zda jsou v souladu s plány a cíli organizace. Pokud nejsou, pak manažeři mohou provádět různá opatření.

Manažeři musí pro plnění svých funkcí disponovat mimořádně výraznými osobnostními vlastnostmi, jelikož se jedná o velice psychicky náročnou práci (Pauknerová a kol., 2012).

Mikuláščík (2007) uvádí nezbytné vlastnosti, které jsou důležité pro výkon vedení:

- rozhodovací, organizační a řídicí schopnosti;
- komunikační dovednosti;
- empatie a poskytnutí podpory týmu;
- nadšení, motivace a chuť do práce;
- odolnost vůči stresu;

- adaptabilita a flexibilita;
- zodpovednost.

Rozsah funkcí a potřebných vlastností závisí především na úrovni manažerského postavení. Tyto úrovně manažerského postavení se člení podle stupně v hierarchii dané organizace. První úroveň (nižší, lower) zahrnuje vedoucí pracovníky a mistry, kteří přímo dohlíží na běžné operace a týmy. Ve druhé úrovni (střední, middle) manažeři odpovídají za nižší manažery a také řadové zaměstnance. Naopak ve třetí úrovni (vyšší, top management) jsou již generální ředitelé a ředitelé, kteří mají zodpovědnost za celkový úspěch organizace (Bělohlávek a kol., 2001).

Manažer a stres

Lidé, kteří zastávají pozice v oblasti managementu, často činí závažná rozhodnutí, jenž mají značný vliv nejen na aktuální situaci, ale také na budoucí situaci celé společnosti. Zároveň jsou tato rozhodnutí spojena s vedením týmu a komunikací se zaměstnanci, aby byli motivováni při realizaci pracovních cílů. Celkově lze říci, že manažeři mají na svých bedrech velkou zodpovědnost za budoucnost společnosti (Fontana, 2016).

Selye (2016) zdůrazňuje, že pokud manažer bere svou práci vážně a zodpovědně, pak často čelí intenzivnímu a dlouhotrvajícímu stresu. Tento stres může vést k obtížným situacím, které mohou negativně ovlivňovat jak jeho fyzické, tak psychické zdraví.

Jelikož je manažerská praxe spojena s takto velkým stresem, tak se manažeři častokrát dostávají do různých krizových situací. Pro každého z nich je důležité se vypořádat s danou krizovou situací co nejlépe, neboť špatná reakce by mohla způsobit nepříznivé důsledky. Například zmatek může vést k nesplnění pracovních úkolů, emoce negativně ovlivní kvalitu výkonu a při případném selhání krizové situace se ztrácí důveryhodnost (Bělohlávek, 2003).

Bělohlávek (2003) dále udává postup zvládnutí krizové situace:

1. Zbavit se emocionálního chaosu (zmatků a obav).
2. Uvědomit si, že není možné dokázat úplně všechno.
3. Stanovit si, jaké úkoly mají přednost před dalšími a seřadit je.
4. Možné selhání brát s optimismem.
5. Pokusit se řídit své emoce.
6. Snažit se pomocí prevence předejít krizím.

Na každého pracovníka, zastávajícího manažerskou pozici, je prakticky po celou jeho pracovní dobu vyvíjen také emocionální nátlak. Pokud se s tímto nátlakem člověk dokáže srovnat, pak rovněž dokáže zmírnit působící stres. Je proto důležité, aby dobře znal a dokázal používat své emoce (Bedrnová a kol., 2012).

„Emocionální stabilita a sebekontrola jsou jedním z významných ukazatelů profesionality manažera“ (Bedrnová a kol., 2012, s. 159).

4 Praktická část práce

Praktická část práce se zaměřuje na prožívanou míru stresu, případné ohrožení syndromem vyhoření a prováděné metody duševní hygieny u manažerů. V této části je představen sběr dat, který sloužil k získání informací o respondentech a dále charakteristika daného souboru. Součástí je také testování stanovených hypotéz a prezentace dalších výsledků vyplývajících ze sběru dat.

4.1 Sběr dat

Sběr dat byl proveden formou dotazníkového šetření, které bylo vytvořené na internetovém portále www.survio.com. Dotazník byl rozeslán pomocí e-mailu přímo manažerům na všech manažerských úrovních, zejména těm, kteří pracují ve firmách s ekonomickým, logistickým a zemědělským zaměřením. E-mail obsahoval seznámení respondentů s autorkou práce, krátké vysvětlení daného tématu, informaci o anonymitě, odkaz pro vyplnění dotazníku a samozřejmě poděkování. Bylo osloveno celkem 229 manažerů, návratnost činí 73,8 %, přičemž dotazník vyplnilo 169 manažerů. Průměrná délka vyplňování jednoho dotazníku se pohybovala v rozmezí 5 až 10 minut. Sběr dat probíhal v zimním semestru roku 2023, především během listopadu a prosince.

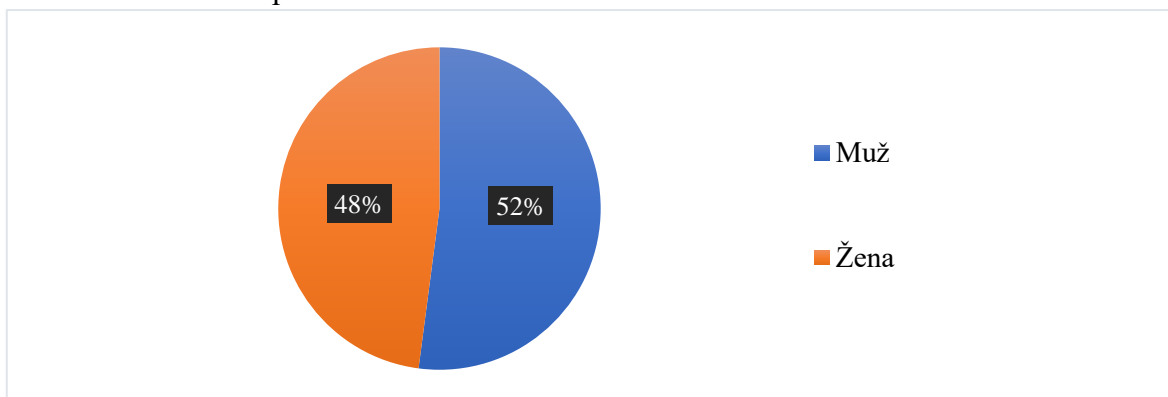
Dotazník je rozdělen do pěti částí, které zahrnují celkem 27 otázek různých typů. První část si klade za cíl popsat respondenta z celkového pohledu, zatímco druhá část se zaměřuje na shromažďování informací o jeho nynějším zaměstnání. Zbylé tři části se pak věnují jednotlivým tématům této bakalářské práce, tedy míře stresu, případnému ohrožení syndromem vyhoření a prováděným metodám duševní hygieny.

Dotazník je možné najít v přílohách na konci bakalářské práce.

4.2 Charakteristika souboru

Z prvního grafu je patrné, že zastoupení mužů a žen bylo relativně vyrovnané. Šetření se zúčastnilo 88 mužů, což tvoří 52 % dotazovaných. Počet žen byl jen mírně nižší, zúčastnilo se jich 81, tedy zbývajících 48 % dotazovaných.

Graf 1 Pohlaví respondentů



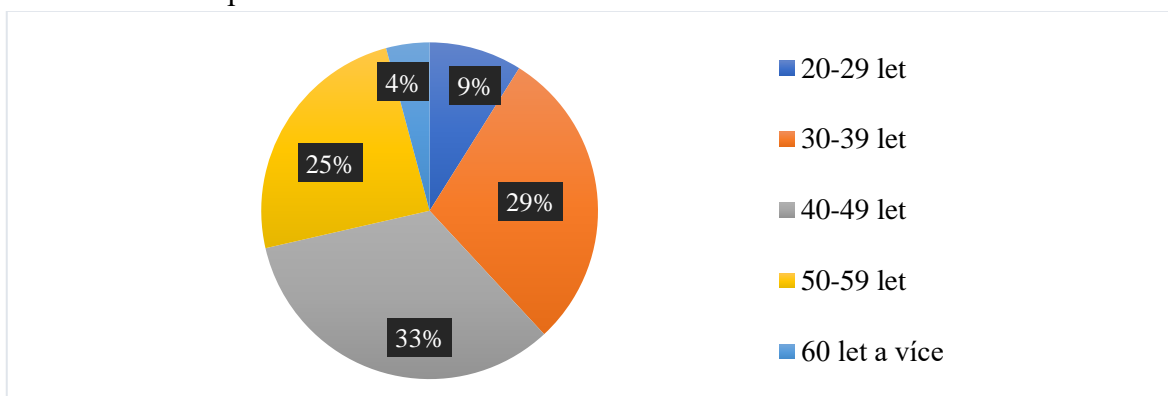
Zdroj: vlastní zpracování (2024)

Následující graf zachycuje rozdělení respondentů podle věku. Největší zastoupení u manažerů tvoří tři věkové kategorie od 30 do 59 let. Všechny tyto kategorie mají více jak 25 % z celkového počtu dotazovaných, nejpočetnější z nich je kategorie 40-49 let s 33 %. Tento výsledek naznačuje, že manažerské pozice jsou v tomto případě často obsazovány lidmi s určitou životní zkušeností a odbornými znalostmi.

Naopak nejméně respondentů spadá do kategorie 20-29 let, která má pouhé 4 % z celkového počtu dotazovaných. V těsné blízkosti je poté kategorie 60 a více let, což činí 9 %. To může být způsobeno tím, že mladší zaměstnanci mají méně zkušeností a senioři se mohou blížit důchodu.

Celkově by se dalo říci, že střední věkové skupiny jsou nejpočetnější a mladší spolu se staršími manažery jsou zastoupeni nejméně.

Graf 2 Věk respondentů

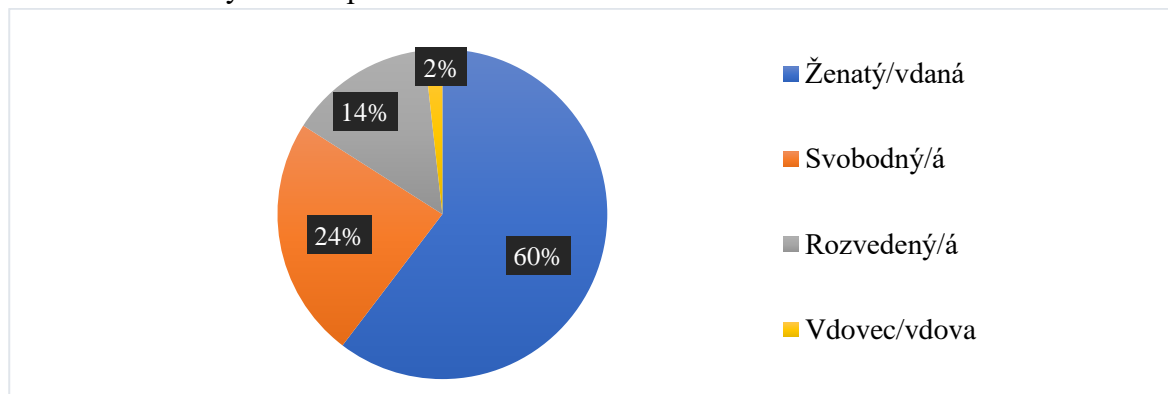


Zdroj: vlastní zpracování (2024)

Třetí graf charakterizuje soubor z pohledu rodinného stavu. Výsledky zřejmě souvisí s věkovými skupinami dotazovaných. Více než polovina manažerů a manažerek, tedy 60 %, jsou v manželském svazku. Dalších 24 % manažerů a manažerek je svobodných, zatímco 14

% uvádí, že jsou rozvedení. Nejmenší zastoupení v tomto souboru představují vdovci a vdovy, a to pouze 2 %

Graf 3 Rodinný stav respondentů

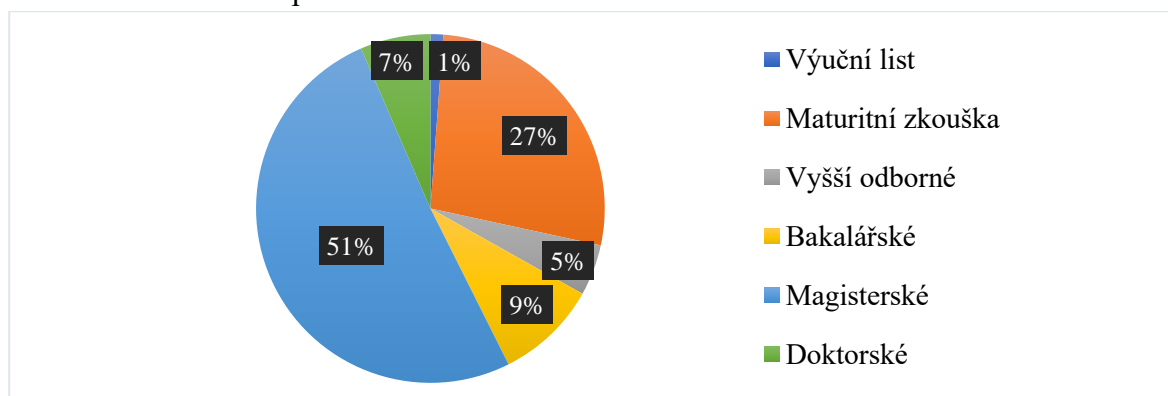


Zdroj: vlastní zpracování (2024)

Dále bylo zkoumáno, jaké mají manažeři nejvyšší dosažené vzdělání. Z grafu lze vyčíst, že největší zastoupení se skoro přesnou polovinou celkového počtu dotazovaných, přesněji 51 %, je tvořeno manažery s vysokoškolským vzděláním magisterského stupně. Další čtenější skupinu tvoří manažeři se středoškolským vzděláním s maturitní zkouškou, a to se zastoupením 27 % dotazovaných. Ostatní vzdělání jsou rozložena rovnoměrně v rozmezí 5-7 %. Naopak pouze 1 % manažerů má vzdělání s výučním listem.

Celkově lze podle grafu konstatovat, že vzdělání hraje důležitou roli při získávání manažerské pozice a středoškolské vzdělání s maturitní zkouškou je minimálním požadavkem pro tuto pozici.

Graf 4 Vzdělání respondentů

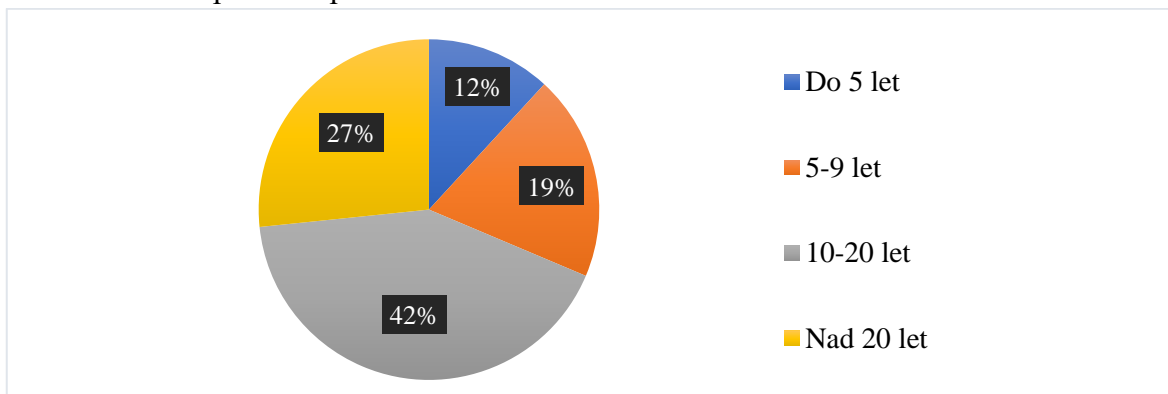


Zdroj: vlastní zpracování (2024)

Další vybraná charakteristika souboru se týká délky praxe, která je rozdělena do čtyř kategorií v závislosti na věkové struktuře respondentů. Nejvíce respondentů spadá do kategorie 10-20 let praxe, kterou tvoří 42 % z celkového počtu dotazovaných. Skupinu s

nejdelší pracovní zkušeností nad 20 let představuje 27 % respondentů. Naopak nejkratší pracovní zkušeností do 5 let tvoří 12 % dotazovaných.

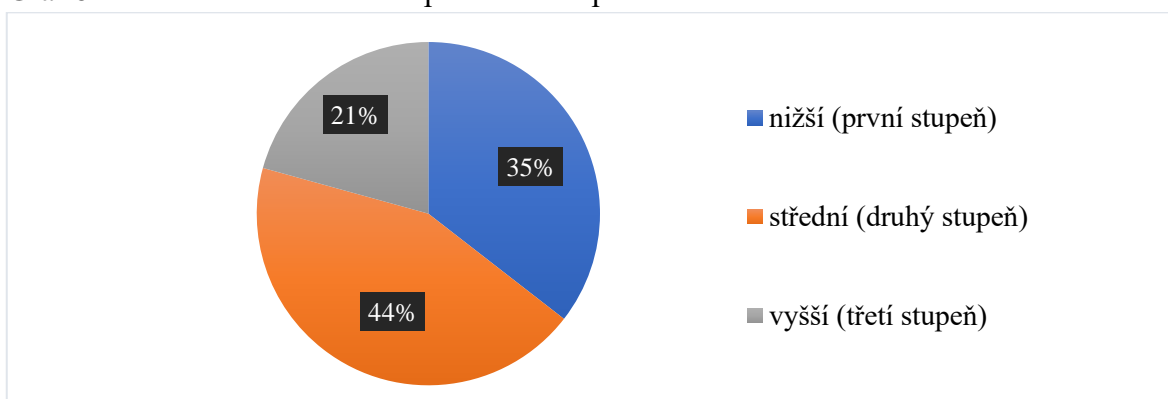
Graf 5 Délka praxe respondentů



Zdroj: vlastní zpracování (2024)

Nadcházející graf zobrazuje současnou úroveň manažerského postavení respondentů. Největší počet respondentů, konkrétně 44 % manažerů, působí ve středním managementu (druhý stupeň, middle). Dalších 35 % manažerů se nachází v nižším managementu (první stupeň, lower) a zbývajících 21 % působí ve vyšším managementu (třetí stupeň, top management).

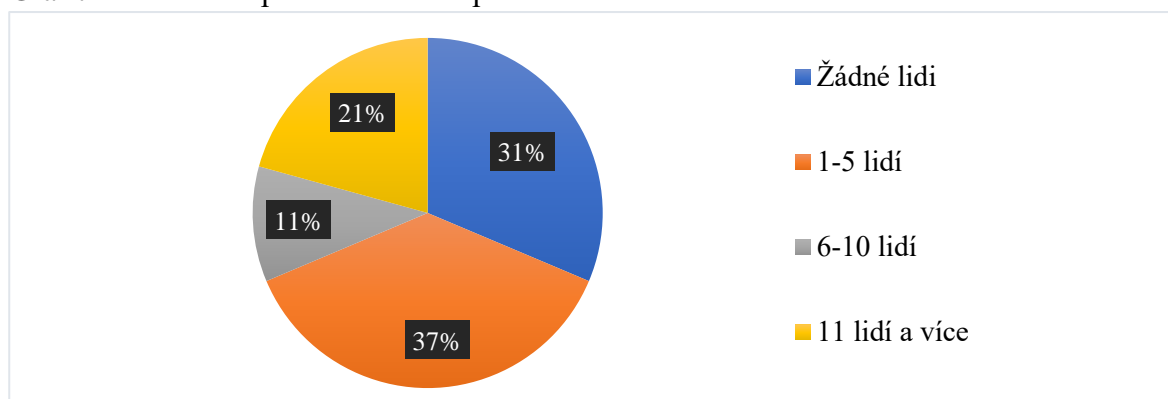
Graf 6 Úroveň manažerského postavení respondentů



Zdroj: vlastní zpracování (2024)

Další charakteristika se zaměřuje na počet lidí, které mají manažeři pod svým vedením. Celkem 31 % respondentů uvedlo, že pod svým vedením nemají žádné pracovníky. Naopak největší zastoupení tvoří 37 % manažerů, kteří vedou 1-5 lidí. Nejmenší zastoupení, pouze 11 % je mezi manažery vedoucími 6-10 lidí. Dále 11 a více lidí má pod svým vedením celkem 21 % manažerů. Dokonce jeden z respondentů uvedl, že má pod svým vedením 500 lidí.

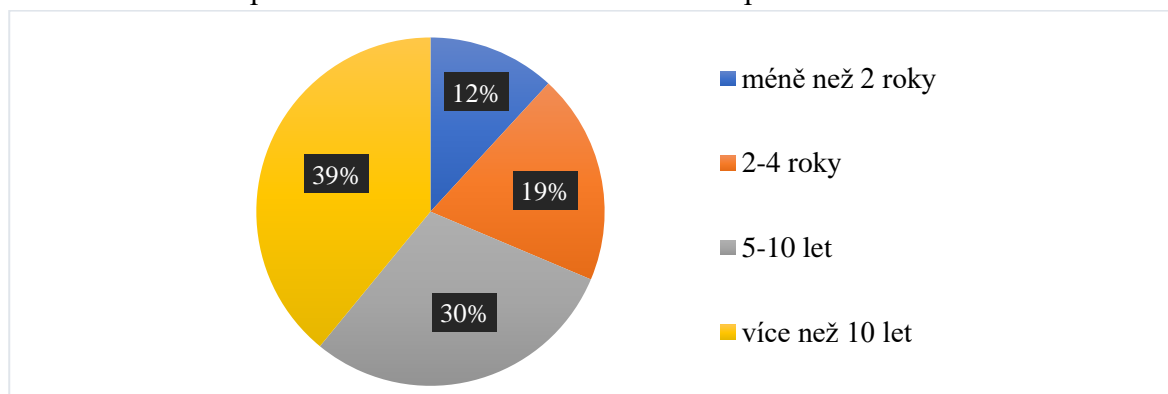
Graf 7 Počet lidí pod vedením respondentů



Zdroj: vlastní zpracování (2024)

Na následujícím grafu je znázorněno, kolik let respondenti pracují v jejich současném zaměstnání. Největší část respondentů, přesněji 39 %, patří do kategorie s více než 10 lety pracovního působení v nynějším zaměstnání. O něco nižší podíl, tedy 30 %, tvoří skupina s 5-10 lety pracovního působení. Naopak nejméně respondentů s 12 % z dotazovaných spadá do kategorie méně než 2 roky.

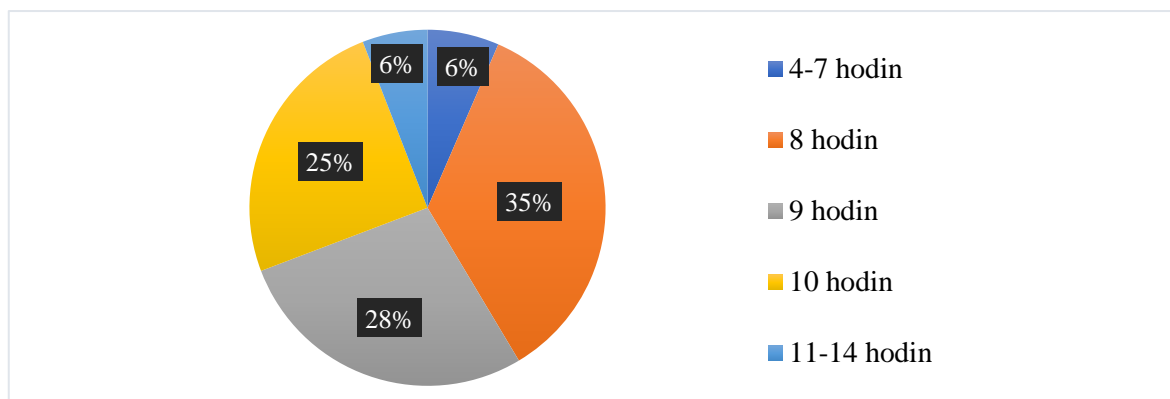
Graf 8 Počet let působení v současném zaměstnání respondentů



Zdroj: vlastní zpracování (2024)

Poslední graf zobrazuje, kolik hodin denně obvykle respondenti pracují. Nejvíce manažerů (35 %) tráví v práci obvykle 8 hodin denně. Dále jsou uvedeny kategorie 9 a 10 hodin, které jsou zastoupené relativně rovnoměrně. Naopak nejméně manažerů tráví v práci 4-7 hodin a 11-14 hodin.

Graf 9 Počet pracovních hodin respondentů (denně)



Zdroj: vlastní zpracování (2024)

4.3 Testování hypotéz

Pro analýzu dat byly vytvořeny následující nulové hypotézy:

H₀₁: Pohlaví nemá vliv na ohrožení syndromem vyhoření.

H₀₂: Pocit naplnění z práce nemá vliv na ohrožení syndromem vyhoření.

H₀₃: Rodinný stav neovlivňuje počet prováděných metod duševní hygieny.

H₀₄: Četnost pocitu vyčerpání z práce nemá vliv na počet prováděných metod duševní hygieny.

H₀₅: Úroveň manažerského postavení neovlivňuje míru prožívaného stresu.

H₀₆: Poskytnutá podpora od nadřízených nemá vliv na míru prožívaného stresu.

K nim byly alternativní hypotézy formulovány takto:

H_{A1}: Pohlaví má vliv na ohrožení syndromem vyhoření.

H_{A2}: Pocit naplnění z práce má vliv na ohrožení syndromem vyhoření.

H_{A3}: Rodinný stav ovlivňuje počet prováděných metod duševní hygieny.

H_{A4}: Četnost pocitu vyčerpání z práce má vliv na počet prováděných metod duševní hygieny.

H_{A5}: Úroveň manažerského postavení ovlivňuje míru prožívaného stresu.

H_{A6}: Poskytnutá podpora od nadřízených má vliv na míru prožívaného stresu.

Stanovené hypotézy byly odpovídajícími statistickými metodami řádně otestovány, postup a výsledky jsou podrobně popsány v nadcházející části testování hypotéz.

Při testování jednotlivých hypotéz byly aplikovány odpovídající statistické metody, které byly vybrány v souladu s vlastnostmi zkoumaných proměnných. K porovnání průměrných hodnot týkajících se stresu a syndromu vyhoření mezi dvěma skupinami byl zvolen Studentův t-test, mezi třemi a více skupinami pak byla zvolena Analýza rozptylu (ANOVA). U hypotéz týkajících se duševní hygieny byl použit Chí-kvadrát test nezávislosti.

Testování hypotéz proběhlo na hladině významnosti $\alpha = 0,05$ (5 %), což vyjadřuje přesnost testu na úrovni 95 %. Posouzením p-hodnoty vůči stanovené hladině významnosti bylo určeno, zda je nulová hypotéza platná či neplatná, a to ovlivnilo interpretaci výsledků. Testování hypotéz bylo provedeno prostřednictvím statistického programu IBM SPSS Statistics.

H₀₁: Pohlaví nemá vliv na ohrožení syndromem vyhoření.

První testovanou hypotézou je nulová hypotéza H₀₁: Pohlaví nemá vliv na ohrožení syndromem vyhoření. K ní pak byla vytvořena hypotéza alternativní H_{A1}: Pohlaví má vliv na ohrožení syndromem vyhoření. Tato hypotéza má za cíl zjistit nezávislost mezi pohlavími v riziku ohrožení syndromem vyhoření zjištěného pomocí výsledků z jednotlivých symptomů. Následující tabulka obsahuje potřebné kvantitativní parametry pro obě pohlaví, výsledné testové kritérium Studentova t-testu a výslednou p-hodnotu.

Tabulka 1 Studentův t-test k hypotéze H₀₁

Pohlaví	Kvantita	Aritmetický průměr	Směrodatná odchylka	Testové kritérium	p-hodnota
Muž	88	17,83	5,07	0,436	0,663
Žena	81	17,46	6,02		

Zdroj: vlastní zpracování (2024)

Hodnota testového kritéria je 0,436 a p-hodnota činí 0,663. Při porovnání p-hodnoty se zvolenou hladinou významnosti α je zjištěno, že p-hodnota je větší než hladina významnosti α ($0,663 > 0,05$), nelze tedy nulovou hypotézu zamítnout. Není možné prokázat, že v daném souboru respondentů existuje statisticky významný rozdíl mezi skupinami mužů a žen v ohledu rizika ohrožení syndromem vyhoření.

H₀₂: Pocit naplnění z práce nemá vliv na ohrožení syndromem vyhoření.

Druhá testovaná hypotéza H₀₂ je zaměřena na zjištění nezávislosti mezi skupinami respondentů projevující odlišné pocity naplnění z jejich práce v riziku ohrožení syndromem vyhoření, který se zjišťoval pomocí výsledků z jednotlivých symptomů. Byla stanovena nulová hypotéza H₀₂: Pocit naplnění z práce nemá vliv na ohrožení syndromem vyhoření. K ní pak byla vytvořena hypotéza alternativní H_{A2}: Pocit naplnění z práce má vliv na ohrožení syndromem vyhoření. Následující tabulka obsahuje potřebné kvantitativní parametry pro všechny pozorované skupiny, výsledné testové kritérium F-testu a výslednou p-hodnotu.

Tabulka 2 Analýza rozptylu k hypotéze H₀₂

Pocit naplnění z práce	Kvantita	Aritmetický průměr	Směrodatná odchylka	Testové kritérium	p-hodnota
Ne	4	20,25	3,86	4,111	0,008
Spíše ne	12	19,83	7,65		
Spíše ano	76	18,74	5,36		
Ano	77	16,10	5,06		

Zdroj: vlastní zpracování (2024)

Hodnota testového kritéria F-testu je 4,111 a p-hodnota činí 0,008. Při porovnání p-hodnoty se zvolenou hladinou významnosti α je zjištěno, že p-hodnota je menší než hladina významnosti α ($0,008 < 0,05$). Dochází tedy k zamítnutí nulové hypotézy ve prospěch hypotézy alternativní. Mezi skupinami respondentů, které jsou rozděleni podle pocitu naplnění z práce v riziku ohrožení syndromem vyhoření, byl nalezen statisticky významný rozdíl.

H₀₃: Rodinný stav neovlivňuje počet prováděných metod duševní hygieny.

Předmětem této hypotézy je zjištění, zda existuje rozdíl v počtu praktikovaných metod duševní hygieny mezi respondenty s různým rodinným stavem. Je možné, že lidé ve svazcích nebo s rodinami mají tendenci věnovat více času společným aktivitám, což může zahrnovat i podporu v oblasti duševního zdraví. Naopak jednotlivci žijící sami by mohli upřednostňovat jiné metody duševní hygieny, které se více zaměřují na individuální pohodu a sebekéči.

Pro testování byla stanovena nulová hypotéza H₀₃: Rodinný stav neovlivňuje počet prováděných metod duševní hygieny. K ní pak byla vytvořena hypotéza alternativní

H_{A3}: Rodinný stav ovlivňuje počet prováděných metod duševní hygieny. Získaná data byla převedena do kontingenční tabulky, kde jsou uvedeny jednotlivé četnosti.

Tabulka 3 Kontingenční tabulka k hypotéze H₀₃

Rodinný stav	Počet prováděných metod duševní hygieny		
	Žádná	1 a 2	3 a více
Svobodný/á	8	17	15
Ženatý/vdaná	20	51	31
Rozvedený/á	5	12	7
Vdovec/vdova	0	3	0

Zdroj: vlastní zpracování (2024)

Tato kontingenční tabulka nespĺňuje ani jednu z podmínek pro použití Chí-kvadrát testu nezávislosti. Dvě teoretické četnosti jsou menší než 1 a podíl teoretických četností menších než 5 přesahuje 20 %. Je tedy nutné tabulku upravit a logicky sloučit řádek „Svobodný/á“ a „Vdovec/vdova“.

Tabulka 4 Upravená kontingenční tabulka k hypotéze H₀₃

Rodinný stav	Počet prováděných metod duševní hygieny		
	Žádná	1 a 2	3 a více
Svobodný/á, Vdovec/vdova	8	20	15
Ženatý/vdaná	20	51	31
Rozvedený/á	5	12	7

Zdroj: vlastní zpracování (2024)

Takto upravená kontingenční tabulka již splňuje podmínky pro použití Chí-kvadrát testu nezávislosti. Hodnota testového kritéria vychází $\chi^2 = 0,357$ a jeho p-hodnota je 0,986. Při porovnání p-hodnoty se zvolenou hladinou významnosti α je zjištěno, že p-hodnota je větší než hladina významnosti α ($0,986 > 0,05$), nelze tedy nulovou hypotézu zamítnout. Nebyl prokázán statisticky významný rozdíl mezi skupinami rodinného stavu respondentů v počtu prováděných metod duševní hygieny.

H₀₄: Četnost pocitu vyčerpání z práce nemá vliv na počet prováděných metod duševní hygieny.

Je pravděpodobné, že mnozí manažeři, kteří pocítují vyčerpání z práce, mohou mít omezené množství energie a síly věnovat se provozování metod duševní hygieny. Tato hypotéza zkoumá možný vliv pocitu vyčerpání z pracovního prostředí na počet prováděných metod duševní hygieny. Nulová hypotéza zní H₀₄: Četnost pocitu vyčerpání z práce nemá vliv na počet prováděných metod duševní hygieny. K této hypotéze pak byla stanovena hypotéza alternativní H_{A4}: Četnost pocitu vyčerpání z práce má vliv na počet prováděných metod duševní hygieny. Získaná data jsou zaznamenána v kontingenční tabulce.

Tabulka 5 Kontingenční tabulka k hypotéze H₀₄

Četnost pocitu vyčerpání z práce	Počet prováděných metod duševní hygieny		
	Žádná	1 a 2	3 a více
Nikdy	1	0	2
Jednou za čas	2	17	18
Občas	13	36	25
Často	12	24	7
Každý den	5	6	1

Zdroj: vlastní zpracování (2024)

Teoretické četnosti jsou v této kontingenční tabulce příliš nízké, což vede k porušení obou podmínek pro použití Chí-kvadrát testu nezávislosti. Z toho důvodu je nutné sloučit řádky „Nikdy“ a „Jednou za čas“ do jedné kategorie, stejně tak i řádky „Často“ a „Každý den“.

Tabulka 6 Upravená kontingenční tabulka k hypotéze H₀₄

Četnost pocitu vyčerpání z práce	Počet prováděných metod duševní hygieny		
	Žádná	1 a 2	3 a více
Nikdy, Jednou za čas	3	17	20
Občas	13	36	25
Často, Každý den	17	30	8

Zdroj: vlastní zpracování (2024)

Po sloučení odpovídajících řádků v kontingenční tabulce jsou splněny podmínky pro použití Chí-kvadrát testu nezávislosti. Hodnota testového kritéria vychází $\chi^2 = 16,976$ a jeho

p-hodnota je 0,002. V porovnání výsledné p-hodnoty se zvolenou hladinou významnosti α je zjištěno, že p-hodnota je menší než hladina významnosti α ($0,002 < 0,05$). Dochází k zamítnutí nulové hypotézy ve prospěch hypotézy alternativní. Na hladině významnosti $\alpha = 0,05$ se prokázalo, že četnost pocitu vyčerpání z práce má vliv na počet prováděných metod duševní hygieny. Síla závislosti je určena pomocí Pearsonova kontingenčního koeficientu, který nabývá hodnoty $C = 0,302$ ($0,3 < C < 0,7$), jedná se tedy o středně silnou závislost.

H₀₅: Úroveň manažerského postavení neovlivňuje míru prožívaného stresu.

S narůstajícím manažerským postavením se často zvyšují i zodpovědnosti, nároky a výzvy, s nimiž se musí manažeři potýkat. Tato hypotéza má za cíl zkoumat nezávislost mezi jednotlivými úrovněmi manažerského postavení v míře prožívaného stresu, která se zjistila pomocí výsledků z jednotlivých symptomů. Alternativní hypotézou k nulové hypotéze H₀₅ je hypotéza H_{A5}: Úroveň manažerského postavení ovlivňuje míru prožívaného stresu. V následující tabulce jsou uvedeny potřebné kvantitativní parametry pro všechny pozorované skupiny, výsledné testové kritérium F-testu a výsledná p-hodnota.

Tabulka 7 Analýza rozptylu k hypotéze H₀₅

Úroveň manažerského postavení	Kvantita	Aritmetický průměr	Směrodatná odchylka	Testové kritérium	p-hodnota
Nižší	60	13,35	3,67	0,895	0,410
Střední	74	12,53	4,03		
Vyšší	35	12,49	3,95		

Zdroj: vlastní zpracování (2024)

Testové kritérium F-testu dosahuje hodnoty 0,895 a výsledná p-hodnota je 0,410. Na základě porovnání této p-hodnoty a předem stanovené hladiny významnosti α lze konstatovat, že p-hodnota je větší než hladina významnosti α ($0,410 > 0,05$). Nulovou hypotézu tedy nelze zamítnout. Není možné prokázat, že v daném souboru respondentů existuje statisticky významný rozdíl mezi úrovněmi manažerského postavení v kontextu míry prožívaného stresu.

H₀₆: Poskytnutá podpora od nadřízených nemá vliv na míru prožívaného stresu.

Pokud zaměstnanec disponuje dostatečnou podporou od nadřízených, může to pozitivně ovlivnit nejen jeho psychickou pohodu. Tato hypotéza se zaměřuje na zkoumání, zda poskytnutá podpora od nadřízených nějakým způsobem ovlivní prožívanou míru stresu respondentů. Stanovená alternativní hypotéza zní H_{A6}: Poskytnutá podpora od nadřízených má vliv na míru prožívaného stresu. V následující tabulce jsou uvedeny potřebné kvantitativní parametry pro všechny pozorované skupiny, výsledné testové kritérium F-testu a výsledná p-hodnota.

Tabulka 8 Analýza rozptylu k hypotéze H₀₆

Poskytnutá podpora od nadřízených	Kvantita	Aritmetický průměr	Směrodatná odchylka	Testové kritérium	p-hodnota
Ne	1	X	X	3,974	0,009
Spíše ne	28	14	4,06		
Spíše ano	76	13,32	4,08		
Ano	64	11,80	3,28		

Zdroj: vlastní zpracování (2024)

Hodnota testového kritéria F-testu je 3,974 a p-hodnota činí 0,009. V porovnání p-hodnoty s hladinou významnosti α ($0,009 < 0,05$) dochází k zamítnutí nulové hypotézy a přijímá se hypotéza alternativní. Mezi skupinami respondentů, které jsou rozděleni podle poskytnuté podpory od nadřízených v kontextu míry prožívaného stresu, byl prokázán statisticky významný rozdíl.

4.4 Další výsledky

Pomocí dotazníku se získala nejen data pro testování hypotéz, ale také zajímavá data o souboru respondentů, která stojí za zmínku.

V rámci kapitoly o stresu bylo zjištěno, jaké příznaky stresové reakce respondenti nejčastěji pociťují. Mezi nejčastěji uváděné patří snížený pracovní výkon, časté kolísání nálad a také nezáměr o kontakt s jinými lidmi. Naopak méně četné symptomy zahrnují například častější výskyt nemocí, zažívací problémy, tlukot srdce a zvýšený tlak. Je tedy zřejmé, že daný soubor respondentů trápí spíše projevy stresy psychosociální než ty fyzické.

Během výzkumu byla dotazovaným položena otevřená otázka za účelem zjištění, z čeho mají ve svém zaměstnání největší starosti, obavy nebo stres.

Nejčastější odpovědi zahrnovaly tyto aspekty:

1. Časový pres, termíny a rychlé pracovní tempo.
2. Velká zodpovědnost.
3. Obavy z chyb, kvality odvedené práce a vlastního selhání.
4. Strach z možné ztráty zaměstnání.
5. Vyhoření.

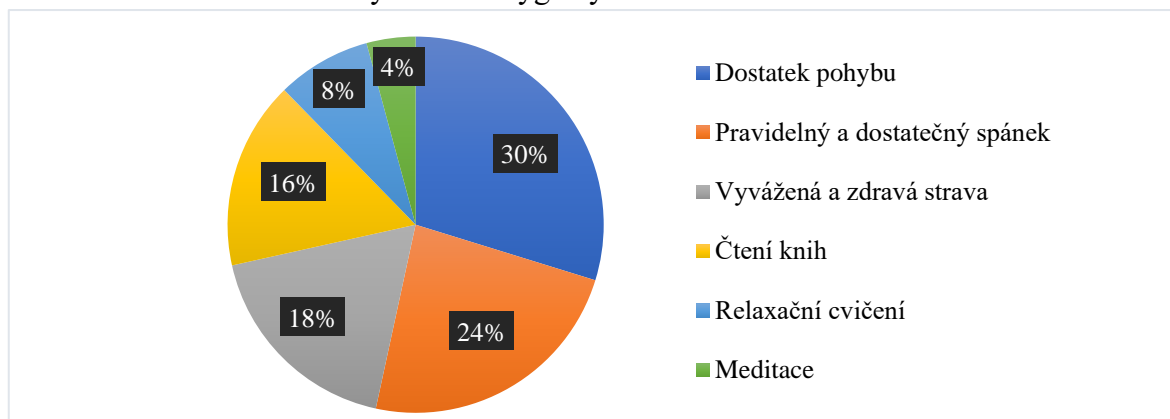
Další otevřená otázka byla zaměřena na specifikaci důvodů, proč respondenti pociťují stres v pracovním prostředí. Víceméně všechny odpovědi se shodovaly v omezeném časovém rámci pro zvládnutí takto velkého objemu úkolů, které dostávají od svých nadřízených. Respondenti rovněž zdůraznili vysoký tlak, který je na ně vyvíjen ze strany nadřízených. Mnoho odpovědí upozorňuje na problémy s chybnou komunikací a chováním ostatních lidí, se kterými během práce přicházejí do styku. Tyto problémy byly některými respondenty spojovány s dnešní uspěchanou dobou.

V rámci druhé kapitoly o syndromu vyhoření byla opět položena otázka týkající se četnosti vybraných projevů syndromu vyhoření. Jako nejčastěji projevované symptomy byly uvedeny: nadměrná únava, kritické sebehodnocení, vyčerpanost, časté zapomínání a nedostatečná soustředěnost. Méně časté projevy zahrnují pokles až naprostou ztrátu zájmu a také nárůst konzumace alkoholu nebo jiných návykových látek. Respondenti byli také dotazováni, zda se již setkali se syndromem vyhoření. Necelá polovina dotazovaných, konkrétně 47,3 %, se setkala se syndromem vyhoření u někoho ve svém okolí. Zbýlých 35,5 % respondentů se se syndromem vyhoření nikdy nesešlo, zatímco 17,2 % respondentů uvedlo, že syndrom vyhoření sami prožili.

Zajímavé výsledky přinesla i otázka týkající se toho, zda respondenti využili odborné pomoci v oblasti psychického zdraví či nikoli. Překvapivě velká většina, přesněji 58,6 % odborné pomoci nejenže nevyužila, ale ani nad tím nikdy neuvažovala. Dále 18,9 % dotazovaných odbornou pomoc nevyužili, avšak uvažovali o ní. Zbývajících 16 % respondentů ji využili v minulosti a 6,5 % ji v současnosti aktivně využívá.

Následující graf znázorňuje, jaké metody duševní hygieny respondenti nejčastěji dodržují. Z výsledků je patrné, že dostatek pohybu a pravidelný spánek jsou mezi dotazovanými nejčastěji preferovanými metodami. Naopak meditace a čtení knih se ukazují jako méně dodržované praktiky.

Graf 10 Prováděné metody duševní hygieny



Zdroj: vlastní zpracování (2024)

V rámci tématu duševní hygieny byla respondentům také položena otevřená otázka, zda jim zaměstnavatel poskytuje programy podporující duševní zdraví. Necelá polovina dotazovaných odpověděla, že nemá takové programy k dispozici. Druhá početnější polovina respondentů vypsala benefity, které jim zaměstnavatel poskytuje.

Mezi nejčastěji uváděné benefity patří:

- semináře a přednášky na téma psychického zdraví;
- možnost využití firemního psychologa;
- multisport karta – podpora sportu;
- relaxační pobyty;
- školení k time managementu a zvládání stresových situací.

V závěrečné části dotazníku měli respondenti možnost vybrat z uvedených programů zaměřených na zlepšení psychické pohody, které by nejvíce ocenili.

1. Volnočasové benefity sloužící k relaxaci a odpočinku (wellness, masáže, cvičení...).
2. Pravidelná setkání s psychologem, koučem nebo mentorem.
3. Podpora při stresu a krizových situacích během pracovní doby.
4. Přednášky nebo workshopy na téma duševní hygieny.
5. Online vzdělávací kurzy o duševní hygieně.
6. Online terapie.

5 Zhodnocení a doporučení

Na základě výsledků z dotazníkového šetření, kterého se anonymně zúčastnilo celkem 169 manažerů, byla získána potřebná data pro testování hypotéz. Bylo stanoveno šest hypotéz týkajících se jednotlivých témat této bakalářské práce. Po statistickém vyhodnocení se tři nulové hypotézy tzv. zamítly ve prospěch hypotéz alternativních a tři nulové hypotézy se nezamítly.

Výsledky první testované hypotézy nepotvrdily existenci rozdílu mezi pohlavími v rámci rizika ohrožení syndromem vyhoření. Na základě těchto výsledků lze tedy předpokládat, že muži i ženy jsou ohroženi bez významného rozdílu. Počet dotazovaných mužů a žen byl vcelku vyrovnaný, což pravděpodobně naznačuje upřednostňování kvalifikace a zkušeností před pohlavím. Toto zjištění vede k vyváženému rozdělení pracovních rolí mezi oběma pohlavími.

U hypotézy druhé došlo k zamítnutí nulové hypotézy ve prospěch alternativní. Mezi skupinami respondentů, které jsou rozděleny podle pocitu naplnění z práce v riziku ohrožení syndromem vyhoření, byl nalezen statisticky významný rozdíl. Tento výsledek byl očekávaný, protože existují teorie a výzkumy, které naznačují, že pocit naplnění z práce může hrát klíčovou roli v prevenci syndromu vyhoření. Lidé, kteří nacházejí smysluplnost a uspokojení ve své práci, pravděpodobně projevují vyšší odolnosti vůči stresu a tlaku spojenému s pracovním prostředím. Kromě toho může pozitivní vnímání práce přispívat k celkovému duševnímu zdraví, což snižuje riziko vyhoření. Je ale nutno podotknout, že na testování mohla mít vliv také kvantita jednotlivých skupin. Více než 90 % respondentů totiž uvedlo pozitivní názor a tím mohlo dojít ke zkreslení výsledků, protože statistické testy mohou být citlivé na rozložení dat. Odpověď „Ano“ zvolilo 77 respondentů a „Spíše ano“ 76 respondentů, zatímco odpověď „Spíše ne“ už zastávalo pouze 12 respondentů a „Ne“ jen 4 respondenti.

Pro testování třetí hypotézy bylo nutné sloučit dva řádky v kontingenční tabulce, aby se splnily obě podmínky pro použití Chí-kvadrát testu nezávislosti. Bylo zjištěno, že nelze prokázat závislost mezi rodinným stavem respondentů a počtem prováděných metod duševní hygieny. I v tomto případě mohla mít na testování vliv kvantita jednotlivých skupin, neboť právě 60 % celkového počtu respondentů jsou v manželském svazku. Tento fakt odpovídá věkovému průměru zkoumaného souboru, který se pohybuje v rozmezí 35-50 let.

Také v kontingenční tabulce vytvořené pro čtvrtou hypotézu muselo dojít ke sloučení dvou řádků, aby se splnily podmínky pro testování. Výsledky prokázaly závislost mezi pocitem vyčerpání z práce a počtem prováděných metod duševní hygieny. Je velice pravděpodobné, že mnozí manažeři, kteří pociťují vyčerpání z práce, mohou mít omezené množství energie a síly věnovat se provozování metod duševní hygieny.

Pátá hypotéza měla za cíl zkoumat nezávislost mezi jednotlivými úrovněmi manažerského postavení v míře prožívaného stresu. Po testování nebyla nulová hypotéza zamítnuta, tedy nebylo možné prokázat, že v daném souboru respondentů existuje statisticky významný rozdíl mezi úrovněmi manažerského postavení. Mohlo by se zdát, že s narůstajícím manažerským postavením se často zvyšují i zodpovědnosti a nároky s nimiž se musí manažeři potýkat, což by vedlo k většímu prožívanému stresu. Nicméně na základě testování nebylo možné prokázat takový vztah. Tento výsledek nabízí prostor pro další analýzu a zkoumání faktorů, které mohou ovlivňovat prožívaný stres v odlišných manažerských úrovních. Možná by bylo vhodné zohlednit specifické charakteristiky pracovních prostředí, osobnostní rysy jednotlivých manažerů nebo jiné proměnné, které mohou hrát klíčovou roli v prožívaném stresu na pracovišti.

Výsledky šesté hypotézy prokázaly statisticky významný rozdíl mezi skupinami respondentů, které jsou rozděleni podle poskytnuté podpory od nadřízených v kontextu míry prožívaného stresu. Pokud zaměstnanec disponuje dostatečnou podporou od nadřízených, může to pozitivně ovlivnit nejen jeho psychickou pohodu, ale také snížit míru prožívaného stresu v pracovním prostředí. Tento výsledek potvrzuje důležitost podpory ze strany nadřízených jako klíčových prvků pro podporu duševního zdraví zaměstnanců a zároveň přináší podnět k dalšímu zkoumání mechanismů, skrze které probíhá vliv nadřízených na míru prožívaného stresu u zaměstnanců.

V rámci sledování jednotlivých projevů syndromu vyhoření lze konstatovat, že přibližně 47 % respondentů vykazuje časté symptomy syndromu vyhoření, což naznačuje významnost této problematiky. Tato zjištění zdůrazňují to, jak je důležité zavést opatření zaměřené na prevenci a podporu duševního zdraví v pracovním prostředí. Pro dosažení optimální psychické pohody a prevence před vznikem syndromu vyhoření je pro manažery klíčové uvědomit si význam péče o své vlastní psychické zdraví. Je nezbytné, aby manažeři projevíli větší zájem o metody duševní hygieny a věnovali jim dostatečnou pozornost. Tímto způsobem mohou manažeři posílit svou odolnost vůči stresu, zlepšit schopnost zvládat náročné situace a předcházet negativním dopadům pracovního prostředí na jejich zdraví.

Výraznější pozornost k péči o duševní zdraví manažerů může také vytvářet pozitivní pracovní prostředí, které se odráží na celkové efektivitě firmy. Je proto důležité, aby firma aktivně podporovala své zaměstnance poskytnutím vhodného pracovního prostředí a programů, které přispívají k jejich duševnímu zdraví. Z odpovědí v dotazníku vyplývá, že by manažeři nejvíce ocenili například volnočasové benefity sloužící k relaxaci a odpočinku, pravidelná setkání s psychologem, koučem nebo mentorem a také podporu při stresu a krizových situacích během pracovní doby.

Respondenti byli dotazováni, jaké programy mají od zaměstnavatele k dispozici. Také by bylo velmi zajímavé zjistit, do jaké míry manažeři skutečně znají benefity poskytované firmou a kolik procent z nich tyto výhody využívá. Při vyšším počtu respondentů by mohlo být též pozoruhodné zkoumat rozdíly v míře syndromu vyhoření a samotného stresu mezi manažery a jejich podřízenými. To však nebylo záměrem této bakalářské práce, jelikož se práce zaměřovala pouze na manažery. Oba aspekty ovšem poskytují zajímavé náměty pro případné další zkoumání.

6 Závěr

Tato bakalářská práce měla stanovený dílčí cíl v podobě podrobného vymezení jednotlivých témat této práce, tj. stresu, syndromu vyhoření a duševní hygieny. Součástí byl rovněž popis profese manažera a vliv stresu na tuto pracovní pozici. Pomocí tohoto vymezení důležitých oblastí mohlo dojít ke splnění hlavního cíle, který měl zanalyzovat míru prožívaného stresu, riziko ohrožení syndromem vyhoření a prováděné metody duševní hygieny v profesi manažera. Bakalářská práce byla rozdělena na teoretickou část a praktickou část.

Teoretická část práce systematicky vymezila klíčová témata, tedy stres, syndrom vyhoření, duševní hygiena a specifika profese manažera. Prvním krokem bylo podrobné objasnění oblasti stresu a syndromu vyhoření. Především vysvětlení jejich definic, identifikaci příčin, rozbor příznaků a fází. Důraz byl kladen na poskytnutí informací o případné léčbě a preventivních opatřeních, která pomáhají k efektivnímu předcházení těmto stavům. Také se stres specifikoval v kontextu pracovního prostředí. Pozornost práce byla následně věnována duševní hygieně a jejímu možnému pojetí, zejména se zaměřením na metody duševní hygieny, které přispívají k psychické pohodě. Poslední kapitola teoretické části se pak věnovala popisu profese manažera a vysvětlila, jak velký vliv má stres na tuto pracovní pozici. Získané informace byly dále využity při zpracovávání následující části bakalářské práce.

Praktická část práce blíže specifikovala sběr dat, který byl proveden formou dotazníkového šetření a specializoval se na manažery. Na základě odpovědí respondentů byla provedena charakteristika souboru, kde se představily nejdůležitější informace o dotazovaných. Stanovené hypotézy se týkaly míry prožívaného stresu, případného ohrožení syndromem vyhoření a prováděných metod duševní hygieny. Tyto hypotézy byly následně testovány pomocí vhodných statistických metod a na základě výsledků potvrzeny nebo vyvráceny. První dvě hypotézy byly zaměřené na riziko ohrožení syndromem vyhoření. Nebylo možné prokázat, že v daném souboru respondentů existuje statisticky významný rozdíl mezi skupinami mužů a žen v ohledu rizika ohrožení syndromem vyhoření. Naopak ve druhé hypotéze byl nalezen statisticky významný rozdíl mezi skupinami respondentů rozdělených podle pocitu naplnění z práce. Následující dvě hypotézy se zaměřily na počet prováděných metod duševní hygieny u respondentů. Ukázalo se, že nebyla prokázána závislost rodinného stavu a počtu prováděných metod duševní hygieny. Nicméně byla

prokázána závislost pocitu vyčerpání a počtu prováděných metod duševní hygieny, přesněji středně silná závislost. Poslední dvě hypotézy se soustředily na míru prožívaného stresu u dotazovaných. Nebylo možné prokázat existenci statisticky významného rozdílu mezi úrovněmi manažerského postavení v kontextu míry prožívaného stresu. Oproti tomu byl nalezen statisticky významný rozdíl mezi skupinami respondentů rozdělenými podle poskytnuté podpory od nadřízených.

V rámci kapitoly „Další výsledky“ se představily nejčastěji prožívané symptomy stresu a syndromu vyhoření v daném souboru respondentů. Mezi nejčastěji prožívané symptomy stresu byly uvedeny například snížený pracovní výkon, časté kolísání nálad a také nezáměr o kontakt s jinými lidmi. U syndromu vyhoření pak byla uvedena nadměrná únava, kritické sebehodnocení, vyčerpanost, časté zapomínání a nedostatečná soustředěnost. V této kapitole byly dále představeny nejvíce oblíbené metody duševní hygieny, které respondenti pravidelně provozují, tedy dostatek pohybu, pravidelný spánek a zdravé stravování. Byly vypsány také benefity od zaměstnavatele v rámci duševního zdraví – semináře na téma psychického zdraví, firemní psycholog a multisport karta.

Na základě výsledků četností projevů syndromu vyhoření v kapitole „Zhodnocení a doporučení“ bylo navrženo několik doporučení pro prevenci tohoto syndromu a podporu duševní pohody. Pro manažery je klíčové uvědomit si význam péče o své vlastní psychické zdraví. Je proto nezbytné, aby projeвили větší zájem o metody duševní hygieny a věnovali jim dostatečnou pozornost. Zároveň je důležitá také podpora ze strany nadřízených a celkově angažovanost od zaměstnavatele. Ideálním způsobem, jak poskytnout svým zaměstnancům podporu ze strany nadřízených, jsou například programy na posílení duševního zdraví. Z odpovědí v dotazníku vyplývá, že by manažeři nejvíce ocenili například volnočasové benefity sloužící k relaxaci a odpočinku, pravidelná setkání s psychologem, koučem nebo mentorem a také podporu při stresu a krizových situacích během pracovní doby.

Manažer, který si udržuje psychickou pohodu, pravděpodobně dokáže efektivněji vést svůj tým než ten duševně nestabilní. Tato stabilita se často projevuje v kvalitnějším plánování, rozhodování a řešení problémů, což má přímý vliv na výkonnost celé firmy. Zajištění duševního blaha manažera tak může být klíčovým faktorem pro optimalizaci celkového fungování organizace.

Na závěr je třeba doplnit, že syndrom vyhoření může postihnout kohokoli bez ohledu na jeho pracovní pozici nebo oblast působení. Není proto dobré podceňovat význam péče o duševní zdraví a je důležité aktivně přistupovat k prevenci a řešení příznaků vyhoření.

7 Seznam použitých zdrojů

ARNOLD, John a RANDALL, Ray. Work psychology: understanding human behaviour in the workplace. New York: Pearson Education, 2016. ISBN 978-1292063409.

ARNOLD, John. Psychologie práce: pro manažery a personalisty. Praxe manažera. Brno: Computer Press, 2007. ISBN 978-80-251-1518-3.

BÁRTA, Zbyněk. Základy statistiky: pro obchodní akademie s využitím Excelu. Praha: Eduko, 2016. ISBN 978-80-88057-16-1.

BARTOŠOVÁ, Hana a BARTOŠ, Jan. Management: základy teorie a praxe. Praha: Vysoká škola regionálního rozvoje, 2011. ISBN 978-80-87174-06-7.

BARTŮŇKOVÁ, Staša. Stres a jeho mechanismy. Praha: Karolinum, 2010. Učební texty Univerzity Karlovy v Praze. ISBN 978-80-246-1874-6.

BEDRNOVÁ, Eva a PAUKNEROVÁ, Daniela. Management osobního rozvoje: duševní hygiena, sebeřízení, efektivní životní styl. 2. aktualizované a doplněné vydání. Praha: Management Press, 2015. ISBN 978-80-7261-381-6.

BEDRNOVÁ, Eva. Duševní hygiena a sebeřízení: pro vysokoškoláky a mladé manažery. Praha: Fortuna, 1999. ISBN 80-7168-681-6.

BEDRNOVÁ, Eva; JAROŠOVÁ, Eva a NOVÝ, Ivan. Manažerská psychologie a sociologie. Praha: Management Press, 2012. ISBN 978-80-7261-239-0.

BĚLOHLÁVEK, František. Desatero manažera. Rozvoj osobnosti. Praha: Computer Press, 2003. ISBN 80-7226-873-2.

BĚLOHLÁVEK, František; KOŠŤAN, Pavol a ŠULEŘ, Oldřich. Management. Olomouc: Rubico, 2001. ISBN 80-85839-45-8.

CARNEGIE, Dale. Jak překonat starosti a stres. Praha: Práh, 2011. ISBN 978-80-7252-320-7.

CUNGI, Charly. Jak zvládat stres. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-465-6.

CYHELSKÝ, Lubomír a SOUČEK, Eduard. Základy statistiky. Praha: Vysoká škola finanční a správní, 2009. ISBN 978-80-7408-013-5.

DIAMOND, Harvey a DIAMOND, Marilyn. Fit pro život II: Část první: Jak žít zdravě. Praha: Pragma, 1994. ISBN 80-85213-42-7.

- DUTKOVÁ, Andrea. Jak vnímat stres: průvodce pro vnitřní pohodu. Praha: Grada, 2023. Zdraví & životní styl. ISBN 978-80-271-2568-5.
- FONTANA, David. Stres v práci a v životě: jak ho pochopit a zvládat. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-1033-7.
- FORET, Miroslav a MELAS, Dávid. Marketingový výzkum: v udržitelném marketingovém managementu. Praha: Grada, 2021. ISBN 978-80-271-1723-9.
- GRÜN, Anselm. Vyhoření: jak rozprout vlastní energii. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0587-6.
- HAYES, Nicky. Psychology. London: Teach Yourself, 2008. ISBN 978-0-340-97488-9.
- HINDLS, Richard. Statistika pro ekonomy. 8. vyd. Praha: Professional Publishing, 2007. ISBN 978-80-86946-43-6.
- HONZÁK, Radkin. Jak žít a vyhnout se syndromu vyhoření. 3. vyd. Praha: Vyšehrad, 2018. ISBN 978-80-7601-004-8.
- HONZÁK, Radkin; CIBULKA, Aleš a PILÁTOVÁ, Agáta. Vyhořet může každý: příběhy a úvahy o syndromu postihujícím lidi (nejen) současných generací. Praha: Vyšehrad, 2019. ISBN 978-80-7601-180-9.
- JOCHMANNOVÁ, Leona, KIMPLOVÁ, Tereza a kol. Psychologie zdraví: biologické, psychosociální, digitální a spirituální aspekty. Psyché. Praha: Grada, 2021. ISBN 978-80-271-2569-2.
- KALLWASS, Angelika. Syndrom vyhoření v práci a v osobním životě. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-299-7.
- KEBZA, Vladimír a ŠOLCOVÁ, Iva. Syndrom vyhoření: (informace pro lékaře, psychology a další zájemce o teoretické zdroje, diagnostické a intervenční možnosti tohoto syndromu). 2. vyd. Praha: Státní zdravotní ústav, 2003. ISBN 80-7071-231-7.
- KŘIVOHLAVÝ, Jaro. Hořet, ale nevyhořet. 2. vyd. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2012. ISBN 978-80-7195-573-3.
- KŘIVOHLAVÝ, Jaro. Jak neztratit nadšení. Psychologie pro každého. Praha: Grada, 1998. ISBN 80-7169-551-3.
- KŘIVOHLAVÝ, Jaro. Jak zvládat stres. Praha: Grada, 1994. ISBN 80-7169-121-6.

- KŘIVOHLAVÝ, Jaro. Psychologie zdraví. 2. vyd. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-774-4.
- MÍČEK, Libor. Duševní hygiena: vysokoškolská učebnice pro studenty filozofických fakult oboru psychologie. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1984. ISBN 14-400-84.
- MIKULÁŠTÍK, Milan. Manažerská psychologie. 2. vyd. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1349-6.
- MINIRTH, Frank B. Jak překonat vyhoření: naučte se rozpoznávat, chápat a zvládat stres. Praha: Návrat domů, 2011. ISBN 978-80-7255-252-8.
- MORAVCOVÁ, Iva. Zářit a nevyhořet: syndrom vyhoření a 11 silných příběhů úspěšných lidí. Praha: Euromedia Group, 2019. ISBN 978-80-7617-962-2.
- NEUBAUER, Jiří; SEDLAČÍK, Marek a KŘÍŽ, Oldřich. Základy statistiky: aplikace v technických a ekonomických oborech. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-4273-1.
- PAUKNEROVÁ, Daniela. Psychologie pro ekonomy a manažery. 3. vyd. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-3809-3.
- PEŠEK, Roman a PRAŠKO, Ján. Syndrom vyhoření: jak se prací a pomáháním druhým nezničit: pohledem kognitivně behaviorální terapie. Praha: Pasparta, 2016. ISBN 978-80-88163-00-8.
- PLAMÍNEK, Jiří. Sebepoznání, sebeřízení a stres: praktický atlas sebezvládnání. 2. vyd. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-2593-2.
- POSCHKAMP, Thomas. Vyhoření: rozpoznání, léčba, prevence. Rádce pro pedagogy. Brno: Edika, 2013. ISBN 978-80-266-0161-6.
- PRIESS, Mirriam. Jak zvládnout syndrom vyhoření: najděte cestu zpátky k sobě. Praha: Grada, 2015. ISBN 978-80-247-5394-2.
- PTÁČEK, Radek; RABOCH, Jiří a KEBZA, Vladimír. Burnout syndrom jako mezioborový jev. Edice celoživotního vzdělávání ČLK. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-5114-6.
- RUSH, Myron D. Syndrom vyhoření: moudrost do kapsy. Praha: Návrat domů, 2003. ISBN 80-7255-074-8.
- SELYE, Hans. Stres života. Hodkovičky: Pragma, 2016. ISBN 978-80-7349-392-9.
- STOCK, Christian. Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout: poradce pro praxi. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-3553-5.

SVATOŠOVÁ, Libuše a KÁBA, Bohumil. Statistické metody II. Praha: Česká zemědělská univerzita, Provozně ekonomická fakulta, 2008. ISBN 978-80-213-1736-9.

VÁŇOVÁ, Hana a SKOPAL, Jiří. Metodologie a logika výzkumu v hudební pedagogice. 3.vyd. Praha: Nakladatelství Karolinum, 2017. ISBN 978-80-246-3621-4.

VOBOŘILOVÁ, Jarmila. Duševní hygiena a stres. Praha: České vysoké učení technické, 2015. ISBN 978-80-01-05724-7.

WAGNEROVÁ, Irena. Psychologie práce a organizace: nové poznatky. Psyché. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3701-0.

8 Seznam obrázků, tabulek a grafů

8.1 Seznam obrázků

Obrázek 1	Základní rozměry stresu	16
Obrázek 2	Cyklus vyhoření podle Freudenbergera	27

8.2 Seznam tabulek

Tabulka 1	Studentův t-test k hypotéze H_{01}	44
Tabulka 2	Analýza rozptylu k hypotéze H_{02}	45
Tabulka 3	Kontingenční tabulka k hypotéze H_{03}	46
Tabulka 4	Upravená kontingenční tabulka k hypotéze H_{03}	46
Tabulka 5	Kontingenční tabulka k hypotéze H_{04}	47
Tabulka 6	Upravená kontingenční tabulka k hypotéze H_{04}	47
Tabulka 7	Analýza rozptylu k hypotéze H_{05}	48
Tabulka 8	Analýza rozptylu k hypotéze H_{06}	49

8.3 Seznam grafů

Graf 1	Pohlaví respondentů	39
Graf 2	Věk respondentů	39
Graf 3	Rodinný stav respondentů	40
Graf 4	Vzdělání respondentů	40
Graf 5	Délka praxe respondentů	41
Graf 6	Úroveň manažerského postavení respondentů	41
Graf 7	Počet lidí pod vedením respondentů.....	42
Graf 8	Počet let působení v současném zaměstnání respondentů.....	42
Graf 9	Počet pracovních hodin respondentů (denně).....	43
Graf 10	Prováděné metody duševní hygieny	51

Přílohy

Příloha č.1 – Dotazník

Dotazník na téma „Stres, syndrom vyhoření a duševní hygiena ve vybrané profesi – manažerské profesi“

Dobrý den,

jmenuji se Romana Andrová a jsem studentkou 3. ročníku Provozně ekonomické fakulty na České zemědělské univerzitě v Praze. Na doporučení jsem na Vás dostala kontakt.

Tímto bych Vás chtěla požádat o vyplnění krátkého dotazníku k mé bakalářské práci na téma „Stres, syndrom vyhoření a duševní hygiena ve vybrané profesi – manažerské profesi“. Jeho vyplnění by Vám nemělo zabrat více než 5 minut.

Předem Vám moc děkuji za Váš čas a cenný příspěvek k mému výzkumu.

S pozdravem

Andrová Romana

1. Uveďte Vaše pohlaví
 - Muž
 - Žena
2. Jaký je Váš rodinný stav?
 - Svobodný/á
 - Ženatý/vdaná
 - Rozvedený/á
 - Vdovec/vdova
3. Uveďte Váš věk:
 - Otevřená odpověď...
4. Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?
 - Střední vzdělání s výučním listem
 - Střední vzdělání s maturitní zkouškou
 - Vyšší odborné vzdělání
 - Vysokoškolské vzdělání – bakalářský stupeň
 - Vysokoškolské vzdělání – magisterský stupeň
 - Vysokoškolské vzdělání – doktorský stupeň

5. Kolik let máte praxi ve Vašem oboru?
 - Otevřená odpověď...
6. V jaké úrovni manažerského postavení momentálně pracujete?
 - Nižší (první stupeň, lower)
 - Střední (druhý stupeň, middle)
 - Vyšší (třetí stupeň, top management)
7. Kolik lidí máte přímo pod svým vedením v rámci Vaší manažerské pozice?
 - Otevřená odpověď...
8. Jak dlouho pracujete ve Vašem zaměstnání?
 - Méně než 2 roky
 - 2-4 roky
 - 5-10 let
 - Více než 10 let
9. Kolik hodin denně obvykle pracujete?
 - Otevřená odpověď...
10. Jak moc jste spokojený/á ve svém zaměstnání?
 - Velmi nespokojen(a)
 - Nespokojen(a)
 - Průměrně spokojen(a)
 - Spokojen(a)
11. Naplňuje Vás Vaše práce?
 - Ne
 - Spíše ne
 - Spíše ano
 - Ano
12. Jak často se cítíte být vyčerpaní z práce?
 - Každý den
 - Často
 - Občas
 - Jednou za čas
 - Nikdy

13. Jaké máte, dle Vašeho názoru, sociální vztahy na pracovišti?

- Velmi špatné
- Špatné
- Průměrné
- Dobré
- Skvělé

14. Poskytují Vám Vaši nadřízení podporu?

- Ne
- Spíše ne
- Spíše ano
- Ano

15. Můžete se při práci spolehnout na své kolegy?

- Ne
- Spíše ne
- Spíše ano
- Ano

16. Projevily se v posledním měsíci nebo projevují se u Vás některé z těchto příznaků stresu? (*Vyberte jednu odpověď v každém řádku*)

- | | |
|---|---------------------------|
| – Tlukot srdce a zvýšený tlak | Nikdy 1 2 3 4 5 Každý den |
| – Zažívací problémy | Nikdy 1 2 3 4 5 Každý den |
| – Nezájem o kontakt s jinými lidmi | Nikdy 1 2 3 4 5 Každý den |
| – Časté kolísání nálad | Nikdy 1 2 3 4 5 Každý den |
| – Snížený pracovní výkon | Nikdy 1 2 3 4 5 Každý den |
| – Častější výskyt nemocí a delší zotavování | Nikdy 1 2 3 4 5 Každý den |

17. Z čeho máte ve Vašem zaměstnání největší starosti/obavy/stres?

- Otevřená odpověď...

18. Co podle Vás způsobuje stres v pracovním prostředí?

- Otevřená odpověď...

19. Setkal/a jste se již se syndromem vyhoření?

- Ne
- Ano, někdo v mém okolí prožil syndrom vyhoření
- Ano, sám/sama jsem prožila syndrom vyhoření

20. Projevily se v posledním měsíci nebo projevují se u Vás některé z těchto příznaků syndromu vyhoření? (Vyberte jednu odpověď v každém řádku)

- Nadměrná únava Nikdy 1 2 3 4 5 Každý den
- Vyčerpanost/slabost Nikdy 1 2 3 4 5 Každý den
- Časté zapomínání Nikdy 1 2 3 4 5 Každý den
- Nedostatečná soustředěnost Nikdy 1 2 3 4 5 Každý den
- Pokles až naprostá ztráta zájmu Nikdy 1 2 3 4 5 Každý den
- Kritické sebehodnocení Nikdy 1 2 3 4 5 Každý den
- Opakující se neshody s ostatními Nikdy 1 2 3 4 5 Každý den
- Nárůst konzumace alkoholu a jiných návykových látek

21. Které z těchto metod duševní hygieny PRAVIDELNĚ A POCTIVĚ dodržujete? (Vyberte jednu nebo více odpovědí)

- Dostatek pohybu (každodenní procházky/cvičení/sport)
- Vyvážená a zdravá strava
- Pravidelný a dostatečný spánek (alespoň 8 hodin denně)
- Meditace
- Relaxační cvičení Čtení knih
- Nedodržuji žádnou z výše uvedených metod duševní hygieny

22. Využil/a jste někdy odborné pomociv oblasti psychického zdraví (psycholog, psychiatr)?

- Ano, využívám odborné pomoci
- Ano, v minulosti jsem využil/a odborné pomoci
- Ne, ale uvažoval/a jsem nad odbornou pomocí
- Ne, nikdy jsem neuvažoval/a nad odbornou pomocí

23. Myslíte si, že Vám poskytuje Váš zaměstnavatel dostatečně vhodné pracovní prostředí minimalizaci případného stresu při plnění pracovních úkolů?

- Ne
- Spíše ne
- Spíše ano
- Ano

24. Myslíte si, že Vám poskytuje Váš zaměstnavatel dostatečnou prevenci proti vzniku syndromu vyhoření na Vašem pracovišti?

- Ne
 - Spíše ne
 - Spíše ano
 - Ano
25. Jak hodnotíte úroveň angažovanosti Vašeho zaměstnavatele v oblasti duševní pohody svých zaměstnanců?
- Nedostatečná
 - Dostatečná
 - Dobrá
 - Chvalitebná
 - Výborná
26. Poskytuje Vám Váš zaměstnavatel nějaké programy podporující duševní hygienu?
Pokud ano, napište jaké.
- Otevřená odpověď
27. Ocenil/a byste některé z těchto programů ke zlepšení své psychické pohody od svého zaměstnavatele? *(Vyberte jednu nebo více odpovědí)*
- Přednášky nebo workshopy na téma duševní hygieny
 - Podpora při stresu a krizových situacích během pracovní doby
 - Online vzdělávací kurzy o duševní hygieně
 - Online terapie
 - Pravidelná setkání s psychologem, koučem nebo mentorem
 - Volnočasové benefity sloužící k relaxaci a odpočinku (wellness, masáže, cvičení...)
 - Jiná... (prostor na odpověď)