

Vysoká škola aplikované psychologie, s. r. o.

Akademická 409, 411 55 Terezín



Syndrom vyhoření u pracovníků manažerských profesí
Burnout syndrome in people working at managerial
professions

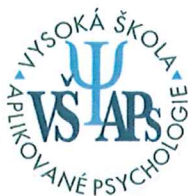
Bakalářská práce

Bc. Lucie Burešová

2019

vedoucí práce: PhDr. Mgr. Michal Svoboda, Ph.D.

VYSOKÁ ŠKOLA APLIKOVANÉ PSYCHOLOGIE TEREZÍN



Akademická 409, 411 55 Terežín, info@vsaps.cz, www.vsaps.cz

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

akademický rok 2018/2019

Jméno a příjmení studenta:	Bc. Lucie Burešová
Studijní program:	Humanitní studia
Název tématu práce v českém jazyce:	Syndrom vyhoření u pracovníků manažerských profesí
Klíčová slova v českém jazyce:	syndrom vyhoření, burnout syndrom, stres, manažer
Název tématu v anglickém jazyce:	Burnout syndrom in workers in managerial positions
Klíčová slova v anglickém jazyce:	burnout syndrome, stress, manager

1.	Zdůvodnění tématu (min. 7 řádků): Téma syndromu vyhoření je stále více diskutované ve vztahu k pracovnímu prostředí a narůstajícím nárokům na výkon zaměstnanců. Pro svoji práci jsem si toto téma vybrala proto, že sama tento stav momentálně prožívám ve svém pracovním životě. Zároveň jsem se setkala s několika spolupracovníky, kteří syndromem vyhoření prošli nebo procházejí. Zpracování tohoto tématu jsem pojala částečně terapeuticky, protože si myslím, že pro ochranu vlastního zdraví a zdravého pracovního prostředí je dobré o této problematice vědět alespoň základní informace. Informovaný člověk se může lépe bránit, pochopit mechanismy, příčiny a následky, které syndrom vyhoření vyvolává. Pokud je jedinec nereflektuje nebo aktivně neřeší v době, kdy je náprava ještě možná, může se dostat právě až do fáze syndromu vyhoření, kterou už nezvládne svými silami řešit.
2.	Formulace problému, který bude v práci řešen (min. 10 řádků): Z dostupné literatury, kterou jsem zpracovávala pro svoji ročníkovou práci a z další dostupné, zejména české literatury je zřejmé, že většina přehledové literatury a studií se věnují tématu syndromu vyhoření zejména u pracovníků pomáhajících profesí (zdravotnický personál, učitelé, poskytovatelé sociální péče atp.). Zároveň je v této literatuře uvedena jako riziková skupina i skupina manažerů a vedoucích pracovníků. K tomuto tématu jsem však našla výrazně méně konkrétních výzkumů. Proto bych chtěla provést výzkumné šetření výskytu syndromu vyhoření u pracovníků manažerských profesí na vzorku české populace těchto pracovníků.
3.	Cíl práce max. 5 řádků: Cílem teoretické části práce je zpracování dostupné literatury k problematice syndromu vyhoření v obecné rovině a dále dostupných poznatků k syndromu vyhoření ve vztahu k pracovníkům manažerských profesí metodou literární rešerše. Ve výzkumné části bude analýza míry výskytu syndromu vyhoření u pracovníků na manažerských pozicích na základě

	<p>zpracování odpovědí získaných pomocí dotazníku. Druhotným cílem výzkumu bude zjištění a popis strategií, které manažeři používají pro odbourání pracovního stresu.</p>
4.	<p>Charakteristika použitých metod:</p> <p>Teoretická část bude zpracována metodou literární rešerše dostupné literatury. Výzkumná část bude provedena kvantitativní metodou za použití standardizovaného dotazníku a statistického zpracování odpovědí. Chtěla bych použít dotazník BM – Burnout Syndrom Pinesové a Aronsona zveřejněného Křivohlavým (Pinesová, Aronson in Křivohlavý, 1998, str. 36-37) pro zjištění míry výskytu syndromu vyhoření. K získání dat pro druhotný cíl výzkumu použiji kvalitativní dotazník doplňkových otevřených otázek.</p> <p>Ve vzorku vybraných respondentů bych chtěla oslovit jak manažery, kteří v rámci své náplně práce řídí podřízené pracovníky, ale i takové manažery, kteří řídí procesy „bez lidí“, jak je definuje Cipro (Cipro, 2015, str. 19). Pro účel mého výzkumu budou součástí výzkumného vzorku manažeři z prvních dvou úrovní řízení, včetně těch, kteří přímo nevedou jiné pracovníky, ale svou činností bezprostředně ovlivňují spolupráci všech pracovníků ve společnosti.</p> <p>Vzhledem k tomu, že mám přístup jen k velmi omezenému počtu pracovníků v manažerských profesích, vzhledem k jejich možnému množství v populaci, chci k získání vzorku respondentů použít techniku sněhové koule. Nicméně tato technika neumožňuje zaručit reprezentativnost vzorku vzhledem k možné velikosti základního souboru – populace všech pracovníků v manažerských profesích.</p>
5.	<p>Struktura práce, pracovní rozčlenění kapitol (podkapitol): teoretická a praktická část</p> <p>Obsah Anotace Úvod</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Teoretické přístupy k syndromu vyhoření <ol style="list-style-type: none"> 1.1. Linie filozoficko-psychologická 1.2. Linie medicínsko-psychologická 2. Charakteristika syndromu vyhoření <ol style="list-style-type: none"> 2.1. Vymezení pojmu syndrom vyhoření 2.2. Rizikové faktory vzniku syndromu vyhoření 2.3. Příznaky a fáze vývoje syndromu vyhoření 2.4. Metody diagnostiky syndromu vyhoření 2.5. Prevence a léčba syndromu vyhoření 3. Syndrom vyhoření u manažerů <ol style="list-style-type: none"> 3.1. Pojení a definice pozice manažera 3.2. Rizikové faktory vzniku syndromu vyhoření u manažerů 3.3. Prevence a odbourávání stresu u manažerů 4. Výzkumné šetření k výskytu syndromu vyhoření u manažerů <ol style="list-style-type: none"> 4.1. Formulace problému a cíle 4.2. Výzkumné metody a nástroje 4.3. Charakteristika výzkumného vzorku 4.4. Analýza výsledků výzkumného šetření 5. Diskuse 6. Závěr 7. Seznam literatury 8. Přílohy

6. Odborná literatura – seznam vybrané literatury k jednotlivým kapitolám teoretické a praktické části (min. 20 titulů, 3 recenzované časopisy, 3 zahraniční zdroje, případně internetové odkazy):

1. BUREŠOVÁ, Lucie. Syndrom vyhoření u pracovníků manažerských profesí. Ročníková práce. Vysoká škola aplikované psychologie. Terezín. 2018.
2. CIPRO, Martin. Psychoanalytické koučování: vliv nevědomé motivace na jednání koučovaného. Praha: Grada, 2015. Manažer. ISBN 978-80-247-5350-8.
3. FERJENČÍK, Ján. Úvod do metodologie psychologického výzkumu: jak zkoumat lidskou duši. Vyd. 2. Přeložil Petr BAKALÁŘ. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-815-9.
4. FONTANA, David. Stres v práci a v životě: jak ho pochopit a zvládat. Přeložil Alice ZAVADILOVÁ. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-1033-7.
5. HAN, Byung-Chul. Vyhořelá společnost. Přeložil Radovan BAROŠ. V Praze: Rybka Publishers, 2016. ISBN 978-80-87950-05-0.
6. HONZÁK, Radkin. Jak žít a vyhnout se syndromu vyhoření. Vyd. 2. V Praze: Vyšehrad, 2015. ISBN 978-80-7429-552-2.
7. KALLWASS, Angelika. Syndrom vyhoření v práci a v osobním životě. Přeložil Petr BABKA. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-299-7.
8. KEBZA, Vladimír a Iva ŠOLCOVÁ. Syndrom vyhoření: (informace pro lékaře, psychology a další zájemce o teoretické zdroje, diagnostické a intervenční možnosti tohoto syndromu). 2., rozš. a dopl. vyd. Praha: Státní zdravotní ústav, 2003. ISBN 80-7071-231-7.
9. KOHOUTEK, Rudolf. Patopsychologie a psychopatologie pro pedagogy. Brno: Masarykova univerzita, 2007. ISBN 978-80-210-4434-0.
10. KRIVOHLAVÝ, Jaro. Jak neztratit nadšení. Praha: Grada, 1998. Psychologie pro každého. ISBN 80-7169-551-3.
11. KRIVOHLAVÝ, Jaro. Psychologie smysluplnosti existence: otázky na vrcholu života. Praha: Grada, 2006. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1370-5.
12. KRIVOHLAVÝ, Jaro. Hořet, ale nevyhořet. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2012. Orientace (Karmelitánské nakladatelství). ISBN 978-80-7195-573-3.
13. MAXA, Radek. Management: pro střední školy a vyšší odborné školy. Praha: Fortuna, 2011. ISBN 978-80-7373-111-3.
14. PEŠEK, Roman a Ján PRAŠKO. Syndrom vyhoření: jak se prací a pomáháním druhým nezničit: pohledem kognitivně behaviorální terapie. V Praze: Pasparta, 2016. ISBN 978-80-88163-00-8.
15. POSCHKAMP, Thomas. Vyhoření: rozpoznání, léčba, prevence. Brno: Edika, 2013. Rádce pro pedagogy. ISBN 978-80-266-0161-6.
16. PRIEB, Mirriam. Jak zvládnout syndrom vyhoření: najdete cestu zpátky k sobě. Přeložil Iva MICHŇOVÁ. Praha: Grada, 2015. ISBN 978-80-247-5394-2.
17. PRECHT, Anke. Na vnitřní vlně: jak neztratit mentální energii. Přeložil Kateřina PREŠLOVÁ. Praha: Portál, 2018. ISBN 978-80-262-1389-5.
18. STOCK, Christian. Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout. Praha: Grada, 2010. Poradce pro praxi. ISBN 978-80-247-3553-5.
19. URBAN, Jan. Přestaňte se v práci stresovat: 44 doporučení pro ty, kteří nechtějí práci obětovat své zdraví. Praha: Grada Publishing, 2016. ISBN 978-80-247-5820-6.
20. WALKER, I. Výzkumné metody a statistika, Grada Publishing, 2012, ISBN 978-80-247-3920-5.

Časopisy:

1. Journal of Experimental Social Psychology, nakladatelství Elsevier, impact factor: 2.870, 5tiletý impact faktor 3,805
2. Burnout Research, nakladatelství Elsevier, CiteScore: 3.76, Source Normalized Impact per Paper (SNIP): 2.122
3. Journal of Management Development, nakladatel: MCB University Press, Emerald Emerald Publishing, RG Journal Impact: 0.82

Elektronické zdroje:

Katja Upadyaya, Matti Vartiainen, Katariina Salmela-Aro: From job demands and resources to work engagement, burnout, life satisfaction, depressive symptoms, and occupational health
Burnout Research, Volume 3, Issue 4, 2016, pp. 101-108, <https://doi.org/10.1016/j.burn.2016.10.001>

Arnold B. Bakker, Patrícia L. Costa: Chronic job burnout and daily functioning: A theoretical analysis,
Burnout Research, Volume 1, Issue 3, 2014, pp. 112-119 <https://doi.org/10.1016/j.burn.2014.04.003>

Erika Villavicencio-Ayub, Samuel Jurado-Cárdenas, Alejandra Valencia-Cruz: Work engagement and occupational burnout: Its relation to organizational socialization and psychological resilience
Journal of Behavior, Health & Social Issues, Volume 6, Issue 2, 2014, pp. 45-55
<https://doi.org/10.1016/j.burn.2014.04.001>

Laurențiu P. Maricuțoiu, Coralia Sulea, Alina Iancu: Work engagement or burnout: Which comes first?
A meta-analysis of longitudinal evidence, Burnout Research, Volume 5, 2017, pp. 35-43
<https://doi.org/10.1016/j.burn.2017.05.001>

Nili Ben-Avi, Sharon Toker, Daniel Heller. "If stress is good for me, it's probably good for you too":
Stress mindset and judgment of others' strain. Journal of Experimental Social Psychology, 2018; 74: 98
DOI: 10.1016/j.jesp.2017.09.002

Souhlas vedoucího práce

Jméno vedoucího: PhDr. et Mgr. Michal Svoboda, Ph.D.

Podpis:  dne: 12.2.2019

Souhlas prorektorky pro pedagogickou a vzdělávací činnost

Podpis:  dne: 14.1.2019



„Prohlašuji, že předloženou bakalářskou práci na téma „Syndrom vyhoření u pracovníků manažerských profesí“ jsem vypracovala samostatně, s použitím uvedené literatury a tato práce nebyla použita k získání žádné jiné atestace.“

V Praze dne:

podpis: _____

Bc. Lucie Burešová

Poděkování

Ráda bych na tomto místě poděkovala panu PhDr. Mgr. Michalu Svobodovi, Ph.D. za odborné vedení, pomoc a rady při zpracování této práce. Dále děkuji všem respondentům, bez jejichž přispění by nemohla praktická část mé bakalářské práce vzniknout.

Anotace

Tématem bakalářské práce je fenomén syndromu vyhoření (burnout syndrome) u pracovníků manažerských profesí. Součástí práce je rešerše dostupné literatury a aktuálních vědeckých poznatků v této oblasti. Práce obsahuje přehledově vývoj tohoto jevu v historickém kontextu, jeho definice, rizikové faktory, fáze a příznaky, diagnostiku a možnosti prevence se zaměřením na výskyt syndromu vyhoření v pracovním prostředí a u pracovníků manažerských profesí. Výzkumná část je zaměřena na popis výskytu a míry znaků syndromu vyhoření u pracovníků manažerských profesí v souvislosti s jejich pohlavím, typem organizace, ve které pracují, úrovni řízení, ve které pracují a počtem přímých podřízených. Další částí výzkumu je popis toho, jaké jsou nejvíce stresující faktory v jejich práci a jaké volí strategie k zvládnutí stresu v pracovním prostředí.

Klíčová slova: syndrom vyhoření, stres, manažer, copingové strategie

Annotation

The theme of the thesis is the phenomenon of burnout syndrome in people working at managerial professions. Part of the work is a review of available literature and current scientific knowledge in this area. The thesis contains an overview of the development of this phenomenon in the historical context, its definition, risk factors, phases and symptoms, diagnostics and possibilities of prevention with a focus on burnout syndrome occurrence in the working environment and in people working at managerial professions. The research section is focused on the description of the incidence and rate of burnout syndrome in people working at managerial professions in relation to their gender, the type of organization they work in, the level of management they work and in relation of the number of direct subordinates. Another part of the research is a description of the most stressful factors in their work and what strategies they choose to manage stress in the work environment.

Keywords: burnout syndrome, stress, manager, coping strategies

Obsah

Anotace	4
Úvod	7
1. Teoretické přístupy k syndromu vyhoření	9
2. Termín a definice syndromu vyhoření.....	14
3. Možné příčiny vzniku syndromu vyhoření.....	18
3.1. Stres	18
3.2. Vliv prostředí, pracovních podmínek a organizace práce.....	21
3.3. Rizikové osobnostní faktory	24
4. Příznaky a modely fází syndromu vyhoření.....	27
4.1. Příznaky syndromu vyhoření	27
4.2. Modely fází vývoje syndromu vyhoření	30
5. Metody diagnostiky syndromu vyhoření	34
6. Preventivní kroky proti syndromu vyhoření a copingové strategie zvládání stresu	37
6.1. Preventivní kroky proti syndromu vyhoření	37
6.2. Copingové strategie zvládání stresu	40
7. Syndrom vyhoření u pracovníků manažerských profesí	42
8. Výzkumné šetření se zaměřením na problematiku výskytu syndromu vyhoření u pracovníků manažerských profesí	47
8.1. Cíl praktické části	47
8.2. Popis metody a sledovaného souboru	48
8.3. Výsledky výzkumné části	55
8.4. Analýza výsledků.....	74
8.5. Diskuse.....	79

Závěr	81
Literatura	83
Přílohy	88

Použité zkratky

AWS	Areas of Worklife Study
BoTeLis	Bo = burnout, Te = tension, Lis = listlessness
CBI	Copenhagen Burnout Inventory
COR	Conservation of Resources
GAS	General Adaptation Syndrome
JD-R model	Job Demand Resources model
MB	Maslach Burnout
MBI	Maslach Burnout Inventory
MBI-GS	Maslach Burnout Inventory – General Survey
MBI-HSS	Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey
MKN-10	Mezinárodní klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů, 10. revize (MKN-10)
OLBI	Oldenburg Burnout Inventory
PSA	Personal Subjective Analysis
SMBM	Shirom-Melamed Burnout Measure
UWES	Utrecht Work Engagement Scale
VŠAPS	Vysoká škola aplikované psychologie

Úvod

Syndrom vyhoření jako fenomén je předmětem vědeckého zkoumání od 70. let 20. století. Téma syndromu vyhoření je stále více diskutované ve vztahu k pracovnímu prostředí a narůstajícím nárokům na výkon zaměstnanců. Na základě průzkumu dostupné literatury zahraniční i domácí je zřejmé, že toto téma je celosvětovým problémem. V důsledku vlivů globalizace a provázaností na ekonomickou oblast našeho života se šíří nejen do oblasti našeho pracovního, ale i osobního života. Z dostupné literatury i objemu cílených výzkumů je evidentní, že nejpostiženější částí světa je západní civilizace, pro kterou je tlak na stále rostoucí výkon, růst ekonomických ukazatelů, úspěch a efektivita práce, samotnou podstatou fungování. To s sebou bohužel přináší až neadekvátní a nezvladatelný tlak, který ne každý umí správně zpracovat tak, aby se neprojevil negativně na jeho fyzickém a psychickém zdraví nebo sociálních vazbách. Pokud tyto projevy jedinec nereflektuje nebo aktivně neřeší v době, kdy je náprava ještě možná, může se dostat právě až do fáze syndromu vyhoření, kterou už nezvládne svými silami řešit. Zájem o toto téma ve mně vzbudila moje pracovní zkušenost s pracovním prostředím v globálních korporacích, které, svými nároky na pracovní výkon a tlakem na zaměstnance, může být pro určité typy lidí rizikové právě z hlediska syndromu vyhoření. Podle výzkumů jsou v organizacích na prvním místě ohroženi zejména pracovníci managementu. Právě na pracovníky manažerských profesí jsem se zaměřila v bakalářské práci, kterou navazuji na moji ročníkovou práci k tématu syndromu vyhoření.

Cílem bakalářské práce je podrobnější zpracování teoretického rámce přístupu k problematice syndromu vyhoření v historickém kontextu, definice, rizikové faktory, fáze a příznaky tohoto jevu a možností, jakým způsobem syndromu vyhoření předcházet. Cílem výzkumné části je analýza výskytu a míry znaků syndromu vyhoření u pracovníků manažerských profesí v souvislosti s jejich pohlavím, typem organizace, ve které pracují, úrovní řízení, ve které pracují a počtem přímých podřízených. Další částí výzkumu je popis toho, jaké jsou stresující faktory v jejich práci a jaké volí strategie k zvládnutí stresu v pracovním prostředí.

Práce je rozdělena na dvě hlavní části. Teoretická část je postavena na literární rešerši dostupné literatury k této problematice – historický kontext, definice a termín syndromu vyhoření. Dále uvádím aktuální poznatky k příčinám vzniku, příznakům a fázím, možnostem diagnostiky se zaměřením na dotazníková šetření. Nedílnou součástí je souhrn možných preventivních a obranných opatření. Z důvodu zaměření práce na pracovníky manažerských profesí je část teorie věnována i představení profese manažera.

V praktické části je pak zpracováno výzkumné šetření výskytu a míry syndromu vyhoření u pracovníků manažerských profesí v souvislosti s jejich pohlavím, typem organizace, ve které pracují, úrovní řízení, ve které pracují a počtem přímých podřízených. Základním nástrojem výzkumu je MBI-GS dotazník, který je nejrozšířenějším nástrojem pro zkoumání výskytu a míry syndromu vyhoření ve třech dimenzích. Jedna z otázek se týká relačního vztahu mezi MBI-GS dimenzemi. Součástí šetření jsou dále otázky vztahující se ke stresovým faktorům a copingovým strategiím ve vztahu k pracovnímu prostředí respondentů. V závěru uvádím rekapitulaci teoretických poznatků a výsledků praktické části výzkumného šetření.

1. Teoretické přístupy k syndromu vyhoření

Syndrom vyhoření se podle některých autorů stal problémem nikoli pouze individuálním, ale i celospolečenským, a to zejména v západní civilizaci (Schaufeli, 2017; Ptáček podle Ptáček a kol., 2013; Priess, 2015). Jeho studiem se odborníci zabývají od 70. let 20. století. Ze Spojených států amerických se koncept syndromu vyhoření rozšířil do západní Evropy v 80. letech 20. století, zejména do Velké Británie, Německa, Holandska a Belgie, severovýchodních zemí. Od 90. let se šířil dál do střední a východní Evropy, Asie, Středního východu, Latinské Ameriky a Austrálie, vč. Nového Zélandu. Na přelomu 20. století se šířil dále do Afriky, Číny a Indie. I když se problematika výskytu a zkoumání tohoto fenoménu rozšířila v podstatě po celém světě (Schaufeli, 2017), je nutno říci, že výzkumy v zemích jiných kultur než západní, jsou prováděny stejnou metodologií, tj. používáním zejména MBI dotazníku a bez zohlednění kulturního kontextu dané země. Podle některých autorů však kulturní kontext není pro výzkum syndromu vyhoření relevantní, jelikož je spojen hlavně s profesí nebo zaměstnáním (Rösing podle Schaufeli, 2017). Pojem profese nebo zaměstnání se váže zejména k moderní, průmyslové společnosti, nikoli k tradičním nebo zemědělským společnostem. Proto je syndrom vyhoření v podstatě spojený s moderními, průmyslovými společnostmi a není možné stejný přístup ve výzkumu uplatit na jiné, tradiční kultury a společnosti. Za příčiny šíření problematiky syndromu vyhoření v závislosti na změnách v socio-ekonomických podmínkách je v současnosti považována globalizace, privatizace a liberalizace. Tyto jevy jsou příčinou rychlých změn v pracovním životě, nároků na rychlé adaptování se na nové pracovní podmínky a požadavky, stále rostoucí tlak na produktivitu, tlak na výkon, což vše může vést k syndromu vyhoření (Schaufeli, 2017).

Z dostupné literatury lze vysledovat dva základní přístupy k syndromu vyhoření, a to filozoficko-psychologický a psychologicko-medicínský. Podle Schaufeliho je také rozdíl v přístupu k syndromu vyhoření v americkém a evropském kontextu. Zatímco v evropském prostředí se vnímání syndromu vyhoření posunulo z psychologické do medicínské roviny, v americkém je syndrom vyhoření vnímán jako socio-kulturní fenomén (Schaufeli, 2017; Schaufeli, Leiter, Maslach, 2008).

Samotný jev celkového tělesného, psychického i emocionálního vyčerpání je možné jako problematizovanou situaci vysledovat již ve křesťansko-antické filozofii. Téma marnosti, tázání se po smyslu existence a frustrace z jeho nenalezení můžeme identifikovat již v Bibli, starých řeckých bájích, v literatuře, novověké filozofii, psychologii, sociologii, ale i v dalších oblastech lidské činnosti (Křivohlavý, 1998; Kebza a Šolcová, 2003; Schaufeli, 2017).

Z časového hlediska lze dělit vývoj zkoumání jevu psychického vyhoření v souvislosti s nemocí a zdravím a jeho prožíváním v evropském kontextu takto:

- období po 1. světové válce – krize osamělého jedince (existencialismus, noogenní neuróza – významní autoři V. Frankl, C. Rogers)
- 60. léta 20. století (syndrom bezmoci a beznaděje – významní autoři Frankl, Rogers, Seligman, Teasdal)
- 70. léta 20. století (koncepte naučené bezmoci – významní autoři Frankl, Rogers Schmal, Engel)
- 80. léta 20. století – zaměření na zkoumání oblastí pomáhajících profesí (syndrom vyhoření u zdravotnických pracovníků)
- 90. léta 20. století (syndrom vyhoření – rozšíření zkoumané oblasti o vliv typu osobnosti, u kterých se syndrom vyhoření projevuje) (Kebza, Šolcová 2003)

Existenciální krizi lze považovat za jeden ze dvou hlavních zdrojů vyhoření. Jako druhý zdroj se uvádí stres jako výsledek neuspokojivé situace v porovnání hodnocení požadavků a hodnocení prostředků, které jsou k dispozici k jejich zvládnutí. Syndrom vyhoření je úzce propojený s lidskou existenciální potřebou víry ve smysluplnost života, víru v užitečnost a přínosnost našeho konání, potřebu pocitu výjimečnosti v tom, že právě jeden každý z nás má svůj jedinečný úkol v naplnění svého života. Každý z nás potřebuje být ujištěn, že jeho život je v určitém smyslu hrdinský, že přesahuje určitým způsobem naši smrtelnost, že je součástí něčeho většího, nadosobního. Právě v případě, kdy zjistíme, že jsme v této ambici selhali, se u nás může projevit syndrom vyhoření jakožto důsledek selhání v hledání a naplňování smyslu života. Cílů, které dávají lidskému životu smysl, může být neomezeně mnoho, vždy záleží na konkrétním člověku a tom, co on sám za smysluplné považuje. Křivohlavý (Křivohlavý, 2006; Křivohlavý, 2012) záměrně

poukazuje na jednu konkrétní oblast – zaujetí duchovního rázu, které může poskytovat určitá vodítka k tomu, jakým směrem, k jakému cíli lze život směřovat. Odkazuje se na křesťanskou víru a její pojetí cesty životem, její inspirace slovem, zážitkem nebo myšlenkou.

V kontrastu k existencialismu, který staví na pocitu osamění a vykořenění jedince bojujícího o vlastní přežití pod vlivem okolností (Kebza, Šolcová, 2003), stojí filozofický koncept, jehož představitelem je Han. Han používá pro popis aktuální společenské situace a negativních jevů, jako je právě syndrom vyhoření, vývoj paradigmat. Představuje svůj koncept společnosti výkonu, který nahradil tzv. disciplinární společnost, která je podle něj charakterizována nadvládou zákazů, příkazů a zákonů. Naproti tomu společnost výkonu vychází z neomezených možností, iniciativy a motivace. Novodobým imperativem se stává tlak na výkonnost a výkon. Proto mluví Han u syndromu vyhoření o vyhoření duše, nikoli vyčerpání samotného já (Han, 2016). Člověk jako subjekt výkonnosti se stává sám sobě pánem a rabem, sám sebe nutí k neustálé maximalizaci výkonu. Přemíra práce a výkonu vede k sebevykořisťování, což lze považovat za efektivnější než vykořisťování cizím, protože vlastní sebevykořisťování považujeme za projev svobody. Han považuje psychická onemocnění projevující se ve společnosti výkonu jako patologické projevy této paradoxní svobody. Depresi popisuje jako stav, kdy už daný člověk „...není už s to moci“ (Han, 2016).

Druhým zdrojem teoretického zkoumání podstaty syndromu vyhoření je oblast medicínsko-psychologického výzkumu. Tento výzkum se zabývá psychosociálním stresem, jeho psychickými i fyzickými projevy, mechanismy fungování a ovlivňování chování a jednání. Problematikou stresu se zabývá mnoho autorů, např. Honzák (2015), Kallwas (2007), Křivohlavý (2012), Poschkamp (2013), Priess (2015). Spolu se stresem přináší riziko také pocit frustrace z neuspokojení potřeb vyššího řádu, potřeby společenského uznání, ocenění naší práce, námahy a výsledků ze strany druhých. Potřeba věnovat se těmto pocitům je o to větší, že naše existenciální potřeby a vnímání jejich ohodnocení jsou vysoce individuální. Proto je potřeba ke každému člověku a hodnocení jeho práce a výsledků přistupovat jednotlivě. Kromě potřeby smysluplnosti našeho života, práce a žití jako takového, považují psychologové za klíčovou i potřebu společenského

uznání druhými, zejména od psychicky neblížejších lidí (jak v rodině, tak v pracovních vztazích) (Křivohlavý, 2012).

Z medicínského hlediska není syndrom vyhoření uznán jako onemocnění klasifikované podle diagnostických klasifikačních systémů Světové zdravotnické organizace. Symptomy a jejich projevy spojené se syndromem vyhoření jsou společné s mnoha psychickými i fyzickými onemocněními, jako je např. deprese, neurastenie, poruchy spánku apod., které rovněž souvisí zejména s vystavením chronickému stresu (Raboch podle Ptáček a kol., 2013; Schaufeli, 2017; Poschkamp, 2013). Podle Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-10) z roku 2013 lze faktory ovlivňující zdravotní stav zařadit pod kategorii Z 73.0 – „vyhasnutí (vyhoření)“ – „stav životního vyčerpání“. Lze je však nahradit již existujícími diagnózami F30, případně F60. Jsou země, jako např. Švédsko nebo Nizozemí, kde je syndrom vyhoření uznán jako medicínská diagnóza. V Itálii a Litvě je syndrom vyhoření klasifikován jako nemoc z povolání (Aumayr-Pintar, Cerf, Parent-Thirion, 2018; Schaufeli, Leiter, Maslach, 2008). Důležité je to, že odborná veřejnost i literatura se shoduje na výkladu pojmu „syndrom vyhoření“, což umožňuje jeho použití ve výzkumné činnosti, diagnostických metodách i v klinické praxi (Ptáček podle Ptáček a kol., 2013; Aumayr-Pintar, Cerf, Parent-Thirion, 2018). Syndrom vyhoření je nutné odlišit od jiných negativních psychických stavů (např. únava, deprese, stres, odcizení, pesimismus, existenciální neuróza), což lze provést za použití diferenciální psychologické diagnostiky. Všechny tyto jevy se mohou vyskytovat i ve vztahu k vyhoření, ale jen za určitých podmínek a u určitých lidí. Většinou se také vyskytují na konci procesu, nejsou však prvotní příčinou syndromu vyhoření (Křivohlavý, 2012; Iacovides a kol, 2003). I z toho důvodu, že se u stejných osob, které vykazují symptomy syndromu vyhoření, mohou vyskytovat i jiné psychické stavy, které lze medicínsky diagnostikovat, je obecně velmi nízké procento diagnostikovaných osob se syndromem vyhoření. Podle Aumayr-Pintar, Cerf a Parent-Thirion je prevalence medicínsky diagnostikovaného syndromu vyhoření méně než 5 % (Aumayr-Pintar, Cerf, Parent-Thirion, 2018).

V evropském prostředí se zkoumání syndromu vyhoření rozmohlo zejména v 80. - 90. letech 20. století. Faerber uvádí, že v letech 1974-1983 bylo možné nalézt 1500 odborných pojednání na toto téma (Faerber, 1983 podle Křivohlavý, 2012). Další autoři,

Kleiber a Enzmann uvádějí, že za období 1984–1990 bylo vydáno dalších 1500 odborných prací na téma syndromu vyhoření (Kleiber a Enzmann, 1990 podle Křivohlavý, 2012) a tento trend stále roste (Maslachová, Schaufeli a Marek, 1993 podle Křivohlavý, 2012). V českém prostředí se začaly první práce k tématu syndromu vyhoření a zavedení pojmu do odborné terminologie objevovat v 90. letech 20. století (Kebza, Šolcová podle Ptáček, 2013).

Syndromem vyhoření a zdravím zaměstnanců se zabývají i instituce Evropské unie – např. European Foundation for the Improvement of Living and Working condition, která vydala zprávu „Pracovní podmínky: Syndrom vyhoření na pracovišti: Přehled dat a nařízení v rámci EU (Aumayr-Pintar, Cerf, Parent-Thirion, 2018). Další zprávou, která vznikla z iniciativy Evropské unie je zpráva „Mentální zdraví na pracovišti – Evropa (Leka, Jain, 2014). Tato zpráva se zabývá, mimo jiného, i vlivem stresu v pracovním prostředí. Podle této zprávy existují významné rozdíly v prevalenci stresu v různých evropských zemích. Nejvyšší hodnoty byly zjištěny v Řecku (55 %), Slovinsko (38 %), Švédsko (38 %), naproti tomu nejnižší hodnoty byly naměřeny ve Velké Británii (12 %), Německu, Irsku a Nizozemí shodně (16 %), v České republice (17 %) (Leka, Jain, 2014).

2. Termín a definice syndromu vyhoření

Zpočátku bylo ve Spojených státech téma syndromu vyhoření vnímáno jako pseudo-vědecké, ale od 80. let 20. století, zejména díky zavedení MBI dotazníku do vědecké praxe, vzrostl objem empirických výzkumů a publikací na toto téma. Již od samotného začátku se rozvinuly dva víceméně nezávislé směry v přístupu ke studiu syndromu vyhoření. První směr se věnoval praktickému přístupu k léčbě syndromu vyhoření, včetně bohaté škály aktivit zaměřených na poradenství, školení, psychoterapii a různé semináře. Druhým směrem byl akademický výzkum v rámci, kterého, podle Schaufeliho, vzniklo již více než tisíce vědeckých publikací (75 000 publikací podle vyhledávače Google Scholar a 10 000 podle vyhledávače PsycInfo, údaj z března 2017) (Schaufeli, 2017). Leiter a Maslach stáli za vznikem odborného časopisu *Burnout Research*, jehož první číslo vyšlo na ScienceDirect platformě v červnu 2014. Časopis měl sloužit k centralizaci poznatků k syndromu vyhoření a také jako platforma pro odborníky, kteří se věnovali jeho studiu, ale i odborníkům, kteří chtěli těchto poznatků využít ve své práci a praxi. Časopis vycházel až do prosince 2017, kdy bylo jeho vydávání ukončeno (Leiter, Maslach, 2014; Elsevier, 2017).

Jako příčiny toho, že se syndrom vyhoření začal ve Spojených státech amerických ve zvýšené míře objevovat v 60. letech 20. století zejména v oblasti poskytování sociálních služeb, vidí Schaufeli určité socio-kulturní vlivy (Schaufeli, 2017). Prvním z nich bylo rozčarování mladých lidí, kteří se ve velké míře zapojili do oblasti poskytování sociálních služeb v rámci programu boje proti chudobě. Po letech boje s chudobou se však jejich nadšení a idealismus proměnil v cynismus a zoufalství. Druhým vlivem byla výrazná byrokratizace a profesionalizace oblasti sociálních služeb jako reakce na vzrůstající vliv vlády a státu. Do určité kolize se zde dostal přístup k poskytování sociálních služeb na základě lidského a osobního přístupu v rozporu se vznikem institucionalizovaných organizací, které tyto služby poskytují. Třetím vlivem pak byl pokles prestiže a profesionální autority lékařů, zdravotních sester, pracovníků v sociálních službách, učitelů a policistů. Zvýšila se očekávání veřejnosti od poskytovatelů těchto služeb, ale společnost adekvátně nedokázala ohodnotit jejich úsilí a práci. To vše posiluje syndrom vyhoření. Paralelně k těmto třem vlivům, došlo k rozvoji tzv. narcistické kultury, ve které

se lidé soustředí sami na sebe, mají vysoká očekávání, chtějí rychlé výsledky a uznání a jsou permanentně nespokojení. Zároveň s tím klesá schopnost lidí zvládat stresové situace (Schaufeli, 2017).

Termín syndrom vyhoření (burnout syndrome) byl poprvé použit v oblasti psychologie a psychoterapie v 70. letech 20. století kdy H. Freudenberger tento pojem poprvé zavedl do odborné literatury v roce 1974 a definuje jej jako: „...stav vyplenění všech energetických zdrojů původně velice intenzivně pracujícího člověka“ (Křivohlavý, 2012, Kebza, Šolcová podle Ptáček et kol, 2013). Freudenberger tento jev popsal u lidí, kteří pracovali s drogově závislými, a kteří vykazovali známky postupného emocionálního vyčerpání, ztráty motivace a snižování míry zapojení do své práce (Schaufeli, 2017; Schaufeli, Leiter, Maslach, 2008). Na konceptu syndromu vyhoření pracovala přibližně ve stejné době také americká sociální psycholožka Maslachová, která je autorkou dosud nejvíce používaného dotazník (Maslach Burnout Inventory – MBI) pro vyhodnocení syndromu vyhoření (Schaufeli, 2017). Definicí pojmu syndrom vyhoření (burnout syndrome) existuje mnoho, např. Křivohlavý uvádí že, nejjobecnějším způsobem lze syndrom vyhoření popsat jako celkové fyzické, emocionální a mentální vyčerpání (Křivohlavý, 1998).

Někteří odborníci považují syndrom vyhoření za jev, který je zcela nezávislý na kontextu, tj. jev, který se vyskytuje i mimo pracovní oblast. Například Kristensen navrhuje rozlišovat syndrom vyhoření vztahený k pracovní oblasti, vztahený k práci s klienty a na osobní prožívání syndromu vyhoření ve vztahu k vlastní osobnosti (Kristensen et al., 2005 podle Schaufeli, Leiter, Maslach, 2008). Naproti tomu (Schaufeli, Leiter, Maslach, 2008) tvrdí, že BMI dotazník pracuje s tím, že vyčerpání lze vnímat v kontextu pracovního i mimopracovního života jako takových, ale pro dimenzi cynismu a nízkého pracovního výkonu platí, že člověk může být cynický vůči něčemu konkrétnímu, a rovněž pocit nízkého pracovního výkonu je spojen s nějakou konkrétní činností.

Podle Křivohlavého (Křivohlavý, 2012) lze rozlišit definice popisné (vyhoření jako finální stav psychického vyčerpání) a definice tohoto jevu jako procesu skládajícího se z několika fází. Zde jsou příklady některých definic prvního typu: např. Cherniss popisuje syndrom vyhoření jako situaci „... *totálního (úplného) vyčerpání sil. Burnout je pocitem*

člověka, který došel k závěru, že již nemůže jít dál... ztratil naději, že se ještě něco může změnit.“ (Cherniss podle Křivohlavý, 2012). Naproti tomu Šeková zastává názor, že syndrom vyhoření „...není výsledkem dlouhotrvajícího stresu, je to spíše důsledek selhání procesů adaptace (schopnosti a možnosti vyrovnat se s těžkou situací). Burnout je stav chronického špatného fungování.“ (Šeková podle Křivohlavý, 2012). Alexandrová popisuje syndrom vyhoření stavem „... totálního odcizení (alienation), a to jak práci, tak druhým lidem i sama sobě.“ (Alexandrová podle Křivohlavý, 2012). Pinesová a Aronson jej definují jako stav „... tělesného, citového a duševního vyčerpání, způsobeného dlouhodobým pobýváním v situacích, které jsou emocionálně mimořádně náročné.“ (Pinesová, Aronson podle Křivohlavý, 2012).

Druhou skupinou jsou definice popisující syndrom vyhoření jako proces. Cherniss tvrdí, že syndrom vyhoření je výsledkem procesu, na jehož počátku je dlouhodobý stres, který způsobuje únavu, nervozitu a podrážděnost. Vyhoření je podle něj završeno tím, že daný člověk se odpoutává od práce, k potížím se staví obranně a odpoutává se i psychicky. Projeví se u něj cynismus, apatie a rigidita (Cherniss podle Křivohlavý, 2012). Podle Maslachové a Jacksonové k syndromu vyhoření dochází tam, kde lidé pracují s lidmi (Maslach et al., 1996 podle Schaufeli, Leiter, Maslach, 2008). Projevuje se snížením kvality i kvantity práce nebo služeb, které mají být lidem poskytovány. Autorky jej považují za syndrom emocionálního vyčerpání, depersonalizace a snížení osobního výkonu. To vše má vliv na fluktuaci a absenci v zaměstnání, souvisí s pracovní morálkou a spokojeností, ovlivňuje fyzickou i psychickou stránku (Maslachová, Jacksonová podle Křivohlavý, 2012; Maslach et al. 1996 podle Schaufeli, Leiter, Maslach, 2008).

U obou skupin výše uvedených definic můžeme nalézt tyto společné znaky:

- Řada negativních emocionálních příznaků typických pro stavy emocionálního vyčerpání, únavy a deprese.
- Zdůrazňují příznaky a chování lidí více než fyzické příznaky.
- Příznaky syndromu vyhoření se vyskytují i u jinak psychicky zdravých lidí.
- Snížená výkonnost je odrazem negativních postojů a prožitků odrážejících se v chování, nikoli odrazem nedostatečných kompetencí nebo schopností a dovedností. (Křivohlavý, 2012).

Maslachová považuje za jedinou společnou charakteristiku syndromu vyhoření, ať již se týká jakéhokoli z jeho faktorů a projevů, „... *nežádoucí až patologický osobní obrát k negativnímu vnímání všech hodnot*“ (Maslachová podle Honzák, 2015). Nicméně, jak poukazuje Ptáček, tak se i definice stejného autora mění podle nových poznatků. Na příkladu Maslachové ukazuje, že v počátku jejího zkoumání definovala jako klíčový prvek v souvislosti se syndromem vyhoření profese pracující s lidmi, zatímco v pozdějších pracích již klade důraz na souvislost syndromu vyhoření s odpovědí jedince na stres (Ptáček podle Ptáček a kol., 2013). Jiný pohled nabízí Golembiewski, který rozlišuje akutní a chronický syndrom vyhoření. Akutní podle něj vzniká spíše z důvodu prožití náhlého osobního traumatizujícího zážitku dané osoby, zatímco chronická verze vychází spíše z dlouhodobého stresu daného pracovními podmínkami (Golembiewski, Munzenrider, 1988, podle Lee, Ashforth, 1993). Bakker a Costová uvádějí, že lidé, kteří vykazují vysokou míru syndromu vyhoření, mohou být v tomto stavu pět, deset i patnáct let, a kladou si otázku, jak je to možné. Určitý důvod vidí v tom, že ve většině studií není bráno v potaz, že syndrom vyhoření může být kontinuálním procesem, který se rozvíjí v průběhu času (Bakker, Costová, 2014). Lze říci, že všechny definice shodnou na tom, že při syndromu vyhoření jde o stav dlouhodobého vyčerpání projevujícího se v oblasti fyzické, kognitivní a emoční, v důsledku vystavení jedince chronickému stresu a obecně nadměrné pracovní zátěže (Ptáček podle Ptáček a kol., 2013).

3. Možné příčiny vzniku syndromu vyhoření

3.1. Stres

Za obecně hlavní příčinu spojovanou se syndromem vyhoření je považována negativní podoba stresu, a to z jakýchkoli příčin. Za samotnou příčinu vyhoření je však možné podle některých autorů považovat spíše formu přístupu a reakce jedince na stres, nikoli stres nebo stresové situace samotné. Syndrom vyhoření může mít však mnoho dalších příčin, ale pro jeho vznik je zásadní to, že se vnější zátěže dotýkají limitů fyzických, psychických a duševních schopností a možností dotčeného člověka (Kallwas, 2007; Poschkamp, 2013; Urban, 2016). Podle Pearsonova korelačního koeficientu existuje vztah mezi duševním zdravím a vyhořením a je opodstatněný ($r = -0,4$) (Křivohlavý, 2012).

V praxi můžeme rozdělit příčiny vzniku syndromu vyhoření na vnější (např. vysoká angažovanost s nízkou návratností, nadměrné pracovní výkony při nízkých kompetencích, nedostatek sociální podpory) a na vnitřní, které lze považovat i za významnější (např. nepřiměřená očekávání výsledků, nenaplnění jejich dosažení a s tím spojená frustrace, následná neopodstatněná sebevalvace a sebezničující tendence) (Maslachová podle Honzák, 2015). Za další vnější příčiny syndromu vyhoření jsou některými autory považovány:

- Chronický, těžko zvladatelný stres;
- Vysoké nároky ve vztahu k nízkým pravomocem;
- Nedostatečný respekt, uznání a odměna;
- Nízká autonomie pracovní činnosti.

(Kebza, Šolcová podle Ptáček a kol., 2013; Honzák podle Ptáček a kol, 2013)

V současnosti podporuje rizikové situace vzniku syndromu vyhoření honba za nerealistickou dokonalostí a s tím spojený strach ze selhání a zklamání v očích druhých. Dnešní společnost vnucuje konzumní životní styl a zdůrazňuje, že bez dokonalosti není možné vést dobrý život. To, co je dobré, již nestačí. Vyhrocuje se rozdíl mezi dobrou a skutečnou realitou a nesmyslnou dokonalostí, což vše dopadá na každého z nás.

Spokojenost s reálnými cíli, životní pohoda a klidné tempo přestalo být dostatečnou náplní života. V tom lze vidět správnou cestu společně s přijetím sebe sama a svých chyb. Skutečně dospělý člověk, podle Honzáka, umí zvládnout vnitřní puzení k dokonalosti, umí se rozhodnout o tom, co je a není důležité (Honzák, 2015). Freudenberger považuje za nejpodstatnější faktory pro vyhoření tyto:

- Nezkrotná touha po společenském uznání, očekávání úspěchu a jeho příslušného očekávání.
- Nereálné požadavky na vztahy mezi lidmi.
- Představa toho, že vše musí jít bez sebemenších problémů.
- Příliš rychlé a nesprávné domněnky o tom, jak se věci mají.
- Důraz na věci, které nejsou podstatné.
- Zveličování a přehánění problémů.
- Černobílé myšlení a řešení problémů stylem buď – anebo.
- Braní si věci osobně a vzájemné osočování.

(Freudenberger podle Honzák, 2015).

Na studium psychosociálního stresu, jeho kladných i záporných stránek, je podle autorů v současné době kladen důraz jak v pracovním, tak soukromém životě (Schaufeli, Leiter, Maslach, 2008; Kebza a Šolcová, 2003). Stres se obtížně klasifikuje, a proto je těžké odlišit symptomy stresu od subjektivně prožívaných depresí a duševních poruch (Kallwas, 2007). Obecnou definici pojmu stres uvádí Priess „... *stres přichází tehdy, když něco nejde tak, jak chci.*“ (Priess, 2015) a jeho výskyt dává do souvislosti se vztahem jedince sama k sobě nebo k okolí. Jako důvod vyhoření pak vidí negativní nebo chybějící vztahy k okolí nebo nepochopení sobě samému (Priess, 2015). Stres lze také dělit na:

- organizační (chaos ve věcech),
- psychologický (chaos v hlavě) a
- fyziologický stres (bouře v celém organismu)

(Honzák, 2015).

Stres lze v souvislosti s jeho negativní stránkou chápat také, jako „... *subjektivní stav, pro který je určující pocit bezmoci.*“ Stres tedy vzniká až tím, jak situaci vnímáme my sami,

nikoli situací samotnou (Priess, 2015). Míru stresu, který prožíváme, mohou ovlivňovat tyto faktory:

- Intenzita a délka působení stresorů,
- Způsob myšlení,
- Možnosti a dovednosti, jak určitý stresor odstranit nebo zmírnit (Pešek, Praško, 2016; Urban 2016).

K tomu, abychom se vyvarovali negativního působení stresu na náš fyzický i psychický stav, je nutné udržovat v rovnováze tzv. eustres (stres pozitivní, motivující) a distres (stres z přetížení a neadekvátní zátěže). Je nutné umět účinně pracovat s kategoriemi stresorů (negativně působících faktorů) a salutorů (obranných schopností zvládat obtížné věci) (Křivohlavý, 2012; Priess, 2015). Podle Elkinda je možné rozlišovat stresory podle míry kontroly a předvídatelnosti vzniku stresové zátěže:

- Stresory, které lze předvídat a kontrolovat, tj. můžeme aktivně reagovat.
- Stresory, které lze předvídat, ale nelze je kontrolovat, tj. musíme využít různé copingové strategie.
- Stresory, které nelze předvídat ani kontrolovat, musíme na ně reagovat až v momentě, kdy nastanou. (Elkind, 1984 podle Sigmund, Kvintová, Šafář, 2014).

Atkinsonová přidává:

- Subjektivně nepřiměřené, nadměrné nároky
- Životní změny, které vyžadují velké přizpůsobení
- Subjektivní vnitřní konflikty, které považujeme za neřešitelné (Atkinsonová, 2003 podle Sigmund, Kvintová, Šafář, 2014)

Brockert uvádí, že jedním z klíčových stresorů v pracovním prostředí je zodpovědnost za lidi (Brockert, 1993 podle Sigmund, Kvintová, Šafář, 2014). Maláčová uvádí, že výzkumy ukazují důležitou okolností, zda bude určitá situace vnímána za distresovou nebo eustresovou, je míra svobody volby okolností (Maláčová, 1999 podle Sigmund, Kvintová, Šafář, 2014).

Fyzické projevy reakcí na stres můžeme podle Cannona rozdělit na „boj“ nebo „útek“, podle toho, která reakce má šanci na úspěch (Cannon podle Greenberg, 2006 podle Sigmund, Kvintová, Šafář, 2014). Tento koncept dále rozpracoval Selye v tzv. obecném adaptačním syndromu, jehož tři fáze jsou: poplachová reakce, stav rezistence, stav vyčerpání. Pro všechny stavy popsal fyziologické změny v organismu (Selye podle Poschkamp, 2013; Selye podle Nakonečný, 2015). Psychologickou teorii stresu zpracoval Lazarus, který je založen na rozlišení psychologického a fyziologického stresu. Lazarus bere v úvahu i to, že různí lidé vyhodnocují a vnímají ohrožující situace odlišně. Zároveň tvrdí, že pokud jedinec nepovažuje stresovou situaci za nezvládnutelnou, nemusí nutně dojít k fyziologickým projevům, tak jak je popisuje Selye. Lazarus doplnil Selyeho adaptační model fyziologických změn o kognitivní, emocionální a volní složky chování jedince (Sigmund, Kvintová, Šafář, 2014). Ke zvládnání stresu přispívá podle některých výzkumů občasné vystavení stresovým situacím a jejich zvládnutí. Posiluje se tím stresová tolerance nebo-li také frustrační tolerance. S tím je spojený pojem odolnosti, resp. nezdolnosti, který lze definovat jako nestejně silnou reakci organismu na stresovou situaci. Odolnost je individuální charakteristikou jedince, která závisí na mnoha aspektech (Atkinsonová, 1995 podle Sigmund, Kvintová, Šafář, 2014; Pešek, Praško 2016; Vágnerová, 2010). Odolnost se projevuje tím, že člověk je emocionálně v kontaktu sám se sebou, má své emoce pod kontrolou, neustále věnuje pozornost tomu, co se kolem něj děje a umí problémům čelit tvůrčím způsobem. Takoví lidé mají vnitřní „locus of control“, vědomě řídí svůj život a rozhodují o sobě (Honzák, 2015). Odolnost u manažerů charakterizuje Kotasová (Kotasová, 1979 podle Sigmund, Kvintová, Šafář, 2014) právě kontrolou, a dále osobním zaujetím (angažovaností, ochotou převzít zodpovědnosti) a přístupem k překážkám a změně jako výzvě a oblasti k rozvoji.

3.2. Vliv prostředí, pracovních podmínek a organizace práce

Uvádí se, že nejvíce ohroženi jsou syndromem vyhoření pracovníci pomáhajících profesí, kteří do své práce zapojují část své osobnosti, svoji empatii (Poschkamp, 2013; Schaufeli, Leiter, Maslach, 2008; Honzák 2015). Ze stejného důvodu se tito lidé také musí učit určitým obranným mechanismům, aby se nestali obětí vyhoření. U osob pracujících v pomáhajících profesích se může projevit tzv. naučená bezmoc nebo cargo syndrom

(čekáme, kdo za nás krizovou situaci vyřeší). Sami si nedokáží říct o pomoc nebo nabízenou pomoc přijmout (Honzák, 2015). Důležitou roli hraje v mezilidských vztazích míra emocionální zátěže, která je kladena na pracovníky, kteří ve své práci jednají s druhými lidmi. Jde zejména o povolání, ve kterých musí pracovníci projevovat empatii s utrpením druhých, nebo naopak snášet jejich negativní reakce a stavy nespokojenosti a frustrace (Křivohlavý, 2012). Velmi dobře popsanou cestou k úplnému psychickému vyčerpání je tento proces u zdravotních sester, lékařů, učitelů, vedoucích pracovníků, manažerů, podnikatelů, sociálních pracovníků nebo manželů (např. Křivohlavý, 2012; Ptáček a kol., 2013; Maslach et al., 1996 podle Schaufeli, Leiter, Maslach, 2008). Problematikou syndromu vyhoření v českém prostředí u pracovníků v lékařských a pomáhajících profesích, pracovníků sociálně-právní ochrany, státní správy studentů vysokých škol se podrobně věnuje Ptáček a kol. (Ptáček a kol., 2013).

Obory, ve kterých se syndrom vyhoření objevuje nejčastěji:

- Zdravotnictví (zdravotní sestry, lékaři, pečující zdravotnický personál, zaměstnanci hospiců atp.)
- Školství (učitelé, vychovatelé, čerství absolventi, kteří nastupují do prvního zaměstnání)
- Hospodářství a administrativa (vedoucí pracovníci, úředníci, politici, obchodníci, piloti letadel)
- Sociální péče a sociální služby (pracovníci v sociálních službách, poradci, kurátoři, pracovníci ve vězeňství, příslušníci policie, duchovní atp.).
- Rodina (manželé, rodiče, děti, zamilovaní atp.).
- a další (např. sportovci, dlouhodobě nemocní, zdravotně postižení atp.)
(Křivohlavý, 2012)

Existují i určité faktory v pracovním prostředí a podmínkách práce, které mohou vyvolávat syndrom vyhoření. Můžeme mezi ně řadit např.:

- Přílišná svoboda nebo naopak přílišná direktivnost v rozhodování člověka.
- Nesmyslnost požadavků.
- Odpovědnost, která neodpovídá možnostem splnit její kritéria, nebo naopak kdy pracovník pocítuje minimální míru odpovědnosti.

- Neplnění úkolů, zejména dlouhodobé.
- Nejasně nastavena nebo nerealistická očekávání a požadavky nebo nedostatek prostředků k jejich naplnění.
- Nedostatečná horizontální nebo vertikální sociální komunikace.
- Nedostatek příležitostí k rozvoji a vývoji pracovníků.

(Křivohlavý, 2012)

Maslachová se v dalším zkoumání syndromu vyhoření soustředila zejména na vlivy pracovního a sociálního prostředí a jejich interakce s jedincem. V pracovním prostředí identifikovala 6 základních faktorů, které mohou v kombinaci s některými osobnostními charakteristikami jednotlivce zvyšovat pravděpodobnost rizika vyhoření:

1. Nadměrné množství práce
 2. Nespravedlivé poměry a praktiky v pracovním prostředí
 3. Nedostatek sociální podpory
 4. Malé kompetence v pracovním procesu
 5. Práce v prostředí konfliktů hodnot
 6. Nedostatečná odměna jak v ekonomickém, tak psychosociálním smyslu
- (Maslachová podle Honzák, 2015).

Organizační faktory prožívání zátěže jsou podle Poschkampa zejména profesí podmíněný kontakt (emocionální, intenzivní, dlouho trvající) s jinými lidmi, špatné finanční ohodnocení, malé společenské uznání, nedostatek zdrojů (Poschkamp, 2013). Za další rizikové faktory v pracovním prostředí považuje Kallwas:

- nedostatečná zpětná vazba,
- nejasné rozdělení úkolů a kompetencí,
- konkurenční situace v pracovním prostředí,
- jednotvárnou práci a špatné pracovní podmínky

(Kallwas, 2007).

Garton uvádí, že zaměstnavatelé často přistupují k syndromu vyhoření jako k problému jednotlivých zaměstnanců, než aby tento fenomén považovali za záležitost týkající se fungování celé organizace. Zejména z důvodu poddimenzování počtu potřebných pracovníků jsou kladeny neúměrné nároky na stávající zaměstnance. Jako příčiny vyhoření u zaměstnanců takových organizací vidí: nadměrnou komunikaci a vyžadování

účasti velkého množství spolupracovníků na vyřešení jednoho úkolu, špatný time management a přetěžování těch nejschopnějších (Garton, 2017).

3.3. Rizikové osobnostní faktory

K rozvoji syndromu vyhoření jsou náchylní lidé s určitými duševními dispozicemi a psychickou strukturou. Obecně lze říct, že syndromem vyhoření jsou ohroženi lidé, kteří jsou silně motivovaní, zapálení až vášniví, usilují o dosažení určitých cílů, jsou výkonově orientovaní, zcela oddaní svému cíli. Toto nadšení nebo zapálení může být ve vztahu jak k pozitivním, tak negativním cílům, přičemž syndrom vyhoření se může projevit u obou variant. Není důležité to, jak daný cíl hodnotí okolí. Klíčovou rolí totiž hraje právě nadšení a zapálení pro věc, o kterou daný člověk usiluje (Křivohlavý, 2012). Rizikovým faktorem proto může být i osobnost člověka. Jak uvádí Křivohlavý (Křivohlavý, 2012) mezi lidmi, resp. jejich osobnostmi, existují značné rozdíly, které mohou hrát významnou roli ve zvládnání zátěžových situací. Zejména zvládnání stresových situací, které jsou zcela běžnou součástí života, může být zásadní. Někdo stresu podléhá a vidí pouze to negativní, jiný v problémové situaci vidí výzvu a má radost, když se mu ji podaří vyřešit. Důležitým faktorem je proto možnost pracovat na postoji ke skutečnostem, radovat se z maličkostí a přijmout nezměnitelné (např. postoj poloprázdná - napůl plná sklenice). Velkou roli v utváření osobnosti hrají podle Poschkampa (Poschkamp, 2013), vrozený a naučený systém hodnot, který určuje, jakým způsobem bude jedinec vnímat sám sebe a své okolí. Pokud dochází k rozporu mezi vrozenými a společensky vyžadovanými a žádoucími hodnotami, jedinec se dostává do stresových situací a může podlehnout tlaku okolí opustit své vlastní hodnoty. Sám sebe pak hodnotí jako neschopného, bezcenného, je nespokojený se svým životem, rezignuje. Antonovský dělí lidi na dvě skupiny, podle toho, zda zvládají své životní problémy a podle jejich chování a vnitřních postojů. Na základě toho vypracoval pojetí nezdolnosti jakožto smyslu pro soudržnost. Rozdíly mezi skupinami popisuje pomocí rozdílných pólů ve třech dimenzích:

- Smysluplnost v protikladu k nesmyslnosti činnosti, kterou člověk vykonává;
- Srozumitelnost v protikladu k nesrozumitelnosti situace, v které člověk žije;
- Představa nezvládnutelnosti problémů v protikladu k pocitu nezvládnutelnosti problémů, které daný člověk řeší.

Ti, kteří se kloní ke kladným pólům těchto dimenzí, lépe zvládají životní těžkosti a k vyhoření jsou méně náchylní a naopak (Antonovský podle Křivohlavý, 2012). Jako další osobnostní charakteristiky, které mají podle různých autorů vliv na postoj a chování, uvádí další autoři:

- postoj a vnímání událostí na ose optimismus – pesimismus (Seligman, 2000, podle Křivohlavý, 2012).
- zdravá-nezdravá orientace na dobrý výkon (McLelland podle Křivohlavý, 2012).
- proměnlivost proti monotónnosti (Pinesová podle Křivohlavý, 2012).

Pro názornost lze uvést výčet lidí, u kterých se mohou příznaky projevit, např. u člověka:

- ze kterého vyprchalo počáteční nadšení a zapálení pro věc.
- který usiluje o dokonalost a klade na sebe příliš vysoké nároky ve všech oblastech své činnosti.
- který pracuje nad své možnosti (kapacity, schopností, dovedností atp.).
- který snaží dělat vše co nejlépe a nejpřesněji.
- který je dlouhodobě vystaven stresu, zejm. distresu.
- typu workoholik.
- který jakýkoli neúspěch prožívá jako osobní selhání a porážku.
- který neumí adekvátně odpočívat a regenerovat.
- který žije dlouhodobě v konfliktních mezilidských vztazích.
- s vnějším zdrojem usměrnění (externí Locus of control)
- který má potřebu neustále se kladně sebehodnotit a v opačném případě se cítí ohrožen. (Křivohlavý, 2012; Poschkamp, 2013)

Další rizikovou skupinou jsou zejména lidé s typem osobnosti „A“, tj. lidé velmi zodpovědní, ambiciózní, orientovaní na úspěch a stále vyšší životní úroveň. Jsou soutěživí, netrpěliví a stále přepracovaní až závislí na práci a výkonu. Právě lidé se sklonem k workoholismu se typicky vyskytují na vyšších pracovních pozicích. (Pešek, Praško, 2016; Iacovides et al, 2003; Kohoutek, 2007). Mezi rizikové skupiny patří i lidé se sklony k perfekcionismu a s anankastickou poruchou osobnosti (Vacek, 2015 podle Pešek, Praško, 2016; Stock, 2010; Bakker a Costová, 2014). Všechny tyto typy osobností se z podstaty svého založení velmi často nacházejí v pracovních pozicích manažerů

a vedoucích pracovníků. Vedoucí pracovníci s tímto typem osobnosti by se měli zaměřit na to, aby dokázali citlivě vnímat ostatní lidi, mít vstřícný a laskavý přístup, uměli jednat s lidmi bez afektů a umět snášet určitou krátkodobou nepohodu. Měli by se učit zpomalit své tempo i fyzické projevy své netrpělivosti (Kohoutek, 2007).

Ohrožení syndromem vyhoření jsou i lidé, kteří mají problémy s nízkým sebevědomím. Takoví, kteří svoji hodnotu opírají zejména o uznání ze strany okolí v tom, jaké výkony podávají. Lidé s nízkým sebevědomím se snaží získat uznání službou a prací pro ostatní, což je v přehnaném úsilí může přivést až k syndromu vyhoření. Také lidé, kteří neznají své vlastní potřeby a hranice, kteří neumí vést vnitřní dialog sám se s sebou a žijí podle očekávání druhých, patří do skupiny ohrožených. A v neposlední řadě jsou to lidé, kteří neznají svoji vlastní identitu a kteří neumí žít autenticky, lidé s tzv. narcistickou strukturou osobnosti (Priess, 2015).

4. Příznaky a modely fází syndromu vyhoření

4.1. Příznaky syndromu vyhoření

Stres se podle Praška a Praškové může projevit v myšlení, emocích, chování a tělesných příznacích (Praško a Prašková, 2001, podle Sigmund, Kvintová, Šafář, 2014). Syndrom vyhoření se projevuje mnoha příznaky, mezi které můžeme uvést zejména tělesné zhroucení, ztráta iluzí a nadšení, pocity bezmoci a beznaděje, negativní postoje k lidem v zaměstnání i k životu jako takovému. Těmito příznaky reaguje tělo na situace, kdy přestává zvládat požadavky, které jsou na něj kladeny. Jedná se o určitý obranný a varovný mechanismus. Pokud si tyto příznaky dokáže člověk uvědomit ještě včas, může se vyhnout závažným stavům, které mohou vést až ke stavu deprese nebo úvahám o ukončení života (Křivohlavý, 2012). Syndrom vyhoření se může projevit škálou až 130 nejrůznějších tělesných i duševních symptomů (Kallwas, 2007). K dalším příznakům vyhoření můžeme uvést např. ztrátu zájmu, depresivní nebo agresivní reakce, úbytek výkonnosti, úbytek motivace, kreativity, psychosomatické obtíže, útlum na duchovní, emocionální i sociální úrovni, zoufalství, beznaděj a myšlenky na sebevraždu (Kallwas, 2007).

V počáteční fázi je možné ještě provést řadu preventivních kroků, je třeba postupovat od uvědomění si varovných signálů, analýzy situace k zahájení nápravných opatření (např. některé z metod psychohygieny, obnovení a péče o vztahy s okolím, vést zdravý životní styl). Pro včasné zachycení příznaků a nápravy nežádoucích jevů nutné mít dostatečné znalosti, být k sobě opravdu upřímný a citlivý, mít vůli ke změně a ochotu nechat si pomoci v rámci různých možností terapie (Kallwas, 2007; Háša podle Žurovcová, 2017).

Podle Schaufeliho je základní příznak syndromu vyhoření, tj. vyčerpání, univerzální, psychologická zkušenost, která není závislá na kulturním kontextu nebo historickém období. Symptom vyčerpání spojuje syndrom vyhoření s depresí, jejíž je také jedním z hlavních příznaků (Schaufeli, 2017). Poschkamp upozorňuje na další jev, který má určité shodné prvky jako syndrom vyhoření, na tzv. sekundární traumatizaci. Rozdíl mezi oběma jevy, je zejména v tom, že k sekundární traumatizaci dochází v konkrétní okamžik

a lze určit konkrétní událost jako příčinu. Se sekundární traumatizací se setkávají zejména pracovníci v sociálně-pedagogické oblasti, v práci s klienty, kteří prožili traumatizující zážitky. Tito pracovníci sekundárně opakovaně prožívají traumatické situace svých klientů (Poschkamp, 2013).

Příznaky syndromu vyhoření lze také rozdělit na subjektivní, zejména např. v oblasti sebehodnocení, v oblasti udržení soustředění a pozornosti, v projevech negativismu, v projevech příznaků stresu bez zjevné příčiny. Druhou skupinou jsou pak příznaky objektivní, kdy si např. snížené výkonnosti všimají i ostatní a je i objektivně měřitelná (Křivohlavý, 2012). Člověk, který zažívá syndrom vyhoření, prožívá mnoho negativních citových stavů a těžkých myšlenek, a to jak ve vztahu k sobě, tak ostatním. Mezi takové můžeme uvést např.:

- Cítí se tělesně, psychicky i duchovně „na dně“.
 - Cítí se bezmocně a bezvýznamně.
 - Cítí strach, obavy, beznaděj.
 - Není schopen se do čehokoli pustit, o něčem rozhodnout, neví si rady sám se sebou.
 - Cítí se vyčerpaný, i když nic nedělá.
 - Cítí se na konci sil, bez iluzí, nadějí, plánů.
 - S druhými lidmi jedná chladně, bez emocí a lhostejně. O jiné se nezajímá, nemá empatii.
 - Druzí ho obtěžují, nezajímá ho, co si o něm jiní myslí, jak ho vnímají a hodnotí.
- (Křivohlavý, 2012)

Negativní vztahy mezi lidmi kolem člověka, který se začíná propadat do syndromu vyhoření, mohou fungovat jako varovné signály. Může docházet k projevům agresivity, přehnané asertivity, různým formám napadání (od slovních po fyzické), k hádkám a projevům nedostatku respektu mezi dotčenými, neplnění slibů, mocenským bojům a podobně. Mohou se projevit patologické obranné mechanismy (např. odmítání svého podílu na špatných vztazích, racionalizace našich činů, hledání obětího beránka, uzavírání různých koalic, projevy zlosti, závidivosti nebo nepřátelství). Všechny tyto jevy mají negativní vliv na tzv. ochrannou sociální síť vyhořelého člověka, a zhoršují nápravu

v životě jak vyhořelého člověka, tak přinášejí potřebu dalších řešení pro zlepšení a narovnání vztahů v této sociální síti (Křivohlavý, 2012). Mnoho z výše uvedených pocitů je základem pro standardizované dotazníky, kterými odborníci zjišťují přítomnost nebo míru syndromu vyhoření u respondentů.

Existují analýzy přístupu zaměstnavatelů k rizikovým faktorům, které ovlivňují duševní zdraví zaměstnanců, ale ukazuje se, že zaměstnavatelé se orientují spíše na vzdělávací a tréninkové aktivity pro své zaměstnance místo toho, aby sami pro-aktivně měnili samotné rizikové faktory. Zároveň však nejsou dostatečně ověřovány výstupy z takových školení a jejich efektivita (Leka, Jain, 2014). V pracovním prostředí jsou v souvislosti se zkoumáním syndromu vyhoření zkoumány i další oblasti pracovního života, jako je např. pracovní angažovanost, která je některými autory považována za pozitivní protipól syndromu vyhoření (Schaufeli, Leiter, Maslach, 2008; Maslach, Leiter, 2016). Pro měření pracovní angažovanosti existují také standardizované nástroje, jako např. dotazník UWES (The Utrecht Work Engagement Scale), který zkoumá tři dimenze – první z nich (vigor) lze popsat jako mentální odolnost, pozitivní vnímání energie investované do práce; druhou je oddanost (dedication), kterou lze popsat jako stav hrdosti na svoji práci, vnímání její důležitosti a pocit nadšení z práce, a třetí dimenzí je stav (absorption), kdy je jedinec ponořen do své práce tak, že již nerozlišuje mezi pracovní a mimo-pracovní oblastí. Maslachová a Leiter vycházejí z předpokladu, že syndrom vyhoření nastává v situaci, kdy se pracovní angažovanost zhorší a výše uvedené pozitivní dimenze se přemění ve vyčerpání, cynismus a snížení pracovního výkonu, tj. objeví se příznaky syndromu vyhoření (Maslach, Leiter, 1997 podle Maricutoiu, Suela, Iancu, 2017; Schaufeli, Leiter, Maslach, 2008). Analýza dlouhodobých dat prokázala kauzální vztah mezi pracovní angažovaností a syndromem vyhoření v závislosti na době, která uplyne mezi měřeními (Maricutoiu, Suela, Iancu, 2017).

Ke zkoumání dalších příčin, kterými se současný výzkum syndromu vyhoření v pracovní oblasti zabývá, byly vytvořeny další modely: Job Demand Resources (JD-R) model, který se zaměřuje na představu, že syndrom vyhoření vzniká u jedinců, kteří jsou vystaveni narůstajícím pracovním nárokům, ale nemají k dispozici dostatečné zdroje, aby těmto nárokům mohli vyhovět. Druhým modelem je tzv. COR (Conservation of Resources), který vychází ze základních motivačních teorií a který předpokládá, že syndrom vyhoření

je spojen s permanentním pocitem, že daná osoba přijde o důležité a nezbytné zdroje pro výkon své práce (Maslach, Leiter, 2016).

4.2. Modely fází vývoje syndromu vyhoření

Různí autoři uvádějí různé počty a typy fází procesu vyhoření – existují modely třífázové až 12tífázové, které mohou mít různou délku trvání, fáze se mohou střídát, objevovat v různém pořadí (Pešek, Praško, 2016; Poschkamp, 2013). Syndrom vyhoření lze diagnostikovat podle souboru příznaků různými způsoby, a to, jak pozorováním změn v chování a jednání u sebe sama, tak sledováním ostatní lidí, u kterých se projevují dané příznaky. Nejjednodušší modely mají tři stádia vývoje a Křivohlavý níže popisuje charakteristiky těchto stádií (tabulka č. 1):

Tabulka č. 1: Fáze vývoje syndromu vyhoření podle Křivohlavého

Fáze	Příznaky:
Příznaky, které indikují, že se syndrom vyhoření začíná projevovat:	<ul style="list-style-type: none"> • Pracujeme stále více a více, ale radost z práce máme méně a méně. • Druzí lidé nám „jdou na nervy“, až to nemůžeme vydržet. • Nejraději bychom chtěli přestat dělat svoji práci. • Snažíme se „přežít“ za pomoci alkoholu, prášků, přemíry jídla atp. • Jsme paralyzováni v momentě, kdy máme něco udělat.
Stav vyhoření se dostává do akutní fáze:	<ul style="list-style-type: none"> • Při rozčilení zažíváme určité zdravotní potíže (např. bolest na hrudi) • Zažili jsme emocionální zhroucení nebo nás napadají myšlenky na ukončení života. • Reagujeme tak, jak bychom v normálním stavu nikdy nereagovali (výbuchy vzteku, agresivita). • Cítíme se absolutně bez energie, naprosto vyčerpání. • Ztratili jsme veškeré nadšení, ideály, naděje, které by nás přiměly něco dělat.
Stav chronického psychického vyčerpání:	<ul style="list-style-type: none"> • Neustále se vyhýbáme své práci. • Dělá nám velké problémy hovořit s jinými lidmi. • Ve společnosti druhých se necítíme dobře, chceme utéct.

	<ul style="list-style-type: none"> • Impulzivně jsme odešli ze zaměstnání, aniž by pro to byly zásadní důvody. • Nejsme schopni uznat, že máme nějaké problémy a hovořit o nich, natož vyhledat odbornou pomoc.
--	---

zdroj: Křivohlavý, 2012

Podle Selyeho je syndrom vyhoření konečným stádiem procesu, který pojmenovává GAS (General Adaptation Syndrome), tj. jde o „obecný soubor příznaků procesu vyrovnávání se s těžkostmi“, a který má tři fáze:

Tabulka č. 2: fáze syndromu vyhoření podle Selyeho

Fáze	Popis
1.	Působení stresoru;
2.	Zvýšená rezistence (obranyschopnost organismu);
3.	Vyčerpání obranných sil a obranných možností

zdroj: Selye podle Křivohlavý, 2012, Selye podle Poschkamp, 2013

Další třífázový model nabízí Längle, jehož model má fáze propojené s třemi procesy (tabulka č. 3):

Tabulka č. 3: Fáze syndromu vyhoření podle Längleho

Fáze	Popis
1.	V první fázi se člověk pro něco nadchl, má určitý cíl, pro který má smysl žít. Svoji práci se přibližuje životnímu cíli, tudíž je smysluplná práce prostředkem k dosažení cíle.
2.	Ve druhé fázi se projevuje utilitarismus a ze smysluplné práce ke splnění cíle, se stává práce sama smyslem a prostředkem k získání nějakých vedlejších produktů (např. finanční ohodnocení, prestiž atp.). Člověk se dostává do rozporu v zaměřenosti na to, co by chtěl, a dělá to, co mu něco přináší, i když už to není zcela ta cesta, kterou se chtěl původně vydat. Dochází k tzv. odcizení, frustraci a původní smysluplné cíle jsou nahrazeny cíli zástupnými, které však nedokáží naplnit potřebu smysluplnosti a naplnění života. V druhé fázi nadšení opadá a v konečné fázi se podle Längleho „mění v popel“.

3.	Třetí fáze se projevuje ztrátou úcty k hodnotě druhých lidí, cílů a věcí a také ztrátou úcty k vlastnímu životu (tzv. vegetativní přežívání místo naplněného života).
----	---

zdroj: Längle podle Krivohlavý, 2012

Čtyřfázový model nabízí např. Maslachová (tabulka č. 4). S tímto modelem pracují i další autoři Karaman, Burische, nebo Längle (Karaman, 1994, Burische, 1989, Längle, 1997 podle Krivohlavý, 2012).

Tabulka č. 4: Fáze syndromu vyhoření podle Maslachové

Fáze	Popis
1.	Idealistické nadšení a přetěžování,
2.	Emocionální a fyzické vyčerpání,
3.	Dehumanizace druhých jako obrana před vyhořením,
4.	Konečný stav „proti všem a všemu“. Plné propuknutí všech důsledků vyhoření.

zdroj: Maslachová podle Krivohlavý, 2012

Často je uváděn model pětifázový (tabulka č. 5):

Tabulka č. 5: Pětifázový model syndromu vyhoření

Fáze	Typické myšlenky
Realistické nadšení	Jedinec se naplno oddává své práci, vidí perfektní příležitost k seberealizaci. Chce pomáhat všem lidem maximálně.
Stagnace	Jedinec začíná přemýšlet o tom, proč se honit a vydávat tolik úsilí. Ono to nějak vždycky dopadne. Jedinec je zahlcen požadavky a musí některé ignorovat. Chce mít v práci pohodu.
Frustrace	Podle jedince si klienti vymýšlejí, manipulují a zneužívají jeho dobré vůle. Jedinec je často naštvaný, nespokojený.
Apatie	Myšlenky na to, jak to hlavně vydržet a přežít, v práci to nestojí za nic.
Syndrom vyhoření	Už to nejde vydržet, už abych byl pryč. Všichni mě štvou, klienti i vedení jsou nesnesitelní, kašlu na ně. Měl bych s tím a se sebou něco dělat, ale ve skutečnosti se mi do toho vůbec nechce.

zdroj: Pešek, Praško, 2016

Další autoři vypracovali i složitější modely burnout procesu – např. Golembiewski, Munzenride a Stevenson vypracovali osmifázový model (Golembiewski, Munzenride a Stevenson, 1986 podle Křivohlavý, 2012). James vypracoval zatím nejčlenitější model, a to dvanáctistupňový model stádií burnout procesu (James, 1982 podle Křivohlavý, 2012). Dvanáctifázový model vývojového cyklu pro syndrom vyhoření vytvořili také Freudenberger a North. Oba modely v podstatě popisují shodné fáze a jejich podobu (tabulka č. 6):

Tabulka č. 6: 12fázové modely syndromu vyhoření

Fáze	Model podle Freudenbergera:	Model podle Jamese:
1.	Nutková snaha po sebeprosazení	Snaha osvědčit se co nejlépe v pracovním procesu.
2.	Člověk začíná pracovat více a tvrději	Snaha udělat vše sám.
3.	Přehlížení potřeb druhých	Zapomínání na sebe a vlastní potřeby
4.	Přesunutí konfliktu	Jediným, co člověka zajímá, je práce, plán, úkol, dosažení cíle.
5.	Revize a posunutí hodnot	Ztráta schopnosti vyhodnotit co je a co není podstatné.
6.	Popírání vznikajících problémů	Nutkové popírání příznaků počínajícího vnitřního napětí, kterým se tělo brání dané situaci.
7.	Stažení se ze sociálních kontaktů	Ztráta angažovanosti, dezorientace, nástup cynismu, únikové strategie (alkohol, drogy, přejídání se atp.)
8.	Zcela jasně patrné změny v chování	Výrazné změny v chování viditelné pro okolí, přecitlivělost na kritiku, stranění se lidí, osamocenosť
9.	Depersonalizace	Depersonalizace (ztráta kontaktu se sebou samým)
10.	Vnitřní prázdnota	Prázdnota a pocity zoufalství ze selhání, frustrace z neuspokojené potřeby smyslu života
11.	Deprese	Deprese, pocity úplné marnosti a zoufalství, nulové sebevědomí
12.	Syndrom vyhoření	Úplné vyčerpání – fyzické, emocionální i mentální

zdroj: model podle Freudenbergera (Freudenberger, North 1985, podle Honzák, 2015, Potschkamp, 2013), model podle Jamese (Křivohlavý, 2012)

5. Metody diagnostiky syndromu vyhoření

Nejčastěji používanou metodou k vyšetření přítomnosti syndromu vyhoření je metoda MBI – Maslach Burnout Inventory (Schaufeli, 2017, Aumayr-Pintar, Cerf, Parent-Thirion, 2018; Křivohlavý, 2012; Kebza, Šolcová podle Ptáček a kol, 2013). Původní verzi dotazníku MIB (MBI-HSS) vytvořily autorky Maslach a Jackson v roce 1981 a sloužila k vyhodnocování syndromu vyhoření u učitelů (Maslach et al, 2018). V průběhu času se však ukázalo, že interpretaci původních škál dotazníku nebylo možné aplikovat jiné skupiny, zejména v souvislosti s tím, že syndrom vyhoření nemusí být nutně spojen pouze s profesemi, ve kterých pracují lidé s lidmi. Následně v polovině devadesátých let, kdy byla publikována obecná verze MBI-GS dotazníku a další verze, které byly zaměřeny již na konkrétní pracovní profese: pracovníky ve službách, pracovníky ve zdravotnictví, pracovníky ve školství, ale např. i na studenty (Schaufeli, 2017). Dotazník MBI-GS (viz. tabulka č. 11 a č 12) se více zaměřuje na vztah a pocity k práci jako takové, než na vztahy a pocity v souvislosti s lidmi v rámci vykonávané práce. Z tohoto důvodu byly i zkoumané dimenze přejmenovány na „emoční vyčerpání“ (Exhaustion – dále EX), „depersonalizace/cynismus“ (Cynicism – dále CY) a na „snížení pracovní výkonnosti“ (Professional Efficacy – dále PE). Tento typ dotazníku je podle Maslach (Maslach et al, 2018) také určen pro pracovníky v managementu a je používán od roku 1996 v nezměněné podobě. Existenci těchto faktorů potvrdila i práce Pierra a Fableriho (Pierro, Fableri, 1995, podle Křivohlavý, 2012). Pro některé autory je však klíčovou dimenzí pouze vyčerpání, za jehož ekvivalent syndrom vyhoření považují (Pinesová a Aronson, 1981; Kristensen et al., 2005; Shirom and Melamed, 2005 podle Schaufeli, Leiter, Maslach, 2008). Od roku 2000 je nedílnou součástí MBI dotazníku pro získání celkového profilu respondenta a jeho pracovního prostředí doplňkový dotazník AWS (Areas of Worklife Survey). S jeho pomocí lze identifikovat, které hlavní oblasti pracovního života mohou být příčinou vyhoření. AWS dotazník se zaměřuje na kontext pracovního prostředí (např. množství práce, možnosti kontrolovat svoji práci, odměňování atd.), na jeho slabé a silné stránky (Leiter, Maslach, 2019; Maslach, Jackson, Leiter et al, 2018). MBI-GS dotazník má ale také kritiky. Podle některých autorů jsou určité limitace i v použití samotného MBI-GS dotazníku, jelikož z důvodu zjišťování škál pro tři dimenze není snadné jeho vyhodnocení (Maslach, Leiter, Schaufeli, 2008). Další

otázkou je, zda stejná škála odpovědí jako je u prvního MBI-HSS dotazníku je vhodná u MBI-GS dotazníku, ve kterém jsou otázky modifikovány více obecně než pro pracovníky, kteří pracují v sociálních službách a kde je klíčový aktivní vztah s klientem (Maslach, Leiter, Schaufeli, 2008; Ptáček a kol, 2013). Jsou i názory, že některé otázky jsou formulované již s negativním nebo pozitivním nábojem. Také to, že škála je pro dvě dimenze v negativním směru, ale pro třetí dimenzi v pozitivním, je některými autory vytýkáno (Schaufeli, Taris, 2005 podle Vlachovská, 2011). Někteří autoři se zamýšlí nad tím, jestli není dotazník příliš obecný a jestli opravdu měří syndrom vyhoření (Kristensen, 2005 podle Vlachovská, 2011).

Pinesová a Aronson vypracovali v 80. letech 20. století další dotazník ke zjištění psychického vyhoření (BM), s jehož pomocí si může člověk vyhodnotit, zda se ho tento stav týká a do jaké míry. Dotazník je zaměřen na všechny 3 hlediska syndromu vyhoření: pocity fyzického, psychického a emocionálního vyčerpání (Pinesová, Aronson podle Křivohlavý, 2012). BM dotazník v přepracované verzi je druhou nejčastější metodou k diagnostice vyhaslosti (Kebza, Šolcová podle Ptáček a kol, 2013). BM dotazník má dobrou míru shody s dalšími psychologickými vyšetřeními, jako např. vyšetření se spokojeností v zaměstnání, se vlastním životem, se sebou samým; s fluktuací týkající se zaměstnání; s fyzickými zdravotními problémy; s množstvím zkonsumovaného alkoholu; s pocity beznaděje (Křivohlavý, 2012). Výsledky v BM testu pak dávají návod, jak dále postupovat podle stupně závažnosti výsledků (např. ujasnění si žebříčku hodnot, učinit změny, požádat o odbornou pomoc).

Existují i další dotazníky k poznání syndromu vyhoření – dotazník vytvořený autory Hawkins, Minirth, Maier a Thursman (Hawkins, Minirth, Maier a Thursman, 1990, podle Křivohlavý, 2012). Jako další metody můžeme jmenovat metodu BoTeLiS (Bo = burnout, Te = tension, Li = listlessness), Oldenburg Burnout Inventory (OLBI), Copenhagen Burnout Inventory (CBI), Shirom-Melamed Burnout Measure (SMBM) (Kebza, Šolcová podle Ptáček a kol, 2013; Aumay-Pintar, Cerf, Parent-Thirion, 2018). Kromě dotazníků lze využít dalších metod, např. PSA (Personal Subjective Analysis, Maslach, Leiter, 2016) za využití stupnic pocitů, které se váží k syndromu vyhoření (např. pocit vlastní hodnoty) (Křivohlavý, 2012). V současném výzkumu se vědci nově zaměřují na vývoj nových metod diagnostiky, zejména se zaměřením na pozitivní stavy dimenzí

opačných k negativním stavům syndromu vyhoření. Takovým příkladem může být dotazník UWES (Utrecht Work Engagement Scale) (Maslach, Leiter, Schaufeli, 2018).

Jelikož je pro studium syndromu vyhoření klíčové porozumět i jeho příčinám, vlivu sociálního i pracovního prostředí, vztahu k pracovní angažovanosti i spokojenosti v práci, stále probíhá diskuse a výzkum toho, jak nejlépe přistoupit k tak komplexní problematice. Jedním z dalších nových přístupů je například nový model pro vyhodnocení MBI dotazníku ve sledovaných dimenzích. Jde o detailnější popis profilů respondentů podle toho, jaké kombinace hodnot můžeme z výsledků vyhodnocení MBI dotazníku získat v kombinaci s různými proměnnými pracovního života (AWS dotazník). Maslach a Leiter definovali tyto podrobnější profily (Leiter, Maslach, 2016):

1. Vyhořelý (Burnout): vysoké skóre v dimenzi vyčerpání a depersonalizace, nízké skóre ve snížení pracovního výkonu
2. Nadšený (Engagement): nízké skóre v dimenzi vyčerpání a depersonalizace, nízké skóre ve snížení pracovního výkonu
3. Vyčerpaný (Overextended): vysoké skóre pouze v dimenzi vyčerpání
4. Bez zájmu (Disengaged): vysoké skóre pouze v dimenzi cynismus (depersonalizace)
5. Nevýkonný (Ineffective): vysoké skóre pouze v dimenzi snížení pracovního výkonu
(pozn.aut.: vlastní překlad z angličtiny)

Tabulka č.7: schéma hodnot MBI dimenzí podle profilu

profil	vyčerpání	cynismus	snížení pracovního výkonu
Nadšený	nízké	nízké	vysoké
Nevýkonný	nízké až mírně zvýšené	nízké až mírně zvýšené	nízké
Vyčerpaný	vysoké	nízké až mírně zvýšené	nízké až mírně zvýšené
Bez Zájmu	nízké až mírně zvýšené	vysoké	nízké až mírně zvýšené
Vyhořelý	vysoké	vysoké	nízké

Zdroj: Maslach, Jackson, Leiter et al., 2018

6. Preventivní kroky proti syndromu vyhoření a copingové strategie zvládnání stresu

6.1. Preventivní kroky proti syndromu vyhoření

Jako všechny situace, může mít i zážitek vyhoření určité pozitivní dopady na život člověka, který si syndromem vyhoření prošel. Pokud jsou jeho projevy zachyceny včas, mohou sloužit jako varovné signály a člověk může ještě včas zareagovat a provést potřebné změny ve svém životě. Určitým způsobem nám je takto nastaveno zrcadlo, díky kterému, si můžeme uvědomit, kdo a kým jsme, jakou další životní cestu si chceme zvolit. Může mít tedy i pozitivní vliv na rozvoj a vývoj osobnosti a tím i na lepší a plnější život (Křivohlavý, 2012).

Schaarschmidt a Fischer definovali čtyři typy chování podle toho, do jaké míry jsou zdraví škodlivé nebo prospěšné:

- Typ „Z“ (zdravý, učitelský) – je chování zdravé, má dobře vybalancované pozitivní požadavky a uvolněné chování.
- Typ „Š“ (šetřící se) – takový typ přistupuje k požadavkům na práci zdrženlivě a opatrně.
- Typ „O“ (workoholik) – typ s rizikovým chováním, obětující se své profesi.
- Typ „V“ (vyhořelý) – typ rizikového chování, které vede k rozvoji syndromu vyhoření (Schaarschmidt, Fischer podle Poschkamp, 2013).

Možností, jak předcházet psychickému vyhoření je mnoho, vždy záleží na konkrétní situaci a člověku. Nicméně platí některá obecná doporučení. Kašparů popisuje šest podnětů, jak lze vyhoření předcházet. Používá pro názornost obraz krychle, uvnitř které hoří svíčka jako symbol našeho nadšení. Každá ze stěn reprezentuje jeden podnět:

- Přední stěna = smysl naší existence, co je pro nás cílem a nejvyšší hodnotou, co nám dává sílu a energii, motivuje.
- Zadní stěna = bezpečné zázemí lidí, případná záchranná sociální síť.
- Stěna z levé strany = blízcí přátelé
- Stěna z pravé strany = lidé, pro které pracujeme nebo o které se staráme.

- Dolní podstava = vědomí toho, že jsem člověk na svém a správném místě.
- Horní podstava = symbol duchovního života, toho, co dává všemu smysl.
(Kašparů, 2006 podle Křivohlavý, 2012).

Podobný model uvádí Priess (Priess, 2016) s tím, že pro zachování dobrého zdraví a prevenci proti syndromu vyhoření, je nutné, aby měl jedinec dobře funkčních šest oblastí svého života:

- Práce
- Rodina/partnerství
- Zdraví/fyzická kondice
- Sociální kontakty
- Individualita/koníčky
- Víra/spiritualita

Vyváženost těchto oblastí a vztahů jak k sobě, tak k okolí, jejich soulad s představami daného jedince, jsou, podle Priess, klíčové pro zdravý a spokojený život.

Poschkamp zdůrazňuje v prevenci proti syndromu vyhoření význam sociální sítě (její hustota, velikost a četnost kontaktů), kterou si jedinec vytváří v průběhu života. Tato síť může poskytnout podporu emocionální, instrumentální i informační. Ze strany poskytovatelů podpory je však potřeba postupovat citlivě a vhodným způsobem, který bude vyhovovat aktuálním potřebám osoby, které je pomoc určena. Nevhodná nebo neúspěšná pomoc by mohla být i negativní účinek, případně by se mohla daná osoba stát na pomoci okolí závislá (Poschkamp, 2013). Důležité je také to, aby si člověk dokázal připustit možnost vyhoření, aby pracoval na své sebeúctě, sebevědomí, na tom, aby se měl rád a pečoval o sebe. Aby si uvědomoval hranice svých možností, kapacity, a v případě neadekvátních požadavků požádal o pomoc. Důraz je kladen na proaktivní rozvíjení sociální sítě a budování přátelských vztahů (Venglářová, 2011 podle Křivohlavý, 2012). Mnohé z navrhovaných opatření a technik jsou také součástí technik asertivního chování. Dalším, co může pomáhat budovat odolnost a působí preventivně je víra (Honzák, 2015; Křivohlavý, 2016), nebo je možné zvládat syndrom vyhoření např. tělesnou kompenzací, relaxačním nebo meditačním cvičením, odbornou psychologickou pomocí nebo fyzioterapií (Kallwas, 2007; Franková, 2009).

U pracovníků v pomáhajících profesích je základní schopností naučit se poznávat a chápat prožitky osob, o které pečují, porozumět jejich chování a reakcím (Honzák, 2015). Významnou roli zde hraje komunikace a sjednocení terminologie, aby si obě strany opravdu dokázaly porozumět. Další dovedností je schopnost naslouchání a správného vyhodnocení toho, co osoba, o kterou pečují, opravdu potřebuje a jaká jsou její přání a cíle. Pro pracovníky v pomáhajících profesích, kteří pracují s lidmi, je důležité:

- Být empatický, ale nezapojovat emoce.
- Získat si důvěru.
- Postupovat s rozvahou, racionálně.
- Neočekávat vděk klienta.
- Nevnucovat svoji vůli klientovi, být pro jeho dobro.

(Honzák, 2015)

Jako další podněty, které mohou pomáhat v předcházení vyhoření můžeme uvést: humor, uvolnění napětí, zájem o vlastní zdraví, relaxace, změny v rutinních činnostech, proaktivní zapojení do zlepšování pracovního prostředí, mít životní cíl, mít rád život i přes jeho těžkosti, věnovat se rozvoji po fyzické i duševní stránce, věnovat se studiu biblických textů, k životu přistupovat s moudrostí, respektovat limity svých možností, dobře vycházet s druhými lidmi (Křivohlavý, 2012). Franková navíc uvádí pro pracovníky ve vedoucích pozicích tato preventivní opatření: pracovní autonomie, rozvoj osobních kompetencí, schopností a dovedností ke zvládnání své profese, optimální time-management, asertivní chování, sociální podporu (Franková, 2009). Antonovský zavedl pojem salutogeneze, zkoumání a sledování podmínek zdraví a faktorů, které zdraví podporují. Došel k názoru, že lidé, kteří si své zdraví zachovávají i při nepříznivých podmínkách, vycházejí z postoje, že to, co se lidem děje má příčinu a následek, takové události se dají zvládnout a má smysl je překonat. Tito lidé mají důvěru ve vlastní zdroje a považují svůj život za smysluplný (Poschkamp, 2013).

6.2. Copingové strategie zvládání stresu

Dalším tématem vztahující se k reakci organismu na distres nebo eustres je adaptace a coping. Adaptací lze rozumět to, jak se organismus vyrovnává s relativně normální zátěžovou situací a v přijatelně zvládnutelné toleranci. Naproti tomu coping lze popsat jako boj organismu (jedince) s nepřiměřenou zátěží, obtížnou nebo téměř nezvladatelnou situací. Klasickou definici copingu uvádí Cohen a Lazarus „... jako snahu, jak intrapsychickou, tak zaměřenou na určitou činnost, s cílem řídit, tolerovat, redukovat a minimalizovat vnitřní i vnější požadavky kladené na jedince“ (Cohen a Lazarus podle Krivohlavý, 1994, podle Sigmund, Kvintová, Šafář, 2014) a to na základě možností a zdrojů, které má jedinec k dispozici. Nejčastější dělení copingových strategií je na strategie k řešení problému a na strategie zaměřené na vyrovnání se s emočním stavem jedince (např. Folkman a Lazarus, 1980; Parker a Endler, 1992; Parek a Wood, 2008 podle Vágnerová, 2010). Další autoři přidávají i třetí typ strategie, a to vyhýbavé zvládání (Kebza, 2005 podle Sigmund, Kvintová, Šafář, 2014). Existuje mnoho dalších dělení strategií zpracování stresu. Další dělení může být podle Hoška a Černého na aktivní postupy (např. diagnóza situace, mobilizace rezerv, plánování boje, realizace plánu, výdrž a vytrvalost atd.) a na pasivní postupy (např. vyčkávání, lhostejnost, rezignace odepsanost) (Hošek, 2001, Černý, 1999 podle Sigmund, Kvintová, Šafář, 2014).

Jiný pohled nabízí Janke a Erdmanová, které dělí copingové strategie na pozitivní nebo negativní. Za pozitivní strategie považují např.:

- Tendenci podhodnocovat svoji reakci na stres, snižovat jeho význam a dopad.
- Odmítnutí neoprávněných pocitů viny nebo zodpovědnosti.
- Odklon pozornosti k něčemu jinému, než je prožívaný stres.
- Soustředit se na náhradní uspokojení, např. v podobě příjemných zážitků nebo věcí.
- Získání kontroly nad situací pomocí analýzy situace, příčin, naplánování nápravných kroků a jejich provedení k vyřešení stresové situace.
- Ovládnutí reakcí, zachování klidu.
- Snahu sám sobě dodat odvalu a posilování sebevědomí vírou ve schopnost situaci vyřešit a zvládnout.

Mezi negativní copingové strategie pak tito autoři uvádějí:

- Únikové tendence (např. užívání léků, alkohol atp.).
- Perseveraci, tj. opakované promýšlení a prožívání stresující situace.
- Rezignaci, pocity bezmoci a beznaděje, odevzdanost.
- Sebeobviňování a neopodstatněné přičítání si chyb.

(Janke a Erdmannová, 2003 podle Sigmund, Kvintová, Šafář, 2014).

Mimo tyto kategorie pak Janke a Erdmannová (Janke, Erdmannová, 2003, podle Sigmund, Kvintová, Šafář, 2014) uvádějí ještě potřebu sociální opory (vyhledávání kontaktu s druhými při řešení stresové situace nebo problému) a vyhýbání se, které může být podle kontextu posouzeno jako pozitivní nebo negativní přístup. Co se týče rozdílnosti mezi užívanými strategiemi podle pohlaví, muži častěji volí strategii podhodnocení a odmítání viny. U žen je častější volbou potřeba sociální opory, únikové tendence, perseverace, rezignace a sebeobviňování.

Na základě výzkumů u manažerů lze podle Sigmunda, Kvintové a Šafáře (Sigmund, Kvintová, Šafář, 2014) říci, že tato skupina volí ve většině případů pozitivní copingové strategie. Ve vyšší míře se vyskytují kontrolní mechanismy (situační, reakční i emocionální), naopak nízkou úroveň vykazují strategie únikové a rezignace. Pro manažery je charakteristická snaha o neustálou kontrolu a také o pozitivní sebeinstrukce. Tyto strategie jsou plně v souladu s profesí a pracovními pozicemi, které vyžadují uplatňování pozitivních strategií, potřebu neustálé kontroly, sebekontroly a víry ve vlastní úspěch. Projevy perseverace v rozumné míře jsou u manažerů vnímány spíše kladně, jako projev zodpovědného přístupu.

7. Syndrom vyhoření u pracovníků manažerských profesí

Syndrom vyhoření u manažerů se nedotýká pouze jich osobně, ale ovlivňuje i pracovníky, kteří jsou takovými manažery vedeni, a také zákazníky, kterým poskytují své služby. To vše má zásadní dopad na výkon a efektivitu celé organizace (Lee, Asforth, 1993). Na základě výzkumů realizovaných v letech 2008 a 2009 uvádí Franková, že v současné době rostou nároky a tlak na pracovníky v manažerských pozicích v souvislosti s probíhajícími ekonomickými krizemi, které mají globální charakter. Nároky spojené s negativními prvky jejich práce v kombinaci s charakteristikami osobnosti tak zvyšují riziko syndromu vyhoření (Franková, 2009). Lidé v manažerských pozicích jsou v situaci, kdy sami mají zajistit svým podřízeným takové pracovní prostředí, které nebude ohrožovat jejich psychické i fyzické zdraví. Zároveň jsou oni sami mnohdy takovému nepříznivému pracovnímu prostředí vystaveni.

Manažer je vykonavatelem procesu managementu, má za úkol působit na lidi tak, aby bylo dosaženo optimální plnění cílů organizace. Podle klasického modelu managementu nazýváme manažerem takového pracovníka, který má v náplni práce provádět: plánování, organizování, personální zajištění, příkazování, koordinaci, vedení a kontrolu. Jelikož je podstatnou součástí práce manažera vedení a řízení lidí, spadají tito pracovníci do kategorie lidí ohrožených syndromem vyhoření (Maxa, 2011). Klasické dělení úrovní řízení z hlediska mocenských struktur v organizaci je na manažery první linie, střední manažery a vrcholové manažery (Blažek, 2014; Veber, 2014; Maxa, 2011). V závislosti na velikosti a struktuře společnosti je potřeba adekvátní struktura vedení. Podle druhu činnosti a množství úrovní pracovníků jsou také odlišné potřebné kompetence a nároky na roli manažera. Pokud není manažerem přímo vlastník společnosti, pak takový manažer je i zaměstnancem, který má však specifické pravomoci, odpovědnosti i výši platu (Veber, 2014). Manažer jako zaměstnanec podléhá stejnému procesu řízení, kontroly, jako jeho přímí podřízení.

Pro výkon manažerské profese jsou nutné i určité osobnostní rysy. Veber (Veber, 2014) charakterizuje typické osobní vlastnosti manažera ve dvou směrech – ve vztahu k sobě samému (např. důvěryhodnost, poctivost, čestnost, zásadovost, zdvořilost, důslednost

atp.), a ve vztahu k ostatním lidem a okolí (např. rozhodnost, svědomitost, cílevědomost, vytrvalost, samostatnost, odpovědnost apod.). Podle Maxy (2011, tabulka č. 8) lze popsat předpoklady úspěšného manažera, a to podle toho, zda jsou vrozené nebo získané:

Tabulka č. 8: Předpoklady úspěšného manažera

Vrozené předpoklady	Získané předpoklady
<ul style="list-style-type: none"> • Temperament a inteligenci 	<ul style="list-style-type: none"> • Podnikavost – vnější i vnitřní
<ul style="list-style-type: none"> • Potřeba řídit 	<ul style="list-style-type: none"> • Schopnost stálého poznávání a učení se
<ul style="list-style-type: none"> • Potřeba moci 	<ul style="list-style-type: none"> • Systematičnost, umění organizovat a rozhodovat
<ul style="list-style-type: none"> • Schopnost vcítit se 	<ul style="list-style-type: none"> • Komunikační styl
	<ul style="list-style-type: none"> • Image a autorita

Zdroj: Maxa, 2011

Rolí manažerů první linie, mezi které mohou patřit např. vedoucí dílen, vedoucí obchodů, mistři apod., je řízení výkonných pracovníků. Střední manažeři tvoří velmi různorodou a mnohočetnou skupinu řídicích pracovníků, např. vedoucí útvarů, závodů, oddělení podle funkcí apod. Tito střední manažeři již ve větší míře pracují s informacemi než manažeři první linie. Podle Vebera práce s informacemi zabírá až 40 % jejich pracovního času (Veber, 2014). Střední management plní zásadní roli v kontaktu mezi nejvyšším a nejnižším stupněm řízení společnosti. Střední management a manažeři první linie lze považovat za výkonnou složku k jejich činnosti náleží klasické manažerské činnosti, např.:

- Zajištění komunikace směrem k provozním pracovníkům
- Organizace práce
- Zabezpečení řízení provozních podmínek
- Vedení podřízených
- Sledování a analýza v průběhu plnění úkolů, náprava nedostatků
- Hodnocení dosažených výsledků atd. (Veber, 2014)

Členové vrcholového managementu jsou pak ti manažeři, kteří jsou představiteli dané společnosti, mají klíčové postavení ve vedení společnosti, vytvářejí a usměrňují všechny činnosti a na nich závisí prosperita a úspěch společnosti. Vrcholoví manažeři na sebe

berou zodpovědnost v zastoupení vlastníků (Blažek, 2014). V současné době lze říci, že výše uvedené paradigma řízení je překonané. V současnosti můžeme jako manažera označit i takového pracovníka, který řídí procesy „bez lidí“. I taková činnost má samozřejmě dopad na všechny pracovníky a pracovní prostředí ve společnosti. Řídící styl je pak orientovaný na výsledky, řízení výkonu a řešení věcných problémů za pomoci manažerských nástrojů (Cipro, 2015).

Podle některých autorů vykazuje až 20 % Čechů intenzivnější příznaky syndromu vyhoření (Ptáček podle Veselá, 2018). Háša uvádí, že mezi manažery jsou nejvíce ohroženi linioví manažeři. Háša také říká, že manažeři si možnost vyhoření nepřipouštějí a situaci neřeší i po dobu několika let nebo desetiletí. Případné negativní vlivy stresujícího pracovního prostředí si 20 až 30 % manažerů kompenzuje nějakým druhem závislosti - drogy, alkohol, sexuální služby, ale i běh (Háša podle Žurovcová, 2017). Z výzkumu, který provedl Raboch a Ptáček v roce 2015 v rámci Českého národního panelu, vyplývá, že nejvíce ohroženou skupinou jsou vrcholoví manažeři (38 % respondentů, n=1027, použitý dotazník Shirom-Melamedovy škály vyhoření SMBM). Hned druhou nejvíce ohroženou skupinou byli pracovníci na pozici středního managementu (23 %) (tabulka č. 9, Raboch, Ptáček, 2015).

Tabulka č. 9: Výskyt projevů syndromu vyhoření dle profese

PROFESE	VYHOŘENÍ V %
Vrcholový manažer, řídicí pracovník s odpovědností za větší firemní celek	38
Střední nebo nižší manažer, řídicí pracovník	23
Zaměstnanec v manuální profesi	21
Profesionál, odborník pracující nezávisle, mimo pracovní poměr (OSVČ)	20
Profesionál, odborník pracující v zaměstnaneckém poměru	19
Zaměstnanec v kancelářské profesi	18
Vlastník nebo spoluvlastník firmy, podnikatel se zaměstnanci	15
Farmář, podnikatel v zemědělství, rybářství, nebo lesnictví	14
Živnostník bez zaměstnanců	11

Zdroj: Raboch, Ptáček, 2015

Je také zajímavé, že v tomto výzkumu se ukázalo, že se pocity syndromu vyhoření objevily statisticky významně častěji u žen (44 %) než u mužů (41 %). Co se týče věku, výzkum ukázal, že nejvíce byly syndromem vyhoření ohroženy osoby do 44 let - cca 60 % všech „vyhořelých“ (Raboch, Ptáček, 2015). Mezi nejčastější zdroje stresu podle výzkumu patří pro respondenty kontakt s klienty/zákazníky/pacienty (63 %). Jako další významné stresory respondenti uvedli platové ohodnocení, nadměrné časové zatížení, nadměrné pracovní požadavky (viz tabulka č. 10). Franková k těmto příčinám přidává např. narušování soustředění nečekanými požadavky, problémy a konflikty s nadřízenými i podřízenými, omezené pravomoci a neefektivní porady, snaha o mikromanagement svých podřízených (Franková, 2009).

Tabulka č. 10: Zdroje stresu v práci podle Rabocha a Ptáčka

ZDROJ STRESU	STRESOR PRO % RESPONDENTŮ
Kontakt s klienty/zákazníky/pacienty	63
Platové ohodnocení	62
Nadměrné časové zatížení	55
Nadměrné pracovní požadavky	53
Nejistota pracovního místa	47
Legislativa související s profesí	44
Požadavek na odborné znalosti	44
Pracovní podmínky (vybavení pracoviště apod.)	43
Požadavek na komunikační dovednosti	40
Konflikty s nadřízeným	31
Konflikty se spolupracovníky	29

Zdroj: Raboch, Ptáček, 2015

Jako jeden z důležitých faktorů je považována také délka pracovního poměru a doba, po kterou je jedinec vystaven stresujícím faktorům. Podle výsledků studie Brúnaiové a Šajbidorové vykazovali vyšší hodnoty syndromu vyhoření manažeři (n = 62, použitý dotazník BM) s pracovní zkušeností delší než 25 let a také s pracovní zkušeností do pěti let (Brúnaiová, Šajbidorová, 2016).

Zejména současné obchodní organizace, které čelí rychlým a kontinuálním změnám, sílicímu tlaku na ekonomické ukazatele, čelí také vysokým nárokům v oblasti řízení

lidských zdrojů. Od zaměstnanců se očekává vysoké nasazení, pro-aktivní přístup, neustálé zlepšování a růst kvalifikace i pracovního výkonu, samostatnost a zodpovědnost v rozhodování. Nestačí již jen vykonávat svoji práci, ale zaměstnanec musí ukázat angažovanost, motivovanost a odevzdat ze sebe to nejlepší pro svého zaměstnavatele. Proto, jak uvádí Schaufeli, Leiter, Maslach, se zaměstnavatele snaží, v rámci zajištění ekonomické prosperity organizace, spíše propagovat pracovní angažovanost, než se věnovat prevenci syndromu vyhoření a odstraňování příčin ze strany organizace (Schaufeli, Leiter, Maslach, 2008).

8. Výzkumné šetření se zaměřením na problematiku výskytu syndromu vyhoření u pracovníků manažerských profesí

8.1. Cíl praktické části

V rámci zpracované teoretické části byla jako jedna ze skupin ohrožených syndromem vyhoření uvedena i skupina pracovníků v managementu. Protože většina literatury a studií je zaměřena na pracovníky v pomáhajících profesích a sociálních službách, je mým záměrem provést výzkum právě na skupině pracovníků v manažerských profesích.

Hlavním výzkumným cílem je zjištění, zda a do jaké míry pracovníci manažerských profesí naplňují vybrané znaky syndromu vyhoření a jestli je vztah mezi syndromem vyhoření a parametry:

- pohlaví,
- typ organizace, ve které manažeři pracují,
- úroveň řízení, ve které manažeři pracují,
- počet přímých podřízených.

Vedlejším cílem výzkumu je zjištění, které jsou nejvíce stresující faktory v jejich práci, a také to, jaké copingové strategie používají. Ve výzkumné části bude proveden deskriptivní výzkum syndromu vyhoření u pracovníků na manažerských pozicích v dimenzích – vyčerpání, depersonalizace (cynismus), snížení pracovní výkonnosti, na základě zpracování odpovědí získaných pomocí standardizovaného dotazníku MBI-GS a otázek na výše uvedené parametry. Výzkum je doplněn o otázku, která sleduje relační vztahový charakter MBI-GS dimenzí (vedlejší výzkumná otázka 2).

Vedlejší výzkumná otázka 1: Vyskytují se u pracovníků manažerských profesí dimenze syndromu vyhoření – vyčerpání, depersonalizace (cynismus), snížení pracovní výkonnosti – a v jaké míře?

Vedlejší výzkumná otázka 2: Existuje vztah mezi jednotlivými dimenzemi – vyčerpání, depersonalizace (cynismus), snížení pracovní výkonnosti?

Vedlejší výzkumná otázka 3: Existují statisticky významné rozdíly v dimenzích syndromu vyhoření u manažerských pracovníků podle pohlaví?

Vedlejší výzkumná otázka 4: Existují statisticky významné rozdíly v dimenzích syndromu vyhoření u manažerských pracovníků podle typu organizace, ve které pracují?

Vedlejší výzkumná otázka 5: Existují statisticky významné rozdíly v dimenzích syndromu vyhoření u manažerských pracovníků podle úrovně řízení, ve které pracují?

Vedlejší výzkumná otázka 6: Existují statisticky významné rozdíly v dimenzích syndromu vyhoření u manažerských pracovníků podle počtu podřízených?

Vedlejší výzkumný cíl 1: Popis faktorů, které pracovníci v manažerských pozicích považují za nejvíce stresující.

Vedlejší výzkumný cíl 2: Popis copingových strategií, které využívají pracovníci manažerských profesí nejčastěji.

8.2. Popis metody a sledovaného souboru

Charakteristika výzkumného vzorku

Ve vzorku vybraných respondentů bych chtěla oslovit jak manažery, kteří v rámci své náplně práce řídí podřízené pracovníky, ale i takové manažery, kteří řídí procesy „bez lidí“, jak je definuje Cipro (Cipro, 2015). Výběr výzkumného vzorku by měl správně probíhat z celé populace pracovníků manažerských profesí. K takovému souboru dat jsem neměla přístup a nemohla jsem tedy vybrat a oslovit reprezentativní vzorek. Proto jsem zvolila metodu příležitostného/nahodilého vzorku (Walker, 2013). To znamená, že jsem oslovila mně dostupné jedince a skupiny, ve kterých se mohli vyskytovat respondenti vhodní pro můj výzkum. Vzhledem k tomu, že mám přístup jen k velmi omezenému počtu pracovníků v manažerských profesích, požádala jsem je v rámci dotazníku o jeho

další sdílení, což splňuje charakteristiku techniky výběru vzorku „sněhová koule“. Nicméně ani tato technika neumožňuje zaručit reprezentativnost vzorku a podle Dismana (Disman, 2006) jde spíše o techniku identifikace populace. Základní parametry pro výběr vzorku byly tedy dány dostupností respondentů. Oproti původnímu záměru oslovit pouze mé kolegy v rámci firmy a jejich známé pracující v manažerských profesích jsem se v průběhu sběru dat rozhodla uskutečnit ještě druhou vlnu sběru dat a oslovit další skupinu respondentů.

První termín pro vyplnění dotazníků byl 10. 4. – 18. 4. 2019. Text dotazníku pro první skupinu respondentů (mně známých jedinců, kteří pracují v manažerských profesích). Při sběru první vlny dotazníků mi odpověděli všichni oslovení respondenti v celkovém počtu 13 dotazníků. To bohužel nestačilo pro vyhodnocení, a proto jsem se rozhodla pro druhou dotazníkovou vlnu. Pro druhou vlnu výzkumu jsem oslovila studenty prvního až třetího ročníku kombinovaného studia Vysoké školy aplikované psychologie, s.r.o. Kolegyně ze studijního oddělení souhlasila s mojí prosbou o spolupráci a obeslala všechny uvedené studenty hromadným e-mailem s mojí žádostí o pomoc se sběrem vstupních dat k bakalářské práci. Druhá vlna byla otevřena v době 22. 4. – 3. 5. 2019 a celkem bylo osloveno 130 respondentů.

Výzkumné metody a nástroje

Součástí výzkumného šetření bylo zjištění základních demografických dat a parametrů pro vyhodnocení v souvislosti s výskytem dimenzí syndromu vyhoření u respondentů. Kompletní verze on-line dotazníku vč. otázek na demografická data je v příloze A. Níže je uveden seznam otázek bez seznamu možností odpovědí.

1. Jste (pohlaví)?
2. Jaký je Váš věk?
3. Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?
4. Jak dlouho pracujete u stávajícího zaměstnavatele?
5. Jak dlouho pracujete na své současné pozici?
6. Jaká celková délka Vaší praxe v manažerských pozicích?
7. Do jaké úrovně řízení společnosti byste zařadil/a Vaši pracovní pozici?

8. Kolik máte v aktuálním zaměstnání přímých podřízených?
9. Společnost, ve které pracujete, je?
10. Co považujete ve Vaší práci za nejvíce stresující (v negativním slova smyslu)?
11. Jaké strategie většinou volíte v reakci na pracovní stres (v negativním slova smyslu)?
12. Dotazník MBI-GS

Vzhledem k tomu, že MBI dotazník je nejvíce rozšířen a nejdéle používán ve zkoumání syndromu vyhoření a je považován za „zlatý standard“ ve výzkumu syndromu vyhoření (Schaufeli, Leiter, Maslach, 2008), použila jsem jeho verzi MBI-GS pro svůj výzkum. MBI-GS dotazník je adaptací původního MBI-HSS dotazníku, který se soustředil na poskytovatele sociálních služeb a u kterého byl zásadní pro vyhodnocení přímý kontakt respondentů s příjemci jejich péče. MBI-GS dotazník je postaven obecněji a lze ho použít pro pracující v zaměstnání, ve kterých nejde o práci s klienty a vztahy s nimi. Dotazník obsahuje 16 otázek, které patří do jedné z uvedených dimenzí, a na které respondent odpovídá podle níže uvedené škály (tabulka č. 11) od nulového do vysokého stupně výskytu v jeho pracovním životě. Uvedené dimenze hodnotí následující:

- Dimenze „vyčerpání“ (EX) hodnotí pocity vyčerpání obecně, bez ohledu na to, jestli je zdrojem těchto pocitů práce s lidmi nebo jakýkoli jiný zdroj v pracovním prostředí.
- Dimenze „depersonalizace“ (CY) hodnotí pocity lhostejnosti a otažitosti ve vztahu k práci jako takové.
- Dimenze „snížení pracovní výkonnosti“ (PE) hodnotí pocity týkající se uspokojení z minulých nebo současných pracovních úspěchů.

Tabulka č. 11: Hodnotící Likertova škála k otázkám v MBI-GS dotazníku

počet bodů:	Odpověď podle frekvence výskytu:
0	Nikdy
1	Několikrát za rok nebo méně často
2	Jednou za měsíc nebo méně často
3	Několikrát za měsíc
4	Jednou za týden
5	Několikrát za týden
6	Každý den

Tabulka č. 12: Otázky BMI-GS dotazníku podle dimenze, kterou sledují:

Otázky	dimenze
1. Mám pocit, že mě práce emocionálně vysává.	EX
2. Na konci pracovního dne se cítím vyčerpaný.	EX
3. Cítím se unavený, když ráno vstávám a mám před sebou další den v práci.	EX
4. Celodenní práce je pro mě opravdu namáhavá.	EX
5. Umím efektivně řešit problémy, které vyvstávají při mé práci.	PE
6. Mám pocit vyhoření v práci.	EX
7. Mám pocit, že efektivně přispívám k tomu, co dělá tato organizace.	PE
8. Od nástupu do práce můj zájem o práci poklesl.	CY
9. Moje nadšení pro práci pokleslo.	CY
10. Podle mého názoru jsem v práci dobrý.	PE
11. Mám velkou radost, když v práci něco dokončím.	PE
12. V tomto zaměstnání jsem udělal mnoho hodnotných věcí.	PE
13. Chci jen dělat svou práci a nechci, aby mě někdo obtěžoval.	CY
14. Jsem více cynický ohledně toho, zda moje práce něčemu přispívá.	CY
15. Pochybuji o významu mé práce.	CY
16. Jsem přesvědčený, že v práci efektivně plním své úkoly.	PE

Zdroj: Maslach et al, 2018: Maslach Burnout Inventory Manual, 4th Edition. 2018. Mind Garden, Inc.

Při zadání dotazníku a jeho přípravě jsem postupovala podle manuálu (Maslach et al., 2018), který jsem získala spolu s licencí na použití MBI-GS dotazníku v českém překladu (kopie licence viz. příloha B). Podle manuálu bylo nutné dodržet následující pokyny:

- Vyplnění dotazníku by mělo trvat 5-10 minut.
- Dotazník mohl být rozeslán elektronicky nebo v papírově podobě.
- Dotazník neměl mít v názvu spojení „syndrom vyhoření“, aby se předešlo negativnímu vnímání respondentů.
- Minimalizovat možné zkreslení odpovědí.
- Zajistit anonymitu a důvěryhodnost pro respondenty, aby se cítili bezpečně a mohli odpovídat pravdivě a upřímně.
- Dobrovolnost účasti

Splnění uvedených požadavků z mé strany:

- Dotazník splňuje očekávané časové rozmezí vyplnění.
- Dotazník byl rozeslán vytvořen v on-line verzi v nástroji Survio.
- Název dotazníku byl „Pocity pracovníků manažerských profesí ve své práci“. Syndrom vyhoření je zmíněn až v závěrečné části s vyhodnocením.
- K minimalizaci zkreslujících odpovědí jsem u každé verze on-line dotazníku připravila úvod s vysvětlením účelu, svým představením a závazku anonymního zpracování.
- Respondenti byli požádáni o vyplnění dat pouze jednou, nebyly rozeslány upomínky.
- V dotazníku nebylo možné vrátit se k otázkám zpět a případně je opravit.
- Sběr dat proběhl bez možnosti identifikace respondenta z mé strany.

Respondenti mého výzkumu měli v závěru dotazníku, před jeho odesláním, možnost provést tuto základní analýzu svých odpovědí a mohli tedy získat obrázek o své vlastní situaci ve vztahu k syndromu vyhoření. Jelikož jsem, z důvodu zachování anonymity, nepožadovala uvedení zpětného kontaktu, neposkytla jsem respondentům vyhodnocení jejich dat, resp. neposkytla jsem jim možnost se na mne obrátit.

Pro vytvoření dotazníku, sběr dat a základní vyhodnocení demografických dat jsem použila volně přístupný nástroj Survio dostupný na www.survio.com (provozovatel Survio s.r.o., IČO: 283 00 785, DIČ: CZ28300785) dostupné z <https://www.survio.com/cs/o-nas>.

Použité metody zpracování dat:

Výpočet skóre a interpretace výsledků MBI-GS dotazníku mohou být interpretovány jak pro každého respondenta zvlášť, tak v podobě agregovaných dat pro skupiny respondentů. Nicméně je žádoucí interpretovat každou dimenzi zvlášť pro každého respondenta. Není vhodné sčítat výsledky těchto tří dimenzí a udávat celkové skóre syndromu vyhoření (Maslach, 2018).

Pro vyhodnocení jednotlivých dimenzí lze použít dva způsoby výpočtu. Prvním z nich je prostý součet určených otázek pro každou dimenzi zvlášť. U dimenze „vyčerpání“ a „cynismus“ platí, že čím vyšší výsledek, tím vyšší stupeň vyhoření. U dimenze „snížení pracovní výkonnosti“ platí, že čím nižší výsledek, tím vyšší stupeň vyhoření. Tento první způsob výpočtu se používá často ve vědeckých výzkumech. Druhý způsob výpočtu vychází ze součtu stejných skupin otázek, ale zde se vypočítává jejich průměr, přičemž výsledky se interpretují stejným způsobem. Tato druhá metoda se podle Maslach (Maslach, 2018) používá při interpretaci dat respondentům, pro které jsou pak výsledky lépe pochopitelné. Při interpretaci dat je důležité zdůraznit, že nejsou definována žádná konkrétní čísla, podle kterých lze jednoznačně říct, že právě ty hodnoty znamenají, že respondent je vyhořelý. Pokud použijeme metodu průměru, je vyhodnocení výsledku v zásadě jednoduché, protože porovnáváme výslednou hodnotu se 7bodovou škálou výskytu dané dimenze. Pokud výsledky sdílíme s individuálními respondenty, je pak na jejich uvážení, jak vážně budou brát své pocity a jaká nápravná opatření jsou oni sami nebo s pomocí ostatních ochotni a schopni přijmout (Maslach, 2018).

Výskyt syndromu vyhoření u respondentů bude zjišťován na základě nezávislých proměnných:

- pohlaví,
- typ organizace, ve které manažeři pracují,
- úroveň řízení, ve které manažeři pracují,
- počet přímých podřízených.

Pro výzkumné otázky 1-6 byla stanovena závislá proměnná = dimenze syndromu vyhoření podle MBI-GS dotazníku. Pro výpočty k jednotlivým výzkumným otázkám jsem použila následující parametrické statistické metody:

- Pro zpracování dat pro hlavní cíl a vedlejší výzkumné otázky jsem použila výpočet průměrných hodnot a směrodatné odchylky ve vyhodnocení MBI-GS dotazníku pro uvedené skupiny respondentů.

- Pro porovnání mezi výsledky MBI-GS dotazníku pro můj vzorek s výsledky uvedenými pro vzorek v MBI manuálu jsem použila parametrický jednovýběrový Studentův dvoustranný t-test (výzkumná otázka 1).
- Pro vyhodnocení jednotlivých skupin v rámci nezávislých proměnných jsem použila parametrický dvouvýběrový Studentův dvoustranný t-test (výzkumná otázka 3).
- Pro proměnné s více než dvěma výběry jsem použila ANOVA test (výzkumné otázky 4, 5, 6).
- Pro zjištění vztahu mezi dimenzemi syndromu vyhoření jsem použila Pearsonův koeficient korelace, který je vhodný pro práci s parametrickými daty (výzkumná otázka 2).

Pro popis základních demografických údajů jsem do tabulky uvedla tyto údaje:

n = absolutní četnost

p = procento z absolutní četnosti

n^k = kumulativní absolutní četnost

p^k = kumulativní procento četnosti

aritmetický průměr (v závorce u hodnot průměrů je uvedena hodnota směrodatné odchylky)

p-hodnota = míra pravděpodobnosti, s níž zjištění zapadá do nulové hypotézy

t-hodnota = výsledná hodnota Studentova t-testu

F-hodnota = výsledná hodnota ANOVA testu

r = Pearsonův korelační koeficient

Pro samotné výpočty jsem použila nástroje pro analýzu dat v programu Microsoft® Excel® (verze Office 365 MSO (16.0.11601.20174) 32-bit) a volně dostupný nástroj „Social Science Statistics“ dostupný z <https://www.socscistatistics.com/tests/>.

Je důležité upozornit, že z důvodu nereprezentativnosti vzorku není možné výsledky a závěry zobecnit na jinou populaci než na skupinu respondentů tohoto výzkumu.

8.3. Výsledky výzkumné části

Demografické údaje

Pro vyhodnocení dat respondentů jsem použila data respondentů, kteří navštívili mnou poskytnutý link na dotazník. Níže uvedená tabulka poskytuje jejich přehled:

Tabulka č. 13: Statistika respondentů, kteří navštívili odkaz k dotazníku na www.surveo.com.

počet všech návštěv	počet dokončených dotazníků	počet nedokončených dotazníků	počet zobrazení (bez vyplnění dotazníku)	počet vyřazených dotazníků	Počet vyhodnocených dotazníků
73	40	0	33	8	32

Vezmeme-li v potaz poměr dokončených dotazníků vůči počtu návštěv, procento úspěšnosti vyplnění dotazníku je 54,8 %. Jelikož byly odpovědi evidované jako anonymní, nelze v tomto případě operovat s poměrem oslovených respondentů vs. počet dokončených dotazníků, jelikož se mohlo stát, že dotazník mohl vyplnit i respondent, který byl osloven sekundárně některým z respondentů, které jsem oslovila buď já napřímou, nebo byl osloven studenty kombinovaného studia VŠAPS.

Z výše uvedené tabulky vyplývá, že některé odpovědi jsem z celkového zpracování dat vyřadila. Vyřazení proběhlo na základě těchto kritérií:

1. Respondent v otázce č. 7 zvolil variantu odpovědi „moje pracovní pozice nepatří do výše uvedeného“, tj. nepatří do žádné úrovně řízení společnosti (vyřazeno 5 dotazníků)
2. Respondent vyplnil v otázce č. 7 variantu odpověď na otázku „V jakém oboru pracujete?“ (vyřazeny 3 dotazníky).

U bodu 2. je nutné uvést, že s odstupem a až nyní ve fázi zpracování výsledků, jsem si uvědomila, že u otázky č. 7 „Do jaké úrovně řízení společnosti byste zařadil/a Vaši pracovní pozici?“ jsem výběr možných odpovědí nezpracovala technicky správně. Variantu odpovědi „V jakém oboru pracujete? (např. prodej, marketing, IT, finance,

výroba, HR atp.)“ jsem měla uvést jako samostatnou otázku, nikoli jako jednu z variant možných odpovědí. Tím, že bylo v on-line dotazníku nastavena možnost uvést pouze jednu z možných odpovědí, jsem se vystavila riziku, že nezískám od respondentů klíčový parametr pro zpracování výzkumu. Při analýze dat jsem zjistila, že tato chyba neovlivnila možnost data zpracovat, pouze zapříčinila to, že jsem musela vyřadit 3 dotazníky. Proto dále pokračuji ve zpracování dat a splnění výzkumného záměru bakalářské práce.

Z dat respondentů vyplývá následující popis (tabulka č. 14, tabulka č. 15). Ženy tvořily 69 % respondentů (tabulka č. 14) a 81 % všech respondentů patří do věkové kategorie 31-50 let věku (18 žen a 8 mužů). 6 % respondentů (1 žena a 1 muž) patří do věkové kategorie do 30 let a 13 % respondentů (3 ženy a 1 muž) do věkové kategorie nad 51 let věku (tabulka č. 14). Co se týče nejvyššího dosaženého vzdělání (tabulka č. 15), nejvíce respondentů (44 %, 10 žen a 4 muži) uvedlo jako nejvyšší dosažené vzdělání střední vzdělání (s vyučením/bez vyučení, s/bez maturity, odborné i neoborné). Vyšší odborné uvedlo 5 respondentů (16 %, 3 ženy a 2 muži) a zbylých 40 % respondentů (9 žen a 4 muži) uvedlo vzdělání vysokoškolské (sečteny všechny úrovně dohromady).

Tabulka č. 14: Věková struktura a pohlaví respondentů

věkové kategorie	Ženy (n)	Muži (n)	Celkem (n)	p	n ^k	p ^k
méně než 20 let	0	0	0	0,00	0	0,00
20 - 30 let	1	1	2	0,06	2	0,06
31 - 40 let	6	4	10	0,31	12	0,38
41 - 50 let	12	4	16	0,50	28	0,88
51 - 60 let	3	1	4	0,13	32	1,00
více jak 60 let	0	0	0	0,00	32	1
	22	10	32	1		

Tabulka č. 15: Přehled vzdělání respondentů

	Ženy (n)	Muži (n)	Celkem (n)	p	n ^k	p ^k
bez vzdělání nebo neúplné základní vzdělání	0	0	0	0,00	0	0,00
základní	0	0	0	0,00	0	0,00
střední (s vyučením/bez vyučení, s maturitou/bez maturity, odborné i neodborné)	10	4	14	0,44	14	0,44
vyšší odborné	3	2	5	0,16	19	0,59
vysokoškolské – bakalářský titul	1	0	1	0,03	20	0,63
vysokoškolské – magisterský titul	5	4	9	0,28	29	0,91
vysokoškolské – doktorský titul nebo vyšší	3	0	3	0,09	32	1
	22	10	32	1		

Další otázky byly zaměřené na délku zaměstnání u stávajícího zaměstnavatele (tabulka č. 16) a délku zaměstnání na aktuální pracovní pozici (tabulka č. 17). U délky zaměstnání u stávajícího zaměstnavatele nejvíce respondentů uvedlo dobu 3-10 let (47 %, 11 žen a 4 muži), dobu nad 10 let uvedlo 32 % (7 žen a 3 muži). Méně, než dva roky pracuje u stávajícího zaměstnavatele 22 % (4 ženy a 3 muži) respondentů. Na aktuální pozici pracuje 50 % respondentů (13 žen a 3 muži) mezi 3-10 lety, více jak 11 let pracuje na stejné aktuální pozici 5 respondentů (16 %, 3 ženy a 2 muži). Zbývajících 34 % (6 žen a 5 mužů) pracuje na stávající pozici méně než 2 roky.

Tabulka č. 16: Délka zaměstnání u současného zaměstnavatele

	Ženy (n)	Muži (n)	Celkem (n)	p	n ^k	p ^k
méně než 1 rok	1	1	2	0,06	2	0,06
1-2 roky	3	2	5	0,16	7	0,22
3-5 let	5	2	7	0,22	14	0,44
6-10 let	6	2	8	0,25	22	0,69
10-15 let	5	1	6	0,19	28	0,88
více jak 15 let	2	2	4	0,13	32	1
	22	10	32	1		

Tabulka č. 17: Délka zaměstnání na stávající pracovní pozici

	Ženy (n)	Muži (n)	Celkem (n)	p	n ^k	p ^k
méně než 1 rok	1	1	2	0,06	2	0,06
1-2 roky	5	4	9	0,28	11	0,34
3-5 let	5	1	6	0,19	17	0,53
6-10 let	8	2	10	0,31	27	0,84
11-15 let	3	2	5	0,16	32	1,00
více jak 15 let	0	0	0	0,00	32	1
	22	10	32	1		

V tabulce č. 18 je uveden přehled respondentů, podle toho, jak dlouho již pracují na manažerských pozicích. Je patrné, že většina respondentů pracuje v takové pozici více jak 6 let (78 %, 18 žen a 7 mužů). 10 respondentů má pracovní zkušenost v délce 6-10 let (9 žen a 1 muž), 8 respondentů v délce 11-15 let (5 žen a 3 muži) a 7 respondentů více jak 15 let (4 ženy a 3 muži).

Tabulka č. 18: Celková délka praxe v manažerských pozicích.

	Ženy (n)	Muži (n)	Celkem n	p	n ^k	p ^k
méně než 1 rok	0	1	1	0,03	1	0,03
1-2 roky	3	1	4	0,13	5	0,16
3-5 let	1	1	2	0,06	7	0,22
6-10 let	9	1	10	0,31	17	0,53
11-15 let	5	3	8	0,25	25	0,78
více jak 15 let	4	3	7	0,22	32	1
	22	10	32	1		

V tabulce č. 19 je sumarizace odpovědí respondentů, kteří sami zařadili svoji pracovní pozici do jedné ze tří uvedených kategorií. Aby si mohli respondenti lépe představit, jaký typ pozice je myšlen, uvedla jsem do dotazníku nápovědu pro kategorii „management první linie“ (př. vedoucí týmu prodejců) a pro kategorii „střední management“ (mezičlánek mezi první linií a vrcholovým managementem). Z dat vyplývá víceméně rovnoměrné rozložení respondentů podle tohoto kritéria. 31 % respondentů pracuje ve vrcholovém managementu (6 žen a 4 muži), 34 % pracuje na pozici středního managementu (8 žen a 3 muži) a stejné procento i počet mužů i žen pracuje na pozici managementu první linie.

Tabulka č. 19: Do jaké úrovně řízení společnosti respondent zařadil/a svoji pracovní pozici.

	Ženy (n)	Muži (n)	Celkem (n)	p	n ^k	p ^k
vedení firmy/vrcholový management	6	4	10	0,31	10	0,31
střední management	8	3	11	0,34	21	0,66
management první linie	8	3	11	0,34	32	1
	22	10	32	1		

V dalším sledovaném parametru, počtu přímých podřízených (tabulka č. 20), 9 respondentů (28 %, 7 žen a 2 muži) uvedlo, že v aktuální pracovní pozici nemají přímé podřízené. 53 % respondentů uvedlo, že mají 1-10 podřízených, resp. 31 % (9 žen a 1 muž) má 1-5 podřízených a 22 % (4 ženy a 3 muži) mají 6-10 podřízených. Pouze jeden respondent (muž) má 11-15 podřízených, více jak 15 podřízených uvedlo 16 % respondentů (2 ženy a 3 muži).

Tabulka č. 20: Počet přímých podřízených

Počet podřízených	ženy	muži	celkem (n _i)	p _i	n ^k	p ^k
0	7	2	9	0,28	9	0,28
1-5	9	1	10	0,31	19	0,59
6-10	4	3	7	0,22	26	0,81
11-15	0	1	1	0,03	27	0,84
více jak 15	2	3	5	0,16	32	1
	22	10	32	1		

Co se týče zastoupení respondentů z pohledu jejich zaměstnavatelů, zda pracují v mezinárodní nebo české společnosti (tabulka č. 21), výsledky ukazují, že 50 % (11 žen a 5 mužů) pracuje v pobočce mezinárodní společnosti, druhých 50 % respondentů lze ještě rozdělit na ty, kteří pracují v české společnosti s celostátní působností (38 %, 7 žen a 5 mužů), a na ty, kteří pracují v české společnosti s regionální působností (12 %, 4 ženy, žádný muž).

Tabulka č. 21: Typ společnosti, ve které respondent pracuje.

	ženy	muži	celkem (n _i)	p _i	n ^k	p ^k
pobočka zahraniční firmy	11	5	16	0,50	16	0,50
česká s celostátní působností	7	5	12	0,38	28	0,88
česká s regionální působností	4	0	4	0,13	32	1
	22	10	32	1		

Zpracování vedlejších výzkumných otázek

Vedlejší výzkumná otázka 1: Vyskytují se u pracovníků manažerských profesí dimenze syndromu vyhoření – vyčerpání, depersonalizace (cynismus), snížení pracovní výkonnosti – a v jaké míře?

H₀ = Dimenze syndromu vyhoření se u pracovníků manažerských profesí nevyskytují.

Tabulka č. 22: Průměrné hodnoty MBI-GS dimenzí, porovnání s údaji z MBI-GS manuálu.

		průměrné hodnoty dimenzí		
α-hladina = 0,05	n	EX (vyčerpání)	CY (depersonalizace)	PE (snížení pracovní výkonnosti)
databáze – MBI-GS manuál	n (viz pozn)	2,26 (1,47)	1,74 (1,36)	4,34 (1,17)
průzkum data	32	2,33 (1,32)	1,54 (1,16)	4,91 (0,80)
t-hodnota		0,2788	-0,9875	3,9883
p-hodnota		0,7822	0,3311	0,00038
		výsledek není signifikantní	výsledek není signifikantní	výsledek je signifikantní

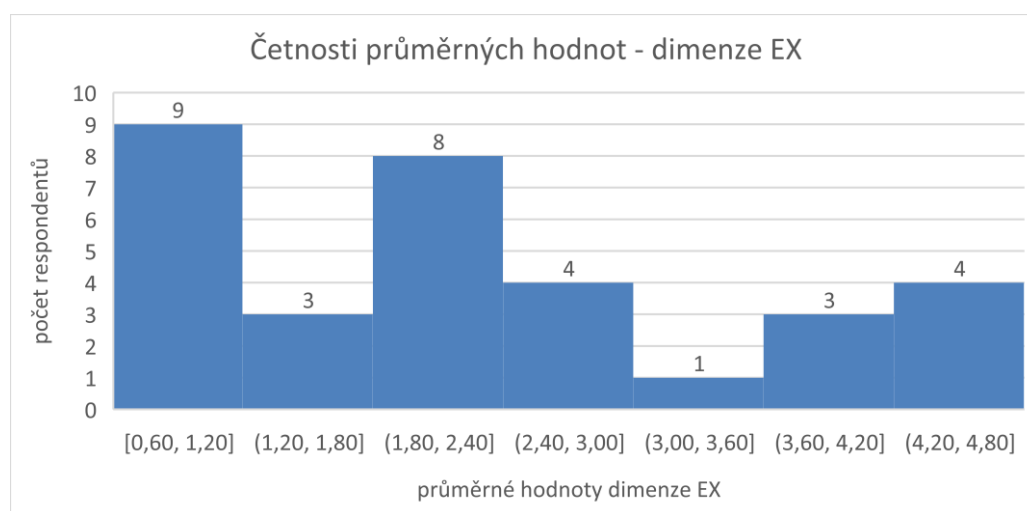
Pozn: n-databáze (pro dimenzi EX je n=47 800, pro CY je n= 47 752, pro PE je n=47 843), zdroj: Maslach, 2018)

Z analýzy průměrných skóre odpovědí pro jednotlivé dimenze, na škále 0-6 bodů (průměr 3,5 bodu) (tabulka č. 22), lze říci, že pro dimenzi vyčerpání respondenti v průměru zažívají vyčerpání jednou za měsíc nebo méně často. Tento výsledek platí pro muže

i ženy. Pro dimenzi depersonalizace pak vyšly výsledky pro obě pohlaví stejně, tj. obě skupiny prožívají tyto pocity spíše ještě méně než pocity vyčerpání. Lze říci, že se pohybují v rozmezí několikrát za rok nebo méně často až po jednou měsíčně nebo méně často. V obou těchto dimenzích respondenti nevykazují vyšší stupeň vyhoření. Ve třetí dimenzi, snížení pracovní výkonnosti, se za indikátor syndromu vyhoření považují nižší hodnoty než průměr bodů škály, tj. údaje pod hodnotou 3,5. Z výsledků dotazníku v tomto parametru vychází, že v průměru se celý soubor respondentů pohybuje nad touto hranicí, a tudíž nevykazuje vyšší stupeň syndromu vyhoření.

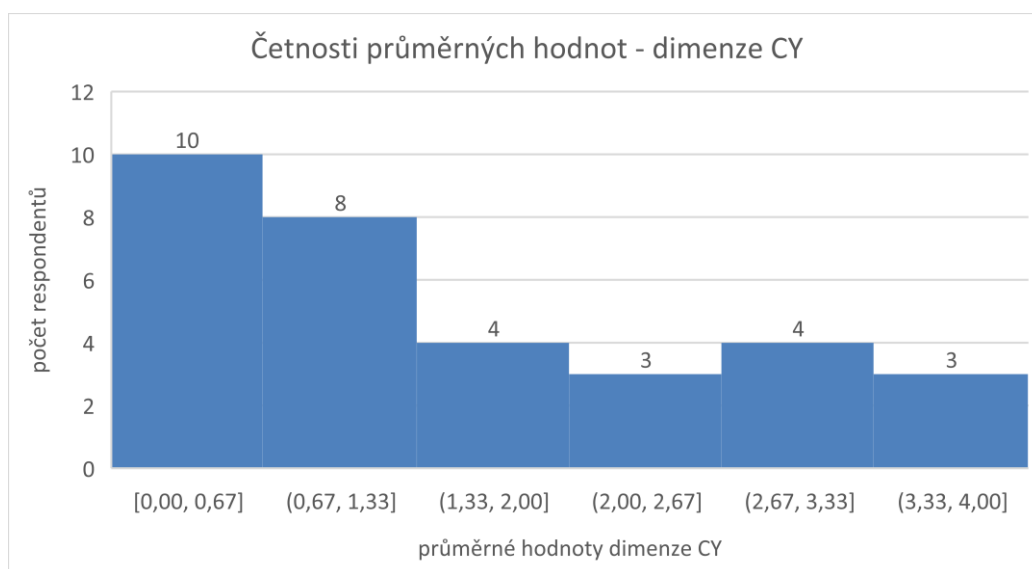
Na základě zpracovaných dat a v porovnání s výsledky uvedenými v MBI-GS manuálu jsem provedla jednovýběrový dvoustranný Studentův t-test pro zjištění, zda mezi naměřenými výsledky obou skupin vzorků existují rozdíly. Pro dimenze vyčerpání a depersonalizace nevyšel statisticky signifikantní výsledek. Pro dimenzi snížení pracovní výkonnosti sice $p < 0,001$ ukazuje, že rozdíl mezi skupinami je statisticky významný, ale průměrné hodnoty pro obě skupiny (4,34 vs. 4,91) na statisticky významný rozdíl neukazují. V tomto případě lze říci, že z důvodu malého počtu dat není rozdíl statisticky signifikantní. Tím se vyhneme se chybě typu I. a mylnému tvrzení.

Pro popis výskytu jednotlivých dimenzí syndromu vyhoření pro celý výzkumný vzorek jsem použila grafy znázorňující četnosti výsledných průměrných hodnot pro každou dimenzi.



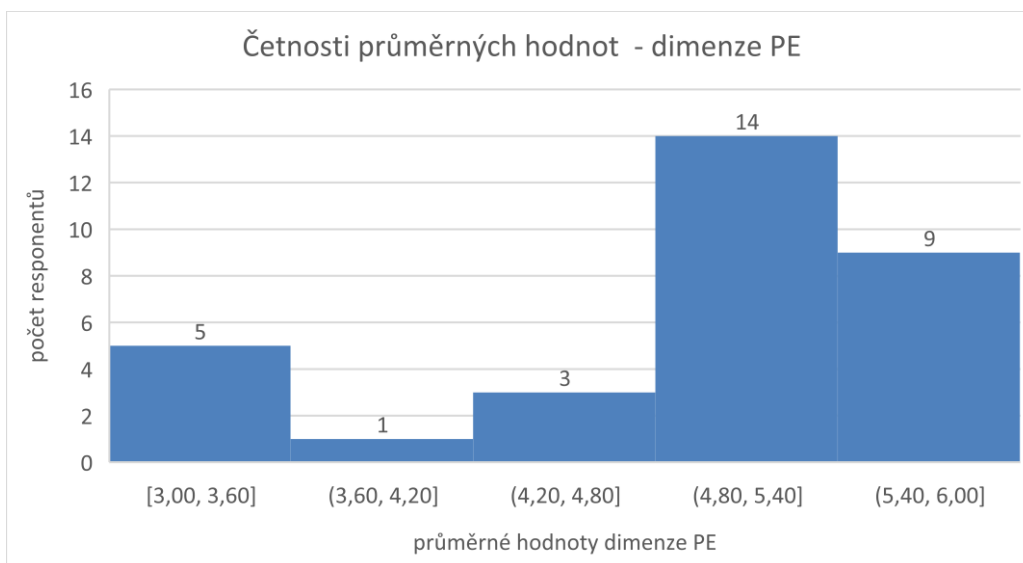
Graf č. 1: Četnosti průměrných hodnot – dimenze EX

Pro dimenzi EX (emoční vyčerpání, graf č. 1) můžeme říci, že výsledky 24 respondentů se pohybují pod průměrnou hodnotou bodového ohodnocení (na škále 0-6 bodů, tj. průměr 3,5 bodu) a tudíž nevykazují vyšší skóre syndromu vyhoření v této dimenzi. Pohybují se v rozmezí od „nikdy“ po „několikrát za měsíc“. Jeden respondent se pohybuje ve vnímání emočního vyčerpání na hranici mezi „několikrát za měsíc“ až po „jednou za týden“. 7 respondentů mělo skóre vyšší než průměrná hodnota, tj. vykazovali vyšší stupeň míry vyhoření v této dimenzi. Pohybovali se v hodnotách „několikrát za měsíc“ až „několikrát za týden“. Z údajů o jednotlivých respondentech lze říci, že pouze u 7 respondentů vyšel průměr odpovědí vyšší než průměrná hodnota škály a pohybovali se v rozmezí 3,8-4,8.



Graf č. 2: Četnosti průměrných hodnot – dimenze CY

Z grafu č. 2 pro dimenzi CY (depersonalizace) můžeme říci, že výsledky 29 respondentů se pohybují pod průměrnou hodnotou bodového ohodnocení (na škále 0-6 bodů, tj. průměr 3,5 bodu) a tudíž nevykazují vyšší skóre v této dimenzi. Pouze 3 respondenti měli skóre v rozmezí blízcímu se nebo vyššímu než průměrná hodnota, tj. vykazovali vyšší stupeň míry vyhoření. Zažívají tedy pocity depersonalizace několikrát za měsíc až jednou za týden. V dimenzi CY vyšel průměr odpovědí pouze u 2 respondentů vyšší než průměrná hodnota škály, a to 3,8-4,0.



Graf č. 3: Četnosti průměrných hodnot – dimenze PE

Z grafu č. 3 pro dimenzi PE (snížení pracovní výkonnosti) můžeme říci, že výsledky 26 respondentů se pohybují nad průměrnou hodnotou bodového ohodnocení (na škále 0-6 bodů, tj. průměr 3,5 bodu) a tudíž nevykazují vyšší skóre v této dimenzi. Naopak pociťují pracovní uspokojení ve frekvenci jednou za týden až každý den. Pouze 5 respondentů mělo skóre v rozmezí blížícím se nebo nižšímu než průměrná hodnota, tj. vykazovali vyšší stupeň míry pocitu snížení pracovní výkonnosti. Pro 1 respondenta je hodnota hraniční, tj. vnímá snížení svého pracovní výkonnosti mezi „několikrát za měsíc“ až po „jednou za týden“. Pro tuto dimenzi je nutné připomenout, že nižší skóre indikuje vyšší míru vyhoření (snížení pracovní výkonnosti), což je opačné hodnocení škály než u dalších dvou dimenzí. Lze též říci, že žádný z respondentů nezažíval pocit snížení svého pracovní výkonnosti častěji než několikrát za měsíc. V dimenzi PE vyšel průměr odpovědí pouze u 2 respondentů nižší než průměrná hodnota škály, a to 3,0 až 3,3.

Vedlejší výzkumná otázka 2: Existuje vztah mezi jednotlivými dimenzemi – vyčerpání, depersonalizace (cynismus), snížení pracovní výkonnosti?

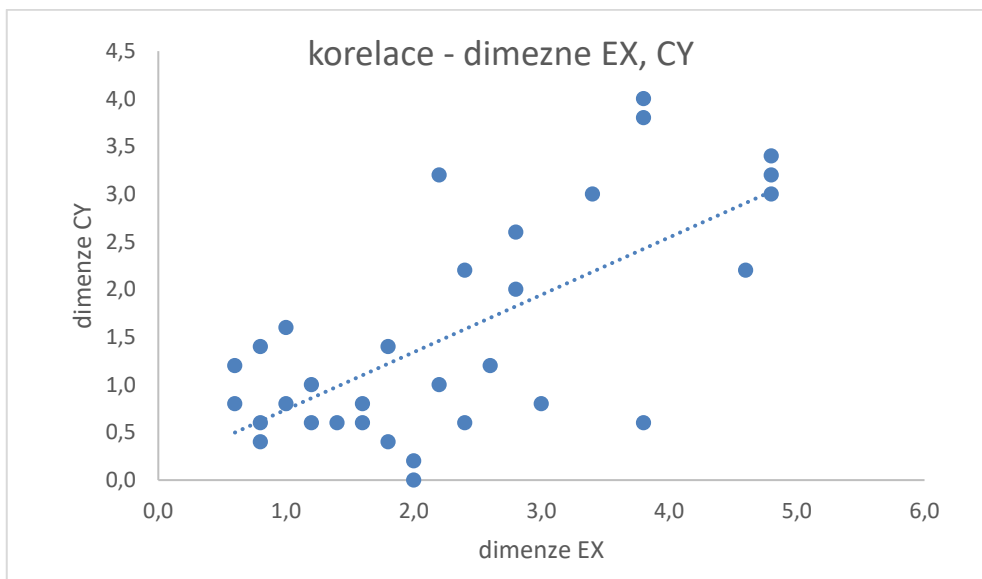
Jak uvádí Maslach lze mezi dvojicemi těchto tří dimenzí vysledovat určitou korelaci, tj. kladný nebo záporný vztah. V MBI-GS manuálu uvádí následující rozmezí zjištěných hodnot: $r_{EX,CY} = 0,44$ až $0,61$, $r_{EX, PE} = -0,4$ až $-0,34$, $r_{CY,PE} = -0,34$ až $-0,57$ (Maslach, 2018). Nicméně je důležité upozornit, že to, že mezi dvěma hodnotami lze vysledovat vztah, neznamená, že lze také automaticky říct, že je zde přítomen také příčinný vztah. Korelační koeficient může nabývat výsledku od -1 do 1. Výsledek s hodnotou -1 znamená nepřímou závislost, 0 znamená žádný vztah, 1 znamená silný vztah přímé závislosti (Walker, 2006).

Pro výpočet korelačního koeficientu jsem použila Pearsonův koeficient korelace. Níže uvádím číselné (tabulka č. 23) i grafické znázornění (graf č. 4, č. 5, č. 6). Výsledky, které jsem získala výpočtem, jsou následující:

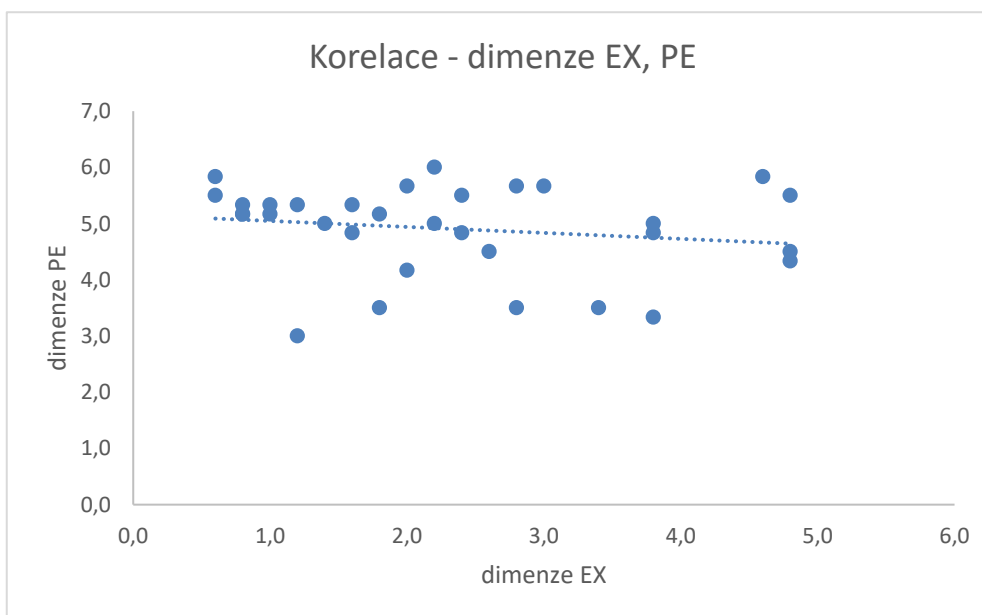
Tabulka č. 23: Výsledky výpočtu Pearsonova koeficientu korelace pro dvojice dimenzí

α -hladina = 0,05	n	EX, CY	EX, PE	CY, PE
r (výzkumný soubor)	32	0,6843	-0,1744	-0,2973
p-hodnota		0,000016	0,3398	0,09839
		výsledek je signifikantní	výsledek není signifikantní	výsledek není signifikantní

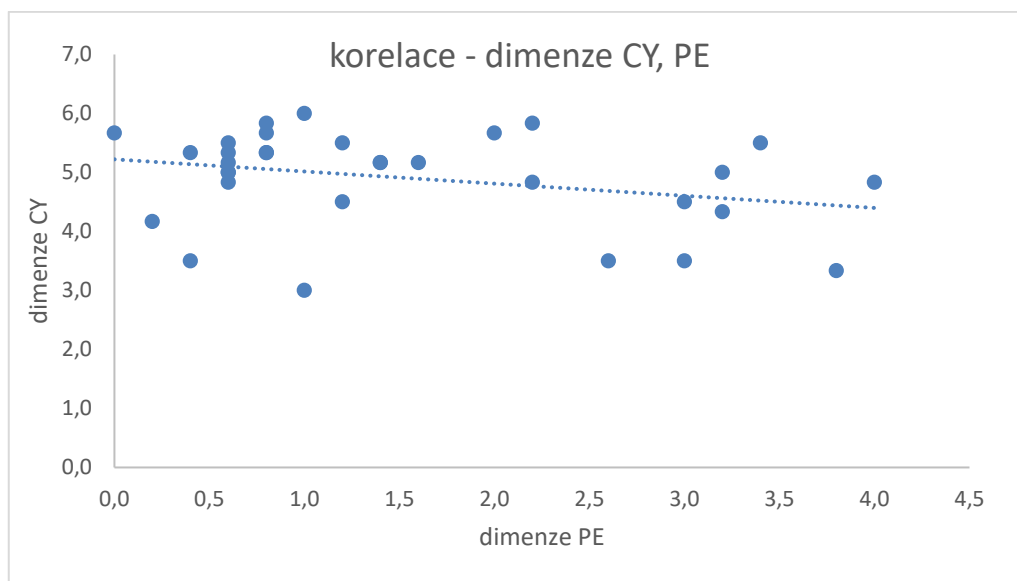
Signifikantní výsledek $r(30) = 0,6844$, $p < 0,001$, vyšel pouze pro korelaci dvojice EX (vyčerpání) a CY (depersonalizace). Z grafického znázornění (graf č. 4) můžeme usuzovat na relativně silný kladný vztah mezi těmito dimenzemi. Výsledky a grafické znázornění (graf č. 5 a č. 6) pro kombinace dimenzí EX (vyčerpání) a PE (snížení pracovní výkonnosti) a kombinaci dimenzí CY (depersonalizace) a PE (snížení pracovní výkonnosti) dokládají velmi slabý negativní vztah pro EX a PE dimenzi, a slabý negativní vztah pro dimenzi CY, PE.



Graf č. 4: Korelace dat dimenzí EX (vyčerpání) a CY (depersonalizace)



Graf č. 5: Korelace dat dimenzí EX (vyčerpání) a PE (snížení pracovní výkonnosti)



Graf č. 6: Korelace dat dimenzí CY (depersonalizace) a PE (snížení pracovní výkonnosti)

Vedlejší výzkumná otázka 3: Existují statisticky významné rozdíly v dimenzích syndromu vyhoření u manažerských pracovníků podle pohlaví?

H0 = Nejsou rozdíly v dimenzích syndromu vyhoření u manažerských pracovníků podle pohlaví.

Tabulka č. 24: Vyhodnocení MBI-GS dimenzí v porovnání mezi ženami a muži

α -hladina = 0,05	n	průměrné hodnoty dimenzí		
		EX (vyčerpání)	CY (depersonalizace)	PE (snížení pracovní výkonnosti)
ženy	22	2,31 (1,24)	1,55 (1,12)	5,10 (0,65)
muži	10	2,36 (1,55)	1,52 (1,31)	4,48 (0,97)
celkem	32	2,33 (1,32)	1,54 (1,16)	4,91 (0,80)
t-hodnota		0,0996	-0,0556	-2,1182
p-hodnota		0,9213	0,9552	0,04256
		výsledek není signifikantní	výsledek není signifikantní	výsledek je signifikantní

Na základě zpracovaných dat a výsledků MBI-GS dimenzí pro skupinu žen a skupinu mužů (viz tabulka č. 24) jsem provedla dvouvýběrový dvoustranný Studentův t-test pro zjištění, zda mezi naměřenými výsledky obou skupin existují rozdíly. V dimenzích EX a CY nevyšel výsledek, při hladině $\alpha=0,05$, signifikantní a můžeme tedy říct, že není statisticky významný rozdíl mezi studovanými skupinami. Pro dimenzi snížení pracovní výkonnosti vyšel výsledek sice $p<0,05$, ale průměrné hodnoty pro obě skupiny (5,10 vs.

4,48) na významný statistický rozdíl neukazují. V tomto případě lze říci, že z důvodu malého počtu dat není rozdíl statisticky signifikantní, čímž se vyhneme chybě typu I. a mylnému tvrzení.

Vedlejší výzkumná otázka 4: Existují statisticky významné rozdíly v dimenzích syndromu vyhoření u manažerských pracovníků podle typu organizace, ve které pracují?

H₀ = Nejsou rozdíly v dimenzích syndromu vyhoření u manažerských pracovníků podle typu organizace, ve které pracují.

Tabulka č. 25: Výsledky MBI-GS skóre pro manažery podle společnosti, ve které respondent pracuje.

α -hladina = 0,05	n	průměrné hodnoty dimenzí		
		EX (vyčerpání)	CY (depersonalizace)	PE (snížení pracovní výkonnosti)
pobočka zahraniční firmy	16	2,49 (1,39)	1,68 (1,25)	4,84 (0,75)
Česká firma s celostátní působností	12	2,08 (0,99)	1,13 (0,94)	4,96 (0,87)
česká firma s regionální působností	4	2,40 (2,05)	2,15 (1,25)	5,00 (1,04)
celkem	32	2,33 (1,32)	1,54 (1,16)	4,91 (0,80)
F-hodnota		0,3149	1,4620	0,0950
p-hodnota		0,7323	0,2483	0,9096
		výsledek není signifikantní	výsledek není signifikantní	výsledek není signifikantní

Na základě zpracovaných dat a výsledků MBI-GS dimenzí pro skupinu pracovníků pracujících v pobočce zahraniční firmy a pro skupiny pracovníků pracujících v české firmě, buď s regionální nebo celostátní působností, jsem provedla ANOVA test pro zjištění, zda mezi naměřenými výsledky těchto tří skupin existují rozdíly. Ve všech třech dimenzích nevyšel výsledek, při hladině $\alpha=0,05$, signifikantní a můžeme tedy říct, že není statisticky významný rozdíl mezi studovanými skupinami (viz tabulka č. 25). Podle průměrných hodnot jednotlivých dimenzí lze říci, že manažeři pracující v českých firmách s regionální působností pocítují vyšší míru vyčerpání než manažeři v ostatních

skupinách. Zároveň tito manažeři vykazují větší míru snížení pracovní výkonnosti. Jelikož jde o 4 respondenty z 32, není možné usuzovat na to, že jde o signifikantní rozdíl.

Vedlejší výzkumná otázka 5: Existují statisticky významné rozdíly v dimenzích syndromu vyhoření u manažerských pracovníků podle úrovně řízení, ve které pracují?

H0 = Nejsou rozdíly v dimenzích syndromu vyhoření u manažerských pracovníků podle úrovně řízení, ve které pracují.

Tabulka č. 26: Výsledky MBI-GS skóre pro manažery podle úrovně řízení, ve které respondent pracuje.

α -hladina = 0,05	n	průměrné hodnoty dimenzí		
		EX (vyčerpání)	CY (depersonalizace)	PE (snížení pracovní výkonnosti)
První linie managementu	11	2,27 (1,12)	1,58 (1,33)	4,82 (0,79)
Střední management	11	2,76 (1,37)	1,47 (1,23)	5,32 (0,48)
vrcholový management	10	1,90 (1,43)	1,56 (0,99)	4,55 (0,95)
celkem	32	2,33 (1,32)	1,54 (1,16)	4,91 (0,80)
F-hodnota		1,1475	0,0253	2,7841
p-hodnota		0,3314	0,9749	0,0783
		výsledek není signifikantní	výsledek není signifikantní	výsledek není signifikantní

Rozdělení respondentů do úrovně řízení ukázalo víceméně rovnoměrné zastoupení všech úrovně řízení. 31 % (6 žen, 4 muži) působí ve vrcholovém vedení firmy, 34 % (8 žen a 3 muži) pracuje ve středním managementu a 34 % (8 žen a 3 muži) respondentů patří do úrovně managementu první linie. Na základě zpracovaných dat a v porovnání výsledků MBI-GS dimenzí pro skupiny manažerů, podle jejich zařazení do úrovně řízení, jsem provedla ANOVA test pro zjištění, zda mezi naměřenými výsledky těchto tří skupin existují rozdíly. Ve všech třech dimenzích nevyšel výsledek, při hladině $\alpha=0,05$, signifikantní a můžeme tedy říct, že není statisticky významný rozdíl mezi studovanými skupinami (viz tabulka č. 26).

Vedlejší výzkumná otázka 6: Existují statisticky významné rozdíly v dimenzích syndromu vyhoření u manažerských pracovníků podle počtu podřízených?

H0 = Nejsou rozdíly v dimenzích syndromu vyhoření u manažerských pracovníků podle počtu podřízených.

Tabulka č. 27: Výsledky MBI-GS skóre podle počtu podřízených

		průměrné hodnoty dimenzí		
p-hladina = 0,05	n	EX (vyčerpání)	CY (depersonalizace)	PE (snížení pracovní výkonnosti)
0	9	2,24 (1,52)	1,47 (1,26)	5,00 (0,43)
1-5	10	2,38 (1,42)	1,68 (1,19)	4,98 (0,74)
6-10	7	2,83 (0,71)	1,91 (1,28)	4,57 (1,09)
11-15	1	1,20 (0)	1,00 (0)	3,00 (0)
více jak 15	5	1,88 (1,60)	0,96 (0,85)	5,43 (0,30)
celkem	32	2,33 (1,32)	1,54 (1,16)	4,91 (0,80)
F-hodnota		0,5586	0,5605	2,8566
p-hodnota		0,6946	0,6932	0,0427
		výsledek není signifikantní	výsledek není signifikantní	výsledek je signifikantní

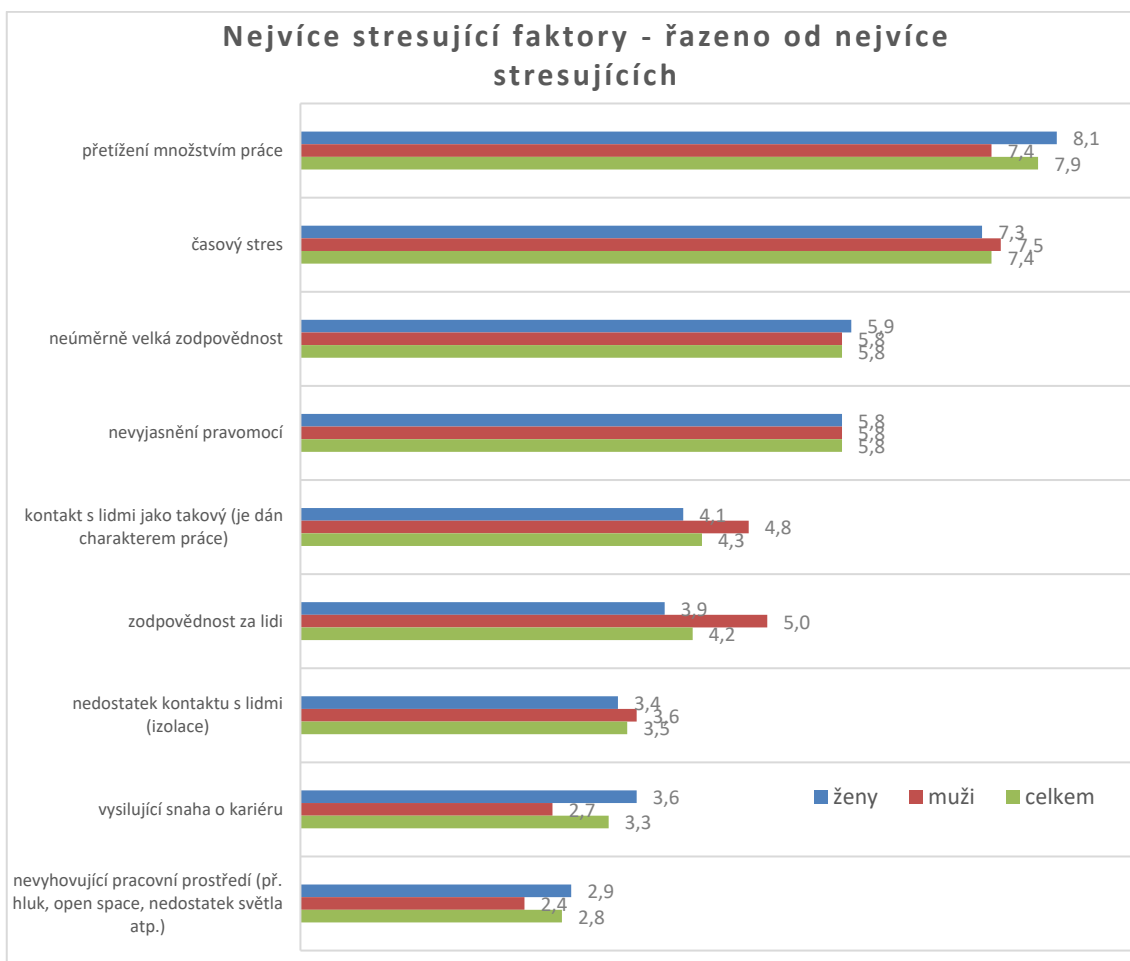
Na základě zpracovaných dat a výsledků MBI-GS dimenzí pro skupinu pracovníků, kteří nemají podřízené, a pro skupinu pracovníků, kteří řídí různě početné skupiny podřízených, jsem provedla ANOVA test pro zjištění, zda mezi naměřenými výsledky těchto pěti skupin existují rozdíly (tabulka č. 27). V dimenzích EX a CY nevyšel výsledek, při hladině $\alpha=0,05$, signifikantní a můžeme tedy říct, že není statisticky významný rozdíl mezi studovanými skupinami. Pro dimenzi PE vyšel výsledek sice $p<0,05$, ale vzhledem k malému počtu dat pro jednotlivé skupiny, nelze považovat výsledek za statisticky signifikantní. Tím se vyhneme chybě typu I. a mylnému tvrzení.

Vedlejší výzkumný cíl 1: Popis faktorů, které pracovníci v manažerských pozicích považují za nejvíce stresující.

Respondenti měli na výběr níže uvedený seznam stresujících faktorů a jejich úkolem bylo seřadit tyto možnosti podle toho, které z nich považují za nejvíce stresující. Z níže uvedeného přehledu výsledků (tabulka č. 28, graf č. 7) lze vyčíst, že celkově, muži i ženy, volili na prvních třech pozicích stejné stresující faktory. Na prvním místě přetížení množstvím práce, na druhém místě časový stres a na třetím neúměrně velkou zodpovědnost. Shodli se i na dalším faktoru v pořadí, nevyjasněných pravomocích. Na pátém místě uvádějí ženy kontakt s lidmi jako takový, muži uvádějí zodpovědnost za lidi. Za nejméně stresující faktor z uvedeného seznamu obě skupiny považují nevyhovující pracovní prostředí. Druhý nejméně stresující faktor uvedly ženy izolaci, resp. nedostatek kontaktu s lidmi, muži dali na předposlední místo vysilující snahu o kariéru.

Tabulka č. 28: Stresující faktory, které respondent ve své práci považuje za nejvíce stresující (v negativním slova smyslu).

Stresující faktor	pořadí stresujících faktorů od nejvíce stresujících		
	ženy	muži	celkem
přetížení množstvím práce	8,1	7,4	7,9
časový stres	7,3	7,5	7,4
neúměrně velká zodpovědnost	5,9	5,8	5,8
nevyjasnění pravomocí	5,8	5,8	5,8
kontakt s lidmi jako takový (je dán charakterem práce)	4,1	4,8	4,3
zodpovědnost za lidi	3,9	5,0	4,2
nedostatek kontaktu s lidmi (izolace)	3,4	3,6	3,5
vysilující snaha o kariéru	3,6	2,7	3,3
nevyhovující pracovní prostředí (př. hluk, open space, nedostatek světla atp.)	2,9	2,4	2,8



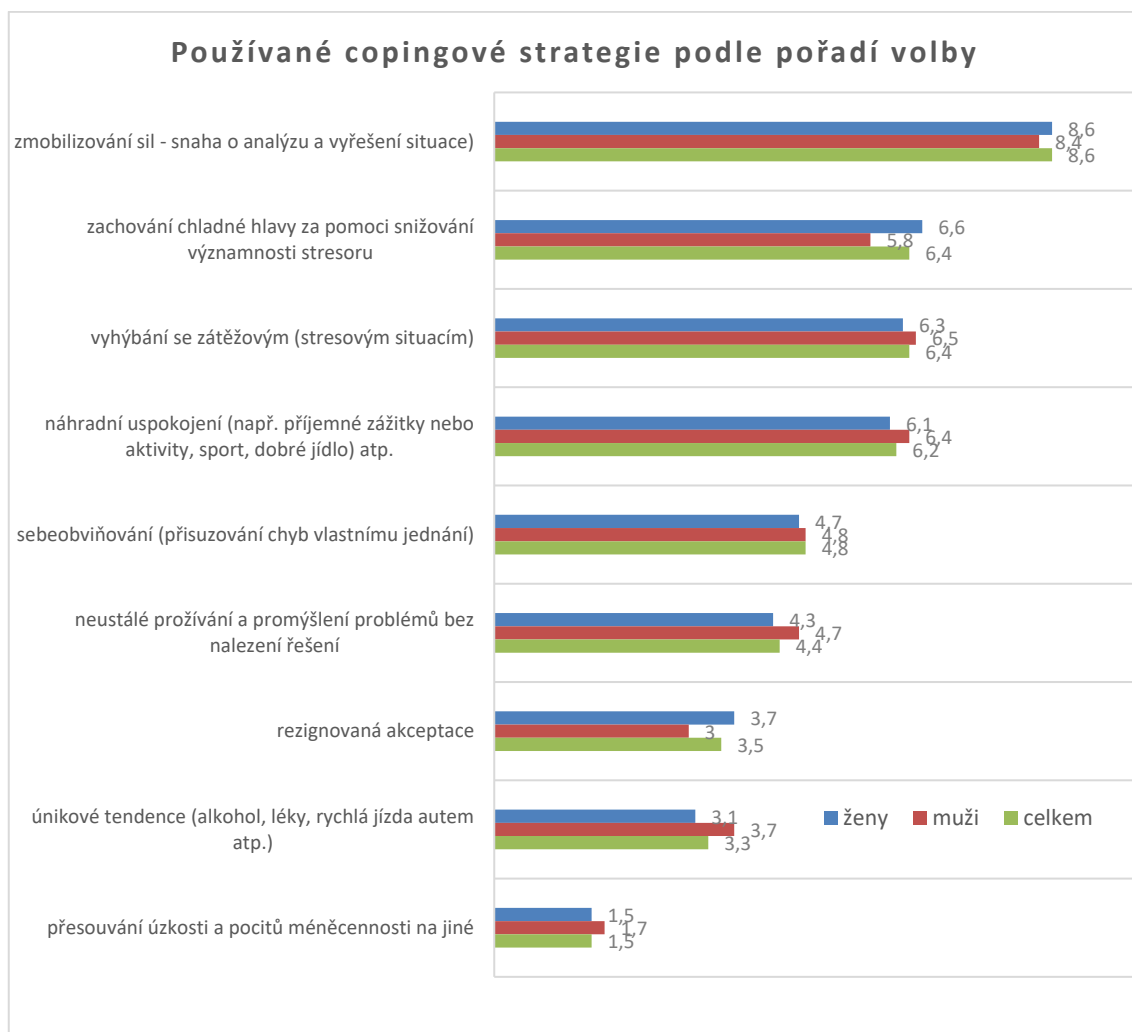
Graf č. 7: Stresující faktory podle pořadí volby jako nejvíce stresující

Vedlejší výzkumný cíl 2: Popis copingových strategií, které využívají pracovníci manažerských profesí nejčastěji.

Respondenti měli na výběr níže uvedený seznam copingových strategií a jejich úkolem bylo seřadit tyto možnosti podle toho, které z nich volí nejčastěji. Z níže uvedeného přehledu výsledků (tabulka č. 29, graf č. 8), lze vyčíst, že celkově, muži i ženy, volili nejvíce „zmobilizování sil – snaha o analýzu a vyřešení situace“, která patří mezi pozitivní a na řešení orientované copingové strategie. Na druhém místě je u žen rovněž pozitivní, na řešení zaměřená strategie, a to „zachování chladné hlavy za pomoci snižování významnosti stresoru“. Muži volili tuto strategii až jako čtvrtou v pořadí. Na druhém místě v pořadí volili muži spíše únikovou strategii, tj. „vyhýbání se zátěžovým (stresovým situacím)“. Tuto variantu volily ženy až na třetím místě. Pro muže je na třetím místě další úniková strategie „náhradní uspokojení“, která je pro ženy až na čtvrtém místě. Na druhé straně spektra, jako nejméně využívaná strategie je pro obě pohlaví „přesouvání úzkosti a pocitů méněcennosti na jiné“. Druhou a třetí celkově nejméně volenou strategií jsou „únikové tendence (alkohol, léky, rychlá jízda autem atp.)“ a „rezignovaná akceptace“.

Tabulka č. 29: Strategie, které respondenti volili v reakci na pracovní stres (v negativním slova smyslu) – řazeno podle pořadí volby.

	copingové strategie podle pořadí volby		
	ženy	muži	celkem
zmobilizování sil – snaha o analýzu a vyřešení situace	8,6	8,4	8,6
zachování chladné hlavy za pomoci snižování významnosti stresoru	6,6	5,8	6,4
vyhýbání se zátěžovým (stresovým situacím)	6,3	6,5	6,4
náhradní uspokojení (např. příjemné zážitky nebo aktivity, sport, dobré jídlo) atp.	6,1	6,4	6,2
sebeobviňování (přisuzování chyb vlastnímu jednání)	4,7	4,8	4,8
neustálé prožívání a promýšlení problémů bez nalezení řešení	4,3	4,7	4,4
rezignovaná akceptace	3,7	3	3,5
únikové tendence (alkohol, léky, rychlá jízda autem atp.)	3,1	3,7	3,3
přesouvání úzkosti a pocitů méněcennosti na jiné	1,5	1,7	1,5



Graf č. 8: Strategie, které respondenti volili v reakci na pracovní stres (v negativním slova smyslu) – řazeno podle pořadí volby.

8.4. Analýza výsledků

Zpracování výzkumného šetření je založeno na vzorku 32 respondentů, mezi kterými převažují ženy (69 %). Nejvíce respondentů patřilo do věkové kategorie 31-50 let (81 %), 30 respondentů bylo starších 31 let, což považují za přínosné v tom, že již mohli mít dostatečné dlouhé pracovní zkušenosti v manažerských pozicích, ale i s případným řízením podřízených. Co se týče délky zaměstnání u stávajícího zaměstnavatele nebo zaměstnání na stávající pracovní pozici lze říci, že rozložení v časových kategoriích bylo rozmanité a žádná kategorie nepřevažovala. Nicméně v kumulativním součtu pracuje 21 respondentů u stávajícího zaměstnavatele v rozmezí 3-15 let. Na stávající pozici pak v rozmezí 1-5 let pracuje 15 respondentů a v rozmezí 6-15 let pracuje dalších 15 respondentů. Lze tedy očekávat, že mají dostatečné pracovní zkušenosti. V úrovni vzdělání všichni respondenti dosáhli alespoň středoškolského vzdělání (14 respondentů) a zbývajících 18 respondentů dosáhli vyššího (5 respondentů) nebo vysokoškolského (13 respondentů).

V dalším parametru – úroveň řízení, ve které respondenti pracují – bylo zastoupení respondentů vyvážené. 10 respondentů pracuje ve vrcholovém managementu, 11 respondentů ve středním a 11 respondentů v managementu první linie. Poměr respondentů vzhledem k typu organizace, ve které pracují byl více ve prospěch zahraniční firmy (16 respondentů) a české firmy s celostátní působností (12 respondentů). V české firmě s regionální působností pracují 4 respondenti.

Rozdělení respondentů podle počtu podřízených bylo ve prospěch respondentů s maximálně pěti podřízenými (9 respondentů nemá podřízené, 10 respondentů má 1-5 podřízených). Rozmezí do maximálně pěti podřízených je obecně považováno za optimální počet pro efektivní řízení z pohledu nadřízeného. Do další skupiny s 6-10 podřízenými patřilo 7 respondentů.

Hlavním výzkumným cílem je zjištění, zda a do jaké míry pracovníci manažerských profesí naplňují dimenze syndromu vyhoření a jestli je vztah mezi syndromem vyhoření a parametry:

- pohlaví
- typ organizace, ve které manažeři pracují,
- úroveň řízení, ve které manažeři pracují,
- počet přímých podřízených.

Vedlejší výzkumná otázka 1: Vyskytují se u pracovníků manažerských profesí dimenze syndromu vyhoření – vyčerpání, depersonalizace (cynismus), snížení pracovní výkonnosti – a v jaké míře?

H₀ = Dimenze syndromu vyhoření se u pracovníků manažerských profesí nevyskytují.

Pro skupinu respondentů byly zjištěny následující údaje. Průměrné hodnoty všech tří dimenzí syndromu vyhoření ukázaly jen mírná úroveň vyhoření, a to více v dimenzi vyčerpání než depersonalizace. Z údajů o jednotlivých respondentech lze říci, že v dimenzi vyčerpání pouze u 7 respondentů vyšel průměr odpovědí vyšší než průměrná hodnota škály a pohybovali se v rozmezí 3,8-4,8. V dimenzi depersonalizace vyšel průměr odpovědí pouze u 2 respondentů vyšší než průměrná hodnota škály, a to 3,8-4,0. V dimenzi snížení pracovní výkonnosti vyšel průměr odpovědí pouze u 2 respondentů nižší než průměrná hodnota škály, a to 3,0 až 3,3.

V dimenzi snížení pracovní výkonnosti průměrná hodnota ukazuje na spokojenost s pracovní výkonností respondentů. Porovnáme-li výsledky mého výzkumu s hodnotami, které uvádí Maslach v MBI-GS manuálu, výsledky výzkumu jsou v souladu s těmito hodnotami. Při použití statistického testu vyšlo $p < 0,05$ pro dimenzi snížení pracovní výkonnosti, ale vzhledem k malému počtu respondentů a porovnání obou průměrů (4,34 vs. 4,91), nelze považovat tento rozdíl za statisticky signifikantní. Z tohoto důvodu nezamítám H₀, abych se vyhnula mylnému tvrzení a chybě typu I.

Vedlejší výzkumná otázka 2: Existuje vztah mezi jednotlivými dimenzemi – vyčerpání, depersonalizace (cynismus), snížení pracovní výkonnosti?

Na základě výpočtu Pearsonova koeficientu korelace a grafického zpracování (viz grafy č. 4, 5, 6) lze říci, že bylo potvrzeno, že mezi kombinacemi jednotlivých dimenzí existují vztahy, ve smyslu výskytu. Signifikantní výsledek $r(30) = 0,6844$, $p < 0,001$, vyšel pouze pro korelaci dvojice EX (vyčerpání) a CY (depersonalizace). Zde můžeme usuzovat na relativně silný kladný vztah mezi těmito dimenzemi. Stejně jako u výzkumné otázky 1 však vzhledem k malému počtu respondentů, nelze považovat tento rozdíl za skutečně statisticky signifikantní. Pro kombinace dimenzí EX (vyčerpání) a PE (snížení pracovní výkonnosti) a kombinaci dimenzí CY (depersonalizace) a PE (snížení pracovní výkonnosti) dokládají velmi slabý negativní vztah pro EX a PE dimenzi, a slabý negativní vztah pro dimenzi CY, PE. Porovnáme-li údaje z MBI-GS manuálu s mými výsledky $r_{EX,CY} = 0,68$, $r_{EX,PE} = -0,17$, $r_{CY,PE} = -0,29$, dostaneme pro kombinace EX, CY a CY, PE výsledky mimo uvedené rozmezí, pro kombinaci EX, PE je výsledek v uvedeném rozmezí. Považuji opět toto porovnání za nevypovídající z důvodu příliš malého vzorku respondentů.

Vedlejší výzkumná otázka 3: Existují statisticky významné rozdíly v dimenzích syndromu vyhoření u manažerských pracovníků podle pohlaví?

H_0 = Nejsou rozdíly v dimenzích syndromu vyhoření u manažerských pracovníků podle pohlaví.

V dimenzích EX a CY nevyšel výsledek, při hladině $\alpha = 0,05$, signifikantní a můžeme tedy říct, že není statisticky významný rozdíl mezi studovanými skupinami. Výsledky v dimenzi EX se pohybují v rozmezí 2,31-2,36, v dimenzi CY v rozmezí 1,52-1,55. Pro dimenzi PE vyšel výsledek sice $p < 0,05$, ale průměrné hodnoty pro obě skupiny (5,10 vs. 4,48) na významný statistický rozdíl neukazují. V tomto případě lze říci, že z důvodu malého počtu dat není rozdíl statisticky signifikantní, čímž se vyhneme chybě typu I. a mylnému tvrzení. Z tohoto důvodu nezamítám H_0 .

Vedlejší výzkumná otázka 4: Existují statisticky významné rozdíly v dimenzích syndromu vyhoření u manažerských pracovníků podle typu organizace, ve které pracují?

H0 = Nejsou rozdíly v dimenzích syndromu vyhoření u manažerských pracovníků podle typu organizace, ve které pracují.

Ve všech třech dimenzích nevyšel výsledek, při hladině $\alpha=0,05$, signifikantní a můžeme tedy říct, že není statisticky významný rozdíl mezi studovanými skupinami. Podle průměrných hodnot jednotlivých dimenzí lze říci, že manažeři pracující v českých firmách s regionální působností pocítují vyšší míru vyčerpání než manažeři v ostatních skupinách. Zároveň tyto manažeři vykazují větší míru snížení pracovní výkonnosti. Výsledky v dimenzi EX se pohybují v rozmezí 2,08-2,49, v dimenzi CY v rozmezí 1,13-2,15 a dimenze PE v rozmezí 4,84-5,00. Potvrzují tedy H0.

Vedlejší výzkumná otázka 5: Existují statisticky významné rozdíly v dimenzích syndromu vyhoření u manažerských pracovníků podle úrovně řízení, ve které pracují?

H0 = Nejsou rozdíly v dimenzích syndromu vyhoření u manažerských pracovníků podle úrovně řízení, ve které pracují.

Rozdělení respondentů do úrovně řízení ukázalo víceméně rovnoměrné zastoupení všech úrovně řízení. Ve všech třech dimenzích nevyšel výsledek, při hladině $\alpha=0,05$, signifikantní a můžeme tedy říct, že není rozdíl mezi studovanými skupinami. Výsledky v dimenzi EX se pohybují v rozmezí 1,90-2,27, v dimenzi CY v rozmezí 1,48-1,58 a dimenze PE v rozmezí 4,82-5,32. Potvrzují tedy H0.

Vedlejší výzkumná otázka 6: Existují statisticky významné rozdíly v dimenzích syndromu vyhoření u manažerských pracovníků podle počtu podřízených?

V dimenzích EX a CY nevyšel výsledek, při hladině $\alpha=0,05$, signifikantní a můžeme tedy říct, že není statisticky významný rozdíl mezi studovanými skupinami. Výsledky

v dimenzi EX se pohybují v rozmezí 1,20-2,83, v dimenzi CY v rozmezí 0,96-1,91 a dimenze PE v rozmezí 3,00-5,42. Pro dimenzi PE vyšel výsledek sice $p < 0,05$, ale vzhledem k malému počtu dat pro jednotlivé skupiny, nelze považovat výsledek za statisticky signifikantní. Tím se vyhneme chybě typu I. a mylnému tvrzení. Z tohoto důvodu nezamítám H_0 .

Vedlejší výzkumný cíl 1: Popis faktorů, které pracovníci v manažerských pozicích považují za nejvíce stresující.

Z výše uvedeného přehledu výsledků (tabulka č. 28, graf č. 7), lze vyčíst, že celkově, muži i ženy, volili na prvních třech pozicích stejné stresující faktory. Na prvním místě přetížení množstvím práce, na druhém místě časový stres a na třetím neúměrně velkou zodpovědnost. Shodli se i na dalším faktoru v pořadí, nevyjasněných pravomocích. Na pátém místě uvádějí ženy kontakt s lidmi jako takový, muži uvádějí zodpovědnost za lidi. Za nejméně stresující faktor z uvedeného seznamu obě skupiny považují nevyhovující pracovní prostředí. Druhý nejméně stresující faktor uvedly ženy izolaci, resp. nedostatek kontaktu s lidmi, muži dali na předposlední místo vysilující snahu o kariéru.

Vedlejší výzkumný cíl 2: Popis copingových strategií, které využívají pracovníci manažerských profesí nejčastěji.

Respondenti volili jako nejvíce používanou strategii „zmobilizování sil – snaha o analýzu a vyřešení situace“, která patří mezi pozitivní a na řešení orientované copingové strategie. Obecně lze říci, že podle výsledků (tabulka č. 29, graf č. 8) se na pozitivní a na řešení orientované copingové strategie orientovaly více ženy než muži. Muži volili spíše únikové strategie. Na druhé straně spektra, jako nejméně využívaná strategie byla pro obě pohlaví „přesouvání úzkosti a pocitů méněcennosti na jiné“. Druhou a třetí celkově nejméně volenou strategií byly pak únikové strategie: „únikové tendence (alkohol, léky, rychlá jízda autem atp.)“ a „rezignovaná akceptace“.

Výsledky, které ukazují na rozdílný přístup mužů a žen ve výběru pozitivních a na řešení orientovaných strategií, jsou odlišné od výsledků studií, které zmiňuje Janke a Erdmannová. Autorky uvádějí, že podle jejich výzkumů ženy volí spíše únikové

tendence, rezignaci a sebeobviňování (Janke, Erdmannová, 2003 podle Sigmund, Kvintová, Šafář, 2014). Jiní autoři uvádějí, že manažeři využívají častěji pozitivní copingové strategie (Sigmund, Kvintová, Šafář, 2014), což se v mém výzkumu ukázalo ve větší míře u žen než u mužů.

8.5.Diskuse

Shrnutí výsledků

Domnívám, se že se mi v mé práci podařilo splnit všechny cíle a odpovědět na výzkumné otázky. Na základě získaných dat a s použitím MBI-GS nástroje, jsem popsala výskyt a míru dimenzí syndromu vyhoření u respondentů z řad pracovníků manažerských profesí. Výsledná data ukazují na to, že ve vzorku respondentů nebyl nikdo, kdo by vykazoval vysokou míru vyhoření v žádné z dimenzí. Mírně zvýšené hodnoty se u respondentů pohybovaly kolem hranice průměrné hodnoty na Likertově škále (3,50): u dimenze emočního vyčerpání v rozmezí 3,60-4,80; u dimenze depersonalizace v rozmezí 3,33-4,00 a u snížení pracovní výkonnosti 3,00-3,60. Lze tedy říci, že u některých respondentů jsou hodnoty hraniční a mohou signalizovat, že se respondent nachází pod vlivem externích nebo vnitřních faktorů, které mohou vést k syndromu vyhoření. V otázce vztahu mezi jednotlivými dimenzemi se potvrdil silně kladný vztah mezi vyčerpáním a depersonalizací. U dalších kombinací dimenzí je jen mírný negativní vztah. U vzorku respondentů se nepotvrdil statisticky významný vliv vybraných parametrů – pohlaví, typ organizace, ve které manažeři pracují, úroveň řízení, ve kterém pracují, počet zaměstnanců – na míru úrovně jednotlivých dimenzí syndromu vyhoření. I přes to, že u některých otázek v dimenzi PE vyšlo $p < 0,05$ nezamítla jsem nulové hypotézy, jelikož je velmi pravděpodobné, že bych se dopustila chyby typu I, tj. mylného tvrzení z důvodu nízkého počtu respondentů. Za splněné považuji i oba vedlejší výzkumné cíle – popis stresujících faktorů a popis copingových strategií, které respondenti používají. V obou případech odpovědi respondentů korespondují s dosavadními výzkumy v této oblasti.

Limitace výzkumu

Limitací pro statisticky relevantní výsledky výzkumu byl nereprezentativní vzorek respondentů a výsledný počet dotazníků, které bylo možné zpracovat. Limitací výzkumu bylo použití on-line formy oslovení respondentů a on-line vyplnění dotazníku. Omezením také bylo, že jsem neměla možnost oslovit respondenty z jednoho oboru a z jedné firmy. Výsledky by podle mého názoru byly relevantnější pro přesněji definovanou skupinu pracovníků v manažerských pozicích. To by mohlo mít vliv i na stavbu dotazníku v části zaměřené na stresující faktory a copingové strategie. Další limitací se ukázalo větší množství možností odpovědí u některých otázek, u kterých byl následně malý nebo nulový počet odpovědí, což opět ovlivnilo statistické zpracování. Nelze také výsledky zobecňovat na jinou populaci než na vzorek respondentů. Určité limitace, jak bylo uvedeno v teoretické části, jsou dány i samotným MBI-GS dotazníku. Je tedy na zvážení, jestli pro skupinu manažerských pracovníků je tento dotazník vhodným nástrojem. Otázkou je také český překlad, který je součástí licence pro použití dotazníku. U některých otázek, podle mého názoru, nevystihuje překlad přesně anglický originál textu.

Doporučení pro další výzkum

Pro lepší vypovídající hodnotu celého výzkumu doporučuji doplnit výzkum o další standardizovaný dotazník, který měří kvalitu pracovního prostředí, jako např. Area of Worklife Survey (AWS), jak navrhuje Maslach, nebo dotazník Job Demand/Resources (JD-R). Doporučuji též provést výběr reprezentativního vzorku respondentů, nejlépe z jednoho oboru a z jedné firmy.

Závěr

Z teoretické části bakalářské práce vyplývá, jak široké a komplexní je téma syndromu vyhoření. Je zřejmé, že je, v podobě vědecky zpracovaných teorií a přístupů, stále aktuálním předmětem zkoumání. A to nejen v důsledku celosvětové globalizace a ekonomické provázanosti, které přinášejí stále rostoucími nároky na pracovní i osobní život. Výskyt syndromu vyhoření má stoupající tendenci a týká se stále většího a širšího okruhu lidské činnosti. Vliv na rostoucí výskyt syndromu vyhoření má také stále se zrychlující a měnící se pracovní prostředí, na které jsme nuceni kontinuálně reagovat a adaptovat se.

Problematika psychického, fyzického i emocionálního vyčerpání v různých životních situacích v kontextu aktuální doby a prostředí je tematizována již od doby anticko-křesťanské filozofie. Literatura k tomuto tématu je poměrně bohatá, jak v zahraničí, kde je syndrom vyhoření soustavně zkoumán od 70. let 20. století, tak již i v České republice, kde se syndromu vyhoření začali vědci v oboru psychologie věnovat od 90. let 20. století. V novodobé současnosti je téma syndromu vyhoření spojeno zejména se způsobem života západní (euro-americké) společnosti, nicméně jsou již i výzkumy z jiných geografických a kulturních oblastí. Podle některých autorů je však nutné brát v úvahu, že porovnatelnost výsledků různých výzkumů, které vznikly za použití různých metod a v různém kontextu, není zcela vypovídající. Zrovna tak není nutné jisté, že porozumění významu slova „syndrom vyhoření“ je všem identické jak z jazykového, tak z kulturního kontextu.

Definice syndromu vyhoření, jakožto finálního stavu, nebo popisu procesu, který vede k syndromu vyhoření, existuje velké množství, souhrnně však můžeme říct, že pro syndrom vyhoření je klíčovým parametrem vyčerpání, jak v psychické a fyzické, tak i v kognitivní rovině. Za možné příčiny vzniku a rozvinutí syndromu vyhoření je obecně považován chronický stres, respektive jeho negativní podoba, a výkonově orientovaná společnost v přístupu k práci a pracovním výsledkům. A v neposlední řadě také existují určité rizikové osobnostní faktory. Část autorů se však domnívá, že klíčovou roli hraje spíše individuální nastavení každého jedince v tom, jak ke stresovým a náročným

situacím přistupuje a v tom, jak je dokáže zpracovat bez neustálého pocitu vlastního selhání. Na základě dosavadních výzkumů lze také poměrně dobře odhadnout, které osoby jsou ohroženy, a tím je také možné je před syndromem vyhoření varovat. Existuje mnoho diagnostických nástrojů, které mohou spolehlivě určit zda, a ve které fázi syndromu vyhoření se jedinec nachází. Díky dobře popsáním fázím a příčinám, které mohou k syndromu vyhoření vést, je také možné vyhoření předcházet a v případě plného propuknutí i léčit a vrátit postiženého člověka do normálního života.

V neposlední řadě je třeba uvést, že po téměř čtyřiceti letech výzkumu tohoto jevu, se v duchu nového trendu pozitivní psychologie snaží odborníci dívat na syndrom vyhoření z pozitivní perspektivy. Centrem výzkumu se tedy nestává již popis a diagnostika negativního jevu, ale naopak výzkum a popis opačné situace, tj. pracovní angažovanosti, a toho, jak posilovat tento pozitivní jev v pracovní oblasti v rámci nových ekonomických a organizačních potřeb a nároků v obchodním globalizovaném světě. Trendem současnosti je právě praktické zaměření na pracovní prostředí, podmínky a nastavení firemní kultury a firemních cílů tak, aby bylo možné smysluplně plnit obchodní cíle, ale ne na úkor zdraví zaměstnanců.

Literatura

BLAŽEK, Ladislav. *Management: organizování, rozhodování, ovlivňování*. 2., rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. Expert (Grada). ISBN 978-80-247-4429-2.

BUREŠOVÁ, Lucie. *Syndrom vyhoření*. Ročníková práce. Vysoká škola aplikované psychologie. Terezín. 2018.

CIPRO, Martin. *Psychoanalytické koučování: vliv nevědomé motivace na jednání koučovaného*. Praha: Grada, 2015. Manažer. ISBN 978-80-247-5350-8.

FERJENČÍK, Ján. *Úvod do metodologie psychologického výzkumu: jak zkoumat lidskou duši*. Vyd. 2. Přeložil Petr BAKALÁŘ. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-815-9.

DISMAN, Miroslav. *Jak se vyrábí sociologická znalost: příručka pro uživatele*. Praha: Karolinum, 1998. ISBN 80-7184-141-2.

HAN, Byung-Chul. *Vyhořelá společnost*. Přeložil Radovan Baroš. V Praze: Rybka Publishers, 2016. ISBN 978-80-87950-05-0.

HONZÁK, Radkin. *Jak žít a vyhnout se syndromu vyhoření*. Vyd. 2. V Praze: Vyšehrad, 2015. ISBN 978-80-7429-552-2.

KALLWASS, Angelika. *Syndrom vyhoření v práci a v osobním životě*. Přeložil Petr BABKA. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-299-7.

KEBZA, Vladimír a Iva ŠOLCOVÁ. *Syndrom vyhoření: (informace pro lékaře, psychology a další zájemce o teoretické zdroje, diagnostické a intervenční možnosti tohoto syndromu)*. 2., rozš. a dopl. vyd. Praha: Státní zdravotní ústav, 2003. ISBN 80-7071-231-7.

KOHOUTEK, Rudolf. *Patopsychologie a psychopatologie pro pedagogy*. Brno: Masarykova univerzita, 2007. ISBN 978-80-210-4434-0.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Jak neztratit nadšení*. Praha: Grada, 1998. Psychologie pro každého. ISBN 80-7169-551-3.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Psychologie smysluplnosti existence: otázky na vrcholu života*. Praha: Grada, 2006. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1370-5.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Hořet, ale nevyhořet*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2012. Orientace (Karmelitánské nakladatelství). ISBN 978-80-7195-573-3.

MAXA, Radek. *Management: pro střední školy a vyšší odborné školy*. Praha: Fortuna, 2011. ISBN isbn:978-80-7373-111-3.

NAKONEČNÝ, Milan. *Obecná psychologie*. Praha: Stanislav Juhaňák - Triton, 2015. ISBN 978-80-7387-929-7.

PEŠEK, Roman a Ján PRAŠKO. *Syndrom vyhoření: jak se prací a pomáháním druhým nezničit: pohledem kognitivně behaviorální terapie*. V Praze: Pasparta, 2016. ISBN 978-80-88163-00-8.

POSCHKAMP, Thomas. *Vyhoření: rozpoznání, léčba, prevence*. Brno: Edika, 2013. Rádce pro pedagogy. ISBN 978-80-266-0161-6.

PRIEB, Mirriam. *Jak zvládnout syndrom vyhoření: najděte cestu zpátky k sobě*. Přeložila Iva MICHŇOVÁ. Praha: Grada, 2015. ISBN 978-80-247-5394-2.

STOCK, Christian. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. Praha: Grada, 2010. Poradce pro praxi. ISBN 978-80-247-3553-5.

URBAN, Jan. *Přestaňte se v práci stresovat: 44 doporučení pro ty, kteří nechtějí práci obětovat své zdraví*. Praha: Grada Publishing, 2016. ISBN 978-80-247-5820-6.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychologie osobnosti*. Praha: Karolinum, 2010. ISBN 978-80-246-1832-6.

VEBER, Jaromír. *Management: základy, moderní manažerské přístupy, výkonnost a prosperita*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Management Press, 2014. ISBN 978-80-7261-274-1.

WALKER, Ian W. *Výzkumné metody a statistika*. Grada Publishing, 2012, ISBN 978-80-247-3920-5.

Elektronické zdroje:

BAKKER Arnold B. a Patrícia L.Costa. *Chronic job burnout and daily functioning: A theoretical analysis*. Burnout Research. Volume 1, Issue 3, December 2014, Pages 112-119. [online]. [cit. 2019-02-20]. Dostupné z <https://doi.org/10.1016/j.burn.2014.04.003>

BRÚNAIOVÁ. Zuzana a Mária Šajbidorová. *Analysis of burn-out syndrome of top and middle management Slovak University of Agriculture in Nitra*. 2016, 176-184, ISBN: 978-80-552-1503-7. published on-line: 2016-06-24. [online]. [cit. 2019-05-22]. Dostupné z doi:<http://dx.doi.org/10.15414/isd2016.s3.02>

ELSEVIER. *Burnout Research. Editorial: The final volume of our journal*. Burnout Research, Volume 7, December 2017, Page 47. [online]. [cit. 2019-05-24]. Dostupné z <https://doi.org/10.1016/j.burn.2017.12.001>

EUROFOND: *Burnout in the workplace: A review of data and policy responses in the EU: Research Report*. [online]. [cit. 2019-05-24]. Dostupné z https://www.eurofound.europa.eu/sites/default/files/ef_publication/field_ef_document/ef18047en.pdf.

FRANKOVÁ, Emilie, et al. *Economic Crisis and Burn-out Syndrome*. Ekonomika a Management, 2009, 2009.1. [online]. [cit. 2018-02-11]. Dostupné z <https://www.vse.cz/eam/56?lang=en>,

GARTON, Eric. *Employee Burnout is a Problem with the Company, Not the Person*. Harvard Business Review. 2017. [online]. [cit. 2019-05-11]. Dostupné z <https://hbr.org/2017/04/employee-burnout-is-a-problem-with-the-company-not-the-person>

IACOVIDES, Apostolos., et al. *The relationship between job stress, burnout and clinical depression*. *Journal of affective disorders*, 2003, 75.3: 209-221. [online]. [cit. 2018-02-24]. Dostupné z <https://pdfs.semanticscholar.org/70e4/e6012fe64b5d1614231c3f8d8ff161a0adab.pdf>

LAURENȚIU, Maricuțoiu P., Coralia, Sulea, Alina Iancu. *Work engagement or burnout: Which comes first? A meta-analysis of longitudinal evidence*. Burnout Research, 2017, Volume 5, p. 35-43. [online]. [cit. 2018-11-10]. Dostupné z <https://doi.org/10.1016/j.burn.2017.05.001>

LEE, Raymond T.; Ashforth, Blake E. *A longitudinal study of burnout among supervisors and managers: Comparisons between the Leiter and Maslach (1988) and Golembiewski et al.(1986) models*. Organizational behavior and human decision processes, 1993, 54.3: 369-398. [online]. [cit. 2018-02-11]. Dostupné z http://promesi.med.auth.gr/mathimata/4_Fountoulakis_buroutreview.pdf

LEITER, Michael P., Christina Maslach. *Latent burnout profiles: A new approach to understanding the burnout experience*. Burnout Research. Elsevier. Volume 3, Issue 4, December 2016, Pages 89-100. [online]. [cit. 2019-05-24]. Dostupné z <https://doi.org/10.1016/j.burn.2016.09.001>

MASLACH Christina, Michael P. Leiter: *Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry*. World Psychiatry 2016; 15:103-111. [online]. [cit. 2018-11-22]. Dostupné z <https://doi.org/10.1002/wps.20311>

MASLACH Christina, Michael P. Leiter: *Editorial*. Burnout Research Volume 1, Issue 1, June 2014, Pages 1-2. [online]. [cit. 2019-05-31]. Dostupné z <https://doi.org/10.1016/j.burn.2014.03.001>

MASLACH, Christina, Michael P. Leiter, Wilmar Schaufeli : *Measuring Burnout, chapter 5* in Cartwright Susan, Cary L. Cooper: *The Oxford Handbook of Organizational Well-being*, Oxford Handbooks, 2009. [online]. [cit. 2019-03-12]. Dostupné z <https://www.wilmarschaufeli.nl/publications/Schaufeli/298.pdf>

MASLACH Christina, Michael P. Leiter: *Areas of Worklife Survey*. Mind Garden. 2019. Inc. [online]. [cit. 2019-05-31]. Dostupné z <https://www.mindgarden.com/274-areas-of-worklife-survey>

MASLACH Christina, Susan E. Jackson, Michael P. Leiter: *Maslach Burnout Inventory Manual Fourth Edition*. Mind Garden. 2019. Inc. For use by Lucie Buresova only. Received from Mind Garden, Inc. on February 24, 2019

MASLACH Christina, Susan E. Jackson Michael P. Leiter Wilmar B. Schaufeli Richard L. Schwab: *Maslach Burnout Inventory™. Instruments and Scoring Keys, English: MBI-HSS, MBI-HSS (MP), MBI-ES, MBI-GS and MBI-GS (S), Czech: MBI-HSS (MP) and MBI-GS forms*. Mind Garden, Inc. 2019. For use by Lucie Buresova only. Received from Mind Garden, Inc. on February 23, 2019

RABOCH, Jiří a Radek Ptáček. *Stres, deprese a životní styl v České republice - 1*. lékařská fakulta, Univerzita Karlova, 2015, tiskový materiál. [online]. [cit. 2019-05-24]. Dostupné z <https://www.lf1.cuni.cz/file/53558/2015-04-30-tm-stres-a-deprese.docx>

SCHAUFELI, Wilmar B. *Burnout: A Short Socio-Cultural History*, 2017, in S. Neckel et al. (eds.), *Burnout, Fatigue, Exhaustion*, DOI 10.1007/978-3-319-52887-8_5. [online]. [cit. 2019-05-24]. dostupné z <https://www.wilmarschaufeli.nl/publications/Schaufeli/481.pdf>.

SCHAUFELI, Wilmar B., Leiter, M.P. & Maslach, C. (2009). *Burnout: 35 years of research and practice*. *Career Development International*, 14, 3, 204-220. [online]. [cit. 2019-05-24]. Dostupné z <https://www.wilmarschaufeli.nl/publications/Schaufeli/311.pdf>

SIGMUND, Martin, Kvintová, Jana, Šafář Michal. *Vybrané kapitoly z manažerské psychologie – pro studenty kinantropologických oborů*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2014. ISBN 978-80-244-4372-0[online]. [cit. 2019-02-26]. Dostupné z <https://publi.cz/books/171/07.html>

STAVROULA Leka a Aditya Jain. *Eu compass for action on mental health and well-being, mental health in the workplace in Europe - Consensus Paper*. Centre for Organizational Health & Development, University of Nottingham. [online]. [cit. 2019-05-12]. Dostupné z https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/mental_health/docs/compass_2017workplace_en.pdf

VESELÁ, Linda. *Každý pátý Čech je vyhořelý, nejčastěji manažeři. Odolní jsou faráři*. www.idnes.cz. 2018. [online]. [cit. 2019-05-21]. Dostupné z https://www.idnes.cz/zpravy/domaci/psychologie-psychiatrie-vfn-syndrom-vyhoreni-deprese.A181211_105235_domaci_linv.

VLACHOVSKÁ, B.: *Syndrom vyhoření – diagnostické možnosti (srovnávací studie)*. 2011. Diplomová práce. Filozofická fakulta. Univerzita Karlova v Praze. [online]. [cit. 2019-05-21]. Dostupné z <https://is.cuni.cz/webapps/zzp/detail/91456/>

ŽUROVCOVÁ, Veronika. *Syndrom vyhoření jako tabu managementu*. 2017. Česká manažerská asociace. [online]. [cit. 2019-05-24]. Dostupné z <https://www.cma.cz/syndrom-vyhoreni-jako-tabu-managementu/>

Přílohy

Seznam tabulek

Seznam grafů

Příloha A – kompletní verze on-line dotazníku

Příloha B – kopie licence k MBI-GS dotazníku

Seznam tabulek

Tabulka č. 1: Fáze vývoje syndromu vyhoření podle Křivohlavého	30
Tabulka č. 2: fáze syndromu vyhoření podle Selyeho	31
Tabulka č. 3: Fáze syndromu vyhoření podle Längeho.....	31
Tabulka č. 4: Fáze syndromu vyhoření podle Maslachové	32
Tabulka č. 5: Pětifázový model syndromu vyhoření.....	32
Tabulka č. 6: 12fázové modely syndromu vyhoření	33
Tabulka č.7: schéma hodnot MBI dimenzí podle profilu	36
Tabulka č. 8: Předpoklady úspěšného manažera.....	43
Tabulka č. 9: Výskyt projevů syndromu vyhoření dle profese	44
Tabulka č. 10: Zdroje stresu v práci podle Rabocha a Ptáčka	45
Tabulka č. 11: Hodnotící Likertova škála k otázkám v MBI-GS dotazníku	50
Tabulka č. 12: Otázky BMI-GS dotazníku podle dimenze, kterou sledují:.....	51
Tabulka č. 13: Statistika respondentů, kteří navštívili odkaz k dotazníku na www.survio.com.	55
Tabulka č. 14: Věková struktura a pohlaví respondentů	56
Tabulka č. 15: Přehled vzdělání respondentů	57
Tabulka č. 16: Délka zaměstnání u současného zaměstnavatele.....	57
Tabulka č. 17: Délka zaměstnání na stávající pracovní pozici.....	58
Tabulka č. 18: Celková délka praxe v manažerských pozicích.....	58
Tabulka č. 19: Do jaké úrovně řízení společnosti respondent zařadil/a svoji pracovní pozici.....	59
Tabulka č. 20: Počet přímých podřízených	59
Tabulka č. 21: Typ společnosti, ve které respondent pracuje.....	60
Tabulka č. 22: Průměrné hodnoty MBI-GS dimenzí, porovnání s údaji z MBI-GS manuálu.....	60

Tabulka č. 23: Výsledky výpočtu Pearsonova koeficientu korelace pro dvojice dimenzí.....	64
Tabulka č. 24: Vyhodnocení MBI-GS dimenzí v porovnání mezi ženami a muži.....	66
Tabulka č. 25: Výsledky MBI-GS skóre pro manažery podle společnosti, ve které respondent pracuje.	67
Tabulka č. 26: Výsledky MBI-GS skóre pro manažery podle úrovně řízení, ve které respondent pracuje.	68
Tabulka č. 27: Výsledky MBI-GS skóre podle počtu podřízených.....	69
Tabulka č. 28: Stresující faktory, které respondent ve své práci považuje za nejvíce stresující (v negativním slova smyslu).....	70
Tabulka č. 29: Strategie, které respondenti volili v reakci na pracovní stres (v negativním slova smyslu) – řazeno podle pořadí volby.....	72

Seznam grafů

Graf č. 1: Četnosti průměrných hodnot – dimenze EX	61
Graf č. 2: Četnosti průměrných hodnot – dimenze CY	62
Graf č. 3: Četnosti průměrných hodnot – dimenze PE.....	63
Graf č. 4: Korelace dat dimenzí EX (vyčerpání) a CY (depersonalizace).....	65
Graf č. 5: Korelace dat dimenzí EX (vyčerpání) a PE (snížení pracovní výkonnosti).....	65
Graf č. 6: Korelace dat dimenzí CY (depersonalizace) a PE (snížení pracovní výkonnosti).....	66
Graf č. 7: Stresující faktory podle pořadí volby jako nejvíce stresující.....	71
Graf č. 8: Strategie, které respondenti volili v reakci na pracovní stres (v negativním slova smyslu) – řazeno podle pořadí volby.....	73

Příloha A – kompletní verze on-line dotazníku

Pocity pracovníků manažerských profesí ve své práci

Dobrý den,

ráda bych Vás touto cestou požádala o pomoc se získáním dat pro moji bakalářskou práci.

Dotazník je určen pro pracovníky na manažerských pozicích, kteří řídí buď další pracovníky nebo procesy (i bez přímých podřízených).

Zároveň bych Vás chtěla požádat o sdílení linku na dotazník, pokud máte kolegy či známé, kteří by byli ochotni dotazník vyplnit.

Odpovědi jsou anonymní a budou sloužit pouze pro výše uvedený účel.

Termín pro vyplnění dotazníku je 18.4. 2019. Vyplnění dotazníku by nemělo trvat déle než 10 minut.

Děkuji předem za Vaši pomoc.

Lucie Burešová, VŠAPS

Pokyny:

Po vyplnění odpovědi se již nelze vrátit zpět a udělat opravu.

1. Jste:

Nápověda k otázce: *Vyberte prosím jednu odpověď*

- žena
 muž

2. Jaký je váš věk?

Nápověda k otázce: *Vyberte prosím jednu odpověď*

- a) méně než 20 let
 b) 20 – 30 let
 c) 31 – 40 let
 d) 41 – 50 let
 e) 51 - 60 let
 f) více jak 60 let

3. Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

Nápověda k otázce: *Vyberte prosím jednu odpověď*

- bez vzdělání nebo neúplné základní vzdělání
- základní
- střední (s vyučením/bez vyučení, s maturitou/bez maturity, odborné i neodborné)
- vyšší odborné
- vysokoškolské - bakalářský titul
- vysokoškolské - magisterský titul
- vysokoškolské - doktorský titul nebo vyšší

4. Jak dlouho pracujete u stávajícího zaměstnavatele?

Nápověda k otázce: *Vyberte prosím jednu odpověď*

- a) méně než 1 rok
- b) 1 - 2 roky
- c) 3 - 5 let
- d) 6 - 10 let
- e) 10 - 15 let
- f) více jak 15 let

5. Jak dlouho pracujete na své současné pozici?

Nápověda k otázce: *Vyberte prosím jednu odpověď*

- a) méně než 1 rok
- b) 1 - 2 roky
- c) 3 - 5 let
- d) 6 - 10 let
- e) 11 - 15 let
- f) více než 15 let

6. Jaká je celková délka Vaší praxe v manažerských pozicích?

Nápověda k otázce: *Vyberte prosím jednu odpověď*

- a) méně než 1 rok
- b) 1 – 2 roky
- c) 3 - 5 let
- c) 6 – 10 let
- d) 11 – 15 let
- e) více než 15 let

7. Do jaké úrovně řízení společnosti byste zařadil/a Vaši pracovní pozici?

Nápověda k otázce: *Vyberte prosím jednu odpověď*

- vedení firmy/vrcholový management
- střední management (mezičlánek mezi první linií a vrcholovým managementem)
- management první linie (př. vedoucí týmu prodejců)
- moje pracovní pozice nepatří do výše uvedeného
- V jakém oboru pracujete? (např. prodej, marketing, IT, finance, výroba, HR atp.)

8. Kolik máte v aktuálním zaměstnání přímých podřízených?

Nápověda k otázce: *Vyberte prosím jednu odpověď*

- 0
- 1 - 5
- 6 - 10
- 11 - 15
- Více jak 15

9. Společnost, ve které pracujete, je:

Nápověda k otázce: *Vyberte prosím jednu odpověď*

- a) pobočka zahraniční firmy
- b) česká s celostátní působností
- c) česká s regionální působností

10. Co považujete ve Vaší práci za nejvíce stresující (v negativním slova smyslu)?

Nápověda k otázce: Změňte, prosím, přetažením políček pořadí položek dle svých preferencí (první pozice = nejvíce stresující, poslední pozice = nejméně stresující)

přetížení množstvím práce	<input type="text"/>
časový stres	<input type="text"/>
neúměrně velká zodpovědnost	<input type="text"/>
nevyjasnění pravomocí	<input type="text"/>
vysilující snaha o kariéru	<input type="text"/>
nedostatek kontaktu s lidmi (izolace)	<input type="text"/>
kontakt s lidmi jako takový (je dán charakterem práce)	<input type="text"/>
zodpovědnost za lidi	<input type="text"/>
nevyhovující pracovní prostředí (př. hluk, open space, nedostatek světla atp.)	<input type="text"/>

11. Jaké strategie většinou volíte v reakci na pracovní stres (v negativním slova smyslu)?

Nápověda k otázce: *Změňte pořadí přetažením položek dle svých preferencí (1. nejčastěji, poslední - nikdy)*

zmobilizování sil - snaha o analýzu a vyřešení situace

vyhýbání se zátěžovým (stresovým) situacím

sebeobviňování (přisuzování chyb vlastnímu jednání)

únikové tendence (alkohol, léky, rychlá jízda autem atp.)

náhradní uspokojení (např. příjemné zážitky nebo aktivity, sport, dobré jídlo atp.)

neustálé prožívání a promýšlení problémů bez nalezení řešení

rezignovaná akceptace

zachování chladné hlavy za pomoci snižování významnosti stresoru

přesouvání úzkosti a pocitů méněcennosti na jiné

„Pocity pracovníků manažerských profesí ve své práci.“

Pokyny k vyplnění:

Níže naleznete 16 tvrzení o pocitech týkajících se Vaší práce. Přečtěte si, prosím, důkladně každé tvrzení a rozhodněte se, zda tyto pocity ve Vaší práci někdy máte.

Pokud se tak nikdy necítíte, zvolte tlačítko ve sloupci "Nikdy". Pokud jste tento pocit někdy zažili, uveďte, jak často se tak cítíte, a zvolte větu, která nejlépe vyjadřuje, jak často máte tyto pocity.

Po vyplnění odpovědi se již nelze vrátit zpět a udělat opravu.

12. DOTAZNÍK:

Nápověda k otázce: Zde je uveden příklad (vzorová otázka): V práci mám pocit deprese. Pokud máte pocit deprese v práci jen málokdy (například jen dvakrát až třikrát za rok), měli byste zvolit „Několikrát za rok nebo méně často“. Pokud je váš pocit deprese poměrně častý (několikrát za týden, nikoliv však každý den), měli byste zvolit „Několikrát za týden“.

	0 nikdy	1 Několikrát za rok nebo méně často	2 Jednou za měsíc nebo méně často	3 Několikrát za měsíc	4 Jednou za týden	5 Několikrát za týden	6 Každý den
1. Mám pocit, že mě práce emocionálně vysává.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Na konci pracovního dne se cítím vyčerpaný/á.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Cítím se unavený/á, když ráno vstávám a mám před sebou další den v práci.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Celodenní práce je pro mě opravdu namáhavá.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Umím efektivně řešit problémy, které vyvstávají při mé práci.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Mám pocit vyhoření v práci.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Mám pocit, že efektivně přispívám k tomu, co dělá moje organizace.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Od nástupu do tohoto zaměstnání můj zájem o moji práci poklesl.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Moje nadšení pro moji práci pokleslo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Podle mého názoru jsem v práci dobrý/á.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	0 nikdy	1 Několikrát za rok nebo méně často	2 Jednou za měsíc nebo méně často	3 Několikrát za měsíc	4 Jednou za týden	5 Několikrát za týden	6 Každý den
11. Mám velkou radost, když v práci něco dokončím.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. V tomto zaměstnání jsem udělal/a mnoho hodnotných věcí.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. Chci jen dělat svou práci a nechci, aby mě někdo obtěžoval.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. Jsem více cynický/á ohledně toho, zda moje práce něčemu přispívá.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. Pochybují o významu mé práce.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16. Jsem přesvědčený/a, že v práci efektivně plním své úkoly.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Pro orientační vyhodnocení si, prosím, запиšte výsledky:

Sečtěte bodové ohodnocení otázek č. 1, 2, 3, 4 a 6

Sečtěte bodové ohodnocení otázek č. 8, 9, 13, 14 a 15

Sečtěte bodové ohodnocení otázek č. 5, 7, 10, 11, 12 a 16

Orientační výsledky naleznete na další stránce.

For use by Lucie Buresova only. Received from Mind Garden, Inc. on February 23, 2019

MBI - Human Services Survey for Medical Personnel - MBI-HSS (MP): Copyright ©1981, 2016 Christina Maslach & Susan E. Jackson. All rights reserved in all media. Published by Mind Garden, Inc., www.mindgarden.com

TA-757 – MBI-HSS (MP) – Czech

Dotazník Maslach Burnout Inventory (MBI-GS) měří úroveň vyhoření ve třech stupních – vysoký, mírný, nízký pro každou dimenzi. Pro emocionální vyhoření a depersonalizaci korespondují vysoké hodnoty s vysokým stupněm vyhoření, naopak u pracovního uspokojení korespondují s vyhořením nízké hodnoty.

Orientační vyhodnocení spočívá v součtu všech bodových hodnocení v jednotlivých dimenzích:

Emocionálního vyčerpání – otázky č. 1, 2, 3, 4 a 6

Depersonalizace (cynismus) – otázky č. 8, 9, 13, 14 a 15

Pracovní uspokojení – otázky č. 5, 7, 10, 11, 12 a 16

DĚKUJI ZA VYPLNĚNÍ A POMOC. KLIKNĚTĚ PROSÍM NA "ODESLAT".

Příloha B - kopie licence k MBI-GS

For use by Lucie Buresova only. Received from Mind Garden, Inc. on February 23, 2019

**Permission for Lucie Buresova to reproduce 50 copies
within one year of February 23, 2019**

Maslach Burnout Inventory™

Instruments and Scoring Keys

**English: MBI-HSS, MBI-HSS (MP), MBI-ES,
MBI-GS and MBI-GS (S)**

Czech: MBI-HSS (MP) and MBI-GS forms

Christina Maslach
Susan E. Jackson
Michael P. Leiter
Wilmar B. Schaufeli
Richard L. Schwab

Published by Mind Garden, Inc.

info@mindgarden.com
www.mindgarden.com

Important Note to Licensee

If you have purchased a license to reproduce or administer a fixed number of copies of an existing Mind Garden instrument, manual, or workbook, you agree that it is your legal responsibility to compensate the copyright holder of this work — via payment to Mind Garden — for reproduction or administration in any medium. Reproduction includes all forms of physical or electronic administration including online survey, handheld survey devices, etc.

The copyright holder has agreed to grant a license to reproduce the specified number of copies of this document or instrument within one year from the date of purchase.

You agree that you or a person in your organization will be assigned to track the number of reproductions or administrations and will be responsible for compensating Mind Garden for any reproductions or administrations in excess of the number purchased.

This instrument is covered by U.S. and international copyright laws. Any use of this instrument, in whole or in part, is subject to such laws and is expressly prohibited by the copyright holder. If you would like to request permission to use or reproduce the instrument, in whole or in part, contact Mind Garden, Inc.

For use by Lucie Buresova only. Received from Mind Garden, Inc. on February 23, 2019

Translation Quality not Guaranteed

Mind Garden instrument translations are of varying quality. Many are done by researchers. Some translations are translated and then back-translated to check the quality, while others have not been back-translated. We typically do not know the dialect of the translation. We also do not have validation data on the translation. Some translations do not include all of the items that are on the English form; sometimes a scale or scales are missing on the translation. You will receive what we have with no warranty or assurance of quality or dialect. Basically, we try to provide you with what we have available to facilitate your work.