

**UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA**

**BAKALÁŘSKÉ KOMBINOVANÉ STUDIUM**

**2013 – 2017**

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

**Veronika Doubková**

**Výskyt syndromu vyhoření na pracovištích společnosti  
automobilového průmyslu Dura Automotive CZ, k. s.**

Praha 2017

Vedoucí bakalářské práce: PhDr. Jan Veselý, MBA

**JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE**

**BACHELOR COMBINED STUDIES**

**2013 – 2017**

**BACHELOR THESIS**

**Veronika Doubková**

**The incidence of burnout syndrom in the workplace  
of automotive company Dura Automotive CZ, k. s.**

Prague 2017

The Bachelor Thesis Work Supervisor:

PhDr. Jan Veselý, MBA

## **Prohlášení**

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

Souhlasím s prezentačním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne 20.2.2017

Veronika Doubková

## **Poděkování**

Ráda bych poděkovala PhDr. Janu Veselému, MBA za cenné připomínky a odborné rady, kterými mi pomohl vypracovat tuto bakalářskou práci.

## **Anotace**

Bakalářská práce se ve své teoretické části zabývá problematikou syndromu vyhoření. Popisuje historii a vývoj tohoto pojmu. Dále pak rozebírá příznaky a faktory spojené s tímto syndromem. Velká část se věnuje možnostem prevence, zvládnání a léčbě syndromu, a to konkrétněji i u manažerských pozic. Praktická část na základě dotazníkové metody výzkumu zjišťuje míru výskytu syndromu vyhoření ve společnosti automobilového průmyslu Dura Automotive, CZ k.s. a dále pak zpracovává vytyčené hypotézy a doplňující otázky na respondenty.

## **Klíčová slova**

Dotazník, frustrace, manažer, nadšení, riziko, stres, syndrom vyhoření.

## **Annotation**

The Bachelor thesis deals – within its theoretical part - with the issue of burnout syndrome. It describes the history and evolution of the concept, and then discusses the symptoms and factors associated with this syndrome. A large part is devoted to the possibilities of prevention, management and treatment of the syndrome and more specifically also for managerial positions. The practical part inquires into the measure of burnout syndrome occurrence at automotive company Dura Automotive CZ k. s. based on a questionnaire survey research. Then processes the hypotheses outlined and supplementary questions on the respondents.

## **Keywords**

Burnout, enthusiasm, frustration, manager, questionnaire, risk, stress.

# OBSAH

<b>ÚVOD.....</b>	<b>9</b>
<b>I. TEORETICKÁ ČÁST .....</b>	<b>11</b>
<b>1 SYNDROM VYHOŘENÍ.....</b>	<b>11</b>
1.1 Definice syndromu vyhoření .....	13
1.1.1 Historie pojmu .....	15
1.1.2 Osoby ohrožené syndromem vyhoření .....	16
1.2 Faktory vzniku syndromu vyhoření .....	19
1.2.1 Kritické faktory .....	20
1.2.2 Protektivní faktory ve vztahu k syndromu vyhoření .....	21
1.2.3 Neutrální faktory .....	22
1.3 Příznaky a diagnostika syndromu vyhoření .....	22
1.3.1 Obecné příznaky .....	23
1.3.2 Diagnostika .....	26
1.4 Stádia syndromu vyhoření .....	26
1.4.1 Vývoj syndromu vyhoření .....	27
1.4.2 Další stádia syndromu vyhoření .....	27
1.5 Prevence, zvládání a léčba syndromu vyhoření .....	29
1.5.1 Zásady, postoje, mechanismy prevence syndromu vyhoření .....	31
1.5.2 Léčba syndromu vyhoření .....	32
<b>2 SYNDROM VYHOŘENÍ U MANAŽERŮ .....</b>	<b>34</b>
2.1 Tlaky vyvíjené na manažery .....	35
2.1.1 Nadřízení.....	35
2.1.2 Podřízení .....	35
2.1.3 Ostatní tlaky na manažery.....	36
2.2 Příznaky syndromu vyhoření u manažerů .....	36
2.2.1 Chování vyhořelého manažera.....	36
2.2.2 Pocity vyhořelého manažera .....	37
2.2.3 Subjektivní příznaky syndromu vyhoření u manažera .....	37
2.2.4 Objektivní příznaky syndromu vyhoření u manažera.....	37
2.3 Prevence a léčba syndromu vyhoření u manažerů .....	38

2.3.1	Prevence v raném stádiu .....	38
2.3.2	Zvládání vysoké zátěže .....	39
2.3.3	Krátkodobá opatření .....	39
2.3.4	Dlouhodobá opatření.....	40
2.4	Léčba.....	40
<b>II. PRAKTICKÁ ČÁST .....</b>		<b>42</b>
<b>3</b>	<b>PŘEDSTAVENÍ SPOLEČNOSTI .....</b>	<b>42</b>
3.1	Zkoumaný vzorek/časová osa .....	43
3.1.1	Pracovní zařazení/pozice zaměstnanců.....	44
3.1.2	Věk zaměstnanců .....	44
3.1.3	Délka výkonu povolání zaměstnanců .....	47
<b>4</b>	<b>VÝZKUMNÁ METODA .....</b>	<b>51</b>
4.1	Dotazníková metoda BM .....	51
4.2	Dotazníková metoda MBI.....	52
4.3	Test chí-kvadrát nezávislosti v kontingenční tabulce .....	53
4.3.1	Hypotézy .....	54
4.3.2	Testové kritérium .....	55
4.3.3	Kritická hodnota .....	55
4.3.4	Rozhodnutí.....	55
4.4	Podmínky pro použití testu nezávislosti v kontingenční tabulce:.....	55
<b>5</b>	<b>VYTÝČENÍ VÝZKUMNÝCH PRACOVNÍCH HYPOTÉZ .....</b>	<b>57</b>
5.1	Pracovní hypotézy.....	57
5.2	Vyhodnocení a interpretace dat .....	57
5.3	Ověření hypotéz .....	58
<b>6</b>	<b>DOPLŇUJÍCÍ OTÁZKY .....</b>	<b>67</b>
<b>ZÁVĚR .....</b>		<b>70</b>
<b>SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ .....</b>		<b>72</b>
<b>SEZNAM TABULEK A GRAFŮ.....</b>		<b>75</b>
<b>SEZNAM PŘÍLOH.....</b>		<b>77</b>



## ÚVOD

Téma syndromu vyhoření jsem si pro svou bakalářskou práci vybrala jednak pro to, že je mi velmi blízké a ve svém životě jsem se s ním osobně setkala, ale současně i z toho důvodu, že je to dle mého názoru téma obecně velice zajímavé a přitažlivé a zájem o něj stále stoupá.

Žijeme v době, kdy je možné setkat se s problematikou syndromu vyhoření všude kolem nás. Můžeme se o něm dočíst a doslechnout z různých médií, možná i ve svém okolí známe někoho, kdo jím trpí. Ač je to jev vyskytující se odedávna, v dnešní hektické době naplněné rychlým vývojem a změnami, které na nás působí spolu s vysokými nároky v různých aspektech života, je náchylnost téměř každého jedince k postižení syndromem vyhoření podstatně vyšší. Každodenní a neustálé stresové situace, nedostatek času na sebe samé, na řádné uvědomění si své vlastní existence a smysluplnosti našeho života a bytí, špatná životospráva, to vše nás přibližuje hrozbě tohoto syndromu. Avšak i přesto, že jsme si všech těchto nedostatků vědomi, často je přecházíme, odkládáme jejich řešení a mnohdy i zamyšlení se nad nimi. Stejně tak jako si někdy ani nechceme přiznat, že se s námi něco neobvyklého či negativního děje. Bohužel, tak pak dochází až na situaci, kdy si „sáhneme na úplné dno“ a cesta zpět je velice těžká a strnitá. Na druhou stranu se nám právě tento stav může stát odrazovým můstkem k lepšímu prožívání našeho života.

Tato bakalářská práce bude pojednávat o syndromu vyhoření od samého počátku až k zmíněné poslední fázi, kdy se dá říct, že je člověk nemocen, velice trpí a je mu zapotřebí odborné pomoci. Budou rozebrány jednotlivé faktory a příčiny způsobující tento syndrom. Dále pak práce obsáhne jednotlivé vývojové fáze a možnosti prevence či následně léčby syndromu vyhoření, pokud na toto stádium dojde. Detailněji popsán bude též syndrom vyhoření v rámci manažerské funkce. Tím bude teoretická část bakalářské práce vyčerpána.

Praktická část práce bude věnována výzkumu výskytu syndromu vyhoření ve společnosti automobilového průmyslu Dura Automotive Blatná, CZ k. s. Konkrétně jde o srovnávání zaměstnanců této společnosti na úrovni manažerských a dělnických pozic. Zkoumána bude nejen míra výskytu syndromu vyhoření, ale též závislost výskytu

syndromu na vykonávané pozici, délce výkonu povolání na této pozici a nakonec i věku zaměstnance.

Cílem této práce je tedy podání uceleného pohledu na problematiku syndromu vyhoření, přiblížení tohoto tématu všem, kdo se o něj zajímají nebo je z různých důvodů zaujal, dále pak seznámení se s metodami a možnostmi zkoumání a měření tohoto syndromu. V neposlední řadě by snad mohlo být opodstatněné i tvrzení, že tento výzkum znalostně obohatí zúčastněné zaměstnance, podílející se na jeho uskutečnění a napomůže jim k získání povědomí o tom, jak si ve svém současném životě vedou.

Pro komparativní výzkum v této bakalářské práci bude využito kvantitativní metody formou dotazníku. Dále pak budou definovány pracovní hypotézy. Závislost mezi zkoumanými prvky a její ověření budou určeny pomocí testu nezávislosti zvaného chí-kvadrát.

# I. TEORETICKÁ ČÁST

## 1 SYNDROM VYHOŘENÍ

Slovo „hoří“, které tento termín obsahuje, se vztahuje k opravdovému ohni jen obrazně. Symbolicky se jím naznačuje, že se jedná o srdce, které „hoří“ – ať láskou k někomu nebo nadšením pro „něco“. Tak jako oheň hoří a svítí, plameny šlehají vysoko a teplo kolem sálá, tak i tito lidé pro něco hoří – svým zájmem, zaujetím, „srdcem“.

Oheň může nejen hořet, ale i vyhasínat, dohořívát a nakonec dohořet. Láska může kvést, může být vřelá, může však též vychladnout.<sup>1</sup>

Termín *burnout*, který se pro to, oč zde jde, v odborné psychologické literatuře používá, znamená česky doslova „vyhořet“ či „vyhoření“. Tady pak to znamená doslova fyzicky, emocionálně a mentálně se zcela vyčerpat. Tohoto termínu je používáno proto, aby nevznikl falešný dojem, že se jedná pouze o nezávazné povídání o tom, jak neztratit nadšení, ale aby bylo zřejmé, že se jedná o záležitost, které jsou dnes věnovány již stovky, ba tisíce odborných článků a desítky knih v oblasti lékařské a psychologické literatury.<sup>2</sup>

Mnoho psychologů a psychiatrů čerpalo inspiraci při zkoumání vztahů mezi zdravím a nemocí v existencialismu. Člověk je zde uveden jako osamělý intelektuální jedinec, který se spoléhá pouze sám na sebe. Vyrovnává se s pocity úzkosti a beznaděje, řeší svou existenci. Tento jedinec se nalézá v krizi, ve které se dostane až na své existenční dno. V této fázi dojde k procesu uvědomění si sama sebe, a tím dochází k oproštění od okolního světa a nezávislosti na něm.

Jako další zdroj prameny uvádějí stres, v tomto případě způsobený nepřiměřenými a nesplnitelnými požadavky a cíli. Jedinec tak nabývá pocitu, že svým závazkům nemůže dostát a své úkoly splnit. S nastalou situací se pak nevyrovná, dochází k vyčerpání a selhání.

---

<sup>1</sup> KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Hořet, ale nevyhořet*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2012. Orientace (Karmelitánské nakladatelství).; s.7. ISBN 9788071955733.

<sup>2</sup> Tamtéž; s. 8.

V životě každého jedince hraje roli několik stresorů:

**Psychosociální stres** – pracovní i mimopracovní – je v posledních letech intenzivně studován. Důležitost tohoto směru výzkumu je zdůrazněna:

- 1) „tvrdými daty“ statistik ukazujícími, že více než 70 % absencí v práci z důvodů pracovní neschopnosti je zapříčiněno nemocemi, které mají souvislost se stresem,
- 2) známou zásadou, že nemocem je lépe předcházet, než je léčit.

Psychosociální stres v pracovních podmínkách souvisí se sociálním prostředím v práci, organizačními aspekty zaměstnání a obsahem i určitými operačními aspekty prováděného úkolu (úkonu).<sup>3</sup>

V oblasti mimopracovního stresu je předmětem výzkumu především problematika chronických denních nepříjemností, mikrostresorů („hassles“) a tzv. životních událostí (např. změna zaměstnání, ztráta zaměstnání, hypotéka, nemoc apod.).

Obě oblasti – pracovní i mimopracovní – mohou být zdrojem zdravotních rizik. Navíc, nadměrné požadavky a stresogenní podmínky v jedné oblasti zasahují do prožívání v druhé oblasti. Naopak, pozitivní zisky z jedné oblasti mohou příznivě ovlivňovat druhou oblast.<sup>4</sup>

O tom, co se děje v lidech, kteří ztrácejí energii, nadšení i celkovou životní sílu (vitalitu), je možné mít určité představy. Tyto představy lze formulovat postupně poněkud přesněji a systematictěji. A tak postupuje právě věda. Ta se tímto syndromem zabývá a snaží se tento jev definovat.<sup>5</sup>

---

<sup>3</sup> 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, s. 5. ISBN 8070712317.

<sup>4</sup> Tamtéž, s. 6.

<sup>5</sup> KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Hořet, ale nevyhořet*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2012. Orientace (Karmelitánské nakladatelství); s. 65. ISBN 9788071955733.

## 1.1 Definice syndromu vyhoření

Zatím nedošlo ke shodě mezi odborníky na vymezení jednotné definice. Je mnoho pohledů, jak definovat syndrom vyhoření, s převážně menšími odchylkami v popisu. Existují i různá rozdělení definic tohoto syndromu.

Mohou být uvedeny dvě skupiny definic tohoto jevu. První je souborem pokusů o popisnou definici. Druhá pak pokusem o systematictější a přesnější ujasnění (definování) toho, co to burnout je. Henrich Freudenberger je autorem příkladu popisné definice:<sup>6</sup>

*Burnout je konečným stadiem procesu, při němž lidé, kteří se hluboce emocionálně něčím zabývají, ztrácejí své původní nadšení (svůj entuziasmus) a svou motivaci (své vlastní hnací síly).*<sup>7</sup> Kladem této definice je mimo jiné důraz na burnout jako na proces, a ne jen jako na stav psychického vyhoření.

Příkladem druhé skupiny může být definice Ayaly M. Pinesové a Elliota Aronsona, kde se tato autorská dvojice pokusila o přesnější určení jednotlivých druhů vyčerpání (fyzické, emocionální, mentální):

*Burnout je formálně definován a subjektivně prožíván jako stav tělesného, citového (emocionálního) a duševního (mentálního) vyčerpání, způsobeného dlouhodobým pobytáním v situacích, které jsou emocionálně mimořádně náročné. Tato emocionální náročnost je nejčastěji nastolena spojením velkého očekávání s chronickými situačními stresy.*<sup>8</sup>

Burnout je odpovědí organismu na situaci, která člověka uvádí do stresového stavu. Tato situace je přitom tak silná, že by se negativně dotkla každého člověka, který se do ní dostal. Nejnadšenější lidé upadají do nejtěžších forem vyhoření nejčastěji.

---

<sup>6</sup> KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Hořet, ale nevyhořet*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2012. Orientace (Karmelitánské nakladatelství); s. 65. ISBN 9788071955733.

<sup>7</sup> FREUDENBERGER, Herbert J. *Staff burn-out*. *Journal of social issues*, 1974, 30.1: 159-165. In: Křivohlavý.

<sup>8</sup> PINES, Ayala M. a Elliot ARONSON. *Career burnout: causes and cures*. (Vyhoření kariéry – jeho příčiny a způsoby léčení). New York: Free Press, Collier Macmillan, 1989. ISBN 0029253535. In: Křivohlavý.

Závažnost jejich fyzického i psychického stavu je do určité míry ukazatelem jejich původního nadšení.<sup>9</sup>

Kořen burnout spočívá v naší existenciální potřebě věřit, že náš život je smysluplný, že věci, které děláme, jsou nějak užitečné, důležité, ba dokonce v určitém smyslu „hrdinné“.<sup>10</sup>

Definice Maslachové a Jacksonové zní:

*Burnout je syndromem vyčerpání, depersonalizace a sníženého osobního výkonu. Dochází k němu tam, kde lidé pracují s lidmi, tj. tam, kde se lidé věnují potřebným lidem.*<sup>11</sup>

Podle Radkina Honzáka se může objevit dvojitá chyba sebehodnocení, a to grandiozita (nadměrné očekávání od sebe obrazu, představy úspěchu ...) a diskontace (reakce na selhání vlastních postupů ve smyslu sebezavržení, ne sebekritiky).<sup>12</sup>

D. Švingalová ve své knize *Stres a "vyhoření" u profesionálů pracujících s lidmi* píše:<sup>13</sup>

*Syndrom vyhoření je důsledkem dlouhodobě působícího (chronického) pracovního stresu, který je zvládán maladaptivně.*<sup>14</sup>

Vyskytuje se zvláště u profesí obsahujících „práci s lidmi“ jako podstatnou složku pracovní náplně, na jejímž hodnocení jsou závislé a je přitom vyvíjen tlak na kvalitu a kvantitu výkonu. Syndrom vyhoření je závažným psychologickým a medicínským problémem, který významně ovlivňuje zdraví i kvalitu života osob, u nichž se vyskytuje.<sup>15</sup>

---

<sup>9</sup> KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Jak neztratit nadšení*. Praha: Grada, 1998. Psychologie pro každého; s. 67. ISBN 8071695513.

<sup>10</sup> PINES, Ayala M. a Elliot ARONSON. *Career burnout: causes and cures*. (Vyhoření kariéry – jeho příčiny a způsoby léčení). New York: Free Press, c1988. ISBN 0029253535. In: Křivohlavý.

<sup>11</sup> MASLACHOVÁ, Christina. *Burnout: A Social Psychological Analysis*. Paper presented at the Annual Psychological Convention of the American Psychological Association, San Francisko, August 1997. In: Křivohlavý.

<sup>12</sup> HONZÁK, Radkin. *Jak žít a vyhnout se syndromu vyhoření*. Praha: Vyšehrad, 2013. ISBN 9788074293313. In: Musil.

<sup>13</sup> ŠVINGALOVÁ, Dana. *Stres a "vyhoření" u profesionálů pracujících s lidmi*. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2006. ISBN 8073721058. In: Musil

<sup>14</sup> Maladaptivní chování – nepřizpůsobivé, sociálně nežádoucí chování.

<sup>15</sup> MUSIL, Jiří V. *Psychologické aspekty vedení a řízení lidí*. Praha: Ústav práva a právní vědy, 2013. Právo – edice pro právo a management. ISBN 9788090524736.

Přehledně-li se řada definic burnout, je možné postřehnout, že některé charakteristiky jsou jim společné:

- Je uváděna řada negativních emocionálních příznaků charakteristických například pro stav emocionálního vyčerpání, únavy či deprese;
- Důraz je kladen na příznaky a chování lidí více než na fyzické (tělesné) příznaky burnout;
- Burnout je uváděn vždy v souvislosti s výkonem určitého povolání;
- Příznaky burnout se vyskytují u jinak psychicky zcela zdravých lidí, tj. nejde o psychologicky nenormální osobnosti (psychopaty);
- Snížená výkonnost (nižší efektivita práce) při burnout souvisí úzce s negativními postoji a z nich vyplývajícím chování, ne s nižší kompetencí či nižší pracovní schopností a dovedností.<sup>16</sup>

### 1.1.1 Historie pojmu

Vyhoření je jevem známým odedávna, aniž by byl takto pojmenován. Případy projevení tohoto syndromu se vyskytují již v Bibli. Disponování pracovití lidé patrně v každé době prožívali tento fenomén tísnící a sužující psychiku a lidské prožívání.

Odjakživa se rozvíjí na bázi negativních životních podmínek – škodlivých nox<sup>17</sup> vyvěrajících nejen z poruch sociálního prostředí, střetů, tísní, útlaku a agrese ze strany druhých nebo pramenících rovněž v narušeném životním prostředí, které svými noxami rovněž stresuje a oslabuje zdravotní stav organismu. Nepochybně jsou rozdíly mezi lidmi v přirozené odolnosti osobnostních konstitucí.

Pojmenování stavu „vyhořením“ je ovšem daleko mladší tradice oproti obecné lidské zkušenosti s tímto stavem.

Otcem medicínského pojmu „Syndrom vyhoření“ je Herbert J. Freudenberger, americký psychoanalytik německého původu, který v roce 1975 vyšel terminologicky z knihy Grahama Greena (*Případ vyhoření – A Burn Out Case*) a vymezil jev vyhoření

---

<sup>16</sup> KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Hořet, ale nevyhořet*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2012. Orientace (Karmelitánské nakladatelství); s. 67. ISBN 9788071955733.

<sup>17</sup> Cizorodá škodlivá látka biologického, chemického a fyzikálního původu.

v souvislostech charakterizace: 1. stavu narkomanů v chronickém stádiu choroby (jejich stav je soustředěn na závislost a o nic jiného nemají zájem) a 2. stavu přepracování manuálně a také intelektuálně pracujících se znaky letargie – netečnosti, otupělosti, lhostejnosti a prožitky zoufalství a bezmocnosti (stať publikovaná v časopise *Journal of Social Issues*).<sup>18</sup>

Jako první bylo popisováno vyhoření u personálu „alternativních“ léčebných zařízení, jakými byly například „Free Clinics“, existující mimo etablované léčebny a závislé na obětavé pomoci dobrovolníků. Brzy se ukázalo, že tento koncept lze uplatnit

i u dobře placeného personálu ve vyšších pozicích, u lékařů, psychiatrů, zdravotních sester, učitelů i sociálních pracovníků.<sup>19</sup>

Hlavní vlna zájmu o tuto problematiku se začala zvedat vzápětí, tj. na přelomu 70. a 80. let, ve vztahu k převážné většině profesí, u nichž lze výskyt syndromu vyhoření předpokládat. Rešerše ukázala, že z tohoto nejpłodnějšího období (tj. od počátku do druhé poloviny osmdesátých let, konkrétně pak v letech 1982 – 1987) pochází celkem 207 psychologicko-medicínsky orientovaných studií v této databázi, zatímco např. v sedmdesátých a devadesátých letech je jich registrováno vždy jen několik (cca 5-10) ročně.<sup>20</sup>

Syndrom vyhoření je v některých zemích (např. USA) uznáván za nemoc z povolání.

### **1.1.2 Osoby ohrožené syndromem vyhoření**

Vyčerpání, pasivita a zklamání ve smyslu burnout syndromu se dostavuje jako reakce na převážně pracovní stres. Jako burnout („vyhoření“, či „vyhasnutí“) bývá popisován stav emocionálního vyčerpání vzniklý v důsledku nadměrných psychických a emocionálních nároků. Nejprve byl popsán u některých zaměstnaneckých kategorií

---

<sup>18</sup> 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, s. 6. ISBN 8070712317.

<sup>19</sup> JEKLOVÁ, Marta a Eva REITMAYEROVÁ. *Syndrom vyhoření*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006, s.7. ISBN 8086991741.

<sup>20</sup> 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, s. 6. ISBN 8070712317.



pracujících s jinými lidmi (zvl. u lékařů, zdravotních sester, učitelů, policistů, což byly profese, na něž byl od počátku zaměřen zájem psychologů).<sup>21</sup>

Později se ukázalo, že burnout syndrom se vyskytuje též v dalších zaměstnaneckých kategoriích (např. u advokátů, pojišťovacích agentů, poštovních úředníků, sociálních pracovníků atd.) a že se dokonce objevuje i v kategoriích nezaměstnaneckých. Na základě dosud známých výsledků studií, publikovaných k problematice burnout syndromu, lze sestavit následující přehled hlavních profesních skupin, u nichž lze za určitých koincidujících okolností (viz dále) předpokládat vznik a rozvoj syndromu vyhoření.<sup>22</sup>

### **Vnitřní (osobnostní) příčiny syndromu vyhoření**

Syndromem vyhoření jsou ohroženy především dvě kategorie osob:

- 1) Lidé, kteří jsou profesionály v tzv. pomáhajících profesích, např. sociální pracovníci, kurátoři, pedagogové, lékaři – především onkologové, stomatologové, pediatři, veterinární lékaři, právníci, vedoucí a řídicí pracovníci, policisté;
- 2) Lidé různých profesí, tedy i ženy v domácnosti, disponovaní vlastní motivací k velkým výkonům.

Studium domácích i zahraniční odborné literatury zaměřené na výzkumy typologií osobností ohrožených stresem a syndromem vyhoření dospělo k názoru, že tyto osobnosti lze zhruba začlenit do dvou typových kategorií. Jsou to buď osoby s vyvráslou sebe identitou, zvýšeně ctižádnostivé, důsledné, charakterní, velmi zodpovědné vytrvalé, pevné ve svých postojích – nebo osoby s opačnými charakteristikami, snad až na ctižádnostivost.<sup>23</sup>

---

<sup>21</sup> 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, s. 6. ISBN 8070712317.

<sup>22</sup> KEBZA, Vladimír; ŠOLCOVÁ, I. Prediktory osobní pohody (well-being) u reprezentativního souboru české populace. *Československá psychologie*, 2005, 49.1: 1-8.

<sup>23</sup> MUSIL, Jiří V. *Psychologické aspekty vedení a řízení lidí*. Praha: Ústav práva a právní vědy, 2013. Právo – edice pro právo a management; s.108. ISBN 9788090524736.

U první skupiny byl vymezen přibližný rámec pro osoby ohrožené syndromem vyhoření, které představují typ kvazi<sup>24</sup> pozitivní. Otázka zní proč kvazi, tedy proč jakoby, přibližně či zdánlivě? Odpověď na tuto otázku je vcelku pochopitelná: jsou takoví díky struktuře své osobnosti, kterou zformovaly faktory dědičnosti a prostředí, v nichž vyrůstali.<sup>25</sup>

Také příslušníci druhé skupiny jsou formováni stejnými faktory, ale zpravidla to nejsou lidé vyvráždění a vývojově opoždění ve srovnání s pozitivními charakteristikami první skupiny. Nevyzrálost nebo také nezralost se u nich pozná podle toho, že jejich sebepojetí se opírá o prostředky nižší, retardované, vývojové úrovně. Projevují se soupeřením čili soutěžením za každou cenu, tj. způsoby sebeuplatnění, v nichž převládají postoje kompetitivní nad postoji kooperativními. Teoreticky lze dovodit teorii sociálního zranění podle Davida McClellenda<sup>26</sup> a jeho žačky Abigail Stewartové.<sup>27</sup>

Nakonec však v obecném prvoplánovém hodnocení veškeré srovnávání vyjde nastejno. Příslušníci obou těchto typových kategorií ohrožených syndromem vyhoření jsou zařazováni pod nálepkou „workoholismu“ nebo „áček“. Áček proto, že jinou možností výkladu dispozic k vyhoření je teorie Jenningsové, obsahující dva hlavní typy, a to typ „A“ a typ „B“. Zatímco typ „A“ je typem vysoce angažovaným, často velmi tvrdým a náročným vůči sobě a druhým, jedinec, který usiluje o plnění svých předsevzetí činností takřka bez oddechu. Hektické usilování jej ohrožuje natolik, že může onemocnět některou z civilizačních psychosomatických poruch a chorob. Typ „B“ se projevuje právě naopak, je uvážlivý, bilancuje uvážlivě své možnosti a netrpí tolik civilizačními sociálními noxami.<sup>28</sup>

**Vnější příčiny syndromu vyhoření,** které způsobují kritické zvraty a kolize při „kontaktu“ s disponovanými osobnostmi jsou mnohé. Spouštěcími momenty nebo Mechanismy mohou být nejen komplikované meziosobní situace a vztahy v rodinných, přátelských a pracovních vztazích (střety názorů, rolových kompetencí,

---

<sup>24</sup> První část složených slov mající význam jakoby, připomínající, zdánlivý.

<sup>25</sup> MUSIL, Jiří V. *Psychologické aspekty vedení a řízení lidí*. Praha: Ústav práva a právní vědy, 2013. Právo – edice pro právo a management; s. 109. ISBN 9788090524736.

<sup>26</sup> Pozdní David C. McClelland byl profesorem psychologie na Harvardské univerzitě v Cambridge, Massachusetts.

<sup>27</sup> MUSIL, Jiří V. *Psychologické aspekty vedení a řízení lidí*. Praha: Ústav práva a právní vědy, 2013. Právo – edice pro právo a management; s. 109. ISBN 9788090524736.

<sup>28</sup> Tamtéž, s. 109.

nadsazené expektace či aspirace, provokace a šikany ve formách bossingu, mobingu ze strany osob na vyšších stupních hierarchie, agrese a hostilita ze strany druhých, nahromadění pracovních úkolů, nároky na osobní odpovědnost doma i v zaměstnání).<sup>29</sup>

## 1.2 Faktory vzniku syndromu vyhoření

I u faktorů působících na vznik syndromu vyhoření, existuje mnoho různých dělení:

Například Ota Becker ve své koncepci duševního zdraví uvádí, že riziko syndromu vyhoření je vyjádřeno poměrem mezi rizikovými a projektivními faktory. Uvádí dva faktory klíčové pro zdraví člověka, a to VNITŘNÍ FAKTOR = OSOBNOST a VNĚJŠÍ FAKTOR, kterým je sociální opora.<sup>30</sup>

Dalším důležitým faktorem může být také pracovní oblast jedince, jak se shodují někteří autoři:

Výzkumy prokázaly, že kombinace vysokých nároků s nízkou autonomií pracovní činnosti je faktorem, který hraje rozhodující roli v determinaci zdravotních důsledků pracovních požadavků v tom smyslu, že je rizikovým faktorem vzniku různých onemocnění.<sup>31</sup>

Nejčastější příčiny vzniku syndromu vyhoření pocházejí z pracovní oblasti. Náročné podmínky, soutěživé prostředí nebo strach o pozici vedou u mnoha postižených ke stresu.<sup>32</sup>

---

<sup>29</sup> Tamtéž, s. 110.

<sup>30</sup> Ota Becker, 2003. In: MUSIL, Jiří V. *Psychologické aspekty vedení a řízení lidí*. Praha: Ústav práva a právní vědy, 2013. Právo – edice pro právo a management. ISBN 9788090524736.

<sup>31</sup> 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, s. 5. ISBN 8070712317.

<sup>32</sup> STOCK, Christian. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. Praha: Grada, 2010. Poradce pro praxi; s. 31. ISBN 9788024735535.

### 1.2.1 Kritické faktory

Kebza a Šolcová pak dále rozvádějí druhy faktorů následovně:

- Již samotný život v současné civilizované společnosti, s neustále rostoucím životním tempem a nároky na člověka;
- Příslušnost k profesi, obsahující profesionální práci (ale i pouze kontakt) s lidmi;
- Nutnost čelit chronickému stresu;
- Vysoké až nadměrné požadavky na výkon, nízká autonomie pracovní činnosti, monotonie práce;
- Původně vysoký pracovní entuziasmus, angažovanost, zaujetí pro věc;
- Chování typu A s důrazem na soutěživost a hostilitu;
- Původně vysoká empatie, obětavost, zájem o druhé;
- Původně střední až vysoká senzitivita;
- Nízká asertivita;
- Původně vysoký perfekcionismus, pedantství, odpovědnost;
- Neschopnost relaxace;
- Negativní afektivita, depresivní ladění;
- Úzkostné, fobické a obsedantní rysy;
- Vyšší skóre životních událostí a „daily hassles“;
- Permanentně prožívaný časový tlak („rush out“ a „rush up“ syndrom);
- Vyšší habituální nastavení na fyzickou reaktivitu ve stresu s permanentně zvýšenou reaktivitou zvl. v oblasti kardiovaskulárního aparátu („hot reactors“);
- Externí lokalizace kontroly;
- Nízké či nestabilní sebepojetí a sebehodnocení;
- Chronické přesvědčení o neadekvátním společenském uznání a ekonomickém hodnocení vykonávané profese;
- Stabilně prožívaný hněv (jako emoční stav), hostilita (jako osobnostní rys) a agrese (jako chování, v němž dochází k behaviorální expresi obojího, tj. tzv. AHA syndrom – Anger, Hostility, Aggression“ Ch. Spielbergera);
- Syndrom „hopelessness-helplessness“ (prožitek bezmoci a beznaděje) a behaviorální ekvivalent, komplex „giving up-given up“, tj. komplex vzdání se vs. zanechání druhými.

### 1.2.2 Protektivní faktory ve vztahu k syndromu vyhoření

- Chování typu B – dostatečná asertivita;
- Schopnost a dovednosti relaxovat;
- Vhodný time-management (umění nedostat se pod časový tlak);
- Pracovní autonomie, pestrost a proměnlivost práce;
- Odolnost („resilience“) ve smyslu hardiness či smyslu pro koherenci (sense of coherence);
- Personal competence, pocit dostatku vlastních schopností zvládat situace;
- Ego-kompetence;
- Self-efficacy, víra ve vlastní schopnosti, sebeuplatnění;
- Percipovaná kontrola („perceived control“);
- Interní lokalizace kontroly;
- Dispoziční optimismus;
- „Flow“ – příjemný tok, či proud zážitků, dostavující se na základě přiměřených požadavků v poměru k možnostem jedince a silného, euforicky laděného zaujetí pro věc;
- „Social support“, sociální opora, v případě burnout syndromu se jako nejefektivnější jeví opora ze strany spolupracovníků stejného postavení („peer-support“);
- Pocit adekvátního společenského a ekonomického uznání a hodnocení;
- Pocit osobní pohody („well-being“), zahrnuje podle E. Dienera životní spokojenost, pozitivní emoce a štěstí, definované dle Wilsona následujícím souborem adjektiv: Mladý, zdravý, vzdělaný a vychovaný, vykonávající zaměstnání, jež jej uspokojuje, dobře placený, extravertovaný, optimistický, bezstarostný, věřící, ženatý (vdaná), s vysokým sebehodnocením, sebeúctou a pracovní morálkou, s mírnými a splnitelnými aspiracemi a se širokou inteligencí.

### 1.2.3 Neutrální faktory

Za neutrální faktory z hlediska vzniku a rozvoje vyhoření jsou považovány inteligence a hlavní demografické charakteristiky jako jsou věk, stav, vzdělání, délka praxe v oboru atd.

Názory se poněkud liší, pokud jde o délku práce na úrovni jedné pozice: někteří autoři ji považují za irelevantní, jiní naopak za podstatnou z hlediska rozvoje syndromu vyhoření. Zdá se, že tuto rozdílnost pohledů vyvolaly okolnosti, jež v obou skupinách šetření nebyly dostatečně kontrolovány (např. podrobnější charakteristiky sledovaných profesních skupin, socioekonomický status atd.).<sup>33</sup>

Z hlediska intersexuálních diferencí nejsou názory na výskyt vyhoření jednotné: zvl. v publikacích z první vlny výzkumů burnout syndromu v osmdesátých letech se setkáváme s názorem, že výskyt vyhoření je častější u žen (někdy je udáván dokonce až dvojnásobně vyšší), v dalších studiích se objevují i vyrovnanější výsledky. Tyto nesrovnalosti jsou pravděpodobně alespoň částečně ovlivněny mj. i demografickými parametry populačních vzorků (řada výzkumů je prováděna na typicky feminizovaných profesních skupinách, jako jsou zdravotní sestry, učitelky, lékařky atd.).<sup>34</sup>

## 1.3 Příznaky a diagnostika syndromu vyhoření

Burnout je doprovázen celým souborem příznaků. Patří mezi ně tělesné zhroucení, pocity bezmoci a beznaděje, ztráta iluzí, negativní postoje k práci, k lidem v zaměstnání i životu jako celku. Ve své extrémní podobě burnout představuje hraniční bod. Dostane-li se člověk za něj, jeho schopnost zvládat požadavky, které na něj prostředí klade a jeho adaptabilita, jsou podstatně sníženy.<sup>35</sup>

---

<sup>33</sup> 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; s. 15, 16. ISBN 8070712317.

<sup>34</sup> Tamtéž, s. 16.

<sup>35</sup> PINES, Ayala M. a Elliot ARONSON. *Career burnout: causes and cures*. (Vyhoření kariéry – jeho příčiny a způsoby léčení). New York: Free Press, Collier Macmillan, 1989. ISBN 0029253535. In: Křivohlavý.

Typické pro vyhoření je syndrom a syndrom je skupina příznaků. Patří sem tedy celá řada projevů:

### 1.3.1 Obecné příznaky

Syndrom vyhoření se projevuje v psychickém prožívání, ve vztazích i v tělesné rovině. Z 80-90% se příznaky shodují se symptomy chronického stresu:

- Ztráta nadšení, schopnosti pracovního nasazení, zodpovědnosti;
- Nechuť, lhostejnost k práci, únik do fantazie;
- Negativní postoj k sobě, k práci, k instituci, ke společnosti, k životu;
- Potíže se soustředěním, zapomínání;
- Sklíčenost, pocity bezmoci, popudlivost, agresivita, nespokojenost;
- Pocit nedostatku uznání;
- Omezení kontaktů s klienty na nejmenší možnou mez;
- Cynický nebo lhostejný přístup, omezení kontaktů (ke klientům, kolegům, blízkým);
- Přibývání konfliktů v oblasti soukromí;
- Nedostatečná příprava k výkonu práce, dlouhodobě nízká výkonnost;
- Poruchy spánku, chuti k jídlu, nižší imunita, potíže v oblasti srdeční činnosti, zažívání;
- Únavovost, vyčerpanost, svalové napětí, vysoký krevní tlak.<sup>36</sup>

Příznaky syndromu vyhoření lze dále dle různých pohledů dělit. Je známo, že syndrom vyhoření si svou daň vybírá v mnoha životních rovinách.

Přehledný popis jednotlivých příznaků syndromu vyhoření uvedený v rozčlenění podle úrovní, v nichž se projevují.<sup>37</sup>

---

<sup>36</sup> VALUCH, J., Co je syndrom vyhoření (burn out)? Neurotechnology Research Corp., Inc., Jan Valuch, mentální kouč a terapeut (zdroje: Fáze podle Edelwiche a Brodskyho, World Association for AVS technology Tošnerová, T.; Tošner, J.: Burn Out syndrom. Syndrom vyhoření). [online]. Dostupné z: <http://www.psychowalkman.cz/co-je-syndrom-vyhoreni-burn-out/>

<sup>37</sup> 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; s. 9,10,11. ISBN 8070712317.

## Na psychické úrovni

- Dominuje pocit, že dlouhé a namáhavé úsilí o něco již trvá nadměrně dlouho a efektivita tohoto snažení je v porovnání s vynaloženou námahou nepatrná;
- Výrazný je pocit celkového, především pak duševního vyčerpání, v duševní oblasti je pak prožíváno především vyčerpání emocionální, dále pak vyčerpání v oblasti kognitivní spolu s výrazným poklesem až ztrátou motivace. Únava je popisována dosti expresivně („mám toho po krk“, „jsem už úplně na dně“, „jsem k smrti unaven“, „cítím se jako vyždímaný“), což je v rozporu s celkovým utlumením a oploštěním emocionality;
- Dochází k utlumení celkové aktivity, ale zvláště k redukci spontaneity, kreativity, iniciativy a invence;
- Převažuje depresivní ladění, pocity smutku, frustrace, bezvýchodnosti a beznaděje, tíživě je prožívána marnost vynaloženého úsilí a jeho nízká smysluplnost;
- Objevuje se přesvědčení o vlastní postradatelnosti až bezcennosti, jež někdy hraničí až s mikromanickými bludy.<sup>38</sup>
- Projevy negativismu, cynismu a hostility ve vztahu k osobám, jež jsou součástí profesionální práce s lidmi (pacientům, klientům, zákazníkům);
- Pokles až naprostá ztráta zájmu o témata související s profesí, často též negativní hodnocení instituce, v níž byla profese až dosud vykonávána;
- Sebelítost, intenzivní prožitek nedostatku uznání;
- Iritabilita, někdy též (selektivní) interpersonální senzitivita;
- Redukce činnosti na rutinní postupy, užívání stereotypních frází a klišé.

## Na úrovni fyzické

- Stav celkové únavy organismu, apatie, ochablost;
- Rychlá unavitelnost, dostavující se po krátkých etapách relativního zotavení;
- Vegetativní obtíže: bolesti u srdce, změny srdeční frekvence, zažívací obtíže, dýchací obtíže a poruchy (nemožnost se dostatečně nadechnout, „lapání po dechu“, atd.);

---

<sup>38</sup> Mikromanický blud: přesvědčení o vlastní bezvýznamnosti pro sociální skupiny, v nichž žijeme. Přesvědčení o riziku, jež život a existence člověka přináší druhým lidem.



- Bolesti hlavy, často nespecifikované;
- Poruchy krevního tlaku;
- Poruchy spánku;
- Bolesti ve svalech;
- Přetrvávající celková tenze;
- Zvýšené riziko vzniku závislostí všeho druhu;
- Zásahy do rytmu, frekvence a intenzity tělesné aktivity.

### **Na úrovni sociálních vztahů**

- Celkový útlum sociability, nezájem o hodnocení ze strany druhých osob;
- Výrazná tendence redukovat kontakt s klienty, často i s kolegy a všemi osobami, majícími vztah k profesi;
- Zjevná nechuť k vykonávané profesi a všemu, co s ní souvisí (plán či harmonogram práce, zpracování výsledků, dohoda nových či náhradních termínů);
- Nízká empatie (projevuje se často či téměř vždy u osob s původně vysokou empatií);
- Konkrétně-operační styl myšlení;
- Postupné narůstání konfliktů (většinou však nikoli v důsledku jejich aktivního vyvolávání, ale spíše v důsledku nezájmu, lhostejnosti a „sociální apatie“ ve vztahu k okolí).

V posledních letech byly intenzivně zkoumány právě sociálně-psychologické souvislosti syndromu vyhoření, především ty, jež facilitují (usnadňují), či naopak omezují či znemožňují jeho vznik a rozvoj. Někteří zahraniční autoři (např. W. Schaufeli)<sup>39</sup> rozvíjejí v této souvislosti hypotézu o infekčnosti tohoto syndromu: podle tohoto předpokladu by vznik a rozvoj vyhoření v určitém sociálním prostředí usnadňoval a podporoval jeho šíření ve stejném, nebo blízkém sociálním prostředí jedné firmy, instituce či komunity. Ch. Maslachová v této souvislosti dokonce vyslovila předpoklad, že máme možná co do činění spíše se systémovou než osobní

---

<sup>39</sup> SCHAUFELI, Wilmar, Christina. MASLACH a Tadeusz MAREK. *Professional burnout: recent developments in theory and research*. Washington, DC: Taylor & Francis, c1993. Series in applied psychology (New York, N.Y.). ISBN 1560322624. In: Kebza a Šolcová.

záležitostí; syndrom vyhoření nějakého pracovníka je signálem něčeho, co nefunguje dobře v organizaci. Vedla jí k tomu opakovaná zkušenost, že v určitém podniku se setkáváme s několika postiženými v jednom oddělení, zatímco v ostatních odděleních jsou lidé bez obtíží, že problémy mají učitelé v určité škole, zatímco ve škole o ulici dál učitele se syndromem vyhoření nenajdeme apod. Lze si asi představit, že zklamání, prohlédnutí, ztráta ideálů se může v určité organizaci za určité konstelace dostavit snadněji než v jiné.<sup>40</sup>

### 1.3.2 Diagnostika

Identifikace syndromu vyhoření vychází jednak z pozorování jednotlivých symptomů u osob, v jejichž chování se burnout syndrom začíná projevovat, jednak z prožitku těchto příznaků u postižených osob, jenž lze lépe identifikovat, pokud člověk o charakteristice tohoto syndromu již něco ví, a konečně ze speciálních psychologických metod, jež byly k diagnostice tohoto syndromu zkonstruovány. Nejužívanějšími metodami jsou dotazníky, založené na posuzovacích škálách: jde např. o „Maslach Burnout Inventory“ Ch. Maslachové a S. Jacksonové, a o „Burnout Measure“ A. Pinesové, E. Aronsona a D. Kafryho. Ve Státním zdravotním ústavu byly vytvořeny v odborné skupině pro psychologii a behaviorální intervence české verze některých z těchto metod a jsou postupně předávány k ověřovacímu využití v psychologické praxi. Využívají se též v rámci diplomových prací věnovaných problematice vyhoření.<sup>41</sup>

## 1.4 Stádia syndromu vyhoření

Burnout nikoho jen tak nepřepadne; jde až o závěrečné stadium pozvolného, několik měsíců až let trvajícího procesu, o důsledek dlouhodobého stresu, špatně zvolených

---

<sup>40</sup> 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; s. 11. ISBN 8070712317.

<sup>41</sup> 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; s. 17. ISBN 8070712317.

nebo chybějících copingových mechanismů (postupů při zvládnání stresu) a to vše na pozadí osobnostních předpokladů. Vývoj vyhoření probíhá v jednotlivých fázích/stádiích. Jednotlivé fáze/stádia přecházejí do dalších tak hladce a nepostřehnutelně, že člověk si to, co se dělo, uvědomí teprve ve chvíli, kdy už je po všem. Tím hlavním, co odliší nevyhořelého perfekcionista, nadšence a pilného pracovníka od toho, u koho se syndrom vyhoření rozvine, je míra ne/realističnosti očekávání a aspirací.<sup>42</sup>

Burnout syndrom může být chápán jednak jako stav, vznikající v důsledku řady okolností, zvl. pak chronického stresu, jednak jako permanentně se vyvíjející proces. V literatuře bylo publikováno několik přístupů ke stanovení různého počtu fází vzniku a utváření burnout syndromu.<sup>43</sup>

#### **1.4.1 Vývoj syndromu vyhoření**

Jde o plynulý, postupný proces, v němž lze rozpoznat zhruba tyto fáze: počáteční nadšení, vystřízlivění, frustrace, apatie a rozvinutý syndrom. Každý člověk je ovšem jedinečný, takže projevy se mohou případ od případu lišit.<sup>44</sup>

#### **1.4.2 Další stádia syndromu vyhoření**

Většinou se hovoří na obecné úrovni o iniciační fázi původního zapálení pro věc, po níž dojde k prozření, „vystřízlivění“, či náhledu, že ideály nejsou plně realizovatelné. Následuje období první frustrace, zklamání tématem, řešeným problémem či celou profesí, klient či osoby, s nimiž je člověk v kontaktu a na jejichž hodnocení je závislý, začínají být vnímány negativně. V další fázi vývoje tohoto syndromu nastupuje apatie, v níž propuká již nejen plná hostilita vůči klientovi, ale i vůči všemu, co souvisí

---

<sup>42</sup> PETERKOVÁ, M., Syndrom vyhoření [online]. Dostupné z: <http://www.syndromvyhoreni.psychoweb.cz/syndromvyhoreni-uvod/fazevyhorivani>.

<sup>43</sup> 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; s. 13. ISBN 8070712317.

<sup>44</sup> Tamtéž, s. 13.

s profesí či vykonávanou činností. Poslední stadium je pak fází úplného vyhoření, vyčerpání, provázené cynismem, odosobněním a ztrátou lidskosti.<sup>45</sup>

Jedním z přístupů ke stanovení fází burnout syndromu je též koncepce čtyř základních fází vyhoření, reprezentovaná např. pracemi Ch. Maslachové, autorky řady dalších prací o burnout syndromu a jedné z nejužívanějších metod k jeho diagnóze. Podstatou první fáze je prvotní nadšení a zaujetí pro věc, spojené s déletrvajícím přetěžováním. Ve druhé fázi se postupně objevuje psychické a částečně i fyzické vyčerpání, ve třetí nastupují počátky dehumanizované percepce okolí jako obranného mechanismu před dalším vyčerpáním a konečně ve čtvrté převažuje totální vyčerpání, negativismus, nezájem a lhostejnost.<sup>46</sup>

Pojetí dalšího amerického psychologa C. Chernisse<sup>47</sup> zakládá procesuální podobu burnout syndromu v podobě modelu, v němž zkušenost jedince se stresem a jeho zvládnutím ústí v průběžně realizovanou změnu postojů, emocionality a zvládacích strategií, jež budou nadále uplatňovány.

V koncepci R. Schwaba vzniká syndrom vyhoření v procesu interakce mezi jedincem a situačními podmínkami a jeho vývoj má 3 fáze.<sup>48</sup>

- Nerovnováha mezi požadavky zaměstnání (práce) a schopnostmi jedince těmto nárokům dostát (stress);
- Bezprostřední krátkodobá emocionální odpověď na tuto nerovnováhu – pocity úzkosti, tenze, únavy a vyčerpání (strain);
- Změny v postojích a chování – tendence jednat s klienty neosobně a mechanicky (jedná se o defenzivní chování, psychologický únik ze situace, která se nedá zvládnout aktivním řešením problémů).<sup>49</sup>

---

<sup>45</sup> 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; s. 13. ISBN 8070712317.

<sup>46</sup> Tamtéž, s. 13.

<sup>47</sup> CHERNISS, Cary. *Staff burnout: job stress in the human services*. Beverly Hills, Calif.: Sage Publications, c1980. ISBN 0803913397. In: Kebza a Šolcová.

<sup>48</sup> JACKSON, Susan E.; SCHWAB, Richard L.; SCHULER, Randall S. Toward an understanding of the burnout phenomenon. *Journal of applied psychology*, 1986, 71.4: 630. In: Kebza a Šolcová.

<sup>49</sup> 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; s. 14. ISBN 8070712317.

Někteří autoři hledají východisko k poznání podstaty burnout syndromu podrobnějším členěním jeho fází. Tak např. R. Golombiewski, R. Munzenrider a J. Stevenson stanovili v roce 1986 celkem osm stadií rozvoje syndromu vyhoření operacionalizovaným uplatněním tří komponent dotazníku „Maslach Burnout Inventory“ (MBI) z hlediska jejich nízké, střední a vysoké úrovně. Jako nejvýznamnější komponentu chápou emoční exhausci. Zpočátku jsou všechny tyto tři komponenty MBI na nízké úrovni, postupně však narůstají, přičemž emoční exhausce se uplatňuje až ve druhé polovině vývoje těchto fází.<sup>50</sup>

Jeden z izraelských psychologů, zabývajících se burnout syndromem, I. Friedman postuloval (1996) tzv. Multipathway to Burnout (MPB) Model, pokoušející se o vyjádření průběhu vyhoření cestou rozvoje dvou oblastí, či směrů: Kognitivní (sem řadí pocit osobní i profesionální nedostatečné výkonnosti) a emocionální (pocit přetížení a emocionální exhausce). Postupný rozvoj obou těchto směrů prochází třemi stadii (1. nebezpečí stresorů, 2. primární a sekundární zkušenosti z prožitku stresu, 3. reakce na tyto zkušenosti), přičemž rozvoj vyhoření může vyvolat rozsáhlý soubor odpovědí, včetně naléhavého doporučení opustit vykonávané zaměstnání.

Je zřejmé, že je zcela na místě uvažovat o vývojových stadiích či fázích burnout syndromu, neboť skutečně nejde o neměnný stav, ale o neustále se vyvíjející proces.<sup>51</sup>

## 1.5 Prevence, zvládání a léčba syndromu vyhoření

Bude-li proces vývoje syndromu vyhoření popsán jako oheň, který hoří a plápolá, pak dohořívá, potom jen doutná a nakonec vyhoří a zbude jen popel, pak nejlogičtější odpověď na otázku, co dělat, aby náš oheň nevyhasl, je přikládat!

V praxi to znamená to, co dobře vědí skauti – chtějí-li mít večer na táboře oheň, nestačí jen postavit krásnou hranici, ale je třeba i nanosít dříví do zásoby, aby mohli na oheň přikládat, když plameny to první dříví stráví.<sup>52</sup>

---

<sup>50</sup> 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; s. 14. ISBN 8070712317.

<sup>51</sup> Taméž, s. 14.

<sup>52</sup> KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Hořet, ale nevyhořet*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství,

K vyhoření dochází z nejrůznějších příčin. Bylo by možné domnívat se, že k jeho odstranění postačí jedna jediná „pilulka na dobro“ a vše bude v pořádku. Je to však představa falešná. Vyhoření jako ztráta důvěry ve smysluplnost dění je velice složitý jev, který má svou tělesnou, duševní i duchovní stránku. Domníváme se, že je namístě seznámit se s tím, co jiní před námi už vyzkoušeli a prověřili v tomto boji, a co se ukázalo jako dobré a účinné.<sup>53</sup>

Z nepřehledné řady studií případů lidí, kteří psychicky vyhořeli, se ukazuje, že otázka uspokojení či neuspokojení tzv. základní existenciální potřeby – smysluplnosti bytí - je jedním z hlavních faktorů jak při vzniku, tak při zvládnání jevu burnout. Touto základní existenciální potřebou se rozumí prožívání smysluplnosti existence (žití). Prožívání smysluplnosti existence je přitom jevem v jádru subjektivním. Vztahuje se jak k pocitu (představě) smysluplnosti práce, tak k pocitu smysluplnosti života jako celku. Zážitek smysluplnosti práce je přitom dílčím úsekem celkové životní spokojenosti a jednou z nejdůležitějších složek smysluplnosti bytí.<sup>54</sup>

Bude-li na syndrom vyhoření pohlíženo jako na syndrom „pomáhajících“ druhým a s velkou mírou empatie vůči nim, pak by se zdálo odpovídající, že lidé, kteří toho založení nejsou a naopak se stahují do své vlastní „ulity“, kde „mají na starost“ pouze sebe samé, se hrozby tohoto syndromu vyvarují.

K tomuto případu se hodí Kopřivovo trefné shrnutí, které je možno parafrázovat tak, že je to vlastně výměna svobody za bezpečí.

Kopřiva apeluje na to, že je třeba mít vždy na mysli, že za různým jednáním mohou být různé ulity a různé vnitřní světy.<sup>55</sup>

Stejně významné je také uvědomění si vlastních hranic a pomáhat jen do té doby, než nás začne naše snaha vyčerpávat a ničit. Protože vyčerpání, zničení, demotivování a pomáháním znavení nepomůžeme nikomu, včetně sebe.<sup>56</sup>

---

2012. Orientace (Karmelitánské nakladatelství); s. 92. ISBN 9788071955733.

<sup>53</sup> Tamtéž, s. 93.

<sup>54</sup> KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Hořet, ale nevyhořet*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2012. Orientace (Karmelitánské nakladatelství); s. 102. ISBN 9788071955733

<sup>55</sup> Vnitřní světy zde přirovnává k obrazům, které si uvnitř malujeme – jak vnímáme vlastní okolí. Každý stejnou věc vnímáme „po svém“, každý si z ní bereme své, podle toho, co je pro nás důležité, jak svět vnímáme, jak jsme momentálně naladěni aj.

<sup>56</sup> KOPŘIVA, Karel. *Lidský vztah jako součást profese: [psychoterapeutické kapitoly pro sociální, pedagogické a zdravotnické profese]*. 5. vyd. Praha: Portál, 2006. ISBN 8073671816.

Křivohlavý též uvádí jako jednu z drobných ač důležitých rad prevence a zvládnutí syndromu vyhoření humor.

Ukazuje se, že lidé, kteří nemají smysl pro humor, případně humor ztratili, vyhořívají podstatně rychleji a úplněji než ti, kteří smysl pro humor mají a bohatě ho používají v zaměstnání.<sup>57</sup>

### **1.5.1 Zásady, postoje, mechanismy prevence syndromu vyhoření**

- Dodržování pravidel zdravé životosprávy;
- Vyhýbání se frustracím;
- Neidentifikování se s druhými;
- Osvojení si schopnosti zdvořilého odmítnutí slůvkem „Ne“;
- Sestavení pořadí podstatných úkolů (priorit) a jejich postupné plnění;
- Vyjadřování názorů a pocitů bez obav a otevřeně;
- Neodmítání emocionální podpory od druhých a hledání racionální podpory druhých;
- Pozitivní náhled na sebe i druhé;
- Předcházení pracovním problémům;
- Rozvážnost v kritických situacích meziosobního styku;
- Autokritická analýza vlastního chování a jednání;
- Pravidelný odpočinek a práce;
- Neodmítání vstřícnosti a nabídek;
- Neztrácení důvěry v sebe sama;
- Vykonávání práce bez napětí;
- Vyhýbání se situačním stresům.

---

<sup>57</sup> KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Hořet, ale nevyhořet*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2012. Orientace (Karmelitánské nakladatelství); s. 144. ISBN 9788071955733

### 1.5.2 Léčba syndromu vyhoření

Snadnější, účinnější a méně časově náročné než samotná léčba jsou opatření předcházející syndromu vyhoření. Pokud už však k vyhoření dojde, je nutné učinit potřebné kroky pro zvládnutí krize a návratu do normálu

V případě plně rozvinutého syndromu je vhodné se obrátit na odborníka, psychologa nebo psychiatra. Ten se v první řadě zaměří na odstranění příznaků a později pak na práci s jedincem celkově. Důležitou částí je také vybudování sociální podpůrné sítě k prevenci budoucích možných problémů. Konkrétní postupy závisí na jednotlivých terapeutech.

Základem léčby syndromu vyhoření je psychoterapie. Především jsou uplatňovány formy psychoterapie: logoterapie, daseinanalýza,<sup>58</sup> existenciální psychoterapie. Účinnost psychoterapie závisí na úsilí „vyhořelého jedince“ spolupracovat s terapeutem v posilování samostatnosti při setkání s těžko zvladatelnými situacemi, vyhýbání se obranným mechanismům, jelikož volba defenzivní strategie vede často k prohloubení sebedopceňování. Naopak je žádoucí obnovit životosprávu, posilovat tělesnou zdatnost a výkonnost, naučit se relaxovat, osvojit si některé z relaxačních cvičení, naučit se posílení sociální opory a vytvářet pozitivní postoj k životu.<sup>59</sup>

Poslední výzkumy ukazují jednak transitorní povahu burnout syndromu, jednak jeho značnou přilnavost ke konkrétním situačním podmínkám: odblokování stresorů, které zapříčiňují burnout, vede k rychlému poklesu ukazatelů burnout syndromu, po návratu do původních situačních podmínek však následuje i návrat k původnímu stavu. Westman<sup>60</sup> a Eden zjistili v roce 1997, že po čtrnáctidenní dovolené se ukazatele vyhoření částečně obnovují již po třech dnech v zaměstnání. Po 3 týdnech v zaměstnání, pokud se nezměnily podmínky jeho vykonávání, se již ukazatele burnout syndromu dostávají na úroveň před dovolenou.<sup>61</sup>

---

<sup>58</sup> Dasein, daseinanalýza vyjadřuje bytí teď a tady. Principiálně se zaměřuje na vystavěné přirozené (původní) lidské skutečnosti, zkušenosti a hodnoty.

<sup>59</sup> MUSIL, Jiří V. *Psychologické aspekty vedení a řízení lidí*. Praha: Ústav práva a právní vědy, 2013. Právo – edice pro právo a management; s. 111. ISBN 9788090524736.

<sup>60</sup> Účinky oddechu od práce na vyhoření (Effects of a respite from work on burnout: vacation relief and fade-out ), 1997, Fakulta managementu, Tel Aviv University, Israel.

<sup>61</sup> 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.



Podle M. Priessové je součástí úspěšné léčby víc než jen racionální vyhodnocení situace a hledání postupů, kterými se bude dotyčný řídit. Je nezbytné pochopit, kvůli čemu člověk vyhořel, zda za to mohla jeho vnitřní, nebo vnější realita. Proč vyhořel, a především jak vyhořel? Jak to s ním vypadá v jednotlivých oblastech života? Jak si uvědomuje sám sebe? Proč přestal vést dialog sám se sebou, nebo ho snad nikdy nevedl? Na počátku léčby je nutné, aby se dotyčný přestal dožadovat „záchrany zvenčí“, aby si uvědomil, že se o něj nemůže starat někdo jiný, a aby si přestal nárokovat odškodnění. Až pak je možné se koncentrovat na jeho vlastní identitu a na jeho možnosti. Základem úspěšné terapie syndromu vyhoření je navázat dialog a vztah sám se sebou. Z toho plynou i základní podmínky pro terapeutickou práci.<sup>62</sup>

---

Praha: Státní zdravotní ústav, 2003;s. 17. ISBN 8070712317.

<sup>62</sup> PRIEB, Mirriam. *Jak zvládnout syndrom vyhoření: najděte cestu zpátky k sobě*. Praha: Grada, 2015. ISBN 9788024753942.

## 2 SYNDROM VYHOŘENÍ U MANAŽERŮ

Polovina manažerů zažila příznaky psychického vyčerpání. Někteří místo toho, aby problém začali vážně řešit, spíše utekli – odjeli na půl roku do Asie nebo začali trénovat lyžaře. Vyhoření nikdy jen tak samo neodezní. Udělat si čas od času určitý pracovní "restart" je podle doktorky Jany Králové<sup>63</sup>, která se zabývá léčbou syndromu vyhoření a manažerským koučinkem, dobrá metoda, jak si pro začátek vyčistit hlavu a ujasnit si svoje životní i kariérní priority. Zdůrazňuje ale, že to může udělat zdravý člověk v rámci svého sebe rozvoje. Rozhodně to není léčebná metoda v rámci vyhoření. Existuje klamná a nebezpečná myšlenka, *že až vyhořím, půjdu dělat něco jiného a pak se vrátím a budu spokojený*. Sama měla mezi svými klienty několik takových lidí. Restart však u nich nezafungoval, pocit vyhořelosti přetrvával a oni a museli stejně nastoupit na terapii. Ta je vždy individuální, ale obvykle zahrnuje dlouhodobou analýzu předchozí práce a života manažera, kdy se zpětně dohledávají a dořešují problémy, které za rozvojem syndromu vyhoření stály. Napravují se také modely chování a myšlení, které ke špatnému psychickému stavu přispívají. "Máme sklon tyto 'nenápadné' projevy přetížení přehlížet a říkat si: To zvládnou, to se musí vydržet. Pokud radu vyhledáme až při rozvinutých příznacích, je léčba komplikovanější a důsledky závažnější. Vůbec neplatí, že se vyhoření překoná a organismus se časem sám vrátí do původního stavu," říká Králová.<sup>64</sup>

Podle průzkumu, který Stan ton Chase nedávno provedl, v komunitě českých manažerů nijak zvláštní spokojenost nepanuje. O změně práce uvažuje 40 procent vedoucích pracovníků a dalších osm procent si nové uplatnění aktivně hledá. Podle dalšího průzkumu od společnosti GFI Software uvažuje 69 procent IT administrátorů o změně místa kvůli velkému stresu. Mnoho manažerů blížících se syndromu vyhoření nebo se silnou potřebou něco ve svém pracovním životě změnit začne přemýšlet, jak by mohli být užiteční. Obrátí se tedy na neziskové organizace a nabízejí

---

<sup>63</sup>MUDr. KRÁLOVÁ PELCLOVÁ, J., Koučování a syndrom vyhoření; Info: <http://www.managementcoaching.cz/>

<sup>64</sup>MACHÁLKOVÁ, J., Proti syndromu vyhoření nepomůže cesta kolem světa, ale terapie [online]. [cit. 2012-05-09]. Dostupné z: [https://byznys.ihned.cz/c1\\_57632960\\_proti\\_syndromu\\_vyhoreni\\_nepomuze\\_cesta\\_kolem\\_sveta\\_ale\\_terapie](https://byznys.ihned.cz/c1_57632960_proti_syndromu_vyhoreni_nepomuze_cesta_kolem_sveta_ale_terapie)

jim své služby. Například do největší české neziskové organizace – společnosti Člověk v tísni, chodí takové životopisy i několikrát týdně.<sup>65</sup>

## **2.1 Tlaky vyvíjené na manažery**

Syndrom vyhoření u manažerů je způsoben převážně probíhajícím silným nátlakem ze dvou protichůdných stran, a to jak od podřízených, tak i nadřízených pracovníků. Jedná se o tzv. dvojí vazbu neboli double band. Tlak z obou těchto stran však není jediným. Manažeři často čelí ve své každodenní práci dalším vlivům.

### **2.1.1 Nadřízení**

Problém vzniká, pokud nadřízení neposkytují dostatečnou a kvalitní zpětnou vazbu, popřípadě adekvátní odměny ať už ve formě uznání či pochval, nebo materiálních hodnot. Tato situace může pracovníka dovést až do okamžiku, kdy má pocit, že se ocitá ve vakuu. Pracuje na plno, a přesto nevidí žádné výsledky a ohodnocení.

Nadřízení vždy ve formě také usilují o něco jiného než podřízení, jak už bylo zmíněno. Ze strany nadřízených se jedná o tlak na co největší výnosy, popřípadě obrát, a efektivnost, zároveň s co možná nejnižšími náklady. To samozřejmě není to, co chtějí zaměstnanci a tím se manažer ocitá mezi dvěma mlýnskými koly.

### **2.1.2 Podřízení**

Ze strany podřízených dochází k tlaku opačnému, a to co nejvyšší mzdy, které se samozřejmě neshodují s požadovanými nízkými náklady vedení, za co nejméně úsilí. Samozřejmě přímo takto nelze zobecnit situaci ve všech firmách a podnicích, ale je to jakýsi obecný model, který se v některých institucích projevuje výrazněji než v jiných.

---

<sup>65</sup> MACHÁLKOVÁ, J., Proti syndromu vyhoření nepomůže cesta kolem světa, ale terapie [online]. [cit. 2012-05-09]. Dostupné z: [https://byznys.ihned.cz/c1\\_57632960\\_proti\\_syndromu\\_vyhoreni\\_nepomuze\\_cesta\\_kolem\\_sveta\\_ale\\_terapie](https://byznys.ihned.cz/c1_57632960_proti_syndromu_vyhoreni_nepomuze_cesta_kolem_sveta_ale_terapie)

### **2.1.3 Ostatní tlaky na manažery**

Nadřízení a podřízení však nejsou jedinými místy, odkud je manažery vytvářen tlak. Ti musejí také čelit také tlaku ze strany konkurence, vyrovnávat se se střety s odbory, řešit interní i externí konflikty, fungovat v koaliciích a naopak zamezovat styku a úniku informací do kontra koalic, a v neposlední řadě jednat neustále s lidmi.

## **2.2 Příznaky syndromu vyhoření u manažerů**

Stejně tak jako u lidí obecně, projevují se zde na dvou úrovních. První úroveň můžeme považovat za externí část, neboli to, jak se vyhořelý manažer chová ke svému okolí. Druhou úrovní je část interní, neboli vlastní pocity vyhořelého. Podle jiného dělení můžeme příznaky dělit jako subjektivní a objektivní.

### **2.2.1 Chování vyhořelého manažera**

Jedná se o chování k manažerovým spolupracovníkům, a to jak nadřízeným tak podřízeným, zákazníkům a dokonce i osobám blízkým, které se kvůli vyhoření často velmi markantně mění. Jedná se tedy o změny v chování v sociálních vztazích.

Tyto změny se projevují apatií a lhostejností, kdy manažer ztrácí zájem o chod věci ve firmě. Často také bývá podrážděný, což způsobuje časté a mnohdy i neopodstatněné hádky a neshody v pracovním procesu. Snížena je také sociální komunikace a komunikace s klienty, ne málokdy se daný manažer situacím, ve kterých musí do kontaktu s klienty přijít, vyhýbá. Pokud už do kontaktu s klientem přijde, je jeho chování odtažitě, necitlivé a mnohdy způsobí více škody než užitku. Manažer tedy v podniku není přínosem, ale spíše zátěží.

### **2.2.2 Pocity vyhořelého manažera**

U manažera, který prodělává syndrom vyhoření, se často vyskytují pocity bezmoci a beznaděje. Ty vedou ke ztrátě nadšení, naděje a iluzí a následně i k frustraci a úzkosti při pouhém pomyslení na práci. Postižení tímto syndromem také uvádějí, že trpěli ztrátou sebedůvěry, pocitem selhání a neúspěšnosti.

### **2.2.3 Subjektivní příznaky syndromu vyhoření u manažera**

Subjektivní příznaky vyplývají z pocitů snížené profesionální kompetence, neboli schopností něco dělat a udělat. Tyto problémy jsou zapříčiněny neschopností se soustředit, sníženou pozorností, podrážděností, negativismem a lehce vyvolatelnou agresivitou.

Manažer pod vlivem syndromu vyhoření trpí pocitem, že již nadále nemá hodnotu, a to jak na soukromé tak profesní úrovni. Dochází tedy ke ztrátě veškeré energie a schopnosti se postavit za svá rozhodnutí, pokud už nějaká učiní. Každá činnost je pro něj nesmírně náročná a způsobuje vyčerpání. Vyhořelý manažer tedy ve výsledku nedělá v podstatě nic, a přesto žije v neustálém napětí a vyčerpání.

### **2.2.4 Objektívni příznaky syndromu vyhoření u manažera**

Mezi objektivní příznaky řadíme zejména sníženou výkonnost, která trvá řadu měsíců. Toho si ve většině případů všimnou nejen nadřízení a podřízení, ale i klienti a zákazníci a v některých případech i členové rodiny.

## 2.3 Prevence a léčba syndromu vyhoření u manažerů

Prevence vyhoření spočívá zejména v dosažení a udržování pracovní způsobilosti na úrovni odpovídající nárokům vykonávané práce a v relativních pracovních dovednostech včetně rozvinutého sebepoznání a účinné sociální komunikace.<sup>66</sup>

Za důležité je považováno předcházení vzniku prvních potíží. Velký význam však může mít i prevence ihned v prvním stádiu vývoje syndromu vyhoření. V takové chvíli totiž ještě nedošlo k výraznému oslabení psychické stránky manažera a výskyt potíží není tak značný. Proto je snadnější učinit nápravné kroky zpět do standardní formy. Pro účinnou prevenci je esenciální identifikace ohrožujících faktorů a jejich eliminace. Až po té, co si uvědomíme, co nás vlastně ohrožuje, můžeme teprve implikovat do pracovního procesu a prostředí obranné mechanismy, které nás před syndromem vyhoření budou chránit.

### 2.3.1 Prevence v raném stádiu

Patří sem dostatečné kompetence a dovednosti pro zvládnutí profesních úkolů. Zde je jak na zaměstnavateli, tak manažerovi, aby ve spolupráci zajistilo to, aby manažer měl dostupné veškeré informace a možnosti, které mu pomohou v dalším vzdělávání a rozvíjení schopností nutných pro výkon pracovních úkonů. Právě u manažerů, kteří jsou neustále pod tlakem velké konkurence a rychlého vývoje v odvětví, je nutné další vzdělávání a školení.

S tímto bodem souvisí také právě podpora „ze shora“ neboli od vedení. Manažer by měl cítit, že jeho nadřízení jsou ochotni mu vyjít vstříc a umožnit právě již zmiňovaná školení a další rozvoj pracovních schopností.

Důležitým faktorem je však i samotná povaha a osobnost manažera. V boji proti syndromu vyhoření pomáhá optimismu, asertivní chování, pocit osobní pohody a správné hospodaření s časem. Tyto vlastnosti a schopnosti se dají částečně naučit, jsou ale také vrozeným talentem nebo povahovou vlastností. Proto je nutné

---

<sup>66</sup> FRANKOVÁ, Emilie. *Manažerská psychologie*. Brno: Vysoké učení technické, 1996. Učební texty vysokých škol. ISBN 8021407522.

také manažery uvážlivě vybírat, protože ani pro toto povolání, stejně jako pro každé jiné, není vhodný každý. Zajímavým zjištěním je, že lépe stresové a zátěžové situace zvládají lidé s krevní skupinou B, kteří se neženou za úspěchem za každou cenu. Svou práci a její výsledky nevnímají tak intenzivně jako lidé krevní skupiny A a dokážou i více odpočívat a užívat si svého volného času. Proto právě oni nejsou syndromem vyhoření postihováni tolik.

### **2.3.2 Zvládání vysoké zátěže**

Manažerské funkce přinášejí manažerům vysoké nároky na jejich odolnost. Ve svých každodenních činnostech musí čelit vysokému pracovnímu zatížení, vůči kterému je vhodné zaujmout již předběžná opatření a bránit se přečerpání a syndromu vyhoření už předem. Proti tomuto by měla být přijata jak dlouhodobá tak krátkodobá opatření.

### **2.3.3 Krátkodobá opatření**

Tato opatření je možno uplatnit okamžitě a nevyžadují dlouhou přípravu a nácvik jako některá opatření dlouhodobá. Mezi tato opatření řadíme veškeré techniky, kdy se manažer snaží zaměřit v krizových a náročných situacích na svou mysl a zdravý životní styl. Důležité je myslet pozitivně a problémy a změny vnímat jako výzvy a ne komplikace. Manažerům bývá také doporučováno pozitivní myšlení a soustředění se na jednu danou probíhající činnost radši než nekontrolované „přebíhání“ od jednoho k druhému.

K opatřením týkajícím se zdravého životního stylu bývá řazen dostatek kvalitní stravy a spánku, pohyb na čerstvém vzduchu, dodržování pitného režimu a podobná opatření, která se mohou v dnešním zrychleném světě zdát až banální a často se na ně zapomíná. Přitom pravdou je, že pouze po fyzické stránce zdravý organismus, je schopný odolávat psychické zátěži a vyrovnávat se s možným stresem.

### 2.3.4 Dlouhodobá opatření

Opatření dlouhodobá již nejsou tak snadná na aplikaci a vyžadují čas. Patří mezi ně například nácvik relaxačních cvičení a jejich pravidelná využívání v životě. Důležitým bodem je i rozvoj manažerských dovedností a to zejména v oblastech mezilidských vztahů, komunikace, argumentace a účinné řešení konfliktů.

Pokud se už manažer dostane do situace, kdy se i přes aplikovanou prevenci objeví první příznaky nastupujícího syndromu vyhoření, je vhodné vyhledat psychologickou a psychoterapeutickou pomoc a to co možná nejdříve, protože řešení je s rozvíjejícími se problémy náročnější a déle trvající.

## 2.4 Léčba

Tak jak již bylo v předchozích kapitolách zmíněno, je vhodné se obrátit na odborníka, psychologa nebo psychiatra. Ten se v první řadě zaměří na odstranění příznaků a později pak na práci s jedincem celkově. V druhé části se postižený manažer učí zvládat stres a získává realističtější přístup jak ke svému životu tak své práci. Důležitou částí je také vybudování sociální podpůrné sítě k prevenci budoucích možných problémů. Konkrétní postupy závisí na jednotlivých terapeutech.

Je možné, aby se postižený manažer snažil učinit pro odstranění syndromu vyhoření něco sám. Potom možnými řešení je například změna povolání a jeho charakteru, přesun na jinou pracovní pozici, nebo do jiného oboru. Efekt těchto řešení však nemusí být u každého a je velmi limitovaný. Nejedná se totiž o řešení problému jako samotného, ale pouze odstranění vnějších podnětů problému. Pokud už toto řešení zabere, hrozí možný návrat problémů.

Vhodné je naučit se stanovit si priority a těch se pak držet. "Pomáhá, když se manažeři ve svém oboru neustále vzdělávají. Díky tomu nebudou mít pocit, že stagnují a že jim ujel vlak."<sup>67</sup>

---

<sup>67</sup> FRYDECKÁ, L., Zastavte syndrom vyhoření dřív, než ublíží Vašemu zdraví [online]. [cit. 2011-05-07]. Dostupné z: [http://ona.idnes.cz/zastavte-syndrom-vyhoreni-driv-nez-ublizi-vasemu-zdravi-pzv/zdravi.aspx?c=A110505\\_151325\\_zdravi\\_abr](http://ona.idnes.cz/zastavte-syndrom-vyhoreni-driv-nez-ublizi-vasemu-zdravi-pzv/zdravi.aspx?c=A110505_151325_zdravi_abr).



Možností je také využití syndromu vyhoření pro svůj osobní a profesní růst. Se syndromem vyhoření spojená krize je totiž dobrým okamžikem a skvělou příležitostí pro rozeznání kladných a záporných stránek osobnosti, uspořádání vlastních hodnot a přehodnocení interpersonálních vztahů. Funguje to tedy podle známého hesla, že „všechno zlé, je pro něco dobré“.

## II. PRAKTICKÁ ČÁST

### 3 PŘEDSTAVENÍ SPOLEČNOSTI

Společnost DURA Automotive CZ, k.s. byla založena v Blatné koncem roku 1994, původní název společnosti byl Schade s.r.o. Jméno DURA nese společnost po své mateřské firmě, jíž je americká nadnárodní společnost Dura Automotive Systems se sídlem v americkém Detroitu. V regionu Strakonice má firma v tuto chvíli 3 provozovny – závod Blatná, který se zaměřuje na výrobu karosářských dílů pro automobilky, závod GLASS Strakonice, který je specializován na vstřikování plastů pro okenní moduly a ozdobné krycí lišty a závod TRIM Strakonice, který se specializuje na povrchovou úpravu vzhledových dílů automobilů.

Mezi významné zákazníky patří automobilky Audi, BMW, VW, Ford, Citroen, Škoda, Volvo. A další.

Významným charakteristickým znakem firmy je jednoznačná orientace na zákazníka a týmové uspořádání společnosti. Řídí se vizí “Jedna Dura jeden svět”.

Má v současné době kolem 600 zaměstnanců.

Obrat společnosti za rok 2015 činil okolo 3 miliard korun.

Hierarchicky je tato společnost rozdělena do celkem pěti samostatných výrobních týmů, v jejichž čele pak stojí a za své týmy zodpovídají konkrétní manažeři/vedoucí business týmů (dále jen BT). Jsou přímo podřízeni výrobnímu řediteli a ti všichni nakonec řediteli závodu.

Co se výroby týče, na množství získaných projektů spolu s byznysem týmy úzce spolupracuje též projektový tým, dále pak týmy kvalitářů a techniků. V návaznosti pak samozřejmě spolupracují s týmy ostatních firemních oddělení, jako logistika, nákup, údržba či týmem controllingu, finančním a HR.

V každém z BT, je vedoucí, který má vytvořen tým skládající se z koordinátora BT, technika BT, technika kvality, průmyslového inženýra a analytika BT. Každý z těchto členů plní své činnosti a úkoly, jež na sebe vzájemně navazují a jsou na sobě závislé, proto je jejich pozitivní spolupráce nezbytná.

Oni jako jeden tým pak mají na starosti a řídí celkem devět výrobních týmů. Tyto týmy se zpravidla skládají z 10 členů pracujících na různorodých strojích a vždy 1 člena obsluhy strojů, který se většinou stává mluvčím těchto týmů.

### **3.1 Zkoumaný vzorek/časová osa**

Sběr dat proběhl v rámci zaměstnanců společnosti Dura Automotive, CZ k. s., která je představena v kapitole č. 3. Na začátku prvního týdne došlo k rozdělení dotazníků a na konci následného týdne ke sběru dat. Celý proces tedy proběhl v čtrnáctidenním období. Vzhledem k charakteru řešeného problému došlo k osobnímu předání dotazníků v rámci liniového, středního a vrcholového managementu. Mezi dělnické profese byly dotazníky rozděleny prostřednictvím mluvčích jednotlivých výrobních týmů, a to všech těchto týmů rovnoměrně, napříč celou společností.

V této společnosti jsem vykonávala pozici asistentky jednatele po dobu posledních pěti let a tato skutečnost značně zjednodušila celý proces distribuce zvolených dotazníků v rámci managementu. K předání došlo na konci pravidelné týdenní porady vedení, kdy byly podány přesné instrukce a vysvětlivky k vyplnění a došlo též k objasnění případných dotazů, za účelem korektnosti průběhu výzkumu. Celkem bylo předáno 100 dotazníků. Jejich návratnost dosáhla 61% úspěšnosti. U manažerských pozicí byla návratnost 100% (tedy 25 z 25 oslovených), na rozdíl od pozicí dělnických, kdy nedůvěra v dané téma či průzkum jako takový a v některých případech i nepoužitelný stav navrácených dotazníků, zajistili 48% úspěšnost (tedy 36 ze 75 oslovených). Toto mohlo být způsobeno nedůvěrou zaměstnanců v dotazníkovou metodu a výsledek dotazníků obecně, neboť v této společnosti v nedávné době probíhalo několik interních šetření právě touto metodou. Jednalo se například o dotazník zaměřený na spokojenost zaměstnanců. Bohužel nedůvěra v jakoukoliv změnu vzešlou z tohoto šetření, jenž proběhl již v minulosti – podle zaměstnanců bez odezvy a zpětné vazby, ovlivnila i výsledek tohoto průzkumu. Dalším důvodem by též mohlo být vysoké zastoupení zaměstnanců jiné než české národnosti na dělnických pozicích. Jejich zastoupení je v současnosti vysoké naopak od úrovně znalosti českého jazyka.

### 3.1.1 Pracovní zařazení/pozice zaměstnanců

Tabulka č. 1 uvádí podrobnější rozdělení zaměstnanců, kteří řádně odevzdali vyplněné dotazníky. Jak již bylo zmíněno, celkem jich bylo 61 úspěšných.

Tabulka 1: rozdělení zúčastněných zaměstnanců podle pohlaví a pracovní pozice.

ženy dělnice	16
muži dělníci	20
ženy manažerky	5
muži manažeři	20
<b>celkem</b>	<b>61</b>

Zdroj<sup>68</sup>

### 3.1.2 Věk zaměstnanců

Poslední částí dotazníků byly otázky vztahující se na pohlaví, vykonávanou pracovní pozici, věk a délku výkonu daného povolání ve společnosti Dura Automotive. Dle těchto odpovědí pak bylo možné zařazení zaměstnanců do jednotlivých zkoumaných skupin.

Z tabulek označených č. 2 a 3 a grafů č.1 a 2, je možno vyčíst věkové zastoupení zaměstnanců, s rozdělením na dělnické a manažerské pozice. Pohlaví zaměstnanců bylo zaznamenáno pouze informativně.

Tabulka 2: Věkové skupiny – dělnické pozice

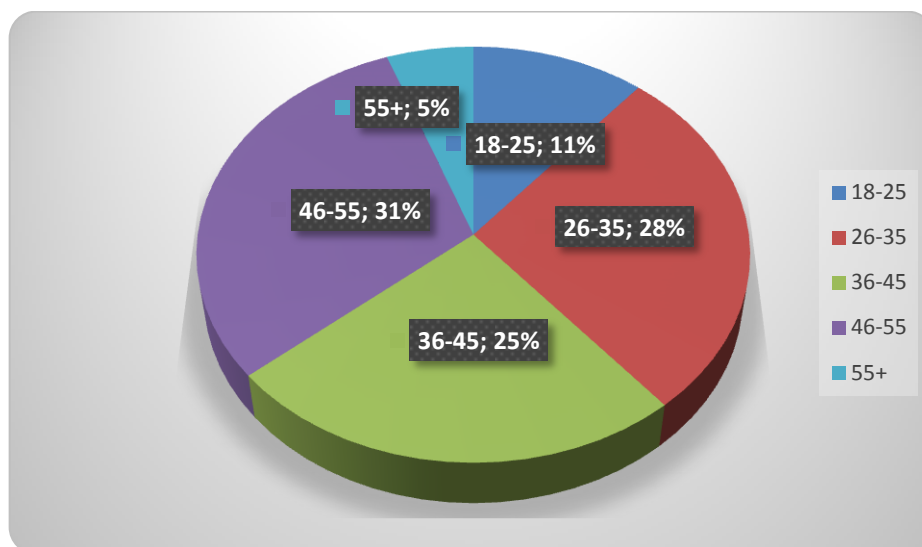
Věk	18-25	26-35	36-45	46-55	55+	celkem
Počet	4	10	9	11	2	36
%	11%	28%	25%	31%	6%	100%

Zdroj<sup>69</sup>

<sup>68</sup> Autor práce, 2016 (vlastní šetření).

<sup>69</sup> Autor práce, 2016 (vlastní šetření).

Graf 1: Věkové skupiny – dělnické pozice



Zdroj<sup>70</sup>

Tabulka 3: Věkové skupiny – manažerské pozice

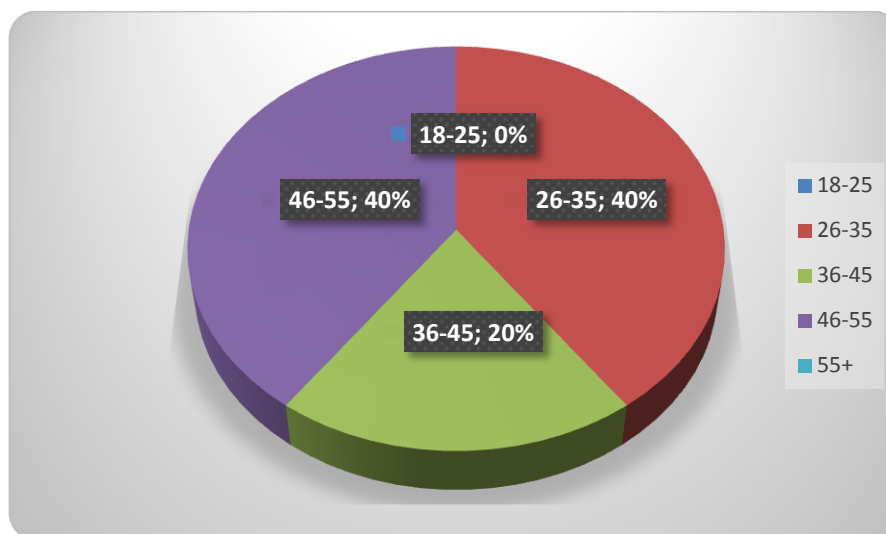
Věk	18-25	26-35	36-45	46-55	55+	celkem
Počet	0	10	5	10	0	25
%	0%	40%	20%	40%	0%	100%

Zdroj<sup>71</sup>

<sup>70</sup> Autor práce, 2016 (vlastní šetření).

<sup>71</sup> Autor práce, 2016 (vlastní šetření).

Graf 2: Věkové skupiny – manažerské pozic



Zdroj<sup>72</sup>

Z celkové shrnující tabulky a grafu označených číslem 4 a 3, je možno vyčíst, že dvě nejvíce zastoupené věkové kategorie jsou 26-35let a 46-55let. Právě do těchto dvou věkových rozhraní, jak bylo potvrzeno HR oddělením společnosti Dura Automotive, spadá většina dlouhodobých zaměstnanců společnosti a též nejvíce dotazovaných zaměstnanců vykonávajících manažerské funkce. Nejvíce agenturních zaměstnanců pak naopak patří do věkových skupin o rozhraní 18-25 a 36-45 let.

Ve věkové skupině 55+ let jsou zařazeni pouze 2 zaměstnanci.

Tabulka 4: Celkové věkové zastoupení mgmt + dělníci

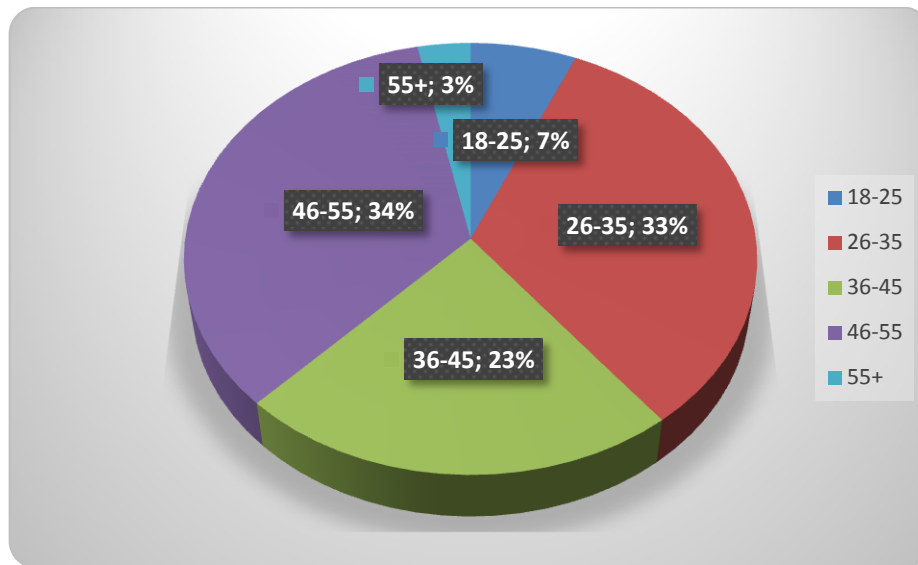
Věk	18-25	26-35	36-45	46-55	55+	celkem
Počet	4	20	14	21	2	61
%	7%	33%	23%	34%	3%	100%

Zdroj<sup>73</sup>

<sup>72</sup> Autor práce, 2016 (vlastní šetření).

<sup>73</sup> Autor práce, 2016 (vlastní šetření).

Graf 3: Celkové věkové zastoupení mgmt + dělníci



Zdroj<sup>74</sup>

### 3.1.3 Délka výkonu povolání zaměstnanců

Zjišťovaná délka výkonu povolání zaměstnanců na dané pozici byla rozdělena do 4 skupin. Konkrétně jde o skupiny: 0-5, 6-10, 10-15 a 15+ let. Výsledky zastoupení těchto skupin jsou opět popsány v tabulkách č. 5 a 6 a grafech označených číslem 4 a 5, kde jsou zobrazení rozdělena na úroveň managementu a úroveň dělnických pozic.

Tabulka 5: Délka výkonu povolání u dělnických pozic

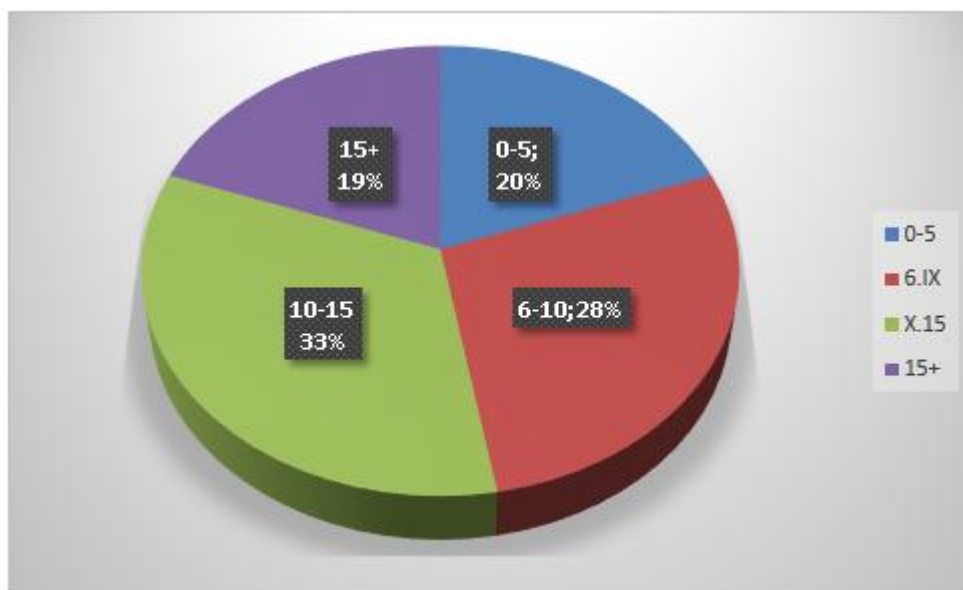
Délka	0-5	6-10	10-15	15+	celkem
Počet	7	10	12	7	36
%	19%	28%	33%	19%	100%

Zdroj<sup>75</sup>

<sup>74</sup> Autor práce, 2016 (vlastní šetření).

<sup>75</sup> Autor práce, 2016 (vlastní šetření).

Graf 4: Délka výkonu povolání u dělnických pozic



Zdroj<sup>76</sup>

Tabulka 6: Délka výkonu povolání u manažerských pozic

Délka	0-5	6-10	10-15	15+	celkem
Počet	5	8	7	5	25
%	20%	32%	28%	20%	100%

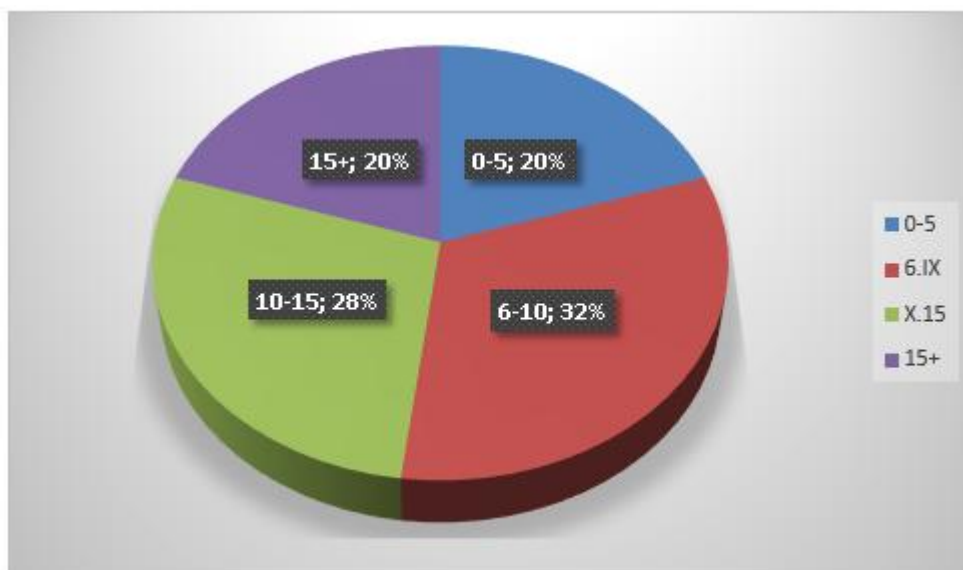
Zdroj<sup>77</sup>

<sup>76</sup> Autor práce, 2016 (vlastní šetření).

<sup>77</sup> Autor práce, 2016 (vlastní šetření).



Graf 5: Délka výkonu povolání u manažerských pozic



Zdroj<sup>78</sup>

Celková tabulka č. 7 a graf označený číslicí 6, opět znázorňují hromadné součty všech dotazovaných zaměstnanců v jednotlivých kategoriích. Vyplývá z nich, že je nejvíce zastoupena skupina s rozmezím 10-15 let a dále pak 6-10 let. Tato skutečnost by mohla být vysvětlena tím, že většina respondentů, jak již mimochodem bylo zmíněno u výsledných věkových hodnot – patří mezi dlouhodobé zaměstnance. Společnost Dura v Blatné funguje již 16 let, což je v souladu s hodnotami výsledných skupin. Z téhož důvodu pak může být vysvětleno i zastoupení u skupiny 15+ let, které se počtem dotazovaných zaměstnanců rovná v hodnotě výsledku u věkové skupiny 0-5let, tedy 20%, kde by mohlo být vysvětlením velké množství agenturních zaměstnanců, kterých byl podle HR oddělení společnosti přijat nejvyšší počet v období posledních 12 měsíců.

Tabulka 7: Délka výkonu povolání celkem mgmt + dělníci

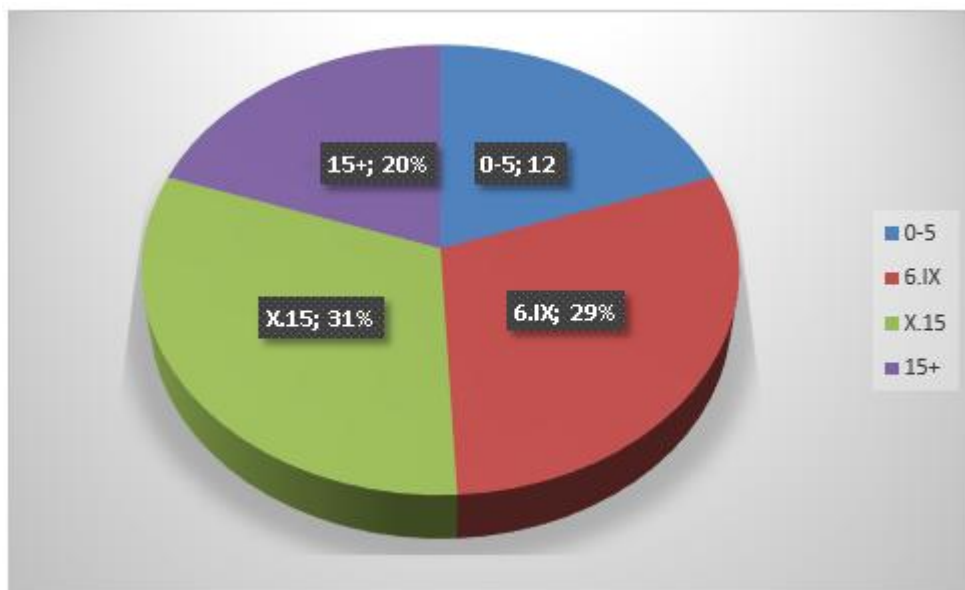
Délka	0-5	6-10	10-15	15+	celkem
Počet	12	18	19	12	61
%	20%	30%	31%	20%	100%

Zdroj<sup>79</sup>

<sup>78</sup> Autor práce, 2016 (vlastní šetření).

<sup>79</sup> Autor práce, 2016 (vlastní šetření).

Graf 6: Délka výkonu povolání celkem mgmt + dělníci



Zdroj<sup>80</sup>

<sup>80</sup> Autor práce, 2016 (vlastní šetření).

## 4 VÝZKUMNÁ METODA

Jak již bylo zmíněno, míra vlastního psychického vyhoření může být změřena prostřednictvím vyplněných a vypočítaných dotazníků.

### 4.1 Dotazníková metoda BM

Mezi nejčastěji používané metody k odbornému vyšetření burnout syndromu patří dotazník BM (Burnout Measure) Ayaly M. Pinesové a Eliotta Aronsona, je zaměřen na tři různé aspekty (hlediska) jednoho psychického jevu – celkového vyčerpání (exhausce):

**1) Pocity fyzického (tělesného) vyčerpání** – viz pocity únavy, celkové slabosti, oslabení, pocity stavu, kdy je člověk blízko tomu, aby onemocněl, pocity ztráty sil - „udření“ atp.

**2) Pocity emocionálního (citového) vyčerpání** – pocity tísně (deprese), beznaděje, bezvýhodnosti, pocity jakoby chycení do pasti atp.

**3) Pocity psychického (duševního) vyčerpání** – viz pocity naprosté bezcennosti, ztráty lidské hodnoty, ztráty iluzí (kladných představ o sobě a o světě), pocity marnosti vlastní existence atp.

Faktorová analýza ukázala, že „vyčerpání“ je hlavním a v podstatě jediným faktorem, který sytí tento dotazník (sytí celkem 69 % variant). Nejvýstižněji tento faktor vyjadřuje výrok: „Dále to již nejde“ či „Nejsem již s to dále pokračovat“. Dotazník BM má dobrou vnitřní konzistenci, vysokou míru shody při opakování (tzv. reliabilitu) po uplynutí jednoho až čtyř měsíců. V základním výzkumu navrhovatelů tohoto dotazníku byla u celkem 5 000 osob (Američanů) zjištěna průměrná hodnota BM = 3,3. Nikdo přitom neuvedl hodnotu takovou, aby byla extrémní, tedy 0 nebo 7.

## 4.2 Dotazníková metoda MBI

Dalším příkladem metody k odbornému vyšetření burnout syndromu patří metoda MBI. Tato dotazníková metoda byla podrobena faktorové analýze (hledaly se tak “kořeny” toho, co se odpověďmi na otázky vlastně měří).

Ukázalo se, že se touto metodou zjišťují v podstatě tři faktory (činitele):

- EE – emotional exhaustion, tj. Emocionální vyčerpání;
- DP – depersonalizace, tj. ztráta úcty k druhým lidem jako lidským bytostem;
- PA – personal accomplishment, tj. snížení výkonnosti.

### **EE – emocionální vyčerpání**

Emocionální vyčerpání, ztráta chuti k životu, nedostatek sil k jakékoli činnosti a nulová motivace k nějaké činnosti jsou považovány za základní příznaky burnout syndromu. EE je nejspolehlivějším ukazatelem přítomnosti burnout. Je na ni též speciálně zaměřena dotazníková metoda, kterou jsme uvedli v této knize.

### **DP – depersonalizace**

Depersonalizace jako projev vyčerpání se zřetelně projevuje u lidí, kteří mají velikou potřebu reciprocity, tj. kladné odezvy (odpovědi) od těch, kterým se věnují (např. ve službách, pečovatelské a učitelské činnosti, vedení pracovního týmu). Když se jim této kladné odezvy nedostává, zahořknou a staví se k druhým lidem cynicky. Přestávají v nich vidět lidské osobnosti, ztrácejí k nim povinný respekt a bezpodmínečnou úctu. V extrémním případě s nimi jednají jako s neživými předměty.

### **PA – snížený pracovní výkon**

Se sníženým pracovním výkonem coby charakteristikou syndromu psychického vyhoření se setkáváme především u lidí s nízkou mírou zdravého „sebe cenění“, „sebehodnocení“, „sebedůvěry“ (tzv. self-esteem). Tím, že si sami sebe moc necení, nemají ani dostatek energie ke zvládnání stresových situací, konfliktů a životních těžkostí.

V dotazníku MBI je 9 otázek zaměřených na EE, 5 otázek zaměřených na DP a 8 otázek zaměřených na PA. U každé otázky je možnost vyjádřit odpověď jedním ze sedmi stupňů odpovědní škály (stupnice). Tuto metodiku publikovala v roce 1981 autorská dvojice Christina Maslachová a Susan E. Jacksonová. Roku 1986 publikovaly úpravu metody MBI.

Zaměstnancům byly předány oba dotazníky, dotazník BMI byl součástí pouze pro zajímavost.

### 4.3 Test chí-kvadrát nezávislosti v kontingenční tabulce

Je zde k dispozici náhodný výběr rozsahu  $n$  rozdělený dle dvou statistických znaků (**znak1**, **znak2**), které tvoří tabulku, přičemž každý z obou znaků je rozdělen do  $r$  (**řádky**), resp.  $s$  (**sloupce**) skupin. Úkolem testu je rozhodnout, zdali jsou oba znaky na sobě závislé či nezávislé. Tedy zdali "typ" **znaku1** má vliv na **znak2**. Hodnoty  $n_{i\cdot}$  a  $n_{\cdot j}$  vyjadřují marginální četnosti (součty četností v řádcích a sloupcích).

Tabulka 8: Skutečné (naměřené) relativní četnosti

	znak1 – 1.skupina	znak1 – 2.skupina	...	celkem
znak2 – 1.skupina	skutečné četnosti	skutečné četnosti	...	$n_{1\cdot}$
znak2 – 2.skupina	skutečné četnosti	skutečné četnosti	...	$n_{2\cdot}$
znak2 – 3.skupina	skutečné četnosti	skutečné četnosti	...	$n_{3\cdot}$
...	...	...	...	$n_{i\cdot}$
celkem	$n_{\cdot 1}$	$n_{\cdot 2}$	$n_{\cdot j}$	$n$

Zdroj: <sup>81</sup>

<sup>81</sup> SKALSKÁ H.: *Aplikovaná statistika*. Přednášky a materiály k předmětu APSTA, 2009. , *pred\_3\_2009.pdf*, *Test nezávislosti v kontingenční tabulce - postup výpočtu*. [online]. Dostupné z: <http://www.milankabrt.cz/testNezavislosti/step2.php>.

$$n_{i\bullet} = \sum_{j=1}^s n_{ij} \quad n_{\bullet j} = \sum_{i=1}^r n_{ij}$$

V předešlé tabulce jsou zaznamenány skutečné (naměřené) relativní četnosti. Následující tabulka však ukazuje očekávané četnosti výskytu jednotlivých variant.

Hodnoty očekávaných četností spočítáme následovně:

$$n'_{ij} = \frac{n_{i\bullet} n_{\bullet j}}{n}$$

Tabulka 9: Skutečné (naměřené) relativní četnosti

	znak1 – 1.skupina	znak1 – 2.skupina	...	celkem
znak2 – 1.skupina	očekávané četnosti	očekávané četnosti	...	$n_{1\bullet}$
znak2 – 2.skupina	očekávané četnosti	očekávané četnosti	...	$n_{2\bullet}$
znak2 – 3.skupina	očekávané četnosti	očekávané četnosti	...	$n_{3\bullet}$
...	...	...	...	$n_{i\bullet}$
celkem	$n_{\bullet 1}$	$n_{\bullet 2}$	$n_{\bullet j}$	$n$

Zdroj: <sup>82</sup>

### 4.3.1 Hypotézy

Jako nulovou hypotézu  $H_0$  stanovíme, že znaky **1** a **2** jsou nezávislé.

$$H_0 : n_{ij} = \frac{n_{i\bullet} n_{\bullet j}}{n} \text{ pro všechna } i \in \{1, 2, 3\}, j \in \{1, 2\}$$

Oproti tomu  $H_A$  říká, že zde existuje závislost.

$$H_A : n_{ij} \neq \frac{n_{i\bullet} n_{\bullet j}}{n} \text{ pro nějaká } i, j$$

<sup>82</sup> SKALSKÁ H.: *Aplikovaná statistika*. Přednášky a materiály k předmětu APSTA, 2009. , *pred\_3\_2009.pdf*, *Test nezávislosti v kontingenční tabulce - postup výpočtu*. [online]. Dostupné z: <http://www.milankabrt.cz/testNezavislosti/step2.php>.

### 4.3.2 Testové kritérium

V této chvíli, když již máme sestaveny obě tabulky četností, jsme schopni vypočítat testové kritérium **G** mající rozdělení **chi kvadrát** s **dg = (r-1)(s-1) stupni volnosti** podle vzorce:

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

### 4.3.3 Kritická hodnota

Kritickou hodnotu můžeme získat pomocí funkce **CHINV** v MS Excel.

$$\chi^2_{1-\alpha; (r-1)(s-1)}$$

### 4.3.4 Rozhodnutí

Jestliže **testové kritérium < kritická hodnota**, pak hypotézu  $H_0$  o nezávislosti znaků nezamítáme a můžeme tedy onu nezávislost předpokládat.<sup>83</sup>

## 4.4 Podmínky pro použití testu nezávislosti v kontingenční tabulce:

- nejvíce 20 % teoretických četností může být menších než 5;
- žádná teoretická četnost nesmí být menší než 1.

Pro tabulku 2x2:

- $n > 40$ ;
- pokud  $20 < n < 40$ , pak je nutná úprava testového kritéria pomocí Yatesovy korekce;

---

<sup>83</sup> SKALSKÁ H.: *Aplikovaná statistika*. Přednášky a materiály k předmětu APSTA, 2009. , *pred\_3\_2009.pdf*, *Test nezávislosti v kontingenční tabulce - postup výpočtu*. [online]. Dostupné z: <http://www.milankabrt.cz/testNezavislosti/step2.php>

- pokud  $n < 20$ , pak použijeme Fischerův test.



## 5 VYTÝČENÍ VÝZKUMNÝCH PRACOVNÍCH HYPOTÉZ

Na základě sledovaného tématu byly vytýčeny celkem tři pracovní hypotézy, týkající se četnosti výskytu syndromu vyhoření ve vztahu k pracovní pozici, věku a délce výkonu dané pozice u pracovníků.

### 5.1 Pracovní hypotézy

- H1:** Syndrom vyhoření častěji postihuje zaměstnance vykonávající manažerské funkce než zaměstnance pracující na dělnických pozicích.
- H2:** Syndrom vyhoření se častěji vyskytuje u zaměstnanců s delší dobou výkonu povolání na dané pozici než u zaměstnanců pracujících na své pozici krátce.
- H3:** Výskyt syndromu vyhoření je častější u zaměstnanců vyššího věku než u mladších zaměstnanců.

### 5.2 Vyhodnocení a interpretace dat

Předmětem výzkumného šetření byla problematika syndromu vyhoření u zaměstnanců společnosti automobilového průmyslu Dura Automotive, CZ k.s..

Cílem šetření bylo zjistit, zda a jaká je míra výskytu syndromu vyhoření v této společnosti.

Po zjištění míry výskytu syndromu, byly zkoumané tři pracovní hypotézy založené na možném vztahu faktorů majících vliv na výskyt syndromu vyhoření. V případě první hypotézy tak byla šetřena závislost výskytu syndromu vyhoření na vykonávané pracovní pozici zaměstnance. Druhá a třetí hypotéza pak zkoumaly závislost syndromu vyhoření na délce výkonu práce na dané pozici a na věku zaměstnance.

Pomocí testu závislosti byly pak hypotézy postupně potvrzeny či vyvráceny.

### 5.3 Ověření hypotéz

**H1: Syndrom vyhoření častěji postihuje zaměstnance vykonávající manažerské funkce než zaměstnance pracující na dělnických pozicích.**

Z tabulky č. 10 a grafu č. 7 je možné vyčíst souhrnný výčet získaných hodnot ze všech vyplněných dotazníků.

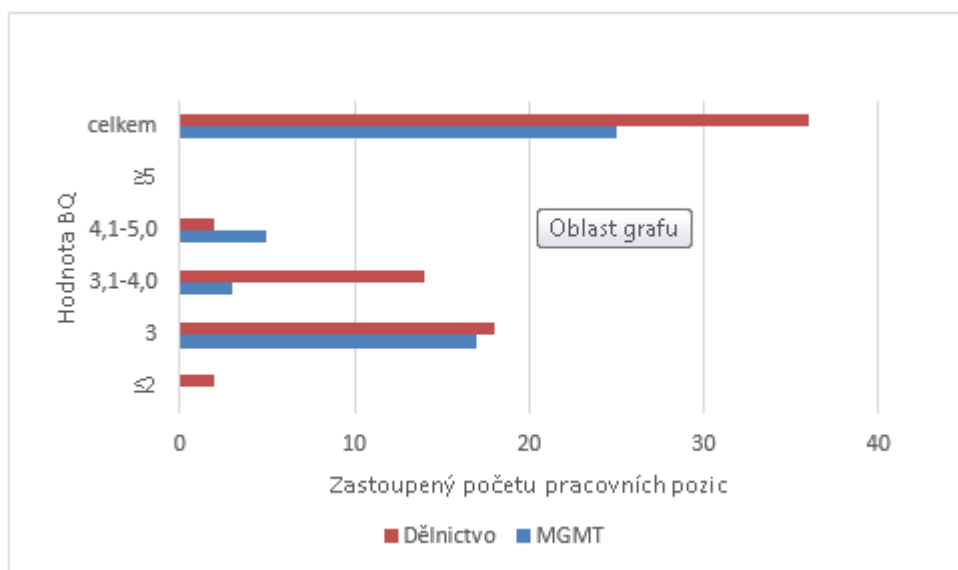
Tabulka je rozdělena na sloupec označující výchozí hodnoty u managementu a další sloupec pak znázorňuje hodnoty u dělnických pozic, tj. jejich zastoupení u každé skupiny výsledných hodnot BM dotazníku. Výsledná hodnota je označena BQ.

Přítomnost syndromu vyhoření vyjadřuje skóre 4 a výše, které je označeno jako stav bezpodmínečně vyžadující nutnou psychologickou intervenci – logoterapie, existenciální psychoterapie. Pokud výsledná hodnota přesahuje číslo 5, jedinec se nachází v tzv. havarijním stavu, kdy je silně doporučeno neotálet a jednat.

Z tabulky výsledných hodnot je tedy možno dojít k závěru, že syndromem vyhoření trpí z celkového počtu 61 zaměstnanců 5 na manažerských pozicích a 2 z dělnických pozic, celkem tedy 7 pracovníků. Havarijní stav nebyl výsledným u žádného z dotazovaných zaměstnanců.

Nejvíce výsledných hodnot bylo naopak zaznamenáno na uspokojivé úrovni s výsledným BQ v rozmezí 2-3, kde je zařazeno celkem 35 dotazovaných.

Graf 7: Výsledné hodnoty BQ po vyhodnocení BM dotazníku



Zdroj:<sup>84</sup>

Tabulka 10: Skutečné četnosti u pracovních pozic

BQ	MGMT	Dělníci
≤2	0	2
2-3	17	18
3-4	3	14
4-5	5	2
≥5	0	0
<b>Celkem</b>	<b>25</b>	<b>36</b>

Zdroj:<sup>85</sup>

<sup>84</sup> Autor práce, 2016 (vlastní šetření).

<sup>85</sup> Autor práce, 2016 (vlastní šetření).

Tabulka 11: Očekávané četnosti u pracovních pozic

BQ	MGMT	Dělníci
≤2	0,82	1,18
2-3	14,34	20,66
3-4	6,97	10,03
4-5	2,87	4,13
≥5	0	0
<b>Celkem</b>	<b>25</b>	<b>36</b>

Zdroj<sup>86</sup>

**H<sub>0</sub>.** Výskyt syndromu vyhoření není ovlivněn vykonávanou pracovní pozicí zaměstnance.

**H<sub>A</sub>.** Výskyt syndromu vyhoření je ovlivněn vykonávanou pracovní pozicí zaměstnance.

#### Testové kritérium

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

Po dosazení do vzorce vychází testové kritérium:

$$G = 8.738$$

#### Kritická hodnota

$$\chi_{(1-\alpha); df} = 7.815$$

Hladina významnosti  $\alpha$ : 5 %

#### Rozhodnutí

$$8.738 > 7.815$$

<sup>86</sup> Autor práce, 2016 (vlastní šetření).

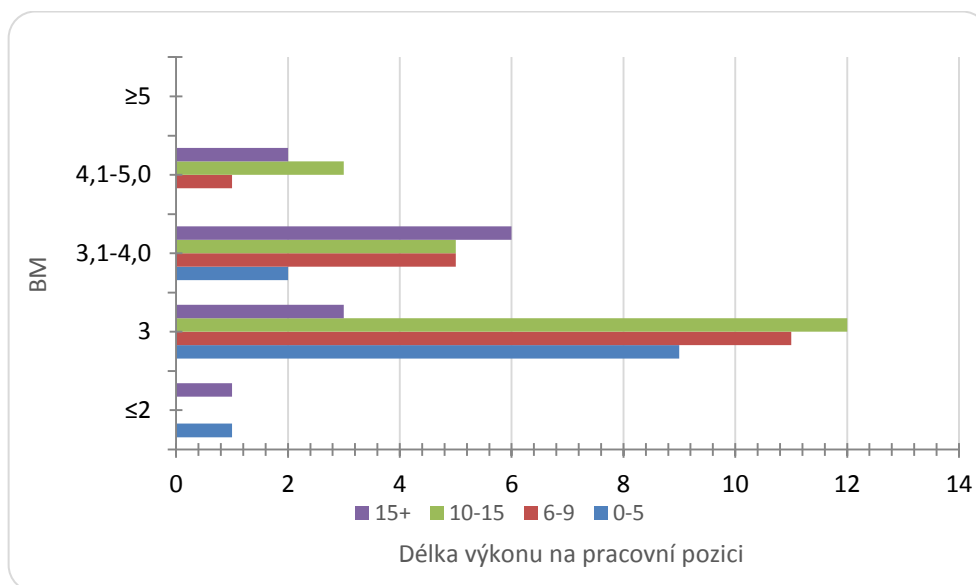
Na hladině významnosti 5 % nulovou hypotézu ( $H_0$ ) o nezávislosti jednotlivých znaků zamítáme a přijímáme hypotézu  $H_A$ , která nám říká, že zde určitá závislost existuje.

Z toho je možné vyvodit, že u respondentů byl prokázán vztah mezi dosaženým BM psychického vyhoření a vykonávanou pracovní pozicí, a protože je průměrná hodnota BQ u manažerů (3,02) vyšší než průměrná hodnota BQ u zaměstnanců na dělnických pozicích (2,91), může být tvrzení pracovní hypotézy  $H_1$ , že se syndrom vyhoření častěji vyskytuje u zaměstnanců vykonávajících manažerské funkce potvrzeno.

**H2: Syndrom vyhoření se častěji vyskytuje u zaměstnanců s delší dobou výkonu povolání na dané pozici než u zaměstnanců pracujících na své pozici krátce.**

Nejvyšší počet dotázaných zaměstnanců s výsledkem BM spadá do kategorie 3, a to při délce výkonu povolání dané pozice v rozmezí 10-15 let (viz. Tabulka č. 12 a graf č. 8). K ověření existence závislosti mezi těmito dvěma náhodnými veličinami byl opět použit test nezávislosti Chí Kvadrát, pomocí něhož je porovnávána četnost skutečných naměřených hodnot s četností hodnot teoretických očekávaných, při předpokladu nezávislosti náhodných veličin. Výsledné BM je vyjádřeno náhodnou veličinou  $X$ , délku praxe zastupuje veličina  $Y$ . Nulová hypotéza byla testována na hladině významnosti 5%, s tím, že náhodné veličiny jsou nezávislé oproti alternativní hypotéze, že veličiny závislé jsou.

Graf 8: Výsledné hodnoty BM v různých délkách pracovního výkonu



Zdroj<sup>87</sup>

Tabulka 12: Skutečné četnosti u délky výkonu na dané pozici

BQ	0-5	6-10	10-15	15+	n <sub>j</sub>
≤2	1	0	0	1	2
3	9	11	12	3	35
3,1-4,0	2	5	5	6	18
4,1-5,0	0	1	3	2	6
≥5	0	0	0	0	n <sub>j</sub>
n <sub>i</sub>	12	17	20	12	61

Zdroj<sup>88</sup>

<sup>87</sup> Autor práce, 2016 (vlastní šetření).

<sup>88</sup> Autor práce, 2016 (vlastní šetření).

Tabulka 13: Očekávané četnosti u délky výkonu na dané pozici

BQ	0-5	6-10	10-15	15+	n <sub>·j</sub>
≤2	0,39	0,56	0,66	0,39	2
3	6,89	9,75	11,48	6,89	35
3,1-4,0	3,54	5,02	5,9	3,54	18
4,1-5,0	1,18	1,67	1,97	1,18	6
≥5	0	0	0	0	n <sub>·j</sub>
n <sub>i·</sub>	12	17	20	12	61

Zdroj<sup>89</sup>

H<sub>0</sub>. Neexistuje statisticky významná souvislost mezi syndromem vyhoření a délkou výkonu povolání.

H<sub>A</sub>. Existuje statisticky významná souvislost mezi syndromem vyhoření a délkou výkonu povolání

#### Testové kritérium

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

Po dosazení do vzorce vychází testové kritérium:

$$G = 11.228$$

#### Kritická hodnota

$$\chi_{(1-\alpha); df} = 21.026$$

Hladina významnosti  $\alpha$ : 5 %

#### Rozhodnutí

$$11.228 < 21.026$$

Na hladině významnosti 5 % nulovou hypotézu (H<sub>0</sub>) o nezávislosti jednotlivých znaků nezamítáme a náhodné veličiny X a Y jsou nezávislé. Z toho je možné vyvodit, že u

<sup>89</sup> Autor práce, 2016 (vlastní šetření).

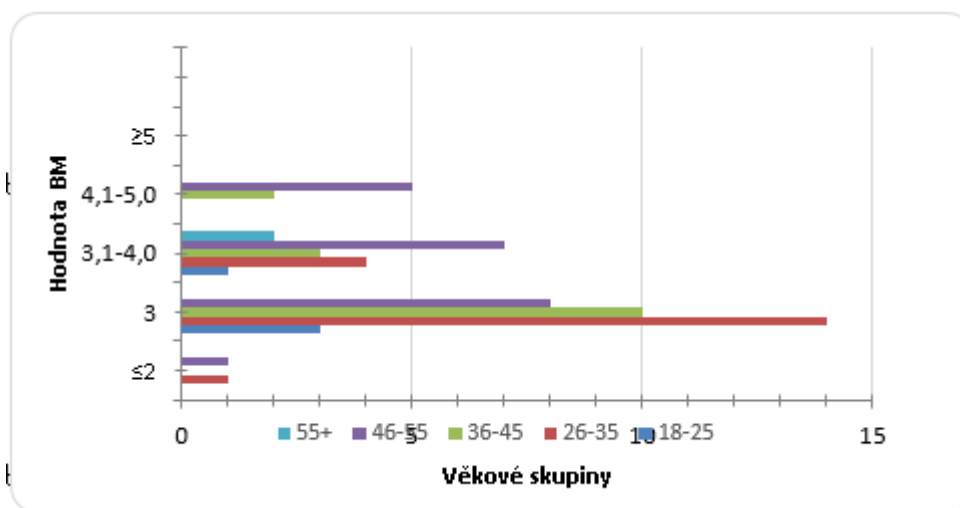
respondentů nebyl prokázán vztah mezi dosaženým BM psychického vyhoření a délkou výkonu práce na pracovní pozici.

Tvrzení hypotézy H2, že syndrom vyhoření se častěji vyskytuje u zaměstnanců s vyšší délkou pracovního výkonu na pozici, je tudíž vyvráceno.

**H3: Výskyt syndromu vyhoření je častější u zaměstnanců vyššího věku než u mladších zaměstnanců.**

Nejvyšší počet dotázaných zaměstnanců s výsledkem BM spadá do kategorie 3, a to při věku v rozmezí 26-35 let (viz. tabulka č. 14 a graf č. 9). K ověření existence závislosti mezi těmito dvěma náhodnými veličinami byl opět použit test nezávislosti Chí Kvadrát, pomocí něhož je porovnávána četnost skutečných naměřených hodnot s četností hodnot teoretických očekávaných, při předpokladu nezávislosti náhodných veličin. Výsledné BM je vyjádřeno náhodnou veličinou X, délku praxe zastupuje veličina Y. Nulová hypotéza byla testována na hladině významnosti 5%, s tím, že náhodné veličiny jsou nezávislé oproti alternativní hypotéze, že veličiny závislé jsou.

Graf 9: Výsledné hodnoty závislosti věku na hodnotě BQ



Zdroj<sup>90</sup>

<sup>90</sup> Autor práce, 2016 (vlastní šetření).



Tabulka 14: Skutečné četnosti u věkových kategoriích

BQ	18-25	26-35	36-45	46-55	55+	n <sub>j</sub>
≤2	0	1	0	1	0	2
3	3	14	10	8	0	35
3,1-4,0	1	4	3	7	2	17
4,1-5,0	0	0	2	5	0	7
≥5	0	0	0	0	0	n <sub>j</sub>
n <sub>i</sub>	4	19	15	21	2	61

Zdroj<sup>91</sup>

Tabulka 15: Očekávané četnosti u věkových kategoriích

BQ	18-25	26-35	36-45	46-55	55+	n <sub>j</sub>
≤2	0,13	0,62	0,49	0,69	0,07	2
3	2,3	10,9	8,61	12,05	1,15	35
3,1-4,0	1,11	5,3	4,18	5,85	0,56	17
4,1-5,0	0,46	2,18	1,72	2,41	0,23	7
≥5	0	0	0	0	0	n <sub>j</sub>
n <sub>i</sub>	4	19	15	21	2	61

Zdroj<sup>92</sup>

**H<sub>0</sub>**. Neexistuje statisticky významná souvislost mezi syndromem vyhoření a délkou výkonu povolání.

**H<sub>A</sub>**. Existuje statisticky významná souvislost mezi syndromem vyhoření a délkou výkonu povolání.

#### Testové kritérium

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

Po dosazení do vzorce vychází testové kritérium:

<sup>91</sup> Autor práce, 2016 (vlastní šetření).

<sup>92</sup> Autor práce, 2016 (vlastní šetření).

$$G = 15.183$$

### **Kritická hodnota**

$$\chi_{(1-\alpha); df} = 26.296$$

Hladina významnosti  $\alpha$ : 5 %

### **Rozhodnutí**

$$15.183 < 26.296$$

Na hladině významnosti 5 % nulovou hypotézu ( $H_0$ ) o nezávislosti jednotlivých znaků nezamítáme. Z toho je možné vyvodit, že u respondentů nebyl prokázán vztah mezi dosaženým BM psychického vyhoření a věkem zaměstnance.

Tvrzení hypotézy  $H_3$ , že syndrom vyhoření se častěji vyskytuje u zaměstnanců vyššího věku, je tudíž vyvráceno.

## 6 DOPLŇUJÍCÍ OTÁZKY

Poslední část dotazníku tvořily tři doplňující otázky v tomto znění:

- 1) Setkali jste se již někdy s termínem "syndrom vyhoření"?
- 2) Máte osobní zkušenost se syndromem vyhoření?
- 3) V případě, že by Vás tento syndrom postihl, vyhledali byste odbornou pomoc?

Tabulka č.16 znázorňuje celkový souhrn odpovědí všech dotazovaných zaměstnanců na otázku, zda se již někdy s termínem syndrom vyhoření setkali. Je z ní patrné, že převážná část dotazovaných – přesně tedy 67% odpovědělo, že ano. Je tomu zřejmě díky již zmíněnému častému publikování/propagaci tohoto syndromu v různých médiích.

Tabulka 16: Otázka: 1. Setkali jste se již někdy s termínem "syndrom vyhoření"?

	Ano	Ne	Slyšel/a jsem o něm, ale neznám význam	CELKEM
MGMT	23	2	0	25
	92%	8%	0%	100%
Dělnické pozice	18	18	0	36
	50%	50%	0%	100%
Celkem zastoupená odpověď	67%	33%	0%	100%

Zdroj<sup>93</sup>

Tabulka č.17 znázorňuje celkový souhrn odpovědí všech dotazovaných zaměstnanců na otázku, zda mají osobní zkušenost se syndromem vyhoření. Je z ní patrné, že valná část dotazovaných – přesně tedy 89% zvolila odpověď ne. Tento výsledek odpovídá též koresponduje s výsledky BM dotazníků, kde výchozí byl výchozí počet zaměstnanců s

<sup>93</sup> Autor práce, 2016 (vlastní šetření).

výskytem syndromu vyhoření nízký. Odůvodněním vysokého zastoupení této odpovědi však též může být již zmíněná negativita neochota přiznat si potíže v tomto směru.

Tabulka 17: Máte osobní zkušenost se syndromem vyhoření?

	Ano	Ne	Nevím	CELKEM
MGMT	1	22	2	25
	4%	88%	8%	100%
Dělnické pozice	2	32	2	36
	6%	89%	6%	100%
Celkem zastoupená odpověď	5%	89%	7%	100%

Zdroj<sup>94</sup>

<sup>94</sup> Autor práce, 2016 (vlastní šetření).

Tabulka č.18 znázorňuje celkový souhrn odpovědí všech dotazovaných zaměstnanců na otázku, zda by se zaměstnanci v případě postižení tímto syndromem obrátili na odborníka. Výsledky byly velice vyrovnané, v počtu zvolených odpovědí ano a ne. Zajímavé je, že pracovníků vykonávající manažerské funkce, odpovědělo ve více než polovičním zastoupení svého počtu „ano“. U dělnických pozic rozhodnost tak výrazná nebyla. Mohlo by tomu tak být proto, že právě manažeři jsou si vědomi vážnosti náchylnosti k syndromu vyhoření ve svých funkcích a jeho dopadu a z toho důvodu se o tento pojem více zajímají. Jsou v tomto směru často i školeni.

Tabulka 18: V případě, že by Vás tento syndrom postihl, vyhledali byste odbornou pomoc?

	Ano	Ne	Nevim	CELKEM
MGMT	13	2	10	25
	52%	8%	40%	100%
Dělnické pozice	11	12	13	36
	31%	33%	36%	100%
Celkem zastoupená odpověď	39%	23%	38%	100%

Zdroj<sup>95</sup>

<sup>95</sup> Autor práce, 2016 (vlastní šetření).

## ZÁVĚR

Provedeným šetřením byla zjištěna míra výskytu syndromu vyhoření ve vybrané společnosti zabývající se automobilovým průmyslem. Za předpokladu, že zaměstnanci této společnosti distribuované dotazníky vyplnili pravdivě a upřímně, lze ve výsledku prohlásit, že míra výskytu syndromu vyhoření je zde obecně nízká. Přesněji definováno, syndrom vyhoření byl zaznamenán u 11% respondentů.

Pomocí 3 vytčených pracovních hypotéz bylo zjištěno několik fakt. Prvním z nich je ta skutečnost, že existuje možná závislost mezi mírou výskytu syndromu vyhoření a vykonávanou pracovní pozicí. U zaměstnanců vykonávající manažerské funkce je ohrožení syndromem vyhoření vyšší než u dělnických pozic. Vysvětlením je veliký nátlak na management, který je vyvíjen, jak ze strany nadřízených, tak zároveň i spolupracovníků a podřízených. Výsledné tvrzení je v souladu s vyjádřením odborné literatury, zabývající se tímto tématem, která manažery začleňuje jako jednu z hlavních rizikových skupin, ohrožených a postižených syndromem vyhoření.

Dalším šetřením bylo zjištěno, že ve vztahu míry výskytu syndromu a délce vykonávané práce na dané pozici neexistuje prokazatelná závislost. Stejným výsledkem bylo zakončeno i šetření poslední pracovní hypotézy, týkající se opět závislosti míry výskytu syndromu vyhoření, v tomto případě na věku zaměstnance. Tyto výsledky mohou být opodstatněny skutečností, že ohrožení syndromem vyhoření je ovlivněno nejen kvalitou sociálního zázemí, ale ve velké míře též pracovním prostředím jedince. Z toho plyne, že zaměstnanec vykonávající svou funkci v zaměstnání dlouhou řadu let, přesto ve vyhovujícím, spokojeném a kvalitním pracovním prostředí, obklopen spolupracovníky a nadřízenými se kterými si rozumí a od kterých je mu porozuměno, je mnohem méně náchylný k vyhoření, nežli jiný, „čerstvý“ a nespokojený pracovník, který se v zaměstnání trápí. I u délky věku jedince existuje pravidlo, co člověk to individualita. Psychická a fyzická zdatnost jedince je též jedním z hlavních faktorů působících na vznik syndromu vyhoření. Tedy i u zaměstnance vyššího věku může být díky dobrým předpokladům v tomto směru, zamezeno celkovému vyčerpání, jak je tento syndrom někdy nazýván.

Poslední část výzkumu obsahuje 3 doplňující otázky, týkající se především znalosti tohoto tématu a vztahu zaměstnanců k němu. Výsledkem byl poznatek, že celkem 67% respondentů se již někdy s termínem syndrom vyhoření setkala. Dalších 33% naopak nikoliv.

Z celkového počtu 61 dotazovaných zaměstnanců jich převážná většina – přesně 89% - odpověděla, že se syndromem nemá osobní zkušenost. Zbýlých 5% tuto zkušenost naopak má a odpověď „nevím“ byla zastoupena v 7%.

Na poslední otázku, zda by zaměstnanci v případě postižení tímto syndromem vyhledali odbornou pomoc, jich v celkem vyrovnané míře 39% odpovědělo „ano“ a 39% „nevím“. Zbýlých 23% zvolilo odpověď „ne“.

Výsledky tohoto šetření potvrzují rozsáhlost propagace a distribuce tohoto tématu v dnešní době. Pojem syndromu vyhoření je díky tomu obecně mezi lidmi relativně dost znám. Bohužel výsledky druhé a třetí doplňující otázky mohou potvrzovat domněnku, že v naší společnosti stále ještě převládá snaha či volba propuknutí syndromu nepřiznat. A to ostatním i třeba sobě samým. Míra zvolené odpovědi, že by se dotazovaní v případě projevu syndromu neobrátili na odborníky, se velice blíží výsledné hodnotě opačné odpovědi. I to je bohužel ukazatelem současné situace a vztahu naší společnosti k tomuto „ukazatelem současné situace a vztahu naší společnosti k tomuto „onemocnění“.

Pravdou zůstává, že je jen na nás samých, jakým směrem se rozhodneme ubírat a jak kvalitní život prožijeme. Máme schopnost a možnost vybrat si a rozhodovat se. I třeba jen to, zda dáme průchod pozitivním či negativním myšlenkám ovlivní mnoho. Je na nás, najít si čas sami pro sebe, udržovat svou mysl i tělo v dobré kondici a nakonec jen my sami si musíme uvědomit svou důležitost a mít sami sebe rádi. Rozhodně není tak lehké se těchto rad či zásad držet, ale je to opravdu jen a jen na nás.

## SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

### Seznam použitých českých zdrojů

FRANKOVÁ, Emilie. *Manažerská psychologie*. Brno: Vysoké učení technické, 1996. Učební texty vysokých škol. ISBN 8021407522.

HONZÁK, Radkin. *Jak žít a vyhnout se syndromu vyhoření*. Praha: Vyšehrad, 2013. ISBN 9788074293313.

JEKLOVÁ, Marta a Eva REITMAYEROVÁ. *Syndrom vyhoření*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006. ISBN 8086991741.

KALLWASS, Angelika. *Syndrom vyhoření v práci a v osobním životě*. Praha: Portál, 2007. ISBN 9788073672997.

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 8070712317.

KOPŘIVA, Karel. *Lidský vztah jako součást profese: [psychoterapeutické kapitoly pro sociální, pedagogické a zdravotnické profese]*. 5. vyd. Praha: Portál, 2006. ISBN 8073671816.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Hořet, ale nevyhořet*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2012. Orientace (Karmelitánské nakladatelství). ISBN 9788071955733.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Jak neztratit nadšení*. Praha: Grada, 1998. Psychologie pro každého. ISBN 8071695513.

MINIRTH, Frank B. *Jak překonat vyhoření: naučte se rozpoznávat, chápat a zvládat stres*. Praha: Návrat domů, 2011. ISBN 9788072552528.

MUSIL, Jiří V. *Psychologické aspekty vedení a řízení lidí*. Praha: Ústav práva a právní vědy, 2013. Právo - edice pro právo a management. ISBN 9788090524736.

PELCÁK, Stanislav. *Stres a syndrom vyhoření*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2015. ISBN 9788074355769.

POTTER, Beverly A. *Jak se bránit pracovnímu vyčerpání: "pracovní vyhoření" - příčiny a východiska*. Olomouc: Votobia, 1997. ISBN 8071982113.

PRIEß, Mirriam. *Jak zvládnout syndrom vyhoření: najděte cestu zpátky k sobě*. Praha: Grada, 2015. ISBN 9788024753942.



RUSH, Myron D. *Syndrom vyhoření*. Praha: Návrat domů, 2003. Moudrost do kapsy. ISBN 8072550748.

STOCK, Christian. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. Praha: Grada, 2010. Poradce pro praxi. ISBN 9788024735535.

ŠVINGALOVÁ, Dana. *Stres a "vyhoření" u profesionálů pracujících s lidmi*. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2006. ISBN 8073721058.

### **Seznam použitých zahraničních zdrojů**

CHERNISS, Cary. *Staff burnout: job stress in the human services*. Beverly Hills, Calif.: Sage Publications, c1980. ISBN 0803913397.

FREUDENBERG, H. J.: *Staff burn-out*.  
Journal of Social Issues 30, 1974, 159 – 165.

MASLACH, C., GOLDBERG, J.: *Prevention of burnout. New perspectives*.  
Applied and Preventive Psychology 7, 1998, 63 – 74.

PINES, Ayala M. a Elliot ARONSON. *Career burnout: causes and cures*. New York: Free Press, c1988. ISBN 0029253535.

SCHAUFELI, Wilmar, Christina. MASLACH a Tadeusz MAREK. *Professional burnout: recent developments in theory and research*. Washington, DC: Taylor & Francis, c1993. Series in applied psychology (New York, N.Y.). ISBN 1560322624.

### **Seznam použitých internetových zdrojů**

FRYDECKÁ, L., *Zastavte syndrom vyhoření dřív, než ublíží Vašemu zdraví* [online]. [cit. 2011-05-07]. Dostupné z: [http://ona.idnes.cz/zastavte-syndrom-vyhoreni-driv-nez-ublizi-vasemu-zdravi-pzv/zdravi.aspx?c=A110505\\_151325\\_zdravi\\_abr](http://ona.idnes.cz/zastavte-syndrom-vyhoreni-driv-nez-ublizi-vasemu-zdravi-pzv/zdravi.aspx?c=A110505_151325_zdravi_abr).

MACHÁLKOVÁ, J., *Proti syndromu vyhoření nepomůže cesta kolem světa, ale terapie* [online]. [cit. 2012-05-09]. Dostupné z: [https://byznys.ihned.cz/c1\\_57632960\\_proti-syndromu-vyhoreni-nepomuze-cesta-kolem-sveta-ale-terapie](https://byznys.ihned.cz/c1_57632960_proti-syndromu-vyhoreni-nepomuze-cesta-kolem-sveta-ale-terapie)

PETERKOVÁ, M., *Syndrom vyhoření* [online]. Dostupné z: <http://www.syndrom-vyhoreni.psychoweb.cz/syndrom-vyhoreni-uvod/faze-vyhorivani>

VALUCH, J., *Co je syndrom vyhoření (burn out)?* Neurotechnology Research Corp., Inc., Jan Valuch, mentální kouč a terapeut (zdroje: Fáze podle Edelwiche a Brodskyho, World Association for AVS technology Tošnerová, T.; Tošner, J.: Burn Out syndrom.

Syndrom vyhoření). [online]. Dostupné z: <http://www.psychowalkman.cz/co-je-syndrom-vyhoreni-burn-out/>

# SEZNAM TABULEK A GRAFŮ

## Seznam tabulek

Tabulka 1: rozdělení zúčastněných zaměstnanců podle pohlaví a pracovní pozice. ....	44
Tabulka 2: Věkové skupiny – dělnické pozice .....	44
Tabulka 3: Věkové skupiny – manažerské pozice.....	45
Tabulka 4: Celkové věkové zastoupení mgmt + dělníci.....	46
Tabulka 5: Délka výkonu povolání u dělnických pozic .....	47
Tabulka 6: Délka výkonu povolání u manažerských pozic .....	48
Tabulka 7: Délka výkonu povolání celkem mgmt + dělníci.....	49
Tabulka 8: Skutečné (naměřené) relativní četnosti.....	53
Tabulka 9: Skutečné (naměřené) relativní četnosti.....	54
Tabulka 10: Skutečné četnosti pracovních pozic.....	59
Tabulka 11: Očekávané četnosti pracovních pozic.....	60
Tabulka 12: Skutečné četnosti u délky výkonu na dané pozici .....	62
Tabulka 13: Očekávané četnosti u délky výkonu na dané pozici .....	63
Tabulka 14: Skutečné četnosti u věkových kategorií .....	65
Tabulka 15: Očekávané četnosti u věkových kategorií .....	65
Tabulka 16: Otázka: 1. Setkali jste se již někdy s termínem "syndrom vyhoření"? .....	67
Tabulka 17: Máte osobní zkušenost se syndromem vyhoření? .....	67
Tabulka 18: V případě, že by Vás tento syndrom postihl, vyhledali byste odbornou pomoc?.....	69

## Seznam grafů

Graf 1: Věkové skupiny – dělnické pozice .....	45
Graf 2: Věkové skupiny – manažerské pozic .....	46
Graf 3: Celkové věkové zastoupení mgmt + dělníci.....	47
Graf 4: Délka výkonu povolání u dělnických pozic .....	48
Graf 5: Délka výkonu povolání u manažerských pozic.....	49
Graf 6: Délka výkonu povolání celkem mgmt + dělníci .....	50
Graf 7: Výsledné hodnoty BQ po vyhodnocení BM dotazníku.....	59

Graf 8: Výsledné hodnoty BM v různých délkách pracovního výkonu .....	62
Graf 9: Výsledné hodnoty závislosti věku na hodnotě BQ.....	64

## SEZNAM PŘÍLOH

<b>Příloha A - Dotazník BM.....</b>	<b>I</b>
<b>Příloha B - Dotazník MBI .....</b>	<b>IV</b>
<b>Příloha C - Příklad odevzdaného a vyplněného výzkumného materiálu .....</b>	<b>VIII</b>

## Příloha A - Dotazník BM

### Dotazník BM

Jak často máte následující pocity a zkušenosti?

Použijte, prosím, tohoto odstupňování:

Zvolenou hodnotu prosím zakroužkujte.

- |                     |             |              |
|---------------------|-------------|--------------|
| 1 ... nikdy         | 4 ... někdy | 5 ...často   |
| 2 ... jednou za čas |             | 6... obvykle |
| 3 ... zřídka kdy    |             | 7 ...vždy    |

1. Byl jsem unaven. 1\_\_2\_\_3\_\_4\_\_5\_\_6\_\_7
2. Byl jsem v depresi (tísni). 1\_\_2\_\_3\_\_4\_\_5\_\_6\_\_7
3. Prožíval jsem krásný den. 1\_\_2\_\_3\_\_4\_\_5\_\_6\_\_7
4. Byl jsem tělesně vyčerpán. 1\_\_2\_\_3\_\_4\_\_5\_\_6\_\_7
5. Byl jsem citově vyčerpán. 1\_\_2\_\_3\_\_4\_\_5\_\_6\_\_7
6. Byl jsem šťasten. 1\_\_2\_\_3\_\_4\_\_5\_\_6\_\_7
7. Cítil jsem se vyřízen (zničen). 1\_\_2\_\_3\_\_4\_\_5\_\_6\_\_7
8. Nemohl jsem se vzchopit a pokračovat. 1\_\_2\_\_3\_\_4\_\_5\_\_6\_\_7
9. Byl jsem nešťastný. 1\_\_2\_\_3\_\_4\_\_5\_\_6\_\_7
10. Cítil jsem se uhoněn a utahán. 1\_\_2\_\_3\_\_4\_\_5\_\_6\_\_7
11. Cítil jsem se jakoby uvězněn v pasti. 1\_\_2\_\_3\_\_4\_\_5\_\_6\_\_7

12. Cítil jsem se jako bezcenný 1\_\_2\_\_3\_\_4\_\_5\_\_6\_\_7
- .
13. Cítil jsem se utrápen 1\_\_2\_\_3\_\_4\_\_5\_\_6\_\_7
14. Tížily mne starosti. 1\_\_2\_\_3\_\_4\_\_5\_\_6\_\_7
15. Cítil jsem se zklamán a rozčarován 1\_\_2\_\_3\_\_4\_\_5\_\_6\_\_7
16. Byl jsem slabý a téměř nemocen 1\_\_2\_\_3\_\_4\_\_5\_\_6\_\_7
17. Cítil jsem se beznadějně 1\_\_2\_\_3\_\_4\_\_5\_\_6\_\_7
18. Cítil jsem se odmítnut a odstrčen 1\_\_2\_\_3\_\_4\_\_5\_\_6\_\_7
19. Cítil jsem se pln optimismu 1\_\_2\_\_3\_\_4\_\_5\_\_6\_\_7
20. Cítil jsem se pln energie 1\_\_2\_\_3\_\_4\_\_5\_\_6\_\_7
21. Byl jsem pln úzkostí a obav 1\_\_2\_\_3\_\_4\_\_5\_\_6\_\_7

### **Jak vyhodnocovat tento dotazník?**

Vypočítejte nejprve **položku A** a to tak , že sečtete hodnoty, které jste uvedli u otázek číslo:

1, 2, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18 a 21.

Potom vypočítejte **položku B** a to tak, že sečtete hodnoty, které jste uvedli u otázek číslo:

3, 6, 19 a 20

Nyní vypočítejte **položku C** a to tím, že odečtete od hodnoty 32 položku B

$$C = 32 - B$$

Vypočítejte **položku D** a to tím, že sečtete hodnoty A a C,

$$D = A + C$$

Vypočítejte **celkové skóre BQ** a to tak, že  $D : 21$

$BQ = D:21$

BQ je hodnota vašeho psychického vyhoření.

**Jak interpretovat výsledek dotazníku BM?**

BM = 2 a nižší - dobrý výsledek

BM = 3 - uspokojivý výsledek

BM = 3,0 - 4,0 - doporučuje se ujasnit si žebříček hodnot, zamyslet se nad smysluplností

života

BM = 4,0 - 5,0 - je přítomný syndrom vyhoření, je bezpodmínečně nutná intervence (psychologická - logoterapie a existenciální psychoterapie)

BM = vyšší než 5,0 - havarijní stav, jednat a neotálet



## Příloha B - Dotazník MBI

### Dotazník MBI

V tomto dotazníku doplňte do vyznačených políček u každého tvrzení čísla, označující podle níže uvedeného klíče sílu pocitů, které obvykle prožíváte.

**Síla pocitů: Vůbec 0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 Velmi silně**

1 Práce mne citově vysává \_

2 Na konci pracovního dne se cítím být na dně sil \_

3 Když ráno vstávám a pomyslím na pracovní problémy, cítím se unaven/a \_

4 Velmi dobře rozumím pocitům svých spolupracovníků/podřízených \_

5 Mám pocit, že někdy se spolupracovníky/podřízenými jednám jako s neosobními věcmi \_

6 Celodenní práce s lidmi je pro mne skutečně namáhavá \_

7 Jsem schopen velmi účinně vyřešit problémy svých spolupracovníků/podřízených \_

8 Cítím "vyhoření", vyčerpání ze své práce \_

9 Mám pocit, že lidi při své práci pozitivně ovlivňuji a nalaďuji \_

10 Od té doby, co vykonávám svou profesi, stal jsem se méně citlivým k lidem \_

11 Mám strach, že výkon mé práce mne činí citově tvrdým \_

12 Mám stále hodně energie \_

13 Moje práce mi přináší pocity marnosti, neuspokojení \_

- 14 Mám pocit, že plním své úkoly tak usilovně, že mne to vyčerpává \_
- 15 Už mne dnes moc nezajímá, co se děje s mými spolupracovníky/podřízenými \_
- 16 Práce s lidmi mi přináší silný stres \_
- 17 Dovedu u svých spolupracovníků/podřízených vyvolat uvolněnou atmosféru \_
- 18 Cítím se svěží a povzbuzený, když pracuji se svými spolupracovníky/podřízenými \_
- 19 Za roky své práce jsem byl úspěšný a udělal/a hodně dobrého \_
- 20 Mám pocit, že jsem na konci svých sil \_
- 21 Citové problémy v práci řeším velmi klidně – vyrovnaně \_

22 Cítím, že spolupracovníci/podřízení mi přičítají některé své problémy \_

#### **MBI – Jednotlivé dimenze dotazníku**

**EE = Emocionální vyčerpání** (Emotional Exhaustion)

**DP = Depersonalizace**

**PA = Osobní uspokojení** (Personal Accomplishment); (**PE** Někteří autoři vyčleňují ještě - Fyzické vyčerpání (Physical Exhaustion), většina je započítává do EE); př.:

1 EE+PE Práce mne citově vysává

2 EE+PE Na konci pracovního dne se cítím být na dně sil

3 EE+PE Když ráno vstávám a pomyslím na pracovní problémy, cítím se unaven/a

6 EE Celodenní práce s lidmi je pro mne skutečně namáhavá.

8 EE Cítím “vyhoření”, vyčerpání ze své práce

13 EE Moje práce mi přináší pocity marnosti, neuspokojení

14 EE+PE Mám pocit, že plním své úkoly tak usilovně, že mne to vyčerpává

16 EE Práce s lidmi mi přináší silný stres

- 20 EE Mám pocit, že jsem na konci svých sil
- 5 DP Mám pocit, že někdy se spolupracovníky/podřízenými jednám jako s neosobními věcmi
- 10 DP Od té doby, co vykonávám svou profesi, stal jsem se méně citlivým k lidem
- 11 DP Mám strach, že výkon mé práce mne činí citově tvrdým
- 15 DP Už mne dnes moc nezajímá, co se děje s mými spolupracovníky/podřízenými
- 22 DP Cítím, že spolupracovníci/podřízení mi přičítají některé své problémy
- 4 PA Velmi dobře rozumím pocitům svých spolupracovníků/podřízených
- 7 PA Jsem schopen velmi účinně vyřešit problémy svých spolupracovníků/podřízených
- 9 PA Mám pocit, že lidi při své práci pozitivně ovlivňuji a naladuji.
- 12 PA Mám stále hodně energie
- 17 PA Dovedu u svých spolupracovníků/podřízených vyvolat uvolněnou atmosféru
- 18 PA Cítím se svěží a povzbuzený, když pracuji se svými spolupracovníky/podřízenými
- 19 PA Za roky své práce jsem byl úspěšný a udělal/a hodně dobrého
- 21 PA Citové problémy v práci řeším velmi klidně – vyrovnaně.

### **Vyhodnocení dotazníku**

Syndrom vyhoření je složitým psychologickým konstruktem, proto jsou sub-škály kombinovány tak, aby postihly více oblastí a nezjišťuje se celkový skóre. Protože pocity vyhoření jsou vnímány jako kontinuum, MBI měří na každé škále **úroveň vyhoření ve třech stupních – vysoký, mírný, nízký**. Pro emocionální vyhoření a depersonalizaci korespondují vysoké hodnoty s vysokým stupněm vyhoření, naopak u osobního uspokojení korespondují s vyhořením nízké hodnoty.

**Vyhodnocení spočívání v součtu všech bodových hodnocení v jednotlivých sub-škálách.**

### **Stupeň emocionálního vyčerpání EE**

Nízký 0 - 16 průměrná hodnota = 19,0

Mírný 17 - 26

Vysoký 27 a více = vyhoření!

### **Stupeň depersonalizace DP**

Nízký 0 - 6 průměrná hodnota = 6,6

Mírný 7 - 12

Vysoký 13 a více = vyhoření!

### **Stupeň osobního uspokojení PA**

Vysoký 39 a více

Mírný 38 - 32 průměrná hodnota = 36,8

Nízký 31 - 0 = vyhoření!

## **Příloha C - Příklad odevzdaného a vyplněného výzkumného materiálu**

Jmenuji se Veronika Doubková a jsem studentkou Univerzity Jana Amose Komenského v Praze. Dovoluji si Vám předat následující dva dotazníky spolu s doplňujícími otázkami, které jsou součástí výzkumné části mé bakalářské práce. Vyplnění je dobrovolné a anonymní. Pro případ, že si budete chtít zjistit výsledné hodnoty, jsou za oběma dotazníky přiloženy i instrukce, jak výsledné hodnoty spočítat.

Děkuji za spolupráci.



**Jak vyhodnocovat tento dotazník?**

Vypočítejte nejprve **položku A** a to tak , že sečtete hodnoty, které jste uvedli u otázek číslo: 1, 2, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18 a 21.

Potom vypočítejte **položku B** a to tak, že sečtete hodnoty, které jste uvedli u otázek číslo: 3, 6, 19 a 20

Nyní vypočítejte **položku C** a to tím, že odečtete od hodnoty 32 položku B

$$C = 32 - B$$

Vypočítejte **položku D** a to tím, že sečtete hodnoty A a C,

$$D = A + C$$

Vypočítejte **celkové skóre BQ** a to tak, že  $D : 21$

$$BQ = D : 21$$

BQ je hodnota vašeho psychického vyhoření.

**Jak interpretovat výsledek dotazníku BM?**

BM = 2 a nižší - dobrý výsledek

BM = 3 - uspokojivý výsledek

BM = 3,0 - 4,0 - doporučuje se ujasnit si žebříček hodnot, zamyslet se nad smysluplností života

BM = 4,0 - 5,0 - je přítomný syndrom vyhoření, je bezpodmínečně nutná intervence (psychologická - logoterapie a existenciální psychoterapie)

BM = vyšší než 5,0 - havarijní stav, jednat a neotálet

(A)

42

(B)

19

(C)

13

(D)

55

$$BQ = (26)$$



## Dotazník MBI

V tomto dotazníku doplňte do vyznačených políček u každého tvrzení čísla, označující podle níže uvedeného klíče sílu pocitů, které obvykle prožíváte.

**Síla pocitů: Vůbec 0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 Velmi silně**

- 1 Práce mne citově vysává 2\_
- 2 Na konci pracovního dne se cítím být na dně sil 2\_
- 3 Když ráno vstávám a pomyslím na pracovní problémy, cítím se unaven/a 3\_
- 4 Velmi dobře rozumím pocitům svých spolupracovníků/podřízených 6\_
- 5 Mám pocit, že někdy se spolupracovníky/podřízenými jednám jako s neosobními věcmi 2\_
- 6 Celodenní práce s lidmi je pro mne skutečně namáhavá 4\_
- 7 Jsem schopen velmi účinně vyřešit problémy svých spolupracovníků/podřízených 5\_
- 8 Cítím "vyhoření", vyčerpání ze své práce 1\_
- 9 Mám pocit, že lidi při své práci pozitivně ovlivňují a nalad'ují 5\_
- 10 Od té doby, co vykonávám svou profesi, stal jsem se méně citlivým k lidem 2\_
- 11 Mám strach, že výkon mé práce mne činí citově tvrdým 2\_
- 12 Mám stále hodně energie 5\_
- 13 Moje práce mi přináší pocity marnosti, neuspokojení 2\_
- 14 Mám pocit, že plním své úkoly tak usilovně, že mne to vyčerpává 2\_
- 15 Už mne dnes moc nezajímá, co se děje s mými spolupracovníky/podřízenými 1\_
- 16 Práce s lidmi mi přináší silný stres 2\_
- 17 Dovedu u svých spolupracovníků/podřízených vyvolat uvolněnou atmosféru 6\_
- 18 Cítím se svěží a povzbuzený, když pracuji se svými spolupracovníky/podřízenými 5\_
- 19 Za roky své práce jsem byl úspěšný a udělal/a hodně dobrého 6\_
- 20 Mám pocit, že jsem na konci svých sil 1\_
- 21 Citové problémy v práci řeším velmi klidně – vyrovnaně 5\_
- 22 Cítím, že spolupracovníci/podřízení mi přičítají některé své problémy 2\_

**MBI – Jednotlivé dimenze dotazníku****EE = Emocionální vyčerpání** (Emotional Exhaustion)**DP = Depersonalizace****PA = Osobní uspokojení** (Personal Accomplishment); (**PE** Někteří autoři vyčleňují ještě - Fyzické vyčerpání (Physical Exhaustion), většina je započítává do EE); př.:

- 1 EE+PE Práce mne citově vysává 2
- 2 EE+PE Na konci pracovního dne se cítím být na dně sil 2
- 3 EE+PE Když ráno vstávám a pomyslím na pracovní problémy, cítím se unaven/a 3
- 6 EE Celodenní práce s lidmi je pro mne skutečně namáhavá. 4
- 8 EE Cítím “vyhoření”, vyčerpání ze své práce 1
- 13 EE Moje práce mi přináší pocity marnosti, neuspokojení 2
- 14 EE+PE Mám pocit, že plním své úkoly tak usilovně, že mne to vyčerpává 2
- 16 EE Práce s lidmi mi přináší silný stres 2
- 20 EE Mám pocit, že jsem na konci svých sil 1
- 5 DP Mám pocit, že někdy se spolupracovníky/podřízenými jednám jako s neosobními věcmi 2
- 10 DP Od té doby, co vykonávám svou profesi, stal jsem se méně citlivým k lidem 2
- 11 DP Mám strach, že výkon mé práce mne činí citově tvrdým 2
- 15 DP Už mne dnes moc nezajímá, co se děje s mými spolupracovníky/podřízenými 1
- 22 DP Cítím, že spolupracovníci/podřízení mi přiřítají některé své problémy 2
- 4 PA Velmi dobře rozumím pocitům svých spolupracovníků/podřízených 6
- 7 PA Jsem schopen velmi účinně vyřešit problémy svých spolupracovníků/podřízených 5
- 9 PA Mám pocit, že lidi při své práci pozitivně ovlivňuji a naladuji. 5
- 12 PA Mám stále hodně energie 5
- 17 PA Dovedu u svých spolupracovníků/podřízených vyvolat uvolněnou atmosféru 6
- 18 PA Cítím se svěží a povzbuzený, když pracuji se svými spolupracovníky/podřízenými 5
- 19 PA Za roky své práce jsem byl úspěšný a udělal/a hodně dobrého 6
- 21 PA Citové problémy v práci řeším velmi klidně – vyrovnaně. 5

**Vyhodnocení dotazníku**

Syndrom vyhoření je složitým psychologickým konstruktem, proto jsou sub-škály kombinovány tak, aby postihly více oblastí a nezjišťuje se celkový skór. Protože pocity vyhoření jsou vnímány jako kontinuum, MBI měří na každé škále **úroveň vyhoření ve třech stupních – vysoký, mírný, nízký**. Pro emocionální vyhoření a depersonalizaci korespondují vysoké hodnoty s vysokým stupněm vyhoření, naopak u osobního uspokojení korespondují s vyhořením nízké hodnoty.

**Vyhodnocení spočívání v součtu všech bodových hodnocení v jednotlivých sub-škálách.****Stupeň emocionálního vyčerpání EE**

Nízký 0 - 16 průměrná hodnota = 19,0

Mírný 17 - 26

Vysoký 27 a více = vyhoření!

(19)

**Stupeň depersonalizace DP**

Nízký 0 - 6 průměrná hodnota = 6,6

Mírný 7 - 12

Vysoký 13 a více = vyhoření!

(9)

**Stupeň osobního uspokojení PA**

Vysoký 39 a více

Mírný 38 - 32 průměrná hodnota = 36,8

Nízký 31 - 0 = vyhoření!

(13)

Doplňující otázky (zvolenou možnost prosím zakroužkujte):

muž -  žena

Věk    18 – 25            26 - 35             36 - 45            46 – 55            více než 55

**Pracovní pozice**

dělník/dělnice -  manažer/ka

**Délka výkonu povolání v této společnosti**

0 – 5            6 – 9            10 – 15             15 a více

**Setkali jste se již někdy s termínem „syndrom vyhoření“?**

Ano                            Ne                            Slyšel/a jsem o něm, ale neznám význam

**Máte osobní zkušenost se syndromem vyhoření?**

Ano                             Ne                            Nevím

**V případě, že by Vás tento syndrom postihl, vyhledali byste odbornou pomoc?**

Ano                            Ne                             Nevím

*Děkuji za vyplnění.*

## **Bibliografické údaje**

**Jméno autora:** Veronika Doubková

**Obor:** Manažerská studia - řízení lidských zdrojů (Bc. MS-ŘLZ)

**Forma studia:** Kombinované studium

**Název práce:** Výskyt syndromu vyhoření na pracovištích společnosti automobilového průmyslu Dura Automotive CZ, k. s.

**Rok odevzdání práce:** 2017

**Počet stran textu bez příloh:** 71

**Celkový počet stran příloh:** 15

**Počet titulů české literatury a pramenů:** 16

**Počet titulů zahraniční literatury a pramenů:** 5

**Počet internetových zdrojů:** 4

**Vedoucí práce:** PhDr. Jan Veselý, MBA