

Univerzita Palackého v Olomouci
Filozofická fakulta
Katedra psychologie

**FORMY PRACOVNÍ ZÁTĚŽE A ŽIVOTNÍ SPOKOJENOST U
ZAMĚSTNANCŮ V SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH**

**FORMS OF WORK LOAD AND THE LIFE SATISFACTION
OF EMPLOYEES IN SOCIAL SERVICES**



Magisterská diplomová práce

Autor: Bc. Iva Maroušková

Vedoucí práce: PhDr. Martin Seitl, Ph.D.

Olomouc 2013

Poděkování

Ráda bych zde poděkovala svému vedoucímu práce panu PhDr. Martinu Seitlovi, Ph.D. za ochotný přístup při vedení diplomové práce, podporu a inspiraci. Dále bych ráda poděkovala všem respondentům a vedením domovů seniorů, kteří mi poskytli prostor k realizaci výzkumu a v neposlední řadě také mé rodině za její podporu.

Prohlášení

„Ochrana informací v souladu s ustanovením § 47b zákona o vysokých školách, autorským zákonem a směrnicí rektora k Zadání tématu, odevzdávání a evidence údajů o bakalářské, diplomové, disertační práci a rigorózní práci a způsob jejich zveřejnění.

Student odpovídá za to, že veřejná část závěrečné práce je koncipována a strukturována tak, aby podávala úplné informace o cílech závěrečné práce a dosažených výsledcích.

Student nebude zveřejňovat v elektronické verzi závěrečné práce plné znění standardizovaných psychodiagnostických metod chráněných autorským zákonem (záznamový arch, test/dotazník, manuál). Plné znění psychodiagnostických metod může být pouze přílohou tištěné verze závěrečné práce. Zveřejnění je možné pouze po dohodě s autorem nebo vydavatelem.“

Místopřísežně prohlašuji, že jsem magisterskou diplomovou práci na téma: „Formy pracovní zátěže a životní spokojenost u zaměstnanců v sociálních službách“ vypracovala samostatně pod odborným dohledem vedoucího diplomové práce a uvedla jsem všechny použité podklady a literaturu.

V

dne Podpis

Obsah

Úvod.....	5
TEORETICKÁ ČÁST.....	6
1. Stres a zátěž.....	6
1.1 Vymezení pojmů.....	6
1.1.1 Stres a jeho teorie.....	6
1.1.2 Zátěž.....	8
1.2 Stresory.....	9
1.3 Zvládání zátěže.....	11
1.3.1 Strategie zvládání zátěže, styly zvládání zátěže a obranné mechanismy.....	12
1.3.2 Osobnostní charakteristiky, odolnost vůči zátěži.....	14
2. Práce.....	15
2.1 Práce a pracovní činnost.....	15
2.2 Pracovní podmínky.....	17
2.3 Pracovní výkon a výkonnost.....	21
2.4 Pracovní zátěž.....	23
3. Životní spokojenost, osobní pohoda.....	26
3.1 Vymezení pojmů.....	26
3.2 Faktory životní spokojenosti.....	27
3.3 Koncept WORK-LIFE BALANCE.....	30
4. Zaměstnanci v sociálních službách.....	32
4.1 Domovy pro seniory.....	33
4.1.1 Zátěž zaměstnanců v domovech seniorů.....	35
5. Výzkumy k pracovní zátěži a životní spokojenosti.....	39
5.1 Pracovní zátěž.....	39
5.2 Životní spokojenost.....	41
VÝZKUMNÁ ČÁST.....	42
6. Metodologický rámec práce.....	42
6.1 Výzkumný problém, cíle a hypotézy.....	42
6.2 Průběh šetření a popis výzkumného souboru.....	43
6.2.1 Průběh šetření.....	43
6.2.2 Etické aspekty výzkumu.....	43

6.2.3	Popis výzkumného souboru	44
6.2.4	Popis jednotlivých domovů.....	46
7.	Aplikovaná metodika	49
7.1	Škála rovnováhy životních oblastí	49
7.2	Dotazník životní spokojenosti.....	49
7.3	Meisterův dotazník psychické zátěže.....	51
8.	Metody zpracování a analýzy dat.....	52
9.	Výsledky práce.....	54
9.1	Dotazník životní spokojenosti.....	54
9.2	Meisterův dotazník psychické zátěže.....	60
9.3	Škála rovnováhy životních oblastí	67
9.4	Vybrané korelace Dotazníku životní spokojenosti, Meisterova dotazníku psychické zátěže a Škály rovnováhy životních oblastí	67
9.4.1	Vztah škály Práce a zaměstnání v Dotazníku životní spokojenosti a hrubým skórem Meisterova dotazníku psychické zátěže	68
9.4.2	Vztah mezi škálou Práce a zaměstnání a celkovou životní spokojeností v Dotazníku životní spokojenosti.....	68
9.4.3	Vztah mezi škálou Volný čas v Dotazníku životní spokojenosti a hrubým skórem Meisterova dotazníku psychické zátěže	68
9.4.4	Vztah celkové životní spokojenosti v Dotazníku životní spokojenosti a Škálou rovnováhy životních oblastí	69
10.	K platnosti hypotéz	69
11.	Diskuze.....	71
	Souhrn	77
	Závěr.....	79
	Seznam použitých zdrojů a literatury:.....	80
	Přílohy diplomové práce	

Úvod

Stárnutí populace je dnes významným demografickým trendem a lze očekávat, že bude v dalších letech pokračovat. Dosažené úspěchy v medicíně, lepší životní podmínky a sociální rozvoj dnes pomáhá lidem dožít se vyššího věku, než tomu bylo v minulosti. Staří lidé tak tvoří významnou část lidské populace. Nejen přirozené stárnutí, ale i dnešní doba přinášející mnoho nových trendů a technických vymožeností může tuto část populace natolik ovlivňovat, že není často schopna zůstat i ve vyšším věku soběstačná. Jedna z možností, jak těmto osobám zajistit potřebnou péči, přichází v podobě domovů pro seniory, které nejenže poskytují svým klientům pobytové sociální služby spojené s akvizičními činnostmi a společenským kontaktem s okolním prostředím, ale rovněž pomoc druhé osoby. A právě osoby, poskytující pomoc v podobě přímé péče, v našem případě všeobecné sestry a pracovníci v sociálních službách pracující v domovech seniorů, jsou tématem této diplomové práce.

Hlavní náplní zaměstnanců na pozici přímé péče je být s obyvateli domovů v každodenním kontaktu a poskytovat jim potřebnou pomoc. Tito zaměstnanci se během své pracovní doby setkávají denně ze strany klientů s různými požadavky, přáními, bolestí a tím se mohou dostávat do nepříjemných situací, které je potřeba řešit. Tyto požadavky působí na fyzický a psychický stav zaměstnanců a v určitých případech mohou vést až k nadměrné pracovní zátěži, která může v neposlední řadě vyústit až v syndrom vyhoření, se kterým se setkáváme u pomáhajících profesí.

Inspirací pro výběr tématu této diplomové práce a následného výzkumu bylo naše dobrovolnické působení v několika domovech seniorů, kde jsme mimo jiné mohli pozorovat vztahy mezi zaměstnanci pracující v přímé péči a klienty a být přítomni různým situacím vyplývajícím z kontaktu mezi nimi. Cílem této diplomové práce je prozkoumat, jak tito zaměstnanci hodnotí svou práci z hlediska pracovní psychické zátěže, zjistit úroveň jejich životní spokojenosti a zda vnímají svůj osobní a pracovní život v rovnováze.

Teoretická část práce obsahuje kapitoly, které přibližují výše nastíněnou problematiku. Pozornost je zde věnována problematice zátěže a stresu, dále pracovní oblasti, životní spokojenosti a zaměstnancům v sociálních službách. Výzkumná část obsahuje výzkumné šetření, které probíhalo v domovech pro seniory a seznamuje se získanými výsledky.

TEORETICKÁ ČÁST

1. Stres a zátěž

Každý z nás se denně setkává se situacemi, které více či méně ovlivňují naše fungování ve světě, od běžných denních starostí až po neočekávané situace. Každý podnět působící na jedince v něm vyvolává reakci, která vyžaduje adaptaci na situaci. Jak se s těmito situacemi vypořádáme, jak je budeme hodnotit a zda je budeme považovat za zatěžující, až stresující, záleží na každém z nás. V této kapitole vymezíme kategorii stresu a zátěže, čím se od sebe odlišují, co může být jejich příčinou a jak je zvládat.

1.1 Vymezení pojmů

1.1.1 Stres a jeho teorie

Stres je v hovorové řeči všeobecně nadužívané slovo, označující konflikt, úzkost, frustraci, vyšší aktivizaci a nepříjemně pocíťované situace. V odborné literatuře je stres chápán jako fyziologická odpověď organismu na nadměrnou zátěž neúnikového druhu, která vede ke stresové reakci (Hartl & Hartlová, 2000).

Anglické slovo *stress* původně pochází z francouzského výrazu *estrectier* (přinutit, nutit). Toto slovo je odvozeno z latinského *strictus*, které znamená utahovat nebo stlačovat (Melgosa, 1997). Za autora první systematické teorie stresu je považován Hans Selye (Paulík, 2010). Ve své studii, která vyšla v časopise *Nature* pod názvem *A Syndrom Produced by Diverse Nucuous Agents* (Syndrom vyvolaný nejrůznějšími škodlivinami), se Selye pokouší dokázat, že syndrom stresu je možné studovat nezávisle na všech specifických změnách. Tento syndrom označuje tzv. generálním adaptačním syndromem (*general adaptation syndrome – GAS*), který má tři stádia – poplachová reakce, stádium rezistence a stádium vyčerpání (Selye, 1966).

Před H. Selyem se studiem fyziologických změn v organismu zabývali I. P. Pavlov a W. Cannon, kteří tak přispěli ke zkoumání stresu. Oba své studie zaměřili na zvířata. I. P. Pavlov vystavoval psy těžkým konfliktním situacím a sledoval jejich reakce. O jejich důsledcích pak hovořil jako o „stržení vyšší nervové činnosti“. Kromě sledování změn v organismu, sledoval i chování psů během těchto situací. I W. Cannon vystavoval zvířata závažným situacím. Při svých výzkumech zjistil, že v situaci ohrožení dochází k mobilizaci celého organismu a k celkovému zvýšení sympatického nervového systému

(Křivohlavý, 2009). V reakci na zátěž jsou z dřeně nadledvinek uvolňovány hormonální produkty (katecholaminy). Smyslem jejich produkce je mobilizovat různé funkce organismu pro vyrovnání se se zátěžovým podnětem. Cannonova teorie tak dala základ části současné koncepce stresové odpovědi, která je nazývána „fight-flight“ poplachová reakce. Tato reakce je charakterizována zvýšenou aktivitou sympatoadrenálního systému v odpovědi na zátěž. Behaviorálním projevem této odpovědi je útěk nebo útok (dle Henry, 1980, in Šolcová, 1992).

Poplachová reakce W. Cannona je podle Selyeho první fáze jeho obecného adaptačního syndromu – GAS (Baštecká & Goldmann, 2001). Tento syndrom rozděluje do tří fází (Bartůňková, 2010):

1. Poplachová reakce

- tato reakce slouží k mobilizaci energetických zdrojů, zároveň dochází k potlačení těch systémů, které nejsou nezbytné k přežití

2. Stádium rezistence

- objevuje se při opakovaném působení stresoru, adaptační reakce jsou jak na buněčné úrovni, tak i na úrovni celkových reakcí organismu

3. Stádium vyčerpání

- v této fázi se rezistence ztrácí, dochází k vyčerpání organismu, příčinou může být nadměrná intenzita stresu či porucha adaptačních mechanismů

Selyeho přínos podle Kebzy (2005) spočívá také v tom, že v návaznosti na již dříve známé poznatky systematizoval výzkumné úsilí interdisciplinární povahy ve vztahu ke stresu a souvisejícím okolnostem a shromáždil rozsáhlé výsledky z mnoha empirických šetření.

Mezi dalšího významného představitele teorie stresu je považován R. S. Lazarus. Na rozdíl od výše zmíněných autorů kladl důraz na kognitivní složku jedince. Studoval lidskou psychiku, sledoval, co se v ní mění, pokud je člověk vystaven náročné životní situaci. Zaměřoval se specificky na lidskou činnost, snažil se poznat smysl toho, co se děje, vystihnout, odkud nebezpečí přichází, jakou má povahu, jak moc by mohlo člověka ohrozit a co by se dalo tváří v tvář tomuto nebezpečí dělat. Výsledky svého pozorování pak formuloval do modelu dvojího zhodnocování situace ohrožení (Křivohlavý, 2009).

Kognitivní zhodnocení dělí na primární a sekundární. Při primárním hodnocení dochází k posouzení míry nebezpečnosti dané situace a hodnocení rizik různých řešení

(Paulík, 2010). Jedinec situaci hodnotí jako: *hrozbu* (threat), *poškození* (harm) či *výzvu* (challenge). U *hrozby* jedinec předvídá škody, ke kterým dosud nedošlo, ale mohou být bezprostřední. *Poškození* se týká psychologické škody, která se již stala a znamená nevratnou ztrátu. Situace, které kladou těžké požadavky na jejich zvládnutí, ale jedinec je přesvědčen o jejich efektivním překonání pomocí účinné mobilizace a rozmístění zdrojů zvládnutí, pro něj představují *výzvu* (Lazarus, 1993).

Následně pak jedinec v sekundárním hodnocení posuzuje možnost úspěšně situaci zvládnout, případně i příležitost ji pozitivně využít (Paulík, 2010).

Lazarus s Folkmanovou předpokládají, že stres je výsledkem vzájemného působení, které se odehrává mezi jedincem a jeho prostředím, pro tento jev používají označení transakce. V tomto pojetí je tedy stres souborem kognitivních, afektivních a zvládacích proměnných (Mareš, 2012).

To Holmes, Rahe a jejich následovníci chápou stres jako stimulus, tedy podnět. Stres je to, co se odehrává kolem nás a dopadá na nás v podobě těžkých životních situací. Tyto události vyžadují adaptační úsilí, pokud dosáhnou určitého stropu, činí jedince citlivějším vůči somatickému nebo duševnímu onemocnění (Mareš, 2012). Na základě četných rozhovorů a anamnéz autoři sestavili Škálu životních událostí, ve které jsou seřazeny události od nejvíce po nejméně stresující a jsou bodově ohodnoceny. Škála obsahuje i pozitivní události. Je však důležité si uvědomit, že to co někteří lidé považují za velké změny a zátěžové situace, může pro jiné představovat výzvu a oživení (Atkinson, 2003).

1.1.2 Zátěž

Zátěž je obecným pojmem, označujícím jakékoliv požadavky (i nepatrné). U těchto požadavků hraje roli míra jejich přiměřenosti, vyváženosti mezi tím, co situace po jednotlivci vyžaduje a jeho vlastnostmi, jimiž je pro jejich zvládnutí vybaven (Hladký & Židková, 1999). Požadavky Hladký et al. (1993) označují termínem expoziční faktory a zahrnuje do nich všechny vlivy, kterým je jednatel vystaven. Dispoziční faktory jsou vlastnosti, kterými jednatel disponuje. Je-li vztah mezi nimi vyvážený, je zátěž přiměřená, pokud tomu tak není, stává se zátěž nepřiměřenou.

Rozlišujeme tři druhy zátěže. **Biologická**, činitelé zde mají fyzikální, chemickou či biologickou povahu. **Fyzická** zátěž se týká primárně svalové činnosti. Třetí kategorií je zátěž **psychická**, jde o proces vyrovnávání se s požadavky životních a pracovních situací

(Hladký & Židková, 1999). Daniel (in Lovaš & Výrost, 1997) navrhuje diferenciaci psychické zátěže na:

1. Těžká psychická zátěž - představuje ohrožení života (závažná havárie, parašutistický seskok)
2. Střední psychická zátěž - objevuje se tam, kde jsou určité podmínky vyvolávající zátěž a které brání v úspěšné činnosti
3. Lehká psychická zátěž - běžnou činnost lze vykonávat soustavně, protože rušení nedosahuje hraničního pásma stresoru

Autor dále navrhuje, aby se pojem stres používal ve spojení s fyziologickým stresem, resp. se tento pojem používal pro těžkou psychickou zátěž. Pro střední a lehký stres je vhodnější pojem zátěž. I my se přikláníme k této definici. S ohledem však na individuální reakce v zátěžových situacích, je těžké určit, kdo považuje situaci pouze za zátěžovou a kdo již za stresující, proto budeme tyto dva pojmy v textu používat jako synonyma.

1.2 Stresory

Zdroje zátěže můžeme označovat za stresory. Stresor bývá definován (Hartl & Hartlová, 2000) jako činitel vnějšího prostředí vyvolávající v organismu stav stresu či stresovou reakci. Autoři mezi nejvýznamnější faktory zařazují hlad, podvýživu, uvědomovanou bídu, hluk, konflikty a traumatické životní události. Zdroje zátěže nemusí být pouze podněty z vnějšího prostředí, ale též mohou vycházet ze subjektivního vnímání reality. Dle W. Jankeho (1971, in Nakonečný, 1998) stresory rozdělujeme do pěti skupin:

- vnější stresory (hluk, sensorická deprivace, situace nebezpečí, aj.)
- překážky v uspokojení základních potřeb (spánek, jídlo, odpočinek)
- zátěže při výkonu (časová tíseň, nadměrné požadavky nebo naopak požadavky spojené s monotónností práce)
- sociální stresory (mezilidské konflikty a problémy, sociální izolace)
- konflikty (nutkavé rozhodování, nejistota v pokusu o zvládnutí úkolu)

Jiné, podrobnější dělení nabízí Junková (in Komárková, Slaměník & Výrost, 2001), která rozděluje příčiny zátěže:

- Objektivní faktory

Mezi tyto faktory řadíme závažné životní události a drobné denní situace.

Do *závažných životních událostí* autorka zařazuje relativně setrvalé problémy, konflikty a ohrožení v denním životě spojené se sociální rolí (interpersonální konflikty, péče o nemocného člena rodiny, konflikty mezi manžely, dětmi, konflikty rolí a jiné). Dále situace spojené s prostředím a životními okolnostmi, což mohou být například špatné sociální podmínky, chudoba či vážná chronická onemocnění. Ve výše popsanych situacích je nutné zvažovat interakční oboustranný vliv sociálních vazeb, socioekonomický status, sociokulturní makrofaktory vycházející ze začlenění jedince do dané společnosti a kultury a oblast kvality života.

Mezi *drobné denní situace* podílející se na vzniku zátěžových situací zařazuje reakce na monotónní opakování každodenních činností, nahromadění mnoha drobných povinností, nečekaná nutnost řešit drobné záležitosti na úkor důležitých.

- Osobní faktory

Na míru prožívané zátěže působí osobní vlastnosti jedince (používané styly chování), schopnosti a dovednosti jedince, dosažené vzdělání a dosavadní znalosti a zkušenosti. Dále zvyky a návyky, genetická výbava, biologické charakteristiky (pohlaví, věk, aktuální zdravotní stav), individuální odolnost. Tuto odolnost ovlivňuje důvěra ve vlastní síly a možnosti ovlivňovat události a druhé lidi, či alespoň minimální vliv na výsledky událostí (Junková, in Komárková, Slaměník & Výrost, 2001).

Paulík (2010) nabízí globální pohled a rozděluje stresory do dvou kategorií. A to na reálné a potencionální. Reálné stresory jsou takové, které aktuálně a rušivě působí na život jedince. V potencionálních faktorech vystupují takové situační aspekty, které mohou vyvolat stres při dosažení určité intenzity, kumulace či doby trvání (chlad, hluk, časová tíseň při plnění pracovních úkolů). Na to zda se z potencionálních stresorů stanou stresory reálné, ovlivňuje několik faktorů. Mezi ně patří ty, o nichž bylo psáno výše, a to jsou: subjektivní hodnocení situace, individuální osobnostní charakteristiky, způsob vyrovnávání

se se zátěží, ne/přítomnost nepříznivých životních událostí a drobných denních nepříjemností, zkušenosti jedince se stresem, sociální opora a sociální status.

Dopady negativních faktorů ovlivňující míru prožívané zátěže mohou být kompenzovány pozitivními životními faktory, které nazýváme salutory. Podle Křivohlavého (2009) tyto faktory v těžkých situacích jedince posilují, povzbuzují a dávají mu sílu a odvalu v boji se stresem. Mezi salutory zahrnujeme smysluplnost vykonávané činnosti, přesvědčení o dobrém výsledku snahy jedince, pochvalu a uznání od lidí, kterých si vážíme.

1.3 Zvládání zátěže

V otázkách vyrovnávání se se zátěží, resp. překonávání stresu se věnujeme této problematice z dynamického a strukturálního hlediska. Zabýváme se zde problematikou adaptace, copingu (zvládání) a konceptem odolnosti vůči zátěži.

Z dynamického hlediska se zaměřujeme na oblast adaptace a copingu. Slovo adaptace má kořeny v latinském slově adaptacia a znamená připravit, vyzbrojit se k boji, případně se duševně nastavit na nadcházející těžkou životní zkoušku. Anglický termín coping se do češtiny překládá jako zvládat něco, vypořádat se s něčím, vědět si rady. Jde o zvládnutí životních krizí, konfliktů a sporů (Baumgartner, in Výrost & Slaměnik, 2001), viz též (Křivohlavý, 1994).

Křivohlavý (1994) tyto dva pojmy rozlišuje z hlediska intenzity. Oba pojmy vztahuje k aktivitě člověka v těžké situaci. Pod adaptací rozumí vyrovnávání se se zátěží, která je relativně v normálních mezích, v obvyklé, běžné pro jedince poměrně dobře zvládnutelné toleranci. Naopak coping je výraz pro boj s nadlimitní, nepřiměřenou zátěží. U copingu rozlišujeme copingové styly (styly zvládání) a copingové strategie (strategie zvládání).

Nadměrnou zátěž je potřeba chápat jak v dimenzi intenzity (mimořádně silná), tak i ve smyslu délky doby trvání (mimořádně dlouhá). Coping tak představuje vyšší stupeň adaptace, při kterém jde o řešení krizí, poměrně neobvyklých, mimořádně těžkých bodů zvrátů, kde nemáme potřebné znalosti a dovednosti. U adaptace jedinec používá jemu známé a potřebné postupy pro řešení situace (Křivohlavý, 1994).

Na adaptaci lze ale nahlížet jako na neustálý proces směřující k vyrovnání se s nároky (aktivnímu či více méně pasivnímu přizpůsobení). Tato adaptace je zajišťována schopností jedince neustále se vyrovnávat s nároky v určitém rozmezí a udržovat vnitřní rovnováhu.

Zároveň umožňuje hledat nové způsoby chování i pružně využívat a modifikovat adekvátně nově vzniklým podmínkám již dříve osvědčené adaptační mechanismy. Lidská adaptace na zátěž se pak uskutečňuje v podstatě dvěma způsoby, jednak jako obranné reakce a jednak jako reakce zvládací. Pokud je tedy adaptace pojmána za obecnou osobnostní proměnnou, pak využívané styly zvládnání představují střední úroveň obecnosti a strategie zahrnují spíše jednotlivé kroky s ohledem na konkrétní situaci (Paulík, 2010).

1.3.1 Strategie zvládnání zátěže, styly zvládnání zátěže a obranné mechanismy

Rozdíl mezi pojmy strategie zvládnání zátěže a styly zvládnání zátěže bývá v odborné literatuře někdy stírán a tyto pojmy jsou pak používány jako synonyma. Nejedná se však o zcela identické termíny a my se v následujícím textu pokusíme o jejich rozlišení. Je třeba však na tomto místě potřeba se zmínit o třetím příbuzném pojmu a to o obranných mechanismech.

Na rozdíl od dvou výše zmíněných termínů, **obránné mechanismy** jsou více méně neuvědomované způsoby omezování úzkosti. Základem obranných mechanismů je změna (mnohdy zkreslení) hodnocení a prožívání vnímané reality (Paulík, 2010). Mezi časté obranné mechanismy, které se vyskytují v různých typech zátěžových situací, patří (Bratská, 2001):

- vytěsnění - ohrožující vzpomínky nebo podněty vyvolávající napětí jsou odsouvány z vědomí
- potlačení - projevuje se úmyslným sebeovládáním, jedinec ovládá svoje impulzy a přání či odsunuje bolestné vzpomínky, aby mohl své síly soustředit na určitou činnost
- projekce - příčiny neúspěchu jsou připisovány druhým, stejně tak i vlastním neakceptovatelným impulzům
- reaktivní výtvar – jedinec si osvojuje způsoby, které jsou opakem jeho vlastních myšlenek a pocitů
- fixace - projevuje se vzorci chování typickými pro určité vývojové období, i potom co by měl jedinec přejít do dalšího období
- regrese - navrácení ke způsobům, které jsou přiměřené pro přecházející vývojové období
- racionalizace - jedinec se snaží ospravedlňovat své motivy původního chování, aby si uchoval své sebevědomí a dobré mínění o sobě. Mezi tyto mechanismy řadíme

bagatelizaci (jedinec znevažuje hodnoty a cíle, kterých nedosáhl), mechanismus sladkých citronů (nepříjemným objektivním povinností je přikládán neúměrně kladný význam) a relativizaci (spočívá v racionalizaci starostí a porovnávání je s přechozími)

- intelektualizace - jedinec se snaží získat emocionální odstup od zátěžové situace vytvářením si abstraktních a intelektuálních termínů
- substituce a kompenzace - původní cíl uspokojení potřeby nahradí při substituci cíl analogický, při kompenzaci jiný, zástupný. Při identifikaci se jedinec ztotožňuje s úspěchy a s chováním druhých

Styl zvládnání je podle Taylora (1995, in Křivohlavý, 2009) definován jako obecné tendence jednat se stresující situací zcela určitým způsobem. U zvládacích strategií jde o volby postupů více situačně ovlivňovaných a přihlížejících k daným podmínkám, oproti stylům jsou tedy méně obecné. Styly zvládnání jsou charakterizovány jako relativně neměnné vzorce prožívání a chování jedince v zátěžové situaci a zejména pak jeho tendence hodnotit určitým způsobem a reagovat na ni v obecném smyslu (Paulík, 2010).

Křivohlavý (2009) podává základní rozdělení stylů zvládnání na „vyhýbání se stresu“ (avoidant style), „stavění se na odpor stresu“ (confrontative or vigilant style), které tvoří dva z nejvíce studovaných stylů. V prvním zmiňovaném případě jde o to, aby se minimalizoval kontakt se stresem, v případě druhém jde o aktivní postavení se proti tomu, co jedince ohrožuje. Holahan a Moss (1987, in Křivohlavý, 2009) tvrdí, že aktivnější boj se stresem se ukazuje vhodnější tam, kde se dá očekávat, že zátěžová situace bude trvat delší dobu, nebo tam, kde se bude častěji opakovat.

Strategie jsou specifitějšími způsoby přístupu ke zvládnání stresu (Křivohlavý, 2009). Ve své knize se zmiňuje o dvou druzích strategií. První se orientuje na řešení problému, druhá na vyrovnávání se s emocionálním stavem. Při prvně zmíněné strategii jedinec vyvíjí vlastní aktivitu a snahu konstruktivně řešit danou situaci. U strategií zaměřených na vyrovnávání se s emocionálním stavem jde o regulaci emocionálního stavu, který se změnil v důsledku působení stresových faktorů, do něhož se osoba dostala. Baumgartner (in Výrost & Slaměník, 2001) přidává ještě třetí, defenzivní strategii, kterou je orientace na únik.

Mareš (2001) se zmiňuje o specifické defenzivní zvládací strategii. Touto strategií se jedinec snaží redukovat rizika, která mu hrozí v případě, že selže v zátěžové situaci. Mezi

tyto rizika zahrnuje vnější zpochybnování vlastních osobních kvalit, kompetentnost, vnitřní pochybnosti, jež by mohly vyústit ve zhoršené sebehodnocení a sebepojetí. Jedinec tak připravuje své sociální okolí i sám sebe na selhání, snižuje očekávání svého okolí a odsouvá od sebe zodpovědnost.

1.3.2 Osobnostní charakteristiky, odolnost vůči zátěži

Odolnost proti zátěži lze charakterizovat jako souhrnný koncept, který popisuje substrukturu osobnosti co do kapacity jejích adaptačních dispozic. Tyto dispozice umožňují jedinci zvládat nároky, které jsou na něj v různých situacích kladeny. Odolnost představuje kvantitativní i kvalitativní charakteristiku adaptace, která je příznačná druhem, množstvím a intenzitou podnětů, s nimiž se dokáže jedinec efektivně vyrovnat, aniž by došlo k narušení nebo zhroucení jeho adaptačních mechanismů (Paulík in Mlčák, Paulík & Zášková et al., 2008).

Mezi osobnostní charakteristiky můžeme zahrnovat koncepty Sense of coherence, Hardiness či resilience.

Nezdolnost – smysl pro soudržnost (sense of coherence)

A. Antonovsky ve svých pracích upozornil na tři dimenze osobnosti, které se podílejí na tom, zda se daný člověk dá těžkostmi snadno zlomit nebo zda jim bude vzdorovat (Křivohlavý, 2002). První dimenzí je *srozumitelnost*, představuje kognitivní složku, která zahrnuje dispozici chápat svět jako srozumitelný, poznatelný, uspořádaný a do značné míry předvídatelný celek. Druhou dimenzí tvoří konativní složka, zahrnující naše jednání, konkrétně schopnost ovlivňovat, řídit a zvládat své životní role, tedy *zvládnutelnost*. Poslední dimenzí je *smysluplnost*, tvoří motivační složku nezdolnosti. Obsahuje schopnost chápat svou pozici jako hodnotnou a nalézat smysluplnost své existence. V rámci svého konceptu vytvořil dvaceti devíti položkovou diagnostickou metodu SOC, která měří míru, do níž jedinec chápe svět i sebe samého jako soudržného (Slezáčková, 2012).

Odolnost ve smyslu hardiness

Osobnostní odolnost ve smyslu „hardiness“ zavedla jako pojem Susanne Kobasová ke konci sedmdesátých let. Hardiness je konstelací osobnostních rysů, které jsou charakterizovány třemi základními komponentami: *commitment*, jde o schopnost převzít odpovědnost za úlohu, vztah. Základem je přesvědčení o vlastní hodnotě a významu, zároveň také o hodnotě významu prováděných aktivit. Součástí je i pocit sounáležitosti

k ostatním. *Control*, jde o schopnost mít svůj život ve svých rukou a řídit jeho běh, jedinec podniká takové kroky, aby v konfrontaci se stresovou situací změnil, přizpůsobil nebo zmenšil účinek působícího stresoru. *Challenge*, jedinec chápe změnu jako výzvu a ne problém, zároveň hledá zajímavé a stimulující zážitky a vytváří si tak pružné způsoby zvládnání v nastalých situacích (Šolcová, 2007).

Pokud jsou tyto komponenty optimálně rozvinuty, jedinec na sebe pohlíží jako na aktivního účastníka dění, který do něj může aktivně a účinně zasáhnout. Příslušné aktivity vnímá za smysluplné a setrvává v cestě za nastoupeným cílem i za nepříznivých okolností. Důležitou roli hrají vztahy k dalším lidem, v jednání s nimi je aktivní a iniciativní (Paulík, 2010).

Resilience

„Jde o dynamický proces, kterým jedinec dosahuje pozitivní adaptace při vystavení nepřízní“ (dle Luthar, in Šolcová 2009, 13).

Pojem resilience se z angličtiny překládá jako odolnost, nezdolnost či nezlomnost. V tomto smyslu je tento pojem používán i v psychologické terminologii. V obecném smyslu označuje osobnostní dispozice, které ovlivňují odolnost jedince vůči působícím stresogenním vlivům. V užším smyslu se pak používá k označení pouze některých druhů této odolnosti (Kebza, 2005). V souvislosti s tím Šolcová (2009) navrhuje rozlišovat termín resilience a resiliency. Termínu resilience jako procesu a resiliency pro označení osobnostního rysu, které právě souvisejí s resiliencí (nezdolnost, odolnost ve smyslu hardiness).

2. Práce

Na práci je možno dívat se z více hledisek. Fyzici definují práci jako fyzikální jev, ekonomové vnímají práci v rámci svého finančního pohledu. Psychologové chápou práci jako činnost, která je udržována v chodu a není závislá na okamžité odměně, ale na určité formě osobní zainteresovanosti a disciplíny (Křivohlavý, 2006).

2.1 Práce a pracovní činnost

Práce je definována jako tělesná duševní činnost zaměřená na výdělek, výživu a uspokojení potřeb (Hartl & Hartlová, 2000). Je základní podmínkou lidské existence a života lidí. Hodnoty vzniklé prací vytvářejí kulturní, ekonomickou a morální úroveň

společnosti. Práce objektivně zasahuje jak do života jedince, tak i celé společnosti (Pauknerová et al., 2006)

Práce má určitý psychologický akcent, jedinec v ní promítá své postoje, které se utvářejí v širokých souvislostech jeho pracovní činnosti. Prožívání práce je proces, který je určován mnoha faktory. Jedinec tak může práci vnímat jako svobodnou či nucenou, jako osvobozující i jako nucené zlo, jako zdroj seberealizace, i jako nepříjemné otroctví (Vtípil, 2005).

Z psychologického hlediska rozlišuje Křivohlavý (2006) tři druhy práce:

Práce jako zaměstnání umožňuje jedinci vydělávat si na základní potřeby života, bez toho aniž by byl na druhých závislý. Hodnota práce vychází z potřeby zajistit si podmínky k přežití a tím může i dávat tato aktivita jedinci smysl. Tím, že ho někdo najal, je jeho osobní prestiž posilována vědomím, že něco umí a dává mu najevo své uznání.

Práce jako příležitost k dosahování určité kariéry motivuje jedince k osobnímu postupu, přičemž zároveň s tím může stoupat po společenském a ekonomickém žebříčku. Hodnotu má úspěch, který je definovaný jako dosažení určitých, vyšších met společenského statusu. Daří-li se jedinci dosahovat těchto určených cílů, posiluje se tím jeho sebepojetí, sebeidentifikace a osobní identita.

Práce jako povolání je druh pracovní aktivity, při kterých jedinec využívá své vlastní schopnosti a talent pro vyšší účel – vědecký, společenský, politický, náboženský atd. Takováto motivace práce jako osobního poslání se objevuje zejména u lidí s mimořádným nadáním (umělců, vědců, učitelů, politiků, farářů, sociálních pracovníků, atd.).

Pracovní činnost představuje svou podstatou cílevědomé, systematické a záměrné působení na vnější svět. Jejím prostřednictvím jedinec získává nezbytné prostředky pro zajištění své osobní i druhové existence. Tato činnost představuje komplexní, velmi složitý a různorodý dynamický celek. Při jejím posuzování bereme v úvahu několik hledisek. Členíme je podle *složitosti*, podle *rozložení na jednotlivé etapy* a podle *převažující náročnosti* (Pauknerová et al., 2006).

Práce *podle složitosti* podle Pauknerové et al. (2006) v sobě zahrnuje činnosti zaměřené na pohyb (akce svalů, kdy řízení pohybu je zpravidla bezděčné), na úkon (řízení úkolů bývá vědomě kontrolováno, například při montáži) a na operace (příprava, průběh i kontrolování

operace je pod vědomou kontrolou, předpokladem jsou osvojené dovednosti a získané pracovní zkušenosti).

Pracovní činnosti *podle rozložení na jednotlivé etapy* rozdělujeme do těchto fází (Pauknerová et al., 2006):

- plánování (formulace, vytyčení a převzetí pracovního úkolu)
- vynakládání síly, energie (využití vlastní síly)
- provádění speciálních pracovních operací (závislé na stupni zvládnutí požadovaných specializovaných operací)
- kontrola a průběh činnosti (průběžné sledování své pracovní činnosti)
- kontrola výsledků činnosti (porovnání původního záměru se skutečným výsledkem)

U členění *podle převažující náročnosti* rozlišujeme, jaká složka při práci převažuje. U převažující svalové práce, jsou zaměstnány především velké svalové skupiny. Práce převážně smyslová je vázána na neuropsychické procesy a činnosti smyslů. Práce převážně duševní se váže k funkcím vyšších psychických procesů, zvláště na myšlení a rozhodování, vyžaduje silnou koncentraci, pozornost, odolnost vůči neuropsychické zátěži, značné volní úsilí, dodržování pracovního režimu. U práce, ve které převažuje styk s lidmi, jsou zatěžovány jak smysly, tak i vyšší psychické procesy (Pauknerová et al., 2006).

2.2 Pracovní podmínky

Pracovní podmínky jsou reprezentovány řadou faktorů, a to technicko-technologických, organizačních, ekonomických, hygienických i společenských. Tyto faktory bezprostředně nebo zprostředkovaně působí na zaměstnance i další komponenty pracovního procesu a tím podminují i ovlivňují jeho průběh (Dvořáková et al., 2012).

Pracovní podmínky Kociánová (2010) rozděljuje do těchto kategorií:

- **Organizace pracovní doby**

Pracovní doba určuje časovou využitelnost zaměstnance, ale rovněž i jeho mimopracovní volný čas. Ovlivňuje jeho životní úroveň a způsob života, uspokojování mimopracovních potřeb, jeho zdraví, reprodukci pracovních schopností a jiné další (Koubek, 2001).

Podmínky stanovující délku pracovní doby a s ním i dobu odpočinku upravuje zákon č. 262/ 2006 Sb., zákoník práce v § 78-100, v tomto rozsahu:

- délka pracovní doby
- rozvržení pracovní doby
- přestávky v práci
- doby odpočinku
- pracovní pohotovost
- práce přesčas a noční práce

Pracovní režim bývá určován povahou pracovního procesu, který může být přetržitý či nepřetržitý. U přetržitého režimu může mít podobu jednosměnného, dvousměnného nebo třisměnného provozu, a to buď celoročně, nebo pouze sezónně. U jednosměnného režimu se může uplatňovat diferencovaná délka směny, u dvousměnného a třisměnného režimu je doporučována diferenciace směn, a to zpravidla v týdenních cyklech. Jedná se o prokládané směny, kdy po řadě dní s ranní, odpolední nebo noční směnou následují dny pracovního klidu. U nepřetržitého provozu je pracovní doba zpravidla rozvržena nerovnoměrně formou rotačních směn (Koubek, 2001).

- **Pracovní prostředí**

Pracovní prostředí je spoluvytvářeno souborem činitelů působících na činnost člověka v určitém prostoru a zároveň souborem podmínek, za jakých se uskutečňuje pracovní proces. Tím, že budeme upravovat pracovní prostředí, můžeme docílit, aby pak optimálně působilo na lidské smysly a jejich prostřednictvím na jednání, myšlení a city člověka. To znamená, že zajistíme nejvhodnější pracovní podmínky, které budou umožňovat vysokou produktivitu lidské práce a současně pracovní pohodu (Štikar et al., 2003). Pracovní prostředí je tvořeno především materiálními podmínkami pracovní činnosti (stroje a zařízení, manipulační prostředky, osobní ochranné prostředky, ostatní vybavení pracovišť, suroviny a materiál, stavební řešení), současně s používanou technologií, organizací práce a sociálním prostředím (Koubek, 2011). A úroveň prostředí je tak těmito podmínky ovlivňována (Štikar et al., 2003).

U prostorového řešení pracoviště je potřeba zaměstnanci zajistit optimální pohybové prostory, vhodnou pracovní polohu, podle zrakové náročnosti práce optimální zorné podmínky a pohodlný přístup na pracoviště. U fyzikálních podmínek se zaměřujeme na pracovní ovzduší (vlhkost, rychlost proudění, teplota vzduchu), osvětlení, hluk a barevnou úpravu pracoviště. Ve všech těchto případech je nutné dbát maximální bezpečnosti práce a ochrany zdraví, při kterých se řídíme i stanovenými normami a předpisy (Koubek, 2001).

- **Bezpečnost a ochrana zdraví při práci**

Povinnost každého zaměstnavatele je zajistit svým zaměstnancům bezpečné pracovní podmínky. Je povinen provádět taková opatření, jejichž cílem je odstranění příčin ohrožení života a zdraví zaměstnance (Koubek, 2001). Mezi základní úkoly bezpečnosti práce patří systematické získávání údajů o nebezpečných podmínkách a příčinách úrazů na pracovišti, vytváření účinných preventivních opatření a zároveň rozvíjení zájmu u zaměstnanců o tuto problematiku (Pauknerová et al., 2006).

- **Sociálně-psychologické podmínky práce**

Sociálně psychologické podmínky práce jsou podle Koubka (2001) tvořeny podmínkami, které souvisejí s tím, zda zaměstnanec pracuje v neustálém kontaktu s ostatními zaměstnanci, anebo pracuje izolovaně. Některé pracovní úkoly vyžadují soustavnou činnost několika zaměstnanců, jiné vyžadují součinnost jen občas, další vykonává zaměstnanec nezávisle na ostatních. V závislosti na povaze pracovního úkolu je důležité vytvářet takový pracovní prostor, který mu přísluší. Mezilidské vztahy na pracovišti vytváří společenskou atmosféru, která příznivě či nepříznivě ovlivňuje náladu zaměstnance, jeho pracovní chování a výkon.

Význam sociálních vztahů na pracovišti je především v tom, že právě v těchto vztazích dochází k uspokojování mnoha sociálních potřeb jedince. A to zejména k naplňování potřeby sociálního kontaktu, potřeby sociálních jistot, potřeby poskytovat a přijímat pomoc, potřeby být přijímán, akceptován, náležet k určité skupině, potřeby nalézat osoby blízké vlastní hodnotové orientaci (Pauknerová et al., 2006). Naopak špatné interpersonální vztahy na pracovišti mohou představovat významný stresor pro zaměstnance.

Vztahy na pracovišti se člení na formální a neformální. Formální vztahy jsou vymezeny organizačními normami a pravidly, které vyplývají z organizační struktury. V rámci neformálních vztahů si zaměstnanec na základě svých potřeb a subjektivních preferencí vytváří síť neformálních kontaktů a vztahů (Pauknerová et al., 2006).

V rámci organizační struktury mohou být ustanovovány pracovní skupiny pro plnění určitých úkolů. Tyto úkoly jsou formulovány a je stanoven jejich obsah i s vazbami na ostatní úkoly. Z pracovních úkolů vyplývá, kdo s kým komunikuje, o čem a jakým způsobem, jak často a s jakými účinky na koho působí (Štikar et al., 2003). Vztahy v pracovních skupinách se od sebe liší převládajícím charakterem vztahů. U zaměstnanců,

kteří si vzájemně pomáhají, jsou vůči sobě ohleduplní a tolerantní, jsou charakteristické přátelské či kolegiální vztahy. Vztahy, které podporují důvěru a spolupráci ve skupině směřují k vyšší soudržnosti skupiny. Tuto soudržnost může posilovat i vznik neformálních norem. Naopak skupiny, ve kterých se vyskytuje soupeření, jsou vztahy ovlivněny nepřátelstvím a podezíravostí. Podle převládajících vzájemných vztahů mezi jednotlivými členy je určováno sociální klima pracoviště (Pauknerová et al., 2006).

Pauknerová et al. (2006) uvádějí i další faktory, které mají vliv na utváření a charakter sociálního klimatu. Mezi tyto faktory řadí sociální normy a způsoby jejich prosazování, míru úspěšnosti pracovní skupiny, postavení skupiny v organizaci, styl řízení a také osobnostní rysy zaměstnanců. Interpersonální konflikty vznikající na pracovišti mohou být příčinou i důsledkem nepříznivého klimatu.

Podle Kociánové (2010) k nejčastějším příčinám konfliktů patří:

- faktory technicko-organizačního charakteru (špatná organizace práce, nepřesné vymezení odpovědnosti a pravomocí, nejasné kompetenční vztahy)
- faktory sociální povahy (vztahy mezi nadřízenými a podřízenými, nedostatky v hodnocení a odměňování)
- faktory psychologické (osobnostní rysy zúčastněných osob).

Intenzivní, dlouhodobé a neřešené konflikty působí negativně na psychiku jedince. Konflikty se projevují ve snížené soudržnosti pracovní skupiny, sníženou výkonností jejích členů, zvýšenou fluktuací (Pauknerová et al., 2006). Pokud nastanou situace, kdy je zaměstnanec na svém pracovišti znevažován, zesměšňován, šikanován a týrán, jedná se o závažný projev mobbingu (Vašina, 2009). Jak uvádějí Pauknerová et al. (2006), ne všechny konflikty ale mají takto negativní charakter. Prosazování nových myšlenek, progresivních forem organizace práce může být provázeno otevřenými konflikty, jejichž úspěšné řešení posiluje soudržnost pracovní skupiny i důvěru ve vlastní síly jejích členů.

- **Péče o zaměstnance**

Tato péče reprezentuje celospolečenské zájmy a cíle, individuální zájmy a cíle i zájmy a cíle organizace (Kociánová, 2010).

Koubek (2011) rozlišuje dva typy péče o zaměstnance:

- Povinná – vyplývá z platných zákonů a z kolektivních smluv

- Dobrovolná – je výrazem personální politiky majitele nebo vedení firmy

Úroveň péče je efektivním nástrojem pro získávání a stabilizaci stávajících zaměstnanců, pro vytváření harmonických pracovních vztahů a tím i ovlivňování výkonu ve firmě. Péče zahrnuje činnosti, které se soustředí na úpravu pracovního prostředí, bezpečnost a ochranu zdraví při práci, dále se zabývá otázkami efektivní pracovní doby a pracovního režimu, personálním rozvojem zaměstnanců a záležitostmi sociálních služeb pro své zaměstnance, popř. jejich rodinných příslušníků. Tyto služby se mohou týkat stravování, sociálně-hygienických podmínek práce, aktivit volného času, firemních starobních důchodů, kulturních a sportovních aktivit, životních podmínek zaměstnanců (Koubek, 2011).

Problematiku pracovní doby, pracovního režimu, bezpečnosti práce a ochrany zdraví při práci a z velké části i pracovního prostředí řeší příslušné zákony a předpisy. V souvislosti s pracovními podmínkami je třeba se zabývat prostorovým řešením pracoviště, fyzikálními podmínkami práce a sociálně-psychologickými podmínkami práce (Koubek, 2011).

Také péče o zaměstnance v oblasti vzdělávání má vliv na motivaci zaměstnanců, jejich spokojenost. Dobrá péče vytváří nejen dobrou pověst organizace, ale prohlubuje pocit sounáležitosti zaměstnanců a zlepšují se pracovní vztahy v organizaci (Koubek, 2011).

2.3 Pracovní výkon a výkonnost

Pracovní výkon je výsledkem určité pracovní činnosti jedince, dosažený v daném čase a za daných podmínek. Lidé mohou za stejné situace podávat různé výkony, ale i výkon jednotlivce se v poměrně krátkých časových intervalech může značně měnit. Každý výkon se nedá měřit ztrátou energie za určitou dobu, proto bývá výhodnější zabývat se spíše výkonností (Štikar et al., 2003).

Výkonnost tvoří soubor vlastností a dispozic jedince. Ty podmiňují úroveň plnění zadaných úkolů. Výkonnost lze i chápat jako připravenost jedince podávat určité výkony (Provazník et al., 2002). Pracovní výkonnost je ovlivněna řadou činitelů vnitřního a vnějšího charakteru. Pauknerová et al. (2006) tyto činitele rozdělují do čtyř kategorií a charakterizují je následovně:

- Technické, ekonomické a organizační podmínky
Tyto podmínky se řadí mezi objektivní determinanty výkonu, které ve vzájemné kombinaci a kvalitě ovlivňují jednotlivé zaměstnance s ohledem na jejich osobnostní předpoklady a další faktory ovlivňující výkonnost. Mezi tyto podmínky

zařazujeme například technickou úroveň pracoviště, používané technologické postupy, uspořádání pracoviště, fyzické podmínky práce, dodržování hygieny a bezpečnost práce, způsob odměňování, pracovní dobu.

- Společenské podmínky

Tyto podmínky představují soubor pravidel, norem a tradic, které působí na zaměstnance zvnějšku. Odráží se v nich celospolečenské podmínky z hlediska právních, morálních a politických aspektů a názorů. Promítají se do způsobů práce s lidmi, do úrovně a kvality vedení lidí jednotlivými vedoucími pracovníky, do úrovně a kvality sociálních vztahů na pracovišti.

- Osobní determinanty zaměstnance

V těchto determinantách výkonnosti se projevují vnitřní předpoklady jedince pro práci, a to zejména v oblasti tělesných a duševních předpokladů, odborné připravenosti a kvalifikace, osobnostních vlastností, motivovanosti k práci, zdravotního stavu (Pauknerová et al., 2006). Provasník et al. (2002) dodávají, že výkonnost je vysoce individualizovaná. A to s ohledem na specifickou motivaci jednotlivců, která se může projevovat v kvalitativně odlišných etapách, což se týká zejména adaptace, pracovního nasazení a únavy.

- Situační podmínky

Do těchto podmínek se promítají různorodé aktuální vlivy od celospolečensky významných událostí, přes podnikové vlivy i mimořádné rodinné či osobní události - náhlá onemocnění, nehody, úrazy (Provasník et al., 2002).

Psychologický výzkum v oblasti lidské výkonnosti představuje rozsáhlou oblast s dlouholetou tradicí. Ve vztahu k lidské výkonnosti lze hovořit o třech významných fenoménech, které mezi sebou do jisté míry souvisejí. Jedná se o *aspirační úroveň*, *výkonový motiv* a *vnímané sebeuplatnění* (Janoušek, 2009).

Aspirační úroveň je taková rovina výkonu, kterou si proband sám vnitřně stanoví ke splnění zadaného úkolu. Zahrnuje v sobě výkonovou a zároveň cílovou orientaci a je spjata s očekáváním. Úroveň aspirace je doprovázena subjektivním zážitkem úspěchu či neúspěchu. Tento zážitek je určován relací faktického výkonu k úrovni aspirace, ne pouze absolutně dosaženým výsledkem. Intenzita zážitku úspěchu je vysoká, když subjektivní pravděpodobnost úspěchu je nízká a intenzita zážitku úspěchu je nízká, když subjektivní pravděpodobnost úspěchu je vysoká. Intenzita zážitku neúspěchu je naopak vysoká, když

subjektivní pravděpodobnost je vysoká, když je intenzita zážitku neúspěchu nízká, tak i subjektivní pravděpodobnost úspěchu je nízká (Janoušek, 2009).

Fenomén aspirace dále souvisí vnitřně s fenoménem motivace. *Výkonový motiv* vychází z potřeby dosáhnout určitého cíle a je doprovázen anticipací úspěchu či neúspěchu. Pokud je motivace jedince orientována na získání úspěchu a úspěch je incentivní hodnotou, pak je hodnota úspěchu nepřímo úměrná pravděpodobnosti úspěchu v dané činnosti (Janoušek, 2009).

Vnímané sebeuplatnění, teorie A. Bandury (in Janoušek, 2009), vymezuje vnímané sebeuplatnění jako víru lidí ve vlastní schopnosti organizovat a provádět aktivity, které jsou potřebné k dosažení daných výsledků. Vnímané sebeuplatnění zahrnuje momenty, které jsou podobné aspirační úrovni a výkonovému motivu. Úroveň aspirace je rozšířena o víru ve vlastní schopnosti, u motivace dochází k prohloubení problematiky rozšířením tří kognitivních motivátorů – uvědomovaných cílů, očekávaných výsledků a především vnímaných příčin úspěchu a neúspěchu.

2.4 Pracovní zátěž

„ Pracovní zátěž, resp. pracovní stres představuje určitou vyčleněnou kategorii celkové životní zátěže či stresu, spojenou s pracovními podmínkami.“ (Hladký & Židková, 1999, 9)

Každá činnost i pracovní je spojena s určitou mírou zátěže. Pracovní zátěž zahrnuje všechny situace, kdy jsou na jedince (pracovní sílu) kladeny určité pracovní nároky. Tyto nároky jsou charakterizovány jak po kvalitativní a kvantitativní stránce, tak i z hlediska subjektivní a objektivní charakteristiky (Paulík in Mlčák et al., 2008). V každé pracovní činnosti jde o spojení tělesné a duševní komponenty s tím, že v některých pracovních činnostech dominuje více práce svalů a je spojená s výdejem tělesné energie, kdežto v jiných více činnost duševní a je spojená s příjmem a zpracováním informací (Hladký & Židková, 1999).

O přiměřené celkové pracovní zátěži lze hovořit tam, kde výkonová kapacita jedince, požadavky a podmínky, v nichž pracovní činnost probíhá, jsou v rovnováze a jedinec je v dobré psychofyzické kondici. Nepřiměřená zátěž narušuje tuto rovnováhu (Hodačová et al., 2007). Nepřiměřená zátěž se dělí na nedostatečnou (podtížení, jednostranná zátěž) či nadměrnou (přetížení). Přetížení vyplývající z pracovní činnosti může být kvantitativní (množství úkolů, činnosti, podnětů, informací) či kvalitativní, způsobené vysokou

náročností či obtížností pracovního úkolu (Hladký & Židková, 1999). Oba typy nepřiměřené zátěže mohou mít za následek pociťování emoční tenze, nechuť pokračovat v činnosti, pocit naplněnosti, přesycení a s tím spojené změny ve výkonu, kolísající kvalitě práce a zvýšení počtu výskytu pracovních úrazů (Hodačová et al., 2007).

Pracovní zátěž je spojena s bezprostředními projevy v oblasti fyziologické, psychické a v chování. Ve fyziologické oblasti jde o pocity tělesného diskomfortu, lokální potíže a bolesti a fyziologické přípravné či reaktivní stavy. V psychické oblasti jde o krátkodobé stavy jako je rozlada, únava a jí podobné stavy (celková únava, monotonie, přesycení), emoční a náladové stavy. V návaznosti na tyto stavy, se behaviorální reakce projevují ve funkčním stavu centrálního nervového systému v pracovní výkonnosti – poruchy kognitivních funkcí, výpadky pozornosti, chybovost a pokles pracovního výkonu. Zdravotní závažnost těchto bezprostředních projevů nemusí být nápadná tolik jako u závažného stresu, avšak jejich dlouhodobá akumulace může vést k důsledkům v somatické sféře (Hladký & Židková, 1999).

Mezi zdroje pracovní zátěže řadí Cooper (1985, in Vašina 2009) následující faktory:

- Vlastní obsah a podmínky práce
- Organizační role
- Vzájemné vztahy lidí v organizaci
- Vývoj kariéry
- Organizační struktura a klima
- Vztah domov (mimopracovní oblast) – práce

Mezi další zdroje pracovní zátěže můžeme dnes řadit technostres, který vychází z negativního působení technických prostředků na zdraví a psychickou pohodu (Paulík in Mlčák et al. 2008).

V rámci dlouholetých výzkumů a praxí byla ověřena rizikovost několika základních kritérií (markerů, subfaktorů) pracovních podmínek, která jsou následně využívána ke kategorizaci prací z hlediska faktoru pracovní zátěže, mezi ně patří (Blažková, 2008):

- Časový tlak a intenzita práce
- Vnucené pracovní tempo
- Monotonie

- Nároky v oblasti komunikace a kooperace
- Práce v třísměnném a nepřetržitém pracovním režimu a noční práce
- Vlivy narušující soustředění (z hlediska intenzity a kvality)
- Organizační a hmotná odpovědnost
- Riziko ohrožení vlastního zdraví a zdraví jiných osob
- Pracovní podmínky (práce vykonávané na dislokovaných pracovištích, spojené se sociální izolací)
- Šikana, mobbing a další problémy ve vztazích na pracovišti

Psychickou zátěž při práci Hladký & Židková (1999) rozdělují do těchto tří oblastí:

- Senzorická zátěž – je důsledkem požadavků na činnost periferních smyslových orgánů a jim odpovídajících struktur centrálního nervového systému
- Mentální zátěž – vzniká v důsledku požadavků na zpracování informací, kladoucích nároků na pozornost, paměť, představitivost, myšlení a rozhodování
- Emoční zátěž – vyplývá ze situací a požadavků, které vyvolávají afektivní odezvu

Psychická zátěž je důležitým faktorem, který ovlivňuje pracovní pohodu. Intenzita psychické tenze na působení stresorů je samozřejmě závislá také na typu osobnosti exponovaného jedince. Intenzitu stresu a jeho bezprostřední důsledky je možné posuzovat pomocí subjektivních výpovědí o percipovaném stresu nebo podle objektivních ukazatelů (Hodačová et al., 2007). Objektivní ukazatelé se zjišťují pomocí systematických rozborů podle zvoleného kritéria. Lze využít řadu profesiografických postupů - měření fyziologických charakteristik pozorování pracovních činností, sestavování snímků práce, analýza dokumentace (Paulík in Mlčák et al., 2008). V rámci posuzování subjektivní pracovní zátěže lze využít dotazníky, které byly k tomuto účelu sestaveny. Mezi ně patří například Human Factors Inventory z roku 1983, jejímž autorem je J. W. Jones, a který byl přeložen do češtiny pod názvem Dotazník pracovní zátěže. Obsahuje 8 škál: pracovní zátěž, pracovní nespokojenost, životní a zdravotní rizika, organizační stres, stresující životní události, riziko úrazů, technostres a škálu zaměřenou na spolehlivost odpovědí (Vašina, 1999). Využívaným dotazníkem je dotazník sestavený W. Meisterem z roku 1975, přičemž je nyní používána upravená verze z roku 1987. Předností dotazníku je stručnost, srozumitelnost a dobrá reliabilita. Dotazník obsahuje deset položek, které se dělí do 3 faktorů: monotonie, přetížení, nespecifický faktor - faktory jako nervozita, přesycení, dlouhodobá únosnost (Hladký & Židková, 1999).

3. Životní spokojenost, osobní pohoda

3.1 Vymezení pojmů

Lidé se snaží ve svém životě být šťastní a vést spokojený život. V popředí bádání se tyto témata objevují v psychologii, sociologii a lékařství. V oblasti pozitivní psychologie, která se zabývá životní spokojeností, se objevuje bohaté pojmosloví, jako například kvalita života, subjektivní pocit osobní pohody a štěstí. Tyto pojmy se stávají vágními, a proto v následujícím textu uvedeme jejich definice. Při definování životní spokojenosti je potřeba se vyrovnat různými metodologickými obtížemi, jak uvádí Fahrenberg et al. (1986, in Fahrenberg, Myrtek, Schumacher, Brähler, Rodný & Rodná., 2001) a to z hlediska sémantické akceptace (dobrý zdravotní stav, všeobecná kvalita života, štěstí), vztažného systému (srovnávající individuálně či interindividuálně, sebehodnocení či hodnocení jiným člověkem), rozsahu (globální životní spokojenost nebo diferencování podle různých oblastí života), perspektivy (bilancující pohled vztažený do minulosti nebo perspektiva současnosti), cílů studie (poradenství versus výzkum) a zvolených metod (popis sebe sama, dotazníky).

V odborné literatuře je životní spokojenost součástí konceptu osobní pohody (well-being) a tvoří její kognitivní složku (Mohapl, 1992; Blatný et al, 2010; Sobotková, Reiterová & Hurníková, 2011). Další složku osobní pohody představují emoční faktory. Mezi emoční aspekty zařazujeme krátkodobé i dlouhodobé prožívané příjemné i nepříjemné nálady, emoce, afekty (Snopek, Hublová, Blatný & Jelínek, 2010) a štěstí (Diener, Suh, Lucas, Smith & 1999). Kognitivní aspekty osobní pohody pak představují globální hodnocení vlastního života jako celku a tyto hodnoty určují životní spokojenost, ta je zároveň důležitým ukazatelem pozitivní osobní pohody (Snopek et al, 2010). Mezi kognitivní aspekty dále zařazujeme spokojenost v různých oblastech života a sebehodnocení (Diener et al., 1999).

Well-being je zakotven i v definici zdraví podle WHO z roku 1948, kde je definováno jako stav úplné fyzické, duševní i sociální pohody, nejde pouze o nepřítomnost nemoci či vady. Prožitek osobní pohody je jednou z významných složek zdraví (Kebza, 2005).

Struktura osobní pohody má podle C. D. Ryffové a C.L. Keyesové (1995) šest dimenzí: sebepřijetí (self-acceptance), osobní rozvoj (Personal Growth), smysl života (Purpose in Life), pozitivní vztahy s druhými (Positive Relations With Others), zvládnání životního

prostředí (Enviromental mastery) a autonomie (Autonomy). Souvislosti mezi jednotlivými dimenzemi a životní spokojeností jsou zkoumány v četných výzkumech.

V anglosaské literatuře můžeme někdy objevit i širší pojem např. „subjective well-being“ nebo „psychological“ či „mental well-being“ (Kebza, 2005).

Dalším pojmem, který se užívá v souvislosti se životní spokojeností, je kvalita života (quality of life). Vztahuje se na oblast tělesnou, psychickou, sociální, finanční, sexuální, funkcionální a spirituální, proto tento pojem nachází uplatnění i v oblasti filozofie, politice, zdravotní výchově, lékařství, hospodářství a sociálních vědách (Fahrneberg et al., 2001). Psychologický slovník (Hartl & Hartlová, 2000, 284) definuje kvalitu života takto: „vyjádření pocitu životního „štěstí“; ke znakům patří soběstačnost při obsluze vlastní osoby a pohyblivost“, psychol. jako míra seberealizace a duševní harmonie.“ V řadě studií bývá jako součást kvality života zařazována již výše zmíněná osobní pohoda.

3.2 Faktory životní spokojenosti

Mezi nejčastěji uváděné faktory ovlivňující životní spokojenost jsou uváděny demografické, sociální, osobnostní a biologické (zdraví) faktory (Sobotková et al., 2011).

Na základě výzkumů, které Fahrneberg et al. (2001) uvádí v manuálu Dotazníku životní spokojenosti, korelují četné **osobnostní dimenze** se životní spokojeností. Zejména je prokázána souvislost mezi nespokojeností se životem a neuroticismem. Naopak mezi spokojeností se životem a rysem extravertovanosti je prokázán pozitivní vztah. Osoby extravertované jsou s životem spokojenější než osoby introvertované.

Mezi další rysy, které jsou v této souvislosti studovány, patří kromě extravertovanosti a emoční stability i svědomitost, přátelskost a otevřenost novým zkušenostem (zážitkům). Podstatou svědomitosti je aktivní plánování, organizování a realizování úkolů, které vede k redukci či plné eliminaci stresu. Toto chování ovlivňuje spokojenost nepřímo (tedy instrumentálně). Co se týče přívětivosti, může na spokojenost působit jak přímo, tak nepřímo. Podstatou přívětivosti je pozitivní vztah k druhým lidem a obecně o kladný přístup ke světu, instrumentálně pak působí na životní spokojenost prostřednictvím kooperativního chování. Vztah mezi otevřeností a osobní pohodou je z výše jmenovaných nejslabší (Blatný et al., 2010).

Kebza a Šolcová (in Blatný et al., 2005) dále uvádějí, že mezi další osobnostní proměnné, které se mohou na pocitu osobní pohody podílet, patří například lokalizace kontroly

J. Rottera (pozitivně působí vnitřní lokalizace kontroly), kauzální atribuce F. Heidera, atribuční styl, koncepce psychické odolnosti a self-efficacy A. Bandury.

Mezi **demografické faktory** ovlivňující životní spokojenost, můžeme zahrnovat věk, pohlaví jedinců a sociální status jedince. Co se týče rozdílu mezi *pohlavími*, je jeho vliv na životní spokojenost nepatrný. Ve většině výzkumů nebyly prokázány žádné rozdíly mezi muži a ženami (Fahrneberg et al., 2001). Ke stejnému zjištění dochází i Hamplová (2004).

Výzkumy zabývající se vztahy mezi *věkem* a životní spokojeností nepřinášejí jednoznačné výsledky. Například Fahrnebergova studie (1994, in Fahrneberg et al., 2001) zjistila, že starší osoby jsou se životem spokojenější. Naopak výzkum prováděný Iwatsubem et al. (1996, in Fahrneberg et al., 2001) neprokázal žádnou závislost na věku a v novější studii prováděné na české populaci (Hamplová, 2004) se ukázalo, že životní spokojenost s přibývajícím věkem klesá. Zde se ukazuje, že s postupujícím věkem se spokojenost v různých oblastech života vyvíjí rozdílně. Například ve spojitosti se zdravotním stavem může docházet ke snížení spokojenosti, která může souviset s přibývajícím věkem. Po finanční stránce se naopak s přibývajícím věkem může spokojenost zvyšovat, jelikož se snižují vlastní nároky a náklady na zaopatřování vlastních dětí (Fahrneberg et al., 2001)

Socioekonomický status je reprezentován příjmem, vzděláním a povoláním (Fahrnebergem et al., 2001). V mnoha studiích byl potvrzen vztah mezi příjmem a pocitem osobní pohody (Diener, Sandvik, Seidlitz & Diener, 1993). Vzdělání působí zprostředkovaně, ve shodě se zaměstnáním a finančním hodnocením odpovídajícímu stupni vzdělání (Kebza & Šolcová, 2003). Dear, Henderson & Korten (in Kebza & Šolcová, 2003) ve svém šetření zjistili, že nejenom s vyšším vzděláním stoupala úroveň osobní pohody, ale stoupala i dalším významným faktorem spadajícím do socioekonomického statusu, kterým je vlastní bydlení.

Biologický faktor zdraví podle Wilsona (dle Dienera et al., 1999) silně koreluje s pocitem osobní pohody. Z dlouhodobé studie Briefa, Butchera, Georgeho a Linka (1993, in Diener et al., 1999) vyplývá, že nebyl nalezen přímý vliv objektivně posuzovaného zdraví na celkovou životní spokojenost. Lepším prediktorem životní spokojenosti bylo subjektivně posuzované zdraví. V něm se odráží nejenom aktuální fyzická kondice, ale i emocionální stav jedince (Hooker & Siegler, 1992; Watson & Pennebaker, 1989, in Diener et al., 1999).

Mezi **sociální faktory** se řadí sociální kontakty, vztahy, soužití v rodině a práce (Sobotková et al., 2011).

Kebza a Šolcová (2003) poukazují na silící význam sociálních dimenzí osobní pohody. *Sociální kontakty* významně ovlivňují pocit osobní pohody a to jak z hlediska kvantity, tak kvality jejich rozvoje. Z pohledu sociálních dimenzí osobní pohody se Keyes (1998) zmiňuje o pěti dimenzích, do kterých zahrnuje sociální integraci (hodnocení kvality jedincova vztahu ke společnosti a komunitě), společenský přínos, sociální soudržnost, sociální aktualizaci a sociální akceptaci.

Vřelé, podporující interpersonální vztahy, které jsou naplněny vzájemnou důvěrou, pozitivně ovlivňují pocit osobní pohody. Jsou zdrojem sociální opory. Důležitou formou sociální opory je i *partnerský vztah* (Blatný et al., 2010). Ve studii P. Priorové a B. Hayesové (2003, in Kebza & Šolcová, 2003) byl potvrzen vztah mezi manželstvím a zdravím. Lidé v manželském vztahu využívali méně zdravotní a sociální péče než lidé osamělí. Manželský život pozitivně ovlivňuje obě pohlaví. Nesezdaná soužití mohou stejně dobře ovlivňovat životní spokojenost jako manželství. Ve vztahu mezi rodinným stavem a životní spokojeností je důležité, zda muž či žena jsou se svým rodinným životem spokojeni, pokud ne, výhody společného soužití se ztrácejí (Hamplová, 2004).

Mezi další oblast, které se věnuje pozornost v souvislosti se životní spokojeností, je pracovní sféra. V zaměstnání lidé tráví podstatnou část svého času, proto práce představuje jednu z významných domén jejich života. Zaměstnání působí na osobní pohodu prostřednictvím uspokojení z vlastní seberealizace, potřeby sociálních kontaktů a naplnění pocitu identity a životního smyslu (Tait, Padgett & Baldwin, 1989, in Blatný et al., 2010). Výrazně negativně se na pocitu osobní pohody se závažnými důsledky pro zdravotní stav projevuje ztráta zaměstnání (Šolcová & Kebza, 2001).

Jelikož člověk v práci tráví většinu svého produktivního věku, je důležité, aby práce jedinci přinášela uspokojení. V této části bychom se rádi věnovali jedné komponentě, která v konceptu s Dotazníkem životní spokojenosti J. Fahrenberga et al. (2001) tvoří samostatnou oblast, a to pracovní spokojenosti.

„Pracovní spokojenost představuje psychologický konstrukt, který zahrnuje subjektivní hodnocení pracovní činnosti prizmatem komplexu rozmanitých individuálních aspektů.“ (Mlčák & Slíva, 2005, 305). Do těchto aspektů lze například uvést osobní aspirace,

hodnotové orientace, uplatňování a rozvoj schopností a dovedností, strukturu postojů, potřeb, zájmů, cílů a dalších motivů i celkové zaměření seberealizace jedince (Mlčák & Slíva, 2005).

Pracovní spokojenost je vhodné akceptovat ve dvou sémantických odlišnostech, na *spokojenost v práci*, která je obsahově širší, zahrnuje komponenty vztahující se k osobnosti pracovníka, k bezprostředním a obecnějším podmínkám (fungování organizace, fyzikální podmínky), a na *spokojenost s prací*, která je spojena s výkonem určité činnosti, s jejími psychickými a fyzickými nároky, specifickým pracovním režimem, společenským hodnocením, apod. (Kollárik, 1986, in Štikar et al., 2003).

S pracovní spokojeností jsou úzce spojeny teorie **pracovní motivace**. Rozlišujeme jednodimenzionální a dvoudimenzionální konstrukty pracovní spokojenosti. *Jednofaktorová* teorie chápe spokojenost a nespokojenost jako krajní stavy jedné dimenze. Mezi tyto teorie jsou zařazovány přístupy Maslowa, Stogdilla a Vroomova teorie expektance (Štikar et al., 2003).

Na pracovní spokojenost, resp. pracovní motivaci působí v zásadě dvě odlišné skupiny faktorů – vnější a vnitřní. Tato myšlenka je základem dvoufaktorové teorie Herzberga a jeho kolegů (1967, in Bedrnová & Nový, 1998). Vnější, nebo-li hygienické faktory vyvolávají v zaměstnancích pracovní nespokojenost, pokud nejsou v příznivém stavu a zároveň působí negativně na pracovní motivaci. Pokud jsou naplňovány, vedou k pracovní spokojenosti a na pracovní motivaci nemají výraznější vliv. Mezi tyto faktory řadíme mezilidské vztahy, personální politiku – pracovní jistoty, mzdu, plat, status jedince, pracovní podmínky (Bedrnová & Nový, 1998). Vnitřní faktory, které jsou tvořeny motivačními faktory, se přímo dotýkají obsahu práce- růst a povýšení, zodpovědnost, uznání, úspěch (Štikar et al., 2003). Pokud jsou tyto faktory naplňovány, dostavuje se pracovní spokojenost a s ní i příznivá pracovní motivace (Herzberg, 1971, in Bedrnová & Nový, 1998). Tato teorie nepřilíš respektuje individuální motivační strukturu konkrétních zaměstnanců, proto může být zařazení některých faktorů do motivátorů nebo hygienických faktorů diskutabilní (Bedrnová & Nový, 1998).

3.3 Koncept WORK-LIFE BALANCE

V posledních desetiletích se v odborné literatuře objevují témata zabývající se problematikou rovnováhy mezi osobním a pracovním životem. V pracích, které přinášejí poznatky ve stále aktuálním tématu a zabývající se touto tematikou, se vžil termín

work-life balance (dále WLB). Ale tato problematika je mnohem starší, již od třicátých let minulého století (Roberts, 2007). Práce a rodina jsou dvě ústřední témata v životě většiny dospělých lidí. Změny pracovních a sociálních podmínek v posledních desetiletích vedly k nárůstu zájmu o tuto problematiku (Gröpel, 2006).

Gröpel a Kuhl (2009, 366) definují WLB jako „*míru, do jaké jedinec subjektivně vnímá, že má k dispozici dostatek času pro práci a rodinu/společenské role.*“ Problematiku WLB širěji definují Hill et al. (2001, in Gröpel, 2006), kde rovnováha životních oblastí reflektuje míru, do jaké je osoba schopna simultánně balancovat časové, emocionální a konativní nároky pracovního a osobního života.

Gröpel (2006) navrhl šesti-položkovou škálu rovnováhy životních oblastí (the Work Life Balance Scale; WLB-6) zkoumající více časový aspekt rovnováhy životních oblastí. Jedná se o screeningovou metodiku. Osoba referuje o rovnováze pracovního a osobního života tehdy, když čas věnovaný, jak pracovním, tak privátním aktivitám vnímá jako přiměřený. Čas není kvantitativní charakteristikou, jedná se o kvalitu, ve smyslu vnímání přiměřenosti rozdělení času (Seiwert, 2000, in Gröpel 2006).

Vztahem rovnováhy životních oblastí a životní spokojenosti se ve své studii zabývá P. Gröpel (2006). Cílem této studie bylo ověření jejich vzájemného vztahu a jeho specifikace. Výsledky studie prokázaly pozitivní vztah rovnováhy a životní spokojenosti, přičemž zprostředkující úlohu v tomto vztahu sehrává naplněnost základních potřeb (potřeba výkonu a afiliace). Studie také odhalila negativní vztah mezi rovnováhou životních oblastí a úrovní prožívaného stresu. Výsledky studie poukazují nejenom na důležitost časové bilance, ale zároveň také na důležitost naplněnosti času v důsledku uspokojování sociálních potřeb spojených s oblastmi života.

V souvislosti s problematikou Work-Life Balance se v literatuře můžeme setkat s pojmem Work-Family Balance. Dnes se tento termín používá méně než v minulosti. Současným trendem je více používat frázové spojení work-life, který nabízí širší oblast pro označení odkazující na konkrétní oblasti podpory (Lockwood, 2003). Work-Life Balance je typem prorodinné personální politiky. Mezi základní nástroje realizace této politiky patří opatření v oblasti pracovní doby, organizace práce, pracovních podmínek, komunikační politiky a managementu organizace. Flexibilní formy zaměstnání patří mezi základní nástroje sladování pracovního a osobního života (Němec, in Dvořáková & Strítěský, 2007).

4. Zaměstnanci v sociálních službách

„Sociální služby jsou poskytovány lidem společensky znevýhodněným, a to s cílem zlepšit jejich kvalitu života, případně je v maximální možné míře do společnosti začlenit, nebo společnost chránit před riziky, jejichž jsou tito lidé nositeli.“ (Matoušek et al., 2007, 9)

V Bílé knize sociálních služeb (2003, 6) je uvedeno sedm vůdčích principů, které tvoří základ všech sociálních služeb, a to:

- Nezávislost a autonomie pro uživatele služeb - nikoli závislost
- Začlenění a integrace - nikoli sociální vyloučení
- Respektování potřeb - služba je určována individuálními potřebami a potřebami společnosti, neexistuje model, který vyhovuje všem
- Partnerství - pracovat společně, ne odděleně
- Kvalita - záruka kvality poskytuje ochranu zranitelným lidem
- Rovnost bez diskriminace
- Standardy národní, rozhodování v místě

Předpoklady pro výkon činnosti v sociálních službách stanovuje zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách v §115, ve kterém je uveden okruh pracovníků, kteří mohou vykonávat odbornou činnost. Mezi tyto pracovníky spadají sociální pracovníci, pracovníci v sociálních službách, zdravotničtí pracovníci, pedagogičtí pracovníci, manželští a rodinní poradci a další odborní pracovníci a také dobrovolníci.

V rámci sociálních služeb mohou lidé pracující v této sféře poskytovat služby zahrnující sociální poradenství, služby sociální péče nebo služby sociální prevence (zákon o sociálních službách, §32, 2006).

Sociální poradenství zahrnuje základní a odborné sociální poradenství. Základní poradenství se poskytuje osobám, kterým potřebné informace přispívají k řešení jejich nepříznivé sociální situace. Odborné poradenství se specializuje na potřeby jednotlivých okruhů sociálních skupin v občanských poradnách, manželských a rodinných poradnách, intervenčních centrech atd. (zákon o sociálních službách, §37, 2006). *Služby sociální péče* pomáhají osobám zajistit jejich fyzickou a psychickou soběstačnost, s cílem umožnit jim zapojení do běžného života společnosti a v ostatních případech jim zajistit důstojné prostředí a zacházení. Mezi služby řadíme např. osobní asistenci, pečovatelskou službu, stacionáře, domovy pro osoby se zdravotním postižením, zvláštním režimem, domovy pro

seniory atd. (zákon o sociálních službách, §38, 2006). *Služby sociální prevence* napomáhají zabránit sociálnímu vyloučení osob, které jsou ohroženy z důvodů krizové sociální situace, životních návyků a sociálně znevýhodňujícího prostředí, mezi ně řadí telefonickou krizovou pomoc, azylové domy, nízkoprahová centra, terapeutické komunity atd. (zákon o sociálních službách, §53, 2006).

Formy poskytování sociálních služeb

Sociální služby se poskytují ve formě pobytových, ambulantních nebo terénních služeb (zákon o sociálních službách, § 33, 2006).

- pobytové služby – jsou spojené s ubytováním v zařízeních sociálních služeb (např. v týdenních stacionářích, domovech seniorů, azylových domech atd.)
- ambulantní služby – osoba využívající tyto služby na ně dochází, je doprovázena nebo dopravována do zařízení sociálních služeb, kde jsou poskytovány, součástí služeb není ubytování (např. centra denních služeb, nízkoprahová denní centra atd.)
- terénní služby – služby jsou poskytovány osobě v jejím přirozeném sociálním prostředí (např. osobní asistence, pečovatelská služba).

V naší diplomové práci se zabýváme jedním typem služeb sociální péče, poskytované ve formě pobytové služby a tedy domovy pro seniory.

4.1 Domovy pro seniory

Práce v oblasti péče o seniory se soustřeďuje na ty, jejichž zdravotní stav je spojen s poklesem funkčních schopností a soběstačnosti. Limity se mohou projevat v hybnosti, smyslovém vnímání i jiných kognitivních funkcích, a tak jedince omezovat v jeho schopnosti uspokojovat své každodenní potřeby, naplňovat plány, udržovat kontrolu nad svým životem v míře, na jakou byl zvyklý (Matoušek, Kodymová & Koláčková, 2010).

V domovech pro seniory jsou poskytovány pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost. A to zejména z důvodu věku, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. Služba zahrnuje tyto činnosti (zákon o sociálních službách, § 49, 2006):

- poskytnutí ubytování
- poskytnutí stravy
- pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu
- pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu

- zprostředkování kontaktu se společenským prostředím
- sociálně terapeutické činnosti
- aktivizační činnosti
- pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí

Kritické body v práci se seniory

Nelze klást ostrou hranici mezi zdravotní péčí a sociální prací. K jejich prolínání by mělo docházet jak v sociálních službách, tak ve zdravotnických zařízeních. Sociální změny představují pro seniora zvýšenou zátěž, která může mít neblahý vliv na jeho zdraví. Zhoršení sociální situace s sebou nese obvykle potřebu zdravotní péče, což platí i obráceně. Proto je žádoucí, aby oba typy služeb byly poskytovány souběžně (Matoušek et al., 2010).

Zaměstnanci v domovech pro seniory

Jak již bylo napsáno výše, v těchto zařízeních nachází uplatnění sociální pracovníci, pracovníci v sociálních službách, zdravotničtí pracovníci, pedagogičtí pracovníci, manželští a rodinní poradci a další odborní pracovníci a také dobrovolníci.

Průša et al. (2010) zjišťovali kvalifikační strukturu personálu v různých typech sociálních služeb, v rámci domovů pro seniory bylo nejvíce zastoupeno zdravotnické vzdělání, dále vzdělání, které je potřeba k výkonu pracovníka v sociálních službách, méně pak sociálně-právní vzdělání a pedagogické.

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách ukládá povinnost poskytovateli sociální služby poskytovat ošetrovatelskou a rehabilitační péči především prostřednictvím zaměstnanců, kteří mají odbornou způsobilost k výkonu zdravotnického povolání.

K poskytování zdravotní péče jsou způsobilí ti, kteří splňují podmínky podle zákona č. 96/2004 o nelékařských zdravotnických povoláních. V rámci zařízení sociálních služeb nachází uplatnění zejména: všeobecná sestra, ergoterapeut, zdravotně-sociální pracovník, nutriční terapeut, fyzioterapeut, zdravotnický asistent, nutriční asistent, ošetrovatel a sanitář.

V poslední době se klade více důraz na sociální aspekty práce v domovech pro seniory, a tak se zvyšuje počet pracovníků v sociálních službách - pracovník v přímé obslužné péči.

Přímou obslužnou péči zajišťují pracovníci sociálních služeb. Komplexní péče o klienty zahrnuje okruh obslužné péče a odborné doplňkové služby (Myšička, 2005). Přímá obslužná péče spočívá v nácvičku jednoduchých denních činností, pomoci při osobní hygieně a oblékání, manipulaci s přístroji, pomůckami, prádlem, udržování čistoty a osobní hygieny, podpoře soběstačnosti, posilování životní aktivizace, vytváření základních sociálních a společenských kontaktů a uspokojování psychosociálních potřeb. Obslužná péče obsahuje, kromě přímé obslužné práce, také výchovnou nepedagogickou činnost spočívající v prohlubování a upevňování základních návyků a provádění volnočasových aktivit (zákon o sociálních službách, § 116, 2006). Samotné okruhy z nabídky odborných doplňkových služeb – zdravotních, výchovatelských, sociálních, se samostatně vyčleňují (Myšička, 2005) a jsou uvedeny v pracovní náplni zaměstnance.

Podle zákona č. 96/2004, o nelékařských zdravotnických povoláních je všeobecná sestra způsobilá k výkonu zdravotnického povolání a zajišťuje ošetrovatelskou péči bez odborného dohledu. Ošetrovatelé, sanitáři a pracovníci v sociálních službách spolupracující se zdravotnickými pracovníky na úsecích přímé péče jsou pod jejich přímým vedením či dohledem.

4.1.1 Zátěž zaměstnanců v domovech seniorů

V této práci se zaměřujeme na zaměstnance přímé péče, kteří v rámci péče o klienty vykonávají úkony spojené s ošetrovatelskou péčí, proto zde uvádíme specifika pracovní zátěže uváděné pro zdravotnický personál. Tuto péči v domovech seniorů vykonává zdravotnický personál a pověřeni pracovníci v sociálních službách, kteří poskytují ošetrovatelskou péči pod odborným dohledem nebo přímým vedením všeobecných sester.

V této oblasti je práce s klienty spojena se zátěží, kterou Rozprýmová (in Hermanová et al., 2008) specifikuje z hlediska fyzické či psychické zátěže. V oblasti fyzické je zátěž spojena se:

- statickým zatížením
- dynamickým zatížením
- zatížením páteře
- zatížením svalového a kloubního systému
- nepříjemnými podněty
- rizikem infekce

- narušením spánkového rytmu při směňování
- nedostatkem klidu a času na pravidelný pitný režim
- kontaktem s desinfekčními přípravky
- hlukem

Fyzická zátěž v některých zařízeních je zbytečně vysoká, jelikož není dobře zajištěno ergonomické řešení pracovišť. Nadbytečná zátěž, pak způsobuje fyzickou únavu, která tak působí tak i na psychiku jedince (Židková et al., 2001).

Zátěž v psychické oblasti může být spojena s těmito aspekty:

- směnová práce
 - práce na směny narušuje ultradiánní a cirkadiánní rytmy fyziologických a psychických funkcí (Hladký & Židková, 1999), což může být příčinou různých zdravotních potíží vegetativního charakteru, pocitů nedostatečného odpočinku, spánkového dluhu a chronické únavy (Tuček, Cikrt & Pelclová, 2005)
 - tato práce s sebou nese zvýšené nároky na adaptaci související se změnami životního stylu, např. omezení sociálních kontaktů s rodinnými příslušníky, omezení možnosti realizace společenských a kulturních zájmů (Tuček et al., 2005)
- práce v časovém tlaku
 - práce je psychicky i sensoricky zatěžující a je spojena s omezenými možnostmi přestávek a odpočinku a může být příčinou nedostatečné možnosti regenerace organismu a rychlého nástupu únavy (Tuček et al., 2005)
 - práce je spojena s přetížením kapacity při zpracování informací a rozhodováním v časové tísní (Tuček et al., 2005)
- sociální interakce a sociální klima na pracovišti
 - tyto interakce jsou dány vztahy a aktivitami v jednání a vzájemné kooperaci mezi jednotlivci, přičemž právě klima je ovlivňováno vztahy mezi členy pracovního kolektivu a jeho kvalita je dána tím, do jaké míry členové přijímají zavedené normy chování, jak se ztotožňují se společnými úkoly a cíli, jaké jsou způsoby dodržování pravidel, předpisů a jaké jsou způsoby komunikace (Tuček et al., 2005)

- sociální interakce vznikají i mezi klienty, rodinami a zaměstnanci, klienti a rodiny mohou mít jinou představu než ošetřující personál a může tak docházet ke konfliktním situacím

Rozprýmová (in Hermanová et al., 2008) se zmiňuje i o dalších zátěžových situacích, které jsou spojeny s péčí o druhé, a které mohou ovlivňovat psychiku pečujícího, jde o:

- setkávání se s lidmi v těžkých emočních stavech
- konfrontaci s bolestí, smrtí, bezmocí
- zacházení s intimitou člověka
- působení bolesti druhým
- konfrontaci se soukromými záležitostmi klientů a jejich rodin

Na výše zmíněné zátěžové faktory nahlíží Nešpor (1995) z jiného úhlu a rozlišuje tyto dvě kategorie zátěžových faktorů:

Nespecifické zátěžové faktory

- jsou spojeny s konflikty rolí, směnným provozem, nutností rozhodovat se při neúplných informacích, časovými nároky, adaptací na nové situace a nové přístupy, nároky plynoucími z týmové práce, interpersonálními problémy, nárazovým charakterem práce a hlukem

Specifické zátěžové faktory

- zaměstnanci pracující s klienty, kteří se nachází v různých emočních stavech, mohou být konfrontováni se soukromými záležitostmi klientů i jejich rodin
- zaměstnanci se dostávají do styku s tabuizovanými oblastmi lidské existence, mezi které patří například zkoumání lidských dutin, působení bolesti druhým lidem, ale také umírání a smrt

Mezi další rizikové faktory Nešpor (2007) řadí nedostatečnou pozornost vlastním neřešeným problémům, které se mohou se stykem s nemocnými aktivovat a malou připraveností uspokojovat vlastní psychické potřeby.

Péče je spojena s úzkým osobním vztahem zaměstnance a klienta. Pomáhající profese mohou jedince nadchnout a angažovat jej. Angažovaný pracovník svou práci bere jako smysluplnou, naopak neangažovaný pracovník se nemusí ve své práci angažovat a ke

klientovi si vybuduje neutrální, někdy však i negativní vztah. Angažovanému pracovníkovi může práce přinášet zisky, ale zároveň být potencialem zdrojem problémů. Tyto problémy mohou mít dvě podoby, první je tendence přebírat kontrolu nad klientem a druhou je tendence obětovat se pro klienta na vlastní úkor (Kopřiva, 2000).

Charakteristický typ chování pracovníků v pobytových zařízeních popisuje Smékalová (2011) a nazývá ho rutinním chováním. Tito pracovníci se v některých situacích chovají ke klientům necitlivě a ohrožují tak jejich pohodlí, soukromí a mnohdy i důstojnost. Může jít o situace, které se pod vlivem opakování stávají stereotypními a dochází k jejich rutinnímu vykonávání bez jakékoliv empatie. Toto chování se může vyskytnout i u angažovaného pracovníka, častěji se však objevuje u dlouhodobě stresovaných pracovníků.

Výše uvedené problémy mohou směřovat k syndromu vyhoření. Ten označuje stav psychického, fyzického a emocionálního vyčerpání. Je způsoben dlouhodobým setrváním v emocionálně těžkých situacích a objevuje se v souvislosti s pracovní zátěží (Venglářová, 2007).

Syndrom vyhoření je proces, který probíhá v několika fázích, a tyto fáze mohou být různě dlouhé. Syndrom vyhoření začíná fází nadšení, následuje vystřízlivění, objevuje se frustrace. Tato nespokojenost může být odrazem ke změně, pokud ale k ní nedojde, přichází apatie, po které následuje konečná fáze, tedy syndrom vyhoření (Rozprýmová, in Hermanová et al., 2008).

V oblasti sociálních vztahů je syndrom vyhoření charakterizován (Kebza, 2005):

- celkovým útlumem sociability, nezájmem o hodnocení ze strany druhých
- tendencí redukovat kontakt s klienty, kolegy a všemi osobami mající vztah k profesi
- nízkou empatií
- postupným narůstáním konfliktů, zejména v důsledku nezájmu, lhostejnosti a sociální apatie ve vztahu k okolí

Na úrovni fyzické se projevuje stavem celkové únavy organismu. Jedinec může trpět vegetativními obtížemi, jako jsou bolesti srdce, změny srdeční frekvence a zažívací obtíže. Dále může mít dýchací obtíže, trpět bolestmi hlavy, poruchami spánku, bolestmi ve svalech. Je zde zvýšené riziko vzniku závislostí všeho druhu (Kebza, 2005).

Na psychické úrovni se může projevat (Kebza, 2005):

- přetrvávajícím pocitem, že dlouhé a namáhavé úsilí trvá nadměrně dlouho a efektivita snažení v porovnání s námahou je nepatrná
- pocitem celkového, především pak duševního vyčerpání, v duševní oblasti je prožíváno především vyčerpání emocionální, dále pak vyčerpání v oblasti kognitivní spolu s výrazným poklesem až ztrátou motivace
- dochází k utlumení celkové aktivity, zejména k redukci spontaneity, kreativity, iniciativy a invence
- pokles či úplná ztráta zájmu o témata související s profesí
- redukování činnosti na rutinní postupy, užívání stereotypních frází a klišé

Výzkumem syndromu vyhoření u sester pracujících se seniory se věnovaly Pohlová, Kozáková, & Jarošová, (2011). Data z jejich studie ukazují, že stupeň emocionálního vyčerpání je závislý na subjektivních pocitech sester. Jejich zjištění potvrzuje i výzkum Bužgové a Ivanové (2011, in Pohlová et al., 2011), které u zaměstnanců domovů pro seniory pracujících v přímé péči prokázaly, že ti co hodnotí svou práci jako velmi stresující, vykazují rovněž známky burn-out syndromu.

Supervize

K předcházení negativních dopadů spojené se zátěží v pomáhajících profesích slouží supervize. Podává pomoc při řešení obtížných případů, pomáhá při zvládnutí emočně náročných situací. Ale také pomáhá rozšiřovat dovednosti, které jsou potřebné pro zvládnutí těchto situací (Venglářová, 2007).

Supervize může mít formu individuální nebo skupinovou. Může být pravidelná, příležitostná nebo v případě akutní potřeby i krizová (Venglářová, 2007).

5. Výzkumy k pracovní zátěži a životní spokojenosti

5.1 Pracovní zátěž

Žídková et al. (2001) sledovali psychofyziologické odezvy na pracovní zátěž u zaměstnanců v pomáhajících profesích ve zdravotnictví. Výzkumný soubor tvořily tři skupiny zdravotnických profesí. Výzkumu se zúčastnily zaměstnankyně z psychiatrických

léčeben, ústavů (léčebny dlouhodobě nemocných, domovy důchodců a ústavy sociální péče pro mentálně postižené) a dětských domovů, celkem 312 respondentek.

K vyšetření pracovní zátěže byl použit Meisterův dotazník. K vyšetření dlouhodobé odezvy organismu na stres byl použit dotazník N-5. U všech tří souborů byla zátěž hodnocena jako přiměřená. Avšak kritických hodnot mediánu bylo dosaženo v oblasti pocitů vysoké intenzity práce a byly překročeny v oblasti dlouhodobé výkonnosti. Byly zaznamenány pocity zvýšené psychické ochablosti, únavy a úbytku výkonnosti po delší době výkonu profese. Mezi neurostenickými potížemi se objevovaly poruchy spánku, únava, snížená výkonnost, podrážděnost, přecitlivělost a poruchy koncentrace.

Drozdová a Kebza (2011) se ve své studii zabývali osobní pohodou a jejími vybranými souvislostmi u zdravotních sester. Výzkumný vzorek tvořilo 337 zdravotních sester. Ve svém výzkumu použili dotazníkovou baterii, která se skládala z anamnestického dotazníku, Posuzovací škály sociálního přizpůsobení, Dotazníku spokojenosti se životem a sestaveného seznamu stresujících událostí a způsobů zvládnání stresu. Zjistili, že mezi významné stresory v práci sestry patří stresory pocházející z oblasti interpersonálních vztahů, neadekvátního finančního ohodnocení, pracovního přetížení a důsledků, zvl. únavy. Ze statických analýz vyplývá, že sledovaný soubor zdravotních sester je vystaven nadměrné zátěži, vyplývající jak z distribuce stresorů, spojených s jejich pracovní náplní, tak z hlediska vzájemných vztahů mezi vlivem stresorů, věku a životních událostí.

V roce 2011 se pokusila A. Tajanovská zmapovat oblast sociálních služeb. Ve své studii bezpečnosti a ochrany zdraví při práci se věnovala problematice stresu na pracovišti a jeho specifikaci v odvětvích sociálních služeb. Cílem její studie bylo identifikovat problémy u poskytovatelů sociálních služeb v oblasti bezpečnosti práce a stresu na pracovišti.

Výzkumný vzorek tvořilo 124 osob působících v sociálních službách na různých pozicích v přímé péči s uživateli sociálních služeb. Z celkového počtu zúčastněných osob bylo 105 žen a 19 mužů s tím, že ženy tvořily 85% výzkumného vzorku. Ve výzkumu byl použit vlastní dotazník, sestávající se ze 41 otázek, které měly podobu uzavřených, polouzavřených i otevřených otázek.

Autorka zjišťovala, zda se pracovníci v přímé péči v zařízení sociálních služeb pravidelně setkávají se stresem a náročnými situacemi při výkonu své profese a také míru jejich výskytu. Ze zjištění vyplynulo, že 88 % dotazovaných je na svém pracovišti vystaveno

zátěžovým situacím. Z celkového souboru respondentů uváděla nadpoloviční většina, že se zátěžové situace na jejich pracovišti vyskytují denně.

Dále ve své studii zjišťuje, co respondenti považují za nejčastější příčiny pracovní zátěže. Na otázku jaké jsou příčiny zátěže na vašem pracovišti, vybírali libovolně respondenti jednotlivé příčiny s tím, že 108 z nich poznamenalo vysokou míru psychické zátěže, kterou i následně označilo 22% z nich za nejzávažnější. Za druhou nejzávažnější následovala příčina nízkého finančního ohodnocení za práci, kterou potvrdilo 15% respondentů. Třetím největším rizikem se jevila míra administrativního zatížení. Naopak je z výsledků překvapující, že pouze 6% respondentů se přiklonilo k vysoké míře fyzické zátěže.

5.2 Životní spokojenost

Výzkumem životní spokojenosti u korejských zdravotních sester se věnoval výzkum H. Leea et al. (2004). Na vzorku 194 sester zjišťoval míru životní spokojenosti, pracovní spokojenosti a syndromu vyhoření a vztahy mezi nimi. Ve výzkumu byla využita baterie dotazníků, pracovní spokojenost byla měřena pomocí Index of Work Satisfaction, syndrom vyhoření pomocí Maslach Burnout Inventory a životní spokojenost pomocí Life Satisfaction Index Z. Ve výzkumu se potvrdil pozitivní vztah mezi životní a pracovní spokojeností a negativní vztah mezi životní spokojeností a syndromem vyhoření. Sestry vykazovali střední úroveň životní spokojenosti, nízkou hladinu pracovní spokojenosti a vysokou míru burn-out syndromu.

V České republice se problematikou pracovní a životní spokojenosti ve své studii zabývali Z. Mlčoch a K. Slíva (2005). U sociálních pracovníků zkoumali celkovou úroveň pracovní a životní spokojenosti a jejich vzájemný vztah. Dále se zabývali percepcí rozvoje profesních kompetencí. Ve svém výzkumu použili Dotazník životní spokojenosti a Dotazník rozvoje kompetencí. Za účelem dosažení výzkumných cílů rozdělili soubor sociálních pracovníků podle mediánu hodnot pracovní spokojenosti na skupinu pracovníků spokojených sociálních pracovníků a skupinu méně pracovníků spokojených pracovníků. Ve sledovaných aspektech životní spokojenosti se kromě věku a sexuality statisticky významně tyto dvě skupiny navzájem od sebe liší. U obou těchto skupin se potvrdil vztah pracovní spokojenosti k celkové životní spokojenosti. Méně spokojené sociální pracovníce vykazovaly ve srovnání s normou nižší celkovou spokojenost, globálně za celý soubor lze říct, že sníženou úroveň je možné konstatovat pouze v oblasti spokojenosti se zdravím, finanční situací a vlastní osobou.

VÝZKUMNÁ ČÁST

6. Metodologický rámec práce

6.1 Výzkumný problém, cíle a hypotézy

Předmětem našeho zkoumání je zjistit, jak zaměstnanci v domovech pro seniory vnímají svou psychickou pracovní zátěž, hodnotí životní spokojenost a zda vnímají rovnováhu mezi sociální oblastí a pracovní oblastí. Dále jde o zmapování vzájemných souvislostí mezi pracovní oblastí, životní spokojeností, psychickou zátěží a rovnováhou životních oblastí.

Cíle výzkumu této diplomové práce jsou:

1. Zjištění celkové životní spokojenosti u vybraných zaměstnanců pracujících v přímé péči a srovnání s normou.
2. Zjištění, jak vybraní zaměstnanci pracující v přímé péči hodnotí svou práci z hlediska psychické zátěže a srovnání s normou.
3. Zjistit, zda existuje významná souvislost mezi jednotlivými škálami životní spokojenosti a psychickou zátěží u vybraných zaměstnanců pracujících v přímé péči.
4. Zjistit, zda existuje významná souvislost mezi pracovní spokojeností a celkovou životní spokojeností u vybraných zaměstnanců pracujících v přímé péči.
5. Zjistit, zda existuje významná souvislost mezi celkovou životní spokojeností a škálou rovnováhy životních oblastí.

Ze stanovených cílů byly formulovány následující hypotézy:

H₁: Zaměstnanci výběrového souboru pracující v přímé péči v domově pro seniory vykazují ve srovnání s běžnou populací statisticky významně nižší celkovou životní spokojenost v Dotazníku životní spokojenosti.

H₂: Zaměstnanci výběrového souboru pracující v přímé péči v domově pro seniory vykazují ve srovnání s běžnou populací statisticky významně vyšší hodnoty hrubého skóru v Meisterově dotazníku psychické zátěže.

- H₃: Existuje statisticky významný negativní vztah mezi škálou Práce a zaměstnání v Dotazníku životní spokojenosti a hrubým skórem Meisterova dotazníku psychické zátěže u zaměstnanců výběrového souboru pracujících v přímé péči v domově pro seniory.
- H₄: Existuje statisticky významný pozitivní vztah mezi škálou Práce a zaměstnání v Dotazníku životní spokojenosti a celkovou životní spokojeností Dotazníku životní spokojenosti u zaměstnanců výběrového souboru pracujících v přímé péči v domově pro seniory.
- H₅: Existuje statisticky významný vztah mezi škálou Volný čas v Dotazníku životní spokojenosti a hrubým skórem Meisterova dotazníku psychické zátěže u zaměstnanců výběrového souboru pracujících v přímé péči v domově pro seniory.
- H₆: Existuje statisticky významný pozitivní vztah mezi Celkovou životní spokojeností Dotazníku životní spokojenosti a Škálou rovnováhy životních oblastí u zaměstnanců výběrového souboru pracujících v přímé péči v domově pro seniory.

6.2 Průběh šetření a popis výzkumného souboru

6.2.1 Průběh šetření

Při výzkumu byl použit kvantitativní přístup. Realizace výzkumu proběhla pomocí dotazníkového šetření. Respondenti byli vybráni pomocí účelového výběru. Bylo osloveno pět domovů pro seniory. Domovy byly seznámeny s účelem tohoto šetření. Všechny oslovené domovy nám umožnili provádět šetření na jejich pracovišti. Šetření probíhalo od prosince 2012 do února následujícího roku.

6.2.2 Etické aspekty výzkumu

Respondenti byli písemnou formou seznámeni s účelem dotazníkového šetření a informováni o dobrovolné účasti ve výzkumu. Součástí průvodního dopisu byla sada dotazníků a označená neprůhledná obálka, která měla zamezit nakládání se soukromými informacemi třetími osobami. Podoba průvodního dopisu i sada dotazníků je součástí přílohy.

6.2.3 Popis výzkumného souboru

Pro účely této diplomové práce se výzkum soustředil na zaměstnance přímé péče v domovech pro seniory, kteří v rámci každodenní péče o klienty vykonávají úkony spojené s ošetrovatelskou péčí nebo se na nich podílejí.

V našem případě se jedná se o všeobecné sestry a pracovníky v sociálních službách. Skupina zaměstnanců pracující na pozici všeobecných sester má v pracovní náplni zahrnuto více činností zaměřených na samostatné rozhodování a souběžně s jejich kvalifikací mají tyto zaměstnanci širší rozsah kompetencí a větší náplň práce než druhá skupina. Přesto se celkový rozsah pracovních úkonů této skupiny ve většině shoduje s druhou skupinou. Většinou shodných úkonů máme na mysli buď činnosti, které dokáže druhá skupina pracující na pozici pracovníků v sociálních službách vykonávat samostatně, případně činnosti, které tato skupina vykonává společně nebo pod dohledem všeobecných sester z důvodu nedostatečné kvalifikace.

V příložené tabulce č. 1 jsou specifikovány úkony, které během své pracovní doby vykonávají jednotlivé skupiny zaměstnanců.

Tab. 1: Specifikace zaměstnanců

Úkony	Všeobecná sestra	Pracovník v sociálních službách – přímá péče
	Samostatně	
Vyhodnocuje potřeby a úroveň soběstačnosti	X	
Provádí odsávání sekretu z horních cest dýchacích	X	
Provádí metody bazální stimulace	X	
Edukuje pacienty	X	X
Sleduje zdravotní stav pacienta	X	X
Pečuje o močové katétrý	X	
Provádí výměnu a ošetření tracheotomické kanyly	X	
Zavádí nazogastrické sondy	X	
Aplikuje výživu sondou nebo stomiemi	X	
Provádí výplach žaludku u pacientů při vědomí	X	
Sleduje FF	X	X
Orientačně hodnotí FF	X	x ¹
Pečuje o vyprazdňování	X	X
Provádí katetrizaci močového měchýře žen	X	
Provádí komplexní hygienickou péči	X	X
Rozděluje stravu a krmí pacienty	X	X
Provádí prevenci proleženin	X	X
Ošetřuje poruchy celistvosti kůže	X	
Provádí nácvik sebeobsluhy	X	X
Provádí rehabilitační ošetřování	X	
Odebírá biologický materiál	X	x ²
Zajišťuje pitný režim klienta, sleduje bilanci tekutin	X	X
Zařizuje převozy klientů na vyšetření, objednává sanitu, zajistí případný doprovod klienta	X	X
Provádí psychickou podporu umírajících a jejich blízkých	X	X
Podílí se na činnostech spojených s příjmem, přemístováním, propuštěním a úmrtím pacienta	X	X

Zdroj: Vařeková (2011), upraveno

¹ Z fyziologických funkcí hodnotí tělesnou teplotu, dýchání a vědomí, orientačně je také musí posoudit a vyhodnotit např. poruchu dýchání a zasáhnout, měření krevního tlaku, saturace kyslíkem, tepové frekvence.

² Neodebírání krev.

Celkem se našeho výzkumného šetření zúčastnilo 90 respondentů. V celém výzkumném souboru jsou zastoupeny pouze ženy. Z celkového souboru respondentek tvoří pracovníci v sociálních službách 74,4 %, zbývajících 25,6 % reprezentují všeobecné sestry. V tabulce uvádíme počet respondentek na obou pracovních pozicích.

Tab. 2 Zastoupení jednotlivých pozic

Pracovní pozice	Počet
Pracovník v sociálních službách	67
Všeobecná sestra	23
Celkem	90

Respondentky pracují v domovech pro seniory v jižních Čechách a hlavním městě. Věkové rozmezí respondentek je od 21 let do 60 let. Průměrný věk respondentek činí 43 let. Praxe respondentek se pohybuje mezi jedním rokem a čtyřiceti lety, průměrná doba délky praxe činí 12, 64 let. Ve skupině respondentek je 32 vyučeno bez maturity, 8 vyučeno s maturitou, 46 má ukončené středoškolské vzdělání a 4 mají vysokoškolské vzdělání.

V rámci rodinného stavu je 17 respondentek svobodných, 46 vdaných, 26 rozvedených a jedna je vdovou. Většina respondentek ($n = 68$) žije v domácnosti s partnerem, 22 respondentky žijí samy bez partnera.

6.2.4 Popis jednotlivých domovů

Domov pro seniory Hvízdal, České Budějovice

Domov je příspěvkovou organizací, jejímž zřizovatelem je statutární město České Budějovice. Domov se nachází na okraji velkého sídliště v krajském městě. Leží v tiché lokalitě blízko přírodní rezervace. Dopravní dostupnost domova je dobrá, zastávka městské dopravy je nedaleko domova.

Domov nabízí jednolůžkové a dvojlůžkové pokoje, celkem pro 280 uživatelů, z toho jsou čtyři místa určena pro odlehčovací služby. Domov zajišťuje pobytové služby s celodenním stravováním a dvaceti čtyř hodinovou péčí. V přímé péči se o klienty starají všeobecné sestry, pracovníci v sociálních službách, nutriční terapeuti, fyzioterapeuti a sociální pracovníci.

Výzkum na tomto pracovišti probíhal během měsíce ledna. Za pomoci zaměstnankyně ekonomického oddělení byla mezi zaměstnance domova rozdána dotazníková baterie. Vyplněné dotazníky byly zalepeny v obálkách a od zaměstnankyň vybrány.

Senior DŮM, Soběslav

Domov je příspěvkovou organizací, jejímž zřizovatelem je město Soběslav. Senior-dům se nachází v klidné lokalitě obce, z jedné strany je obklopen příměstskou zástavbou, z druhé se obyvatelům nabízí pohled do vlastní zahrady a do krajiny. Domov je od autobusové zastávky vzdálen asi patnáct minut chůze.

Domov nabízí klientům ubytování v jednolůžkových a dvojlůžkových pokojích, celkem pro 76 uživatelů. Senior-dům poskytuje svým obyvatelům celoroční služby v oblasti stravování, bydlení a osobní hygieny. V přímé péči působí všeobecné sestry, pracovníci v sociálních službách, fyzioterapeuti a sociální pracovníci.

V tomto domově seniorů byla naším prostředníkem zaměstnankyně pracující v ekonomickém oddělení. Díky vstřícnosti domova a této zaměstnankyně, která nám pomáhala s realizací výzkumu, který probíhal v průběhu ledna, jsme vybrali obálky s dotazníky od zúčastněných respondentů.

TEP, domov pro seniory, Veselí nad Lužnicí

Domov je příspěvkovou organizací. Zřizovatelem je město Veselí nad Lužnicí. Domov se nachází na kraji obce, obklopen sídlištní zástavbou a rozlehlymi poli. Domov leží nedaleko železniční stanice.

Uživatelé mohou využít ubytování v jednolůžkových nebo dvojlůžkových pokojích, celková kapacita lůžek je pro 67 obyvatel, z toho dvě místa jsou určena pro odlehčující služby. Domov zajišťuje svým obyvatelům dvacet čtyř hodinovou péči. V přímé péči se o obyvatele starají všeobecné sestry, pracovníci v sociálních službách, ergoterapeutky, fyzioterapeut a sociální pracovníci.

Spolupráce v tomto domově seniorů byla navázána se samotným ředitelem domova. Ředitel byl seznámen s instrukcemi a zajistil potřebné předání dotazníků mezi zaměstnance přímé péče. Výzkumné šetření probíhalo v průběhu měsíce ledna. V jeho závěru jsme vybrali obálky od zúčastněných osob.

Domov seniorů Novovysočanská, Praha

Domov je příspěvkovou organizací, jejímž zřizovatelem je městská část Prahy 9. Domov se nachází v bližším okolí centra hlavního města. Budova je umístěna u hlavní silnice, na kterou je situován i vstup, zastávka městské dopravy se nachází před ním. Z druhé strany domova je pro uživatele k dispozici zahrada s posezením. Domov je z velké části obklopen zástavbou.

Domov nabízí svým obyvatelům ubytování na jednolůžkových a dvoulůžkových pokojích, kapacita lůžek je pro 87 obyvatel. Domov poskytuje celoroční péči. V přímé péči zde působí všeobecné sestry, pracovníci v sociálních službách, ergoterapeut, rehabilitační pracovník a sociální pracovníce.

Spolupráce byla v tomto domově navázána přes sociální pracovníci. Díky pochopení a vstřícnému přístupu této zaměstnankyně, která představila náš výzkum vedení domova, a která nám pomáhala s realizací výzkumu, jsme uskutečnili dotazníkové šetření na tomto pracovišti v průběhu měsíce prosince.

Domov pro seniory Slunečnice, Praha

Domov je obecně prospěšnou společností zřizovanou magistrátem hlavního města. Domov je situován na okraji sídliště v klidné severní lokalitě města. Domov je komplex několika budov, mezi nimiž se rozkládá velká zahrada. Domov je od zastávky městské dopravy vzdálen asi tři minuty chůze.

Obyvatelé mohou využít nabídky ubytování v jednolůžkových, dvoulůžkových a třílůžkových pokojích a celková kapacita zařízení je 258 lůžek. Z toho je šedesát osm lůžek určeno pro zvýšenou ošetrovatelskou péči. Domov poskytuje pobytovou péči, která je po celý rok nepřetržitá. V přímé péči se zde o obyvatele starají všeobecné sestry, zdravotničtí pracovníci, pracovníci v sociálních službách, fyzioterapeuti, nutriční terapeuti, ergoterapeut a sociální pracovníci.

Spolupráce probíhala prostřednictvím zaměstnankyně pracující na sociálním oddělení domova na přelomu ledna a února. Tato zaměstnankyně představila náš výzkum vedení domova, které nám umožnilo výzkum zrealizovat. S ním nám pomáhala tato zaměstnankyně, jejímž prostřednictvím bylo zajištěno rozdělení dotazníků kompetentním

zaměstnancům a v závěru nám bylo umožněno přebrání obálek dotazníků od těchto zaměstnanců.

7. Aplikovaná metodika

Ve výzkumu byly využity tři testové metody. První metodou je Škála rovnováhy životních oblastí – the Work-Life Balance Scale; WLB-6. Druhou metodou je Dotazník životní spokojenosti od J. Fahrenberga a kol. Poslední testovou metodou je Meisterův dotazník psychické zátěže. Ve všech testových metodách respondenti odpovídají na vícebodové škále. Použitá metodika je součástí přílohy. Popis jednotlivých metod uvádíme níže.

7.1 Škála rovnováhy životních oblastí

Jde o krátkou šesti-položkovou škálu sestavenou P. Gröpelem v roce 2006. Jedná se o jednodimenzionální škálu, která měří rovnováhu mezi oblastí práce a vztahů a referuje o schopnosti simultánně balancovat časové nároky pracovního a osobního života.

Škála zahrnuje tři pozitivní položky (1, 4, 6) a tři reverzní (2,3,5), ty je nutné otočit ještě před spočítáním celkového skóre. Respondenti odpovídají na šestibodové škále Likertova typu v rozmezí od *rozhodně nesouhlasím (1) až po rozhodně souhlasím (6)*. Celkové skóre škály se získá sečtením všech položek. Toto skóre může nabývat hodnot od 6 do 36 bodů. Vyšší dosažené skóre v této škále referuje o vyšší rovnováze v oblasti práce a vztahů (Gröpel, 2006).

7.2 Dotazník životní spokojenosti

Tento dotazník sestavili J. Fahrenberg, M. Myrtek, J. Schumacher a E. Brähler. Standardizovali ho na německé populaci. V České republice je dostupný v překladu K. Rodné a T. Rodného (2001). Součástí české verze zůstávají původní normy získané autory na německé populaci.

Dotazník je určen k objektivnímu posuzování celkové životní spokojenosti a diferencovanému posuzování deseti různých aspektů této oblasti. Dotazník obsahuje deset škál:

Zdraví (ZDR), Práce a zaměstnání (PAZ), Finanční situace (FIN), Volný čas (VLC), Manželství a partnerství (MAN), Vztah k vlastním dětem (DET), Vlastní osoba (VLO), Sexualita (SEX), Přátelé, známí a příbuzní (PZP) a Bydlení (BYD).

Dotazník obsahuje celkem sedmdesát tvrzení, které respondenti hodnotí pomocí sedmibodové škály od 1 - *velmi nespokojen(a)* až k 7 – *velmi spokojen(a)*. Každá škála má po sedmi položkách. Hrubý skóre u jednotlivých škál získáme součtem uvedených hodnot u položek sytících danou škálu. Do celkové hodnoty Dotazníku životní spokojenosti (DŽS – SUM) se započítávají pouze hodnoty ze sedmi škál, těmi jsou: škála Zdraví, Finanční situace, Volný čas, Sexualita, Přátelé, známí a příbuzní a Bydlení. Škály Práce a zaměstnání, Manželství a partnerství a Vztah k vlastním dětem se do celkové sumy životní spokojenosti nezapočítávají (Fahrenberg et al., 2001).

U dotazníku byly standardní hodnoty zvoleny devítistupňové staninové hodnoty se středem 5 a standardní odchylkou 1,96. Staniny představují hrubé normy. Převedením hrubých skóre na standardní získáme porovnání s normami, které jsou uvedeny pro obě pohlaví a to i s ohledem na věk. Níže uvádíme popis jednotlivých škál (Fahrenberg et al., 2001):

Zdraví – osoby s vysokou škálovou hodnotou jsou spokojeny se svým celkovým zdravotním stavem, se svou tělesnou a duševní kondicí, se svou fyzickou výkonností a odolností proti nemocem.

Práce a zaměstnání – osoby s vysokou hodnotou v této škále jsou spokojeny se svou pozicí v zaměstnání, se svými úspěchy a možnostmi vzestupu. Jsou spokojeni s mírou požadavků a zátěže i s pestrostí zaměstnání.

Finanční situace – osoby s vysokou hodnotou v této škále jsou spokojeni se svým příjmem, výší svého majetku a považují svůj životní standard za uspokojující.

Volný čas – osoby s vysokou hodnotou v této škále jsou spokojeny jak s délkou, tak i s kvalitou svého volného času a dovolené a dobou, kterou mají k dispozici pro své blízké a své zájmy.

Manželství a partnerství - osoby s vysokou hodnotou v této škále jsou v podstatných aspektech svého manželství (resp. partnerství) spokojeny s požadavky, se společnými aktivitami, s partnerovou otevřeností, pochopením a ochotou pomáhat.

Vztah k vlastním dětem - osoby s vysokou hodnotou v této škále hodnotí vztahy ke svým dětem celkově pozitivně, jsou spokojeny se společnými aktivitami, svým vlivem na děti a s tím, jak si jich děti cení.

Vlastní osoba - osoby s vysokou hodnotou v této škále jsou spokojeny se svým vzhledem, svými schopnostmi, charakterem, svou vitalitou, sebevědomím a se způsobem svého života.

Sexualita - osoby s vysokou hodnotou v této škále hodnotí pozitivně svou fyzickou atraktivitu, jsou spokojeni se svou sexuální výkonností, kontakty a sexuálními reakcemi.

Přátelé, známí a příbuzní - osoby s vysokou hodnotou v této škále jsou spokojeny se svými sociálními vztahy, pozitivně hodnocena je sociální opora, sociální aktivity, společenská angažovanost a četnost styku s ostatními.

Bydlení - osoby s vysokou hodnotou v této škále jsou spokojeny se svými bytovými podmínkami, tzn. s velikostí, stavem a polohou svého bydlení, dále dopravní dostupností, případnou hlukovou zátěží a s náklady.

7.3 Meisterův dotazník psychické zátěže³

Percepce pracovní zátěže je psychologický pojem označující subjektivní odezvu lidí na pracovní podmínky. V percepce se odráží jak vnější skutečnosti, tak i subjektivní potřeby lidí s jejich uspokojením, frustracemi, zájmy, postoji i sociálními faktory, které vycházejí z komunikace mezi lidmi, z jejich vztahů a ze vzájemného ovlivňování (Hladký & Židková, 1999)

Dotazník byl vytvořen W. Meisterem a dnes se používá jeho upravená verze dotazníku z roku 1987. Výsledky se mohou vyhodnocovat pro celou skupinu, tak i pro jednotlivce. Dotazník obsahuje deset položek, na které respondenti odpovídají na pěti bodové škále od *ano, plně souhlasím (5)* po *ne, vůbec nesouhlasím (1)*. Tyto položky lze vyhodnocovat podle faktorů nebo pro každou otázku zvlášť. Dotazník zjišťuje tři faktory pracovní zátěže: **přetížení** (součet položek 1, 3 a 5), **monotonie** (součet položek 2, 4 a 6) a **nespecifický faktor**, sledující stresovou odezvu (součet položek 7, 8, 9 a 10). **Celkový hrubý skór** získáme po sečtení všech tří faktorů. K posouzení lze využít aritmetické průměry faktorů a hrubého skóru. Aritmetické průměry mohou sloužit jako populační normy. Využitím kritických hodnot pak můžeme při jejich překročení indikovat nadměrnou zátěž v dané oblasti (Hladký & Židková, 1999).

³ Těž dotazník Hodnocení pracovní zátěže.

Při posuzování každé otázky zvlášť pro orientační hodnocení zatěžujících faktorů využíváme kritických hodnot mediánu. Pokud zjištěný medián překračuje kritickou hodnotu, hodnotí skupina svou práci negativně a naopak, v položkách v nichž medián nedosahuje kritickou hodnotu, pozitivně (Hladký & Židková, 1999).

8. Metody zpracování a analýzy dat

Při zpracování dat jsme postupovali podle instrukcí vydaných k jednotlivým dotazníkům použitých v našem výzkumu. Získaná data byla zpracována pomocí programu Microsoft Excel a statistického programu SPSS.

Délka praxe

Před testováním námi stanovených hypotéz využijeme data mapující délku praxe. Cílem této práce není zkoumat, zda délka praxe má vztah k jednotlivým dotazníkům (Škála rovnováhy životních oblastí, Dotazník životní spokojenosti, Meisterův dotazník psychické zátěže), přesto předpokládáme, že tato proměnná by mohla být intervenujícím faktorem s ohledem na výše zmiňovaný syndrom vyhoření. Tuto proměnnou testujeme pomocí Spearmanovy korelace. Významnost Spearmanova korelačního koeficientu testujeme pomocí kvantilů Studentova rozdělení na hladině významnosti $\alpha=0,05$

Spearmanův koeficient pořadové korelace se používá pro ordinální proměnné. Pokud počítáme korelaci z metrické proměnné X a ordinální proměnné Y, vytvoříme pořadí z naměřených metrických hodnot, a toto pořadí pak porovnáme s proměnnou Y. Stupeň souvislosti mezi oběma pořadími určíme pomocí Spearmanova koeficientu. Tento koeficient nabývá hodnot z intervalu $\langle -1,+1 \rangle$ a označuje se písmenem R (Reiterová, 2004).

Vztah délky praxe testujeme vzhledem ke skóru Škály rovnováhy životních oblastí, dále k sumě celkové životní spokojenosti Dotazníku životní spokojenosti, hrubému skóru Meisterova dotazníku a též zda má délka praxe vliv na spokojenost s pracovní oblastí. Testuje tedy i vztah délky praxe a škály Práce a zaměstnání Dotazníku životní spokojenosti. Potřebná data k ověření vztahu mezi jednotlivými dotazníky uvádíme v tabulce č. 3

Tab. 3: Spearmanovy korelace

Dotazník	Hodnota Spearmanova koeficientu	Hodnota testového kritéria	Počet stupňů volnosti	Kritická hodnota pro jednostrannou hypotézu
Skóre Škály rovnováhy životních oblastí	0,189	1,810	88	1,645
Celková životní spokojenost Dotazníku životní spokojenosti	0,181	1,722	88	1,645
Hrubý skór Meisterova dotazníku	-0,043	0,406	88	1,645
Škála Práce a zaměstnání Dotazníku životní spokojenosti	0,184	1,751	88	1,645

Na základě porovnání hodnoty testového kritéria s kritickou hodnotou, kdy hodnota testového kritéria je větší než kritická hodnota lze říci, že mezi Škálou rovnováhy životních oblastí a délkou praxe existuje signifikantně pozitivní vztah. Ke stejným výsledkům docházíme i u celkové životní spokojenosti Dotazníku životní spokojenosti a též škály Práce a zaměstnání Dotazníku životní spokojenosti. Vztah mezi délkou praxe a hrubým skórem Meisterova dotazníku se nám nepotvrdil.

Testování hypotéz

Ke zvoleným cílům, na jejichž základě jsme si stanovili hypotézy, využíváme pro jejich ověření Pearsonovy korelace a Studentovy t-testy. Hypotézy jsme testovali na hladině významnosti $\alpha=0,05$.

V hypotéze H_1 porovnáváme aritmetické průměry celkové životní spokojenosti námi sledovaného souboru s normou Dotazníku životní spokojenosti. U hypotézy H_2 srovnáváme výběrový soubor z hlediska celkové zátěže s normou Meisterova dotazníku psychické zátěže. K ověření významnosti rozdílu jsme použili Studentovy t -testy. Ověřujeme, zda platí nulová hypotéza $H_0: \bar{x}=\mu$. Ta říká, že průměr základního souboru a výběrový průměr se shodují. Zvolené testové kritérium je veličina t při v stupních volnosti. Testové kritérium porovnáváme s kritickou hodnotou na zvolené hladině významnosti $\alpha = 0,05$. Pokud je $t > t_\alpha (v)$, zamítá se nulová hypotéza a výsledek se označí za statisticky významný (Reiterová, 2004).

K testování hypotéz H_3 , H_4 , H_5 a H_6 jsme použili Pearsonův korelační koeficient, pomocí něhož popisujeme sílu lineární závislosti proměnných X a Y. Koeficient, označován jako r,

nabývá hodnot v intervalu $\langle -1, +1 \rangle$. Je-li $r = -1$, znamená to, že mezi oběma proměnnými je výrazně protikladný vztah, je-li $r = +1$ mezi proměnnými pak existuje pozitivní lineární souvislost. Při $r = 0$ jsou obě proměnné rozptýlené nezávisle na sobě (Reiterová, 2004). Nenulovost korelačního koeficientu budeme testovat na hladině významnosti $\alpha = 0,05$.

9. Výsledky práce

Přestože je v této diplomové práci stěžejní srovnání celého výběrového souboru, považujeme za užitečné rovněž provést kontrolní výpočty pro homogenní skupinu pracovníků v sociálních službách zvlášť. Nejdříve rozebereme výsledky u každého dotazníku pro celý výběrový soubor a následně uvedeme výsledky pro skupinu pracovníků v sociálních službách.

9.1 Dotazník životní spokojenosti

Naším prvním cílem bylo zjistit hodnotu celkové životní spokojenosti zkoumaného souboru a hodnoty jednotlivých škál v tomto dotazníku.

Získaná data byla převedena do elektronické podoby, kde se s nimi dále pracovalo a byly vypočítány průměrné hodnoty hrubých skóru samostatně pro každou škálu a následně byl proveden výpočet průměrné hodnoty hrubého skóru odpovídající sumě celkové životní spokojenosti.

Převedením hrubých skóru na standardní skóry, můžeme porovnat výběrový soubor se standardizačním souborem ($n = 2870$) pomocí devítistupňových staninových hodnot.

Tab. 4: Získané staniny z Dotazníku životní spokojenosti

ZDR	PAZ	FIN	VLC	MAN	DET	VLO	SEX	PZP	BYD	SUM
3	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4

ZDR = zdraví, PAZ = práce a zaměstnání, FIN = finanční situace, VLC = volný čas, MAN = manželství a partnerství, DET = vztah k vlastním dětem, VLO = vlastní osoba, SEX = sexualita, PZP = přátelé, známí a příbuzní, BYD = bydlení, SUM = celková životní spokojenost

Z uvedené tabulky vyplývá, že většina škál i celková životní spokojenost se pohybuje kolem středního pásma (staniny 4-6), které značí průměrnou spokojenost. Respondentky se však pohybují na jeho spodní hranici. V oblasti spokojenosti se zdravím respondentky vykazují v porovnání s normou nižší spokojenost.

Jelikož v našem výběrovém souboru byly zastoupeny pouze ženy, můžeme využít normy průměrných hrubých skóru pro exaktnější výpočty. Průměrné hodnoty hrubých skóru jsme

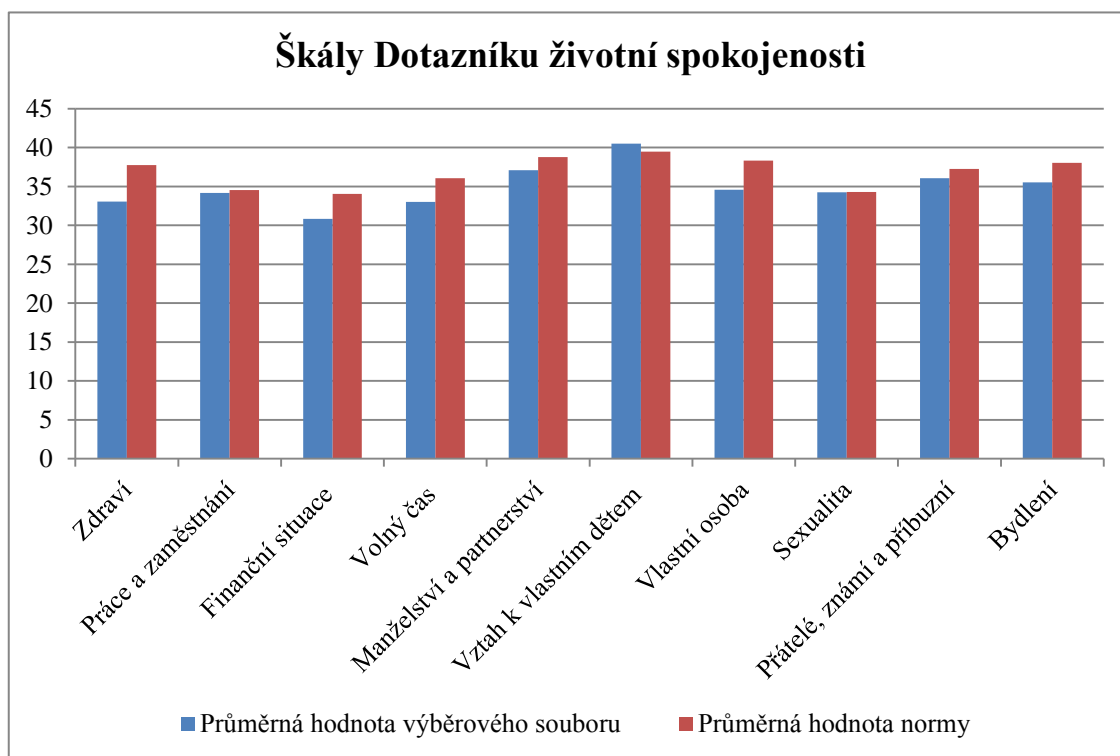
zanesli do tabulky č. 5. Dále v tabulce uvádíme střední hodnoty z Dotazníku životní spokojenosti, které jsou udávány pro normovací výběr žen ($n = 1578$) a porovnáváme mezi sebou. Pro následné ověření námi sestavené hypotézy H_1 uvádíme standardní odchylky výběrového souboru a normy z dotazníku (Fahrenberg et al., 2001).

Tab. 5: Průměrné hodnoty a standardní odchylky výběrového souboru a normy z Dotazníku životní spokojenosti

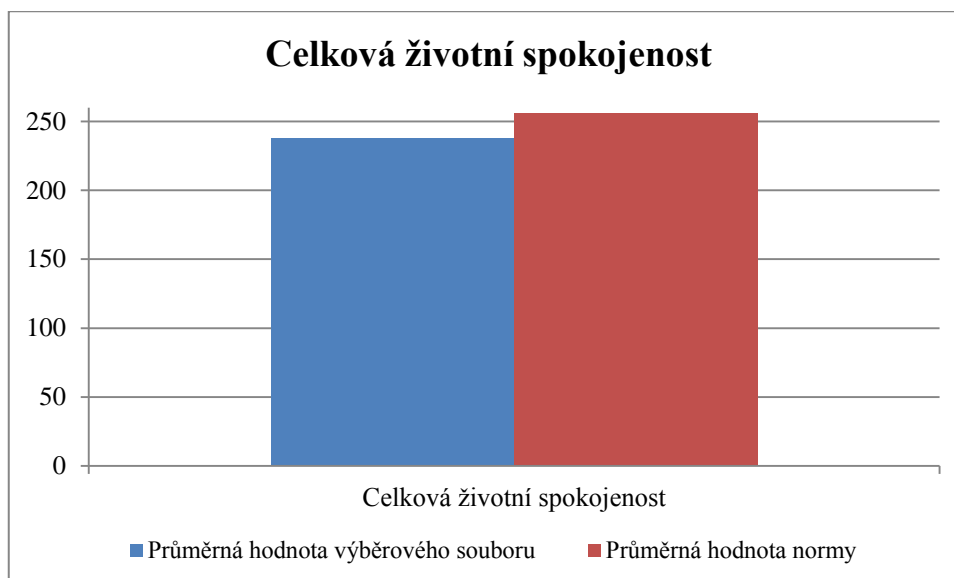
Škála	Průměrná hodnota výběrového souboru	Průměrná hodnota normy	Standardní odchylka výběrového souboru	Standardní odchylka normy
Zdraví	33,07	37,76	6,59	7,61
Práce a zaměstnání	34,19	34,52	7,01	8,91
Finanční situace	30,84	34,06	8,67	8,43
Volný čas	33,03	36,05	8,37	7,82
Manželství a partnerství	37,08	38,77	9,07	7,90
Vztah k vlastním dětem	40,51	39,47	6,17	6,41
Vlastní osoba	34,58	38,32	6,77	5,94
Sexualita	34,23	34,28	8,56	7,90
Přátelé, známí a příbuzní	36,07	37,26	5,61	6,05
Bydlení	35,51	38,05	8,61	6,82
Celková životní Spokojenost	237,33	255,79	38,66	34,07

Získané průměrné hodnoty jsme graficky znázornili v níže uvedených grafech. V grafu č. 1 porovnáváme získané hodnoty s normou v jednotlivých škálách životní spokojenosti. V grafu č. 2 srovnáváme celkovou životní spokojenost.

Graf 1: Průměrné hrubé skóry škál u výběrového souboru a normy škál Dotazníku životní spokojenosti



Graf 2: Průměrná hodnota celkové životní spokojenosti u výběrového souboru a normy z Dotazníku životní spokojenosti



Při pohledu na tabulku č. 5 a graf č. 1, respondentky oproti normě vykazují nižší spokojenost v devíti škálách. Největší rozdíl od normy vykazují respondentky v oblasti zdraví, následuje spokojenost s vlastní osobou, finanční situací, volným časem, bydlením,

manželstvím a partnerstvím, dále následuje škála přátel, známí a příbuzní, práce a zaměstnání a sexualita. Naopak ve vztahu k vlastním dětem udávají vyšší spokojenost v porovnání s normou. Z tabulky č. 5 a grafu č. 2 vyplývá, že průměrná hodnota celkové životní spokojenosti respondentek je nižší než průměrná hodnota normy.

Abychom mohli říct, zda je signifikantní rozdíl mezi celkovou životní spokojeností našeho výběrového souboru a souboru normy, použili jsme Studentův t-test. Hodnoty, podle nichž usuzujeme na významnost vztahu, uvádíme v tabulce č. 6.

Tab. 6: Studentův t- test celkové životní spokojenosti u výběrového souboru

Průměr výběrového souboru	237,33
Průměr normy	255,79
Standardní odchylka výběrového souboru	38,66
Standardní odchylka normy	34,07
Počet stupňů volnosti	89
Testové kritérium	4,9614
Kritická hodnota	1,662

V našem případě je hodnota testového kritéria $t = 4,9614$. Tabulková kritická hodnota je $t_{0,05}(89) = 1,662$. Na základě porovnání hodnoty testového kritéria a kritické hodnoty, kdy testové kritérium je větší než kritická hodnota, $t > t_{\alpha}(89)$, lze říci, že průměr výzkumného souboru je signifikantně nižší než průměr normy.

V této části jsme provedli srovnání celého výběrového souboru s normou, který je pro tuto práci stěžejní. Následuje hodnocení té části výzkumného souboru, který se týká pouze pracovníků v sociálních službách ($n = 67$). Důvod hodnocení této skupiny pracovníků jsme uvedli v úvodu této kapitoly.

Při porovnání vypočítaných standardních skóre s normou ($n = 2780$), hodnoty těchto skóre spadají do staninů uvedených v tabulce č. 7.

Tab. 7: Získané staniny z Dotazníku životní spokojenosti

ZDR	PAZ	FIN	VLC	MAN	DET	VLO	SEX	PZP	BYD	SUM
3	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4

ZDR = zdraví, PAZ = práce a zaměstnání, FIN = finanční situace, VLC = volný čas, MAN = manželství a partnerství, DET = vztah k vlastním dětem, VLO = vlastní osoba, SEX = sexualita, PZP = přátel, známí a příbuzní, BYD = bydlení, SUM = celková životní spokojenost

I pracovníci v sociálních službách se pohybují ve středním pásmu, pouze spokojenost se zdravím v porovnání s normou vykazuje nižší spokojenost. Opět za účelem exaktnějšího zkoumání porovnáváme průměrnou hodnotu v každé škále zvlášť a následně i hodnotu celkové životní spokojenosti. Jako norma nám opět sloužila data uvedená v Dotazníku životní spokojenosti pro normovací výběr žen (n = 1578).

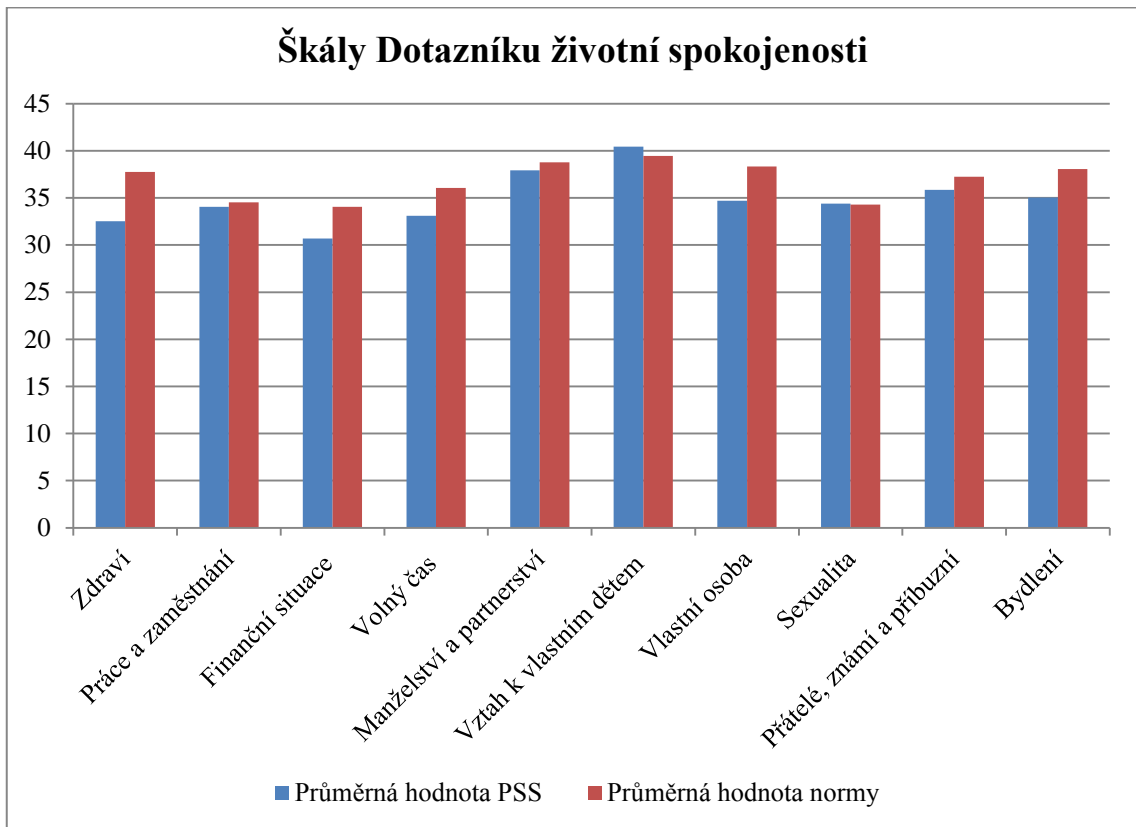
Tab. 8: Průměrné hodnoty a standardní odchylky u pracovníků v sociálních službách a normy Dotazníku životní spokojenosti

Škála	Průměrná hodnota PSS	Průměrná hodnota normy	Standardní odchylka PSS	Standardní odchylka normy
Zdraví	32,54	37,76	6,70	7,61
Práce a zaměstnání	34,05	34,52	7,17	8,91
Finanční situace	30,70	34,06	8,55	8,43
Volný čas	33,10	36,05	8,22	7,82
Manželství a partnerství	37,92	38,77	8,56	7,90
Vztah k vlastním dětem	40,45	39,47	6,29	6,41
Vlastní osoba	34,70	38,32	6,92	5,94
Sexualita	34,39	34,28	8,56	7,90
Přátelé, známí a příbuzní	35,85	37,26	5,99	6,05
Bydlení	35,05	38,05	9,06	6,82
Celková životní Spokojenost	236,33	255,79	39,28	34,07

PSS= pracovník v sociálních službách

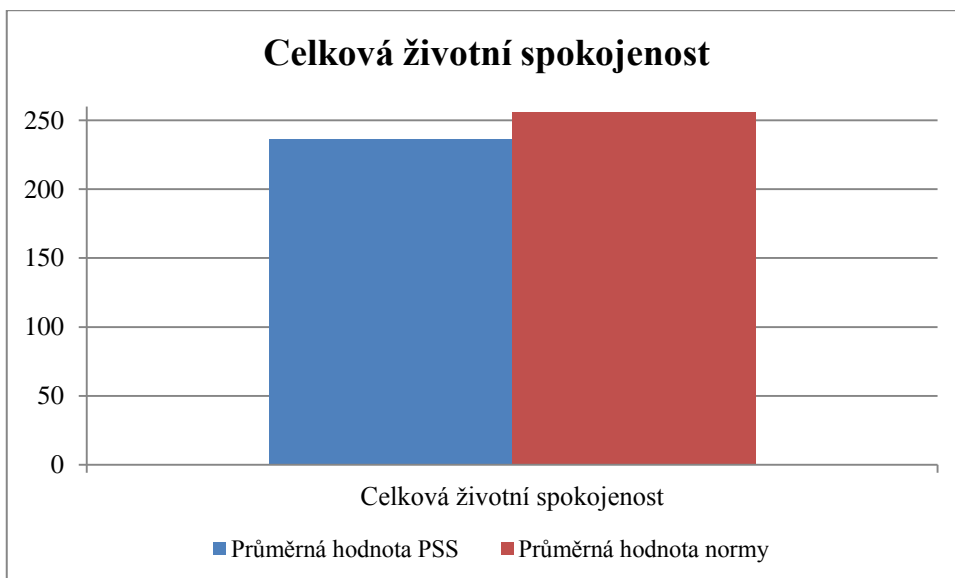
Získané průměrné hodnoty získané od pracovníků v sociálních službách jsme graficky znázornili v grafu č. 3 a 4.

Graf 3: Průměrné hrubé skóry škál u pracovníků v sociálních službách a normy škál z Dotazníku životní spokojenosti



PSS= pracovník v sociálních službách

Graf 4: Průměrná hodnota celkové životní spokojenosti u pracovníků v sociálních službách a normy z Dotazníku životní spokojenosti



PSS= pracovník v sociálních službách

Při pohledu do tabulky č. 8 a na graf č. 3, ve kterých jsou jednotlivé škály dotazníku, jsou v porovnání s normou pracovníci v sociálních službách spokojeni se vztahy k vlastním dětem a sexualitou. Nižší spokojenost oproti normě vykazují ve zbylých osmi škálách. Největší rozdíl v porovnání s normou vykazují pracovníci v sociálních službách se spokojeností se zdravím, následuje spokojenost s vlastní osobou, finanční situací, bydlením, volným časem, škálou přátel, známých a příbuzných, dále spokojenost s manželstvím a pracovní spokojenost.

Pracovníci v sociálních službách též vykazují ve srovnání s normou nižší životní spokojenost. Zda se námi naměřená celková životní spokojenost u pracovníků v sociálních službách statisticky významně liší od standardizačního vzorku, jsme ověřovali pomocí Studentova t-testu.

Tab. 9: Studentův t- test celkové životní spokojenosti u pracovníků v sociálních službách

Průměr souboru pracovníků v sociálních službách	236,33
Průměr normy	255,79
Standardní odchylka souboru pracovníků v sociálních službách	39,28
Standardní odchylka normy	34,07
Počet stupňů volnosti	66
Testové kritérium	4,5503
Kritická hodnota	1,667

V tomto případě je hodnota testového kritéria $t=4,5503$. Tabulková kritická hodnota $t_{0,05}(66)=1,667$. Na základě porovnání hodnoty testového kritéria a kritické hodnoty, kdy testové kritérium je větší než kritická hodnota, $t > t_{\alpha}(66)$, lze říci, že průměr souboru pracovníků v sociálních službách je signifikantně nižší než průměr normy.

9.2 Meisterův dotazník psychické zátěže

Získaná data z dotazníku vyhodnocujeme trojím způsobem. Nejprve je porovnáme podle faktorů, následně podle jednotlivých položek dotazníku a na závěr klasifikujeme zátěž podle jejího dosaženého stupně.

1. hodnocení podle faktorů

Deset otázek v dotazníku je rozděleno do tří faktorů: **přetížení**, **monotonie** a **nespecifický faktor**. Sečtením příslušných otázek sytící jednotlivé faktory získáme jejich celkovou hodnotu. **Hrubý skór** pak zjistíme součtem těchto tří faktorů, který nám udává celkovou

zátěž. Abychom je mohli porovnat s normou, v našem případě ji tvoří ženy ($n = 867$), vypočítáme ze získaných dat aritmetické průměry a směrodatné odchylky pro jednotlivé faktory i hrubý skór. Též vypočítáme kritické hodnoty, při jejichž překročení můžeme konstatovat, že v dané oblasti se objevuje nadměrná zátěž (Hladký & Židková, 1999).

Za celý námi sledovaný výzkumný soubor ($n = 90$), uvádíme v tabulce č. 10 přehled aritmetických průměrů, směrodatných odchylek a kritických hodnot.

Tab. 10: Hodnoty z Meisterova dotazníku psychické zátěže

Faktor	Aritmetický průměr výběrového souboru	s.d. výběrového souboru	K výběrového souboru	Aritmetický průměr normy	s.d. normy	K normy
Přetížení	7,3	2,0	8	8,4	3,2	10
Monotonie	5,9	2,4	7	7,6	3,0	9
Nespecifický faktor	8,9	3,0	10	11,7	4,4	14
Hrubý skór	22,1	5,8	25	25,0	8,1	29

s.d. = směrodatná odchylka (sigma), K = kritická hodnota ($\bar{x} + 0,5$ sigma).

Z uvedených výsledků vyplývá, že námi zkoumaný soubor zaměstnankyň přímé péče nepřekročil ani v jednom sledovaném faktoru kritickou hodnotu zátěže.

Předpokládali jsme, že respondentky budou vykazovat vyšší hodnoty hrubého skóru. Naopak průměr hrubého skóru výběrového souboru je nižší než průměr hrubého skóru normy. Vzhledem k tomu, že hodnota je výrazně nižší, je vhodné otestovat, zda je tento rozdíl signifikantní. Testujeme pomocí Studentova t-testu. Hodnoty potřebné k ověření vztahu uvádíme v tabulce níže.

Tab. 11: Hodnoty pro Studentův t-test

Průměr výběrového souboru	22,1
Průměr normy	25,0
Standardní odchylka výběrového souboru	5,8
Standardní odchylka normy	8,1
Počet stupňů volnosti	89
Testové kritérium	3,3228
Kritická hodnota	1,662

Hodnota testového kritéria je $t=3,3228$. Tabulková kritická hodnota $t_{0,05}(89)=1,662$. Na základě porovnání hodnoty testového kritéria a kritické hodnoty, kdy testové kritérium je

větší než kritická hodnota, $t > t_{\alpha}(89)$, lze říci, že průměr výběrového souboru je signifikantně nižší než průměr normy.

2. hodnocení podle jednotlivých otázek dotazníku

Při hodnocení zatěžujících faktorů vycházíme z překročení kritických hodnot mediánu. U položek, kde zjištěný medián překračuje kritickou hodnotu, hodnotí skupina svou práci negativně. Naopak, u položek, kde medián nedosahuje kritickou hodnotu, skupina svou práci hodnotí kladně (Hladký & Židková, 1999).

Za celý námi sledovaný výzkumný soubor uvádíme v tabulce č. 12 hodnoty mediánů pro jednotlivé otázky. V případě dosažení kritické hodnoty jsou položky vyznačeny tučně.

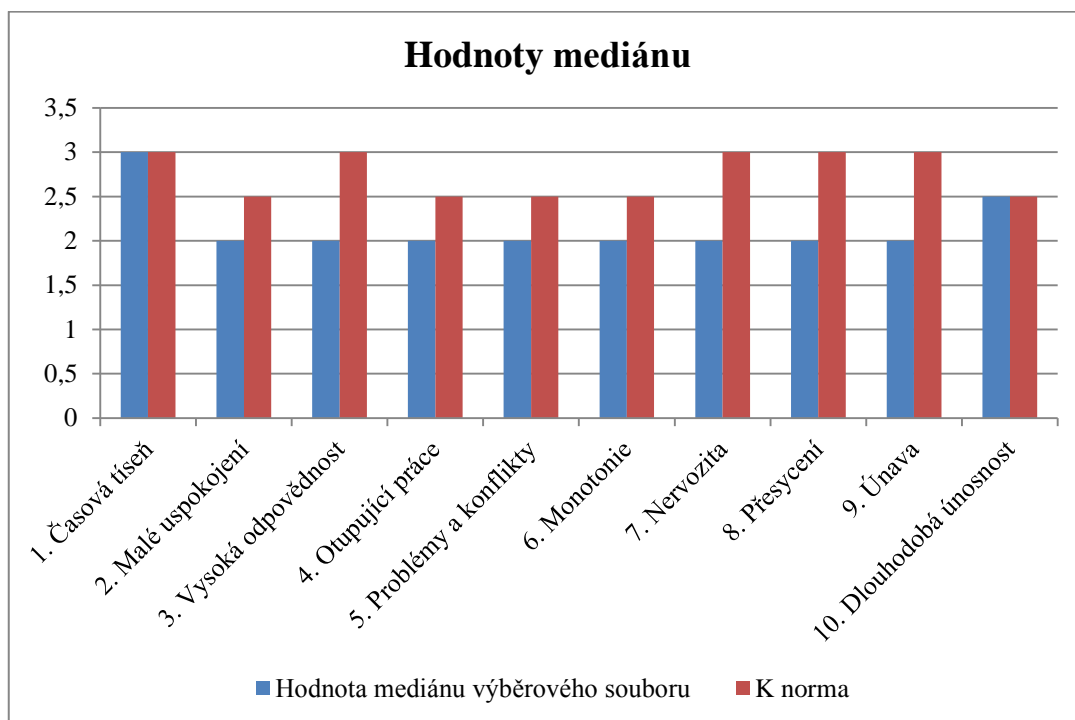
Tab. 12: Hodnoty mediánů u jednotlivých otázek dotazníku u výběrového souboru a porovnání s normou

Otázka (zkráceně)	Hodnota mediánu výběrového souboru	K norma
1. Časová tíseň	3	3,0
2. Malé uspokojení	2	2,5
3. Vysoká odpovědnost	2	3,0
4. Otupující práce	2	2,5
5. Problémy a konflikty	2	2,5
6. Monotonie	2	2,5
7. Nervozita	2	3,0
8. Přesycení	2	3,0
9. Únava	2	3,0
10. Dlouhodobá únosnost	2,5	2,5

K = kritická hodnota

Získané hodnoty jsme zanesli do grafu č. 5.

Graf 5: Hodnoty mediánů u výzkumného souboru a porovnání s normou



K = kritická hodnota

Z uvedené tabulky a grafu vyplývá, že respondentky výběrového souboru nepřesáhly ani v jednom případě kritické hodnoty mediánu. U dvou otázek ale dosáhly kritických hodnot mediánu. Jedná se o otázky č. 1 a 10 :

- Při práci mívám často pocit časového tlaku.
- Práce je psychicky tak náročná, že ji nelze dělat po léta se stejnou výkonností.

Lze tedy usuzovat, že respondentky v těchto oblastech hodnotí svou práci spíše negativně. Respondentky referují o nadměrné zátěži vyplývající z časového tlaku, který na ně působí během pracovní doby a o tom, že tuto práci nelze vykonávat dlouhodobě se stejnou výkonností.

U zbylých otázek týkající se uspokojení, odpovědnosti, otupující práce, problémů, monotonie, nervozity, přesycení a únavy nepřesáhly hodnoty mediánu výběrového souboru kritické hodnoty normy. Lze konstatovat, že respondentky hodnotí svou práci v těchto oblastech kladně a nepocítují v nich nadměrnou zátěž.

3. klasifikace zátěže podle stupně zátěže

Tato klasifikace se provádí ve třech stupních. Pro zařazení do stupně zátěže je nutné sečíst mediány pro jednotlivé faktory. Při rozdílu mezi faktory přetížení a monotonie, který je maximálně 2 body, se sečtou mediány všech tří faktorů a určí se odpovídající zátěžová tendence (Hladký & Židková, 1999).

U celého našeho výběrového souboru se součet středních hodnot rovná hodnotě hrubého skóru, který je 22,1. Klasifikaci provedeme na základě tabulky zátěžové tendence níže.

Tab. 13: Stupeň zátěže

Součet faktorů	Stupeň	Zátěžová tendence
10 – 26	1	
27 – 32	2	kombinace přetížení a jednostrannosti
33 – 50	3	kombinace přetížení a jednostrannosti

Podle výsledné hodnoty spadá skupina zaměstnankyň pracujících v přímé péči do stupně 1. Při tomto stupni psychické zátěže není pravděpodobné ovlivnění zdraví, subjektivního stavu a výkonnosti, je však nutné odhlédnout od náhodně situačně podmíněných výkyvů v průběhu pracovní směny (Hladký & Židková, 1999).

I v rámci druhého dotazníku uvádíme námi získané hodnoty z Meisterova dotazníku psychické zátěže pro skupinu pracovníků v sociálních službách.

1. hodnocení podle faktorů

Pro skupinu pracovníků v sociálních službách ($n = 67$) jsme vypočítali aritmetické průměry, směrodatnou odchylku a kritickou hodnotu a porovnali s normou. Získané hodnoty uvádíme v tabulce č. 14.

Tab. 14: Hodnoty z Meisterova dotazníku psychické zátěže u pracovníků v sociálních službách

Faktor	Aritmetický průměr PSS	s.d. PSS	K PSS	Aritmetický průměr normy	s.d. normy	K normy
Přetížení	7,3	2,0	8	8,4	3,2	10
Monotonie	5,9	2,5	7	7,6	3,0	9
Nespecifický faktor	8,5	2,8	10	11,7	4,4	14
Hrubý skór	21,6	5,6	24	25	8,1	29

PSS= pracovník v sociálních službách, s.d. = směrodatná odchylka (sigma), K = kritická hodnota ($\bar{x} + 0,5$ sigma).

Též u pracovníků v sociálních službách můžeme konstatovat, že ani v jednom sledovaném faktoru nedosahují kritických hodnot, které by indikovaly nadměrnou zátěž.

I u souboru pracovníků v sociálních službách je průměr hrubého skóru nižší než průměr hrubého skóru normy. Ověřujeme tento vztah, zda je signifikantně nižší. Potřebné hodnoty k testování uvádíme v tabulce č. 15.

Tab. 15: Hodnoty pro Studentův t-test

Průměr souboru pracovníků v sociálních službách	21,6
Průměr normy	25,0
Standardní odchylka souboru pracovníků v sociálních službách	5,6
Standardní odchylka normy	8,1
Počet stupňů volnosti	66
Testové kritérium	3,3616
Kritická hodnota	1,667

Výslednou hodnotu testového kritéria porovnááme s kritickou hodnotou normy. V tomto případě testové kritérium je větší než kritická hodnota, $t=3,3616 > t_{0,05}(66)=1,667$. Lze říci, že průměr u souboru pracovníků v sociálních službách je signifikantně nižší než průměr normy.

2. hodnocení podle jednotlivých otázek dotazníku

Vypočítali jsme hodnoty mediánu pro skupinu pracovníků v sociálních službách a porovnali s kritickou hodnotou normy. Tyto hodnoty uvádíme v tabulce níže.

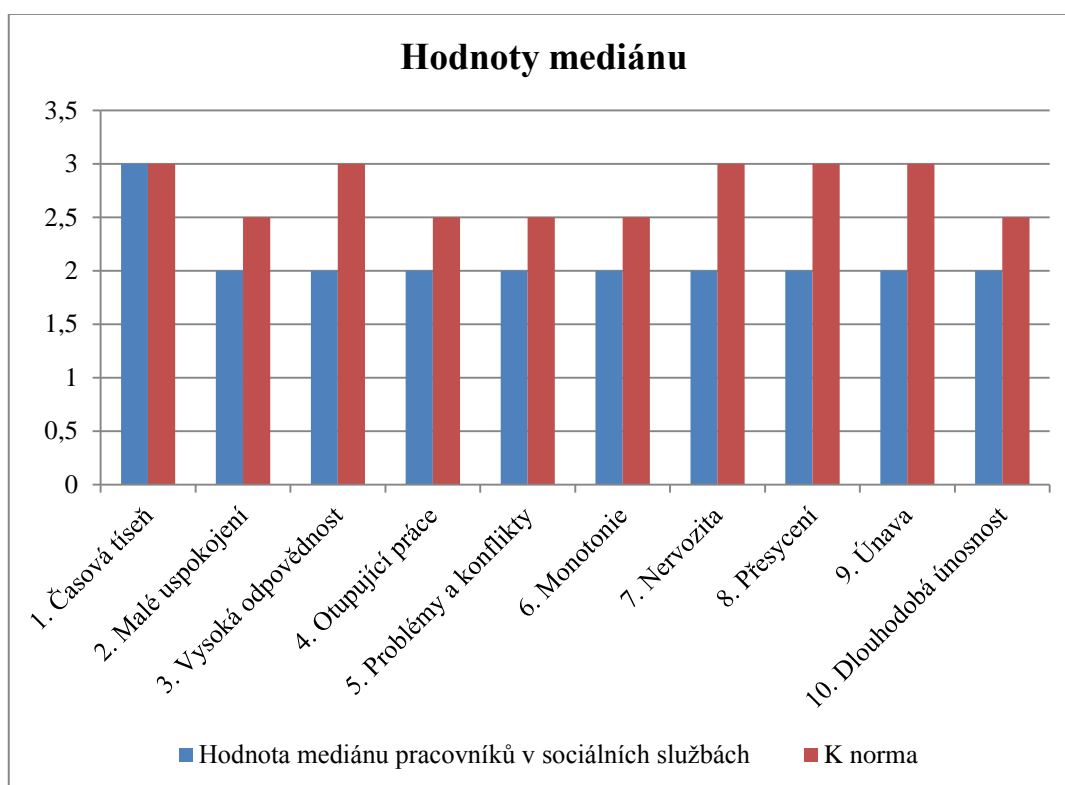
Tab. 16: Hodnoty mediánů u jednotlivých otázek dotazníku u pracovníků v sociálních službách a porovnání s normou

Otázka (zkráceně)	Hodnota mediánu PSS	K norma
1. Časová tíseň	3	3,0
2. Malé uspokojení	2	2,5
3. Vysoká odpovědnost	2	3,0
4. Otupující práce	2	2,5
5. Problémy a konflikty	2	2,5
6. Monotonie	2	2,5
7. Nervozita	2	3,0
8. Přesycení	2	3,0
9. Únava	2	3,0
10. Dlouhodobá únosnost	2	2,5

PSS= pracovník v sociálních službách, K = kritická hodnota

Získaná data jsme znázornili v grafu č. 6.

Graf 6: Dosažené hodnoty mediánů a porovnání s normou



K = kritická hodnota

Z uvedené tabulky a grafu vyplývá, že pracovníci v sociálních službách též nepřesáhli kritické hodnoty mediánu. U otázky č. 1 ale hodnota mediánu má stejnou hodnotu jako kritická hodnota normy.

- Při práci mívám často pocit časového tlaku.

Pracovníci v sociálních službách stejně jako celý výběrový soubor dosáhl kritické hodnoty u otázky časové tísně. Na rozdíl od celého výběrového souboru nedosáhl medián kritické hodnoty u dlouhodobé únosnosti. U zbylých otázek č. 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 a 9 jsou hodnoty mediánu stejné jako u celkového výběru. Lze říct, že v těchto devíti oblastech hodnotí svou práci pracovníci v sociálních službách pozitivně.

3. klasifikace zátěže podle stupně zátěže

Součet středních hodnot u pracovníků v sociálních službách má hodnotu 21,6. Při pohledu na tabulku č. 13, nacházející se na str. 64 klasifikujeme zátěž na 1. stupni, u které by nemělo docházet k ovlivnění subjektivního stavu.

9.3 Škála rovnováhy životních oblastí

Pro vyhodnocení této škály je nutné sečíst skóry z jednotlivých otázek. U reverzních otázek č. 2, 3 a 5 je potřeba jejich hodnoty před celkovým vyhodnocením otočit. Získané hodnoty se neporovnávají s žádnou normou. O míře rovnováhy mezi oblastí práce a vztahů usuzujeme z celkového skóre. Čím vyšší je hodnota celkového skóre, tím vyšší je rovnováha v těchto oblastech. Maximální hodnota, kterou lze ve škále dosáhnout je 36 bodů (Gröpel, 2006).

V našem případě jsme vypočítali aritmetický průměr celkového skóre a za celý námi zkoumaný soubor dosáhl hodnoty 24,9. U skupiny pracovníci v sociálních službách hodnota aritmetického průměru činí 24,7. Z uvedených výsledků lze usuzovat, že respondentky výzkumného souboru vnímají rovnováhu mezi pracovní a osobní oblastí.

9.4 Vybrané korelace Dotazníku životní spokojenosti, Meisterova dotazníku psychické zátěže a Škály rovnováhy životních oblastí

Mezi cíle naší diplomové práce patří i ověření vztahů námi naměřených hodnot a vybranými proměnnými. Ověřujeme korelace mezi škálou Práce a zaměstnání v Dotazníku životní spokojenosti a hrubým skórem Meisterova dotazníku pracovní zátěže, dále vztah mezi škálou Práce a zaměstnání a celkovou životní spokojeností v Dotazníku

životní spokojenosti, škálou Volný čas v Dotazníku životní spokojenosti a hrubým skórem Meisterova dotazníku psychické zátěže a vztahem celkové životní spokojenosti v Dotazníku životní spokojenosti a Škálou rovnováhy životních oblastí. K ověřování vztahů jsme využili Pearsonovy korelace. Kritické hodnoty jsou uváděny pro hladinu významnosti $\alpha = 0,05$.

9.4.1 Vztah škály Práce a zaměstnání v Dotazníku životní spokojenosti a hrubým skórem Meisterova dotazníku psychické zátěže

U celého našeho výběrového souboru ($n=90$) je tabulková kritická hodnota korelačního koeficientu $r_{0,05}=0,205$. Hodnota korelačního koeficientu ve výběrovém souboru je $r=-0,514$. Porovnáním koeficientů v jejich absolutní hodnotě $|r|=0,514 > r_{0,05}=0,205$, lze říci, že mezi sledovanými proměnnými je signifikantně negativní vztah.

Stejně proměnné zkoumáme i u samotného souboru pracovníků v sociálních službách ($n=67$). V tomto případě je tabulková kritická hodnota korelačního koeficientu $r_{0,05}=0,231$ a hodnota korelačního koeficientu tohoto souboru je $r=-0,469$. Jelikož $|r|=0,469 > r_{0,05}=0,205$, lze říci, že i v případě pracovníků v sociálních službách mezi těmito proměnnými existuje signifikantně negativní vztah.

9.4.2 Vztah mezi škálou Práce a zaměstnání a celkovou životní spokojeností v Dotazníku životní spokojenosti

V případě celkového výběrového souboru ($n=90$), je tabulková kritická hodnota korelačního koeficientu opět $r_{0,05}=0,205$ a korelační koeficient celého souboru má hodnotu $r=0,701$. Jelikož $|r|=0,701 > r_{0,05}=0,205$, mezi těmito proměnnými je signifikantně pozitivní vztah.

U pracovníků v sociálních službách je tabulková kritická hodnota korelačního koeficientu $r_{0,05}=0,231$. Hodnota korelační koeficientu je $r=0,745$. Z uvedených hodnot vyplývá, že $|r|=0,745 > r_{0,05}=0,231$ a lze tedy říci, že mezi proměnnými existuje signifikantně pozitivní vztah.

9.4.3 Vztah mezi škálou Volný čas v Dotazníku životní spokojenosti a hrubým skórem Meisterova dotazníku psychické zátěže

U celkového výběrového souboru je hodnota korelačního koeficientu $r=-0,424$. Porovnáme absolutní hodnotu korelačního koeficientu s tabulkovou kritickou hodnotou $r_{0,05}=0,205$. Jelikož $|r|=0,424 > r_{0,05}=0,205$, je mezi proměnnými signifikantně negativní vztah.

U pracovníků v sociálních službách hodnota korelačního koeficientu je $r=-0,447$. Tabulková kritická hodnota korelačního koeficientu je $r_{0,05}=0,231$. Z těchto hodnot vyplývá, že absolutní hodnota korelačního koeficientu $|r|=0,447 > r_{0,05}=0,231$, lze tedy říci, že mezi těmito proměnnými existuje signifikantní vztah.

9.4.4 Vztah celkové životní spokojenosti v Dotazníku životní spokojenosti a Škálou rovnováhy životních oblastí

Hodnota korelačního koeficientu u celkového souboru je $r=0,400$. Při porovnání s tabulkovou kritickou hodnotou korelačního koeficientu $r_{0,05}=0,205$ tohoto souboru, $|r|=0,400 > r_{0,05}=0,205$, lze říci, že mezi těmito dvěma proměnnými existuje signifikantně pozitivní vztah.

U pracovníků v sociálních službách hodnota korelačního koeficientu je $r=0,348$. Tento korelační koeficient porovnáváme s tabulkovou kritickou hodnotou korelačního koeficientu $r_{0,05}=0,231$. Jelikož $|r|=0,348 > r_{0,05}=0,231$, mezi těmito dvěma proměnnými existuje signifikantně pozitivní vztah.

10. K platnosti hypotéz

V rámci našich cílů výzkumu jsme stanovili šest hypotéz. Nyní se vyjádříme k platnosti každé z nich. Jelikož nebyl zjištěn rozdíl mezi naměřenými hodnotami celého výběrového souboru a souboru pracovníků v sociálních službách, proto se k platnosti hypotéz vyjadřujeme za celý výběrový soubor.

H₁: Zaměstnanci výběrového souboru pracující v přímé péči v domově pro seniory vykazují ve srovnání s běžnou populací statisticky významně nižší celkovou životní spokojenost v Dotazníku životní spokojenosti.

U výběrového souboru byla prokázána nižší spokojenost a v porovnání s normou je výsledek signifikantně nižší. Tuto hypotézu **přijímáme**.

H₂: Zaměstnanci výběrového souboru pracující v přímé péči v domově pro seniory vykazují ve srovnání s běžnou populací statisticky významně vyšší hodnoty hrubého skóru v Meisterově dotazníku psychické zátěže.

Naměřený hrubý skór nedosáhl kritické hodnoty normy. Tuto hypotézu **zamítáme**.

H₃: Existuje statisticky významný negativní vztah mezi škálou Práce a zaměstnání v Dotazníku životní spokojenosti a hrubým skórem Meisterova dotazníku psychické zátěže u zaměstnanců výběrového souboru pracujících v přímé péči v domově pro seniory.

Mezi těmito proměnným byl naměřen signifikantně negativní vztah. **Tuto hypotézu přijímáme.**

H₄: Existuje statisticky významný pozitivní vztah mezi škálou Práce a zaměstnání Dotazníku životní spokojenosti a celkovou životní spokojeností u zaměstnanců výběrového souboru pracujících v přímé péči v domově pro seniory.

Mezi proměnnými byl naměřen signifikantně pozitivní vztah. **Hypotézu H₄ tedy přijímáme.**

H₅: Existuje statisticky významný vztah mezi škálou Volný čas Dotazníku životní spokojenosti a hrubým skórem Meisterova dotazníku psychické zátěže u zaměstnanců výběrového souboru pracujících v přímé péči v domově pro seniory.

Mezi těmito proměnnými byl naměřen signifikantně negativní vztah. **Tuto hypotézu přijímáme.**

H₆: Existuje statisticky významný pozitivní vztah mezi Celkovou životní spokojeností a Skálou rovnováhy životních oblastí u zaměstnanců výběrového souboru pracujících v přímé péči v domově pro seniory.

Mezi proměnnými byl naměřen signifikantně pozitivní vztah. **Tuto hypotézu přijímáme.**

11. Diskuze

Náš výzkum byl zaměřen na zkoumání psychické pracovní zátěže a životní spokojenosti u zaměstnanců pracujících v přímé péči v domovech pro seniory. Zjistili jsme, že v porovnání s běžnou populací respondentky vykazují nižší celkovou spokojenost. V oblasti psychické pracovní zátěže nepocítují nadměrnou zátěž a mezi vybranými proměnnými byly naměřeny signifikantní vztahy. Z hlediska významných souvislostí a omezení našeho výzkumu se dále v textu věnujeme výzkumnému souboru, metodám a jejich výsledkům.

Výzkumný soubor tvořilo devadesát respondentek přímé péče na pozicích všeobecná sestra a pracovník v sociálních službách z pěti různých domovů pro seniory. Soubor tvořily pouze ženy, což nám dokáže v první řadě napovědět, že zkoumaná oblast je doménou v naprosté většině ženské části populace. Je nutné zdůraznit, že náš výzkumný soubor není početně tak velký, aby tvořil reprezentativní vzorek. Dále je při interpretaci získaných dat nutné také zohlednit, že zpracovaná data pochází od respondentek z pěti domovů. Tyto domovy se liší vybaveností pracovního prostředí a složením pracovního kolektivu a tím je ovlivňována i kvalita interpersonálních vztahů na pracovišti. Rovněž lze předpokládat, že skladba klientů domova se liší. Tím máme na mysli například rozdílné potřeby obyvatelů domova, věkový průměr, jejich celkový počet. I přes tato omezení nám data od respondentek poskytují cenné informace v oblasti pomáhajících profesí.

V našem výzkumu jsme využili dotazníkovou metodu. Výhodou této metody je v relativně krátkém čase možnost získat větší počet dat. Rizikem této metody může být určitá redukce dat z hlediska jejich pravdivosti. Jednalo se o sebeposuzující škály, kde mohla sehrát roli sociální desirabilita, dále aktuální emoční rozpoložení respondentek a v neposlední řadě i situační proměnné, které nebylo možno zcela podchytit. Za výhodu našeho šetření považujeme skladbu dotazníku. U dvou ze tří využitých dotazníků existuje možnost námi získané data porovnat s normou pro daný dotazník. K měření životní spokojenosti jsme využili Dotazník životní spokojenosti od Fahrenberga et al. (2001). Pro hodnocení psychické pracovní zátěže jsme využili Meisterův dotazník psychické zátěže, který patří v České republice mezi oblíbené screeningové nástroje. Byl použit například Žídkovou et al. (2001) u zdravotnických profesí či Hodačovou et al. (2007) pro hodnocení zátěže u dělnických, administrativních, školských a lékařských profesí. Třetí dotazník, Škála

rovnováhy životních oblastí sice neobsahuje žádné normy, které by umožňovaly porovnání, přesto se tato škála ukázala v předchozích výzkumech jako dostatečně reliabilní a validní. Ve výzkumu Gröpela (2006) byla použita v kombinaci s testováním životní spokojenosti u vysokoškolských studentů.

Nyní se zaměříme na výsledky z dotazníků, které sledovaly tři různé oblasti. Dotazník životní spokojenosti se skládá z deseti škál, které postihují různé oblasti životní spokojenosti. V oblasti spokojenosti se vztahy k vlastním dětem respondentky vykazují oproti běžné populaci vyšší průměrný hrubý skór. Ve zbylých devíti škálách respondentky udávají nižší průměrné hrubé skóry oproti stanovené normě. Nejvyšší rozdíl v průměrných hrubých skórech byl naměřen v oblasti zdraví, následovala vlastní osoba a v další řadě finanční situace. Ve výzkumu u sociálních pracovníků Mlčák a Slíva (2005) zjistili, že nižší spokojenost respondentky udávají ve škálách Zdraví, Vlastní osoba a Finanční situace. Naším hlavním záměrem není popis výsledků jednotlivých škál, ale na základě výsledků ve shodě s výzkumem Mlčáka & Slívy (2005) se v následujících odstavcích zamýšlíme nad těmito třemi oblastmi.

V oblasti zdraví je spokojenost se svým celkovým zdravotním stavem spojena s duševní kondicí a dále se spokojeností s kondicí fyzickou. V našem výzkumu jsme se nezaměřovali na subjektivní měření fyzické a psychické kondice. S ohledem na dotazník psychické zátěže, který jsme využili pro měření v pracovní činnosti, lze částečně usuzovat na psychickou kondici. Z výsledků získaných tímto dotazníkem nelze říci, že by respondentky pociťovaly nadměrnou psychickou zátěž. V dalším případě, který pojednává o dopadu pracovních úkolů na fyzickou kondici, jsme však zkoumání nerealizovali. Oblast zdraví je též spojena s obranyschopností proti nemocem a bolestem. Každodenní styk s klienty trpícími různými nemocemi může mít dopad na obranyschopnost zaměstnanců. Tyto proměnné by mohly posloužit jako podklad pro další zkoumání, ve kterém by se mohly měřit psychofyziologické proměnné.

Po škále Zdraví následuje oblast spokojenosti s vlastní osobou, ve které respondentky vykazovaly druhý nejvyšší naměřený rozdíl v průměrných hrubých skórech. V manuálu Dotazníku životní spokojenosti Fahrenberg et al. (2001) uvádějí, že vyšší spokojenost s vlastní osobou je vyšší u mužů než u žen. Jelikož v našem výzkumném souboru nebyli muži zastoupeni, nelze provést srovnání, zda bychom u mužského pohlaví naměřili vyšší skór, což by mohlo být jistě zajímavým porovnáním.

Co se týče spokojenosti s finanční situací, ta může být ovlivněna tím, že oblast sociálních služeb je ze strany státu dlouhodobě finančně podhodnocována, což naše respondentky mohly spojovat s obavou o finanční zajištění jejich budoucnosti.

Dalším využitým dotazníkem, který jsme v našem výzkumu použili, byl Meisterův dotazník psychické zátěže. Tímto dotazníkem zjišťujeme hodnoty faktoru přetížení, monotonie a nespecifického faktoru, který měří stresovou odezvu. Součtem všech tří faktorů získáme celkovou psychickou zátěž. Ani v jednom ze tří uvedených faktorů nedosáhly respondentky výzkumného souboru kritické hodnoty, která by indikovala nadměrnou zátěž. Též celkovou psychickou zátěž můžeme klasifikovat jako přiměřenou.

Bližší srovnání nám nabízí klasifikace jednotlivých položek dotazníku. V osmi z deseti položek, nedosáhly respondentky v odpovědích kritických hodnot mediánu.

V otázkách sledující faktor monotonie, zaměřující se na malé uspokojení z práce, otupující práci a pozornost, nevykazují respondentky ani v jedné z nich kritické hodnoty mediánu. To může být způsobeno tím, že skladba úkolů v práci zastává rozmanitý charakter a není nijak spojena se statickým sezením a jednotvárností práce.

V otázkách sledující faktor přetížení nedosáhly respondentky kritických hodnot v otázkách vysoké zodpovědnosti, problémů a konfliktů v práci. Poslední otázka v tomto faktoru, sledující časový tlak při práci, dosáhla kritické hodnoty mediánu. Ke stejnému výsledku dochází i Žídková et al. (2001). Respondentky se v dotazníku vyjadřují, že se během pracovní směny často setkávají s pocitem časového tlaku. Takovýto tlak může být způsoben pracovními úkoly, které jsou na ně kladeny, jak z hlediska práce, tak nároků klientů.

Třetí faktor, který je nespecifický, sleduje stresovou odezvu na práci. Je sycen čtyřmi položkami. Otázky nervozity, přesycení a únavy nedosáhly kritické hodnoty mediánu. Respondentky nepocítují, že by při práci vnímaly rozechvělost, ani známky únavy, popřípadě, že by chtěly vykonávat jinou práci. Kritické hodnoty mediánu dosáhla pouze jediná otázka v tomto faktoru, která sleduje, zda je práci možné vykonávat po dlouhou dobu se stejnou výkonností. Tato otázka by mohla mít určitou souvislost s věkem respondenta, kdy s postupujícím věkem může docházet k úbytku fyzických sil a kognitivních schopností, které mohou mít vliv na výkonnost zaměstnance.

Další proměnnou by v této otázce mohla sehrát roli délka praxe, a proto jsme provedli testování, zda delší délka praxe souvisí s vyšší psychickou zátěží na pracovišti. Úbytek psychických sil, vyčerpání, únava, snížená výkonnost a nervozita mohou mít vliv na případný syndrom vyhoření. K určení míry prožívané zátěže nám posloužil Meisterův dotazník, v němž jsme i sledovali délku praxe v profesi. Nezaměřovali jsme se na dobu strávenou na současné pozici. Z testování vztahu nám nevyšel signifikantní vztah, který by nasvědčoval, že by delší délka praxe hrála roli při vzniku syndromu vyhoření. Ve výzkumu Pohlové et al. (2011) nebylo rovněž dosaženo závěru, že by délka praxe měla signifikantní vztah s výskytem syndromu vyhoření. Mezi další proměnné, které by bylo vhodné dále testovat, patří osobní motivace zaměstnance, která ovlivňuje pracovní výkonnost. A dále též přibývající stereotypnost, která rovněž může souviset s výkonností na aktuálním pracovišti.

Naopak délka praxe má malý, ale signifikantně pozitivní vztah u Škály rovnováhy životní oblastí, celkové životní spokojenosti Dotazníku životní spokojenosti a ke škále Práce a zaměstnání Dotazníku životní spokojenosti. To znamená, že se stoupající délkou praxe stoupá i spokojenost se životem, pracovní oblastí a rovnováhou životních oblastí. Může to znamenat, že s větší délkou praxe jsou respondentky lépe adaptované na pracovní podmínky, které souvisí s výkonem profese a jsou schopny lépe balancovat mezi svými pracovními a osobními oblastmi, které též mají vliv na prožívanou celkovou spokojenost.

Ačkoliv respondentky nevykazují nadměrnou zátěž a svou práci hodnotí na úrovni 1, v jaké by nemělo docházet k ohrožení subjektivního zdraví, je dobré psychickému zatížení předcházet. V námi oslovených domovech pro seniory je tomuto předcházeno v realizované formě supervizí.

Poslední dotazník, který jsme využili v našem výzkumu, zkoumá rovnováhu mezi pracovním a osobním životem. Jedná se pouze o screeningový nástroj, který nám pomáhá získat přehled o pociťované rovnováze u oslovených respondentek. Zatím nejsou dostupné žádné normy, se kterými bychom mohli porovnat získané hodnoty. Lze tedy pouze usuzovat, že čím vyšší jsou dosažené hodnoty v této škále, tím více se můžeme přiklonit k jejich rovnováze. V našem případě průměrná hodnota škály činí 24,9. Usuzujeme tedy, že respondentky spíše vnímají rovnováhu mezi těmito sledovanými oblastmi. Může to být způsobeno tím, že respondentky jsou dobře adaptované na pracovní rozvržení doby, dokáží si rozvrhnout čas, aby tím ve výsledku docházelo k rovnováze.

Nyní se zaměříme na výsledky k námi stanoveným hypotézám. V hypotéze H_1 jsme předpokládali, že respondentky výzkumného souboru budou vykazovat nižší celkovou životní spokojenost Dotazníku životní spokojenosti. K tomu nás vedl předpoklad, že většina škál sytících celkovou životní spokojenost, se nám jeví v těchto pracovních podmínkách ohrožena. Mezi tento předpoklad jsme řadili oblast finančního ohodnocování, která může být ovlivněna dlouhodobým finančním podhodnocením, o kterém jsme se zmiňovali výše. Na toto navazuje i oblast spojená s bydlením, která může být finanční situací ovlivněna. V neposlední řadě naše myšlenky vedly ke směnovému provozu, který může ovlivňovat oblasti, týkající se volného času a oblasti věnující se sociálním kontaktům. U této hypotézy se prokázalo, že respondentky mají oproti normě v těchto oblastech nižší průměrný hrubý skór, což se projevilo i v celkovém hrubém skóru životní spokojenosti.

U hypotézy H_2 jsme předpokládali, že výběrový soubor respondentek bude vykazovat vyšší hodnotu hrubého skóru v Meisterově dotazníku psychické zátěže. Předpokládali jsme, že respondentky budou referovat o zvýšené zátěži v oblasti přetížení spojené s pracovní náplní, které mohou být způsobovány časovým tlakem, zodpovědností a vztahy v interpersonální oblasti. Dále jsme předpokládali, že respondentky mohou referovat o důsledcích pracovního přetížení, které mohou způsobovat pocity únavy, přesycení a úbytku výkonnosti. Náš předpoklad se neprokázal. Naopak se prokázalo, že respondentky výběrového souboru vykazují oproti běžné populaci nižší pracovní psychickou zátěž. Roli zde mohou hrát adaptační mechanismy jako osobnostní proměnné, osobní odolnost vůči zátěži či používané strategie zvládání zátěže. Ty ovšem nebyly v našem výzkumu sledovány a zaměření na osobnostní proměnné by mohlo být podnětem pro další zkoumání.

U hypotézy H_3 jsme předpokládali, že škála Práce a zaměstnání v Dotazníku životní spokojenosti má signifikantně negativní vztah k hrubému skóru Meisterova dotazníku. Předpokládali jsme, že pokud respondentky vykazují vyšší spokojenost s prací, jejich vnímaná psychická zátěž klesá. Tento předpoklad se nám potvrdil. Jelikož psychické vyčerpání může být jedním ze zdrojů vzniku syndromu vyhoření, můžeme říci, že docházíme ke stejnému závěru jako ve výzkumu Pohlové et al. (2011), ve kterém byl potvrzen významný vliv spokojenosti s pracovními podmínkami na předcházení vzniku syndromu vyhoření.

V hypotéze H₄ jsme zkoumali vztah mezi Škálou Práce a zaměstnání a celkovou životní spokojeností z Dotazníku životní spokojenosti. Jelikož tato škála nesytí sumu životní spokojenosti, mohli jsme tento vztah testovat pomocí Pearsonova koeficientu. Předpokládali jsme signifikantně pozitivní vztah mezi proměnnými a vycházeli jsme z předpokladu, že se spokojenost v této oblasti projeví i v oblasti celkové životní spokojenosti, jelikož práce u lidí v produktivním věku představuje významnou složku. Prokázalo se, že tyto dvě proměnné spolu souvisí. Docházíme ke stejným výsledkům jako ve výzkumu Leea et al. (2004).

V hypotéze H₅ jsme vycházeli z předpokladu vzájemného vztahu mezi prožívanou psychickou pracovní zátěží a spokojeností s volným časem. Předpokládáme, že délka a kvalita prožívaného volného času, která je potřebná k odreagování a nabírání nových sil, může být ovlivněna mírou prožívané zátěže vycházející s psychického pracovního zatížení. Náš předpoklad se nám potvrdil. Čím jsou respondentky spokojenější s volným časem, tím méně pociťují psychické zatížení vycházející z pracovní činnosti. Vyrovnávání se s pracovní zátěží je individuálně proměnné. Na pociťovanou naplněnost volného času, jak po kvantitativní i kvalitativní stránce může mít vliv míra odolnosti jedince vůči zátěži. Jedinci, kteří se dokáží na zátěžové situace lépe adaptovat, mohou tak referovat o vyšší spokojenosti se svým volným časem.

Poslední hypotéza H₆ se zabývala vztahem celkové životní spokojenosti a Škály rovnováhy životních oblastí. Předpokládáme, že s rostoucí spokojeností budou respondentky vykazovat vyšší hodnoty v oblasti rovnováhy pracovního a osobního života. Naplněnost potřeb u obou těchto oblastí by mohla predikovat vyšší životní spokojenost. Naše hypotéza se nám potvrdila. U našeho výběrového souboru se předpoklad potvrdil ve shodě s Gropalem (2006), autorem této škály, který tento vztah ověřoval na vysokoškolských studentech.

Souhrn

Tato práce se zaměřuje na zaměstnance přímé péče pracujících v domovech pro seniory. Ústředními tématy této práce je životní spokojenost a psychická pracovní zátěž. Dále je zde představen koncept work-life balance. Diplomová práce je rozdělena do dvou částí, na část teoretickou a výzkumnou.

V první kapitole teoretické části se zaměřujeme na definici stresu a zátěže. Tato problematika je široká, nastiňujeme tedy odlišné přístupy v chápání těchto dvou kategorií. My se v naší diplomové práci přikláníme k definici, kdy stres chápeme jako fyziologickou reakci organismu a zároveň jako těžký případ zátěže. Jelikož však reakce na zátěž jsou individuální, používáme tyto dva pojmy dále jako synonyma. Dále se v této kapitole zaměřujeme na možné zdroje zátěže a její zvládnutí s přihlédnutím na dynamické a strukturální hledisko.

V druhé kapitole se věnujeme problematice práce a pracovní činnosti. Práce představuje v životě jedince důležitý aspekt, který je významný pro uspokojování mnoha potřeb. Popisujeme, jaké podmínky hrají v pracovní činnosti značnou roli a jaké činitele mohou ovlivňovat pracovní výkon. Jedním ze stěžejních témat naší práce je pracovní zátěž, kterou se v této části též zabýváme, a jejíž možné druhy zde popisujeme. Specifikace zátěže, typické pro náš sledovaný soubor, pak popisujeme ve čtvrté kapitole zaměřující se na sociální oblast.

Ve třetí kapitole se věnujeme konceptu životní spokojenosti, její definici a dále faktorům, které mají vliv na životní spokojenost. Uvádíme zde některé výzkumy, ve kterých se autoři věnovali uvedeným faktorům ve svých bádáních. V rámci této kapitoly představujeme koncept Work-life balance, který se zabývá problematikou rovnováhy mezi osobním a pracovním životem. Ten nám posloužil i ve výzkumné části.

Čtvrtá kapitola této části je zaměřena na zaměstnance v sociálních službách. Přibližuje možnosti poskytovaných služeb a zaměřuje se na jeden typ sociální péče – domovy pro seniory. Přibližuje pracovní pozice, které v těchto zařízeních nacházejí své uplatnění. Jelikož se naše práce zaměřuje na zaměstnance přímé péče, specifikujeme zde možné zdroje zátěže této profese a dále se zmiňujeme o úskalích, která jsou spojená s pomáhajícími profesemi.

Poslední kapitola teoretické části nastiňuje výzkumy zaměřené na životní spokojenost a pracovní zátěž.

Druhá část diplomové práce je zaměřena na výzkum. Tato část seznamuje s výzkumným problémem naší práce, jsou zde stanoveny cíle práce a na jejichž základě stanoveny šest hypotéz týkající se životní spokojenosti, pracovní psychické zátěže a rovnováhy životních oblastí. Výzkumný vzorek tvořilo devadesát zaměstnankyň přímé péče z pěti domovů pro seniory. Pro výzkum byla využita dotazníková metoda. Baterie dotazníků byla tvořena Škálou životních oblastí, Dotazníkem životní spokojenosti a Meisterovým dotazníkem psychické zátěže. Tato část také seznamuje s použitými statistickými metodami. K vyhodnocování získaných dat byly využity korelace a Studentovy t-testy. Výsledková část seznamuje se statistickým zpracováním a výsledky dat. Na konci této části se vyjadřujeme k platnosti stanovených hypotéz.

Výzkumným šetřením bylo zjištěno, že respondentky vykazují oproti běžné populaci nižší celkovou spokojenost a v oblasti psychické pracovní zátěže nepocítují nadměrnou zátěž. Byl potvrzen signifikantně negativní vztah mezi škálou Práce a zaměstnání v Dotazníku životní spokojenosti a hrubým skórem Meisterova dotazníku. Dále se potvrdil signifikantně pozitivní vztah mezi celkovou životní spokojeností a spokojeností s prací a zaměstnání v Dotazníku životní spokojenosti. Byl zkoumán vztah mezi škálou Volný čas Dotazníku životní spokojenosti a mírou prožívané psychické zátěže. Mezi těmito proměnnými byl potvrzen signifikantně pozitivní vztah. U poslední sledované hypotézy byl rovněž potvrzen signifikantně pozitivní vztah, který sleduje vztah mezi celkovou životní spokojeností Dotazníku životní spokojenosti a Škálou rovnováhy životních oblastí.

Práce nastínila problematiku životní spokojenosti a psychické pracovní zátěže. I přesto, že náš výzkumný soubor není reprezentativní, poskytuje informace, které mohou posloužit pro další výzkum v oblasti pomáhajících profesí.

Závěr

Cílem této práce bylo zmapování životní spokojenosti, psychické pracovní zátěže a pociťované rovnováhy mezi osobní a pracovní oblastí u zaměstnanců pracujících v přímé péči v domovech pro seniory. Zároveň byly zkoumány vybrané vztahy mezi vybranými proměnnými ve využitých dotaznících.

V oblasti životní spokojenosti přinesl výzkum zajímavá zjištění. Mezi sledovaným souborem a normou byl zjištěn statisticky významný rozdíl. Vnímáme jako užitečné pokračovat v podobných výzkumech. Na použitý dotazník lze nahlížet jako na sebeposuzující škálu, a proto se jeví zajímavé sledovat a testovat tuto oblast v dlouhodobější perspektivě, zejména pokud se jedná o oblast pomáhajících profesí. S ohledem na životní spokojenost byl nalezen vzájemný vztah mezi ní a pracovní spokojeností. Se spokojeností s prací souvisí i míra prožívané psychické pracovní zátěže. Výsledky v oblasti psychické zátěže naznačují, že v této pracovní sféře nebyly zaznamenány nadměrné hodnoty, které by indikovaly nepřiměřenou zátěž. Přesto se z dlouhodobého hlediska jeví prospěšné zaměřit výzkum na faktory ovlivňující pracovní spokojenost a předcházet tak negativních důsledkům, které se mohou projevit například ve formě syndromu vyhoření, jimiž jsou tyto profese ohroženy a využít tyto poznatky pro preventivní programy v praxi.

Seznam použitých zdrojů a literatury:

- Atkinson, R. (2003). *Psychologie* (Vyd. 2.). Praha: Portál.
- Bartůňková, S. (2010). *Stres a jeho mechanismy*. Praha: Karolinum.
- Baštecká, B., & Goldman, P. (2001). *Základy klinické psychologie*. Praha: Portál.
- Baumgartner, F. (2001). Zvládanie stresu – coping. In: Výrost, J., & Slaměník, I.(eds.), *Aplikovaná sociální psychologie II.* (191-208). Praha: Grada.
- Bedrnová, E., & Nový, I. (1998). *Psychologie a sociologie řízení*. Praha: Management Press.
- Blatný, M., et al. (2010). *Psychologie osobnosti: hlavní témata, současné přístupy*. Praha: Grada.
- Blažková, V. (2008). *Psychická pracovní zátěž*. Státní zdravotnický ústav. Získáno 12. ledna 2013 z <http://www.szu.cz/tema/pracovni-prostredi/psychicka-pracovni-zatez>
- Bílá kniha v sociálních službách*. (2003). Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/736/bila_kniha.pdf
- Diener, E., Sandvik, E., Seidlitz, L., & Diener, M. (1993). The relationship between income and subjective well-being: Relative or absolute? *Social Indicators Research*, 28(3), 195-223. doi:10.1007/BF01079018.
- Diener, E., Suh, E. M., Lucas, R. E., & Smith, H. L. (1999). Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychological Bulletin*, 125(2). doi:10.1037/0033-2909.125.2.276.
- Kebza, V., & Šolcová, I.(2005). Koncept osobní pohody (well-being) a jeho psychologické a interdisciplinární souvislosti. In Blatný, M.,Dosedlová, J., Kebza,V., & Šolcová, I. (Eds.).(2005). *Psychosociální souvislosti osobní pohody* (9-36). Brno: Masarykova Univerzita a Nakladatelství MSD.
- Bratská, M. (2001). *Zisky a straty v záťažových situáciách alebo priprava na život*. Bratislava: Trade Leas.
- Daniel, J. (1997). Zátěž alebo stres? In L. Lovaš, & J. Výrost (Eds.), *Stratégie správania v náročných životných situáciách* (12-15). Košice: SvÚ SAV.

- Drozdová, R., & Kebza, V. (2011) Well-being and its selected psychosocial and behavioural variables in a sample of nurses. *Československá psychologie*, 55, 289 - 305.
- Dvořáková, Z., et al. (2012). *Řízení lidských zdrojů*. Praha: C.H. Beck.
- Fahrenberg, J., Myrtek, M., Schumacher, J., & Brähler, E. (2001). *Dotazník životní spokojenosti*. Přeložili a upravili: Rodný, T., Rodná, K. Praha: Testcentrum.
- Gröpel, P. (2006). Rovnováha životných oblastí vo vzťahu k naplnenosti potrieb a spokojnosti so životom. *Československá psychologie*, 50, 71-83.
- Gröpel, P., & Kuhl, J. (2009). Work-life balance and subjective well-being: The mediating role of need fulfilment. *British Journal of Psychology*, 100(2). doi: 10.1348/000712608X337797.
- Hamplová, D. (2004). *Životní spokojenost: rodina, práce a další faktory*. Praha: Sociologický ústav Akademie věd České republiky.
- Hartl, P., & Hartlová, H. (2000). *Psychologický slovník*. (Vyd. 1.) Praha: Portál.
- Hladký, A., et al. (1993). *Zdravotní aspekty zátěže a stresu*. Praha: Univerzita Karlova - nakladatelství Karolinum.
- Hladký, A., & Židková, Z. (1999). *Metody hodnocení psychosociální pracovní zátěže. Metodická příručka*. Praha: Univerzita Karlova – nakladatelství Karolinum.
- Hodačová, L., Šmejkalová, J., Skalská, H., Bendová, M., Borská, L., & Fialová, D. (2007). Hodnocení pracovní psychické zátěže u zaměstnanců různých profesí. *Československá psychologie*, 51, 335-346.
- Janoušek, J. (2009). Psychologické faktory ekonomické výkonnosti. *Československá psychologie*, 45, 556 – 572.
- Junková, V. (2001). Vymezení stresu a jeho druhy. In Komárková, R., Slaměník, I., & Výrost, J. (Eds). In *Aplikovaná sociální psychologie III., Sociálně psychologický výcvik*. (94-101). Praha: Grada.
- Kebza, V. (2005). *Psychosociální determinanty zdraví*. Praha: Academia.

- Kebza, V., & Šolcová, I. (2003). Well-being jako psychologický a zároveň mezioborově založený pojem. *Československá psychologie*, 47, 333-345 .
- Keyes, C. (1998). Social Well-Being. *Social Psychology Quarterly*, 61, 121-140. Získáno z <http://www.midus.wisc.edu/findings/pdfs/58.pdf>
- Kocianová, R. (2010). *Personální činnosti a metody personální práce*. Praha: Grada.
- Kopřiva, K. (2000). *Lidský vztah jako součást profese: psychoterapeutické kapitoly pro sociální, pedagogické a zdravotnické profese*. (4. vyd.) Praha: Portál.
- Koubek, J. (2001). *Řízení lidských zdrojů: základy moderní personalistiky*. (3. vyd.) Praha: Management Press.
- Koubek, J. (2011). *Personální práce v malých a středních firmách*. (4., aktualiz. a dopl. vyd.) Praha: Grada.
- Křivohlavý, J. (1994). *Jak zvládat stres*. Praha: Grada, Avicenum.
- Křivohlavý, J. (2002). *Psychologie nemoci*. Praha: Grada.
- Křivohlavý, J. (2006). *Psychologie smysluplnosti existence: otázky na vrcholu života*. Praha: Grada.
- Křivohlavý, J. (2009). *Psychologie zdraví*. Praha: Portál.
- Lazarus, R.S. (1993) From psychological stress to the emotions: A history of changing outlooks. *Annual Review of Psychology*. 1993, 44(1), 1-21. Získáno z <http://web.ebscohost.com/>
- Lee, H., et al. (2004). Predictors of life satisfaction of Korean nurses. *Journal of Advanced Nursing*. 2004, 48(6), 632-641. doi: 10.1111/j.1365-2648.2004.03251.x
- Lockwood, N. (2003) *Work/life balance: challenges and Solutions*. *Research Quarterly*. Získáno 14. února 2013 z http://www.ispi.org/pdf/suggestedReading/11_Lockwood_WorkLifeBalance.pdf
- Mareš, J. (2001). Zvládání zátěže pomocí strategií záměrného sebeznevýhodňování. *Československá psychologie*, 45, 311-322.
- Mareš, J. (2012). *Posttraumatický rozvoj člověka*. Praha: Grada.

- Matoušek, O., et al. (2007). *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. Praha: Portál
- Matoušek, O., Kodymová, P., & Koláčková, J., (2010). *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. (Vyd. 2.). Praha: Portál.
- Melgosa, J. (1997). *Zvládni svůj stres: kniha o duševním zdraví*. Praha: Advent – Orion.
- Mlčák, Z., & Slíva, K. (2005) Pracovní a životní spokojenost sociálních pracovníků a percepce rozvoje jejich profesních kompetencí. *Kontakt*, 7, 305-313.
- Mohapl, P. (1992) *Úvod do psychologie nemoci a zdraví*. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Myšička, B. (2005) *Výklad MPSV k zařazování zaměstnanců, kteří vykonávají přímou obslužnou péči o klienty v zařízeních sociální péče (Ústavy sociální péče, domovy důchodců) do povolání a příslušné platové třídy*. Získáno 10. února 2013 z <http://www.mpsv.cz/cs/66>
- Nakonečný, M. (1998). *Základy psychologie*. Praha: Academia.
- Nešpor, K. (1995) Prevence a zvládání profesionálního stresu ve zdravotnictví. *Zdravotnické noviny*, 44(23), 14-15.
- Nešpor, K. (2007). Prevence profesionálního stresu a syndromu vyhoření. *Medicina pro praxi*, 4, 371-373.
- Němec, O. (2007). Typy prorodinné personální politiky – wlb, ffp. In: Dvořáková, Z., ed. & Stříteský, M., ed. *Svět práce a kvalita života v globalizované ekonomice = The World of Work and the Quality of Life in the Globalized Economy: sborník příspěvků z mezinárodní vědecké konference: 13.-14. září 2007, VŠE v Praze*. V Praze: Vysoká škola ekonomická.
- Pauknerová, D., et al. (2006). *Psychologie pro ekonomy a manažery*. Praha: Grada.
- Paulík, K. (2008). Vybrané osobnostní proměnné a odolnosti vůči pracovní zátěži. In Mlčák, Z., Paulík, K., & Zášková, H. (eds.). *Osobnost v kontextu prosociálního chování a zátěžové odolnosti*. (81-109) Ostrava: Ostravská univerzita, Filozofická fakulta.
- Paulík, K. (2010). *Psychologie lidské odolnosti*. Praha: Grada Publishing.

- Pohlová, L., R. Kozáková, & Jarošová, D. (2011) Syndrom vyhoření u sester pracujících se seniory. *Praktický lékař*. 91(5), 274-277. Získáno z <http://web.ebscohost.com/>
- Provazník, V., et al. (2002). *Psychologie pro ekonomy a manažery*. Praha: Grada.
- Průša, L., et al. (2010). *Poskytování sociálních služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením: závěrečná zpráva o řešení projektu Analýza a prognóza potřeb poskytování sociálních služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením: ZVZ 209*. Praha: VÚPSV.
- Roberts, K. (2007). Work-life balance – the sources of the contemporary problém and the probable outcomes. In Eikhof, H., Warhurst, C. & Haunschild, A., *Employee relations: Volume 29, Number 4* (334-351). Získáno 14. února 2013 z <http://site.ebrary.com>
- Reiterová, E. (2004). *Statistické metody*. Olomouc: Filozofická fakulta Univerzity Palackého.
- Rozprýmová, H. (2008) Syndrom vyhoření. In: Hermanová, M., et al. *Aktuální kapitoly z péče o seniory*. (65-80). Brno: T.I.G.E.R.
- Ryff, C., Keyes C (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*. 69(4), 719-727. doi: 10.1037/0022-3514.69.4.719.
- Selye, H. (1966). *Život a stres*. Bratislava: Obzor.
- Slezáčková, A. (2012) *Průvodce pozitivní psychologií: nové přístupy, aktuální poznatky, praktické aplikace*. Praha: Grada.
- Smékalová, E. (2011). *Sociální služby- úvod do tématu pro studenty psychologie*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Snopek, M., Hublová, V., Blatný, M., & Jelínek, M. (2011). Osobnostní koreláty životní spokojenosti a sebehodnocení u adolescentů: rodové rozdíly 1. *Československa psychologie*, 55, 521-533.
- Sobotková, I., Reiterová, E, & Hurníková, K. (2011). Rozdíly mezi otci a matkami v pohledu na fungování rodiny, v životní spokojenosti a rovnováze mezi prací a rodinou. *Československa psychologie*, 55, 139-151.
- Šolcová, I. (1992). Psychologické souvislosti stresové odpovědi. Role osobnosti ve vztahu stres – zdraví. *Československá psychologie*, 36, 564–568.

Šolcová, I. (2007). *Některé psychofyziologické souvislosti resilience*. Praha: Psychologický ústav AV ČR.

Šolcová, I. (2009). *Vývoj resilience v dětství a dospělosti*. Praha: Grada.

Šolcová, I., & Kebza V. (2001). Nezaměstnanost a zdraví. *Československá psychologie*, 45, 127-132.

Štikar, J., et al. (2003). *Psychologie ve světě práce*. Praha: Karolinum Univerzita a Nakladatelství MSD.

Tajanovská, A. (2011) *Bozp a stres na pracovišti a jeho specifikace odvětvích sociálních služeb*. Získáno z http://bidi.monitorovani.eu/otevri_soubor.php?id=52

Tuček, M., Cikrt, M., & Pelclová, D. (2005). *Pracovní lékařství pro praxi: příručka s doporučenými standardy*. Praha: Grada.

Vašina, B. (2009). *Základy psychologie zdraví*. Ostrava: Pedagogická fakulta Ostravské univerzity v Ostravě.

Vařeková, V. (2011). *Využití nelékařských zdravotnických pracovníků v ústavu sociální péče*. (Nepublikovaná diplomová práce). Masarykova Univerzita: Brno.

Venglářová, M. (2007). *Problematické situace v péči o seniory: příručka pro zdravotnické a sociální pracovníky*. Praha: Grada.

Vtípil, Z. (2005). *Sociální psychologie práce (Pracovní motivace)*. Olomouc: Filozofická fakulta Univerzity Palackého.

Výrost, J., & Slaměník, I.(eds.). (2001). *Aplikovaná sociální psychologie II*. Praha: Grada.

World Health Organization (1948). *WHO definition of Health*. Získáno z <http://www.who.int/about/definition/en/print.html>

Zákon č. 96/2004 o nelékařských zdravotnických povoláních.

Získáno z <http://www.sagit.cz/pages/sbirkatxt.asp?cd=76&typ=r&zdroj=sb08339>

Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách.

Získáno z http://mpsv.cz/files/clanky/7372/108_2006_Sb.pdf

Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce.

Získáno z [http:// business.center.cz/business/pravo/zakony/zakonik-prace/](http://business.center.cz/business/pravo/zakony/zakonik-prace/)

Židková, Z., et al. (2001). Psychická zátěž zaměstnanců v “pomáhajících” profesích ve zdravotnictví. *České pracovní lékařství*, 3, 296 – 299.

Seznam tabulek:

Tab. 1: Specifikace zaměstnanců

Tab. 2 Zastoupení jednotlivých pozic

Tab. 3: Spearmanovy korelace

Tab. 4: Získané staniny z Dotazníku životní spokojenosti

Tab. 5: Průměrné hodnoty a standardní odchylky výběrového souboru a normy z Dotazníku životní spokojenosti

Tab. 6: Studentův t- test celkové životní spokojenosti u výběrového souboru

Tab. 7: Získané staniny z Dotazníku životní spokojenosti

Tab. 8: Průměrné hodnoty a standardní odchylky u pracovníků v sociálních službách a normy Dotazníku životní spokojenosti

Tab. 9: Studentův t- test celkové životní spokojenosti u pracovníků v sociálních službách

Tab. 10: Hodnoty z Meisterova dotazníku psychické zátěže

Tab. 11: Hodnoty pro Studentův t-test

Tab.12: Hodnoty mediánů u jednotlivých otázek dotazníku u výběrového souboru a porovnání s normou

Tab. 13: Stupeň zátěže

Tab. 14: Hodnoty z Meisterova dotazníku psychické zátěže u pracovníků v sociálních službách

Tab. 15: Hodnoty pro Studentův t-test

Tab. 16: Hodnoty mediánů u jednotlivých otázek dotazníku u pracovníků v sociálních službách a porovnání s normou

Seznam grafů:

Graf 1: Průměrné hrubé skóry škál u výběrového souboru a normy škál Dotazníku životní spokojenosti

Graf 2: Průměrná hodnota celkové životní spokojenosti u výběrového souboru a normy z Dotazníku životní spokojenosti

Graf 3: Průměrné hrubé skóry škál u pracovníků v sociálních službách a normy škál z Dotazníku životní spokojenosti

Graf 4: Průměrná hodnota celkové životní spokojenosti u pracovníků v sociálních službách a normy z Dotazníku životní spokojenosti

Graf 5: Hodnoty mediánů u výzkumného souboru a porovnání s normou

Graf 6: Dosažené hodnoty mediánů a porovnání s normou

Přílohy diplomové práce:

Příloha 1: Formulář zadání diplomové práce

Příloha 2: Český abstrakt diplomové práce

Příloha 3: cizojazyčný abstrakt diplomové práce

Příloha 4: Průvodní dopis

Příloha 5: Škála rovnováhy životních oblastí

Příloha 6: Dotazník životní spokojenosti

Příloha 7: Meisterův dotazník hodnocení psychické zátěže

Příloha 1: Formulář zadání diplomové práce

Univerzita Palackého v Olomouci
Filozofická fakulta
Akademický rok: 2011/2012

Studijní program: Psychologie
Forma: Kombinovaná
Obor/komb.: Psychologie (PSYN)

Podklad pro zadání DIPLOMOVÉ práce studenta

PŘEDKLÁDÁ:	ADRESA	OSOBNÍ ČÍSLO
Bc. MAROUŠKOVÁ Iva		F11045

TÉMA ČESKY:

Formy pracovní zátěže a životní spokojenost u zaměstnanců v sociálních službách

NÁZEV ANGLICKY:

VEDOUcí PRÁCE:

PhDr. Martin Seitl, Ph.D. - PCH

ZÁSADY PRO VYPRACOVÁNÍ:

1. Teoretická část práce bude zaměřena na problematiku stresu a jeho zvládnání, zátěžové situace a problematiku životní spokojenosti.
2. Praktickou část práce bude tvořit výzkumné šetření u zaměstnanců v sociálních službách. Podle stanoveného výzkumného plánu bude stanoven výzkumný problém, cíl, hypotézy a metodologický rámec práce.
3. Šetření bude provedeno u respondentů pracujících v domovech seniorů. Celkový počet respondentů v souboru bude činit nejméně 70 respondentů.
4. Oslovení respondenti budou informováni o anonymitě zpracování výsledků.
5. Data z výzkumného šetření budou zpracována kvantitativně za pomoci statistických postupů.
6. Teoretické poznatky budou propojeny se získanými daty z výzkumného šetření. Zpracování diskuze a vyvození příslušných závěrů.

SEZNAM DOPORUČENÉ LITERATURY:

- Kebza, V. (2005). Psychosociální determinanty zdraví. Praha: Academia.
Křivohlavý, J. (2009). Psychologie zdraví. Praha: Portál.
Mikšík, O. (2007). Psychologická charakteristika osobnosti. Praha: Karolinum.
Baštecká, B., Goldman, P. (2001). Základy klinické psychologie. Praha: Portál.
Štíkar, J. [et al.] (2003). Psychologie ve světě práce. Praha: Karolinum.
Fahrenberg, J., Myrtek, M., Schumacher, J., Brahler, E. (2001). Dotazník životní spokojenosti. Překlad a úprava K. Rodná, T. Rodný Praha: Testcentrum.
Hladký, A., Židková, Z. (1999). Metody hodnocení psychosociální pracovní zátěže. Metodická příručka. Praha: Univerzita Karlova - nakladatelství Karolinum.
Časopisecké a elektronické zdroje

Podpis studenta:

Datum:

Podpis vedoucího práce:

Datum:

Příloha 2: Český abstrakt diplomové práce

ABSTRAKT DIPLOMOVÉ PRÁCE

Název práce: Formy pracovní zátěže a životní spokojenost u zaměstnanců v sociálních službách

Autor práce: Bc. Iva Maroušková

Vedoucí práce: PhDr. Martin Seitl, Ph.D.

Počet stran a znaků: 86, 148 760

Počet příloh: 6

Počet titulů použité literatury: 83

Abstrakt: Cílem této diplomové práce je zmapování oblasti životní spokojenosti, oblasti psychické pracovní zátěže a rovnováhy životních oblastí u zaměstnanců přímé péče ve vybraných domovech seniorů. Výzkumný soubor tvořilo devadesát respondentek z pěti domovů seniorů na pracovních pozicích všeobecná sestra a pracovník v sociálních službách. Byl zvolen kvantitativní přístup a realizace výzkumu proběhla pomocí dotazníkového šetření. Výsledky výzkumu ukazují, že životní spokojenost respondentek je významně statisticky nižší v porovnání s normou. Respondentky nevykazují nadměrnou zátěž v oblasti psychické pracovní zátěže a v oblasti životní rovnováhy referují spíše o její rovnováze. Byly zkoumány vztahy mezi vybranými proměnnými, ve kterých se potvrdil vztah oblasti práce a zaměstnání a míry prožívané psychické pracovní zátěže, dále celkové životní spokojenosti a spokojenosti v oblasti práce a zaměstnání. Též se potvrdil vztah psychické zátěže a oblasti volného času a celkové životní spokojenosti a vnímané rovnováhy životních oblastí.

Klíčová slova: zátěž – práce – životní spokojenost – domov pro seniory

ABSTRACT OF THESIS

Title: Forms of Work Load and The Sastisfaction of Employees in Social Services

Author: Bc. Iva Maroušková

Supervisor: PhDr. Martin Seitl, Ph.D

Number of pages and characters: 86, 148 760

Number of appendices: 6

Number of references: 83

Abstract: The aim of this thesis is to explore areas of Life satisfaction, the Psychological stress and Balance of the living areas on staff working in direct care in selected Nursing Homes. The research sample consisted of ninety respondents from five nursing homes working on positions of general nurse and staff in social services. A quantitative approach with paper questionnaires was selected. The results if show that the Life satisfaction of respondents is significantly lower in comparison with the norm. Respondents' rate of Psychological stress is not above average. Respondents refer about balance between work and life. The relationships between selected variables were tested. Calculations confirmed the relationship between the scale of Work and employment and rate of Psychological stress, the same as between Life satisfaction and Satisfaction in work and employment. It also confirmed the relationship between Psychological stress and the scale of Free time, Overall life satisfaction and perceived work-life balance.

Key words: load – work –life satisfaction - nursing home

Příloha 4: Průvodní dopis

Vážení respondenti, vážené respondentky,

ráda bych Vás požádala o spolupráci při vyplňování níže uvedených dotazníků. Získaná data budou použita v rámci mé magisterské diplomové práce na Univerzitě Palackého v Olomouci. V mé práci se věnuji tématům pracovní zátěže a životní spokojenosti u zaměstnanců pracujících v přímé péči v domovech seniorů.

Účast ve výzkumu je dobrovolná. Vyplnění přiložených dotazníků trvá přibližně 20 minut. Získaná data jsou zcela anonymní.

S případnými dotazy mne kontaktujte na emailovou adresu ifca501@gmail.com.

Děkuji Vám za čas strávený při vyplňování dotazníků.

Iva Maroušková

Příloha 5: Škála rovnováhy životních oblastí

Příloha 6: Dotazník životní spokojenosti

„Plně znění použitých psychodiagnostických metod je uvedeno v tištěné verzi diplomové práce“

Příloha 7: Meisterův dotazník hodnocení psychické zátěže