

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

MAGISTERSKÉ KOMBINOVANÉ STUDIUM

2018 – 2020

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Kateřina Hejdová

**Syndrom vyhoření a prevence jeho vzniku
u administrativních pracovníků**

Praha 2020

Vedoucí diplomové práce: Mgr. Michaela Vacková

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE

MASTER COMBINED STUDIES

2018 – 2020

DIPLOMA THESIS

Kateřina Hejdová

**Burnout Syndrome and Prevention of its Development
among Administrative Workers**

Prague 2020

The Diploma Thesis Work Supervisor: Mgr. Michaela Vacková

Prohlášení

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

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne 18. 2. 2020

Kateřina Hejdová

Poděkování

Děkuji Mgr. Michaele Vackové, vedoucí mé diplomové práce, za vedení, odborné informace a cenné rady při zpracování této kvalifikační práce.

Dále děkuji Mgr. Jaroslavovi Soukupovi za pomoc v distribuci podkladů k výzkumnému šetření, poskytnutí odborných zkušeností a dodání optimismu.

Anotace

Diplomová práce se ve své teoretické části zabývá problematikou syndromu vyhoření u administrativních pracovníků ve všech typech podniku. V úvodní části rozebírá historický vývoj, definice nejvýznamnějších odborníků, vnější a vnitřní rizikové faktory a příčiny vyhoření. Navazující části obsahují podrobný výčet rizikových profesí, příznaky a symptomy, diagnostické metody, fáze syndromu vyhoření a jeho léčbu. V dalších kapitolách jsou popsána příbuzná psychologická onemocnění jako stres, deprese či neurastenie. Největší důraz je kladen na prevenci a ochranu před vyhořením, spánkovou hygienu, relaxační techniky a pozitivní vliv sportu na lidskou psychiku. Empirická část na základě dotazníkového šetření odpovídá na otázky: Ovlivňují syndrom vyhoření i biologické faktory jako je pohlaví nebo věk? Může vznik syndromu vyhoření ovlivnit pracovní prostředí a náplň práce? Je pravdou, že syndrom vyhoření se častěji vyskytuje u vedoucích zaměstnanců než u řadových pracovníků? Mají administrativní pracovníci dostatečné povědomím o tom, co je syndrom vyhoření a jak mu předcházet?

Klíčová slova

Administrativní pracovník, Burnout Measure, diagnostika, léčba, prevence, relaxační metody, rizikové faktory, sport, symptomy vyhoření, syndrom vyhoření.

Annotation

Theoretical part of this diploma thesis focuses on the problem of burnout syndrome among administrative workers in all types of enterprises. The introductory part describes historical development, definitions from the most important experts on the subject, external and internal risk factors and causes of burnout. Subsequent parts contain detailed list of endangered professions, external signs and symptoms, diagnostic methods, individual phases of burnout and its treatment. Following chapters describe related psychological diseases like stress, depression or neurasthenia. The main emphasis is on prevention and protection against burnout, sleeping hygiene, relaxation techniques and positive influence of sport on human psyche. Using a questionnaire-based inquiry the empirical part of this thesis then answers following questions: Can burnout syndrome be influenced by biological factors like gender and age? Does working environment and work content have any impact on development of the burnout syndrome? Is it true that burnout syndrome often affects leading workers that their subordinates? Do administrative workers have enough knowledge about what the burnout syndrome is and how to prevent it?

Keywords

Administrative worker, Burnout Measure, diagnostics, treatment, prevention, relaxation techniques, risk factors, sport, burnout symptoms, burnout syndrome.

ÚVOD.....	9
TEORETICKÁ ČÁST.....	11
1 SYNDROM VYHOŘENÍ.....	11
1.1 Historický vývoj	12
1.2 Definice.....	14
1.3 Rizikové faktory a příčiny syndromu vyhoření	17
1.3.1 Vnější rizikové faktory.....	18
1.3.2 Vnitřní rizikové faktory	20
1.4 Rizikové profese pro vznik syndromu vyhoření.....	23
1.5 Příznaky a symptomy vyhoření	25
1.6 Fáze syndromu vyhoření.....	27
1.7 Diagnostika a diagnostické metody	31
1.7.1 Maslach Burnout Inventory	33
1.8 Léčba.....	34
2 PŘÍBUZNÁ PSYCHICKÁ ONEMOCNĚNÍ.....	36
2.1 Stres	37
2.1.1 Pozitivní eustres a negativní distres	39
2.1.2 Chronický stres	40
2.2 Deprese	41
2.3 Neurastenie	43
3 PREVENCE A OCHRANA PŘED VYHOŘENÍM.....	44
3.1 Spánková hygiena	46
3.2 Relaxační techniky.....	48
3.2.1 Jóga – práce s tělem	49
3.2.2 Smích – práce s dechem.....	50
3.2.3 Všímavost – práce s vědomím	51
3.3 Pozitivní vliv sportu na lidskou psychiku.....	52
4 VYHOŘENÍ U ADMINISTRATIVNÍCH PRACOVNÍKŮ.....	55
4.1 Rizikové faktory u administrativních pozic.....	57
4.2 Důsledky syndromu vyhoření pro organizaci.....	60

PRAKTICKÁ ČÁST	62
5 METODIKA VÝZKUMNÉ PRÁCE	62
5.1 Vymezení výzkumného cíle a stanovení hypotéz	62
5.2 Použité metody sběru dat	66
5.2.1 Dotazování	66
5.2.2 Škálování	69
5.2.3 Burnout Measure	70
5.3 Charakteristika výzkumného vzorku a realizace výzkumu	73
5.4 Výsledky šetření	75
5.5 Vyhodnocení získaných výsledků	98
ZÁVĚR	108
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	112
SEZNAM ZKRATEK	115
SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ	116
SEZNAM PŘÍLOH	119

ÚVOD

V současné době se stále častěji setkáváme s pojmem burnout či syndrom vyhoření. V médiích již bylo řečeno a popsáno mnoho obecných informací, nicméně v české odborné literatuře je stále nedostatek přehledně strukturovaných prací. Publikace, které jsou aktuálně k dispozici se ve značné většině věnují pracovníkům v pomáhajících profesích jako jsou učitelé nebo zdravotnický personál. Administrativním pracovníkům není poskytnuta prakticky žádná pozornost vyjma všeobecných kapitol o tom, co syndrom vyhoření je a jak se projevuje, aplikovatelných na všechny profese. Vzhledem ke vzrůstajícímu tlaku na dokonalost a bezchybnost lidí, zrychlení životního tempa a pocitu, že musíme vše zvládnout, se vyhoření může projevit u širokého spektra osob. Na zaměstnance jsou kladeny vysoké nároky, v krátkém časovém úseku musejí zpracovat bezchybně velké množství zadaných úkolů, mnohdy bez dostatečného ocenění svých nadřazených nebo klientů. Tento dlouhodobý stres, podpořený celou řadou dalších rizikových faktorů v čele s nedostatkem relaxace a pohybové aktivity, může nejen u administrativních pracovníků dospět až do stavu vyhoření.

Cílem diplomové práce je zjistit příčiny vzniku syndromu vyhoření u administrativních pracovníků a prozkoumat možné metody jeho prevence s důrazem na pozitivní vliv sportu.

Diplomová práce má teoreticko-empirický charakter. První kapitola teoretické části je zaměřena na historický vývoj od prvního doloženého výskytu vyčerpání z beznadějné činnosti, až do odborného pojetí Herbertem Freudenbergerem a jeho následovníků, kteří navázali na dosud zjištěné poznatky různými definicemi. V další části této kapitoly jsou popsány vnitřní a vnější rizikové faktory, zejména pak workoholismus a perfekcionismus pracovníků, nejčastěji ohrožené profese, příznaky a symptomy syndromu vyhoření a několik přístupů ke stanovení rozdílných počtů fází vzniku a formování tohoto syndromu. První kapitola rovněž zahrnuje i nejpoužívanější diagnostické metody a možné léčebné postupy. Druhá kapitola je věnována příbuzným psychickým onemocněním, zejména stresu, depresi a neurastenii, jež se projevují podobnými příznaky a tyto symptomy lze snadno zaměnit s probíhajícím syndromem vyhoření. Úkolem třetí kapitoly je zdůraznit důležitost prevence a nastínit možné způsoby, jak syndromu vyhoření předcházet. Poslední kapitola teoretické části obsahuje

přehled pracovních činností administrativního pracovníka a definuje požadované znalosti a dovednosti, které jsou nezbytné k vykonávání tohoto zaměstnání. Dále je uveden přehled nejčastějších rizikových faktorů u administrativních pozic a důsledků pro organizaci, ve které tento zaměstnanec pracuje a možnost této situaci předcházet.

Jednou ze stěžejních otázek empirické části této diplomové práce je to, zda existuje souvislost mezi současným pasivním a stereotypním způsobem života a vznikem syndromu vyhoření. Na tuto otázku bude navázána hypotéza, že aktivní způsob relaxace, v našem případě sport, může výrazně snížit pravděpodobnost vzniku syndromu vyhoření. Administrativní pracovníci, vzhledem k náplni své práce, často propadají stereotypu a neumí aktivně relaxovat. Druhá otázka výzkumné části je zaměřena na administrativní pracovníky jakožto exponovanou skupinu a jejich povědomí o syndromu vyhoření, co znamená a jak mu lze předcházet. Přestože je tato problematika v současné době široce diskutovaný fenomén, málokdo se o syndrom vyhoření zajímá skutečně do hloubky. Většina postižených se nezabývá prevencí syndromu a problémy řeší až v době, kdy se u nich vyskytují první symptomy. Navazující otázky zkoumají, zda vznik syndromu může ovlivnit pracovní prostředí, náplň práce jednotlivce, délka působení na pracovní pozici nebo charakter společnosti, ve které postižený pracuje případně zda je vznik burnout navázán i na biologické faktory jako je věk nebo pohlaví. Poslední otázka empirické části ověřuje, zda syndrom vyhoření ve větší míře postihuje pracovníky ve vedoucích pozicích než jejich podřízené.

TEORETICKÁ ČÁST

1 SYNDROM VYHOŘENÍ

Pro každé historické období je charakteristická jiná nemoc. Bakteriální éra byla ukončena objevem antibiotik, a přestože se stále obáváme pandemií chřipky, nenacházíme se nyní ani ve virové etapě. Jednadvacáté století lze nazvat jako tzv. období neuronální povahy a vyznačuje se nervovými chorobami typu deprese, ADHD, BPD nebo syndromem vyhoření. Dnes tedy již není na prvním místě řešení infekcí, nýbrž léčba kardiovaskulárních a psychických nemocí.¹ Současní lidé již nejsou subjekty poslušnosti, ale očekává se od nich především dlouhodobý a stabilní výkon. Původní místo společnosti špitálů, ústavů pro choromyslné, žalářů, kasáren a fabrik zaujala nová společnost kancelářských budov, bank, fitness center a nákupních galerií.²

Někteří odborníci považují syndrom vyhoření za módní pojem a domnívají se, že až opadne vlna zájmu veřejnosti i médií, opět se vytratí. Tento názor nelze zpochybnit. Nicméně náročná a neuspokojivá práce vždy povede k únavě a pocitům, že činnost ztrácí smysl a není podstatné, jak budeme vyčerpání nazývat.³

Se syndromem vyhoření se můžeme setkat ve všech oblastech našeho života. Původně byl pojem burnout neboli vyhoření užíván ve spojitosti s alkoholiky, kteří zcela propadli své vášni v alkoholu. Později se pozornost přesunula k lidem, co naprosto žijí svou prací, a ustálil se pojem workoholik. U těchto osob rovněž dochází k překonávání překážek, snaze prosadit se a následné vyčerpanosti a celkové únavě. V současné době se s pojmem vyhoření setkáváme stále častěji a neustále roste počet odborných studií zaměřených právě na psychické vyčerpání.⁴

Burnout se ve větší míře vyskytuje u žen než u mužů. Někteří autoři připisují tento rozdíl silnější emocionální angažovanosti při působení nevhodných pracovních podmínek a větší zátěži v rámci plnění rodinných i pracovních povinností.⁵

¹ HAN, B. *Vyhořelá společnost*. 1. vyd. Praha: Rybka Publishers, 2016, s. 7. ISBN 978-80-87950-05-0.

² HAN, B. *Vyhořelá společnost*. 1. vyd. Praha: Rybka Publishers, 2016, s. 15. ISBN 978-80-87950-05-0.

³ PTÁČEK, R., J. RABOCH, V. KEBZA a KOLEKTIV. *Burnout syndrom jako mezioborový jev*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2013, s. 20. ISBN 978-80-247-5114-6.

⁴ KŘIVOHLAVÝ, J. *Hořet, ale nevyhořet*. 2. přepracované vyd. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2012, s. 62. ISBN 978-80-7195-573-3.

⁵ POSCHKAMP, T. *Vyhoření: Rozpoznání, léčba, prevence*. 1. vyd. Brno: Edika, 2013, s. 49. ISBN 978-80-266-0161-6.

1.1 Historický vývoj

S fyzickým a psychickým vyčerpáním se můžeme setkat již v Bibli. Například vyprávění o proroku Eliáši, který před pronásledováním našel útočiště v poušti a naprosto zmožen únavou si přál zemřít. Anděl jej zachránil pobízením, aby vstal a jedl. Další ukázkou vyčerpaného člověka najdeme ve čtvrté knize Mojžíšově. Izraelci, vysvobozeni z egyptského otroctví, se po cestě plné útrap a nedostatku jídla chtěli vrátit zpět do zajetí. Jednou ze zajímavých biblických postav, která si prošla pocitem neštěstí, ztrátou duševního zdraví, fyzickým vyčerpáním a sáhla si na pokraj všech svých sil, byl Job. Se syndromem vyhoření se setkali i antičtí hrdinové ve starověkém Řecku. Pověst o Sisyfovi pojednává o jeho úkolu dovalit balvan na vysokou horu. Vždy, když se mu podařilo kámen dotlačit poblíž vrcholu, skutálel se zpět dolů a Sisyfos musel opět začít od začátku a snažit se dovalit balvan na vrcholek hory. Tomuto zbytečnému a beznadějnému boji, který nemá konce, se do dnešní doby přezdívá „sisyfovská práce“⁶ nebo také „sisyfovský komplex“.⁷

Odborný termín syndrom vyhoření neboli burnout poprvé pojmenoval Herbert Freudenberger ve svém článku, uveřejněném v časopise *Journal of Social Issues* v roce 1974.⁸ Dle některých zdrojů mohla být k vytvoření pojmu inspirací kniha, *A Burn out Case*, napsána autorem Grahamem Greenem. Dílo podrobně popisuje příběh talentovaného architekta, jež postupně ztrácí nadšení a počáteční očekávání ze života. Znechucen fungováním současné společnosti odchází do africké džungle.⁹ Freudenberger rovněž čerpal z vlastních zkušeností a prožitků z dob, kdy sám prošel fyzickým i psychickým vyčerpáním. Vzhledem ke složité finanční situaci studoval při práci, nakonec absolvoval dvě univerzity a z jedné získal doktorát z psychologie. Následně založil bezplatnou polikliniku pro bezdomovce, mladistvé narkomany a problémové jedince. Pracoval téměř nepřetržitě a čím více mu ubývalo sil, tím více se snažil zlepšit

⁶ KŘIVOHLAVÝ, J. *Hořet, ale nevyhořet*. 2. přepracované vyd. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2012, s. 58 – 61. ISBN 978-80-7195-573-3.

⁷ PTÁČEK, R., J. RABOCH, V. KEBZA a KOLEKTIV. *Burnout syndrom jako mezioborový jev*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2013, s. 24. ISBN 978-80-247-5114-6.

⁸ KEBZA, V. a I. ŠOLCOVÁ. *Syndrom vyhoření: Informace pro lékaře, psychology a další zájemce o teoretické zdroje, diagnostické a intervenční možnosti tohoto syndromu*. 2. vyd. Praha: Státní zdravotní ústav, 2003, s. 6. ISBN 80-7071-231-7.

⁹ KŘIVOHLAVÝ, J. *Hořet, ale nevyhořet*. 2. přepracované vyd. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2012, s. 58. ISBN 978-80-7195-573-3.

výkonnost. Po návratu ze zaměstnání padal únavou a nedokázal provádět běžné úkony. Jako příklad si vzal Freudovu psychoanalýzu a sebediagnostiku a rozhodl se nahrát si vlastní zpověď jakožto pacienta, kterou následně poslouchal jako psychoterapeut. Zděsil se svých negativních emocí, pocitů viny, vyčerpání, nenávisti, deprese a úzkosti. Po této zkušenosti začal uvažovat o dosavadním způsobu života, naordinoval si snížení současné pracovní aktivity a s tím spojenou míru odpočinku. Naučil se, jak si dávkovat pracovní vytížení a chránit se před vyčerpáním. Freudenberger nebyl jen psychoterapeut, ale také výzkumný pracovník a proto zjistil, že tento problém postihuje daleko více lidí, především v pomáhajících profesích.¹⁰

Freudenberger si byl vědom důležitosti touhy po společenském uznání. Člověk v pracovním životě potřebuje nejen úspěch, ale také náležité ocenění. Za další důležitý faktor pro vyhoření považoval nereálné požadavky na vztahy mezi lidmi. Každý člověk vidí problém ze své perspektivy a neuvědomuje si pohled na věc očima druhé strany. Pomocník vidí jiný cíl, než jaké je skutečné přání a očekávání toho, který potřebuje pomoci. Mezi příčiny vyhoření zařadil i unáhlené závěry o tom, jak se věci ve skutečnosti mají, vytvoření nesprávného celku z jednoho detailu, zdůrazňování nepodstatných věcí a opominání podstatných záležitostí, zveličování problémů, rozdělení řešení jen na černou nebo bílou a přílišné braní věcí jinak, než se dotyčný vyjádřil.¹¹

Krátce po vydání Freudenbergerova článku se začalo o danou problematiku zajímat větší množství autorů a v první polovině 80. let byl burnout popsán u většiny profesí, které mají více předpokladů pro vyhoření. Na přelomu tisíciletí bylo pravděpodobně napsáno více než pět tisíc anglicky psaných publikací.¹² Dle Poschkampa se do poloviny 90. let vydávalo v Německu kolem 300 publikací ročně.¹³

V České republice se začaly první spisy objevovat až se zpožděním koncem 90. let. Postupně se pro burnout vytvořily další jmenné formy jako je syndrom vyhoření,

¹⁰ HONZÁK, R. *Jak žít a vyhnout se syndromu vyhoření*. 3. vyd. Praha: Vyšehrad, 2018, s. 18 – 20. ISBN 978-80-7601-004-8.

¹¹ HONZÁK, R. *Jak žít a vyhnout se syndromu vyhoření*. 3. vyd. Praha: Vyšehrad, 2018, s. 21 – 25. ISBN 978-80-7601-004-8.

¹² KEBZA, V. a I. ŠOLCOVÁ. *Syndrom vyhoření: Informace pro lékaře, psychology a další zájemce o teoretické zdroje, diagnostické a intervenční možnosti tohoto syndromu*. 2. vyd. Praha: Státní zdravotní ústav, 2003, s. 6 – 7. ISBN 80-7071-231-7.

¹³ POSCHKAMP, T. *Vyhoření: Rozpoznání, léčba, prevence*. 1. vyd. Brno: Edika, 2013, s. 10. ISBN 978-80-266-0161-6.

vypálení, vyhaslosti nebo vyprahlosti.¹⁴ Nyní stále vychází jen několik knih ročně, přestože se dané téma velmi rozšířilo mezi internetovými články a kvalifikačními pracemi.

1.2 Definice

V odborné literatuře je uvedena celá řada definic a každý autor přistupuje k formulaci syndromu vyhoření po svém. Dokonce i jeden odborník průběžně mění svá stanoviska a vymezení problému v jednotlivých publikacích. Obecně si pod pojmem syndrom vyhoření neboli burnout můžeme představit fyzické, emocionální a mentální vyčerpání. Lidé, kteří nejprve pro něco hořeli, oplývali nadšením a energií, která postupně upadala, až se zcela vytratila. V poslední etapě se jedinec cítí zcela prázdný, bez další síly, která by jej poháněla dál a obvykle i bez smyslu svého života.

První ucelená definice se objevila v díle Herberta Freudenbergera, *Burnout: The Cost of High Achievement*. Vyhoření vysvětluje jako ztrátu motivace a stimulujících podnětů v situaci, kdy nedostatečný vztah a starost o člověka zapříčiní to, že zaměstnání nepřináší předpokládané výsledky.¹⁵

Freudenberger označuje jako vyhořelou osobu, ve stavu únavy nebo frustrace, způsobenou nadměrným zapálením pro určitou věc nebo cíl, způsob života, případně vztah, ale nejsou jí poskytnuty očekávané výsledky. Řečeno jinak: „*Kdykoliv je úroveň očekávání konfrontována s dramaticky odlišnou realitou a daná osoba trvá na naplnění svých očekávání, vzniká základ budoucích problémů.*“¹⁶ Hluboko uvnitř se hromadí napětí, které jako nevyhnutelný důsledek nakonec vede k absolutnímu vyčerpání vlastních schopností jedince, ztrátě energie a vitality a k naprosté neschopnosti normálně fungovat.¹⁷

¹⁴ PTÁČEK, R., J. RABOCH, V. KEBZA a KOLEKTIV. *Burnout syndrom jako mezioborový jev*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2013, s. 25. ISBN 978-80-247-5114-6.

¹⁵ JEKLOVÁ, M. a E. REITMAYEROVÁ. *Syndrom vyhoření*. 1. vyd. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006, s. 7. ISBN 80-86991-74-1.

¹⁶ When ever the expectation level is dramatically opposed to reality and the person persists in trying to reach expectation, trouble is on the way.

¹⁷ FREUDENBERGER, H. a G. RICHELSON. *Burnout: The High Cost of High Achievement*. 1st ed. New York: Bantam Books, 1981, s. 13. ISBN 0-553-20048-8.

Na Herberta Freudenbergera navazují další autoři zabývající se syndromem vyhoření:

Cary Cherniss uvádí: „*Burnout je situací totálního (úplného) vyčerpání sil. Burnout je pocitem člověka, který došel k závěru, že již nemůže jít dál. Burnout je stav, kdy člověk ztratil naději, že se ještě něco může změnit.*“¹⁸

Thomas Poschkamp ve svém rádci pro pedagogiky popisuje diagnózu: „*Vyhoření je proces extrémního emočního a fyzického vyčerpání se současným cynickým, distancovaným postojem a sníženým výkonem jako následkem chronické emoční a mezilidské zátěže při intenzivním nasazení pro jiné lidi.*“¹⁹

Dle Christiny Maslachové je burnout syndromem emocionálního vyčerpání, depersonalizace a sníženého osobního ohodnocení, vyskytující se u jedinců, kteří ve větší míře pracují s lidmi. Vyhoření je odpověď na chronické emocionální zatížení způsobené častým stykem s ostatními lidmi, obzvláště s těmi, co mají nějaké potíže nebo problémy. Z tohoto důvodu může být považován za jeden z typů pracovního stresu. Ačkoli má některé stejně škodlivé příznaky jako další reakce na stres, unikátním rysem tohoto syndromu je to, že stres v tomto případě vzniká jako následek sociální interakce mezi pomáhajícím a příjemcem pomoci.^{20 21}

Shirley Kashoffová vidí burnout jako: „*Stav člověka, který se podobá vysychání pramenů či vybíjení baterie. Stejně jako stres i burnout není mimo nás, ale v nás. Neznáme ho, dokud se v nás nezabydlí.*“²²

¹⁸ CHERNISS, C. In: KŘIVOHLAVÝ, J. *Hořet, ale nevyhořet*. 2. přepracované vyd. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2012, s. 63. ISBN 978-80-7195-573-3.

¹⁹ POSCHKAMP, T. *Vyhoření: Rozpoznání, léčba, prevence*. 1. vyd. Brno: Edika, 2013, s. 11. ISBN 978-80-266-0161-6.

²⁰ Burnout is a syndrome of emotional exhaustion, depersonalization, and reduced personal accomplishment that can occur among individuals who do „people-work“ of some kind. It is a response to the chronic emotional strain of dealing extensively with other human beings particularly when they are troubled or having problems. Thus, it can be considered one type of job stress. Although it has some of the same deleterious effects as other stress responses, what is unique about burnout is that the stress arises from the social interaction between helper and recipient.

²¹ MASLACH, CH. *Burnout: The Cost of Caring*. 1st ed. Cambridge: Malor Books, 2003, s. 2. ISBN 978-1-883536-35-0.

²² KASHOFFOVÁ, S. In: KŘIVOHLAVÝ, J. *Hořet, ale nevyhořet*. 2. přepracované vyd. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2012, s. 64. ISBN 978-80-7195-573-3.

V publikaci „Syndrom vyhoření – jak se prací a pomáháním druhým nezničit“ autorů Romana Peška a Jána Praška je k vymezení pojmu uvedeno: „*Během několika desetiletí se objevily různé definice syndromu vyhoření, které se shodují na tom, že se jedná především o psychický stav charakterizovaný vyčerpáním a snížením pracovní výkonnosti v důsledku dlouhodobého a intenzivního stresu, a vyskytuje se hlavně u osob, jež pracují s lidmi.*“²³

Za téměř půl století publikování odborných studií a výzkumů zabývajících se syndromem vyhoření, zveřejnění různých pojetí definic a odlišných názorů, zda se jedná o nemoc či nikoliv, lze zpozorovat společné rysy:

- příznaky syndromu vyhoření se objevují v oblasti fyzické, kognitivní i emoční,
- jde o stav dlouhodobého vyčerpání, přičemž se jedinec cítí unavený, fyzicky zmožený a docházejí mu síly,
- v kognitivní rovině se burnout projevuje zhoršením paměti, špatným soustředěním a přemýšlením nad komplikovanými otázkami,
- u jedince se objevují známky cynismu a další negativní emocionální příznaky jako je uzavírání se před okolím (neochota komunikovat)²⁴ nebo deprese,
- v pracovní oblasti je charakteristické utváření negativních postojů a s tím spojená menší efektivita vykonávaných činností, nejedná se tedy o náhlé zhoršení dovedností a schopností,
- syndrom vyhoření je často zmiňován v souvislosti s pomáhajícími profesemi,
- postihuje jinak psychicky zdravé osoby, tzn. nejedná se o psychopaty,²⁵
- všechny důležité složky syndromu vyhoření jsou výsledkem chronického stresu.²⁶

²³ PEŠEK, R. a J. PRAŠKO. *Syndrom vyhoření – jak se prací a pomáháním druhým nezničit: Pohledem kognitivně behaviorální terapie*. 1. vyd. Praha: PASPARTA Publishing, 2016, s. 16. ISBN 978-80-88163-00-8.

²⁴ PTÁČEK, R., J. RABOCH, V. KEBZA a KOLEKTIV. *Burnout syndrom jako mezioborový jev*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2013, s. 22. ISBN 978-80-247-5114-6.

²⁵ KŘIVOHLAVÝ, J. *Hořet, ale nevyhořet*. 2. přepracované vyd. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2012, s. 67. ISBN 978-80-7195-573-3.

²⁶ KEBZA, V. a I. ŠOLCOVÁ. *Syndrom vyhoření: Informace pro lékaře, psychology a další zájemce o teoretické zdroje, diagnostické a intervenční možnosti tohoto syndromu*. 2. vyd. Praha: Státní zdravotní ústav, 2003, s. 7. ISBN 80-7071-231-7.

1.3 Rizikové faktory a příčiny syndromu vyhoření

Vznik a rozvoj syndromu vyhoření je ovlivněn jednak charakterovými vlastnostmi jedince (vnitřní faktory), ale také prostředím, v němž se pohybuje (vnější stresové faktory). Míra působení těchto faktorů je individuální a odvíjí se od tolerance daných podmínek spíše pasivně nebo způsobením si komplikací vlastní vinou. V případě, že převládá vliv vnějších podmínek, bez zřejmé vlastní zásluhy, mluvíme o tzv. opotřebením neboli wearout. Naopak osoba, která je nezdravě až patologicky závislá na práci, si vyvolává vyhoření sama. Jedince poháněného nutkavou touhou pracovat, jehož ovládají výhradně povahové vlastnosti, označujeme jako workoholika.²⁷

Na základě předešlých výzkumů nemá na vznik syndromu vyhoření vliv rozumové nadání, stáří, stav, vzdělanost ani doba strávená v oboru pracovní činnosti. Při posuzování délky praxe na úrovni jedné pracovní pozice se již méně diferencuje. Část autorů vnímá dobu strávenou na jednom pracovním místě jako rizikovou a někteří ji pokládají za nedůležitou. Dle dalších zkoumání postihuje syndrom vyhoření častěji mladé zaměstnance a počet postižených se snižuje s rostoucím věkem.²⁸

Mnoho odborníků se věnuje problematice syndromu vyhoření v profesní sféře, a to především lidem, na které jsou kladeny vysoké nároky zaměstnavatelem, pracují nad rámec běžné pracovní doby a práci doslova žijí. Mnohdy jí obětují a podřizují i svůj soukromý život. Nejedná se o jedinou situaci, jež vede k syndromu vyhoření. Vyskytuje se mnoho dalších příčin a faktorů, mezi něž můžeme zařadit i osobní život a rodinné vztahy. Složitě a náročně stavy prožívají i lidé pečující o rodinné příslušníky nebo problematické děti. Syndrom vyhoření se může rychleji rozvinout při spojení více rizikových faktorů najednou. Burnout postihuje i lidi pracující na částečný neboli zkrácený úvazek. Mnohdy chodí do práce sice na kratší dobu, ale musí zvládnout stejné množství úkolů jako zaměstnanci na plný úvazek. Ohroženou skupinou jsou i nezaměstnaní, kteří dlouhodobě hledají vhodné pracovní místo.²⁹

²⁷ STOCK, CH. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2010, s. 24 – 25. ISBN 978-80-247-3553-5.

²⁸ PEŠEK, R. a J. PRAŠKO. *Syndrom vyhoření – jak se prací a pomáháním druhým nezničit: Pohledem kognitivně behaviorální terapie*. 1. vyd. Praha: PASPARTA Publishing, 2016, s. 17. ISBN 978-80-88163-00-8.

²⁹ STOCK, CH. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2010, s. 25 – 26. ISBN 978-80-247-3553-5.

1.3.1 Vnější rizikové faktory

Vnější faktory se vztahují k podmínkám, v nichž se postižený jedinec nachází. Jde především o pracovní prostředí, rodinný život i široký okruh příbuzných a přátel. Velmi významný vliv má také společnost, ve které žijeme a jejímž požadavkům a normám se musíme přizpůsobit.³⁰ Studie vlivu sociální opory na lidi ukázala jednoznačný výsledek: „*Lidé, kteří mají ve svém životě silnou sociální oporu, mají relativně nejméně příznaků psychického vyhoření.*“³¹ Naopak nesoulad mezi soukromým a pracovním životem, dlouhá pracovní doba, nejistota a obava ze ztráty zaměstnání z důvodu rušení pracovního místa nebo přesunutí pracovních míst do zahraničí či přehlcení velkým množstvím informací zvyšuje náchylnost ke stresu a přispívá k rozvoji syndromu vyhoření.³² Na základě předchozích zjištění lze říci, že chronické stresující prostředí v zaměstnání má na jedince větší vliv než osobnostní rysy (vnitřní rizikové faktory) či demografické faktory.³³

Rizikové faktory v pracovním prostředí:

- častá a opakovaná komunikace s klienty,
- nouze o zaměstnance, nedostatek času, financí, specializované praxe,
- pracovní přetížení a zahlcení velkým množstvím úkolů v krátkém časovém úseku, strádání v oblasti relaxace a odpočinku,
- nadřizení a klienti nedostatečně oceňují odvedenou práci a schopnosti jedince,
- velmi náročné a dlouhodobě nepříznivé pracovní podmínky,
- velký tlak na soutěživost zaměstnanců,
- malé možnosti v osobním růstu a profesním postupu, stereotypní práce,
- neuznání (negativní postoj) ze strany nadřízených, kolegů a klientů,³⁴

³⁰ JEKLOVÁ, M. a E. REITMAYEROVÁ. *Syndrom vyhoření*. 1. vyd. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006, s. 15. ISBN 80-86991-74-1.

³¹ KŘIVOHLAVÝ, J. *Hořet, ale nevyhořet*. 2. přepracované vyd. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2012, s. 123. ISBN 978-80-7195-573-3.

³² STOCK, CH. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2010, s. 32. ISBN 978-80-247-3553-5.

³³ PTÁČEK, R., J. RABOCH, V. KEBZA a KOLEKTIV. *Burnout syndrom jako mezioborový jev*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2013, s. 27. ISBN 978-80-247-5114-6.

³⁴ JEKLOVÁ, M. a E. REITMAYEROVÁ. *Syndrom vyhoření*. 1. vyd. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006, s. 16. ISBN 80-86991-74-1.

- značné požadavky ve vztahu k nízkým pravomocem, nedostatek samostatnosti a nezávislosti v pracovní činnosti,
- nedostatek sociální opory a odměny v souvislosti s vykonanou prací.³⁵

Specifickou skupinou, která je značně ohrožena syndromem vyhoření a obklopuje ji velké množství vnějších rizikových faktorů, jsou pomáhající profese. Například pedagogové musí čelit nadměrné zátěži, spočívající v nedostatku společenského uznání, neuspokojivé mzdě s ohledem na požadovaný pracovní výkon, chybějící personál a vybavení, nepatrné pravomoci či malé možnosti v dalším vzdělávání.³⁶

Rizikové faktory ve společnosti:

- soupeření v soudobé společnosti – soutěživí jedinci si stanovují stále vyšší cíle, které se jednou stanou nedosažitelnými a začnou překračovat jejich fyzické i emoční možnosti,
- klamné působení dokonalosti a pocitů štěstí – klíčovým měřítkem pro úspěch se stalo množství finančních prostředků, vydělaných prostřednictvím prestižního zaměstnání a současné fungování jako dokonalý rodič s harmonickou rodinou,
- tlak kladený na ženy v domácnosti – matky by měly co nejdříve nastoupit zpět do zaměstnání na plný pracovní úvazek a dále plnit roli dokonalé matky, manželky a hospodyně,
- zrychlení životního tempa společnosti – na jedince se doslova valí velké množství informací a jsou kladeny stále větší nároky na znalosti a dovednosti,
- vyrovnání se ostatním lidem – snaha za každou cenu udržet krok s ostatními, abychom si v porovnání s požadavky společnosti nepřipadali méněcenní.³⁷

³⁵ PTÁČEK, R., J. RABOCH, V. KEBZA a KOLEKTIV. *Burnout syndrom jako mezioborový jev*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2013, s. 25. ISBN 978-80-247-5114-6.

³⁶ POSCHKAMP, T. *Vyhoření: Rozpoznání, léčba, prevence*. 1. vyd. Brno: Edika, 2013, s. 23. ISBN 978-80-266-0161-6.

³⁷ JEKLOVÁ, M. a E. REITMAYEROVÁ. *Syndrom vyhoření*. 1. vyd. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006, s. 16 – 17. ISBN 80-86991-74-1.

Rizikové faktory v rodině:

- věnování nadměrné pozornosti ostatním v okolí a jejich problémům,
- neradostné finanční okolnosti a bytové podmínky,
- především dlouhodobé onemocnění členů rodiny či jiná zátěž,
- problémy a neshody v partnerském životě.³⁸

1.3.2 Vnitřní rizikové faktory

Vnitřní faktory tvoří zejména osobnostní charakteristiky daného jedince a rovněž i fyzický stav organismu a způsob chování v různorodých podmínkách.³⁹ Výzkum Davida C. McClellanda ukázal, že lidé, kteří považují úspěch pouze za vedlejší produkt své činnosti, nikoli jako primární cíl svého úsilí, jsou rezistentní vůči psychickému vyhoření.⁴⁰ Další pozoruhodná studie americké psycholožky, Ayaly M. Pinesové, dokazuje, že lidé, jež dávají přednost změnám před monotónností, méně upadají do stavu psychického vyhoření.⁴¹

Burnout je více spojován s lidmi zodpovědnými, ctízádnými a velmi často přepracovanými. Potlačují v sobě hněv, vzrůstající napětí, nepokoj a jejich hlavním cílem je dosažení úspěchu a potencionálně vyšší životní úrovně. Mají neustálý pocit soupeření, válčí se svým okolím a chtějí za každou cenu vyhrát. Tito jedinci nejsou schopni nic nedělat a jen sedět nebo odpočívat. Vykazují velké problémy s čekáním, ať už ve frontě nebo v koloně vozidel a stávají se z nich agresivní řidiči. V běžné konverzaci skáčou lidem do řeči a přerušují je v jejich vyprávění. Zřídka vnímají okolí a chybí jim smysl pro krásu. Práce je pro ně důležitější, a proto v rodinném prostředí setrvávají jen omezený čas.⁴²

³⁸ JEKLOVÁ, M. a E. REITMAYEROVÁ. *Syndrom vyhoření*. 1. vyd. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006, s. 16 – 17. ISBN 80-86991-74-1.

³⁹ JEKLOVÁ, M. a E. REITMAYEROVÁ. *Syndrom vyhoření*. 1. vyd. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006, s. 15. ISBN 80-86991-74-1.

⁴⁰ MCCLELLAND, D. In: KŘIVOHLAVÝ, J. *Hořet, ale nevyhořet*. 2. přepracované vyd. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2012, s. 115. ISBN 978-80-7195-573-3.

⁴¹ PINESOVÁ, A. In: KŘIVOHLAVÝ, J. *Hořet, ale nevyhořet*. 2. přepracované vyd. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2012, s. 116. ISBN 978-80-7195-573-3.

⁴² PEŠEK, R. a J. PRAŠKO. *Syndrom vyhoření – jak se prací a pomáháním druhým nezničit: Pohledem kognitivně behaviorální terapie*. 1. vyd. Praha: PASPARTA Publishing, 2016, s. 30. ISBN 978-80-88163-00-8.

Další velmi ohroženou skupinou jsou jedinci, kteří nedokážou dostatečně vnímat sami sebe, neznají své skutečné hranice a potřeby. U těchto osob bývají znatelné narcistní rysy a pocity méněcennosti. Mají potřebu dobře vypadat před okolním světem, ale nejsou v souladu s vlastní identitou a žijí jen na základě iluze. Vlastní hodnota je pro ně příliš bezcenná a touží po pocitech uznání, které si musí neustále potvrzovat. Především ženy trpící nízkým sebevědomím mají následně potřebu přehnaně pečovat o své okolí a vše dělat jen pro ostatní s opomíjením vlastních zájmů a potřeb. Pro jedince je charakteristická minimální schopnost vést rozhovor a nadměrná obava z konfliktů spojená s náročným vyrovnáváním se s agresivním chováním.⁴³

Rizikové faktory dle osobnostní charakteristiky:

- nadměrné nadšení pro práci (workoholismus),
- poměrování schopností s okolím, sklony k soutěživosti,
- nízké sebevědomí a vnímání nelehkých životních podmínek, pocity krachu,
- nepravidelné střídání denních dějů,
- neschopnost delegovat činnosti na ostatní,
- potřeba extrémní kontroly, perfekcionismus,
- chybějící nadání prosadit se a hájit svá práva, aniž by se jedinec uchýlil k agresi,
- nezvládání sporů mezi osobami,
- postrádání (aktivního i pasivního) odpočinku a relaxace, neschopnost zpomalit,⁴⁴
- odevzdanost při neúspěchu, kladení si vysokých požadavků na sebe sama,
- nadměrná ochota rozdat se pro ostatní,
- nespokojenost a zklamání s vlastním životem,⁴⁵
- prahnutí po finanční odměně nebo touha po moci,
- posedlost chorobným strachem, úzkostí a odporem, který jej přivádí do náročných situací v zaměstnání atd.⁴⁶

⁴³ PRIEB, M. *Jak zvládnout syndrom vyhoření: Najděte cestu zpátky k sobě*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2015, s. 63 – 64. ISBN 978-80-247-5394-2.

⁴⁴ JEKLOVÁ, M. a E. REITMAYEROVÁ. *Syndrom vyhoření*. 1. vyd. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006, s. 17 – 18. ISBN 80-86991-74-1.

⁴⁵ POSCHKAMP, T. *Vyhoření: Rozpoznání, léčba, prevence*. 1. vyd. Brno: Edika, 2013, s. 18. ISBN 978-80-266-0161-6.

⁴⁶ KŘIVOHLAVÝ, J. *Hořet, ale nevyhořet*. 2. přepracované vyd. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2012, s. 21. ISBN 978-80-7195-573-3.

Workoholismus a perfekcionismus

Zajímavou skupinou lidí, která je častěji ohrožena syndromem vyhoření, jsou bezesporu workoholici a perfekcionisté. Workoholismus je nezdravá až patologická závislost na práci a maximálním výkonu. Jedinec k životu potřebuje zaměstnání a s ním související podněty, aby se dokázal cítit dobře. Vyskytuje se častěji mezi vzdělanými a vysoce postavenými osobami s nadměrným úsilím získat ocenění, respekt a dohled pomocí neúměrné pracovní aktivity. Workoholici nedokážou odpočívat, jelikož hodnotu člověka určují na základě úspěchů a výkonu. Zároveň je pro ně nepřipustné požádat druhé o pomoc nebo činnosti delegovat, protože poté by se cítili slabí a neschopní. Na vzniku chorobné závislosti mohou mít vliv různé faktory, např. postavení hodnoty práce v dnešní společnosti, ekonomická stabilita jedince, vzor v autoritách trpících stejným postižením či ponižování a kritizování v dětském věku. Workoholismus je léčitelný pomocí terapií nebo účasti na setkáních lidí se stejným problémem.⁴⁷ Mezi typické symptomy patří upřednostňování práce před soukromým životem i o víkendu, odmítání dovolené, odnášení si pracovních úkolů do domácího prostředí a popírání problému.⁴⁸

Perfekcionismus se vyznačuje úsilím o dokonalý výkon, bezchybnost s mimořádným smyslem pro detail a často spojeným s příliš velkou sebekritikou. Úskalím u perfekcionistů je strach ze selhání a chybovosti a pocit, že jen dokonale vykonaná práce může vést k úspěchu. Jako nadřízení pracovníci nejsou v kolektivu oblíbeni, jelikož vyžadují stejně perfektní výkon i u druhých, kterým nedůvěřují, vytváří nová pravidla a dokumenty, bývají často nerozhodní a nejsou schopni delegovat úkoly na podřízené, čímž trpí vystresováním z nahromaděné práce. Kořeny má perfekcionismus často v dětství u autoritativních a dominantních rodičů, kteří se mnohdy nezdráhali své potomky trestat. Pro perfekcionisty je prospěšné absolvovat psychoterapii a pokusit se změnit postoje k sobě samému a přijmout se s chybami i nedokonalostmi. Vhodné je naučit se asertivním dovednostem, relaxovat a vidět priority v zadaných úkolech.⁴⁹

⁴⁷ PEŠEK, R. a J. PRAŠKO. *Syndrom vyhoření – jak se prací a pomáháním druhým nezničit: Pohledem kognitivně behaviorální terapie*. 1. vyd. Praha: PASPARTA Publishing, 2016, s. 30 – 31. ISBN 978-80-88163-00-8.

⁴⁸ SLAVÍK, M. *Vysokoškolská pedagogika: Pro odborné vzdělávání*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2012, s. 63. ISBN 978-80-247-4054-6.

⁴⁹ PEŠEK, R. a J. PRAŠKO. *Syndrom vyhoření – jak se prací a pomáháním druhým nezničit: Pohledem kognitivně behaviorální terapie*. 1. vyd. Praha: PASPARTA Publishing, 2016, s. 33. ISBN 978-80-88163-00-8.

1.4 Rizikové profese pro vznik syndromu vyhoření

Nejčastěji se syndrom vyhoření spojuje s tzv. pomáhajícími profesemi, jež jsou charakteristické častým a úzkým kontaktem s jinými lidmi. Ve skutečnosti se příznaky mohou objevit prakticky v jakémkoliv zaměstnání, nicméně většinou nemají takovou intenzitu, charakter a pravidelnost. Pro pomáhající profese je příznačné, že své povolání neberou pouze jen jako zaměstnání, ale především jako poslání.⁵⁰

Křivohlavý uvádí ve své publikaci přehled oborů a zaměstnání, u nichž nejčastěji dochází k rozvoji syndromu vyhoření, tj. zdravotnictví, školství, hospodářství a administrativa, sociální péče a sociální služby.

Zdravotnictví: Burnoutem jsou nejvíce postiženy zdravotní sestry pečující o dlouhodobě onkologicky nemocné nebo nevléčitelné pacienty v hospicích a LDN, u nichž není žádná naděje na přežití. Vyčerpání napomáhá především situace bezmoci a beznadějnosti. Přestože se snaží sebevíce pomoci, pacient nakonec umírá. Další ohroženou skupinou jsou zdravotní sestry pracující na pooperačních odděleních, na JIP či poskytující péči kardiovaskulárně nemocným pacientům, na psychiatrii, neurologii a interně. Syndrom vyhoření se nevyhýbá ani lékařům a je jednou z hlavních příčin změny zaměstnání.

Školství: Pracovníci ve školství se řadí mezi druhou nejpočetnější skupinu ohroženou fyzickým a psychickým vyčerpáním. Postihuje učitele i učitelky na všech stupních, obzvláště na základních a středních školách. Nejvíce je náročná práce s mentálně zaostalými žáky a dětmi, které trpí poruchami chování.

Hospodářství a administrativa: Zvýšená úroveň ohrožení byla zjištěna u vedoucích pracovníků (od mistrů až po generální ředitele) v souvislosti s vysokou mírou stresu na těchto pozicích. Intenzivní zátěž se týká i pracovníků administrativy, kteří jsou v kontaktu s klienty.⁵¹

⁵⁰ POSCHKAMP, T. *Vyhoření: Rozpoznání, léčba, prevence*. 1. vyd. Brno: Edika, 2013, s. 11. ISBN 978-80-266-0161-6.

⁵¹ KŘIVOHLAVÝ, J. *Hořet, ale nevyhořet*. 2. přepracované vyd. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2012, s. 26 – 28. ISBN 978-80-7195-573-3.

Sociální péče a sociální služby: Každý, kdo je v pravidelném kontaktu s dalšími lidmi má předpoklad pro vznik syndromu vyhoření. Zaměstnanci, kteří se setkávají s druhými v těžkých životních situacích, jsou nejvíce ohroženi. Jedná se zejména o sociální pracovníky, pracovníky vězeňské služby, příslušníky kriminální policie atd.⁵²

Burnout se nevyhýbá ani dalším profesím jako jsou psychologové a psychoterapeuti, pracovníci pošt, dispečeri (včetně záchranné služby), právníci, politici, manažeři, poradci, úředníci v bance nebo pojišťovně, příslušníci ozbrojených sil (armáda, letectvo), duchovní aj. Syndrom vyhoření se projevuje i u nezaměstnaných osob, např. u vrcholových sportovců, umělců, a osob samostatně výdělečně činných.⁵³ V běžném životě můžeme narazit na řadu podnikatelů, kteří se snaží naplnit své vize a obchodní cíle, aniž by zkrachovali nebo zbankrotovali či studenty zápasící s nelehkými studijními úkoly.⁵⁴

Zatímco na počátku zkoumání převažovala představa, že burnout se týká zejména jedinců pracujících s lidmi, nyní již víme, že stejně nebezpečný je i požadavek na trvalý a vysoký výkon, považovaný za standard, s mizivou možností úlevy, přerušení a s vážnými následky v případě chyby nebo omylu. Pocity nenaplnění očekávaného požadavku ve spojení s velkým úsilím vynaloženým při snaze úkol splnit a výsledným malým efektem vedou ke vzniku syndromu vyhoření.⁵⁵

Množství postižených pracovníků nelze přesně určit, jelikož velká část původně zapálených zaměstnanců při určitém stupni zklamání opouští pracoviště s uvedením jiného a mnohdy nepodstatného důvodu. Na základě výzkumů může být těchto pracovníků až 20 %. Pro setrvání v pracovním poměru není rozhodující finanční ohodnocení. Větší důraz je kladen na sociální ocenění.⁵⁶

⁵² KŘIVOHLAVÝ, J. *Hořet, ale nevyhořet*. 2. přepracované vyd. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2012, s. 28 – 29. ISBN 978-80-7195-573-3.

⁵³ KEBZA, V. a I. ŠOLCOVÁ. *Syndrom vyhoření: Informace pro lékaře, psychology a další zájemce o teoretické zdroje, diagnostické a intervenční možnosti tohoto syndromu*. 2. vyd. Praha: Státní zdravotní ústav, 2003, s. 8. ISBN 80-7071-231-7.

⁵⁴ KŘIVOHLAVÝ, J. *Hořet, ale nevyhořet*. 2. přepracované vyd. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2012, s. 61. ISBN 978-80-7195-573-3.

⁵⁵ PTÁČEK, R., J. RABOCH, V. KEBZA a KOLEKTIV. *Burnout syndrom jako mezioborový jev*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2013, s. 26. ISBN 978-80-247-5114-6.

⁵⁶ HONZÁK, R. *Jak žít a vyhnout se syndromu vyhoření*. 3. vyd. Praha: Vyšehrad, 2018, s. 34. ISBN 978-80-7601-004-8.

1.5 Příznaky a symptomy vyhoření

Každou nemoc diagnostikuje lékař podle určitých symptomů a stejně tak je tomu i u syndromu vyhoření. Rozpoznat a určit, zda se jedná o burnout je možné různými způsoby. Lze pozorovat sám sebe a svůj stav nebo určovat symptomy u dalších lidí jejich pozorováním. Křivohlavý zmiňuje tři postupné stavy, kterými jedinec prochází od raného počátku a prvních náznaků vyhoření až po stav totálního psychického vyčerpání. Nejprve musí člověk hořet pro svoji práci, snaží se pracovat stále více, přičemž mu výsledek snažení přináší čím dál tím méně radosti. Odcizuje se mu okolní společnost a nedokáže setrvat v okruhu dalších osob. Postupně by rád zanechal práce, jelikož je ochromen pokaždé, když má něco udělat. Poslední krok v prvotní fázi spočívá v uchýlení se k alkoholu, medikamentům na spaní, lékům na uklidnění, kávě či jiným drogám, jen aby se nastalá situace dala vydržet. Pokud jedinec ve svém životě nic nezmění, přichází akutní stav, při němž „knot již hoří“. Dostavují se prvotní zdravotní nesnáze, bolesti u srdce a přehnané agresivní reakce s neovladatelným vztekem. Jedinec se cítí fyzicky vyčerpaný a hlavou se mu honí myšlenky na ukončení života. Obvykle nemá z ničeho radost, ztrácí veškeré nadšení, ideály a naděje. V poslední fázi se vyčerpání stává již chronickým jevem a postižený nekomunikuje s ostatními, zvažuje výpověď ze zaměstnání bez jasné příčiny, a nestačí mu síly k vykonávání jednoduchých úkolů. V závěru je nutné zdůraznit, že takto vyhořelá osoba si svůj problém nepřipouští a odmítá o něm mluvit.⁵⁷

Stock popisuje tři základní symptomy vyhoření, tj. vyčerpání, odcizení a pokles výkonnosti. Člověk je vyčerpan nejen fyzicky (tělesně), ale i emočně, což se projevuje depresemi a celkovým „znehucením“. Mezi emoční znaky vyčerpání řadí bezmoc, beznaděj, skleslost, náhlou podrážděnost nebo výbuchy pláče, pocity prázdnoty, lhostejnosti, ztrátu odvahy, osamocení a strach. Naopak fyzická vyčerpanost je charakteristická nedostatkem energie, chronickou únavou, bolestmi zad a napětím svalů, citlivostí na infekční onemocnění, srdečními defekty a poruchami příjmu potravy, problémy se spánkem, nesoustředěností, zapomínáním a většími sklony k nehodám. Nejnapadnějším signálem při odcizení člověka je jeho záporný postoj sám k sobě, životu,

⁵⁷ KŘIVOHLAVÝ, J. *Hořet, ale nevyhořet*. 2. přepracované vyd. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2012, s. 47 – 49. ISBN 978-80-7195-573-3.

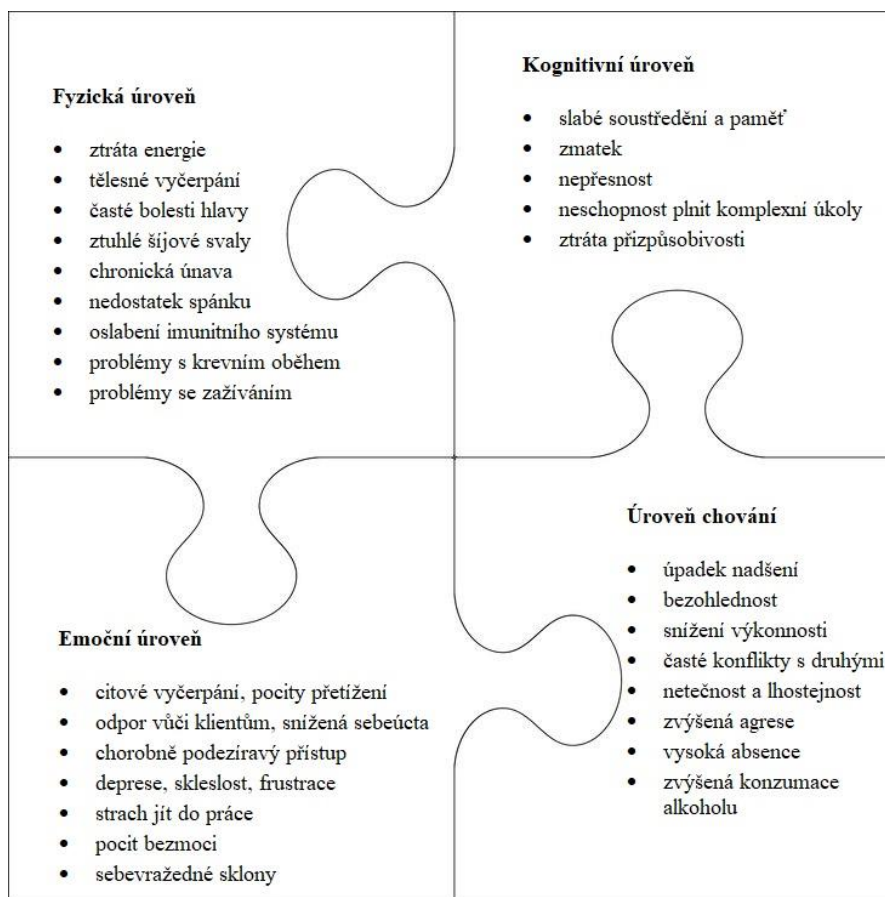
práci, okolí a nemožnost navázat nebo pokračovat v dosavadních společenských vztazích, ztráta sebeúcty, pocity méněcennosti a nedostatečnosti. Člověk je apatický k práci, ale i k rodinnému životu. Posledním symptomem je pokles výkonnosti, přičemž se vynořují pocity neschopnosti, potřeby větší energie a času ke zvládnutí běžných činností. Příznaky se projevují nespokojeností s vlastním výkonem, zhoršením výsledků, nezájmem, nerozhodností, ztrátou motivace a pocity selhání.⁵⁸

Příznaky syndromu vyhoření lze zaměnit i s jinými poruchami. Poschkamp dělí symptomy vyhoření do čtyř úrovní podle typu prožívání na fyzickou úroveň, kognitivní úroveň, emoční úroveň a chování. Příznaky u fyzické úrovně spočívají v tělesném omezení. V největší míře jsou zastoupeny ztrátou energie a tělesným vyčerpáním. Jedinec trpí chronickou únavou, oslabením imunity, nedostatkem spánku, migrénami, srdečními a zažívacími poruchami, často se potýká i se ztuhlými šijovými svaly. Do kognitivní úrovně spadají poruchy paměti, snížená koncentrace vnímání, nepřizpůsobivost a zdatnost plnit celistvé úkoly. Mezi hlavní změny v chování se řadí ztráta nadšení, cynismus, časté rozpory s okolím, lhostejnost, úbytek výkonnosti, nárůst agresivního chování, vyhýbání se kontaktu s dalšími lidmi, konflikty v partnerském životě a zvýšená konzumace alkoholu, kávy, tabáku a drog. Poslední úroveň je charakteristická emočním vyčerpáním, pocity přetížení, obraným přístupem k okolí, odporem ke klientům, zhoršením postoje k sobě samému, depresí, skleslostí, frustrací, obavami chodit do práce, pocity bezmoci, zbytečnosti, zoufalství a v neposlední řadě i sklonem k sebevraždám. Čtyři úrovně prožívání se vzájemně prolínají a u dané osoby se nemusí objevit všechny popsané symptomy. Jedná se pouze o zvýšenou pravděpodobnost výskytu a provázanost na další příznaky syndromu vyhoření.⁵⁹

⁵⁸ STOCK, CH. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2010, s. 19 – 23. ISBN 978-80-247-3553-5.

⁵⁹ POSCHKAMP, T. *Vyhoření: Rozpoznání, léčba, prevence*. 1. vyd. Brno: Edika, 2013, s. 34 – 35. ISBN 978-80-266-0161-6.

Obrázek 1: Symptomy vyhoření dle čtyř úrovní prožívání



Zdroj⁶⁰

1.6 Fáze syndromu vyhoření

Syndrom vyhoření je neustále se vyvíjející proces, ale i stav vznikající následkem řady okolností, především pak působením chronického stresu. V odborných publikacích je popsáno několik přístupů ke stanovení rozdílných počtů fází vzniku a formování tohoto syndromu. Obecně lze jako počáteční fázi označit zapálení pro věc, následné probuzení do reality, frustraci, negativní vnímání okolí, zklamání z řešení určitých problémů nebo i celou profesí. V dalších fázích se přidává apatie, sklony k nepřátelství a agresi až po úplné vyhoření provázené cynismem, vyčerpáním a ztrátou lidskosti.⁶¹

⁶⁰ POSCHKAMP, T. *Vyhoření: Rozpoznání, léčba, prevence*. 1. vyd. Brno: Edika, 2013, s. 35. ISBN 978-80-266-0161-6.

⁶¹ KEBZA, V. a I. ŠOLCOVÁ. *Syndrom vyhoření: Informace pro lékaře, psychology a další zájemce o teoretické zdroje, diagnostické a intervenční možnosti tohoto syndromu*. 2. vyd. Praha: Státní zdravotní ústav, 2003, s. 13. ISBN 80-7071-231-7.

Třífázový model GAS (General Adaptation Syndrome) Hanse Selyeho:

- 1. fáze:** působení zatěžujících a škodlivých činitelů,
- 2. fáze:** intenzivnější schopnost vzdorovat (obranyschopnost organismu),
- 3. fáze:** využití všech obranných možností a zásob.⁶²

Čtyřfázový model Jerryho Edelwiche a Archieho Brodského:

- 1. fáze:** idealistické nadšení – nadprůměrné nasazení, optimismus, velké množství ideálů a energie spojené s extrémními nároky nejen na sebe, ale i na okolí, život přizpůsobený potřebám zaměstnání,
- 2. fáze:** stagnace – poznání reality a přehodnocení dosavadních ideálů, práce již není tak vzrušující jako na počátku, dříve nedůležité věci se dostávají do popředí zájmu (finanční ohodnocení, povýšení) atd.,
- 3. fáze:** frustrace – pochybování o smyslu a výsledcích své práce, pocity bezmoci a nedostatku uznání ze strany nadřízených i klientů, nárůst zklamání,
- 4. fáze:** apatie – vnitřní odevzdanost, vykonávání jen nutných činností, snaha uniknout kontaktu s dalšími osobami a zadanými úkoly, ztráta veškerého nadšení, pocity zoufalství a rezignace.⁶³

K tomuto čtyřfázovému modelu přidávají někteří odborníci pátou konečnou fázi, tj. vyhoření nebo také stádium intervence. Závěrečná etapa je provázána depresivními stavy a můžeme ji označit jako úplné emoční vyčerpání. Zaměstnanec opouští pracovní pozici a v ideálním případě změní životní styl a své postoje nebo se zúčastní psychoterapeutických sezení.⁶⁴ Stádiem intervence se rozumí pozastavení celého procesu (např. životní změna v podobě přerušování práce) a vyčlenění více času pro své vlastní zájmy, přehodnocení podmínek a reálný pohled na věc.⁶⁵

⁶² KŘIVOHLAVÝ, J. *Hořet, ale nevyhořet*. 2. přepracované vyd. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2012, s. 81. ISBN 978-80-7195-573-3.

⁶³ STOCK, CH. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2010, s. 23 – 24. ISBN 978-80-247-3553-5.

⁶⁴ PEŠEK, R. a J. PRAŠKO. *Syndrom vyhoření – jak se prací a pomáháním druhým nezničit: Pohledem kognitivně behaviorální terapie*. 1. vyd. Praha: PASPARTA Publishing, 2016, s. 20. ISBN 978-80-88163-00-8.

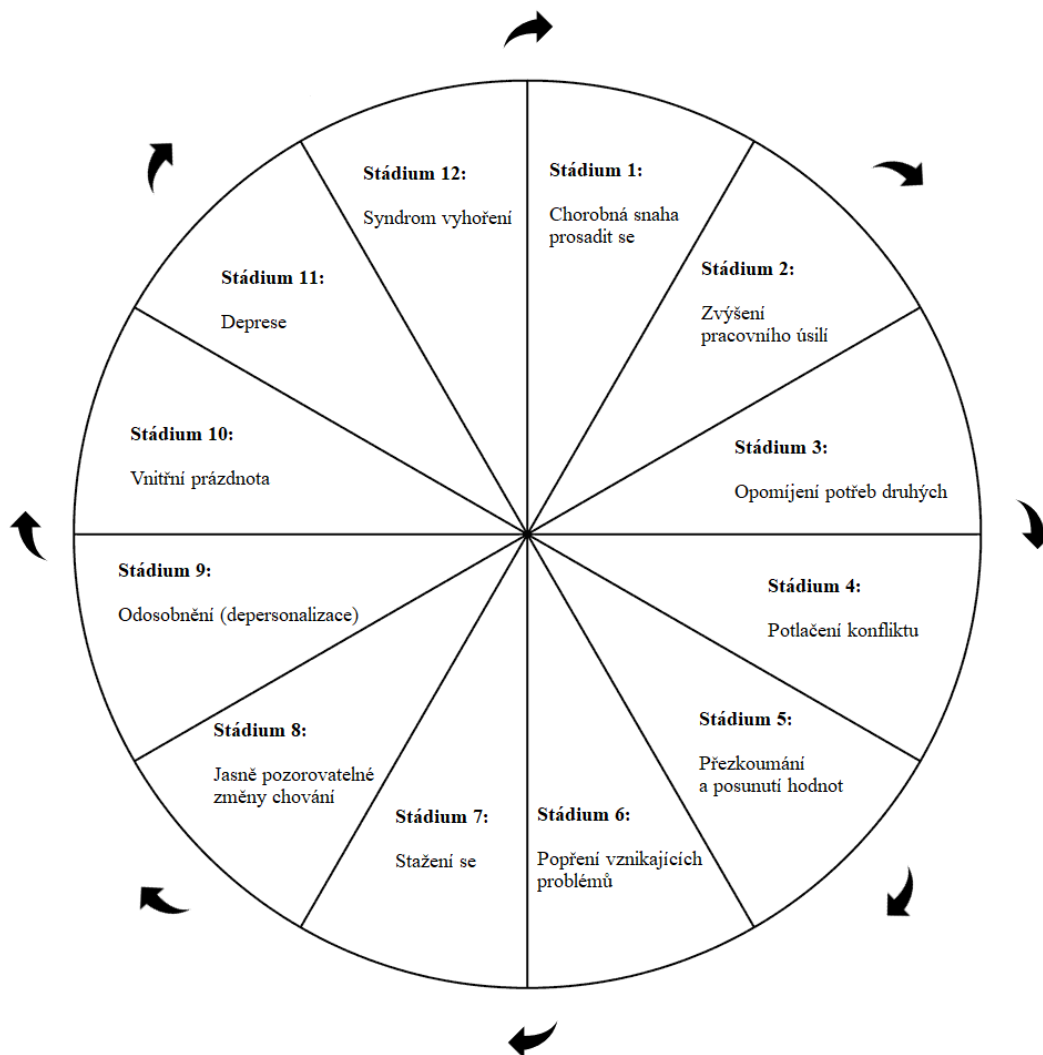
⁶⁵ JEKLOVÁ, M. a E. REITMAYEROVÁ. *Syndrom vyhoření*. 1. vyd. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006, s. 19. ISBN 80-86991-74-1.

Dvanáctifázový model Herberta Freudenbergera a Gaila Northa:

- 1. fáze:** chorobná snaha prosadit se – nepřiměřená ctižádost,
- 2. fáze:** zvýšení pracovního úsilí – stanovení vysokých cílů s maximálním vypětím, odmítání pomoci druhých a pocity nenahraditelnosti,
- 3. fáze:** opomíjení potřeb druhých – nedostatek energie na mimopracovní aktivity, spánek, rodina a přátelé se přesunují do pozadí,
- 4. fáze:** potlačení konfliktu – jedinec si uvědomuje problém, ale nedokáže rozpoznat příčinu, objevují se první tělesné obtíže,
- 5. fáze:** přezkoumání a posunutí hodnot – separace od okolí, snaha vyhnout se neshodám, popírání základních potřeb, naprostá převaha pracovních činností nad zájmy, potěšením a rodinou,
- 6. fáze:** popření vznikajících problémů – nesnášenlivost a vyhýbání se sociálním kontaktům, nárůst agresivity a sarkasmu, svalování vzrůstajících problémů na nedostatek času,
- 7. fáze:** stažení se – izolace od okolního světa, úplné omezení sociálních kontaktů, uchýlení se k návykovým látkám (alkohol, drogy, medikamenty), pocity beznaděje a smysluplnosti z vykonávané práce,
- 8. fáze:** jasně pozorovatelné změny chování – všichni v okolí (kolegové v práci, rodina, přátelé) jasně vidí změny v komunikaci a vystupování,
- 9. fáze:** odosobnění – ztráta kontaktu se svými potřebami i se sebou samým, zúžení pohledu na život, schopnost vnímat jen nepříjemnou současnost, pouze mechanické vykonávání činností,
- 10. fáze:** vnitřní prázdnota – snaha překonat vnitřní nicotnost divokými aktivitami (přejídání se, nadměrná konzumace alkoholu nebo drog, sex) mimo běžně nastavené mantinely (společenské konvence),
- 11. fáze:** deprese – pocity vyčerpanosti, beznaděje, ztráta smyslu života, objevuje se celá řada typických depresivních symptomů,

12. fáze: syndrom vyhoření – celkové psychické, emoční i fyzické zhroucení, potřeba vyhledání odborné lékařské pomoci, ve výjimečných případech se objevují sebevražedné sklony, nicméně velmi málo jedinců se o sebevraždu skutečně pokusí.⁶⁶

Obrázek 2: Cyklus vyhoření podle Freudenbergera



Zdroj⁶⁷

⁶⁶ PTÁČEK, R., J. RABOCH, V. KEBZA a KOLEKTIV. *Burnout syndrom jako mezioborový jev*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2013, s. 47 – 49. ISBN 978-80-247-5114-6.

⁶⁷ POSCHKAMP, T. *Vyhoření: Rozpoznání, léčba, prevence*. 1. vyd. Brno: Edika, 2013, s. 37. ISBN 978-80-266-0161-6.

Z grafického znázornění, jež kopíruje cyklus burnout podle Herberta Freudenbergera je patrné, že i po naprostém vyčerpání a následné léčbě, se může člověk opět dostat na začátek do prvního stádia. Prevencí proti opětovnému vyhoření je změna chování a postojů, které této nemoci napomáhají. Rovněž není nezbytně nutné, aby celý proces došel až do konce. Díky vlastním podnětům jako je změna prostředí, zaměstnání či pracovní pozice, lze průběh procesu přerušit v kterékoliv fázi.⁶⁸

Syndrom vyhoření se neobjeví ze dne na den a lze k němu dospět po různě dlouhé době, která je u každého jedince individuální. Jednotlivé fáze není možné přesně určit a neexistuje jednotný názor v jejich počtu. Různé modely popisují od tří do dvanácti možných etap, které trvají odlišně dlouhou dobu a mohou se libovolně střídat, opakovat nebo se neobjeví nikdy.⁶⁹

1.7 Diagnostika a diagnostické metody

Syndrom vyhoření lze rozpoznat jednak pozorováním jednotlivých symptomů u postižených osob a dále sledováním prožitku těchto příznaků. Snadnější identifikaci napomáhá znalost charakteristiky tohoto syndromu jako jsou symptomy a fáze. Pro správnou diagnostiku jsou rovněž důležité speciální psychologické metody, vyvinuté výlučně pro stanovení závažnosti tohoto syndromu. Nejpoužívanějšími metodami jsou dotazníky, založené na posuzovacích škálách.⁷⁰

První vědecké postupy, zaměřené na diagnostiku vyhoření, byly vytvořeny na přelomu 70. a 80. let 20. století. Jedna z hlavních postav výzkumu vyhaslosti, Ayala Pinesová, zpracovala nejprve „The Tedium Scale“, což v překladu znamená únava nebo také nuda a až později se pod vlivem dalších odborníků přiklonila k používání pojmu burnout. Ve stejné době vypracoval John W. Jones obdobnou metodu „The Staff Burnout Scale for Health Professionals“, která měla sloužit ke zjištění stupně vyhaslosti

⁶⁸ POSCHKAMP, T. *Vyhoření: Rozpoznání, léčba, prevence*. 1. vyd. Brno: Edika, 2013, s. 36. ISBN 978-80-266-0161-6.

⁶⁹ PEŠEK, R. a J. PRAŠKO. *Syndrom vyhoření – jak se prací a pomáháním druhým nezničit: Pohledem kognitivně behaviorální terapie*. 1. vyd. Praha: PASPARTA Publishing, 2016, s. 19. ISBN 978-80-88163-00-8.

⁷⁰ KEBZA, V. a I. ŠOLCOVÁ. *Syndrom vyhoření: Informace pro lékaře, psychology a další zájemce o teoretické zdroje, diagnostické a intervenční možnosti tohoto syndromu*. 2. vyd. Praha: Státní zdravotní ústav, 2003, s. 17. ISBN 80-7071-231-7.

u zdravotnických pracovníků. Záhy zveřejnil kolektiv autorů v čele s Pinesovou upravenou verzi dotazníku pod názvem „Burnout Measure“, jež se postupně stal druhou nejčastěji používanou metodou k diagnostice vyhoření. Dotazník je složen z 21 položek, hodnocených na sedmibodové škále v časovém rozpětí od nikdy do vždy, a má za úkol zjistit tři hlavní součásti vyhoření – pocity tělesného, emocionálního a duševního vyčerpání. Pravděpodobně nejpoužívanější metodou, měřící úroveň vyhaslosti, je v současné době dotazník „Maslach Burnout Inventory“ (MBI) autorem Christiny Maslachové a Susan Jacksonové. Práce Pinesové a Maslachové výrazně ovlivnila tvorbu dalších autorů a inspirovala je k vytvoření nových diagnostických postupů, např. „The Meier Burnout Assessment“ Scotta Meiera nebo „Teacher Burnout Scale“ Stevena Seidmana a Joanny Zager.

Pro potřeby zjišťování hodnot vyhaslosti školských pracovníků byl v Německu vytvořen „Heidelberger Burnout Test“, který popisuje dvacet oblastí života od čistě pracovních (vztahy s kolegy, plány a představy v pedagogické praxi atd.) po mimopracovní životní situace (domácí práce, mimopracovní aktivity). Test spočívá v přiřazování svých postojů a názorů k jednomu z grafických symbolů, což postupně vytváří hodnoty, na jejichž základě se vypočítává tzv. Burnout-Quotient (BOQ). Výsledek je porovnán se stádiem norem, jež vyjadřují určitou úroveň vyhaslosti od idealismu, realismu až po apatii a burnout.

Izraelští psychologové a lékaři, S. Melamed, T. Kushnir a A. Shirom, výrazně přispěli k vývoji metod v oblasti syndromu vyhoření svým výzkumem zaměřeným na důsledky stresu a vztahů na zdraví a nemoc. V rámci tohoto bádání potvrdili pozitivní vztah mezi vyhaslostí a rizikem kardiovaskulárního onemocnění (zvýšená hladina cholesterolu a glukózy). Na základě tohoto výzkumu je prokázáno, že burnout rovněž způsobuje další zdravotní rizika.⁷¹

⁷¹ PTÁČEK, R., J. RABOCH, V. KEBZA a KOLEKTIV. *Burnout syndrom jako mezioborový jev*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2013, s. 30 – 32. ISBN 978-80-247-5114-6.

1.7.1 Maslach Burnout Inventory

Z výzkumů Christiny Maslachové vyplynulo, že vyhoření může vést ke zhoršení kvality péče nebo služeb poskytované zaměstnancům a stává se hlavní příčinou fluktuace a nízké morálky na pracovišti. Dále syndrom úzce souvisí s osobnostními poruchami, fyzickým vyčerpáním, nespavostí, častějším užívání alkoholu, drog a stojí i za manželskými problémy. Obecně shodná struktura zjištění, která vyplynula z tohoto výzkumu, vedla k vymyšlení nástroje k vyhodnocení burnout. Na základě testování bylo ověřeno, že tato metoda je spolehlivá, platná a snadno spravovatelná.

MBI je složen z 22 otázek osobnostního charakteru, rozdělených do 3 kategorií, a to emocionální vyčerpání (emotional exhaustion), depersonalizace (depersonalization) a snížené osobní hodnocení (reduced personal accomplishment). Každá odpověď je zaznamenávána na sedmibodové škále od 0 do 6, přičemž 0 je hodnocena jako nejnižší a 6 jako nejvyšší stupeň hodnocení. Emocionálního vyčerpání se týká 9 otázek zaměřených především na pocity přepracování a celkového vyčerpání ze zaměstnání. Na depersonalizaci je zaměřeno 5 otázek zkoumajících negativní reakce ke klientům jako odcizení, pohrdání, sarkasmus nebo lhostejnost. Obě oblasti, emocionální vyčerpání a depersonalizace, spolu úzce souvisí, přičemž čím více nasbíraných bodů dotazovaný obdrží, tím více je vyhořelý. Jednotlivé otázky se mohou vzájemně ovlivňovat může mezi nimi vnikat i určitá korelace. Zbývajících 8 otázek je zaměřeno na pocit uspokojení z vlastní práce a dosažených úspěchů při práci s lidmi. Čím nižší vlastní ohodnocení a vnímání vlastních úspěchů, tím je vyšší míra vyhoření. Osobní ohodnocení také nemá přímou souvislost s emocionálním vyčerpáním nebo depersonalizací. K vyhodnocení dotazníku se používá speciální klíč, který každé odpovědi přiřazuje určitý počet bodů. Všechny tři kategorie se vyhodnocují zvlášť, tzn. body se nesčítají dohromady.

Dotazovaný vypisuje MBI sám na základě uvedených instrukcí. Samostatná práce je v tomto případě velmi důležitá, jelikož případná pomoc druhé osoby by zkreslila konečné výsledky. Rovněž je nezbytné uvést, že dotazník je anonymní a respondent může bez obav vyjádřit své pocity. Otázky jsou kladeny tak, aby nevyvolávaly v dotazovaném požadovanou odpověď a neovlivňovaly jeho rozhodování, např. záporné hodnocení.⁷²

⁷² MASLACH, CH., S. JACKSON a M. LEITER. *Maslach burnout inventory manual*. 3rd ed. Palo Alto: Consulting Psychologists Press, 1996, s. 193 – 195. ISBN 978-9996345777.

1.8 Léčba

Pokud jedinec dosáhne jedné z fází syndromu vyhoření, je stále možné se zotavit, ale záleží na mnoha podmínkách. V první řadě je nutné uvědomit si problém a připustit si, že něco není v pořádku a jedná se o závažný stav. Dalším předpokladem je, aby postižený sám chtěl svou situaci změnit a byl motivován k léčbě a uzdravení. Je nezbytné převzít zodpovědnost za zotavující proces. Podstatným faktorem, jež má vliv na léčbu a uzdravení, jsou podmínky dané pracovištěm, podpora okolí, a to nejen v zaměstnání, ale i v osobním životě. Pomoc v překonání syndromu vyhoření lze rozdělit na vnitřní (sám sobě) a vnější (okolní prostředí).⁷³

Zdárná léčba syndromu vyhoření obnáší více než jen zdokonalení time managementu nebo odhodlání stanovit si vlastní hranice. Úspěch spočívá v hledání sebe samého – charakteru člověka, jeho identity a domova. V úvodu je potřeba pochopit, z jakého důvodu jedinec vyhořel, jak vyhořel a jak to s ním vypadá ve všech oblastech života. Na samém počátku je nutné uvědomit si, že změna musí nastat nejprve u sebe a nevyžadovat záchranu od druhých. Hlavním cílem je podpora k vymanění se z vlastní bezmoci a nezneužívání její moci směrem k okolí. Základem zdárné terapie je vést rozmluvu a navázat vztah sám se sebou. Dle Prieß je podstatné změnit stanovisko vzdělávacích institucí k syndromu vyhoření, jelikož studentům nejsou předávány kompletní informace. Většina ví, že se jedná o nemoc, ale zaostávají ve znalostech její prevence a bez čeho se člověk neobejde, aby byl stále zdravý. V zájmu zkvalitnění léčby a snížení počtu psychicky nemocných je potřeba změnit způsob myšlení v této oblasti.⁷⁴

U vnitřní pomoci je důležité uvědomit si, že vlastní vnímání okolního světa ovlivňuje naše prožívání a v případě negativního poznání je pouze na daném člověku, aby situaci zvrátil. Při vyhoření se změní naše vnímání věcí kolem nás, ale svět sám o sobě se nemění. Dalšími důležitými podněty při překonávání vyhoření je pocit smysluplnosti vlastního života a vykonávané práce, úbytek negativních stresorů, dostatek odpočinku a relaxace.

⁷³ JEKLOVÁ, M. a E. REITMAYEROVÁ. *Syndrom vyhoření*. 1. vyd. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006, s. 23. ISBN 80-86991-74-1.

⁷⁴ PRIEß, M. *Jak zvládnout syndrom vyhoření: Najděte cestu zpátky k sobě*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2015, s. 157 – 158. ISBN 978-80-247-5394-2.

Velmi významnou roli při vyhoření má sociální opora v našem okolí, tj. podpora rodiny, přátel a kolegů v zaměstnání. Lepší vztahy s ostatními lidmi v okolí snižují úroveň psychického vyhoření. Tato sociální pomoc spočívá zejména ve vědomí toho, že jedinec není na problémy sám, ale může požádat o spolupráci ostatní a rozdělit se s nimi o své povinnosti tak, aby byly úkoly spravedlivě rozvrženy. Součástí pomoci jsou i naslouchání a povzbuzení, které přispívají k osobnímu růstu a práci dodávají smysluplnost. Neméně důležité je uznání a vědomí toho, že si nás okolí váží a jsme pro ostatní příkladem. Velký význam spočívá v poskytování zpětné vazby o tom, jak působíme na okolí a rovnocennost vzájemného vztahu.

Rovněž lze usilovat o srozumitelné a jasné pracovní podmínky, které závisí především na zaměstnavateli a ujasnění si zadávaných úkolů a hlídání vlastních hranic (nepřekračování stanovených limitů a závazků). S tím se pojí i dostatečné množství kompetencí, znalostí a dovedností potřebných k vykonávání zaměstnání v odpovídající kvalitě. Harmonické místo je spolehlivým prostředkem pro příjemné pocity v pracovním prostředí a zvýšení efektivity vykonávané činnosti. Vytvoření si vlastního prostoru obnáší např. obrázky, drobné úpravy zařízení, příjemnou hudbu, ale i dostatek světla, tepla a klidu. Mezi další jednoduchá opatření napomáhající překonat vyhoření můžeme zařadit snížení vysokých nároků, vyvarování se komunikačním problémům, zajímání se o své zdraví, stanovení priorit, efektivní plánování, pravidelné děláni přestávek, relaxování, hledání věcné a emocionální podpory, pozitivní myšlení a delegování požadavků na kolegy.⁷⁵

Pokud má člověk pocit, že na problémy sám nestačí, měl by neprodleně požádat o podporu okolí. Nejdůležitější roli má rodina a přátelé, na druhé místě je pracovní kolektiv a v neposlední řadě se doporučuje vyhledat pomoc u odborníka. Vhodnou formou pomoci v kritických situacích jsou konzultace, poradenství, krizová centra nebo telefonické linky důvěry či naděje.⁷⁶

⁷⁵ JEKLOVÁ, M. a E. REITMAYEROVÁ. *Syndrom vyhoření*. 1. vyd. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006, s. 23 – 26. ISBN 80-86991-74-1.

⁷⁶ VENGLÁŘOVÁ, M. a KOLEKTIV. *Sestry v nouzi: Syndrom vyhoření, mobbing, bossing*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2011, s. 38 – 39. ISBN 978-80-247-3174-2.

2 PŘÍBUZNÁ PSYCHICKÁ ONEMOCNĚNÍ

Syndrom vyhoření nebyl do loňského roku uznáván jako nemoc. Celá řada odborníků z lékařské nebo biologicky orientované praxe popírala možnosti existence této choroby. Poměrně často se objevovaly názory, že když burnout není diagnóza, tak neexistuje nebo se jedná o přeceňovaný, mnohdy krajně zlidovělý pojem.⁷⁷

Burnout původně nebyl definován v Mezinárodní klasifikaci nemocí (MKN-10) ani v Diagnostickém a statistickém manuálu duševních poruch vydávaným Americkou psychiatrickou společností (DSM-V). Nicméně v MKN-10 byla mezi Z kódy, tedy faktory ovlivňující zdravotní stav, uvedena podkategorie Z73.0 označující vyhasnutí (vyhoření) neboli stav duševního vyčerpání.⁷⁸

V květnu 2019 zařadila WHO syndrom vyhoření do mezinárodní klasifikace nemocí (ICD-11) jako profesní jev, ale není klasifikován jako zdravotní stav. Vyhoření je syndrom pojatý jako důsledek chronického stresu na pracovišti, který nebyl úspěšně zvládnut a vyznačuje se ve třech rozměrech:

- pocity vyčerpání nebo nedostatku energie,
- pocit odcizení od vlastní práce nebo pocity negativismu či cynismu související s prací,
- snížená profesní efektivita.

Burnout se specificky týká zaměstnaneckého prostředí a neměl by být používán k popisu zkušeností v jiných oblastech života. V následujících letech se WHO chystá zahájit vypracování pokynů založených na důkazech o duševní pohodě na pracovišti.⁷⁹ Diferencovat vyhoření od jiných psychických onemocnění je na úrovni, zaměřené na příznaky, velmi náročné, jelikož symptomy se vzájemně překrývají. Podobné rysy lze rozpoznat při porovnání se stresem, depresí či neurastenii.⁸⁰

⁷⁷ PTÁČEK, R., J. RABOCH, V. KEBZA a KOLEKTIV. *Burnout syndrom jako mezioborový jev*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2013, s. 18. ISBN 978-80-247-5114-6.

⁷⁸ PTÁČEK, R., J. RABOCH, V. KEBZA a KOLEKTIV. *Burnout syndrom jako mezioborový jev*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2013, s. 20. ISBN 978-80-247-5114-6.

⁷⁹ WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Burn-out an "occupational phenomenon"*: *International Classification of Diseases* [online]. © 28. 5. 2019 [cit. 2019-11-25]. Dostupné z: https://www.who.int/mental_health/evidence/burn-out/en

⁸⁰ POSCHKAMP, T. *Vyhoření: Rozpoznání, léčba, prevence*. 1. vyd. Brno: Edika, 2013, s. 41. ISBN 978-80-266-0161-6.

2.1 Stres

Většina lidí se domnívá, že vyhoření je důsledkem přemíry stresu. Pod tímto pojmem lze obecně označit subjektivní stav, ve kterém má určitá osoba pocit, že je vystavena náročné situaci nebo nepříjemným okolnostem a zároveň nemůže ovlivnit nastávající průběh. K jejich zvládnutí postrádá schopnosti nebo chybí dostatečné zdroje. Pro stres je typické, že se jedná vždy o subjektivní stav s převažujícím pocitem bezmoci. Čím více ztrácí člověk kontrolu, tím větší bezmoc pociťuje a tím silnější pocit stresu to v něm navozuje. Stres tedy nevzniká nastalou situací, ale tím, jak ji prožíváme my.⁸¹ Vyhoření i burnout patří bezesporu mezi negativní emocionální zážitky, nicméně lze najít celou řadu odlišností. Do stresu se může dostat kdokoliv, ale syndrom vyhoření postihuje pouze osoby zaujaté svou prací, kteří mají vysokou motivaci, cíle i očekávání. S chybějící motivací se lze dostat do stresu, ne do stavu vyhoření. Stres se objevuje v zásadě u jakékoliv činnosti, pro burnout je typická práce s lidmi. Stres v mnoha případech může končit syndromem vyhoření, není to však pravidlem.⁸²

Vlivem různých stresorů dochází k zatížení organismu a následnému spuštění stresové reakce, která přivádí organismus do stavu připravenosti k boji nebo útěku. V případě neúspěšnosti se organismus dostane do útlumu a odevzdanosti, tzn. do stavu deprese. Velmi důležitým úkolem stresu je ochrana našeho organismu před nebezpečím a přiměnění těla k připravenosti na případnou obranu. Stresové reakce vyvolávají neklid, napětí a soustřeďují všechnu sílu potřebnou k akci. Vlivem zátěže dochází k produkci adrenalinu a noradrenalinu a sympatikus se povzbuzuje k činnosti, což se projevuje zúžením cév proti možnému krvácení. Dále se zrychluje tep srdce, zvyšuje krevní zásobení a napětí kosterních svalů, stahuje žaludek, zrychluje dýchání, rozšiřují oční zornice, odkrývají prsty a může docházet k vztyčení chlupů (tzv. husí kůže). Stresové reakce našeho organismu byly dříve velmi prospěšné pro záchranu života v případě nebezpečí, k čemuž nyní dochází jen ve výjimečných situacích. Dnešní stresory upozorňují ve větší míře na psychologickou hrozbu, přičemž organismus reaguje stejným způsobem jako by šlo o fyzické ohrožení. Pokud se člověk musí často potýkat

⁸¹ PRIEB, M. *Jak zvládnout syndrom vyhoření: Najděte cestu zpátky k sobě*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2015, s. 13 – 15. ISBN 978-80-247-5394-2.

⁸² KŘIVOHLAVÝ, J. *Hořet, ale nevyhořet*. 2. přepracované vyd. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2012, s. 69. ISBN 978-80-7195-573-3.

s prožíváním stresu, dochází jeho vlivem k přetěžování organismu a potencionálnímu rozvoji psychosomatických, psychických a dalších civilizačních chorob.⁸³

Obvyklým zdrojem stresu je neuspokojování přirozených potřeb (spánek, dostatek pohybu, přiměřená hydratace a výživa, vyhovující životní prostředí a pocit bezpečí). Zdrojem stresu bývá často i tělesná bolest, která souvisí s nedostatkem pohybu a nevhodnými pracovními podmínkami. Příznačným spouštěčem stresu je pocit ohrožení, při kterém náš mozek nedokáže identifikovat, zda se jedná o přímé nebezpečí nebo fikci na televizní obrazovce. Lidé se často dostávají do stresu při nedostatečném respektu a pocitech posměchu nebo urážce ze strany druhých. Nicméně většinu z běžných stresů lze postupně vyřadit nebo omezit.⁸⁴

Převážná část lidí se domnívá, že největší stres v zaměstnání způsobuje nadměrné množství úkolů, ale není to zcela pravdivé tvrzení. Pozdě splněné úkoly jsou často následkem špatné komunikace v době plánování nebo v průběhu plnění. K velmi silně prožívanému stresu v zaměstnání vedou nepříjemné vztahy mezi kolegy, donášení, pomlouvání, nedostatek důvěry nadřízených, chladné neosobní vztahy nebo naopak neúměrná kritika. Stresu v zaměstnání lze předcházet investicemi do vztahů, tzn. všimát si druhých, dokázat je ocenit, vyslechnout jejich kritiku, vzájemně si naslouchat, naučit se dělat kompromisy v případě střetu zájmů a asertivní jednání.⁸⁵

Dlouhodobý intenzivní stres, emoční vyčerpání nebo vyhoření se může rozvinout v depresi nebo úzkostnou poruchu. Lidé takto postižení poté užívají různé medikamenty (antidepresiva nebo anxiolytika), které mají bez současně probíhající psychoterapie jen omezený nebo dočasný účinek. U některých léků vzniká relativně rychlá závislost a je nezbytné dávky navyšovat, aby se dosáhlo stejného účinku. Mnozí lidé si od stresu pomáhají alkoholem nebo rekreačním užíváním drog, jejichž účinky odezní po velmi krátké době a mohou nabourat jejich mezilidské vztahy např. v rodině nebo zaměstnání.⁸⁶

⁸³ PEŠEK, R. a J. PRAŠKO. *Syndrom vyhoření – jak se prací a pomáháním druhým nezničit: Pohledem kognitivně behaviorální terapie*. 1. vyd. Praha: PASPARTA Publishing, 2016, s. 12. ISBN 978-80-88163-00-8.

⁸⁴ NEŠPOR, K. *Přirozené způsoby zvládnání stresu*. 1. vyd. Praha: Nakladatelství Dr. Josef Raabe, 2019, s. 25. ISBN 978-80-7496-443-5.

⁸⁵ PRAŠKO, J. a H. PRAŠKOVÁ. *Asertivitou proti stresu*. 2. přepracované a doplněné vyd. Praha: Grada Publishing, 2007, s. 35 – 36. ISBN 978-80-247-1697-8.

⁸⁶ PEŠEK, R. a J. PRAŠKO. *Syndrom vyhoření – jak se prací a pomáháním druhým nezničit: Pohledem kognitivně behaviorální terapie*. 1. vyd. Praha: PASPARTA Publishing, 2016, s. 77. ISBN 978-80-88163-00-8.

2.1.1 Pozitivní eustres a negativní distres

V běžném životě označujeme jako stres vše, co je nám nepříjemné nebo nás zatěžuje. Ve skutečnosti není stres jen škodlivý a určitá míra je pro život potřebná, jelikož bez ní bychom měli nedostatek podnětů k překonávání překážek. Stres lze rozdělit na pro tělo přijatelný a prospěšný eustres a negativní distres. Eustres se nejčastěji pojí s příjemným očekáváním, s překonáváním nejrůznějších překážek a tam, kde máme situaci pod kontrolou. Distres se naopak objevuje v případě, že se člověk cítí přetížen, ztrácí jistotu a situaci nezvládá. Obě varianty, pozitivní i negativní stres, se navenek projevují podobně a pro zdraví rozhodující je zejména jeho množství a jak často se vyskytuje. Nejvíce škodlivý je v případě překročení pomyslné hranice, která je u každého člověka individuální.⁸⁷

Stresorem může být i chování lidí, avšak záleží na našem osobitém postoji, hodnocení a očekávání. Zda budeme tchýni, nadřízeného nebo pubertální děti považovat za stresory záleží především na konkrétním člověku. Dobré komunikační dovednosti mohou zabránit stresujícím situacím a konfliktům již v počátku. Pokud jedinec dokáže vyjádřit své potřeby a pocity, může je i lépe kontrolovat. Vhodné je i podělit se o stresující situace s osobou, která nás chápe a pocítit úlevu a bezpečí.⁸⁸

Jelínková radí, jak se lze nejúčinněji zbavit negativního stresu dýchacími a meditačními technikami, aby lidské tělo lépe fungovalo. Velmi účinné je tzv. tarzanské řvaní, které vyžaduje odvalu, aby byl člověk schopen vzdát se veškeré kontroly a začal řvát z plných plic. Hlasitým řvaním ze sebe můžeme dostat část negativního stresu, který se drží ve svalech a zároveň tak zlepšit svůj nervový systém.⁸⁹

⁸⁷ PRAŠKO, J. a H. PRAŠKOVÁ. *Asertivitou proti stresu*. 2. přepracované a doplněné vyd. Praha: Grada Publishing, 2007, s. 14 – 15. ISBN 978-80-247-1697-8.

⁸⁸ tamtéž

⁸⁹ JELÍNKOVÁ, V. *Hoř pomalu: Praktické techniky, jak ve zrychlené době zpomalit a probudit tak svůj neomezený potenciál mysli, těla a duše*. 1. vyd. Holešov: Tigris, 2017, s. 144. ISBN 978-80-270-1814-7.

2.1.2 Chronický stres

Syndrom vyhoření je často důsledkem chronického stresu a celkově nadměrné zátěže v zaměstnání a mohou na něj navazovat další psychické nebo somatické obtíže. Chronický stres obvykle vychází z pracovní činnosti, charakteristické vysokými nároky na výkon, bez možnosti odpočinku a závažnými důsledky v případě chyby. Výkon takovéto práce je mnohdy spojen s velkou odpovědností a nasazením.⁹⁰

Krátkodobý stres posiluje imunitní systém a podporuje rychlejší zhojení organismu, naopak chronický stres zhoršuje průběh infekčních onemocnění a napomáhá rozvoji dalších chronických onemocnění jako je cukrovka, neplodnost, poruchy paměti, demence, srdeční onemocnění a poruchy trávicího traktu, obezita, psychická onemocnění až po různé druhy rakoviny. Dlouhodobé působení stresu způsobuje narušení spolupráce mezi imunitním a nervovým systémem.⁹¹

Stres způsobují tzv. stresory, které se dále dělí na fyzické (hluk, hlad, velké množství podnětů), psychické (velké množství změn za krátký časový úsek, pocit nedostatku času, nadměrné nebo naopak nedostatečné vytižení) a sociální (ztráta blízké osoby, pracovní konflikty). Zda stresory při společném působení přivodí chronický stres záleží zejména na zhodnocení situace danou osobou, jejích schopnostech tuto situaci zvládnout, intenzitě a délce působení stresových faktorů. Reakce na podněty je velmi individuální a u každého člověka je vyhodnocena odlišným způsobem. Z tohoto je zřejmé, proč lidé v podobné situaci nereagují totožně. Velký vliv má zejména celková struktura osobnosti a charakter. Ambiciózní lidé budou stres ve větší míře vyhledávat, zatímco ti zdrženlivější povahy se pokusí stresovým faktorům vyhýbat. Bohužel i ti, co jsou odolnější vůči stresorům mohou nakonec podlehnout vlivem dlouhodobého a nepřetržitého působení různých faktorů (např. závažná onemocnění, úrazy, přepadení apod.) aniž by měl jedinec možnost se dostatečně zotavit.⁹²

⁹⁰ PTÁČEK, R., J. RABOCH, V. KEBZA a KOLEKTIV. *Burnout syndrom jako mezioborový jev*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2013, s. 22. ISBN 978-80-247-5114-6.

⁹¹ WAX, R. *Relax pro vyčerpání: Využití všímavosti při hledání úlevy od duševního vysílení*. 1. vyd. Praha: Knihy Omega, 2016, s. 63. ISBN 978-80-7390-449-4.

⁹² STOCK, CH. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2010, s. 15 – 18. ISBN 978-80-247-3553-5.

2.2 Deprese

Depresi chápeme jako seskupení symptomů, které se vyznačují netečností a lhostejností, pochmurnými náladami a specifickými tělesnými poruchami. Deprese má základ v dědičnosti a v organických onemocněních, což syndrom vyhoření nemá. Příbuzná s burnoutem může být pouze psychogenní deprese, kterou lze rozdělit na reaktivní depresi, neurotickou depresi a jednoduché depresivní stavy (např. z vyčerpání). Reaktivní deprese se projevuje smutkem a obavami způsobenými bolestivou událostí jako je smrt rodinného příslušníka, ztráta zaměstnání apod. Neurotická deprese vzniká následkem zcela nebo jen z části potlačených konfliktů. Jednoduché depresivní stavy způsobují nepřetržité vědomé citové zátěže, např. přetížení nebo šikana na pracovišti či manželská krize. Vyhoření a depresi lze od sebe odlišit velmi obtížně a je potřeba sledovat možné příčiny a průběh vývoje. Reaktivní deprese je obvykle způsobena nepříjemnou událostí, po níž se psychický stav rychle zhoršuje. Oproti tomu syndrom vyhoření nastupuje pomalu a jedná se o dlouhodobý proces. Větší podobnost s vyhořením vykazují jednoduché depresivní stavy jako je deprese z vyčerpání. S procesem vyhoření souvisí depresivní nálady, nicméně burnout je úzce spojen s pracovní činností, zatímco deprese může mít základ i v jiných oblastech.⁹³ Další odlišnosti se projevují v oblasti spánku, přičemž u deprese jde spíše o buzení se v průběhu spaní, zatímco u syndromu vyhoření spočívá problém v obtížném usínání. Pacienti s depresí mají tendenci k sebeobviňování a u vyhoření osočují okolí.⁹⁴

Dušek depresivní syndrom charakterizuje jako triádu spočívající ve smutné náladě, zpomaleném myšlení a utlumené psychomotorice. Mezi prvními příznaky se objevují poruchy spánku, bolesti hlavy, skleslost, nechuť cokoli dělat, postupná ztráta zájmu o své okolí, nezájem o tělesný vzhled a s postupující smutnou náladou se objevují sklony k sebevraždě, které mnohdy končí minimálně pokusem o dokonání činu. Postižení depresí působí zpomaleným a utlumeným dojemem, jsou mlčenliví a zpravidla se vracejí stále ke stejnému tématu vyprávění. Deprese může mít mnoho forem od lehkých

⁹³ POSCHKAMP, T. *Vyhoření: Rozpoznání, léčba, prevence*. 1. vyd. Brno: Edika, 2013, s. 44 – 45. ISBN 978-80-266-0161-6.

⁹⁴ KEBZA, V. a I. ŠOLCOVÁ. *Syndrom vyhoření: Informace pro lékaře, psychology a další zájemce o teoretické zdroje, diagnostické a intervenční možnosti tohoto syndromu*. 2. vyd. Praha: Státní zdravotní ústav, 2003, s. 12. ISBN 80-7071-231-7.

až po psychotické a zároveň i velký rozsah a pestrost. Poměrně často se u těchto pacientů objevují pocity neschopnosti, bezradnosti, lhostejnosti či odpor k životu. Výjimečně se může vyskytnout po úzkostném stavu prudký záchvat zuřivosti s neklidem až agresí. Podstatným projevem je nechutenství, úbytek hmotnosti, poruchy trávení a potíže se zácpou. Během dne se nálada zpravidla zlepšuje oproti rannímu pesimismu. Deprese se častěji vyskytují na jaře a na podzim, u psychogenní deprese není výskyt vázán na roční období ani denní cyklus. Stejně jako syndrom vyhoření se může v průběhu života opakovat, popř. střídat s manickým syndromem.⁹⁵

Deprese patří na základě statistik WHO mezi nejčastější nemoci. Může se objevit u lidí, kteří intenzivně pracují stejně jako u nezaměstnaných. Shodně jako stres se často stává vedlejším příznakem syndromu vyhoření, nicméně může se projevit i nezávisle na něm. Depresi lze léčit medikamenty, u vyhoření to není možné a jediné uzdravení spočívá v hledání smysluplnosti života a změně životního stylu.⁹⁶

Deprese má obdobně jako jiné psychické nemoci nebo syndrom vyhoření schopnost přenosu na další osoby a ovlivnění jejich nálady. Emoční nákazu lze charakterizovat jako transfer emocí z jedné osoby nebo skupiny osob na jedince nebo druhou skupinu osob. K této nákaze dochází přímým kontaktem i zprostředkovaně na sociálních sítích a probíhá často nevědomě, není snadné se jí tedy bránit. Umožňuje jedincům rychlou a vzájemnou komunikaci. Naším předkům sloužila jako varování před nepřítelem, nicméně v dnešní době způsobuje spíše problémy. Na jednu stranu se týká i pozitivních emocí jako nadšení nebo veselost, ale negativní emoce, především deprese, se přenáší snadnějším způsobem. S velkou pravděpodobností tomu tak je právě z důvodu upozornění na nepřítele a větší šanci na přežití. Rovněž se emoční nákaza častěji přenáší z osoby v dominantním postavení na osobu v submisivním postavení než naopak.⁹⁷

⁹⁵ DUŠEK, K. a A. VEČEŘOVÁ-PROCHÁZKOVÁ. *Diagnostika a terapie duševních poruch*. 2. přepracované vyd. Praha: Grada Publishing, 2015, s. 158 – 159. ISBN 978-80-247-4826-9.

⁹⁶ KŘIVOHLAVÝ, J. *Hořet, ale nevyhořet*. 2. přepracované vyd. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2012, s. 70. ISBN 978-80-7195-573-3.

⁹⁷ NEŠPOR, K. *Přirozené způsoby zvládnání stresu*. 1. vyd. Praha: Nakladatelství Dr. Josef Raabe, 2019, s. 61 – 62. ISBN 978-80-7496-443-5.

2.3 Neurastenie

Základním diagnostickým kritériem neurastenie je zvýšená unavitelnost nebo slabost po psychické i tělesné námaze. Vyskytují se dva hlavní typy poruchy. První typ se projevuje stížnostmi na zvýšenou únavu po psychickém vypětí a následným snížením výkonnosti. Postižení popisují unavitelnost jako nepříjemné zjevování vzpomínek odvádějících pozornost, nesoustředěnost a neefektivní myšlení. Druhý typ je charakterizován pocity tělesné slabosti a vyčerpání po minimální námaze.⁹⁸

WHO zařadila neurastenii v 9. revizi Mezinárodní klasifikace nemocí mezi neurózy příznačné únavou, depresí, nespavostí, nesoustředěností, neschopností radovat se jako důsledek vyčerpání při trvalé emoční zátěži. Důvod potíží je velmi odlišný, od únavy z práce, nevyspání po únavu z plnění důležitých úkolů atd. Neurastenická únava obnáší celou řadu symptomů jako jsou četné bolesti, spontánní abnormální vjemy (např. mravenčení, pálení, svědění, brnění), pocity napínání nervů, bolesti hlavy, nespavost, nepravidelné bušení srdce (arytmie), zrychlená srdeční činnost, třes, nervozita a neschopnost uvolnit se. Terapie probíhá totožně jako u ostatních neurotických poruch, a to naordinováním vydatného odpočinku a předepsáním sedativ nebo anxiolytik.⁹⁹

U neurastenie lze pozorovat velmi významnou podobnost se symptomy a spouštěči jako je tomu u syndromu vyhoření. Nepatrný rozdíl spočívá ve spojitosti burnout s pomáhajícími profesemi a omezením se na zaměstnání, což u neurastenie neplatí.¹⁰⁰

⁹⁸ DUŠEK, K. a A. VEČEŘOVÁ-PROCHÁZKOVÁ. *Diagnostika a terapie duševních poruch*. 2. přepracované vyd. Praha: Grada Publishing, 2015, s. 265 – 266. ISBN 978-80-247-4826-9.

⁹⁹ tamtéž

¹⁰⁰ POSCHKAMP, T. *Vyhoření: Rozpoznání, léčba, prevence*. 1. vyd. Brno: Edika, 2013, s. 44. ISBN 978-80-266-0161-6.

3 PREVENCE A OCHRANA PŘED VYHOŘENÍM

Je obecně známé, že pokud ztráta času nebo energie převládá nad přínosem pozitivních dopadů na člověka, bude situace patrně hodnocena jako stresující. Neúspěch je potřeba hodnotit i z pohledu snahy a pokud je osoba přesvědčena, že udělala maximum, není nutné prožívat neúspěch jako tragédii. Při řešení životních situací má největší význam náš aktivní přístup k životu a schopnost bojovat se všemi obtížemi, se kterými se v životě setkáváme. Aktivní přístup k životu zahrnuje celou řadu zásad. Mezi nejdůležitější patří nebát se změn, nebýt pasivní při řešení stresujících událostí, vytvořit si příznivé prostředí a dbát na dobré vztahy s ostatními lidmi. Je důležité uvědomit si, že stresu se v dnešní době nelze vyhnout a při hodnocení situace je nezbytné z tohoto vědomí vycházet. Neméně podstatná je schopnost oddělit stres od ostatních životních aktivit a umění uzavřít pracovní obavy v kanceláři, stejně jako nepřenášet rodinné starosti do zaměstnání. Aktivní přístup k životu obnáší i dodržování zdravého životního stylu, dostatek spánku a pohybové aktivity a vyloučení škodlivých zlovyků (kouření, alkohol a další závislosti). Tento životní přístup se ukazuje jako nezbytný předpoklad úspěšné prevence syndromu vyhoření.¹⁰¹

Podstatnou zásadou prevence syndromu vyhoření je vyváženost, tzn. cílené vyvažování každodenní zátěže a regenerace organismu. Po vynaloženém úsilí a vypětí by měla následovat etapa odpočinku a věnování se zálibám, při nichž dosahuje člověk uspokojení, tedy emocionální a duševní odreagování nezbytné pro život. V případě, že si jedinec uvědomuje zanedbávání svých volnočasových aktivit, je na čase tento stav změnit. Všechny výmluvy v podobě nedostatku času nebo vhodné příležitosti jen oddalují vyrovnání se s nahromaděným stresem. Nejedná se primárně o uskutečnění nákladné dovolené, ale především o menší prožitky spokojenosti, jež napomáhají celkovému obnovení organismu a k fyzické i psychické rovnováze. V zásadě se jedná o drobné činnosti jako je četba oblíbené knihy, návštěva kulturního zařízení (divadlo, muzeum, koncert, kino), hraní společenských her s přáteli nebo rodinou, ruční práce, kutilství, malování, vaření, krátký wellness pobyt, věnování se svému partnerovi, účast

¹⁰¹ KEBZA, V. a I. ŠOLCOVÁ. *Syndrom vyhoření: Informace pro lékaře, psychology a další zájemce o teoretické zdroje, diagnostické a intervenční možnosti tohoto syndromu*. 2. vyd. Praha: Státní zdravotní ústav, 2003, s. 20 – 21. ISBN 80-7071-231-7.

na sportovních akcích, hraní golfu atd.¹⁰² Velkou pomoc napomáhající uklidnění můžeme spatřit v práci na zahradě. V tomto případě se nejedná o fyzickou aktivitu nebo následné zvýšení atraktivity okolí domu, ale o radost z pozorování rostoucích a kvetoucích rostlin a možné místo, kde lze najít oázu klidu. V Číně se například traduje, že ten, kdo chce obstarat radost na celý život, vybuduje si zahrádku.¹⁰³

Každý by si měl udělat čas na odpočinek a zařadit zájmové aktivity do týdenního plánu. Pokud pro sebe chce člověk udělat něco prospěšného, je vhodné dodržovat i pár zásad, např. koníček nemá být příliš nákladný, odpovídající zájmům a sklonům dané osoby, především pravidelný, ideálně prováděný s přáteli a dostupný blízko domovu. Přestože může mít jedinec pocit, že na takovéto mimopracovní zájmy nemá čas, je nezbytné si prostor vytvořit a začít alespoň drobností, která jej bude následně motivovat k dalším krokům.¹⁰⁴

Úspěšně vzdorovat stresu lze i jednoduchými každodenními rituály. Pro zdraví velmi prospěšné je pouhé vstávání vždy ve stejnou hodinu, a to i s ohledem na individuální odlišnosti každého z nás, tzn. někdo potřebuje pomalý start do nového dne a tomu je potřeba přizpůsobit i čas potřebný k rozhýbání se. Doporučuje se nejen teplá snídaně, ale i trocha tělocviku, do něhož se započítává pouhá chůze do práce. Večer je dobré dopřát si vlažnou sprchu, jež osvěží a naladí tělo k odpočinku. Hodinu před spánkem nemá člověk řešit žádné problémy, a naopak využít jednoho z uklidňujících prostředků (četba knih, nebo poslech hudby). Na kvalitu spánku má vliv nejen pohodlná matrace, ale i ticho a dostatečné větrání ložnice. Rovněž je zcela nevhodné vyhledávat napjaté situace a přijímat chemické látky, které mají povzbuzující účinek na organismus. Jedná se zejména o alkohol, kofeinové a teinové nápoje. Náročné je usínání s plným žaludkem, a proto se doporučuje po určité večerní hodině již nic nekonzumovat. Správný čas je zcela individuální a co odborník, to jiný názor.¹⁰⁵

¹⁰² STOCK, CH. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2010, s. 83 – 84. ISBN 978-80-247-3553-5.

¹⁰³ KŘIVOHLAVÝ, J. *Hořet, ale nevyhořet*. 2. přepracované vyd. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2012, s. 161. ISBN 978-80-7195-573-3.

¹⁰⁴ STOCK, CH. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2010, s. 84. ISBN 978-80-247-3553-5.

¹⁰⁵ KŘIVOHLAVÝ, J. *Hořet, ale nevyhořet*. 2. přepracované vyd. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2012, s. 155 – 159. ISBN 978-80-7195-573-3.

Zmírňující a pozitivní účinek mají často i vtahy k druhým lidem. Zatímco u stresujících okolních podmínek je nepřítomnost mezilidské podpory spoluzodpovědná za vznik syndromu vyhoření, podpora kolegů či přátel a dobré pracovní klima napomáhá lepšímu psychickému rozpoložení. Užitečná podpora rovněž umožňuje zvládnutí velké pracovní zátěže, zatímco její nedostatek představuje zdroj nebezpečí. K základním podmínkám pro rozvoj burnout se řadí přehnaná direktiva při práci (směrnice, návody, příkazy), chybějící pravomoci, podpora a zpětná vazba. I přes ochrannou funkci sociální podpory je potřeba uvědomit si možné nežádoucí vlivy v souvislosti s prací. Časté povzbuzení od nadřízených může způsobit rozbroje mezi ostatními zaměstnanci a vyvolat závist a nepřejícnost. Pozornost může vzbudit i dojem nesamostatnosti, neschopnosti nebo pocit nesvobody a nedostatek kompetencí.¹⁰⁶

Vhodnou obranou před vyhořením může být i změna zaměstnání nebo přechod na méně náročnou pracovní pozici či úprava délky pracovního úvazku. U lehčí formy nebo v rané fázi burnout může pomoci delší dovolená. V případě syndromu vyhoření je prevence velmi důležitá, jelikož následná léčba psychoterapií není snadná. Stav vyčerpání lze ovlivnit odpočinkem, regenerací nebo změnou prostředí, ale velmi obtížně lze zvrátit pocity odcizení, cynismu a nižší pracovní výkon.¹⁰⁷

3.1 Spánková hygiena

Mnozí mají pocit, že se nedokážou dostatečně uvolnit, ale není to pravda, jelikož celková relaxace se objevuje i při spánku. Hluboké uvolnění nastává v průběhu tzv. REM fáze, kdy se lidem zdají sny. Mnohem častěji si však dokážeme vybavit stav polospánku nebo dřímoty, k němuž dospíváme mezi bdělostí a hlubokým spánkem.¹⁰⁸

Potřebná délka spánku je zcela individuální, nicméně obvykle se jedná o 6 – 12 hodin u dospělého člověka. Přiměřený spánek prospívá lepší srdeční činnosti, prevenci cukrovky a obezity, zlepšení imunity, krásnější pleti, lepší náladě, dlouhodobější

¹⁰⁶ POSCHKAMP, T. *Vyhoření: Rozpoznání, léčba, prevence*. 1. vyd. Brno: Edika, 2013, s. 62. ISBN 978-80-266-0161-6.

¹⁰⁷ NEŠPOR, K. *Přirozené způsoby zvládnání stresu*. 1. vyd. Praha: Nakladatelství Dr. Josef Raabe, 2019, s. 13. ISBN 978-80-7496-443-5.

¹⁰⁸ NEŠPOR, K. *Přirozené způsoby zvládnání stresu*. 1. vyd. Praha: Nakladatelství Dr. Josef Raabe, 2019, s. 51. ISBN 978-80-7496-443-5.

paměti, zvýšení pracovní výkonnosti a v neposlední řadě vyšší pravděpodobnosti, že se jedinec dožije vysokého věku.¹⁰⁹

Problémy se spánkem mohou být způsobeny míněním o katastrofických následcích nespavosti a jedinec se následně příliš snaží za každou cenu usnout, což způsobuje ještě větší potíže s usínáním a zvyšuje pocity úzkosti. Mezi nejčastější poruchy spánku patří insomnie neboli nespavost, která je způsobena problémy s usínáním, udržením v průběhu noci a následným časným ranním probuzením nebo spánkem, který nepůsobí odpočinek. Nejčastěji se nespavost vyskytuje jako příznak při depresivních a úzkostných poruchách, při tělesném onemocnění nebo v době zvýšeného množství stresu. Dlouhodobý deficit spánku způsobuje snížení výkonnosti, koncentrace a přizpůsobení se novým situacím. Takto postižení lidé bývají často podráždění, vyskytuje se u nich špatná nálada a snadněji se unaví. S přibývajícím věkem potřeba spánku klesá. Nejúčinnější léčbou je kognitivně behaviorální terapie, jež pomáhá zlepšit stav až u 70 % pacientů a spočívá v nauce o fyziologii, spánkové hygieně, zmapováním příčiny nespavosti a speciálních metod.¹¹⁰

Zásady spánkové hygieny:

- pro zdravý spánek je prospěšný dostatek pohybu během dne, nikoli před spaním,
- pravidelnost v usínání a vstávání,
- hodinu před spánkem se vyhnout stresujícím činnostem,
- po večeri nepít kofeinové nápoje, vhodnější jsou bylinky (např. meduňka),
- před spaním nepít alkohol, jelikož zhoršuje kvalitu spánku,
- dvě až tři hodiny před spaním nejíst, protože trávení potřebuje energii,¹¹¹
- ložnice je určena jen ke spaní a má být chladnější než zbytek bytu nebo domu,
- absence rušivých podnětů (nadměrné světlo, hluk, zápach, horko nebo zima),
- pohodlná postel.¹¹²

¹⁰⁹ NEŠPOR, K. *Přirozené způsoby zvládnání stresu*. 1. vyd. Praha: Nakladatelství Dr. Josef Raabe, 2019, s. 47. ISBN 978-80-7496-443-5.

¹¹⁰ PEŠEK, R. a J. PRAŠKO. *Syndrom vyhoření – jak se prací a pomáháním druhým nezničit: Pohledem kognitivně behaviorální terapie*. 1. vyd. Praha: PASPARTA Publishing, 2016, s. 88 – 89. ISBN 978-80-88163-00-8.

¹¹¹ NEŠPOR, K. *Přirozené způsoby zvládnání stresu*. 1. vyd. Praha: Nakladatelství Dr. Josef Raabe, 2019, s. 48 – 49. ISBN 978-80-7496-443-5.

¹¹² PEŠEK, R. a J. PRAŠKO. *Syndrom vyhoření – jak se prací a pomáháním druhým nezničit: Pohledem kognitivně behaviorální terapie*. 1. vyd. Praha: PASPARTA Publishing, 2016, s. 90 – 91. ISBN 978-80-88163-00-8.

3.2 Relaxační techniky

Nejdůležitější součástí prevence je odpočinek, relaxace a pohyb. K vyhoření dochází zejména u nadmíru pracujících lidí, kteří jsou prací doslova pohlčeni, nemají a nechtějí si udělat čas na nic jiného a postupně jim ubývá množství odpočinku a s tím spojené energie. Vždy platí, že odpočinkem je myšlena aktivita zcela odlišná od činnosti v zaměstnání. Relaxaci lze definovat jako cílené uvolňování napětí v organismu, které se v něm nezbytně tvoří během pracovní činnosti. V odborné literatuře je uvedena celá řada různých typů relaxace, včetně doporučení a pokynů, jak se danému relaxačnímu cvičení naučit.¹¹³

Relaxační a odpočinkové aktivity je vhodné si dopředu naplánovat na pravidelné denní (malé příjemné aktivity – četba beletrie, osvěžující sprcha), týdenní (sportovní činnosti, rodinná a přátelská setkání) a roční bázi (dovolená, výlety). Chceme-li tyto aktivity dopředu plánovat, musíme si je nejdřív uvědomit. Trvalejší a pro tělo obohacující relaxace přichází obvykle až po více dnech, kdy opustíme pro nás stresující prostředí a odjedeme například na prodloužený wellness víkend, na chatu nebo delší dovolenou k moři či do hor.¹¹⁴

Účinky pravidelné relaxace na lidský organismus:

- duševní svěžest, klid a vyrovnanost,
- zkvalitnění vnímání okolních podnětů,
- snížení svalového napětí a reflexní činnosti,
- zvýšení měrného elektrického odporu kůže,
- zlepšení kardiovaskulárního systému – rozšíření cév, snížení krevního tlaku a tepové frekvence,
- snížení dechové frekvence, spotřeby kyslíku a pravidelnost nádechu a výdechu,
- změna činnosti mozkových vln.¹¹⁵

¹¹³ JEKLOVÁ, M. a E. REITMAYEROVÁ. *Syndrom vyhoření*. 1. vyd. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006, s. 24. ISBN 80-86991-74-1.

¹¹⁴ PEŠEK, R. a J. PRAŠKO. *Syndrom vyhoření – jak se prací a pomáháním druhým nezničit: Pohledem kognitivně behaviorální terapie*. 1. vyd. Praha: PASPARTA Publishing, 2016, s. 82. ISBN 978-80-88163-00-8.

¹¹⁵ STOCK, CH. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2010, s. 71. ISBN 978-80-247-3553-5.

Relaxační techniky je možné rozdělit do tří kategorií podle toho, zda pracují s tělem (relaxační cvičení, Schultzův autogenní trénink¹¹⁶, Jacobsonova progresivní relaxace¹¹⁷, jóga, Kum Nye¹¹⁸, Čchi-kung¹¹⁹, Tai-či), s dechem (dechová cvičení, vědomé dýchání, pránajáma¹²⁰) nebo s vědomím (meditace, všímavost, vizualizace, autosugesce).¹²¹

3.2.1 Jóga – práce s tělem

Jóga představuje soubor kombinací tělesného cvičení a tréninku mysli. Primárně se zaměřuje na protažení svalů a uvolnění těla. Jedná se tedy o dokonalé cvičení, jež pomáhá odstranit hlavní příznaky dlouhodobého stresu, tj. ztuhlé svaly. Adrenalin vznikající při stresových situacích způsobuje stažení svalů celého těla, zatímco jóga tento problém léčí pomocí protahovacích cvičení. Stejně systematicky se věnuje i využití dechu, a kromě specifických dechových cvičení dává důraz na hluboké a pomalé dýchání, čímž uvolňuje svaly a klouby. Dále nás jóga zbavuje povrchního dýchání, které je charakteristické pro stres. Při vědomém soustředění na protahování těla a správné dýchání se jóga stane meditací a účinněji pomůže k uvolnění těla i mysli.

Jednotlivé jógové pozice postupně protahují a uvolňují všechny svalové skupiny. Zdánlivě některé pozice vypadají pasivně, ale i přesto zapojují do aktivity celé tělo. Oproti tomu jiné pozice vypadají náročněji, avšak mohou protahovat jen některé partie, zatímco část těla relaxuje. Tradiční jóga je k tělu velmi šetrná a klade důraz především na psychickou disciplínu. Při jemném posilování těla je zároveň trénována i mysl, která se zlepšuje v umění správné koncentrace.¹²²

¹¹⁶ Jedna z nejznámějších relaxačních metod na světě využívající představivosti a zejména autosugesce k vyvolání tělesného stavu, jež vede k uvolnění organismu a mysli. Pracuje s nácviky pro uvolnění svalstva, cév, s nácvikem vnímání srdečního rytmu, pravidelného dechu, tepla v břiše a chladné hlavy.

¹¹⁷ Střídané napínání a uvolňování svalů pomáhá k celkovému tělesnému a duševnímu uvolnění. Pojem progresivní má v tomto případě význam procvičování jednotlivých hlavních skupin postupně.

¹¹⁸ Tibetská léčivá jóga spojuje tělesný a psychologický přístup. Působí na tělo i mysl a propojuje jejich vzájemné energie. Tento relaxační systém zahrnuje dechová cvičení, využití manter, masáže a využití tlakových bodů na ruce, obličej, hlavě, krku, hrudi, zádech, nohou, chodidlech apod.

¹¹⁹ Soubor tělesných, dechových a duševních cvičení, které mají harmonizovat všechny složky, ze kterých se člověk skládá, tedy tělo, energii a mysl.

¹²⁰ Techniky práce s dechem (prodloužení fází dechu, dýchání nosem nebo jednotlivými nosními dírkami, zadržování dechu), jehož účelem je ovládnutí životní energie.

¹²¹ GROFOVÁ, K. a V. ČERNÝ. *Relaxační techniky pro tělo, dech a mysl*. 1. vyd. Brno: Edika, 2015, s. 33 – 35. ISBN 978-80-266-0835-6.

¹²² HARRISON, E. *Rychlé meditace pro zklidnění těla a mysli: Jak medítovat kdykoliv a kdekoliv*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2011, s. 75 – 76. ISBN 978-80-247-3768-3.

Prospěšnost jógy v prevenci a léčbě stresu a sním spojených onemocnění je dokázána celou řadou výzkumů. Dále pomáhá i v prevenci kardiovaskulárních onemocnění, či závislostí, je rovněž součástí léčby pohybového aparátu, zlepšuje kvalitu života postižených astmatem, podporuje lepší spánek, zmírňuje úzkost a deprese, je užitečná při léčbě psychosomatických onemocnění a souvisí s lepším pocitem zdraví a menší únavou.¹²³

3.2.2 Smích – práce s dechem

Na základě předchozích zjištění lze dokázat, že lidé trpící nedostatkem smyslu pro humor vyhořívají podstatně rychleji než ti, kteří jej hojně užívají i v pracovním procesu.¹²⁴ Veselí lidé jsou díky smíchu často odolnější proti stresu a zátěžovým životním situacím. Smích napomáhá i větší duševní pružnosti a rozvíjí schopnost vidět věci z různé perspektivy.¹²⁵ Protistresový účinek smíchu v nás přetrvává ještě dlouhou dobu poté, co jsme se smát přestali a může tedy i oslabit nadcházející zátěž v případě, že byla dopředu známá a mohli jsme se na ni připravit. Nicméně smích pomáhá zotavit se, i pokud se člověk směje až po zažití stresu.¹²⁶

Nešpor doporučuje při stresu využít jakýkoliv druh smíchu, pokud je vhodná příležitost a okolnosti to dovolí. V první fázi bychom měli uvažovat o nadcházejících stresových situacích, zvážit humorný aspekt a naučit se jim smát. Dobrá rada je zvážit, jak by se na daném místě zachoval člověk, který má smysl pro humor. Vhodným příkladem může být například Budhův úsměv, který Nešpor popisuje: „*Zavřete oči a uvolněte svaly, které nepotřebujete k zachování zpřímené polohy, zejména pak svaly obličeje. Koutky úst táhněte šikmo vzad a vzhůru přibližně směrem k ušním lalůčkům. Současně se snažte přitahovat ušní boltce směrem k hlavě.*“ Výhody tohoto úsměvu

¹²³ NEŠPOR, K. *Přirozené způsoby zvládnání stresu*. 1. vyd. Praha: Nakladatelství Dr. Josef Raabe, 2019, s. 101. ISBN 978-80-7496-443-5.

¹²⁴ KŘIVOHLAVÝ, J. *Hořet, ale nevyhořet*. 2. přepracované vyd. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2012, s. 144. ISBN 978-80-7195-573-3.

¹²⁵ NEŠPOR, K. *Léčivá moc smíchu: Smích a zdraví, Smích a vztahy, Smích a práce, Smích a výchova*. 5. vyd. Praha: Vyšehrad, 2017, s. 28. ISBN 978-80-7429-826-4.

¹²⁶ NEŠPOR, K. *Léčivá moc smíchu: Smích a zdraví, Smích a vztahy, Smích a práce, Smích a výchova*. 5. vyd. Praha: Vyšehrad, 2017, s. 57. ISBN 978-80-7429-826-4.

jsou v pocitech moudré a mírumilovné radosti. Rizika nejsou prakticky žádná, jen je třeba dávat pozor, kudy člověk jde.¹²⁷

Úsměv a smích může pomoci ve zvládnání náročné situace. Vhodná kombinace jednoduchých způsobů uklidnění spočívá v usmání se a trojím nádechu a výdechu do břicha, jelikož právě tento typ dýchání uklidňuje. Zároveň dostaneme prostor rozmyslet si, jak budeme dále reagovat.¹²⁸

Smích může mít i určitá rizika, a to zejména, když se člověk začne smát v nevhodnou dobu a někoho tím urazí. Silný břišní smích není vhodný pro lidi v prvních týdnech po operaci břicha, při kýle, pro osoby s vážnými srdečními nemocemi, krvácením v oblasti očí nebo v pokročilém stadiu těhotenství. Ve většině případů ale smích zlepšuje a prospívá zdraví, posiluje imunitu a zrychluje uzdravení.¹²⁹

3.2.3 Všímavost – práce s vědomím

Jedním z prvních vědců, kteří se věnovali výzkumu meditace v souvislosti s jejich účinkem na mozkové struktury, byla harvardská neuroložka Sara Lazar. Pomocí magnetické rezonance rozpoznala zvýšení množství šedé hmoty v insule u lidí cvičících pozornost. Na základě laboratorních testů ověřila, že cvičení mysli výrazně zlepšuje, a to již po krátké době, mozkovou činnost.¹³⁰

Tradiční meditace jsou využívány pomocí všímavosti v rámci programů určených ke zvládnání bolesti. Zaměřují se především na dech, který proudí do těla a následně z něj opět odchází. Díky této pozornosti je možné vnímat mysl i tělo v právě probíhající činnosti a objevit bolestivé odrazy jednotlivých předmětů a jevů, které na nás působí. Metoda všímavosti ukazuje, jak bolest přirozeně roste a slábne. Díky tomuto poznání je možné bolest pozorně sledovat místo toho, aby v ní byl člověk uvězněn a postupem času se začne sama od sebe vytrácet.

¹²⁷ NEŠPOR, K. *Mnoho druhů smíchu*. [online]. [cit. 2020-01-13]. Dostupné z: <http://drnespor.eu/smichcz.html>

¹²⁸ NEŠPOR, K. *Přirozené způsoby zvládnání stresu*. 1. vyd. Praha: Nakladatelství Dr. Josef Raabe, 2019, s. 112. ISBN 978-80-7496-443-5.

¹²⁹ NEŠPOR, K. *Přirozené způsoby zvládnání stresu*. 1. vyd. Praha: Nakladatelství Dr. Josef Raabe, 2019, s. 39. ISBN 978-80-7496-443-5.

¹³⁰ WAX, R. *Relax pro vyčerpané: Využití všímavosti při hledání úlevy od duševního vysílení*. 1. vyd. Praha: Knihy Omega, 2016, s. 61. ISBN 978-80-7390-449-4.

Vědecké studie dokazují, že všímavost tlumí bolest, zlepšuje duševní a fyzickou kondici, pomáhá překonat stres, zlepšuje náladu a zajišťuje kvalitnější život osobám s chronickými bolestmi v oblasti bederní páteře či osobám, jež trpí závažným onemocněním jako je například roztroušená skleróza nebo rakovina. Všímavost rovněž zlepšuje schopnosti paměti, tvořivost, soustředění a emoční inteligenci. Je účinným prostředkem na úzkost, stres, depresi, únavu a podrážděnost. Dále napomáhá odstraňovat návykové a sebedestruktivní chování, které zahrnuje užívání návykových látek, nadměrnou konzumaci alkoholických nápojů nebo zneužívání léků na předpis. Zjednodušeně lze tedy konstatovat, že pravidelně meditující osoby jsou šťastnější, spokojenější a zároveň je u nich malá pravděpodobnost výskytu psychických obtíží.¹³¹

3.3 Pozitivní vliv sportu na lidskou psychiku

Výsledky mnohaletého bádání a zkoumání depresivních stavů potvrdily, že pravidelný pohyb přispívá k lepší náladě. Za toto zlepšení mohou endorfiny neboli „hormony štěstí“, které tělo vylučuje při zvýšené svalové zátěži a látky neurotransmitery, jež řídí mozkovou činnost. Především se při sportu tvoří serotonin, jehož má tělo nedostatek v průběhu deprese. Z výzkumů bylo rovněž zjištěno, že napětí sympatiku klesá při vytrvalostních sportech stejně jako při relaxaci. Pravidelný pohyb pozitivně ovlivňuje délku života, snižuje riziko rakoviny a nemocí oběhového systému a je dobrou prevencí onemocnění pohybového aparátu. Díky pravidelnému pohybu se zvyšuje nejen vytrvalost, ale i zlepšuje dobrá nálada, což má zásadní význam při prevenci syndromu vyhoření.¹³²

Uvádí se, že pouze jeden člověk z deseti má dostatek pohybu na ochranu před nebezpečným vlivem stresu. Většina lidí jezdí autem, pracuje u počítače a doma sedí u televize. Dnešní společnost nerespektuje předchozí vývoj, stavbu těla a jeho přizpůsobení se vytrvalosti a pružnosti. V zásadě je naše tělo konstruované tak, aby zvládalo celodenní tělesnou námahu lovců a sběračů, nikoli pracovníků zavřených v kanceláři. Nedostatek pohybu vede k chřadnutí a tělo je citlivé na stres

¹³¹ BURCH, V. a D. PENMAN. *Meditace pro zdraví: Praktický průvodce pro zvládnání bolesti, nemocí a stresu pomocí všímavosti*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2016, s. 22 – 24. ISBN 978-80-247-5619-6.

¹³² STOCK, CH. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2010, s. 73. ISBN 978-80-247-3553-5.

i po bezvýznamných podnětech. Pohybem se zvyšuje množství biochemických přeměn v metabolismu, a to napomáhá k odbourávání stresových hormonů. Poté se postupně spíná parasympatikus, který souvisí s pocity klidu, bezpečí, vyrovnanosti a napomáhá k uvolnění těla i psychiky.¹³³

Tělesný pohyb má příznivé účinky:

- zmírňuje úzkost, depresivní stavy i další silné emoce,
- dopřává tělu potřebnou relaxaci,
- zlepšuje myšlení a paměť a zvyšuje tak odolnost mozku proti stárnutí,
- napomáhá překonat závislost na návykových látkách a hazardu,
- podporuje dobré postavení těla,
- slouží jako prevence a léčba onemocnění srdce a obezity,
- zpevňuje svaly, napomáhá zdravým kloubům a kostem,
- viditelně zlepšuje imunitu,¹³⁴
- snižuje pocity napětí,
- zvyšuje schopnost soustředění,
- posiluje zdravé sebevědomí,
- zlepšuje pohyblivost, obratnost a umožňuje rychleji reagovat.¹³⁵

Každý pohyb by měl být prováděný pravidelně, aby se tělo dobře zrelaxovalo. Fyzické aktivitě je vhodné se věnovat alespoň třikrát nebo čtyřikrát za týden po dobu nejméně půl hodiny. Nicméně tělu prospěšná je i tělesná aktivita jednou týdně. Po několika týdnech cvičení se tělo postupně uvolňuje, mizí únava, a naopak přibývá pocit větší energie a zlepšuje se i fyzická a psychická kondice. Lidské tělo si dokáže postupem času vytvořit návyk na tělesné aktivity a po určité době je samo vyžaduje. Pokud se člověk nedokáže přinutit ke sportovní činnosti, doporučuje se tuto aktivitu zapsat závazně do diáře nebo se domluvit s jiným člověkem na společném cvičení.

¹³³ PEŠEK, R. a J. PRAŠKO. *Syndrom vyhoření – jak se prací a pomáháním druhým nezničit: Pohledem kognitivně behaviorální terapie*. 1. vyd. Praha: PAsPARTA Publishing, 2016, s. 82. ISBN 978-80-88163-00-8.

¹³⁴ NEŠPOR, K. *Přirozené způsoby zvládnání stresu*. 1. vyd. Praha: Nakladatelství Dr. Josef Raabe, 2019, s. 73 – 74. ISBN 978-80-7496-443-5.

¹³⁵ STOCK, CH. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2010, s. 73. ISBN 978-80-247-3553-5.

Vzájemná dohoda je více zavazující a obvykle si připadáme nedůstojně, pokud chceme bez jakéhokoliv důvodu společnou činnost odvolat a zároveň je cvičení vždy příjemnější, když nejsme sami a máme si s kým popovídat. Po cvičení je užitečné dopřát si alespoň malou odměnu v podobě vlažné sprchy nebo dobrého jídla.¹³⁶

Se sportem jako s každou činností je vhodné začít od začátku. Pokud tedy člověk není trénovaný a delší dobu nesportoval, měl by postupně zvyšovat zátěž a na úvod zařadit například jen pravidelné procházky. Konkrétní volba fyzické aktivity již zcela záleží na daném jedinci, nicméně se doporučuje vybírat si takový sport, který nás bude bavit, a ne podle aktuálních módních trendů. Pokud všichni v okolí chodí například běhat neznamená to, že se jedná o aktivitu vhodnou pro každého člověka. V případě, že nenajdeme zalíbení v žádné vytrvalostní disciplíně jako je plavání nebo nordic walking (chůze v přírodě se speciálně upravenými hůlkami) a sport je pro nás pouze nutné zlo, je vhodnější najít si jinou relaxační metodu a občas zajít alespoň na procházku.¹³⁷ Oproti kolektivním sportům nebo třeba boxu je chůze, ale i běh, jóga nebo čchi-kung mnohem více uklidňující a navozuje psychickou pohodu a pocit bezpečí. Mimo jiné člověk i přizpůsobuje tempo, počet opakování a rozsah pohybu svým možnostem a potřebám.¹³⁸

Pozitivní je zejména výsledek výzkumu, podle něhož osoby začínající s fyzickou aktivitou ve věku 40 až 60 let mají stejné šance na snížení rizika předčasného úmrtí jako ti, kteří se sportu věnují celý život. Rozhodně není pozdě začít s fyzickou činností i v pozdějším věku.¹³⁹ Zdravá životospráva, fyzická aktivita (sport, procházky, turistika apod.) či relaxační cvičení a spánková hygiena jsou stále opakovaná doporučení, ale bez nich nám bohužel nemůže tělo dobře sloužit. Dobrá tělesná kondice napomáhá mimo jiné i překonat syndrom vyhoření.¹⁴⁰

¹³⁶ PEŠEK, R. a J. PRAŠKO. *Syndrom vyhoření – jak se prací a pomáháním druhým nezničit: Pohledem kognitivně behaviorální terapie*. 1. vyd. Praha: PASPARTA Publishing, 2016, s. 83. ISBN 978-80-88163-00-8.

¹³⁷ STOCK, CH. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2010, s. 73 – 74. ISBN 978-80-247-3553-5.

¹³⁸ NEŠPOR, K. *Přirozené způsoby zvládnání stresu*. 1. vyd. Praha: Nakladatelství Dr. Josef Raabe, 2019, s. 75. ISBN 978-80-7496-443-5.

¹³⁹ NEŠPOR, K. *Přirozené způsoby zvládnání stresu*. 1. vyd. Praha: Nakladatelství Dr. Josef Raabe, 2019, s. 73. ISBN 978-80-7496-443-5.

¹⁴⁰ VENGLÁŘOVÁ, M. a KOLEKTIV. *Sestry v nouzi: Syndrom vyhoření, mobbing, bossing*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2011, s. 37. ISBN 978-80-247-3174-2.

4 VYHOŘENÍ U ADMINISTRATIVNÍCH PRACOVNÍKŮ

Národní soustava povolání charakterizuje administrativního pracovníka jako zaměstnance, který má za úkol zajistit veškeré administrativně-technické práce a organizační úkoly. Nejvhodnější kvalifikaci k výkonu povolání splňují absolventi obchodní akademie a se středním vzděláním s maturitní zkouškou v oboru administrativa. Další vhodnou alternativou jsou lidé se středním vzděláním s maturitní zkouškou v oboru ekonomika a podnikání nebo ve skupině oborů ekonomika a administrativa.

Hlavní náplní pracovní činnosti administrativního pracovníka je zejména:

- příprava podkladů a dokumentů pro jednání a porady, zpracování zápisů,
- zajištění překladu dokumentů a tlumočení jednání,
- příprava občerstvení při jednáních managementu,
- zajištění letenek a ubytování pro účely pracovní cesty,
- objednání kancelářských potřeb,
- péče o společné firemní zázemí (zasedací místnosti, kuchyňky),
- přivítání a usazení návštěv,
- komunikace s obchodními partnery společnosti,
- doplnění nových dat o společnosti v Obchodním rejstříku, zaslání těchto informací spolupracujícím subjektům,
- zajištění úředně ověřených dokumentů u orgánů státní správy,
- výměna informací mezi společnostmi a správou budovy,
- zajištění a evidence vstupních karet a správa firemních vozidel,
- vedení pokladny (evidence o pohybu peněžních prostředků, zhotovení pokladních dokladů, zajištění odvodů do banky, příjem a výdej peněžních prostředků),
- vystavování a vedení záznamů o odeslaných a přijatých fakturách,
- evidence celních dokladů, kontrola přepravních dokladů a dodržování souvisejících předpisů,
- archivace dokumentů a vykonávání dalších dílčích administrativních prací.¹⁴¹

¹⁴¹ MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Národní soustava povolání: Otevřená a všem dostupná databáze povolání spravovaná Ministerstvem práce a sociálních věcí ČR: Administrativní pracovník* [online]. © 2017 [cit. 2020-01-13]. Dostupné z: <https://nsp.cz/jednotka-prace/administrativni-pracovnik>

Nejdůležitějšími měkkými dovednostmi uplatnitelnými nejen v administrativě jsou efektivní komunikace, aktivní přístup ke svěřeným úkolům, samostatnost, dlouhodobá výkonnost a spolupráce s ostatními kolegy nebo mezi odděleními.

K základním odborným dovednostem administrativních pracovníků patří především schopnost vkládání dat do softwarového programu, zpracování databázových souborů a tvorba tabulek nebo grafů, kompletace potřebných materiálů, obsluha kancelářské techniky (kopírka, fax, skener), evidence pošty (příjem a distribuce), vedení záznamů o provozu a opravách provozních zařízení, evidence potřebných agend (prezence, poukázky, vydaná dokumentace), obsluha datových schránek a vedení administrativy (vykonávání prací dle určených postupů).¹⁴² Kompletní výčet požadovaných odborných znalostí a dovedností je uveden v Příloze B „Odborné znalosti a dovednosti administrativních pracovníků“.¹⁴³

Na základě dostupných informací je v současné době mezi administrativními pracovníky přibližně 83 % žen, přičemž průměrný věk zaměstnance dosahuje 30 let. Finanční ohodnocení je výrazně ovlivněno regionem, ve kterém je práce vykonávána a obvykle se pohybuje v rozmezí od 19 409 Kč do 33 408 Kč. V malých společnostech může administrativní činnosti zastávat i zaměstnanec na pozici asistenta, sekretářky, office managera, recepční nebo telefonního operátora.¹⁴⁴

V reálném pracovní prostředí je za administrativního pracovníka považován zaměstnanec, který většinu své pracovní doby vykonává kancelářské činnosti, tj. příjem telefonických hovorů, reakce na emailovou korespondenci, zpracování příchozí a odchozí pošty, práce na počítači (tvorba textových souborů, grafů a tabulek na základě požadavků a standardů společnosti), příprava podkladů pro obchodníky a manažery, kopírování a zakládání spisových složek, objednání kancelářských potřeb a občerstvení na pracovišti a podpora pracovního týmu. Standardně se od administrativních pracovníků očekává komunikace v alespoň jednom cizím jazyce, jako je tomu i u jiných pracovních pozic.

¹⁴² MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Národní soustava povolání: Otevřená a všem dostupná databáze povolání spravovaná Ministerstvem práce a sociálních věcí ČR: Administrativní pracovník* [online]. © 2017 [cit. 2020-01-13]. Dostupné z: <https://nsp.cz/jednotka-prace/administrativni-pracovnik>

¹⁴³ MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Národní soustava povolání: Centrální databáze kompetencí; autonomní systém pro správu znalostí, dovedností a měkkých kompetencí* [online]. © 2017 [cit. 2020-01-13]. Dostupné z: <http://kompetence.nsp.cz/odborneKompetenceSpecificke.aspx>

¹⁴⁴ PROFESIA.CZ. *Administrativní pracovník, referent* [online]. © 1997 – 2020 [cit. 2020-01-14]. Dostupné z: <https://www.platy.cz/platy/administrativa/administrativni-pracovnik-referent>

4.1 Rizikové faktory u administrativních pozic

Příčiny syndromu vyhoření u administrativních pracovníků jsou v zásadě stejné jako u jiných profesí. Zaměstnanci v kanceláři se rovněž obávají zrušení pracovního místa, dlouhé pracovní doby a rostoucího množství práce, s tím spojeného nárůstu přesčasů i toho, jak se jim podaří sloučit zaměstnání a osobní život. Svět práce se neustále vyvíjí a zvyšují se požadavky kladené na jednotlivé zaměstnance. Moderní technologie přináší další druhy činností a úsporná opatření vedou k tomu, že stejnou práci vykonává méně lidí než dříve.¹⁴⁵

Z dosavadních analýz vyplynulo šest faktorů, které mají zásadní vliv na vznik a rozvoj syndromů vyhoření:

- vysoká pracovní zátěž spojená s nadměrným množstvím práce,
- nedostatečné uznání v ekonomickém i psychosociálním významu,
- nedostatek samostatnosti a malé kompetence v pracovním procesu,
- pracovní kolektiv a atmosféra na pracovišti,
- nespravedlivé poměry a praktiky v pracovním prostředí,
- práce není v souladu s hodnotami.¹⁴⁶

Vysoká pracovní zátěž

V současném tisíciletí žijeme nejen v informační společnosti, ale i ve společnosti služeb, což znamená, že jsme zaplavováni velkým množstvím informací a zároveň okolí klade vysoké nároky na kvalitu poskytovaných služeb, flexibilitu a rychlost. U administrativních pracovníků mohou být tyto nároky doplněny o vyplňování velkého množství formulářů, zpracování nejrůznějších dat apod. Zvýšená pracovní zátěž patří mezi stresové faktory a nadměrné zatížení vede ke vzniku syndromu vyhoření.

Řada zaměstnanců je trvale vystavena velkému množství vnějších vlivů. K nástrahám dnešní doby patří především snadná dosažitelnost prostřednictvím mobilních telefonů nebo elektronické pošty. Tato dostupnost způsobuje potíže ve schopnostech soustředit se na právě vykonávanou činnost. Zároveň společnost klade

¹⁴⁵ STOCK, CH. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2010, s. 32. ISBN 978-80-247-3553-5.

¹⁴⁶ PTÁČEK, R., J. RABOCH, V. KEBZA a KOLEKTIV. *Burnout syndrom jako mezioborový jev*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2013, s. 44. ISBN 978-80-247-5114-6.

velké nároky na znalosti, vědomosti a k tomu se postupně přidávají nové technologie, které se musíme naučit ovládat v čím dál tím kratším čase.¹⁴⁷

Nedostatek uznání

V dnešní společnosti je obvyklé více si stěžovat než chválit. Pokud s něčím nejsme spokojeni, chceme problém řešit, nicméně v případě, že je vše v pořádku, považujeme tuto situaci za standard a dále se jí nezabýváme. Tento kritický pohled na svět vychází z výchovy v dětství. V dospělosti rádi kritizujeme své okolí, zejména nadřízené, podřízené nebo kolegy. Nedostatek pochvaly a pozitivní zpětné vazby způsobuje pokles profesní motivace a sebevědomí. Pracovník v tomto případě pociťuje nedocenění a marnost, které jsou významným spouštěčem syndromu vyhoření. Pracovní motivaci udržuje nejen stálá finanční odměna v podobě uspokojivého platu nebo dnes populární nefinanční benefity ve formě stravenek, telefonu, notebooku či služebního vozidla, ale především možnost kariérního růstu, průběžného vzdělávání se nebo pružné pracovní doby. Velmi důležitou odměnou je i slovní pochvala, která dle výzkumů působí na zaměstnance významněji než peněžní ocenění.¹⁴⁸

Nedostatek samostatnosti

Výzkumy dokládají, že přílišná kontrola zaměstnanců způsobuje nárůst jejich nespokojenosti. Pracovníci jsou přísnými pravidly svazováni a trpí tak pocitem ztráty kontroly nebo moci. Vykonávanou činnost mohou jen velmi málo ovlivnit a mají nedostatek rozhodovacích pravomocí. V zaměstnání jim chybí dostatek svobodné seberealizace.¹⁴⁹ Na druhou stranu zatěžující okolností je i druhý extrém, a to nepřiměřená míra volnosti. Příliš svobodný pracovník pociťuje od okolí nezáměr, který může rovněž vyústit v rozvoj syndromu vyhoření.¹⁵⁰

¹⁴⁷ STOCK, CH. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2010, s. 32 – 33. ISBN 978-80-247-3553-5.

¹⁴⁸ PEŠEK, R. a J. PRAŠKO. *Syndrom vyhoření – jak se prací a pomáháním druhým nezničit: Pohledem kognitivně behaviorální terapie*. 1. vyd. Praha: PASPARTA Publishing, 2016, s. 114 – 115. ISBN 978-80-88163-00-8.

¹⁴⁹ STOCK, CH. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2010, s. 34 – 35. ISBN 978-80-247-3553-5.

¹⁵⁰ KŘIVOHLAVÝ, J. *Hořet, ale nevyhořet*. 2. přepracované vyd. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2012, s. 43. ISBN 978-80-7195-573-3.

Pracovní kolektiv

Dobře fungující kolektiv s pozitivním týmovým duchem přispívá k větší spokojenosti a podávání vyšších výkonů. Mezi hlavní faktory, které napomáhají udržovat dobré mezilidské vztahy a vytvářejí kvalitnější pracovní podmínky náleží příjemné chování (úsměv, projevy zájmu), vzájemné oceňování kolegů (pochvala, uznání), účast na společných pracovních i mimopracovních aktivitách a snaha rychle řešit mezilidské konflikty.¹⁵¹ Pokud v pracovní skupině panují nepřátelské vztahy, chybí vzájemná úcta a kolegiálnost a převládá závist, výrazně se snižuje výkonnost jednotlivých zaměstnanců.¹⁵²

Nespravedlivé poměry

Nespravedlnost se projevuje ve zvýhodňování vybraných zaměstnanců, v rozdělení práce, finančním ohodnocení, ve větší míře slovního oceňování a velmi negativně působí na celý kolektiv. Vždy nemusí být pocit z protěžování zcela na místě. Někteří jedinci jsou více vztahovační, pociťují nepravdivé náznaky nespravedlnosti a reagují přecitlivěle. V pracovním procesu lze tomuto nedorozumění předejít nastavením jasných pravidel pro komunikaci, hodnocení vykonané práce, odměňování i možnost kariérního postupu.

Konflikt hodnot

K zásadnímu konfliktu hodnot může dojít v případě, že jsou vnitřní hodnoty zaměstnance odlišné od společnosti, v níž tento jedinec pracuje. Nesoulad způsobuje emoční a energetické vyčerpání především v případech, kdy si jedinec tento rozpor neuvědomuje a potlačuje své emoce, pocity zlosti či selhání. Typickým příkladem konfliktu hodnot se stávají matky, které chtějí být i dobré manželky, hospodyně, milenky a zároveň požadují úspěch v pracovním procesu.¹⁵³

¹⁵¹ PEŠEK, R. a J. PRAŠKO. *Syndrom vyhoření – jak se prací a pomáháním druhým nezničit: Pohledem kognitivně behaviorální terapie*. 1. vyd. Praha: PASPARTA Publishing, 2016, s. 136. ISBN 978-80-88163-00-8.

¹⁵² STOCK, CH. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2010, s. 37. ISBN 978-80-247-3553-5.

¹⁵³ PEŠEK, R. a J. PRAŠKO. *Syndrom vyhoření – jak se prací a pomáháním druhým nezničit: Pohledem kognitivně behaviorální terapie*. 1. vyd. Praha: PASPARTA Publishing, 2016, s. 116 – 117. ISBN 978-80-88163-00-8.

4.2 Důsledky syndromu vyhoření pro organizaci

Původní představa, že syndrom vyhoření se vyskytuje zejména u zaměstnanců, jež pracují s lidmi, přestává být zcela správná. Burnout postihuje všechny pracovníky, u kterých je žádoucí vysoký a nekolísavý výkon, považovaný dnes již za standard u všech profesí, s téměř žádnou možností odpočinku a se závažnými důsledky v případě chybného výsledku.¹⁵⁴ Strach z neúspěchu a bezmoc u zaměstnanců způsobují snížení schopnosti rozhodovat se, samostatnost a kreativitu. Zhoršení pracovního výkonu má následně pro zaměstnavatele ekonomické dopady v podobě méně odvedené práce, velkého počtu absencí,¹⁵⁵ snížené pracovní spokojenosti a změny zaměstnání. Z tohoto důvodu je i v jeho zájmu, aby se prevencí a léčbou zabýval. Některé organizace již na tuto skutečnost reagují zprostředkováním kurzů osobního rozvoje, pracovního poradenství, výcvikem profesních dovedností nebo týmové spolupráce. Nejdůležitějším a příznivým faktorem je spokojenost s nadřízeným, kolegy, pracovními postupy, finančním ohodnocením a jasným kariérním řádem.¹⁵⁶

Projevů syndromu vyhoření si obvykle všimá okolí dříve než samotný postižený. Ostatní vnímají chování kolegy či nadřízeného mnohem více, registrují jeho podrážděnost, pesimistické poznámky a zalíbení v ironii či sarkasmu. Původně iniciativní pracovník, který měl své povolání rád náhle začíná ponižovat kolegy a zákazníky. Vztahy na pracovišti jsou poté napjaté a narušené. Způsob, jakým se zaměstnanec nyní projevuje je alarmujícím znakem jeho pocitů vnitřní nespokojenosti a nadměrné zátěže. Tento drastický odpor může být i projevem nesouhlasu s podmínkami na pracovišti.¹⁵⁷ Zpravidla je syndrom vyhoření u jednoho pracovníka znakem toho, že nefunguje zcela správně celá organizace. Stejně jako jiné psychické stavy jsou přenositelné, i syndrom vyhoření se přenáší na ostatní pracovníky a není výjimkou postižení několika jedinců

¹⁵⁴ KEBZA, V. a I. ŠOLCOVÁ. *Syndrom vyhoření: Informace pro lékaře, psychology a další zájemce o teoretické zdroje, diagnostické a intervenční možnosti tohoto syndromu*. 2. vyd. Praha: Státní zdravotní ústav, 2003, s. 9. ISBN 80-7071-231-7.

¹⁵⁵ PRIEB, M. *Jak zvládnout syndrom vyhoření: Najděte cestu zpátky k sobě*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2015, s. 109. ISBN 978-80-247-5394-2.

¹⁵⁶ KEBZA, V. a I. ŠOLCOVÁ. *Syndrom vyhoření: Informace pro lékaře, psychology a další zájemce o teoretické zdroje, diagnostické a intervenční možnosti tohoto syndromu*. 2. vyd. Praha: Státní zdravotní ústav, 2003, s. 19. ISBN 80-7071-231-7.

¹⁵⁷ GRÜN, A. *Vyhoření: Jak rozprout vlastní energii*. 1. vyd. Praha: Portál, 2014, s. 12. ISBN 978-80-262-0587-6.

v jednom oddělení, zatímco další oddíly společnosti zasaženy nejsou.¹⁵⁸ V tomto případě je vhodné identifikovat, zda zdrojem není například nadřizený nebo někdo z kolegů.

Značné množství společností se v dnešní době nechává unést ideály, které vypracovávají marketingové agentury ve spolupráci s představenstvem. Často nereflktují firemní prostředí a jedná se o pouhou iluzi dokonalosti, jakou se chce společnost prezentovat směrem k potencionálním zákazníkům. Propast mezi velkými ideály a skutečností, která je ve společnosti zcela odlišná, má velký vliv na spokojenost, motivaci a pracovní morálku zaměstnanců.¹⁵⁹

Přestože se syndrom vyhoření stává poměrně známým pojmem, zaměstnavatelé si nevědí rady, jak k postiženým pracovníkům přistupovat. Na prvním místě by se společnost měla zaměřit na dobrou pracovní atmosféru. Podniková kultura slouží nejen jako pomoc v případě vyhoření, ale i jako účinná prevence.¹⁶⁰ Ukazuje se, že lidem prospívá, pokud si mohou zařídit pracovní prostor podle svého uvážení, tzn. doplnit jej o květiny, obrazy či dekorace. Na zátěž má vliv mimo jiné i zdroj světla a množství hluku. Neustále střídání intenzity světla, příliš oslňující zdroj nebo naopak málo světla nepříznivě působí na lidskou psychiku. Podobné je to u množství a intenzity produkovaného hluku. Je dokázáno, že hluk způsobený jinou osobou nás při práci ruší více než ten, který vytváříme sami.¹⁶¹

Účinnou prevencí pro administrativní pracovníky může být i smích. V pracovním prostředí pomáhá týmové spolupráci, zlepšuje komunikaci, pomáhá lépe překonat konfliktní situace, zvyšuje pocit spokojenosti v zaměstnání, napomáhá tvůrčímu přístupu k práci, zvyšuje odolnost, pomáhá zvládat stres, zátěžové situace a krize a v neposlední řadě zvyšuje produktivitu práce.¹⁶² Navíc smích a pozitivní nálada zaměstnavatele nestojí žádné náklady.

¹⁵⁸ KEBZA, V. a I. ŠOLCOVÁ. *Syndrom vyhoření: Informace pro lékaře, psychology a další zájemce o teoretické zdroje, diagnostické a intervenční možnosti tohoto syndromu*. 2. vyd. Praha: Státní zdravotní ústav, 2003, s. 11. ISBN 80-7071-231-7.

¹⁵⁹ GRŮN, A. *Vyhoření: Jak rozprout vlastní energii*. 1. vyd. Praha: Portál, 2014, s. 100 – 101. ISBN 978-80-262-0587-6.

¹⁶⁰ PRIEB, M. *Jak zvládnout syndrom vyhoření: Najděte cestu zpátky k sobě*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2015, s. 153. ISBN 978-80-247-5394-2.

¹⁶¹ KŘIVOHLAVÝ, J. *Hořet, ale nevyhořet*. 2. přepracované vyd. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2012, s. 142 – 143. ISBN 978-80-7195-573-3.

¹⁶² NEŠPOR, K. *Léčivá moc smíchu: Smích a zdraví, Smích a vztahy, Smích a práce, Smích a výchova*. 5. vyd. Praha: Vyšehrad, 2017, s. 90. ISBN 978-80-7429-826-4.

PRAKTICKÁ ČÁST

5 METODIKA VÝZKUMNÉ PRÁCE

V empirické části práce je vymezen výzkumný cíl a stanoveny výzkumné otázky, na něž je hledána odpověď pomocí výzkumných hypotéz. V další podkapitole jsou popsány použité metody výzkumu a techniky potřebné ke sběru a zpracování získaných údajů. Rovněž je věnována pozornost průběhu empirického zkoumání, sběru a návratnosti dotazníků a charakteristice výzkumného vzorku respondentů. V závěru praktické části jsou vyhodnoceny stanovené hypotézy, jejichž platnost je ověřena na základě získaných dat. Grafická znázornění a statistické tabulky zobrazují detailní výsledky výzkumného šetření a jsou dále doplněny slovním hodnocením.

5.1 Vymezení výzkumného cíle a stanovení hypotéz

Cílem diplomové práce je zjistit příčiny vzniku syndromu vyhoření u administrativních pracovníků a prozkoumat možné metody jeho prevence s důrazem na pozitivní vliv sportu.

Smyslem praktické části je sběr a následná analýza dat, která má potvrdit stanovené hypotézy a získat odpověď na položené otázky. Ovlivňují syndrom vyhoření i biologické faktory jako je pohlaví nebo věk? Může vznik syndromu vyhoření ovlivnit pracovní prostředí a náplň práce? Je pravdou, že syndrom vyhoření se častěji vyskytuje u vedoucích manažerských zaměstnanců než u řadových pracovníků? Mají administrativní pracovníci dostatečné povědomí o tom, co je syndrom vyhoření a jak mu předcházet? Existuje souvislost mezi současným pasivním a stereotypním způsobem života a vznikem syndromu vyhoření? Projevují zaměstnavatelé dostatečný zájem o spokojenost svých zaměstnanců a podporují je finančně či jinými benefity v mimopracovních sportovních a relaxačních aktivitách?

Na základě těchto výzkumných otázek je stanoveno celkem 11 hypotéz, které jsou podpořeny analýzou odborné literatury použité v teoretické části diplomové práce.

Hypotéza č. 1: Ženy pracující v administrativě postihuje syndrom vyhoření častěji než muži.

V odborných člancích se uvádí, že syndrom vyhoření postihuje častěji ženy než muže, a to především z důvodu vývoje společnosti a kulturního hlediska. Na ženy jsou kladeny vyšší nároky v pracovním procesu i v oblasti rodiny. V dnešní době se očekává, že ženy budou nejen dobré matky, manželky a hospodyně, ale dokážou být i rovnocennými partnery mužů a zvládnou skloubit pracovní kariéru s rodinným životem.¹⁶³ Dle Honzáka je vyhořelých žen dvakrát tolik než vyhořelých mužů a tento rozdíl souvisí především s jejich emočním nastavením a emočními investicemi.¹⁶⁴

Hypotéza č. 2: Syndrom vyhoření se ve stejné míře vyskytuje u mladších i starších zaměstnanců.

K často diskutovaným faktorům syndromu vyhoření patří mimo jiné i věk a doba strávená v zaměstnání. U délky praxe se často uvádí, že nejohroženější skupinou jsou začínající pracovníci, kteří jsou plni ideálů, představ a očekávání. První zaměstnání v nich může vyvolat pocity deziluze, nenaplnění idejí a zklamání z reálného života. Věk přímo souvisí s celkovým zdravotním stavem a podílí se především na pracovní výkonnosti.¹⁶⁵

Hypotéza č. 3: Pokud lidé stráví ve společnosti kratší dobu než tři roky, jsou méně vyhořelí než ti, kteří v ní pracují déle.

Hypotéza č. 4: Pracovníci mají po 10-ti letech strávených na administrativních pozicích větší pravděpodobnost rozvoje syndromu vyhoření než ti, co pracují kratší dobu.

Literární prameny se v názorech na délku práce na úrovni jedné pozice liší. Někteří autoři nepovažují dobu strávenou v zaměstnání za podstatný faktor a jiní naopak za velmi důležitou z hlediska rozvoje syndromu vyhoření.¹⁶⁶

¹⁶³ JANČÍKOVÁ, K. *Syndrom vyhoření: postihuje častěji muže nebo ženy?* [online]. © 24. 8. 2016 [cit. 2020-01-25]. Dostupné z: <https://psychologieprokazdeho.cz/syndrom-vyhoreni/>

¹⁶⁴ HONZÁK, R., A. CIBULKA a A. PILÁTOVÁ. *Vyhořet může každý*. 1. vyd. Praha: Vyšehrad, 2019, s. 122. ISBN 978-80-7601-180-9.

¹⁶⁵ ŠVAMBERK ŠAUEROVÁ, M. *Techniky osobnostního rozvoje a duševní hygieny učitele*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2018, s. 53. ISBN 978-80-271-0470-3.

¹⁶⁶ KEBZA, V. a I. ŠOLCOVÁ. *Syndrom vyhoření: Informace pro lékaře, psychology a další zájemce o teoretické zdroje, diagnostické a intervenční možnosti tohoto syndromu*. 2. vyd. Praha: Státní zdravotní ústav, 2003, s. 17. ISBN 80-7071-231-7.

Hypotéza č. 5: Zaměstnanci velkých podniků jsou více vyhořelí než ti, kteří pracují v ostatních typech podniků (mikropodnik, malý podnik a střední podnik).

Spojitost s velikostí podniku, ve kterém postižený pracuje nebyla v žádném analyzovaném zdroji popsána.

Hypotéza č. 6: Syndrom vyhoření se častěji vyskytuje u vedoucích zaměstnanců než u jejich podřízených pracovníků.

Obecně lze definovat, že syndrom vyhoření souvisí zejména s dlouhodobým stresujícím prostředím v zaměstnání než s osobnostní charakteristikou jedince nebo demografickými faktory. Na vznik a rozvoj burnout má vliv především práce s lidmi, požadavek na trvalý a vysoký pracovní výkon, který je v dnešní době považován za samozřejmost, nedostatek odpočinku a závažné důsledky v případě chybovosti.¹⁶⁷ Osobnost vedoucího zaměstnance určuje výběr podřízených pracovníků, a tím ovlivňuje i pracovní atmosféru, morálku a kvalitu vykonávané práce na nižších úrovních. Dobrý šéf se pozná na základě respektu kolegů a zároveň je posuzována jeho schopnost motivovat a ocenit podřízené k podávání stabilního a profesionálního výkonu.¹⁶⁸ Z uvedeného je zřejmé, že rozvoj syndromu vyhoření závisí především na rizikových faktorech nikoli na postavení zaměstnance ve společnosti.

Hypotéza č. 7: Počet administrativních pracovníků, kteří se nezajímají o prevenci syndromu vyhoření a problém řeší, až když se u nich projeví první symptomy, je vyšší než těch, kteří syndromu vyhoření aktivně předchází.

Převážná část autorů dělí rozvoj syndromu vyhoření do různě dlouhých fází. Vyhoření je dlouhodobý proces, který nevzniká náhle ze dne na den, přičemž postižený může fázemi procházet postupně nebo některé zcela vynechat.¹⁶⁹ Trendem dnešní doby je věnovat maximum času pracovním povinnostem na úkor osobního života.

¹⁶⁷ PTÁČEK, R., J. RABOCH, V. KEBZA a KOLEKTIV. *Burnout syndrom jako mezioborový jev*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2013, s. 26 – 27. ISBN 978-80-247-5114-6.

¹⁶⁸ PEŠEK, R. a J. PRAŠKO. *Syndrom vyhoření – jak se prací a pomáháním druhým nezničit: Pohledem kognitivně behaviorální terapie*. 1. vyd. Praha: PASPARTA Publishing, 2016, s. 141. ISBN 978-80-88163-00-8.

¹⁶⁹ STOCK, CH. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2010, s. 23. ISBN 978-80-247-3553-5.

Hypotéza č. 8: Pravděpodobnost syndromu vyhoření je nižší u těch osob, které se věnují pravidelnému sportu alespoň jednou týdně než u těch, které sportují méně často (nebo vůbec).

Je dokázáno, že pohyb okamžitě snižuje negativní účinky stresu. Pravidelná pohybová činnost prokazatelně snižuje reakce oběhové soustavy na psychické stresory, a tím šetří srdce.¹⁷⁰

Hypotéza č. 9: U administrativních pracovníků převažuje stereotypní typ práce nad různorodou činností.

Na základě výzkumu Westmana a Edena bylo zjištěno, že po dvoutýdenní dovolené se indikátory vyhoření zčásti obnovují již po třech dnech v zaměstnání. Po jedenadvaceti dnech se při zachování původních podmínek dostávají tyto ukazatele na stejnou úroveň jako před dovolenou.¹⁷¹

Hypotéza č. 10: Nespokojení zaměstnanci jsou více ohroženi syndromem vyhoření než ti, kteří jsou se svojí prací spokojeni.

V Sao Paulu byl učiněn výzkum mezi respondenty různých profesí včetně pracovníků administrativy ve všech věkových skupinách. Jedním ze zkoumaných problémů byla délka působení v zaměstnání a výše příjmu. Pracovníci administrativy vykazovali vyšší míru spokojenosti se svým zaměstnáním než zdravotnický personál. Stejně tak osoby, jež pracovali v daném zaměstnání mezi třemi až čtyřmi lety, projevovali vyšší míru spokojenosti než osoby, které byli na pracovní pozici méně než rok. U osob zaměstnaných déle než pět let, byl opět patrný pokles ve spokojenosti se svým pracovním místem. Jedním z faktorů ovlivňujících uspokojení byla i výše příjmu, přičemž vyšší mzda znamenala nižší míru depresivních stavů. Rovněž pracovníci, kteří byli v přímém kontaktu s klienty vykazovali vyšší míru emocionálního vyčerpání.

¹⁷⁰ JEKLOVÁ, M. a E. REITMAYEROVÁ. *Syndrom vyhoření*. 1. vyd. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006, s. 30. ISBN 80-86991-74-1.

¹⁷¹ KEBZA, V. a I. ŠOLCOVÁ. *Syndrom vyhoření: Informace pro lékaře, psychology a další zájemce o teoretické zdroje, diagnostické a intervenční možnosti tohoto syndromu*. 2. vyd. Praha: Státní zdravotní ústav, 2003, s. 17. ISBN 80-7071-231-7.

Na základě této studie je možné najít určitou korelaci mezi typem vykonávané profese, časem stráveným v dané pozici a pracovní spokojeností pracovníků. Mezi další podpůrné faktory lze tedy zařadit finanční ohodnocení pracovníka a kontakt s klienty.¹⁷²

Hypotéza č. 11: Zaměstnavatelů věnujících dostatečnou pozornost mimopracovním aktivitám svých zaměstnanců je méně než těch, kteří neposkytují svým zaměstnancům uspokojivé množství relaxace.

Současné výzkumy ukazují, že stále více zaměstnavatelů se zajímá o prevenci svých zaměstnanců a zprostředkovávají jim kurzy osobního rozvoje, pracovní poradenství, výcvik profesních dovedností a týmové spolupráce, neboť zhoršení pracovního výkonu má negativní ekonomické dopady pro daný podnik.¹⁷³

5.2 Použité metody sběru dat

Tato podkapitola je věnována jednotlivým výzkumným metodám a nástrojům, jež byly součástí kvantitativně orientovaného výzkumu. Jako hlavní výzkumný nástroj je využit demograficky orientovaný dotazník zaměřený na administrativní pracovníky. K určení rozsahu vyhoření u jednotlivých zaměstnanců je použit standardizovaný dotazník Burnout Measure založený na tzv. Lickertově škále. Všechny aplikované výzkumné metody a nástroje jsou popsány v navazujících částech diplomové práce.

5.2.1 Dotazování

Dotazování patří mezi nejčastěji využívané metody v andragogickém, pedagogickém a sociologickém výzkumu. Tuto metodu lze definovat jako postupné shromažďování údajů od respondentů s pomocí písemně kladených otázek nebo výroků či na základě mluvených rozhovorů.

¹⁷² OLIVEIRA, A. *The relationship between job satisfaction, burnout syndrome and depressive symptoms: An analysis of professionals in a teaching hospital in Brazil* [online]. © 2018 [cit. 2020-01-26]. Dostupné z: https://journals.lww.com/md-journal/Fulltext/2018/12070/The_relationship_between_job_satisfaction_burnout.39

¹⁷³ KEBZA, V. a I. ŠOLCOVÁ. *Syndrom vyhoření: Informace pro lékaře, psychology a další zájemce o teoretické zdroje, diagnostické a intervenční možnosti tohoto syndromu*. 2. vyd. Praha: Státní zdravotní ústav, 2003, s. 19. ISBN 80-7071-231-7.

Nejvíce využívaným výzkumným nástrojem v rámci dotazování je dotazník, jehož úkolem je získat v písemné podobě data zpravidla od co největšího počtu dotazovaných subjektů. Nejčastěji se používá ke zjištění názorů a postojů určité skupiny respondentů nebo k zjištění různých hodnotících soudů. Popularita dotazníku spočívá ve snadném sběru většího množství informací s minimální časovou dotací ve srovnání s jinými výzkumnými nástroji. Přestože se jedná o jednoduchou záležitost, mohou se i v případě dotazníku objevit problémy spojené s jeho konstrukcí, zadáváním nebo interpretací zjištěných informací.

Nejdůležitější je správné sestavení dotazníku, přičemž je nezbytné modifikovat otázky na danou cílovou skupinu a zároveň uzpůsobit strukturu dotazníku. Výzkumník musí již před počátkem samotného výzkumu definovat, zda použije uzavřené otázky (respondent označuje předem přesně určené odpovědi kroužkováním nebo křížkováním), otevřené otázky (respondent může svobodně vyjádřit vlastní názory) nebo škálované otázky (respondent zaznamenává svou odpověď na vymezené stupnici). Rovněž je možná kombinace všech těchto variant. Nejčastější chyby spočívají v nejednoznačné formulaci otázek, přičemž hodnotící může otázku či výrok pochopit jiným způsobem. Dále je nezbytné přizpůsobit dotazník věku a vzdělanosti respondentů a zkonstruovat jej tak, aby měl přiměřený rozsah, tzn. optimální doba pro jeho vyplnění nepřesahuje 45 minut.¹⁷⁴

Elektronický dotazník

Specifickým druhem metody dotazování je elektronický dotazník, který může být distribuován pomocí emailu nebo sociálních sítí jednotlivým respondentům. Hlavní výhoda spočívá v rychlosti rozesílání a finanční nenáročnosti. Mezi typickou nevýhodou patří nízká návratnost, kterou některé zdroje odhadují na pouhých 10 % i méně, a to především z důvodu obavy o anonymitu účastníků. Rovněž pečlivost vyplňování je zpravidla horší kvality než u standardních papírových dotazníků.¹⁷⁵

¹⁷⁴ PRŮCHA, J. *Andragogický výzkum*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2014, s. 114 – 115. ISBN 978-80-247-5232-7.

¹⁷⁵ PRŮCHA, J. *Andragogický výzkum*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2014, s. 116. ISBN 978-80-247-5232-7.

Kategorie položek v dotazníku

Často využívaný pojem „otázka“ v dotazníku není zcela přesný, jelikož celá řada zjišťovacích vět nemusí mít tázací formu. Pro účely výzkumu je přesnější výraz „položka“. Tyto položky můžeme klasifikovat podle různých kritérií:

- 1) Cíl, pro který je položka určena lze dále rozdělit na položky obsahové, které zjišťují údaje nezbytné pro uskutečnění výzkumného záměru a funkcionální, jejichž úkolem je vybrat nejlepší možné varianty pro průběh dotazování. Funkcionální položky se dále dělí na kontaktní (jejich úlohou je uvést respondenta do dané problematiky a navázat kontakt), funkcionálně psychologické (odstraňují napětí u dotazovaného, usnadňují přechod mezi tématy, zamezují stereotypu), kontrolní (ověřují spolehlivost zjišťovaných informací) a filtrační položky (mají vyřadit z výzkumu jedince, kteří nejsou předmětem zkoumání).
- 2) Forma požadované odpovědi se člení na otevřené a uzavřené položky. Otevřené (nestrukturované) položky neurčují dotazovanému pevně dané odpovědi a může se tak zcela svobodně vyjádřit k problematice. Hlavní nevýhoda spočívá v obtížném vyhodnocování výstupních dat a potřebě roztřídit reakce respondentů do kategorií. Obvykle se část informací vytrácí, a proto není tato forma vhodná při zpracování rozsáhlých dotazníkových šetření. Uzavřené (strukturované) položky naopak obsahují předem definované odpovědi. U této varianty je hlavní nevýhodou násilné natlačení respondenta do jedné ze škatulek a nemožnosti vyjádřit svůj názor. Dle počtu možných odpovědí lze rozlišit tzv. dichotomické položky (dvě varianty možné odpovědi se vzájemně vylučují, např. ano, ne) a polytomické položky (poskytují více odpovědí než dvě).
- 3) Poslední kategorií je obsah, který položka dotazníku zjišťuje. Na základě tohoto kritéria lze rozpoznat fakta (demografické údaje – věk, pohlaví, zaměstnání, sociální postavení apod.), znalosti, vědomosti nebo mínění, postoje a motivy dotazovaných.¹⁷⁶

¹⁷⁶ CHRÁSKA, M. *Metody pedagogického výzkumu*. 2. aktualizované vyd. Praha: Grada Publishing, 2016, s. 158 – 162. ISBN 978-80-247-5326-3.

Pro účely této diplomové práce je použit dotazník rozdělený do tří částí: úvodní část tvoří žádost o pravdivé vyplnění dotazníku a ujištění o anonymitě respondentů s tím, že data budou využita pouze jako podklad pro zpracování kvalifikační práce. Samotné jádro dotazníku obsahuje otázky ke zjištění základních demografických údajů jako je věk nebo pohlaví, podstatné informace týkající se zaměstnání, osobní zkušenost se syndromem vyhoření, data zaměřená na prevenci, sport a další relaxaci. Třetí a zároveň poslední část slouží ke zjištění míry vyhoření pomocí standardizovaného dotazníku Burnout Measure, který je popsán v samostatné podkapitole.

5.2.2 Škálování

Škálování je realizováno rozdílnými nástroji, které umožňují rozpoznat míru vlastnosti jevu nebo jeho intenzitu, tj. posuzovacími škálami. Hodnocení zaznamenává evalvací umístěním na dané škále. Obvykle bývá takováto škála součástí výzkumných dotazníků.

Posuzovací škály mají často lichý počet stupňů a jejich množství udává jemnost následného zhodnocení. Pokud je škála jen třístupňová, posuzuje se jev hruběji než u devítistupňové škály, přičemž je nejdůležitější, co se má posuzováním zjistit a k čemu má výsledek sloužit. Počet škál by měl být dostatečný na to, aby dokázal pokrýt zkoumané vlastnosti. Nicméně při vysokém počtu volitelných hodnot může způsobit potíže hodnotící osobě. Lichý počet stupňů je určen především z důvodu symetričnosti tak, aby nalevo od středu i napravo od středu byl stejný počet stupňů. Další možností může být označení posledního hodnotícího stupně a to N, který zabezpečuje hodnotícímu subjektu vyjádřit se v podobě „nehodí se“, „ani jedna hodnota není správná“ nebo „neumím odpovědět“. Tímto krokem je zabráněno vynucování hodnocení určitého jevu, ke kterému se nedokážeme vyjádřit.

Jedním z běžných typů škál je seřazení jevů do pořadí od 1 do např. 7 dle oblíbenosti. Takováto škála se označuje jako pořadová. Dalším velmi často využívaným typem je tzv. intervalová škála, pro kterou je typický výskyt v dotazníkovém šetření. Při takovéto škále se předpokládá, že jde o kontinuum, přičemž vzdálenost mezi prvním a posledním stupněm se mění souvisle. Každé poloze na škále lze přiřadit číslo na stupnici a dále s těmito hodnotami pracovat v rámci kvantitativního

vyhodnocování. Krajiní polohy na škále se vyznačují protikladnými vlastnostmi. Respondent má za úkol zaznamenat do jakého stupně se posuzovaná vlastnost blíží k jedné nebo druhé krajiní pozici.¹⁷⁷

Při aplikování posuzovacích škál v rámci výzkumu se můžeme často setkat s množstvím zkreslených informací. Hodnocený může nadhodnocovat (zkreslení zapříčiněné mírností) nebo naopak podhodnocovat (zkreslení způsobené přísností) posuzované vlastnosti nebo jevy. Další chybou je tzv. centrální tendence, kdy hodnocený umísťuje své odpovědi zejména ve středu škály a vyhýbá se krajiním hodnotám. Chybou je rovněž tzv. haló efekt, jehož hlavní pochybení spočívá v předčasných závěrech o hodnoceném subjektu.¹⁷⁸

Často se v dotazníku objevuje tzv. Likertova škála, která se využívá k měření názorů a postojů, přičemž vždy obsahuje výrok a stupnici pro vyjádření míry souhlasu nebo nesouhlasu s daným tvrzením. Ve výzkumu jsou výroky často formulovány v pozitivním i negativním smyslu tak, aby hodnocený střídavě odpovídal a neupadl do stereotypního vypisování škál.¹⁷⁹

5.2.3 Burnout Measure

Burnout Measure je upravená verze původních dotazníků The Tedium Scale a Tedium Measure autorky Ayaly Pinesové a jejích kolegů. Jedná se o jednu z nejpoužívanějších metod ke zjištění míry vyhoření u jednotlivých osob. Jeho autorka se domnívá, že syndrom vyhoření je posledním stadiem procesu vyčerpání u zpočátku motivovaných jedinců, kteří postupně ztratili své pracovní nadšení. Tato pomůcka byla zkonstruována tak, aby dokázala změřit míru vyhoření u všech povolání, ale i u nezaměstnaných.¹⁸⁰

¹⁷⁷ GAVORA, P. *Úvod do pedagogického výzkumu*. 1. vyd. Brno: Paido, 2000, s. 88 – 90. ISBN 80-85931-79-6.

¹⁷⁸ GAVORA, P. *Úvod do pedagogického výzkumu*. 1. vyd. Brno: Paido, 2000, s. 90. ISBN 80-85931-79-6.

¹⁷⁹ GAVORA, P. *Úvod do pedagogického výzkumu*. 1. vyd. Brno: Paido, 2000, s. 92. ISBN 80-85931-79-6.

¹⁸⁰ ŠVAMBERK ŠAUEROVÁ, M. *Techniky osobnostního rozvoje a duševní hygieny učitele*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2018, s. 62. ISBN 978-80-271-0470-3.

Dotazník BM se shoduje s výsledky dalších psychologických vyšetření jako je spokojenost s prací i s osobním životem, fluktuace (odchodem ze zaměstnání), fyzické zdravotní problémy (bolesti hlavy, pohybového aparátu, problémy se zažíváním, nervozitou apod.), množství vypitého alkoholu a pocity beznaděje.¹⁸¹

Oproti dotazníku Maslach Burnout Inventory je výstupem pouze jedno výsledné skóre, přestože zohledňuje tři základní složky vyhoření, a to psychickou, fyzickou a emoční složku. Dotazník je složen z 21 položek, na něž se odpovídá pomocí sedmistupňové škály v rozpětí od nikdy do vždy (1 – nikdy, 2 – jednou za čas, 3 – zřídka, 4 – někdy, 5 – často, 6 – obvykle, 7 – vždy).

Ve spojitosti s BM vznikla následně i kratší verze BMS, tzv. Burnout Measure Short, který má pouze 10 položek a je určen pro rychlejší a jednodušší vyhodnocení vyhoření. Tato zrychlená varianta je díky nenáročné administraci jak pro hodnotitele, tak pro hodnoceného více atraktivní než standardní metoda.¹⁸²

Vyhodnocení dotazníku:

- 1) Výpočet položky A sečtením hodnot uvedených u položek číslo:
1, 2, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18 a 21.
- 2) Výpočet položky B sečtením hodnot uvedených u položek číslo: 3, 6, 19 a 20.
- 3) Výpočet položky C odečtením položky B od hodnoty 32 ($C = 32 - B$).
- 4) Výpočet položky D sečtením hodnoty A a C ($D = A + C$).
- 5) Výpočet celkového skóre BQ dělením položky D hodnotou 21 ($BQ = D / 21$), přičemž BQ je hodnota psychického vyhoření. Průměrná zjištěná hodnota v rámci předchozích výzkumů byla 3,3.¹⁸³

Interpretace výsledků:

- Hodnota BM je 2,00 a nižší – dobrý výsledek.
- Hodnota BM je až 2,99 – uspokojivý výsledek.

¹⁸¹ KŘIVOHLAVÝ, J. *Hořet, ale nevyhořet*. 2. přepracované vyd. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2012, s. 52 – 53. ISBN 978-80-7195-573-3.

¹⁸² ŠVAMBERK ŠAUEROVÁ, M. *Techniky osobnostního rozvoje a duševní hygieny učitele*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2018, s. 62. ISBN 978-80-271-0470-3.

¹⁸³ SLAVÍK, M. *Vysokoškolská pedagogika: Pro odborné vzdělávání*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2012, s. 61 – 62. ISBN 978-80-247-4054-6.

- Hodnota BM se nachází mezi 3,00 až 3,99 – doporučuje se zamyšlení nad dosavadním způsobem života, jeho smysluplností a prací. Vhodné je ujasnit si žebříček hodnot, co je pro nás nejdůležitější, co méně zásadní pro náš život a uvědomit si rozdělení času na pracovní a mimopracovní aktivity.
- Hodnota BM se nachází mezi 4,00 až 4,99 – existence syndromu vyhoření je prokázána a je bezpodmínečně nutné udělat něco pro záchranu zdraví. Je vhodné obrátit se na psychoterapeutické středisko nebo konkrétního odborníka.
- Hodnota BM je vyšší než 5,00 – jedná se o havarijní stav a jeho význam spočívá v urgentní pomoci od nejbližšího klinického psychologa nebo psychoterapeuta.¹⁸⁴

Dotazník BM se týká pocitů:

- fyzického (tělesného) vyčerpání – únava, celková slabost, pocity blízkého onemocnění a ztráty sil,
- emocionálního (citového) vyčerpání – deprese, beznaděj, bezvýchodnost, tíseň a uchycení v pasti,
- psychického (duševního) vyčerpání – ztráta lidské hodnoty a iluzí, pocit marnosti vlastní existence a bezcennosti.¹⁸⁵

Dotazník Ayaly Pinesové je součástí této diplomové práce jako Příloha C „Burnout Measure“.¹⁸⁶ Mezi další standardizované dotazníky zjišťující míru vyhoření patří zejména nejpoužívanější metoda Christiny Maslachové, tzv. „Maslach Burnout Inventory“¹⁸⁷, jež je součástí Přílohy D a „Rozpoznání vyhoření podle Herberta Freudenbergera“¹⁸⁸, zobrazené v Příloze E. Každý z těchto dotazníků zjišťuje míru vyhoření, nicméně i přes společný cíl mají jinak formulované položky, na které dotazovaný odpovídá.

¹⁸⁴ KŘIVOHLAVÝ, J. *Hořet, ale nevyhořet*. 2. přepracované vyd. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2012, s. 53 – 54. ISBN 978-80-7195-573-3.

¹⁸⁵ KŘIVOHLAVÝ, J. *Hořet, ale nevyhořet*. 2. přepracované vyd. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2012, s. 51 – 52. ISBN 978-80-7195-573-3.

¹⁸⁶ SLAVÍK, M. *Vysokoškolská pedagogika: Pro odborné vzdělávání*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2012, s. 61. ISBN 978-80-247-4054-6.

¹⁸⁷ HONZÁK, R., A. CIBULKA a A. PILÁTOVÁ. *Vyhořet může každý*. 1. vyd. Praha: Vyšehrad, 2019, s. 154 – 156. ISBN 978-80-7601-180-9.

¹⁸⁸ HONZÁK, R. *Jak žít a vyhnout se syndromu vyhoření*. 3. vyd. Praha: Vyšehrad, 2018, s. 26 – 27. ISBN 978-80-7601-004-8.

5.3 Charakteristika výzkumného vzorku a realizace výzkumu

Výběr výzkumného vzorku, který pro účel tohoto výzkumu reprezentuje základní soubor, byl zvolen s ohledem na charakter kvantitativního přístupu. Prostřednictvím velkého počtu dotazníků byly zjišťovány charakteristiky prevence syndromu vyhoření s důrazem na pozitivní vliv sportu, prevenci, podíl spokojených zaměstnanců a rozložení na základě věku, pohlaví, délky setrvání ve společnosti apod. a další charakteristiky.

Výzkumný soubor byl vybrán z řad administrativních pracovníků působících v malých společnostech až po mezinárodní velké firmy. Pro účely tohoto výzkumu se mikropodnikem rozumí společnost, ve které pracuje maximálně 10 zaměstnanců, malý podnik zahrnuje nejvíce 50 zaměstnanců, pro střední podnik je horní hranice stanovena na 250 zaměstnanců a velký podnik dosahuje 251 zaměstnanců a více. Výzkum není lokalizován pouze na jeden region, ale zahrnuje zaměstnance z celé České republiky. Rovněž není omezen věk, vzdělání nebo postavení ve společnosti. Z důvodu zachování anonymity respondentů není v žádném materiálu konkretizována společnost, pro kterou pracují, ani v jakém pracovním odvětví či oblasti se nachází.

Tabulka 1: Celkový počet účastníků hodnoceného výzkumu

Velikost podniku	Ženy		Muži	
	Absolutní č.	Relativní č. v %	Absolutní č.	Relativní č. v %
Mikropodnik	16	11,19	8	5,59
Malý podnik	15	10,49	13	9,09
Střední podnik	19	13,29	5	3,50
Velký podnik	51	35,66	16	11,19
Celkem	101	70,63	42	29,37

Zdroj¹⁸⁹

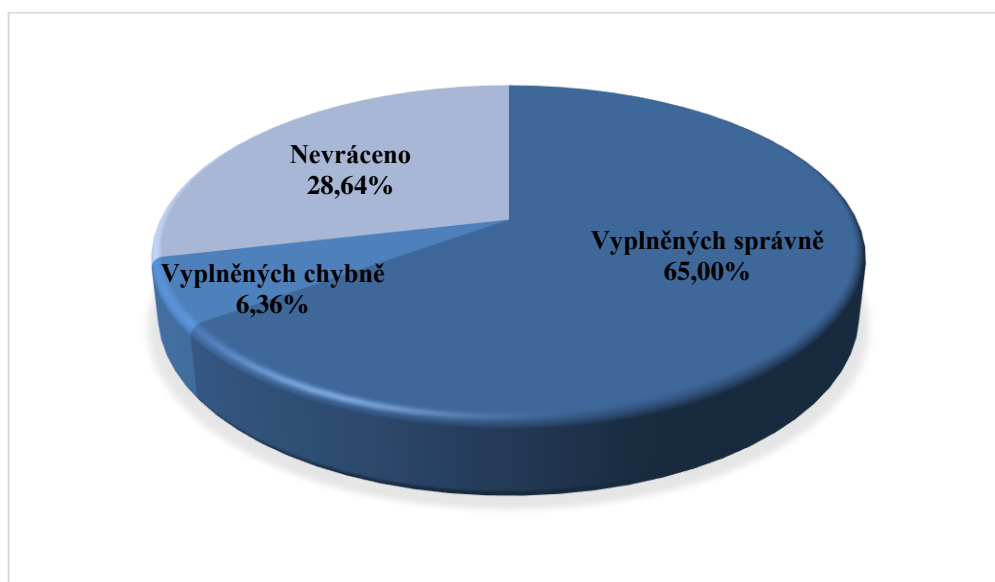
Samotné realizaci výzkumného šetření předcházela předvýzkum, jehož úkolem bylo ověřit, zda zvolené metody a nástroje odpovídají požadavkům a potřebám pro sběr dat a jejich následné správné vyhodnocení. Tohoto předvýzkumu se zúčastnilo celkem 25 oslovených administrativních pracovníků. Bylo zjištěno, že dotazník lze dále publikovat bez nutnosti úprav a formulace v něm obsažené jsou srozumitelné všem osloveným respondentům.

¹⁸⁹ Autor práce, 2020 (vlastní šetření)

Po ověření validity výzkumného nástroje byli požádáni náhodně vybraní zaměstnanci různě velkých společností o vyplnění připraveného dotazníku. Distribuce proběhla prostřednictvím emailu, sociálních sítí a na základě osobního kontaktu. Vyšší úspěšnosti bylo dosaženo díky osobním setkáním, nicméně elektronická komunikace velmi napomohla rozeslat dotazník do více společností a v konečném důsledku přispěla i velkému počtu vyplněných a vrácených formulářů. V mnoha případech byla doručena pozitivní zpětná vazba v podobě zamyšlení se nad současnou životní situací a případné změně zaměstnání nebo přizpůsobení volného času svým zájmům.

Sběr dat byl uskutečněn v průběhu prosince 2019 a ledna 2020. Celkem bylo obesláno a požádáno o vyplnění 220 respondentů, přičemž vrácených a bezchybně vyplněných dotazníků je celkem 143 a 14 formulářů je z výzkumu vyřazeno z důvodu nedostatečné kvality potřebných informací. Obvykle docházelo k nejčastějším chybám ve vyjádření, zda dotyčný vykonává některý z uvedených sportů nebo provozuje relaxační techniky. Jako další chybný dotazník byl vyhodnocen ten, u kterého respondent odpověděl na všechny položky o syndromu vyhoření hodnotou 2. Celkovou návratnost správně vyplněných dotazníků tohoto výzkumu lze vyhodnotit jako 65,00 %.

Graf 1: Celková návratnost distribuovaných dotazníků



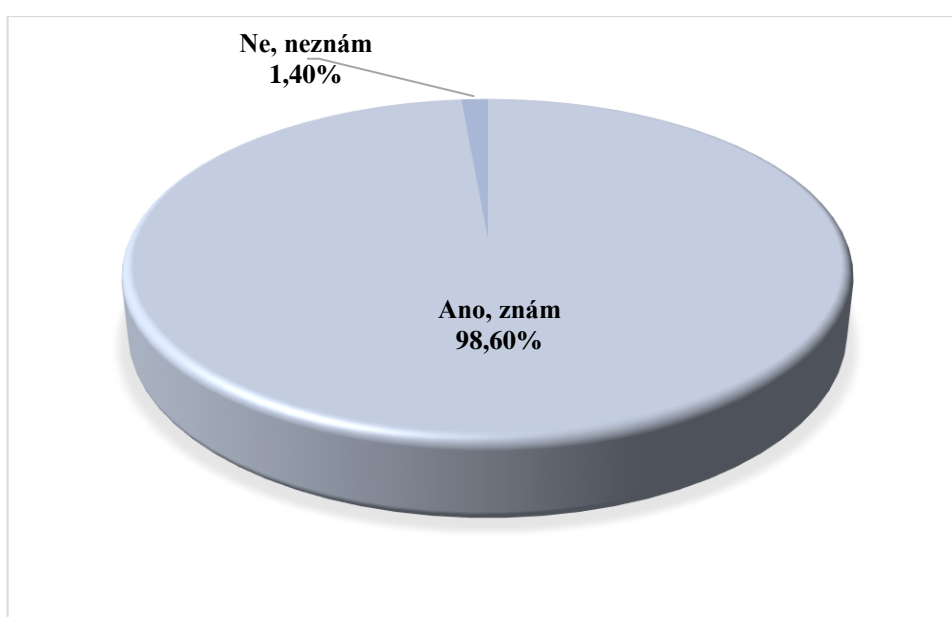
Zdroj¹⁹⁰

¹⁹⁰ Autor práce, 2020 (vlastní šetření)

5.4 Výsledky šetření

Podrobné výsledky empirického šetření jsou prezentovány pomocí tabulek a grafů. V rámci doplnění informací k jednotlivým hypotézám bylo zjištěno, zda administrativní pracovníci mají povědomí o existenci syndromu vyhoření a o tomto pojmu již v minulosti slyšeli, ať už prostřednictvím médií, sociálních skupin, od lékařů nebo mají přímou zkušenost u rodinných příslušníků či se tento syndrom týká přímo jejich osoby.

Graf 2: Znalost pojmu „syndrom vyhoření“.



Zdroj¹⁹¹

Tabulka 2: Osobní zkušenost se syndromem vyhoření

Hodnota vyhoření	Ano	Ne	Nevím
BM 2,00 a nižší	1	6	6
BM až 2,99	15	42	10
BM 3,00 až 3,99	16	10	8
BM 4,00 až 4,99	10	3	4
BM vyšší než 5,00	9	1	2

Zdroj¹⁹²

¹⁹¹ Autor práce, 2020 (vlastní šetření)

¹⁹² Autor práce, 2020 (vlastní šetření)

Vyjma dvou respondentů uvedli všichni dotazovaní, že znají pojem „syndrom vyhoření“ a téměř 36 % lidí má i osobní zkušenost. Rozhodně stojí za pozornost porovnání odpovědí u osob, které vykazují míru vyhoření BM vyšší než 4,00, přičemž celkem 65,52 % zvolilo variantu mám zkušenost a dalších 20,69 % neví, zda se již s vyhořením setkali. Pouze 13,79 % odpovědí, tedy jen 4 respondenti se domnívají, že se syndromem vyhoření nemají přímou zkušenost.

Hypotéza č. 1: Ženy pracující v administrativě postihuje syndrom vyhoření častěji než muži.

Tabulka 3: Výskyt syndromu vyhoření u žen a mužů

Hodnota vyhoření	Ženy		Muži	
	Absolutní č.	Relativní č. v %	Absolutní č.	Relativní č. v %
BM 2,00 a nižší	10	6,99	3	2,10
BM až 2,99	41	28,67	26	18,18
BM 3,00 až 3,99	24	16,78	10	6,99
BM 4,00 až 4,99	15	10,49	2	1,40
BM vyšší než 5,00	11	7,69	1	0,70

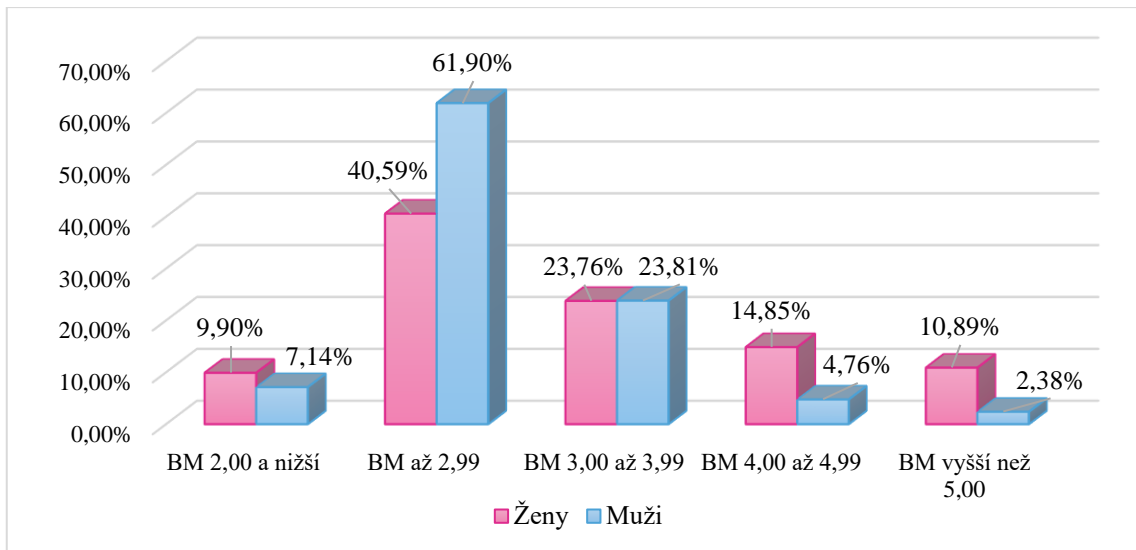
Zdroj¹⁹³

Na základě získaných údajů je na první pohled patrný rozdíl v četnosti výskytu syndromu vyhoření u žen a u mužů. Na administrativních pozicích pracuje více než 80 % žen. Tento fakt podporují údaje zjištěné během výzkumného šetření – z celkového počtu dotázaných respondentů v administrativě pracuje 101 žen a 42 mužů.

Vezmeme-li v úvahu interpretaci dotazníku Burnout Measure, který využíváme v rámci výzkumného šetření jako hlavní metodu zjišťující míru syndromu vyhoření, kde se do hodnoty 3,99 dotazovaným pouze doporučuje zamyslet nad současnou životní situací, a teprve od 4,00 je prokázána přítomnost vyhoření, tak ze získaných výsledků můžeme pozorovat mnohonásobně vyšší četnost syndromu vyhoření u žen než u mužů – 26 žen oproti 3 mužům, viz. tabulka č. 3 zobrazující výskyt syndromu vyhoření u žen a mužů.

¹⁹³ Autor práce, 2020 (vlastní šetření)

Graf 3: Syndrom vyhoření u žen a mužů



Zdroj¹⁹⁴

Hypotéza č. 2: Syndrom vyhoření se ve stejné míře vyskytuje u mladších i starších zaměstnanců.

Tabulka 4: Vyhoření v závislosti na věku respondentů

Hodnota vyhoření	25 let a méně	26 let až 35 let	36 let až 45 let	46 let a více
BM 2,00 a nižší	4	8	0	1
BM až 2,99	8	25	20	14
BM 3,00 až 3,99	3	19	8	4
BM 4,00 až 4,99	1	9	5	2
BM vyšší než 5,00	0	6	3	3

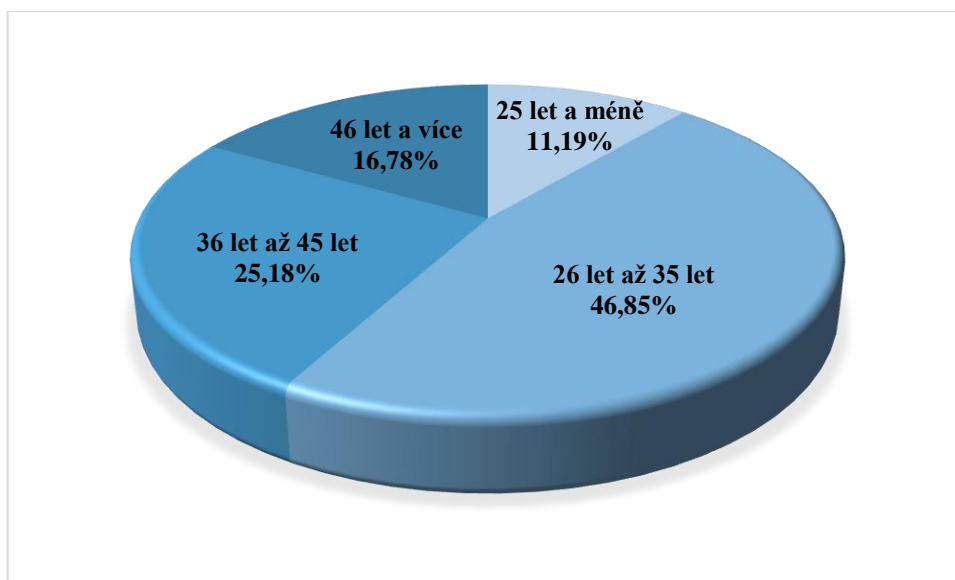
Zdroj¹⁹⁵

Tabulka č. 4 zobrazuje rozdělení respondentů z hlediska věku a míry vyhoření. Procentuální zastoupení jednotlivých skupin je poté vyobrazeno v grafu č. 4. Z výsledků výzkumného šetření je patrné, že nejpočetněji je zastoupena kategorie 25 až 36 let. Nejméně je naopak zastoupena kategorie méně než 25 let. Míra vyhoření je následně vyjádřena v grafu č. 5. Pro interpretaci výsledků byla využita škála dle BM, kdy stejně jako u předešlé hypotézy, výskyt vyhoření je prokázán až od hodnoty 4,00.

¹⁹⁴ Autor práce, 2020 (vlastní šetření)

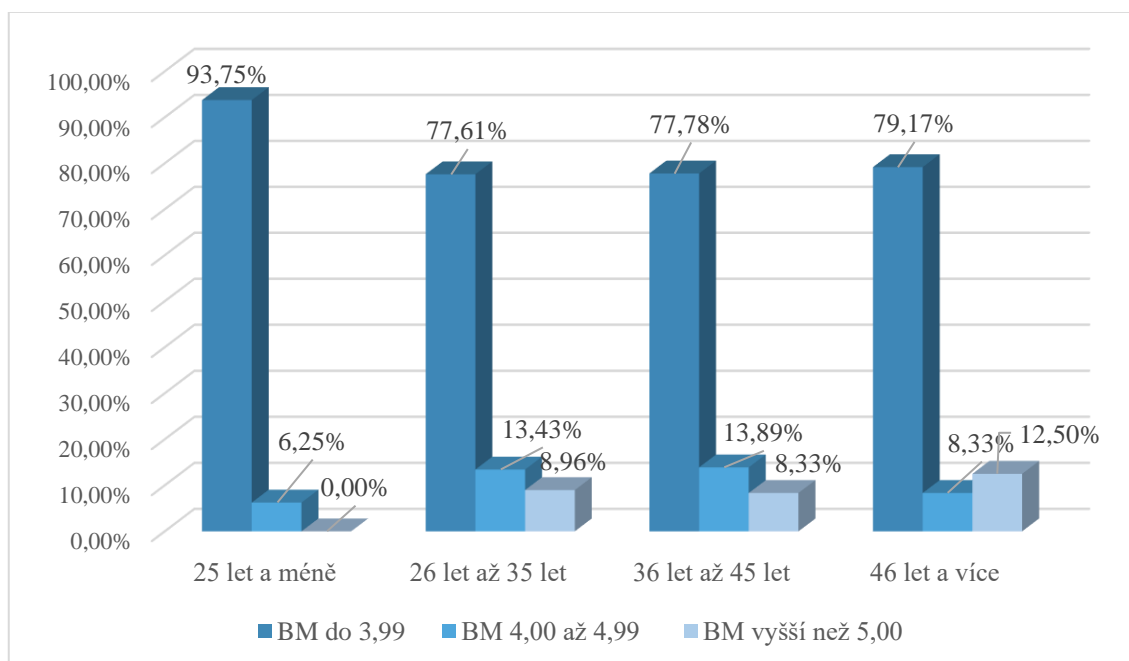
¹⁹⁵ Autor práce, 2020 (vlastní šetření)

Graf 4: Rozdělení respondentů dle věku



Zdroj¹⁹⁶

Graf 5: Míra vyhoření dle věku respondentů



Zdroj¹⁹⁷

¹⁹⁶ Autor práce, 2020 (vlastní šetření)

¹⁹⁷ Autor práce, 2020 (vlastní šetření)

Hypotéza č. 3: Pokud lidé stráví ve společnosti kratší dobu než tři roky, jsou méně vyhořelí než ti, kteří v ní pracují déle.

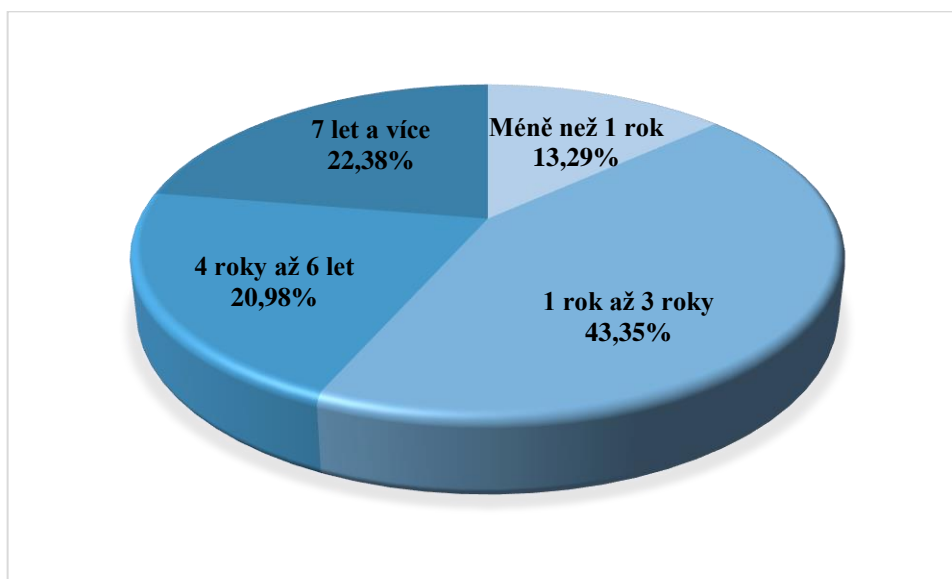
Tabulka 5: Vyhoření v závislosti na délce pracovního poměru

Hodnota vyhoření	Méně než 1 rok	1 rok až 3 roky	4 roky až 6 let	7 let a více
BM 2,00 a nižší	2	8	2	1
BM až 2,99	9	24	15	19
BM 3,00 až 3,99	2	17	9	6
BM 4,00 až 4,99	3	8	3	3
BM vyšší než 5,00	3	5	1	3

Zdroj¹⁹⁸

Tabulka č. 5 zachycuje rozdělení respondentů z hlediska délky působení na aktuální administrativní pozici a míry vyhoření. Procentuální zastoupení jednotlivých skupin je poté vyobrazeno v grafu č. 6. Z výsledků výzkumného šetření je patrné, že nejpočetněji je zastoupena kategorie 1 rok až 3 roky. Míra vyhoření je následně vyjádřena v grafu č. 7. Pro interpretaci výsledků byla využita škála dle BM, kdy stejně jako u předešlých hypotéz, výskyt vyhoření je prokázán až od hodnoty 4,00.

Graf 6: Rozdělení respondentů dle délky působení na současné pozici

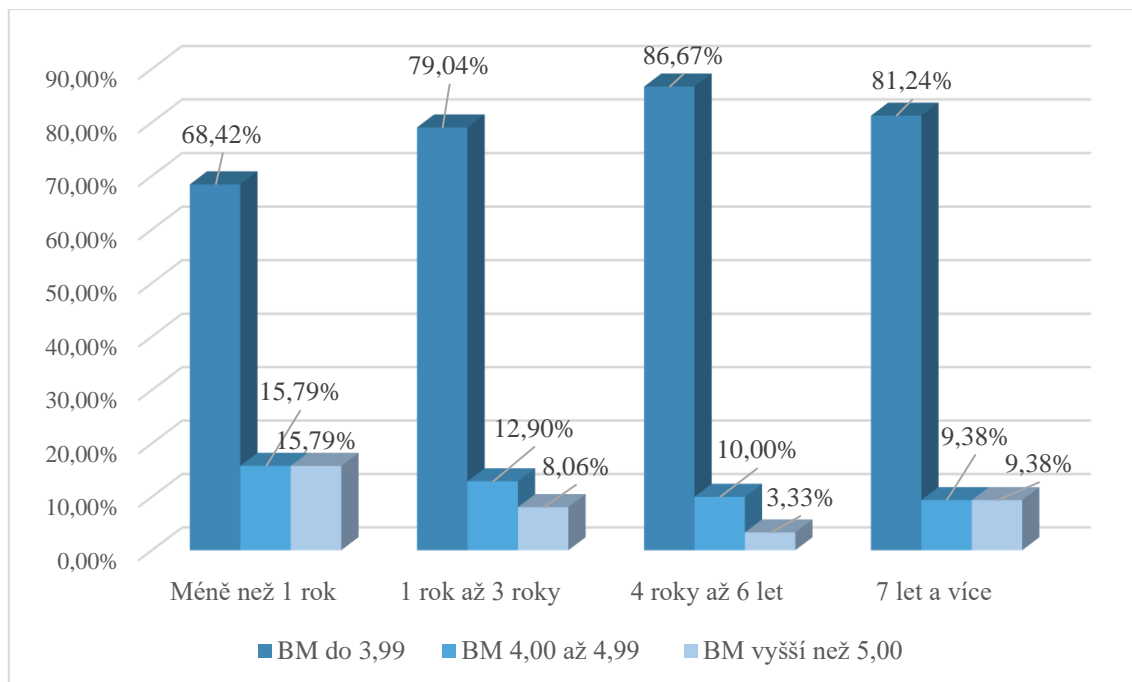


Zdroj¹⁹⁹

¹⁹⁸ Autor práce, 2020 (vlastní šetření)

¹⁹⁹ Autor práce, 2020 (vlastní šetření)

Graf 7: Míra vyhoření dle délky působení na současné pozici



Zdroj²⁰⁰

Hypotéza č. 4: Pracovníci mají po 10-ti letech strávených na administrativních pozicích větší pravděpodobnost rozvoje syndromu vyhoření než ti, co pracují kratší dobu.

Tabulka 6: Vyhoření dle délky působení v administrativě

Hodnota vyhoření	Méně než 5 let	6 let až 10 let	11 let až 20 let	21 let a více
BM 2,00 a nižší	7	3	2	1
BM až 2,99	16	17	23	11
BM 3,00 až 3,99	11	12	8	3
BM 4,00 až 4,99	5	5	2	5
BM vyšší než 5,00	2	3	3	4

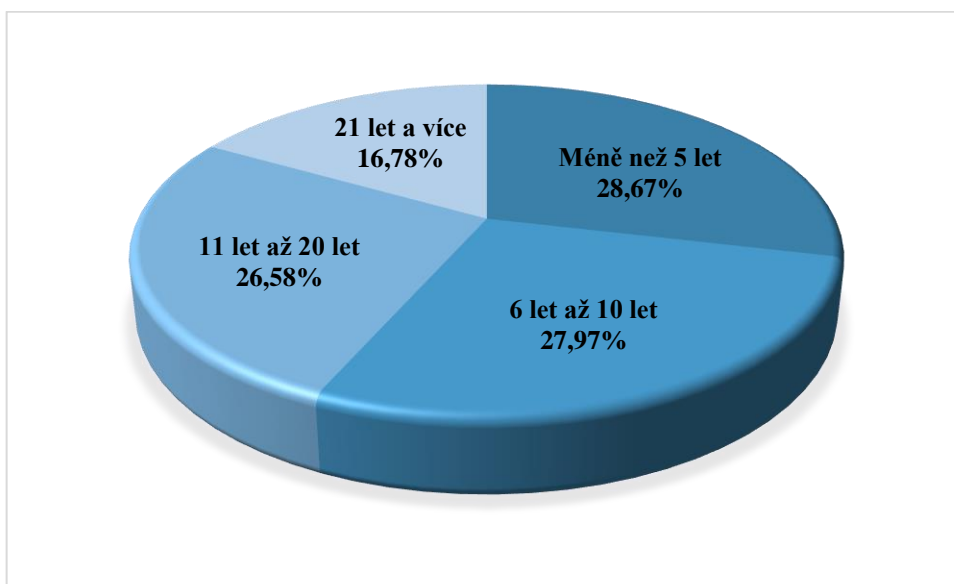
Zdroj²⁰¹

²⁰⁰ Autor práce, 2020 (vlastní šetření)

²⁰¹ Autor práce, 2020 (vlastní šetření)

Tabulka č. 6 vyjadřuje rozdělení respondentů z hlediska délky působení na všech administrativních pozicích a míry vyhoření. Procentuální zastoupení jednotlivých skupin je poté vyobrazeno v grafu č. 8. Délka působení na všech administrativních pozicích je u respondentů vcelku vyrovnaná, nicméně z výsledků výzkumného šetření je patrné, že nejpočetněji je zastoupena kategorie méně než 5 let. Nejméně zastoupenou kategorií je naopak skupina 21 let a více. Míru vyhoření následně vyjadřuje graf č. 9. Tento graf zřetelně ilustruje míru vyhoření v závislosti na celkové délce všech pracovních poměrů v administrativě. Na první pohled je zřejmé, že čas strávený v zaměstnáních může mít vliv na vznik vyhoření. Pro interpretaci výsledků byla opět využita škála dle BM, kdy stejně jako u předešlých hypotéz, výskyt vyhoření je prokázán až od hodnoty 4,00.

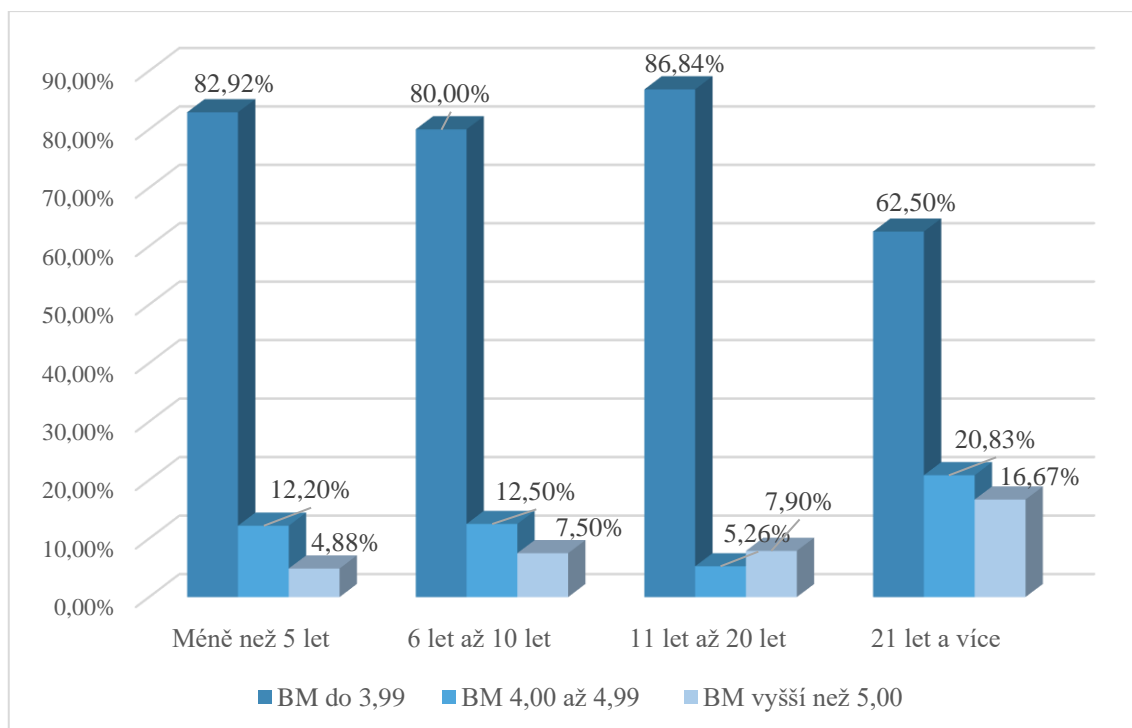
Graf 8: Rozdělení respondentů dle délky působení na všech pozicích



Zdroj²⁰²

²⁰² Autor práce, 2020 (vlastní šetření)

Graf 9: Míra vyhoření dle délky působení na všech pozicích



Zdroj²⁰³

Hypotéza č. 5: Zaměstnanci velkých podniků jsou více vyhořelí než ti, kteří pracují v ostatních typech podniků (mikropodnik, malý podnik a střední podnik).

Tabulka 7: Vyhoření v závislosti na velikosti podniku

Hodnota vyhoření	Mikro podnik	Malý podnik	Střední podnik	Velký podnik
BM 2,00 a nižší	2	4	2	5
BM až 2,99	15	8	12	32
BM 3,00 až 3,99	7	9	1	17
BM 4,00 až 4,99	0	5	3	9
BM vyšší než 5,00	0	2	6	4

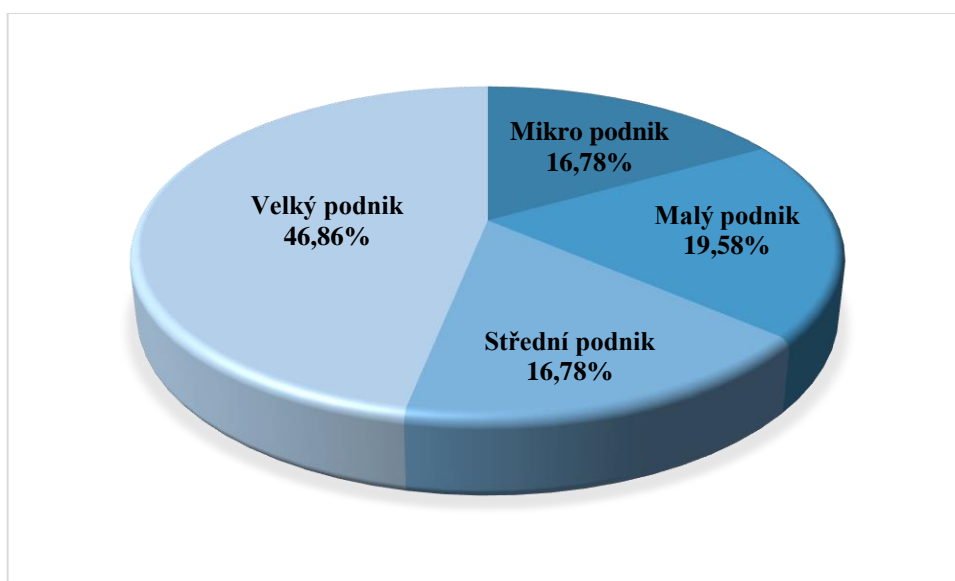
Zdroj²⁰⁴

²⁰³ Autor práce, 2020 (vlastní šetření)

²⁰⁴ Autor práce, 2020 (vlastní šetření)

V tabulce č. 7 je zaznamenáno rozdělení respondentů z hlediska zaměstnání v určitém typu podniku a míry vyhoření. Procentuální zastoupení jednotlivých skupin je poté vyobrazeno v grafu č. 10. Nejpočetnější skupinou jsou zaměstnanci pracující ve velkém podniku. Ostatní společnosti (mikro podnik, malý podnik a střední podnik) jsou zastoupeny v téměř stejném počtu. Míra vyhoření je následně vyjádřena v grafu č. 11. Na základě zjištěných údajů lze pozorovat znatelné rozdíly mezi velikostí podniků a aktuální mírou vyhoření u jejich zaměstnanců. Účastníci tohoto výzkumu, kteří pracují v mikro podniku nejsou přímo ohroženi vyhořením a nikdo z nich nespadá do kategorie prokázaného syndromu vyhoření. Naopak nejvíce ohroženou skupinou jsou zaměstnanci středních podniků, u kterých je míra vyhoření již alarmující. Pro interpretaci výsledků byla využita škála dle BM, kdy stejně jako u všech předešlých hypotéz, výskyt vyhoření je prokázán až od hodnoty 4,00.

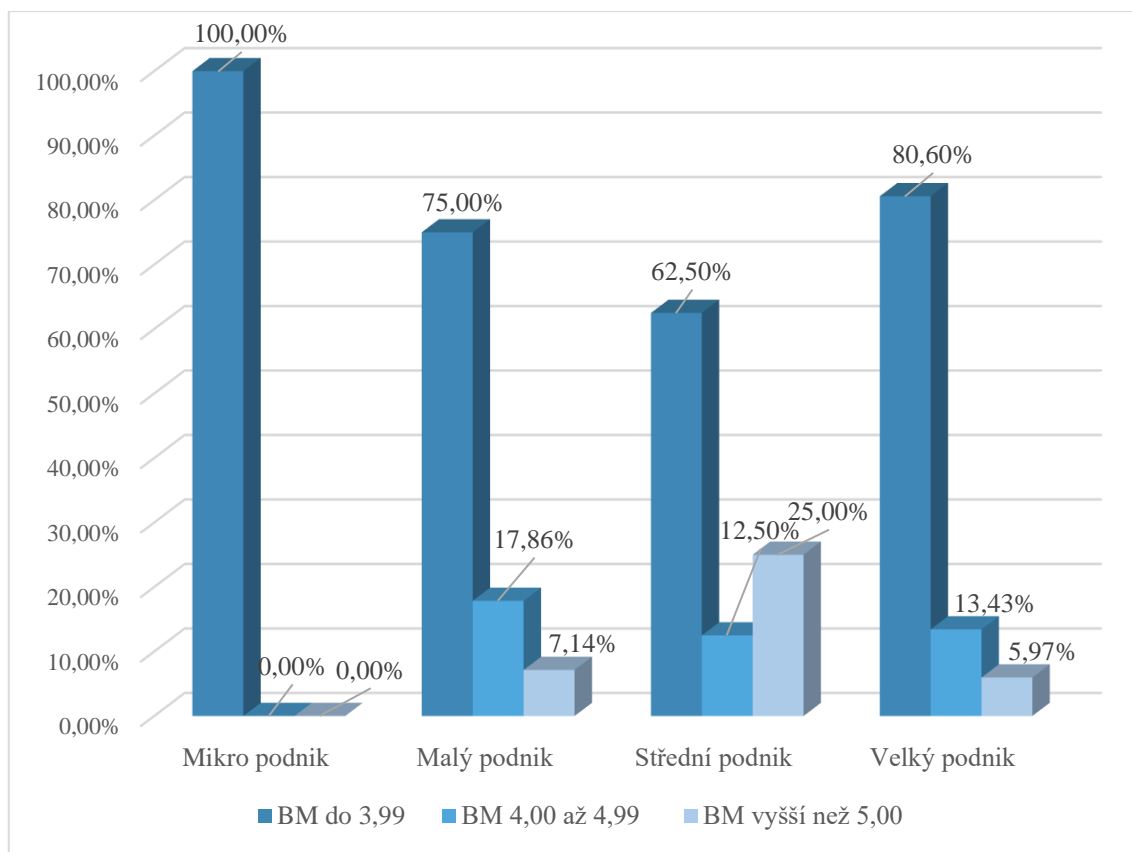
Graf 10: Rozdělení respondentů dle typu pracovního podniku



Zdroj²⁰⁵

²⁰⁵ Autor práce, 2020 (vlastní šetření)

Graf 11: Míra vyhoření dle typu pracovního podniku



Zdroj²⁰⁶

Hypotéza č. 6: Syndrom vyhoření se častěji vyskytuje u vedoucích zaměstnanců než u jejich podřízených pracovníků.

Tabulka 8: Vyhoření u vedoucích zaměstnanců a podřízených pracovníků

Hodnota vyhoření	Vedoucí		Podřízený	
	Absolutní č.	Relativní č. v %	Absolutní č.	Relativní č. v %
BM 2,00 a nižší	3	2,10	10	6,99
BM až 2,99	32	22,38	35	24,47
BM 3,00 až 3,99	14	9,79	20	13,99
BM 4,00 až 4,99	4	2,80	13	9,09
BM vyšší než 5,00	5	3,49	7	4,90

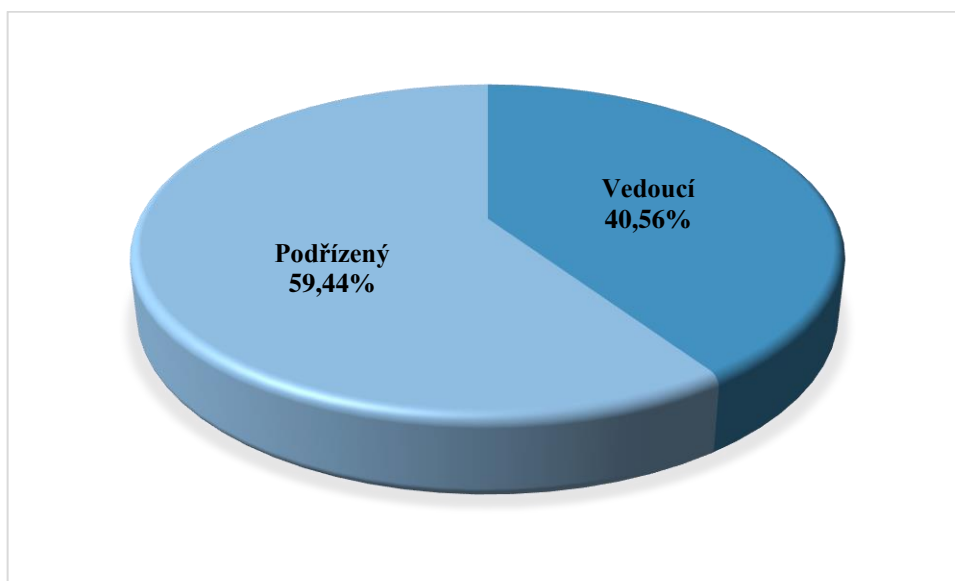
Zdroj²⁰⁷

²⁰⁶ Autor práce, 2020 (vlastní šetření)

²⁰⁷ Autor práce, 2020 (vlastní šetření)

Tabulka č. 8 zobrazuje rozdělení respondentů z hlediska charakteru jejich pracovní pozice (zda se jedná o vedoucí pracovníky nebo podřízené) a míry vyhoření. Pro určení typu pozice bylo pro respondenty zásadní, zda pod sebou mají další kolegy a zároveň jsou pověřeni jejich vedením. V případě, že zaměstnanec pracuje na pozici manažera, ale nemá pod sebou podřízené, nejedná se pro účely tohoto výzkumu o vedoucího pracovníka. Procentuální zastoupení jednotlivých skupin je poté vyobrazeno v grafu č. 12, přičemž vedoucích zaměstnanců je téměř o 20 % méně než podřízených pracovníků. Míra vyhoření je následně vyjádřena v grafu č. 13. Na základě údajů vyobrazených v tomto grafu je patrné, že mezi těmito dvěma kategoriemi jsou jisté rozdíly v míře vyhoření. Pro interpretaci výsledků byla využita škála dle BM, kdy stejně jako u předešlých hypotéz, výskyt vyhoření je prokázán až od hodnoty 4,00.

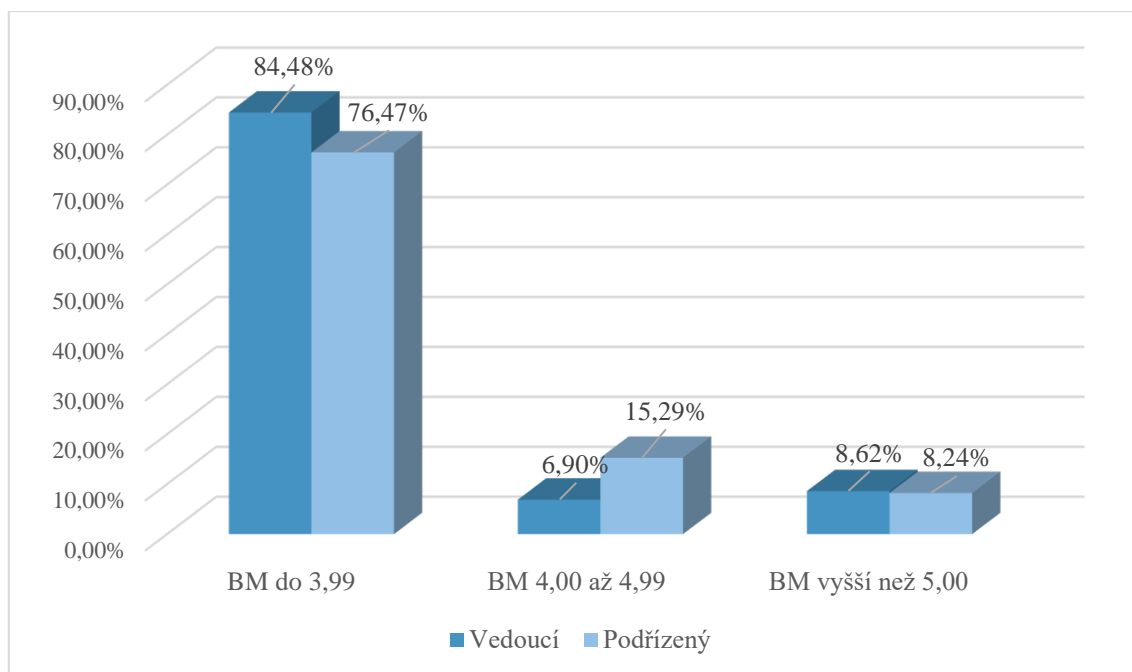
Graf 12: Rozdělení respondentů na vedoucí zaměstnance a podřízené pracovníky



Zdroj²⁰⁸

²⁰⁸ Autor práce, 2020 (vlastní šetření)

Graf 13: Míra vyhoření u vedoucích zaměstnanců a podřízených pracovníků



Zdroj²⁰⁹

Hypotéza č. 7: Počet administrativních pracovníků, kteří se nezajímají o prevenci syndromu vyhoření a problém řeší, až když se u nich projeví první symptomy, je vyšší než těch, kteří syndromu vyhoření aktivně předchází.

Tabulka 9: Vyhoření v závislosti na znalosti metod prevence

Hodnota vyhoření	Zná metody		Nezná metody	
	Absolutní č.	Relativní č. v %	Absolutní č.	Relativní č. v %
BM 2,00 a nižší	3	2,10	10	6,99
BM až 2,99	20	13,99	47	32,87
BM 3,00 až 3,99	12	8,39	22	15,38
BM 4,00 až 4,99	5	3,50	12	8,39
BM vyšší než 5,00	7	4,90	5	3,50

Zdroj²¹⁰

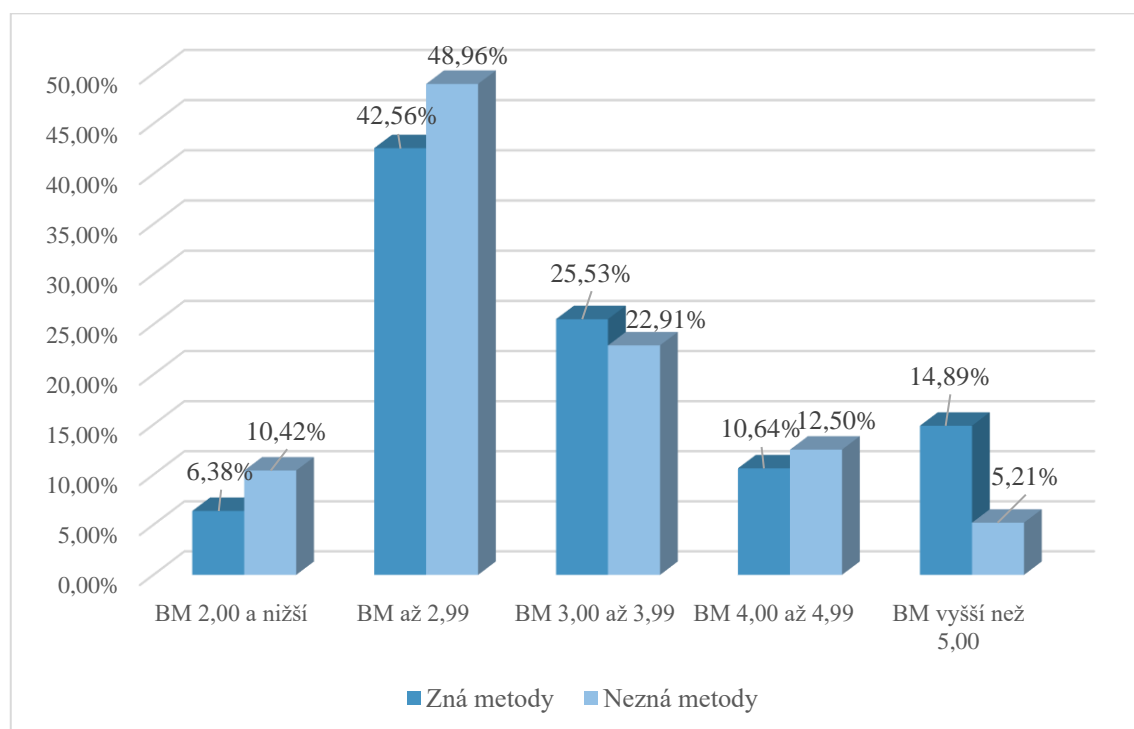
²⁰⁹ Autor práce, 2020 (vlastní šetření)

²¹⁰ Autor práce, 2020 (vlastní šetření)

Tabulka č. 9 vyjadřuje rozdělení respondentů v závislosti na znalostech prevence syndromu a současné míry vyhoření. Procentuální zastoupení jednotlivých skupin je poté znázorněno pomocí grafu č. 14. Převažují respondenti, kteří v dotazníku uvedli, že neznají žádné metody prevence, tudíž se ani žádným způsobem nechrání proti vzniku a rozvoji vyhoření. Záporných odpovědí se v tomto šetření sešlo celkem 96, tj. 67,13 % všech hodnotících zaměstnanců. Z tohoto vyplývá, že pozitivních reakcí na znalost prevence je pouze 32,87 %, přičemž aktivně tyto metody využívá pouze čtvrtina všech dotazovaných osob. V navazující tabulce č. 11 je zaznamenána konkrétní četnost relaxačních aktivit a graf č. 16 tuto frekvenci zobrazuje rozdělením na zaměstnance, kteří provozují relaxaci více než jedenkrát týdně, méně než jedenkrát týdně a nikdy.

V dalším grafu č. 17 jsou vyhodnoceny relaxační metody dle preference účastníků výzkumu. Nejvíce odpovědi obdržela možnost nerelaxuji a dále převažují populární metody jako je jóga, meditace nebo četba knih. Část respondentů uvedla, že sice relaxuje, ale již blíže nespecifikovala, jakou metodu využívá.

Graf 14: Míra vyhoření v závislosti na znalosti metod prevence



Zdroj²¹¹

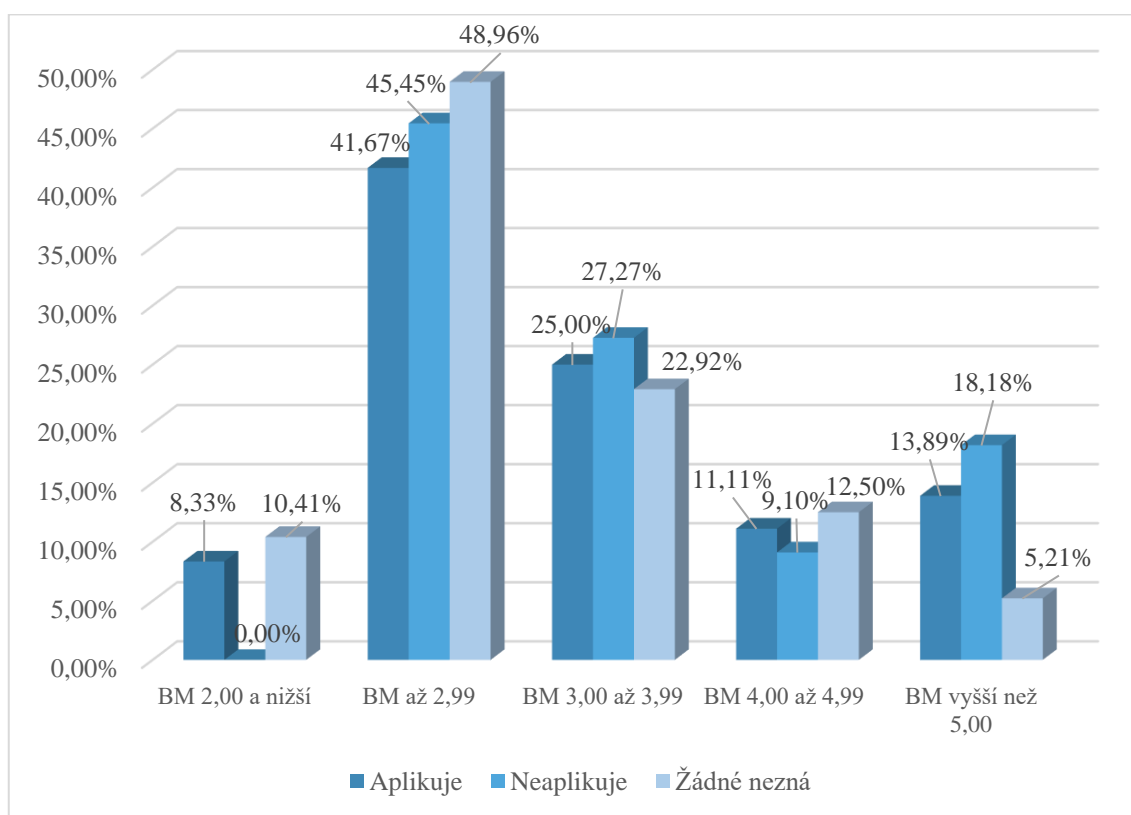
²¹¹ Autor práce, 2020 (vlastní šetření)

Tabulka 10: Uplatnění metod prevence

Hodnota vyhoření	Aplikuje	Neaplikuje	Žádné nezná
BM 2,00 a nižší	3	0	10
BM až 2,99	15	5	47
BM 3,00 až 3,99	9	3	22
BM 4,00 až 4,99	4	1	12
BM vyšší než 5,00	5	2	5

Zdroj²¹²

Graf 15: Míra vyhoření v závislosti na aplikaci metod prevence



Zdroj²¹³

²¹² Autor práce, 2020 (vlastní šetření)

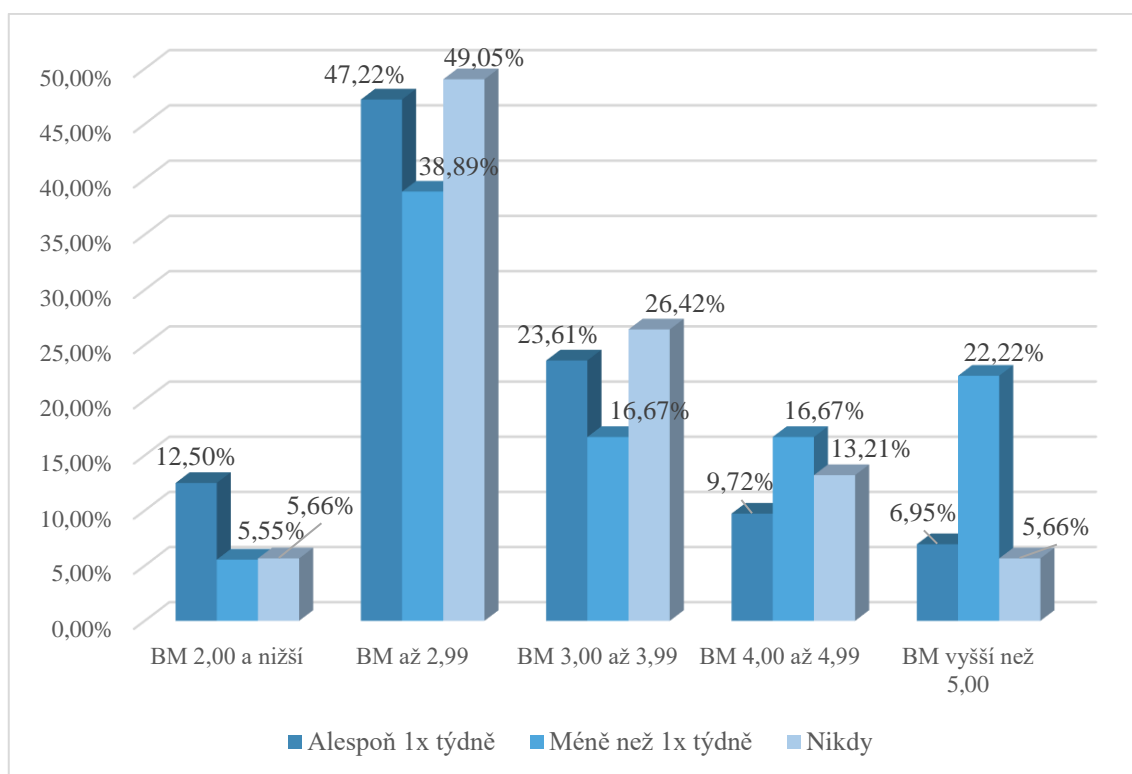
²¹³ Autor práce, 2020 (vlastní šetření)

Tabulka 11: Četnost relaxačních aktivit

Hodnota vyhoření	Každý den	5x až 6x týdně	2x až 4x týdně	1x týdně	Méně než 1x týdně	Méně než 1x měsíčně	Alespoň 1x ročně	Nikdy
BM 2,00 a nižší	2	1	1	5	0	0	1	3
BM až 2,99	7	2	12	13	4	2	1	26
BM 3,00 až 3,99	6	2	4	5	1	2	0	14
BM 4,00 až 4,99	2	0	3	2	1	1	1	7
BM vyšší než 5,00	2	1	0	2	2	1	1	3

Zdroj²¹⁴

Graf 16: Míra vyhoření v závislosti na četnosti relaxačních aktivit

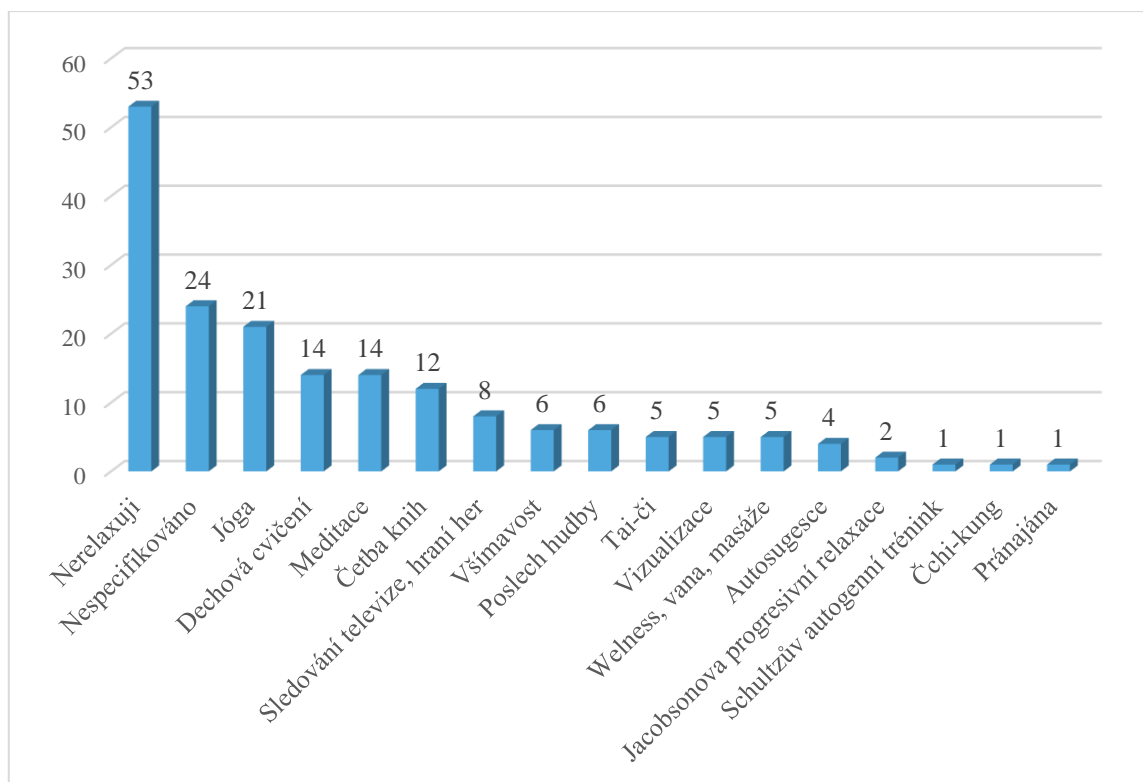


Zdroj²¹⁵

²¹⁴ Autor práce, 2020 (vlastní šetření)

²¹⁵ Autor práce, 2020 (vlastní šetření)

Graf 17: Druhy relaxačních aktivit



Zdroj²¹⁶

Hypotéza č. 8: Pravděpodobnost syndromu vyhoření je nižší u těch osob, které se věnují pravidelnému sportu alespoň jednou týdně než u těch, které sportují méně často (nebo vůbec).

Tabulka 12: Četnost sportovních aktivit

Hodnota vyhoření	Každý den	5x až 6x týdně	2x až 4x týdně	1x týdně	Méně než 1x týdně	Méně než 1x měsíčně	Alespoň 1x ročně	Nikdy
BM 2,00 a nižší	0	1	6	3	2	1	0	0
BM až 2,99	2	8	26	13	8	6	1	3
BM 3,00 až 3,99	4	1	7	8	5	4	2	3
BM 4,00 až 4,99	0	0	8	2	3	2	1	1
BM vyšší než 5,00	0	0	2	5	1	1	2	1

Zdroj²¹⁷

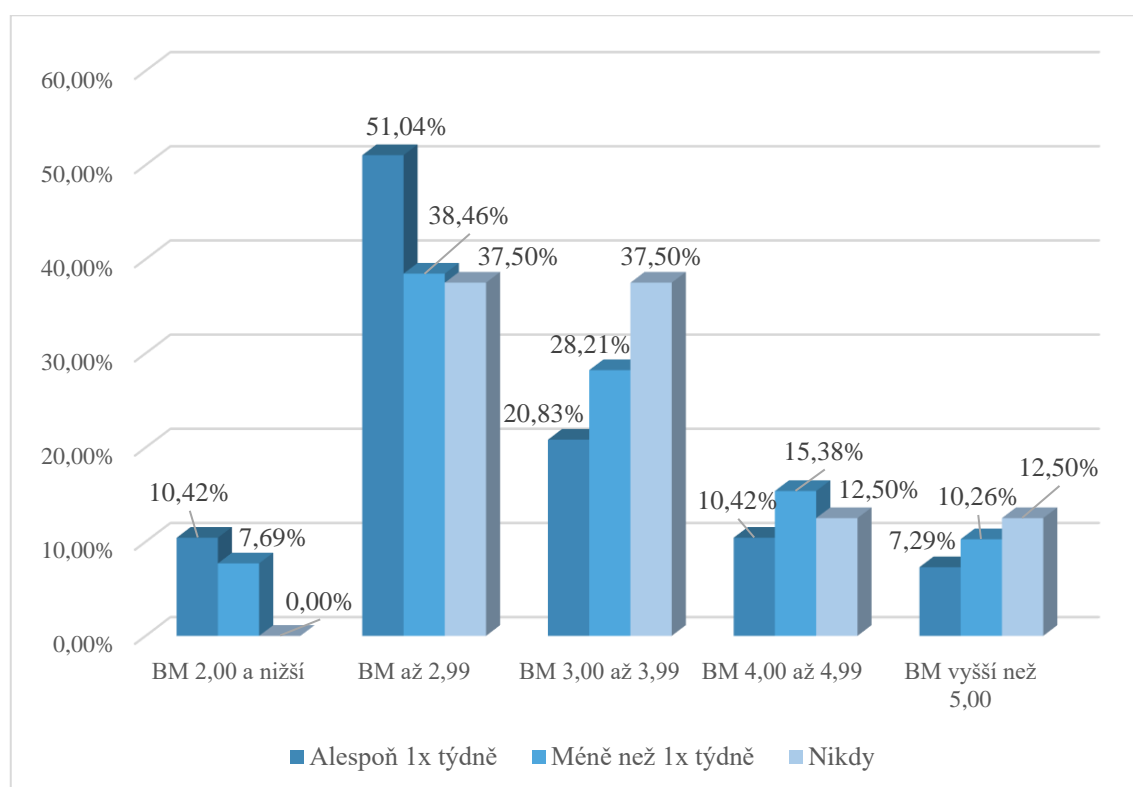
²¹⁶ Autor práce, 2020 (vlastní šetření)

²¹⁷ Autor práce, 2020 (vlastní šetření)

V tabulce č. 12 je zobrazeno rozdělení respondentů v závislosti na četnosti provozování sportovních aktivit a v následujícím grafu č. 18 je tato četnost vyobrazena rozdělením na zaměstnance, kteří provozují sportovní činnost více než jedenkrát týdně, méně než jedenkrát týdně a nikdy.

V dalším grafu č. 19 jsou vyhodnoceny druhy sportovních aktivit dle preference účastníků výzkumu. Nejvíce administrativních pracovníků odpovědělo, že pravidelně chodí na procházky, jezdí na kole či koloběžce a dále převládají všeobecně oblíbené aktivity jako jsou vodní sporty, zimní sporty a lehká atletika. Pouze 8 účastníků tohoto výzkumu aktivně neprovozuje žádné sportovní aktivity.

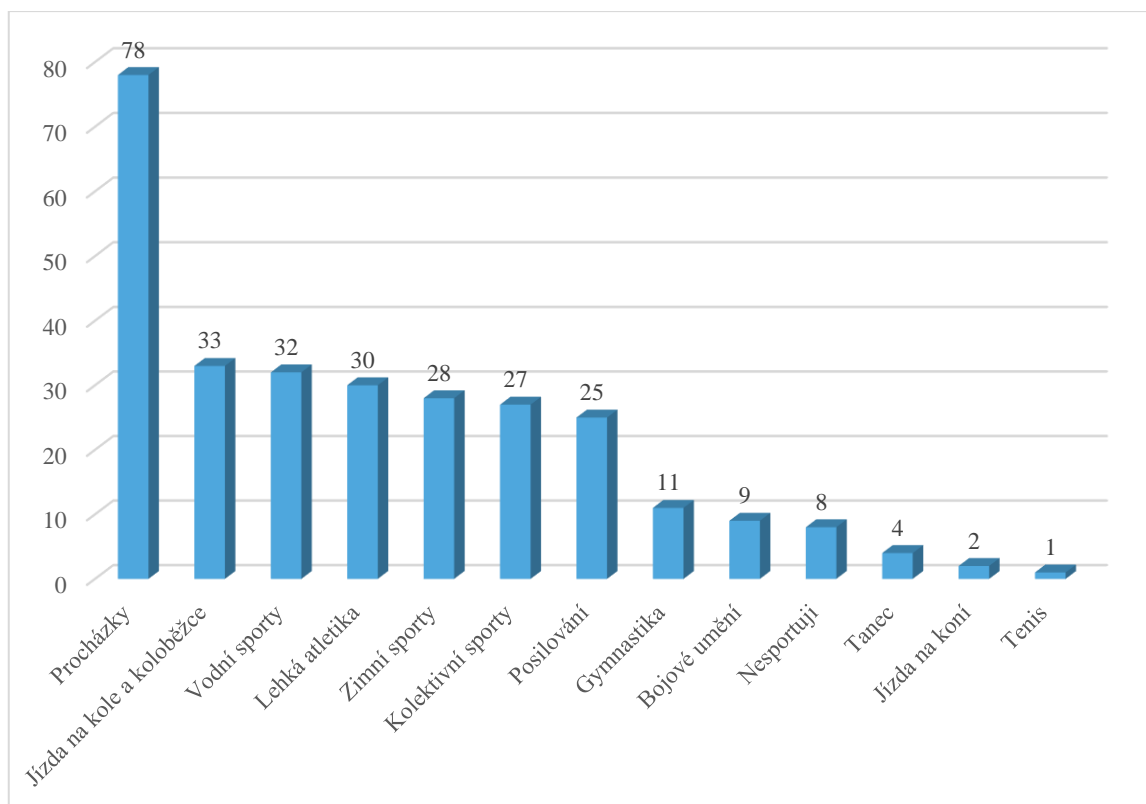
Graf 18: Míra vyhoření v závislosti na četnosti sportovních aktivit



Zdroj²¹⁸

²¹⁸ Autor práce, 2020 (vlastní šetření)

Graf 19: Druhy sportovních aktivit



Zdroj²¹⁹

Hypotéza č. 9: U administrativních pracovníků převažuje stereotypní typ práce nad různorodou činností.

Tabulka 13: Charakter činnosti u administrativních pracovníků

Hodnota vyhoření	Každý den vykonávám stejnou činnost	Činnosti, které se pravidelně opakují	Různorodé úkoly, které se zřídka opakují	Různorodé úkoly, které se nikdy neopakují
BM 2,00 a nižší	0	8	5	0
BM až 2,99	6	45	15	1
BM 3,00 až 3,99	4	27	3	0
BM 4,00 až 4,99	2	13	2	0
BM vyšší než 5,00	2	9	1	0

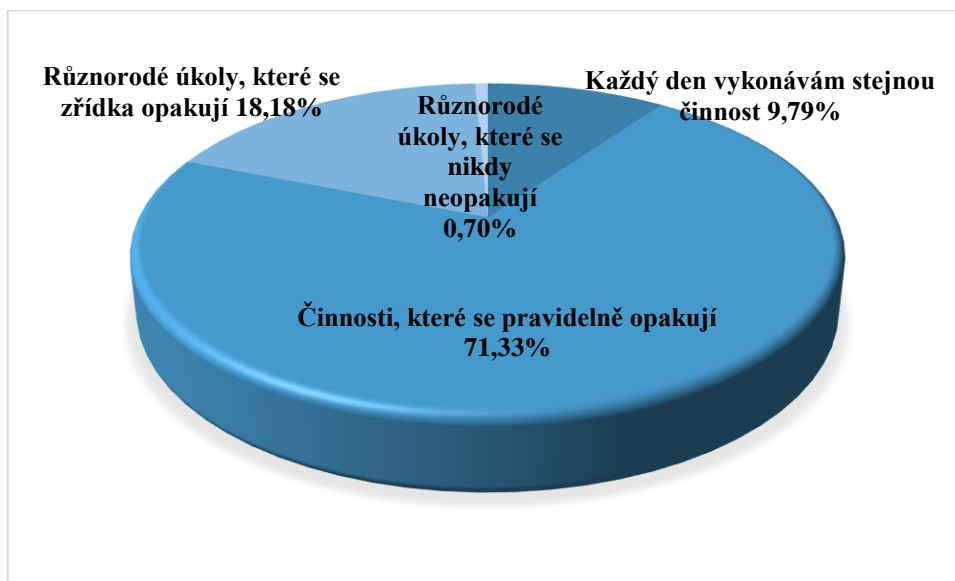
Zdroj²²⁰

²¹⁹ Autor práce, 2020 (vlastní šetření)

²²⁰ Autor práce, 2020 (vlastní šetření)

V tabulce č. 13 jsou respondenti rozděleni na základě charakteru jejich činnosti a míry vyhoření. Procentuální zastoupení jednotlivých skupin je následně vyobrazeno v grafu č. 20, přičemž největší skupinu tvoří administrativní pracovníci, kteří vykonávají pravidelně opakující se činnosti. Pouze jeden zaměstnanec dostává různé úkoly, které se nikdy neopakují.

Graf 20: Rozdělení respondentů dle charakteru pracovní činnosti



Zdroj²²¹

Hypotéza č. 10: Nespokojení zaměstnanci jsou více ohroženi syndromem vyhoření než ti, kteří jsou se svojí prací spokojeni.

Tabulka 14: Vyhoření v závislosti na míře spokojenosti s prací

Hodnota vyhoření	Rozhodně ano	Spíše ano	Někdy ano, někdy ne	Spíše ne	Rozhodně ne
BM 2,00 a nižší	4	5	2	2	0
BM až 2,99	19	23	22	3	0
BM 3,00 až 3,99	2	7	18	6	1
BM 4,00 až 4,99	0	2	9	3	3
BM vyšší než 5,00	1	0	2	5	4

Zdroj²²²

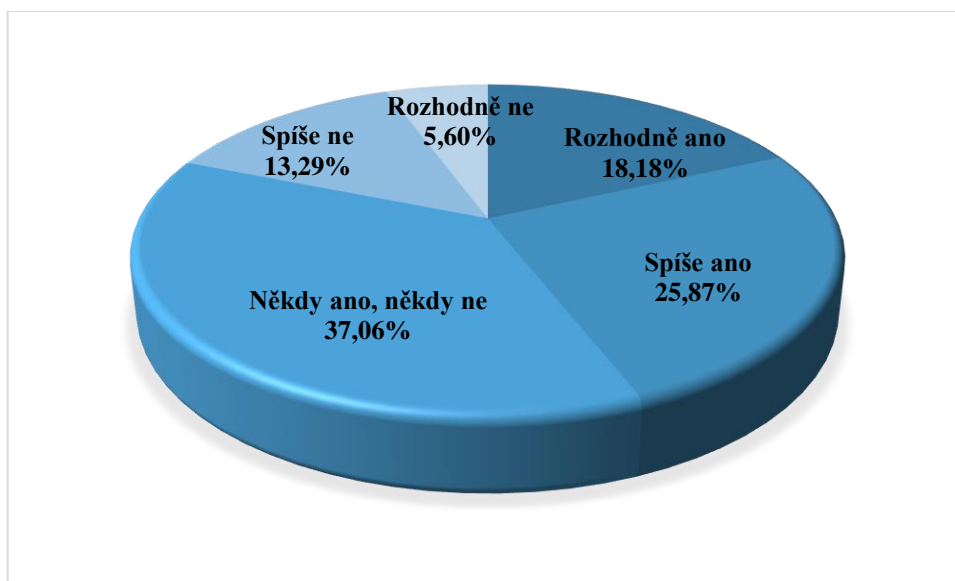
²²¹ Autor práce, 2020 (vlastní šetření)

²²² Autor práce, 2020 (vlastní šetření)

Spokojenost zaměstnanců s jejich pracovním místem, tedy s vykonávanou činností a zaměstnavatelem zobrazuje tabulka č. 14. Respondenti měli za úkol vyjádřit svůj názor a uspokojení s pracovním místem na pětistupňové škále v rozmezí rozhodně ano – spíše ano – někdy ano, někdy ne – spíše ne – rozhodně ne.

Procentuální zastoupení všech skupin je reprodukováno pomocí grafu č. 21, přičemž nejvíce zaměstnanců je se svou prací někdy spokojeno a někdy nespokojeno, nemají tedy vyhraněný postoj. Celkem 44 % pracovníků je se svou prací spokojeno a pouze necelých 19 % s pracovním místem spokojeno není. Další graf č. 22 ilustruje vzájemný vztah mezi spokojeností zaměstnance a mírou jeho vyhoření. V tomto grafu je velmi patrný rozdíl mezi rozhodně spokojenými a rozhodně nespokojenými pracovníky. Pro interpretaci výsledků byla využita škála dle BM, kdy stejně jako u předešlých hypotéz, výskyt vyhoření je prokázán až od hodnoty 4,00.

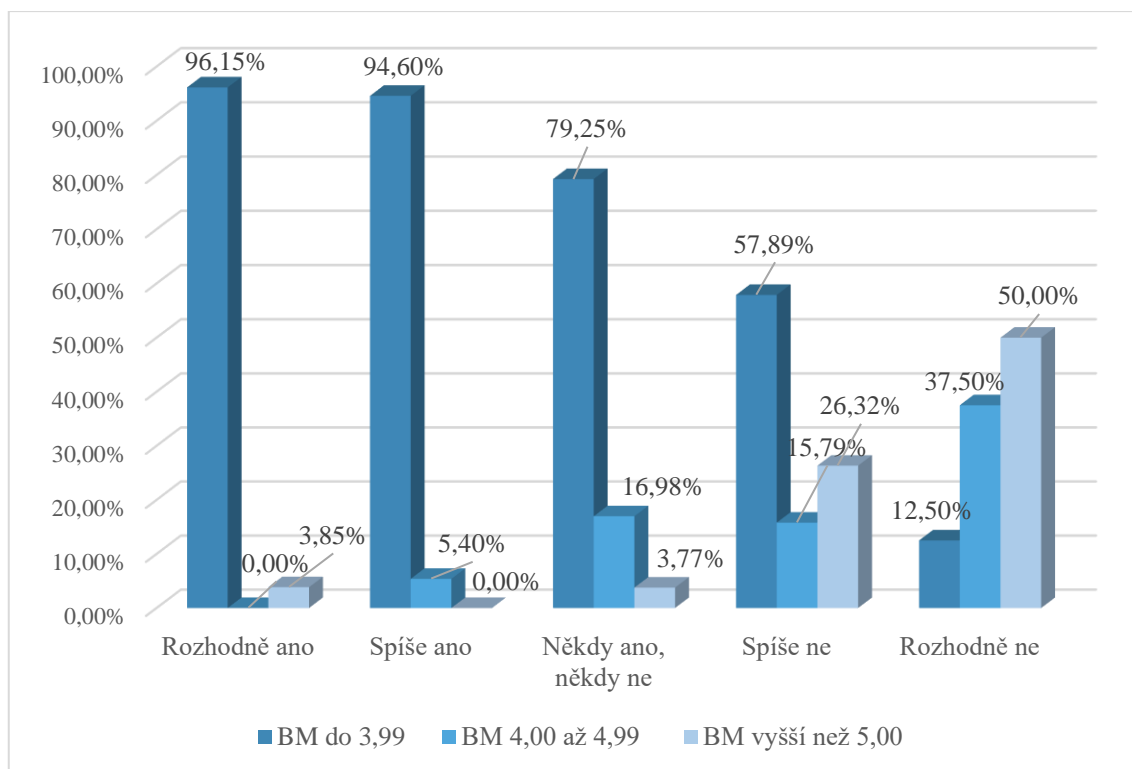
Graf 21: Rozdělení respondentů v závislosti na míře spokojenosti s prací



Zdroj²²³

²²³ Autor práce, 2020 (vlastní šetření)

Graf 22: Míra vyhoření v závislosti na spokojenosti s pracovním místem



Zdroj²²⁴

Hypotéza č. 11: Zaměstnavatelů věnujících dostatečnou pozornost mimopracovním aktivitám svých zaměstnanců je méně než těch, kteří neposkytují svým zaměstnancům uspokojivé množství relaxace.

Tabulka 15: Podpora zaměstnavatelů v mimopracovních aktivitách

Hodnota vyhoření	Podporuje		Nepodporuje	
	Absolutní č.	Relativní č. v %	Absolutní č.	Relativní č. v %
BM 2,00 a nižší	9	6,29	4	2,80
BM až 2,99	40	27,97	27	18,88
BM 3,00 až 3,99	18	12,59	16	11,19
BM 4,00 až 4,99	11	7,69	6	4,20
BM vyšší než 5,00	6	4,20	6	4,20

Zdroj²²⁵

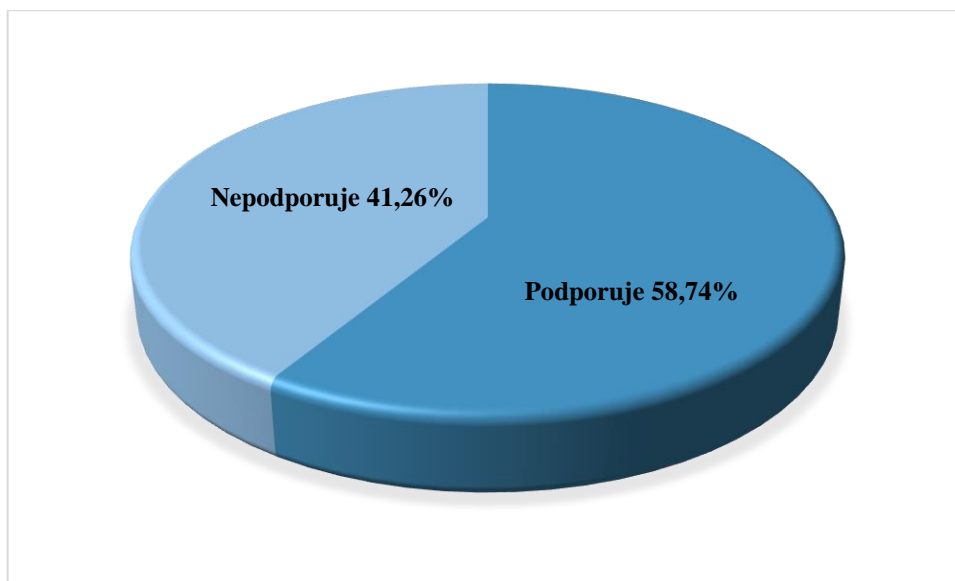
²²⁴ Autor práce, 2020 (vlastní šetření)

²²⁵ Autor práce, 2020 (vlastní šetření)

Tabulka č. 15 vyjadřuje rozdělení respondentů v závislosti na podpoře zaměstnavatelů v mimopracovních aktivitách svých zaměstnanců a současné míry vyhoření. Procentuální zastoupení jednotlivých skupin je poté znázorněno pomocí grafu č. 23. Převažují respondenti, kteří v dotazníku uvedli, že zaměstnavatel mimopracovní aktivity podporuje. Další graf č. 24 zobrazuje vztah mezi podporou zaměstnavatele a mírou vyhoření zaměstnanců. Pro interpretaci výsledků byla využita škála dle BM, kdy stejně jako u předešlých hypotéz, výskyt vyhoření je prokázán až od hodnoty 4,00.

V následující tabulce č. 16 jsou zaznamenány konkrétní podpůrné prostředky a množství zaměstnavatelů, kteří touto mimopracovní aktivitou své pracovníky podporují. V posledním grafu č. 25 jsou vyhodnoceny jednotlivé podpůrné metody dle četnosti jejich poskytování. Nejvíce pracovníků má možnost využít velmi frekventovanou Multisport kartu, kterou zprostředkovává celkem 41,26 % ze všech 143 zaměstnavatelů.

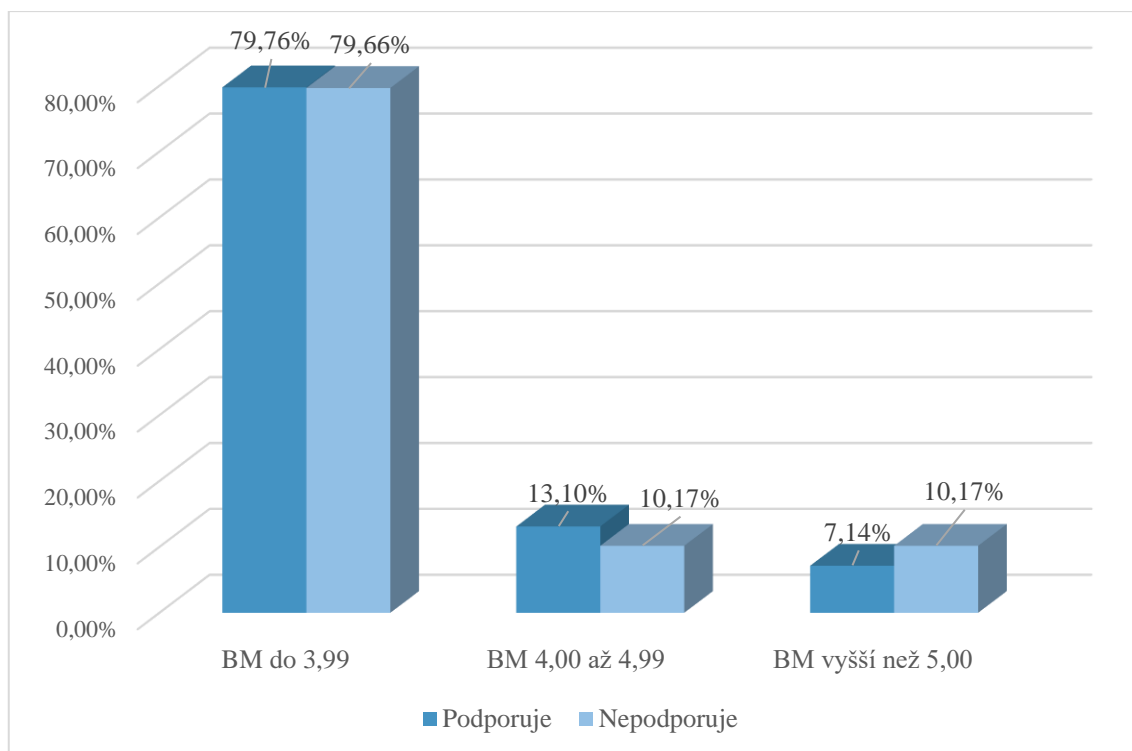
Graf 23: Rozdělení respondentů v závislosti na podpoře zaměstnavatele



Zdroj²²⁶

²²⁶ Autor práce, 2020 (vlastní šetření)

Graf 24: Míra vyhoření v závislosti na podpoře zaměstnavatele



Zdroj²²⁷

Tabulka 16: Způsob podpory zaměstnavatele v mimopracovních aktivitách

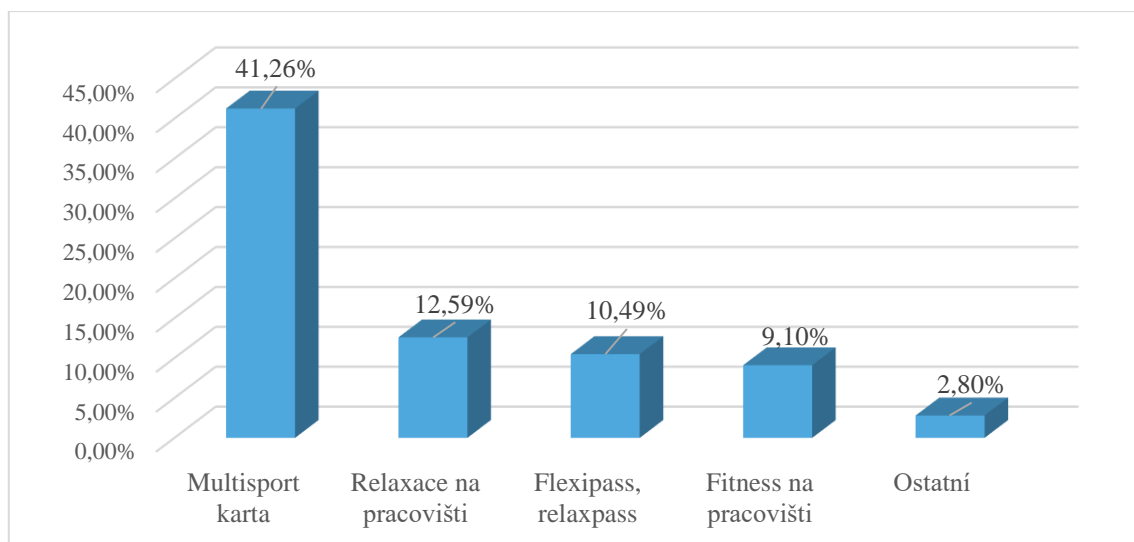
Hodnota vyhoření	Multisport karta	Flexipass, relaxpass	Relaxace na pracovišti	Fitness na pracovišti	Ostatní
BM 2,00 a nižší	8	1	3	1	0
BM až 2,99	26	6	10	7	1
BM 3,00 až 3,99	10	5	2	4	3
BM 4,00 až 4,99	10	1	2	1	0
BM vyšší než 5,00	5	2	1	0	0

Zdroj²²⁸

²²⁷ Autor práce, 2020 (vlastní šetření)

²²⁸ Autor práce, 2020 (vlastní šetření)

Graf 25: Druhy podpory zaměstnavatele v mimopracovních aktivitách



Zdroj²²⁹

5.5 Vyhodnocení získaných výsledků

Hypotéza č. 1: Ženy pracující v administrativě postihuje syndrom vyhoření častěji než muži.

Z grafu č. 3, jenž zobrazuje výskyt syndromu vyhoření u žen a mužů, je patrné, že ženy pracující v administrativě vykazují mnohem větší četnost výskytu symptomů vyhoření než muži. Rozdíl mezi pohlavími je patrný již na první pohled. Procento žen, u kterých je syndrom vyhoření již prokázáný dosahuje celkem 25,74 %, zatímco mužů je „pouze“ 7,14 %. V tomto porovnání je také zohledněno poměrové zastoupení žen a mužů na administrativních pozicích.

Rovněž u předešlých výzkumů bylo dokázáno, že syndrom vyhoření postihuje častěji ženy, a to zejména z důvodu vývoje společnosti, kulturního hlediska²³⁰ a tento rozdíl souvisí i s jejich emočním nastavením.²³¹

Hypotéza se potvrdila.

²²⁹ Autor práce, 2020 (vlastní šetření)

²³⁰ JANČÍKOVÁ, K. *Syndrom vyhoření: postihuje častěji muže nebo ženy?* [online]. © 24. 8. 2016 [cit. 2020-01-25]. Dostupné z: <https://psychologieprokazdeho.cz/syndrom-vyhoreni/>

²³¹ HONZÁK, R., A. CIBULKA a A. PILÁTOVÁ. *Vyhořet může každý*. 1. vyd. Praha: Vyšehrad, 2019, s. 122. ISBN 978-80-7601-180-9.

Hypotéza č. 2: Syndrom vyhoření se ve stejné míře vyskytuje u mladších i starších zaměstnanců.

Mezi mladými administrativními pracovníky do 25 let, kteří se účastnili tohoto empirického šetření se u žádného respondenta neprokázal „havarijní stav“, přičemž bezprostředně ohrožených jedinců, vykazujících známky syndromu vyhoření je 6,25 %. Do určité míry může být tento výsledek ovlivněn množstvím účastníků výzkumu v této věkové kategorii.

Výsledky mezi dalšími dvěma skupinami osob ve věku 26 let až 35 let a 36 let až 45 let jsou v zásadě srovnatelné. Respondentů, jejichž celková hodnota vyhoření dle dotazníku Burnout Measure se pohybuje do 3,99 je necelých 78 %. Přítomnost vyčerpání je prokázána u necelých 14 % a téměř 9 % osob by se mělo obrátit na odborníka a zahájit léčbu. Nejhůře dopadla poslední kategorie dotazovaných ve věku od 46 let a více. V této skupině se nachází 12,50 % vyhořelých a u dalších 8,33 % je existence vyhoření prokázána.

Srovnáme-li zejména první skupinu respondentů ve věku do 25 let a poslední skupinu ve věku 46 let a více, můžeme pozorovat zjevný rozdíl v počtu postižených syndromem vyhoření.

Některé výzkumy ukazují, že naopak nejohroženější skupinou jsou právě začínající pracovníci, kteří nastupují do prvního zaměstnání s velkým množstvím ideálů a očekávání. Věk se mimo jiné odráží především v celkovém zdravotním stavu a podílí se na pracovní výkonnosti.²³² Z dalšího šetření vyplynulo, že riziko vyhoření se snižuje s rostoucím věkem.²³³ Mezi výzkumy tedy nelze pozorovat jednotný názor, zda syndrom vyhoření postihuje více mladší nebo starší zaměstnance.

Hypotéza se nepotvrdila.

²³² ŠVAMBERK ŠAUEROVÁ, M. *Techniky osobnostního rozvoje a duševní hygieny učitele*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2018, s. 53. ISBN 978-80-271-0470-3.

²³³ PEŠEK, R. a J. PRAŠKO. *Syndrom vyhoření – jak se prací a pomáháním druhým nezničit: Pohledem kognitivně behaviorální terapie*. 1. vyd. Praha: PASPARTA Publishing, 2016, s. 17. ISBN 978-80-88163-00-8.

Hypotéza č. 3: Pokud lidé stráví ve společnosti kratší dobu než tři roky, jsou méně vyhořelí než ti, kteří v ní pracují déle.

Tato hypotéza má potvrdit nebo vyvrátit, zda existuje souvislost mezi délkou zaměstnaneckého poměru a syndromem vyhoření. Respondentů, pracujících na administrativní pozici méně než 1 rok, je vyhořelých 15,79 % a stejný počet by měl vyhledat odbornou pomoc. Naopak zaměstnanci, kteří strávili na současné administrativní pozici více než 7 let, dosahují nižší míry vyhoření, a to jen 9,38 % v kategorii BM 4,00 a stejné výše i v druhé kategorii BM vyšší než 5,00. Z tohoto srovnání lze vyčíst, že ti, co strávili na pracovním místě kratší dobu vykazují větší míru vyhoření než zaměstnanci, kteří pracují 7 let a více na jednom administrativním místě.

Hypotéza se nepotvrdila.

Hypotéza č. 4: Pracovníci mají po 10-ti letech strávených na administrativních pozicích větší pravděpodobnost rozvoje syndromu vyhoření než ti, co pracují kratší dobu.

Nejméně vyhořelých je mezi zaměstnanci, kteří pracují na administrativních pozicích 11 let až 20 let. Mezi délkou působení na všech administrativních pozicích v rozsahu méně než 5 let a 6 let až 10 let není významný rozdíl. Naopak u poslední skupiny dotazovaných, kteří strávili v zaměstnáních administrativního typu 21 let a více se projevují symptomy charakteristické pro syndrom vyhoření v daleko větším rozsahu. Celkem 20,83 % zaměstnanců v této kategorii je prokazatelně ohroženo vyhořením a dalších 16,67 % respondentů má neprodleně obrátit na psychologa či psychoterapeuta. Z těchto zjištěných dat je zřejmé, že u výzkumného vzorku administrativních pracovníků jsou více ohroženi déle pracující administrativní zaměstnanci.

Výzkumy a odborníci se v názorech na rozvoj syndromu vyhoření v souvislosti s délkou působení na jedné pozici nebo celkovou dobou strávenou v zaměstnáních neshodují a nelze stanovit obecně závazné pravidlo.

Hypotéza se potvrdila.

Hypotéza č. 5: Zaměstnanci velkých podniků jsou více vyhořelí než ti, kteří pracují v ostatních typech podniků (mikropodnik, malý podnik a střední podnik).

Nejnižší procento vyhořelých je mezi zaměstnanci, kteří pracují na administrativních pozicích v mikro podniku. V tomto typu podniku hodnotu BM vyšší než 4,00 nepřekročil žádný zaměstnanec. Je možné, že nízká míra vyhoření v těchto podnicích je dána celkovou pracovní atmosférou – např.: většina mikro podniků funguje na bázi rodinné firmy. Také v tomto typu podniku není předpoklad k velkému objemu zakázek, případně přetěžování zaměstnanců. Nejpočetněji zastoupenou skupinou jsou poté zaměstnanci pracující ve velkých podnicích. Celkem 13,43 % zaměstnanců pracujících v tomto typu podniku dosáhlo hodnoty BM vyšší než 4,00, a je prokazatelně ohroženo vyhořením. Dalších 5,97 % respondentů z této kategorie překročilo hodnotu 5,00, a mělo by se neprodleně obrátit na psychologa či psychoterapeuta.

Celkové pracovní prostředí velkých podniků – open office, velký hluk na pracovišti, velký objem zakázek atd. spíše nahrává výskytu vyhoření. Podobné procento vyhořelých zaměstnanců se objevuje v malých podnicích – 17,86 % respondentů z této kategorie je ohroženo vyhořením a 7,14 % by mělo vyhledat okamžitou pomoc. Je možné, že nevhodné pracovní prostředí a další nevýhody práce ve velkých podnicích jsou kompenzovány výhodami, které velké podniky zaměstnancům nabízejí – možnost relaxace, delší dovolená, sick-day, home-office, případně vyšší počet zaměstnanců umožňuje i lepší dělbu práce.

Nejvyšší procento vyhořelých se překvapivě vyskytuje mezi zaměstnanci středních podniků, kde je nejvyšší podíl respondentů, kteří by měli vyhledat akutní pomoc, a to až 25 % zaměstnanců. Na tento výsledek může mít vliv nedostatečná podpora zaměstnanců pracujících ve středním podniku, případně vyšší pravděpodobnost přetěžování jednotlivců z důvodu menšího počtu zaměstnanců. Z těchto zjištěných dat je tedy zřejmé, že u výzkumného vzorku administrativních pracovníků jsou nejvíce vyhořelí zaměstnanci středních podniků.

Hypotéza se nepotvrdila.

Hypotéza č. 6: Syndrom vyhoření se častěji vyskytuje u vedoucích zaměstnanců než u jejich podřízených pracovníků.

Nejpočetněji zastoupenou kategorií respondentů je skupina pracujících jako podřízení. Toto zastoupení reflektuje fakt, že většina zaměstnanců nepracuje na vedoucích pozicích. Počet respondentů, který by měl vyhledat okamžitou pomoc je ovšem u obou skupin obdobný – 8,62 % u vedoucích zaměstnanců oproti 8,24 % procentům u podřízených pracovníků. Naopak podíl respondentů ohrožených vyhořením je vyšší u podřízených – 15,29 % oproti 6,90 % u vedoucích zaměstnanců. Vyšší míra vyhoření může být dána různými faktory. I když vedoucí zaměstnanci mají často zodpovědnost za výsledky celého týmu, mají ale zároveň větší možnosti organizace vlastní práce, případně delegování úkolů na podřízené pracovníky. Zaměstnanec, který je přetěžován požadavky klientů, případně z druhé strany neustálým dohledem shora, zda plní požadovaná kritéria, nemá možnost, komu práci předat. Dalším faktorem může být i stereotypní práce. Vedoucí pracovníci mohou mít častěji různorodý charakter pracovních úkolů. Z těchto zjištěných dat je zřejmé, že u výzkumného vzorku administrativních pracovníků jsou více ohroženi pracovníci na podřízených pozicích.

Na základě předešlých výzkumů je patrné, že na rozvoj syndromu vyhoření mají vliv zejména rizikové faktory jako je dlouhodobě stresující prostředí, práce s lidmi, požadavek na trvalý a vysoký pracovní výkon či nedostatek odpočinku a tresty v případě chybovosti.²³⁴ Postavení jedince ve společnosti tedy není podstatné. Například Krivohlavý uvádí, že u vedoucích pracovníků byla zjištěna zvýšená úroveň ohrožení v souvislosti s vysokou mírou stresu na těchto pozicích.²³⁵

Hypotéza se nepotvrdila.

²³⁴ PTÁČEK, R., J. RABOCH, V. KEBZA a KOLEKTIV. *Burnout syndrom jako mezioborový jev*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2013, s. 26 – 27. ISBN 978-80-247-5114-6.

²³⁵ KŘIVOHLAVÝ, J. *Hořet, ale nevyhořet*. 2. přepracované vyd. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2012, s. 28. ISBN 978-80-7195-573-3.

Hypotéza č. 7: Počet administrativních pracovníků, kteří se nezajímají o prevenci syndromu vyhoření a problém řeší, až když se u nich projeví první symptomy, je vyšší než těch, kteří syndromu vyhoření aktivně předchází.

Podíl respondentů ve všech kategoriích rozdělených na zaměstnance, kteří metody prevence znají a aplikují je i u sebe, těch, co metody znají, ale neaplikují je, i jedinců neznajících žádné metody prevence je v zásadě stejný. Pokud srovnáme míru vyhoření BM do 2,99, je mezi jednotlivými skupinami rozdíl maximálně 7,29 %. U BM až 3,99 je diference mezi všemi skupinami nejvíce 4,35 %. Nejvýznamnější rozdíl mezi jednotlivými skupinami je v kategorii BM 5,00 a vyšší, přičemž respondentů, kteří metody prevence znají, ale neaplikují je u sebe, je o 12,97 % více vyhořelých než těch, kteří žádné metody neznají. Pokud se u BM 5,00 a vyšší zaměříme na rozdíl mezi těmi, kteří metody prevence aplikují, a těmi, co metody prevence znají, ale neaplikují, dostaneme rozdíl pouze 4,29 %, což je stále více vyhořelých administrativních pracovníků než těch, kteří žádné metody neznají. Z těchto výsledků nelze jasně určit, že mezi aktivním zájmem o prevenci syndromu vyhoření a jeho vznikem je pozitivní korelace.

Na základě praktických zjištění doktorky Prieß je důležité změnit přístup vzdělávacích institucí k syndromu vyhoření, neboť většina ví, že se jedná o nemoc, ale nezná dostatečně prevenci a čemu se vyvarovat, aby byl člověk zdravý.²³⁶

Hypotéza se nepotvrdila.

Hypotéza č. 8: Pravděpodobnost syndromu vyhoření je nižší u těch osob, které se věnují pravidelnému sportu alespoň jednou týdně než u těch, které sportují méně často (nebo vůbec).

Z grafu č. 18, který zobrazuje míru vyhoření v závislosti na četnosti sportovních aktivit je zřejmé, že pravidelné sportovní aktivity mají do jisté míry vliv na míru vyhoření. V kategorii BM 2,00 a nižší se všichni respondenti věnují sportu, přičemž nejvíce je procentuálně zastoupena odpověď alespoň 1x týdně. Žádný z respondentů nevedl možnost, že by se sportu nevěnoval nikdy. U druhé kategorie BM až 2,99 opět převažuje

²³⁶ PRIEß, M. *Jak zvládnout syndrom vyhoření: Najděte cestu zpátky k sobě*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2015, s. 158. ISBN 978-80-247-5394-2.

skupina respondentů sportujících alespoň 1x týdně, a to v porovnání s těmi, co nesportují nikdy o 13,54 %. Naopak u obou vyhořelých kategorií BM 4,00 až 4,99 a BM vyšší než 5,00 je skupina pravidelně sportujících účastníků výzkumu zastoupena nejméně. Na základě zjištěných údajů lze shledat pravidelnou sportovní aktivitu jako jednu z účinných metod prevence syndromu vyhoření.

V předešlých výzkumech se uvádí pozitivní vztah mezi pravidelnou pohybovou činností a prokazatelným snižováním negativních účinků stresu a zlepšením celkové nálady.²³⁷ Empirické šetření u administrativních pracovníků verifikuje tato předchozí zjištění a dochází ke stejným závěrům.

Hypotéza se potvrdila.

Hypotéza č. 9: U administrativních pracovníků převažuje stereotypní typ práce nad různorodou činností.

Na položku v dotazníku určenou k charakterizování běžné pracovní činnosti odpověděla znatelná převaha respondentů výběrem možnosti, že každý den vykonávají činnosti, které se pravidelně opakují. Těchto dotazovaných se v průzkumu sešlo celkem 71,33 %. Oproti tomu pouze 18,18 % administrativních pracovníků vyhodnotilo svou pracovní náplň jako různorodou s převahou úkolů, které se zřídka opakují a pouze 0,70 %, tj. jeden respondent vykonává různorodé úkoly, které se nikdy neopakují. Z těchto zjištěných informací je zřejmé, že u administrativních pracovníků převažuje stereotypní typ práce nad různorodou činností.

Studie americké psycholožky Ayaly M. Pinesové objasňuje, že lidé preferující změny před monotónností propadají v menší míře psychickému vyhoření.²³⁸ Na základě poznatků zjištěných v rámci tohoto empirického šetření je dokázáno, že administrativní pracovníci jsou zatíženi stereotypním typem práce a mohou být rovněž vyhořelí.

Hypotéza se potvrdila.

²³⁷ STOCK, CH. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2010, s. 73. ISBN 978-80-247-3553-5.

²³⁸ PINISOVÁ, A. In: KŘIVOHLAVÝ, J. *Hořet, ale nevyhořet*. 2. přepracované vyd. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2012, s. 116. ISBN 978-80-7195-573-3.

Hypotéza č. 10: Nespokojení zaměstnanci jsou více ohroženi syndromem vyhoření než ti, kteří jsou se svojí prací spokojeni.

Naprostá většina respondentů, která v dotazníku uvedla, že je rozhodně spokojena, nebo spíše spokojena s vlastní pracovní pozicí, spadá do BM pod 3,99 (96,15 % rozhodně spokojených, respektive 94,60 % spíše spokojených). Pouze jeden administrativní pracovník, který odpověděl, že je rozhodně spokojen s vlastní prací spadá do kategorie akutně vyhořelých (BM vyšší než 5,00). Může se jednat o statistickou odchylku, chybnou odpověď, případně vyhoření u dané osoby může mít jinou příčinu než zaměstnání (např. rodinné nebo osobní problémy). Naopak největší výskyt respondentů s počínajícím vyhořením (37,50 % s BM od 4,00 do 4,99), případně osob, které by měly okamžitě vyhledat odbornou pomoc (50,00 % s BM vyšší než 5,00) můžeme pozorovat u zaměstnanců, kteří odpověděli, že se svojí aktuální pracovní pozicí jsou rozhodně nespokojeni. Pouze 12,50 % respondentů v této kategorii nebylo ohroženo vyhořením. U těchto pracovníků je možné, že nespokojenost s vlastní pozicí byla dána jinými faktory (např. platovým ohodnocením, nespokojeností se samotnou pracovní náplní atd.) a nesouvisí přímo s vyhořením. Nicméně z výsledků můžeme odvodit, že mezi nespokojeností s vlastní pracovní pozicí a vznikem syndromu vyhoření je pozitivní korelace.

Na základě předchozích výzkumů lze najít vztah mezi typem vykonávané profese, časem stráveným na daném pracovním místě a spokojeností zaměstnanců. Rovněž patří mezi další faktory míra finančního ocenění či pravidelný kontakt s klienty. Všechny tyto vlivy mohou způsobit vznik vyhoření.²³⁹

Hypotéza se potvrdila.

²³⁹ OLIVEIRA, A. *The relationship between job satisfaction, burnout syndrome and depressive symptoms: An analysis of professionals in a teaching hospital in Brazil* [online]. © 2018 [cit. 2020-01-26]. Dostupné z: https://journals.lww.com/md-journal/Fulltext/2018/12070/The_relationship_between_job_satisfaction,_burnout.39

Hypotéza č. 11: Zaměstnavatelů věnujících dostatečnou pozornost mimopracovním aktivitám svých zaměstnanců je méně než těch, kteří neposkytují svým zaměstnancům uspokojivé množství relaxace.

Dle odpovědí respondentů, podporuje 58,74 % zaměstnavatelů určitým způsobem sportovní, případně relaxační aktivity svých zaměstnanců. Nejběžnější formou podpory zaměstnavatele je Multisport karta, kterou poskytuje 41,26 % všech zaměstnavatelů a následuje možnost relaxace přímo na pracovišti (12,59 % zaměstnavatelů). Tyto výsledky korespondují s faktem, že většina respondentů pracuje ve velkém, případně středním podniku (63,64 % dotázaných). Široký výběr benefitů pro zaměstnance je u větších společností dnes již standardem. Pro přesnější porovnání by byl potřeba početnější vzorek respondentů z menších podniků nebo mikro podniků. Z výsledků výzkumného šetření je nicméně patrné, že větší část zaměstnavatelů poskytuje svým zaměstnancům možnost mimo pracovních, případně relaxačních aktivit.

V kontrastu s tím, jak zmiňují Kebza a Šolcová, zaměstnavatelů zajímajících se o prevenci přibývá.²⁴⁰ Empirické šetření u administrativních pracovníků tedy potvrzuje již zjištěné poznatky.

Hypotéza se nepotvrdila.

Průměrná hodnota BM u administrativních pracovníků, kteří se účastnili tohoto šetření, je 3,11, přičemž medián odpovídá hodnotě 2,76. Pro porovnání lze uvést předchozí výzkum na 5 000 Američanech, jejichž průměrná hodnota vyhoření byla 3,3 a nikdo z dotazovaných neuvedl extrémní hodnocení, tzn. nikdy nebo vždy.²⁴¹

²⁴⁰ KEBZA, V. a I. ŠOLCOVÁ. Syndrom vyhoření: Informace pro lékaře, psychology a další zájemce o teoretické zdroje, diagnostické a intervenční možnosti tohoto syndromu. 2. vyd. Praha: Státní zdravotní ústav, 2003, s. 19. ISBN 80-7071-231-7.

²⁴¹ KŘIVOHLAVÝ, J. *Hořet, ale nevyhořet*. 2. přepracované vyd. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2012, s. 52. ISBN 978-80-7195-573-3.

Cílem diplomové práce je zjistit příčiny vzniku syndromu vyhoření u administrativních pracovníků a prozkoumat možné metody jeho prevence s důrazem na pozitivní vliv sportu.

Na základě výzkumného šetření byly identifikovány možné příčiny vzniku syndromu vyhoření u administrativních pracovníků, a to zejména vliv velikosti podniku, ve kterém daný zaměstnanec vykonává činnost, biologické faktory jako jsou věk a pohlaví (ohrožení se týká více žen a starších pracovníků), délka působení na aktuální pracovní pozici a celková doba strávená na všech administrativních pozicích (nejvíce vyhořelí jsou ti, kteří pracují na současné pozici nejkratší dobu a zároveň ti, co pracují v administrativě déle než 21 let). Dále má zásadní vliv spokojenost zaměstnance se svou pracovní pozicí, jelikož respondenti, kteří byli se zaměstnáním spokojeni, vykazovali méně symptomů vyhoření než ti, co jsou se svou prací nespokojeni. Naopak pozice ve společnosti, zda se jedná o vedoucího zaměstnance nebo podřízeného pracovníka, nemá zásadní vliv na možnost vzniku a rozvoje syndromu vyhoření.

V rámci dotazníkového šetření byla zjišťována četnost a druh vykonávané relaxace a sportů u jednotlivých respondentů. Na základě získaných údajů nelze potvrdit, že by relaxace měla prokazatelné množství pozitivních účinků na syndrom vyhoření u administrativních pracovníků. Míra vyhoření u respondentů, kteří alespoň 1x týdně vykonávají nějakou relaxační metodu je v zásadě stejná jako u dotazovaných, kteří relaxační metody neprovozují nikdy. Naopak u sportovních aktivit se potvrdilo, že sport má pozitivní účinky na psychiku člověka a je tedy účinnou metodou prevence syndromu vyhoření. Administrativní pracovníci, jež se aktivně věnují sportovním činnostem alespoň 1x týdně jsou méně vyhořelí než ti, co se sportu nevěnují.

Na základě výše uvedeného lze konstatovat, že cíl diplomové práce byl splněn.

ZÁVĚR

Syndrom vyhoření neboli Burnout nepochybně patří mezi široce diskutovaná témata dnešní moderní hektické doby, i přes to, že se jedná se o relativně mladý fenomén. První zmínky o této problematice jsme mohli zaznamenat ve vědeckém článku Herberta Freudenbergera v polovině 70. let 20. století. Krátce po vydání této publikace se začalo o dané téma zajímat větší množství autorů a v první polovině 80. let byl Burnout popsán primárně u tzv. „pomáhajících profesí“, mezi které patří osoby pracující ve zdravotnictví, pedagogové, případně osoby přicházející do častého kontaktu s ostatními lidmi. Na Freudenbergera navázali další odborníci jako například Christina Maslachová nebo Ayala Pinesová, jejichž diagnostické metody používáme dodnes. Definice syndromu vyhoření, popis jeho symptomů, a celkový náhled na problematiku se průběžně rozvíjí. Zvláště v anglicky mluvících zemích je vyhoření věnována neustálá pozornost. V Českém prostředí se první odborné publikace o syndromu vyhoření začaly objevovat až se značným zpožděním ke konci 90. let.

Zatímco na počátku zkoumání převažovala představa, že Burnout se týká zejména jedinců pracujících s lidmi, na základě dnešních poznatků již víme, že vyhoření se může projevit prakticky v jakémkoliv zaměstnání. Hlavní příčinou vzniku vyhoření jsou zvyšující se požadavky na vysoký osobní výkon zaměstnance, často spojené s nedostatečným finančním ohodnocením, strach z vlastního selhání, případně přílišný perfekcionalismus a snaha o naprostou dokonalost. Značná část postižených této snaze mnohdy obětuje a podřizuje i svůj soukromý život. Dlouhodobá nerealistická očekávání kladená vnějším prostředím, případně jednotlivcem samotným, poté nevyhnutelně vedou ke zklamání, hromadění vnitřního napětí, vyčerpání vlastních schopností, ztrátě energie, odcizení se svému okolí, a nakonec k naprosté neschopnosti normálně fungovat.

Syndrom vyhoření se neobjevuje náhle, ze dne na den. Jeho rozvoj je podmíněn dlouhodobému působení negativních vlivů a k plnému rozvoji lze dospět po různě dlouhé době, která je navíc u každého jedince individuální. Jednotlivé fáze není možné přesně určit a neexistuje jednotný názor v jejich počtu. Postižený jedinec si může projít různými fázemi, některé vynechat, případně může dojít k opětovnému rozvoji syndromu i po úplném uzdravení (například pokud daný jedinec sice změní zaměstnání, ale nevhodné pracovní návyky u něj přetrvají). Konkrétní modely rozvoje syndromu vyhoření popsal například Freudenberger, Edelwich nebo Seley. Stejně jako jsou rozdílné

příčiny vzniku u každého jedince, jsou rozdílné i samotné symptomy, které mohou mít fyzický, kognitivní, emocionální případně behaviorální charakter. Člověk si dlouhou dobu vlastní problémy nepřipouští, a nastalou situaci častokrát řeší pouze zvýšením vlastního nasazení, což následně vede ke zhoršení celkového stavu. Příznaky syndromu vyhoření lze zaměnit i s jinými psychickými poruchami jako jsou deprese, stres nebo neurastenie. Pro samotnou léčbu syndromu vyhoření je především důležité, aby si postižená osoba co nejdříve uvědomila, že má problém, a připustila si závažnost situace a začala ji neprodleně řešit. Dalším předpokladem je, aby postižený sám chtěl svou situaci změnit a byl motivován k léčbě a uzdravení. Velmi významnou roli proto má i sociální opora v okolí ohroženého jedince, jako například podpora rodiny, přátel nebo kolegů v zaměstnání.

Samotný syndrom vyhoření je obtížně identifikovatelný, jeho rozvoj pozvolný a jedinou účinnou metodou léčby je minimalizace škodlivých faktorů a změna vlastního přístupu k práci. Spolu s diagnostikou se odborníci zaměřili i na možné metody prevence. Mezi podstatné zásady prevence syndromu vyhoření patří vyváženost každodenní pracovní zátěže a následná regenerace organismu, pozitivní vliv volnočasových aktivit, přičemž každý by měl najít čas na drobné činnosti jako je četba oblíbené knihy nebo poslech hudby, návštěva divadla nebo trávení společného času s rodinou a blízkými. Velká část prevence se týká relaxačních technik jako je například jóga, práce s dechem nebo meditace, které slouží k uvolnění celkového napětí organismu a pomáhají odbourat nahromaděný stres. Pozitivní vliv na prevenci syndromu vyhoření má i sport. Během cvičení nebo jiné fyzické aktivity se tělo postupně uvolňuje, mizí únava, a naopak přibývá pocit větší energie a zlepšuje se i fyzická a psychická kondice.

Z hlediska syndromu vyhoření byli administrativní pracovníci dlouhou dobu přehlíženou profesí, přičemž příčiny syndromu vyhoření jsou u této skupiny zaměstnanců prakticky stejné jako u jiných profesí. I na tyto zaměstnance působí vnější rizikové faktory jako jsou vysoká pracovní zátěž, nedostatečné finanční ohodnocení nebo stresující prostředí na pracovišti. Vzhledem k současným trendům na trhu práce, administrativních pracovníků neustále přibývá a z tohoto důvodu se o syndrom vyhoření a jeho prevenci začínají zajímat i samotní zaměstnavatelé. Zhoršení pracovního výkonu, nízká pracovní morálka, případně konflikty na pracovišti vlivem nadměrného stresu mají pro zaměstnavatele ekonomické důsledky v podobě méně odvedené práce,

případně odlivu kvalifikované pracovní síly, a proto je i v jejich vlastním zájmu, aby vyhoření a jeho prevenci u svých zaměstnanců věnovali patřičnou pozornost. Obzvláště větší společnosti již na tuto skutečnost reagují poskytováním různých benefitů jako jsou možnosti relaxace na pracovišti, podpora mimopracovních sportovních aktivit zaměstnanců, kurzy osobního rozvoje, pracovní poradenství případně výcvikem profesních dovedností nebo týmové spolupráce.

Cílem dotazníkového šetření bylo zjistit hlavní příčiny vzniku syndromu vyhoření u administrativních pracovníků a prozkoumat možné metody jeho prevence s důrazem na pozitivní vliv sportu. Na základě odpovědí respondentů byly jako klíčové identifikovány následující faktory: vliv velikost podniku, ve kterém daný zaměstnanec vykonává činnost, biologické faktory jako jsou věk a pohlaví, délka působení na aktuální pracovní pozici, celková doba strávená na všech administrativních pozicích, spokojenost zaměstnance se svou pracovní pozicí nebo pozice ve společnosti, zda se jedná o vedoucího zaměstnance nebo podřízeného pracovníka.

V navazující části dotazníkového šetření byla poté zjišťována četnost a druh vykonávané relaxace a sportů u jednotlivých respondentů. Na základě získaných údajů nelze potvrdit, že by relaxace měla prokazatelné množství pozitivních účinků na syndrom vyhoření u administrativních pracovníků. Míra vyhoření u respondentů, kteří alespoň 1x týdně vykonávají nějakou relaxační metodu je v zásadě stejná jako u dotazovaných, kteří relaxační metody neprovozují nikdy. Naopak u sportovních aktivit se potvrdilo, že sport má pozitivní účinky na psychiku člověka a je tedy účinnou metodou prevence syndromu vyhoření. Administrativní pracovníci, jež se aktivně věnují sportovním činnostem alespoň 1x týdně jsou méně vyhořelí než ti, co se sportu nevěnují. Tímto byl splněn cíl diplomové práce.

Podnětem pro další empirická šetření může být detailnější prozkoumání pozitivního vlivu relaxace na prevenci syndromu vyhoření. Přestože je relaxace obecně považována za důležitou metodu prevence, interpretace získaných výsledků poukázala na to, že osoby, které relaxaci neprovozují vůbec, jsou stejně vyhořelé jako ti, kteří aktivně relaxují. Je otázkou, zda ti, kteří v dotazníkovém šetření odpověděli, že některé metody relaxace sami provozují, relaxují správným způsobem.

Dalším podmětem pro navazující výzkumná šetření může být i vyšší míra vyhořelých mezi zaměstnanci středních podniků. Je otázkou, zda se tato skutečnost týká pouze vybraného vzorku respondentů, a při dalším šetření se toto zjištění nemusí potvrdit, nebo na výsledek mají vliv i jiné faktory, jako je například nedostatečná podpora zaměstnanců pracujících ve střeňím podniku, případně vyšší pravděpodobnost přetěžování jednotlivců z důvodu menšího počtu zaměstnanců na pracovišti.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam použitých českých zdrojů

BURCH, V. a D. PENMAN. *Meditace pro zdraví: Praktický průvodce pro zvládnání bolesti, nemocí a stresu pomocí všímavosti*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2016. ISBN 978-80-247-5619-6.

DUŠEK, K. a A. VEČEŘOVÁ-PROCHÁZKOVÁ. *Diagnostika a terapie duševních poruch*. 2. přepracované vyd. Praha: Grada Publishing, 2015. ISBN 978-80-247-4826-9.

GAVORA, P. *Úvod do pedagogického výzkumu*. 1. vyd. Brno: Paido, 2000. ISBN 80-85931-79-6.

GROFOVÁ, K. a V. ČERNÝ. *Relaxační techniky pro tělo, dech a mysl*. 1. vyd. Brno: Edika, 2015. ISBN 978-80-266-0835-6.

GRÜN, A. *Vyhoření: Jak rozprout vlastní energii*. 1. vyd. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0587-6.

HAN, B. *Vyhořelá společnost*. 1. vyd. Praha: Rybka Publishers, 2016. ISBN 978-80-87950-05-0.

HARRISON, E. *Rychlé meditace pro zklidnění těla a mysli: Jak meditovat kdykoliv a kdekoliv*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2011. ISBN 978-80-247-3768-3.

HONZÁK, R. *Jak žít a vyhnout se syndromu vyhoření*. 3. vyd. Praha: Vyšehrad, 2018. ISBN 978-80-7601-004-8.

HONZÁK, R., A. CIBULKA a A. PILÁTOVÁ. *Vyhořet může každý*. 1. vyd. Praha: Vyšehrad, 2019. ISBN 978-80-7601-180-9.

CHRÁSKA, M. *Metody pedagogického výzkumu*. 2. aktualizované vyd. Praha: Grada Publishing, 2016. ISBN 978-80-247-5326-3.

JEKLOVÁ, M. a E. REITMAYEROVÁ. *Syndrom vyhoření*. 1. vyd. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006. ISBN 80-86991-74-1.

JELÍNKOVÁ, V. *Hoř pomalu: Praktické techniky, jak ve zrychlené době zpomalit a probudit tak svůj neomezený potenciál mysli, těla a duše*. 1. vyd. Holešov: Tigris, 2017. ISBN 978-80-270-1814-7.

KEBZA, V. a I. ŠOLCOVÁ. *Syndrom vyhoření: Informace pro lékaře, psychology a další zájemce o teoretické zdroje, diagnostické a intervenční možnosti tohoto syndromu*. 2. vyd. Praha: Státní zdravotní ústav, 2003. ISBN 80-7071-231-7.

KOLEKTIV AUTORŮ. *Jak vypracovat bakalářskou a diplomovou práci*. 6. aktualizované vyd. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2015. ISBN 978-80-7452-106-5.

KŘIVOHLAVÝ, J. *Hořet, ale nevyhořet*. 2. přepracované vyd. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2012. ISBN 978-80-7195-573-3.

NEŠPOR, K. *Léčivá moc smíchu: Smích a zdraví, Smích a vztahy, Smích a práce, Smích a výchova*. 5. vyd. Praha: Vyšehrad, 2017. ISBN 978-80-7429-826-4.

NEŠPOR, K. *Přirozené způsoby zvládnání stresu*. 1. vyd. Praha: Nakladatelství Dr. Josef Raabe, 2019. ISBN 978-80-7496-443-5.

PEŠEK, R. a J. PRAŠKO. *Syndrom vyhoření – jak se prací a pomáháním druhým nezničit: Pohledem kognitivně behaviorální terapie*. 1. vyd. Praha: PASPARTA Publishing, 2016. ISBN 978-80-88163-00-8.

POSCHKAMP, T. *Vyhoření: Rozpoznání, léčba, prevence*. 1. vyd. Brno: Edika, 2013. ISBN 978-80-266-0161-6.

PRAŠKO, J. a H. PRAŠKOVÁ. *Asertivitou proti stresu*. 2. přepracované a doplněné vyd. Praha: Grada Publishing, 2007. ISBN 978-80-247-1697-8.

PRIEB, M. *Jak zvládnout syndrom vyhoření: Najděte cestu zpátky k sobě*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2015. ISBN 978-80-247-5394-2.

PRŮCHA, J. *Andragogický výzkum*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2014. ISBN 978-80-247-5232-7.

PTÁČEK, R., J. RABOCH, V. KEBZA a KOLEKTIV. *Burnout syndrom jako mezioborový jev*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2013. ISBN 978-80-247-5114-6.

SLAVÍK, M. *Vysokoškolská pedagogika: Pro odborné vzdělávání*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2012. ISBN 978-80-247-4054-6.

STOCK, CH. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2010. ISBN 978-80-247-3553-5.

ŠVAMBERK ŠAUEROVÁ, M. *Techniky osobnostního rozvoje a duševní hygieny učitele*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2018. ISBN 978-80-271-0470-3.

VENGLÁŘOVÁ, M. a KOLEKTIV. *Sestry v nouzi: Syndrom vyhoření, mobbing, bossing*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2011. ISBN 978-80-247-3174-2.

WAX, R. *Relax pro vyčerpané: Využití všímavosti při hledání úlevy od duševního vysílení*. 1. vyd. Praha: Knihy Omega, 2016. ISBN 978-80-7390-449-4.

Seznam použitých zahraničních zdrojů

FREUDENBERGER, H. a G. RICHELSON. *Burnout: The High Cost of High Achievement*. 1st ed. New York: Bantam Books, 1981. ISBN 0-553-20048-8.

MASLACH, CH. *Burnout: The Cost of Caring*. 1st ed. Cambridge: Malor Books, 2003. ISBN 978-1-883536-35-0.

MASLACH, CH., S. JACKSON and M. LEITER. *Maslach burnout inventory manual*. 3rd ed. Palo Alto: Consulting Psychologists Press, 1996. ISBN 978-9996345777.

Seznam použitých internetových zdrojů

JANČÍKOVÁ, K. *Syndrom vyhoření: postihuje častěji muže nebo ženy?* [online]. © 24. 8. 2016 [cit. 2020-01-25]. Dostupné z: <https://psychologieprokazdeho.cz/syndrom-vyhoreni/>

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Národní soustava povolání: Centrální databáze kompetencí; autonomní systém pro správu znalostí, dovedností a měkkých kompetencí* [online]. © 2017 [cit. 2020-01-13]. Dostupné z: <http://kompetence.nsp.cz/odborneKompetenceSpecificke.aspx>

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Národní soustava povolání: Otevřená a všem dostupná databáze povolání spravovaná Ministerstvem práce a sociálních věcí ČR: Administrativní pracovník* [online]. © 2017 [cit. 2020-01-13]. Dostupné z: <https://nsp.cz/jednotka-prace/administrativni-pracovnik>

NEŠPOR, K. *Mnoho druhů smíchu* [online]. [cit. 2020-01-01]. Dostupné z: <http://drnespor.eu/smichcz.html>

OLIVEIRA, A. *The relationship between job satisfaction, burnout syndrome and depressive symptoms: An analysis of professionals in a teaching hospital in Brazil* [online]. © 2018 [cit. 2020-01-26]. Dostupné z: https://journals.lww.com/md-journal/Fulltext/2018/12070/The_relationship_between_job_satisfaction,_burnout.39

PROFESIA.CZ. *Administrativní pracovník, referent* [online]. © 1997 – 2020 [cit. 2020-01-14]. Dostupné z: <https://www.platy.cz/platy/administrativa/administrativni-pracovnik-referent>

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Burn-out an "occupational phenomenon": International Classification of Diseases* [online]. © 28. 5. 2019 [cit. 2019-11-25]. Dostupné z: https://www.who.int/mental_health/evidence/burn-out/en

SEZNAM ZKRATEK

ADHD – Attention Deficit Hyperactivity Disorder (porucha pozornosti s hyperaktivitou)

BM – Burnout Measure

BMS – Burnout Measure Short

BOQ – Burnout-Quotient

BPD – Borderline Personality Disorder (hraniční porucha osobnosti)

DSM-V – Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Diagnostický a statistický manuál duševních poruch)

ICD-11 – International Classification of Diseases 11th Revision

JIP – Jednotka intenzivní péče

LDN – Léčebna dlouhodobě nemocných

MBI – Maslach Burnout Inventory

MKN-10 – Mezinárodní klasifikace nemocí a souvisejících zdravotních problémů, 10. verze

REM – Rapid Eye Movement (fáze spánku charakterizovaná rychlými pohyby očí)

WHO – World Health Organization (Světová zdravotnická organizace)

SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ

Seznam obrázků

Obrázek 1: Symptomy vyhoření dle čtyř úrovní prožívání	27
Obrázek 2: Cyklus vyhoření podle Freudenbergera	30

Seznam tabulek

Tabulka 1: Celkový počet účastníků hodnoceného výzkumu	73
Tabulka 2: Osobní zkušenost se syndromem vyhoření	75
Tabulka 3: Výskyt syndromu vyhoření u žen a mužů	76
Tabulka 4: Vyhoření v závislosti na věku respondentů	77
Tabulka 5: Vyhoření v závislosti na délce pracovního poměru	79
Tabulka 6: Vyhoření dle délky působení v administrativě	80
Tabulka 7: Vyhoření v závislosti na velikosti podniku	82
Tabulka 8: Vyhoření u vedoucích zaměstnanců a podřízených pracovníků	84
Tabulka 9: Vyhoření v závislosti na znalosti metod prevence	86
Tabulka 10: Uplatnění metod prevence	88
Tabulka 11: Četnost relaxačních aktivit	89
Tabulka 12: Četnost sportovních aktivit	90
Tabulka 13: Charakter činnosti u administrativních pracovníků	92
Tabulka 14: Vyhoření v závislosti na míře spokojenosti s prací	93

Tabulka 15: Podpora zaměstnavatelů v mimopracovních aktivitách 95

Tabulka 16: Způsob podpory zaměstnavatele v mimopracovních aktivitách 97

Seznam grafů

Graf 1: Celková návratnost distribuovaných dotazníků 74

Graf 2: Znalost pojmu „syndrom vyhoření“ 75

Graf 3: Syndrom vyhoření u žen a mužů 77

Graf 4: Rozdělení respondentů dle věku 78

Graf 5: Míra vyhoření dle věku respondentů 78

Graf 6: Rozdělení respondentů dle délky působení na současné pozici 79

Graf 7: Míra vyhoření dle délky působení na současné pozici 80

Graf 8: Rozdělení respondentů dle délky působení na všech pozicích 81

Graf 9: Míra vyhoření dle délky působení na všech pozicích 82

Graf 10: Rozdělení respondentů dle typu pracovního podniku 83

Graf 11: Míra vyhoření dle typu pracovního podniku 84

Graf 12: Rozdělení respondentů na vedoucí zaměstnance a podřízené pracovníky 85

Graf 13: Míra vyhoření u vedoucích zaměstnanců a podřízených pracovníků 86

Graf 14: Míra vyhoření v závislosti na znalosti metod prevence 87

Graf 15: Míra vyhoření v závislosti na aplikaci metod prevence 88

Graf 16: Míra vyhoření v závislosti na četnosti relaxačních aktivit 89

Graf 17: Druhy relaxačních aktivit 90

Graf 18: Míra vyhoření v závislosti na četnosti sportovních aktivit	91
Graf 19: Druhy sportovních aktivit	92
Graf 20: Rozdělení respondentů dle charakteru pracovní činnosti	93
Graf 21: Rozdělení respondentů v závislosti na míře spokojenosti s prací	94
Graf 22: Míra vyhoření v závislosti na spokojenosti s pracovním místem	95
Graf 23: Rozdělení respondentů v závislosti na podpoře zaměstnavatele	96
Graf 24: Míra vyhoření v závislosti na podpoře zaměstnavatele	97
Graf 25: Druhy podpory zaměstnavatele v mimopracovních aktivitách	98

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A – Dotazník	I
Příloha B – Odborné znalosti a dovednosti administrativních pracovníků	IX
Příloha C – Burnout Measure	XIII
Příloha D – Maslach Burnout Inventory	XIV
Příloha E – Rozpoznání vyhoření podle Herberta Freudenbergera	XV
Příloha F – Míra vyhoření u respondentů	XVI
Příloha G – Matice výsledků dotazníkového šetření	XXII

Příloha A – Dotazník

Vážení respondenti,

jsem studentkou 2. ročníku magisterského oboru na Univerzitě Jana Amose Komenského a ráda bych Vás požádala o pravdivé vyplnění tohoto dotazníku, který bude součástí mé diplomové práce. Dotazník je anonymní a data budou využita pouze jako podklad pro zpracování diplomové práce.

Děkuji Vám za spolupráci
Kateřina Hejdová

Pohlaví:

Vyberte jednu odpověď

- žena
- muž

Věk:

Vyberte jednu odpověď

- 25 let a méně
- 26 let až 35 let
- 36 let až 45 let
- 46 let a více

Podnik, ve kterém pracuji je:

Vyberte jednu odpověď

- mikropodnik do 10 zaměstnanců
- malý podnik do 50 zaměstnanců
- střední podnik do 250 zaměstnanců
- velký podnik 251 zaměstnanců a více

Jak dlouho v podniku pracujete na současné administrativní pozici?

Vyberte jednu odpověď

- méně než 1 rok
- 1 rok až 3 roky
- 4 roky až 6 let
- 7 let a více

Jak dlouho celkem pracujete na všech administrativních pozicích?

Vyberte jednu odpověď

- méně než 5 let
- 6 let až 10 let
- 11 let až 20 let
- 21 let a více

Jste ve vedoucí pozici, tzn. máte pod sebou podřízené?

Vyberte jednu odpověď

- ano
- ne

Jste spokojen/a se současnou pracovní pozicí?

Vyberte jednu odpověď

- rozhodně ano
- spíše ano
- někdy ano, někdy ne
- spíše ne
- rozhodně ne

Které tvrzení nejlépe charakterizuje Vaši pracovní pozici?

Vyberte jednu odpověď

- každý den vykonávám stejnou činnost
- mám více činností, které se pravidelně opakují
- mám různorodé úkoly, které se zřídka opakují
- mám různorodé úkoly, které se nikdy neopakují

Slyšel/a jste někdy pojem „syndrom vyhoření“?

Vyberte jednu odpověď

- ano
- ne

Máte se syndromem vyhoření osobní zkušenost?

Vyberte jednu odpověď

- ano
- ne
- nevím

Znáte nějaké metody prevence syndromu vyhoření? Pokud ano, napište jaké.

Vyberte jednu odpověď

- ano _____
- ne

V případě, že jste uvedl/a v předchozí otázce některé metody prevence, aplikujete tyto metody i u sebe?

Vyberte jednu odpověď

- ano
- ne
- žádné metody neznám

Jakému sportu se věnujete?

Vyberte jednu nebo více odpovědí

- bojové umění (box, karate, judo, MMA, apod.)
- gymnastika (aerobic, fitness, pilates apod.)
- jízda na kole a koloběžce
- kolektivní sporty (florbal, fotbal, házená, hokej, volejbal apod.)
- lehká atletika (běh, pěší turistika, nordic walking apod.)
- posilování (bodybuilding, crossfit, kulturistika apod.)
- zimní sporty (lyžování, snowboarding, lední bruslení apod.)
- vodní sporty (plavání, potápění apod.)
- procházky
- nesportuji
- jiné _____

Jak často sportujete?

Vyberte jednu odpověď

- každý den
- 5x až 6x týdně
- 2x až 4x týdně
- 1x týdně
- méně než 1x týdně
- méně než 1x měsíčně
- alespoň 1x ročně
- nesportuji nikdy

Jaké metody relaxace aktivně provozujete?

Vyberte jednu nebo více odpovědí

- Schultzův autogenní trénink
- Jacobsonova progresivní relaxace
- jóga
- Kum Nye
- čchi-kung
- tai-či
- dechová cvičení
- pránajána
- meditace
- všímavost
- vizualizace
- autosugesce
- žádnou relaxaci neprovozují
- jiné _____

Jak často aktivně vyhledáváte relaxaci?

Vyberte jednu odpověď

- každý den
- 5x až 6x týdně
- 2x až 4x týdně
- 1x týdně
- méně než 1x týdně
- méně než 1x měsíčně
- alespoň 1x ročně
- na relaxaci nemám čas
- relaxaci nevyhledávám

Jakým způsobem podporuje Váš zaměstnavatel mimopracovní sportovní či relaxační aktivity?

Vyberte jednu nebo více odpovědí

- Multisport karta
- Flexi pass, Relax pass apod.
- možnost relaxace na pracovišti (relax room, masážní křeslo, fotbálek, šipky apod.)
- fitness centrum na pracovišti
- nepodporuje žádným způsobem
- jiným způsobem _____

Jak často máte následující pocity a zkušenosti?

Byl/a jsem unaven/a.

Vyberte jednu odpověď

- nikdy
- jednou za čas
- zřídka
- někdy
- často
- obvykle
- vždy

Byl/a jsem v depresi (tísni).

Vyberte jednu odpověď

- nikdy
- jednou za čas
- zřídka
- někdy
- často
- obvykle
- vždy

Prožíval/a jsem krásný den.

Vyberte jednu odpověď

- nikdy
- jednou za čas
- zřídka
- někdy
- často
- obvykle
- vždy

Byl/a jsem tělesně vyčerpán/a.

Vyberte jednu odpověď

- nikdy
- jednou za čas
- zřídka
- někdy
- často
- obvykle
- vždy

Byl/a jsem citově vyčerpán/a.

Vyberte jednu odpověď

- nikdy
- jednou za čas
- zřídka
- někdy
- často
- obvykle
- vždy

Byl/a jsem šťasten/na.

Vyberte jednu odpověď

- nikdy
- jednou za čas
- zřídka
- někdy
- často
- obvykle
- vždy

Cítil/a jsem se vyřízen/a (zničen/a).

Vyberte jednu odpověď

- nikdy
- jednou za čas
- zřídka
- někdy
- často
- obvykle
- vždy

Nemohl/a jsem se vzchopit a pokračovat dál.

Vyberte jednu odpověď

- nikdy
- jednou za čas
- zřídka
- někdy
- často
- obvykle
- vždy

Byl/a jsem nešťastný/á.

Vyberte jednu odpověď

- nikdy
- jednou za čas
- zřídka
- někdy
- často
- obvykle
- vždy

Cítil/a jsem se uhoněn/a a utahán/a.

Vyberte jednu odpověď

- nikdy
- jednou za čas
- zřídka
- někdy
- často
- obvykle
- vždy

Cítil/a jsem se jakoby chycen/a v pasti.

Vyberte jednu odpověď

- nikdy
- jednou za čas
- zřídka
- někdy
- často
- obvykle
- vždy

Cítil/a jsem se jako bych byl/a nula (bezcný/á).

Vyberte jednu odpověď

- nikdy
- jednou za čas
- zřídka
- někdy
- často
- obvykle
- vždy

Cítil/a jsem se utrápen/a.

Vyberte jednu odpověď

- nikdy
- jednou za čas
- zřídka
- někdy
- často
- obvykle
- vždy

Tížily mě starosti.

Vyberte jednu odpověď

- nikdy
- jednou za čas
- zřídka
- někdy
- často
- obvykle
- vždy

Cítil/a jsem se zklamán/a a rozčarován/a.

Vyberte jednu odpověď

- nikdy
- jednou za čas
- zřídka
- někdy
- často
- obvykle
- vždy

Byl/a jsem sláb/a a na nejlepší cestě k onemocnění.

Vyberte jednu odpověď

- nikdy
- jednou za čas
- zřídka
- někdy
- často
- obvykle
- vždy

Cítil/a jsem se beznadějně.

Vyberte jednu odpověď

- nikdy
- jednou za čas
- zřídka
- někdy
- často
- obvykle
- vždy

Cítil/a jsem se odmítnut/a a odstrčen/a.

Vyberte jednu odpověď

- nikdy
- jednou za čas
- zřídka
- někdy
- často
- obvykle
- vždy

Cítil/a jsem se pln/a optimismu.

Vyberte jednu odpověď

- nikdy
- jednou za čas
- zřídka
- někdy
- často
- obvykle
- vždy

Cítil/a jsem se pln/a energie.

Vyberte jednu odpověď

- nikdy
- jednou za čas
- zřídka
- někdy
- často
- obvykle
- vždy

Byl/a jsem pln/a úzkosti a obav.

Vyberte jednu odpověď

- nikdy
- jednou za čas
- zřídka
- někdy
- často
- obvykle
- vždy

Příloha B – Odborné znalosti a dovednosti administrativních pracovníků

Kód	Název	
i31		Administrativa
i31	–	Znalosti v oboru administrativa
i31	–	0006 stanovy a základní organizační normy společnosti
i31	–	0001 pravidla evidování korespondence, smluv a dalších dokumentů
i31	–	0004 pravidla procedur činnosti představenstva, dozorčí rady a dalších statutárních orgánů organizace a související agendy
i31	–	0005 spisová služba
i31	–	0012 stenografie
i31	–	0013 příprava a organizování konferencí a seminářů
i31	–	0014 principy obsluhy telefonní ústředny
i31	–	0021 náležitosti úřední a obchodní korespondence
i31	–	0022 úřední a obchodní korespondence v angličtině
i31	–	0023 administrativa zahraničních pracovních cest
i31	–	0041 administrativní činnosti v zájmových a jiných sdruženích a politických stranách
i31	–	0042 administrativa sbírek a péče o ně
i31	–	0043 administrativní a asistentské činnosti v konkursním procesu
i31	–	0051 protokol prezidenta republiky
i31	–	0003 styk s bankou, finančním úřadem, správou sociálního zabezpečení a dalšími institucemi
i31	–	0011 pravidla a postupy skartačních řízení
i31	–	0044 administrativa posudků
i31	–	0098 Evropská unie
i31	–	0099 vnitřní organizační směrnice (normativní instrukce, vnitřní předpisy, interní normy)
i31	A	Dovednosti k ruční práci v oboru administrativa
i31	A	6001 Třídění, ukládání a zařazování písemností do složek, desek, pořadačů apod. dle pokynu zaměstnavatele v příslušných kancelářských prostorách a archivech
i31	A	2032 Vypravování a přijímání písemností ve spisovně dle stanovených postupů a instrukcí
i31	A	8217 Zpracování ročních výkazů v oblasti ochrany ovzduší a nakládání s odpady
i31	A	8219 Evidence docházky zaměstnanců a vyplňování podkladů pro mzdovou účtárnu společnosti
i31	A	5042 Zpracování výsledné kalkulace
i31	A	2033 Příjem, třídění a evidence přijaté, odeslané a nedoručené pošty v listinné i digitální podobě
i31	A	2034 Třídění listovních a balíkových zásilek v podatelně
i31	B	Dovednosti k obsluze strojů a zařízení v oboru administrativa
i31	B	4002 Obsluha kancelářské techniky
i31	B	4001 Obsluha kancelářské výpočetní techniky
i31	B	4141 Obsluha pobočkových telefonních ústředen, telefaxů
i31	B	4003 Pořizování fotokopií ze soudních spisů
i31	B	4004 Obsluha komunikační techniky v kontaktním centru

Kód	Název	
i31	C	Dovednosti k práci s lidmi v oboru administrativa
i31	C	9003 Zapisování průběhu porad a jednání pomocí textového editoru
i31	C	2001 Telefonické i osobní dojednávání návštěv a jejich uvádění nadřízeným pracovníkům v českém i cizím jazyce
i31	C	2002 Vyřizování operativních úkolů kancelářského útvaru (jízdanky, ubytování, časopisy aj.)
i31	C	2021 Organizace a odborné zajištění jednání představenstva, dozorčí rady a valných hromad, vztahů a styků s ostatními orgány organizace.
i31	C	2003 Vyřizování nájemného a poplatků za poskytování služeb
i31	C	2098 Přebírání výsledků údržbových a opravářských prací objednaných firm
i31	C	2097 Objednávání údržbových a opravářských prací u odborných firem
i31	C	2023 Organizační příprava společenských, obchodních, vzdělávacích akcí
i31	C	2022 Projednávání zdrojů a způsobů financování společenských, politických a zájmových organizací a sdruženích
i31	C	2041 Zastupování organizace při jednání se zahraniční účastí
i31	C	2044 Organizační příprava společenských a obchodních akcí se zahraničními partnery
i31	C	2042 Organizační a finanční příprava zahraničních cest jednotlivců i skupin
i31	C	2043 Organizační příprava pobytu zahraničních hostů u nás
i31	C	1011 Poskytování informačního a konzultačního servisu pro členy statutárních orgánů a vedoucího organizace
i31	C	2011 Podávání a výběr listovních zásilek a balíků na poštách
i31	C	2012 Osobní doručování a přejímání zpráv, listovních zásilek, balíků apod.
i31	C	2013 Pochůzky ve vnitřním a vnějším styku úřadů, organizací, firem apod.
i31	C	2014 Pochůzky za účelem drobných nákupů apod.
i31	C	1141 Poskytování informací o telefonních linkách pracovišť a pracovníků, vyřizování krátkých vzkazů apod.
i31	C	2411 Projednávání podmínek obchodních smluv s obchodními partnery včetně uzavírání těchto smluv
i31	C	2996 Uplatňování firemních procesů
i31	C	1012 Vystupování v souladu s pravidly společenského styku
i31	C	1013 Komunikace v rámci sekretariátu
i31	D	Dovednosti k duševní práci v oboru administrativa
i31	D	8012 Vedení agendy poplatků za nájemné, energie a další služby
i31	D	8091 Vkládání dat podle předlohy do tabulkového procesoru, jejich třídění, výběry a tisk
i31	D	9001 Psaní a úprava českých i cizojazyčných textů podle pravidel gramatiky a podle platných norem dle předlohy v textovém editoru
i31	D	9002 Psaní podle diktátu a zvukových záznamů (diktafon) v textovém editoru
i31	D	8013 Vedení evidence písemností (odeslaná a došlá pošta aj.) v určeném úseku nebo v celé organizaci
i31	D	8021 Vedení administrativní agendy statutárních orgánů organizace

Kód		Název	
i31	D	8031	Evidence a protokolování spisů ve spisovně
i31	D	8032	Ochrana dat ve spisovně chráněných příslušnými právními předpisy
i31	D	8033	Vedení datových a textových souborů řízených uživatelským programem nebo systémem ve spisovně
i31	D	8034	Provádění skartačního řízení
i31	D	2011	Plánování harmonogramu jednání a dalších akcí vedoucího
i31	D	1031	Vyhledávání a poskytování uložené dokumentace ve spisovně podle stanovených postupů
i31	D	2097	Zpracovávání plánů a koncepcí technické správy strojů a provozních zařízení
i31	D	8051	Práce s utajovanými skutečnostmi
i31	D	2041	Zpracovávání koncepce zahraničních styků organizace
i31	D	3101	Kontrola způsobu používání technických, technologických a jiných provozních zařízení
i31	D	2021	Plánování harmonogramu činnosti společenských, politických a zájmových organizací a sdruženích
i31	D	8901	Vedení záznamů o provozu a opravách technických, technologických a jiných provozních zařízení
i31	D	8011	Provádění evidence a inventarizace majetku
i31	D	8041	Vyřizování administrativy související se zahraničními cestami a pobyty
i31	D	8022	Evidence členské základny společenských, politických a zájmových organizací a sdruženích
i31	D	5602	Sestavování rozpočtů pro zajišťování provozu a údržby budov a jejich zařízení
i31	D	6041	Vyhodnocování přínosů zahraničních kontaktů pro potřeby organizace
i31	D	5601	Sestavování rozpočtů pro nákup, správu a údržbu majetku
i31	D	8092	Zpracování databázových souborů a vytváření tabulek nebo grafů s využitím příslušného softwaru na PC dle pokynů nadřízeného a předloh
i31	D	5603	Sestavování rozpočtů společenských a obchodních akcí
i31	D	5021	Vyhodnocování výsledků činnosti společenských, politických a zájmových organizací a sdruženích
i31	D	6301	Vyhodnocování využívání investičního majetku
i31	D	9021	Zpracování a uzavírání smluv v oblasti nákupu, pronájmu, údržby a správy majetku
i31	D	2031	Zpracování návrhů příslušných vnitřních předpisů, např. spisového a skartačního řádu
i31	D	3011	Členění předpisů s přihlédnutím k utajovaným skutečnostem
i31	D	9011	Samostatné zpracování a vyřizování korespondence dle odborného zařazení v organizačním útvaru dle pokynů
i31	D	8016	Zpracovávání požadovaných evidencí
i31	D	8612	Zpracování dokumentace a zpráv
i31	D	1991	Kompletace dokladů a materiálů pro zajišťované akce
i31	D	8991	Vedení požadovaných agend (prezenční listiny, evidence přijatých dokladů, evidence vydané dokumentace, poukázek apod.)
i31	D	8112	Vedení základní dokumentace

Kód		Název
i31	D	8014 Vedení evidence o doručovaných a přejímaných zásilkách, potvrzování jejich předání či převzetí
i31	D	8141 Evidence uskutečněných hovorů aj. telekomunikačních služeb
i31	D	3003 Kontrola a vyhodnocování údajů v evidenčních informačních systémech
i31	D	8047 Vedení povinné dokumentace
i31	D	1075 Vedení a pořizování dokumentace
i31	D	1076 Vedení a pořizování záznamů
i31	D	8070 Vedení administrativy
i31	D	1420 Orientace v legislativních pravidlech pro zacházení s osobními a důvěrnými
i31	D	8036 Správa datových schránek
i31	D	8009 Komplexní zpracování dokumentů v elektronické a tištěné podobě, indexace dokumentů, typování pojistných smluv
i31	D	8201 Vedení příslušných záznamů
i31	D	8008 Administrace informací a dokumentace v projektu
i31	D	9010 Vyřizování korespondence
i31	D	8202 Vedení provozního deníku vč. záznamů o úrazech a péče o stav lékárníčky
i31	D	8019 Zadávání a zpracování objednávek činností a zboží
i31	D	9023 Vedení evidence písemností v určeném úseku nebo v celé organizaci
i31	D	9022 Vedení administrativy firemní recepce
i31	D	1032 Kompletace spisů a dokladů a jejich příprava k archivaci
i31	D	1033 Zpracování dat a vyhledávání informací v kontaktním centru
i31	D	1030 Příprava podkladů pro vyplnění hlášení s využitím platných formulářů
i31	D	1034 Vedení administrativní dokumentace v organizační jednotce
i31	D	1036 Zhotovení ročního vyúčtování provozu bytového domu
i31	D	1037 Zajišťování provozu bytového domu
i31	D	1038 Vedení administrativy a práce s výpočetní technikou
i31	D	1039 Orientace v registračních dokladech a v technické dokumentaci osobních automobilů
i31	D	1040 Zpracovávání závěrečných hodnotících zpráv pro fondy EU
i31	D	1019 Kontrola a evidence majetku ve svěřeném úseku
i31	D	1020 Návrh postupu a organizace výběrového řízení v oblasti ICT
i31	D	1018 Založení a vedení firmy
i31	D	1021 Vedení podkovářské firmy
i31	Z	Dovednosti k řízení procesů a činností v oboru administrativa
i31	Z	2012 Koordinace a organizace pracovního a společenského programu vedoucího organizace podle jeho pokynů
i31	Z	2096 Organizace a řízení prací při zajišťování údržby rozsáhlých majetkových
i31	Z	2097 Organizace prací při zajišťování údržby a oprav technických, technologických a jiných provozních zařízení
i31	Z	1011 Řízení spisové služby
i31	Z	8035 Zajišťování chodu podatelny a výpravny
i31	Z	2050 Řízení záznamů
i31	Z	2051 Řízení dokumentace

Příloha C – Burnout Measure

Jak často máte následující pocity a zkušenosti? Použijte následující stupnici.

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

1.	Byl jsem unaven.	
2.	Byl jsem v depresi (tísni).	
3.	Prožíval jsem krásný den.	
4.	Byl jsem tělesně vyčerpán.	
5.	Byl jsem citově vyčerpán.	
6.	Byl jsem šťasten.	
7.	Cítil jsem se vyřízen (zničen).	
8.	Nemohl jsem se vzchopit a pokračovat dále.	
9.	Byl jsem nešťastný.	
10.	Cítil jsem se uhoněn a utahán.	
11.	Cítil jsem se jakoby uvězněn v pasti.	
12.	Cítil jsem se, jako bych byl nula (bezcestný).	
13.	Cítil jsem se utrápen.	
14.	Tížily mne starosti.	
15.	Cítil jsem se zklamán a rozčarován.	
16.	Byl jsem slab a na nejlepší cestě k onemocnění.	
17.	Cítil jsem se beznadějně.	
18.	Cítil jsem se odmítnut a odstrčen.	
19.	Cítil jsem se pln optimismu.	
20.	Cítil jsem se pln energie.	
21.	Byl jsem pln úzkostí a obav.	

Vyhodnocení dotazníku:

- 1) Výpočet položky A sečtením hodnot uvedených u položek číslo: 1, 2, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18 a 21.
- 2) Výpočet položky B sečtením hodnot uvedených u položek číslo: 3, 6, 19 a 20.
- 3) Výpočet položky C odečtením položky B od hodnoty 32 ($C = 32 - B$).
- 4) Výpočet položky D sečtením hodnoty A a C ($D = A + C$).
- 5) Výpočet celkového skóre BQ dělením položky D hodnotou 21 ($BQ = D / 21$), přičemž BQ je hodnota psychického vyhoření

Interpretace výsledků:

- Hodnota BM 2,00 a nižší – dobrý výsledek.
- Hodnota BM až 2,99 – uspokojivý výsledek.
- Hodnota BM 3,00 až 3,99 – doporučuje se zamyšlení nad dosavadním způsobem života.
- Hodnota BM 4,00 až 4,99 – existence syndromu vyhoření je prokázána.
- Hodnota BM vyšší než 5,00 – jedná se o havarijný stav.

Příloha D – Maslach Burnout Inventory

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

Síla pocitů:

vůbec 0 – 1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7 velmi silně

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

Jednotlivé okruhy syndromu vyhoření jsou označeny:

EE – emoční exhauscce, vyčerpání

PE – tělesné vyčerpání

DP – depersonalizace (ztráta zájmu, cynismus)

PA – osobní uspokojení z práce (opak vyhoření)

Na položky v dotazníku se odpovídá pomocí Likertovy škály od nuly do sedmi. Na stupnici EE+PE je hodnoceno vyčerpání jako mírné při dosažení 17 až 26 bodů a při dosažení 27 bodů a více je diagnostikováno vyhoření. Na stupnici DP jsou uváděny odpovídající hodnoty 7 až 12 pro mírný stupeň a 13 a více pro vyhoření. Na stupnici PA je jako vyhoření klasifikováno dosažení méně než 31 bodů a za mírný stupeň vyčerpání rozmezí 32 až 38 bodů.

Příloha E – Rozpoznání vyhoření podle Herberta Freudenbergera

Zhodnot'te poslední půl rok svého života v následujícím dotazníku. Nechte si čas na opověď asi 30 sekund na každou z níže uvedených položek a poté odpovězte od 1 (žádná nebo minimální změna) až po 5 (velice výrazná změna).

1.	Unavíte se snadněji než dřív? Cítíte se častěji unavení než plní energie?	
2.	Znepokojují vás lidé, kteří vám říkají: „V poslední době nevypadáš dobře“?	
3.	Máte dojem, že pracujete usilovněji a usilovněji, a stiháte toho méně a méně?	
4.	Jste více rozčarovani a cyničtí?	
5.	Přepadají vás často záchvaty smutku, které si nedovedete vysvětlit?	
6.	Zapomínáte? (schůzky, termíny, předměty)	
7.	Jste více podráždění? Máte méně trpělivosti? Jste zklamaní lidmi okolo sebe?	
8.	Vídáte se méně se svými přáteli a se svou rodinou?	
9.	Jste zaměstnání natolik, že nestíháte ani běžné věci, jako je třeba telefonování, čtení zápisů, napsání vánočních pozdravů?	
10.	Trpíte různými tělesnými potížemi? (bolesti hlavy, stěhovavé bolesti, pocity nepříjemného chladu)	
11.	Cítíte se nejistí, když se denní aktivity chýlí ke konci?	
12.	Vyhýbají se vám pocity radosti, pohody?	
13.	Jste neschopni se sami sobě zasmát, zažertovat na svůj účet?	
14.	Přináší vám sex více problémů než radosti?	
15.	Máte pocit, že si s lidmi nemáte co říci?	

Vyhodnocení:

0 – 25: Daří se vám dobře.

26 – 35: Jsou zde věci, které byste měli pohlídat.

36 – 50: Jste kandidáty vyhoření.

51 – 65: Vyhořeli jste.

nad 65: Vaše situace je kritická a vaše tělesné a/nebo psychické zdraví je vážně ohroženo.

Příloha F – Míra vyhoření u respondentů

Respondent	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	A	B	C	D	BQ
1	2	3	4	2	3	4	5	4	4	5	2	5	4	4	4	3	4	4	3	4	3	61	15	17	78	3,71
2	5	3	4	5	3	4	4	1	2	4	3	2	2	5	4	2	1	1	3	4	4	51	15	17	68	3,24
3	4	1	4	5	1	3	4	3	2	2	2	2	1	2	3	4	5	1	4	6	1	43	17	15	58	2,76
4	6	6	3	5	5	2	5	3	5	6	3	1	2	6	4	2	3	5	2	2	6	73	9	23	96	4,57
5	5	5	3	5	5	3	5	4	5	5	3	7	5	7	7	5	5	5	3	3	6	89	12	20	109	5,19
6	7	4	3	5	5	2	5	2	4	5	2	2	2	2	5	5	2	2	2	3	6	65	10	22	87	4,14
7	5	4	2	4	4	3	4	2	2	6	2	2	2	5	4	3	2	3	1	4	1	55	10	22	77	3,67
8	5	2	5	5	3	4	6	3	4	5	2	2	3	4	4	2	2	4	5	4	4	60	18	14	74	3,52
9	3	2	5	3	2	5	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	5	6	2	33	21	11	44	2,10
10	5	1	5	2	2	2	2	2	1	2	4	1	3	2	3	2	1	1	7	4	3	37	18	14	51	2,43
11	4	2	5	2	2	2	3	1	1	2	4	1	3	2	3	2	1	1	6	5	3	37	18	14	51	2,43
12	5	2	4	1	1	5	2	1	2	2	1	1	1	5	2	1	2	1	5	5	1	31	19	13	44	2,10
13	6	3	5	2	3	5	2	1	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	5	5	3	43	20	12	55	2,62
14	5	4	2	5	5	2	5	2	5	5	3	1	4	5	2	1	1	1	5	3	2	56	12	20	76	3,62
15	5	3	2	5	4	4	4	3	2	4	2	1	2	2	2	3	3	1	2	2	3	49	10	22	71	3,38
16	5	2	5	4	4	6	1	2	4	2	1	1	1	4	4	2	1	1	5	5	3	42	21	11	53	2,52
17	5	3	2	2	2	5	3	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	4	4	1	31	15	17	48	2,29
18	5	2	5	2	2	5	2	2	2	5	2	2	5	5	2	2	2	3	6	6	2	47	22	10	57	2,71
19	7	5	2	3	6	4	4	1	5	5	4	1	1	4	4	1	4	4	4	6	3	62	16	16	78	3,71
20	4	1	2	4	4	2	4	1	3	4	1	1	3	2	4	1	1	1	5	5	4	43	14	18	61	2,90
21	4	2	6	2	3	5	2	2	2	3	2	2	2	4	3	2	2	1	6	6	2	40	23	9	49	2,33
22	5	3	5	3	3	5	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3	5	5	1	31	20	12	43	2,05
23	2	2	5	4	4	5	3	1	3	2	1	1	2	3	2	2	2	1	6	6	2	37	22	10	47	2,24

Respondent	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	A	B	C	D	BQ
24	5	2	5	5	4	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	3	3	4	4	3	60	17	15	75	3,57
25	5	2	2	2	2	2	2	1	2	2	3	1	1	3	2	1	3	1	3	5	3	36	12	20	56	2,67
26	5	2	5	4	4	5	2	1	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3	5	5	4	47	20	12	59	2,81
27	5	4	2	5	5	3	5	4	4	5	4	4	4	4	2	4	5	2	1	1	2	68	7	25	93	4,43
28	2	2	5	3	4	5	3	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	5	5	2	31	20	12	43	2,05
29	6	4	3	5	6	2	6	5	5	2	6	6	5	7	6	5	5	6	3	2	5	90	10	22	112	5,33
30	5	4	4	5	3	4	5	1	1	4	3	2	1	4	2	2	2	1	2	2	1	46	12	20	66	3,14
31	4	1	6	4	3	7	4	1	1	3	1	1	2	3	1	2	1	1	5	5	1	34	23	9	43	2,05
32	6	5	2	3	6	3	6	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	3	3	5	85	11	21	106	5,05
33	7	3	6	5	4	5	5	2	2	6	3	1	2	5	5	4	2	2	5	5	2	60	21	11	71	3,38
34	6	5	2	2	2	4	4	2	2	5	5	5	4	7	6	2	4	2	1	2	2	65	9	23	88	4,19
35	5	4	3	3	5	3	5	2	4	4	4	3	5	7	5	4	4	1	4	3	4	69	13	19	88	4,19
36	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	5	5	2	43	18	14	57	2,71
37	5	2	4	2	4	5	4	1	2	4	2	1	2	2	2	2	2	2	3	3	2	41	15	17	58	2,76
38	4	2	5	3	4	5	3	1	2	3	1	1	1	4	4	2	1	3	4	5	4	43	19	13	56	2,67
39	4	2	2	2	4	3	4	2	4	2	2	3	4	5	4	3	3	4	4	4	4	56	13	19	75	3,57
40	4	4	5	2	2	5	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	4	4	2	33	18	14	47	2,24
41	4	3	6	4	4	5	2	1	4	5	3	4	3	5	4	4	4	4	5	5	4	62	21	11	73	3,48
42	4	1	5	2	1	6	2	1	1	1	1	1	1	3	1	2	1	1	6	6	1	25	23	9	34	1,62
43	6	4	3	5	5	3	5	1	4	4	3	4	4	4	4	3	2	4	2	2	4	66	10	22	88	4,19
44	7	5	3	5	4	2	5	4	5	5	4	2	2	5	6	4	5	2	3	2	5	75	10	22	97	4,62
45	5	2	5	3	1	5	3	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	5	5	2	32	20	12	44	2,10
46	6	5	3	4	7	2	6	1	5	5	5	3	2	5	4	4	2	3	3	4	2	69	12	20	89	4,24
47	6	4	2	2	5	2	4	1	5	4	3	5	5	6	6	2	5	6	3	4	5	74	11	21	95	4,52
48	6	5	2	5	5	2	6	4	5	6	7	1	4	4	7	2	6	5	1	1	5	83	6	26	109	5,19

Respondent	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	A	B	C	D	BQ
49	4	2	4	3	2	4	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	4	4	2	35	16	16	51	2,43
50	5	4	5	4	2	4	2	1	2	3	2	1	2	5	4	2	1	1	4	3	4	45	16	16	61	2,90
51	4	1	5	4	1	5	3	3	2	3	1	1	1	3	2	1	1	2	5	5	1	34	20	12	46	2,19
52	5	2	2	1	3	2	2	1	4	5	4	1	1	5	5	1	2	2	1	1	1	45	6	26	71	3,38
53	5	4	4	4	5	4	4	3	4	4	3	5	4	5	4	4	5	5	4	4	4	72	16	16	88	4,19
54	6	4	2	4	6	2	6	4	5	6	4	5	5	6	6	6	5	4	2	2	5	87	8	24	111	5,29
55	5	4	2	2	5	2	4	2	4	3	1	2	2	2	3	2	2	4	4	3	3	50	11	21	71	3,38
56	4	1	4	2	1	4	2	1	1	2	1	2	1	4	4	2	1	2	4	3	2	33	15	17	50	2,38
57	4	3	5	4	3	2	1	1	3	4	1	1	1	4	2	3	1	1	4	4	1	38	15	17	55	2,62
58	6	3	2	5	4	2	2	1	4	4	1	1	1	5	5	2	1	2	3	3	2	49	10	22	71	3,38
59	7	5	4	4	6	4	6	4	4	5	3	3	4	6	5	5	4	5	3	3	5	81	14	18	99	4,71
60	5	2	5	3	4	4	3	2	2	2	1	2	1	4	3	4	1	1	5	6	3	43	20	12	55	2,62
61	5	4	6	2	2	6	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	5	5	1	31	22	10	41	1,95
62	3	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	34	8	24	58	2,76
63	5	5	4	4	2	4	2	1	4	4	5	4	2	4	2	2	4	2	3	2	4	56	13	19	75	3,57
64	5	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	42	9	23	65	3,10
65	5	1	4	2	3	1	1	1	2	4	1	2	1	3	2	1	1	2	4	4	2	34	13	19	53	2,52
66	7	6	2	7	5	3	7	5	5	7	6	6	6	7	7	6	6	6	3	3	6	105	11	21	126	6,00
67	5	2	4	4	4	4	4	3	2	4	3	3	4	5	4	4	4	3	4	4	3	61	16	16	77	3,67
68	7	2	4	3	1	4	5	1	4	5	4	1	4	6	4	2	2	3	2	2	3	57	12	20	77	3,67
69	4	3	4	2	3	5	2	1	3	2	1	1	1	4	2	2	1	2	4	4	1	35	17	15	50	2,38
70	2	4	4	3	4	5	4	1	2	2	3	1	2	4	2	2	2	2	5	5	3	43	19	13	56	2,67
71	5	4	4	4	5	3	4	2	4	5	5	4	2	5	4	4	4	4	1	1	4	69	9	23	92	4,38
72	4	2	2	2	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	2	40	14	18	58	2,76
73	6	4	1	6	7	1	6	4	7	6	6	2	7	7	5	7	5	3	2	2	6	94	6	26	120	5,71

Respondent	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	A	B	C	D	BQ
74	2	2	4	2	2	6	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	4	5	2	36	19	13	49	2,33
75	3	3	5	4	2	6	3	1	3	2	1	1	1	2	2	3	1	1	5	5	2	35	21	11	46	2,19
76	5	4	3	6	5	3	2	1	5	4	2	2	4	5	5	2	4	3	4	3	2	61	13	19	80	3,81
77	5	4	4	4	3	4	2	1	6	5	2	2	5	5	4	2	4	2	3	3	2	58	14	18	76	3,62
78	1	1	6	3	1	6	3	1	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	6	6	3	41	24	8	49	2,33
79	2	2	5	3	3	5	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	1	6	6	3	45	22	10	55	2,62
80	6	6	4	6	6	3	5	5	5	5	4	4	4	5	5	4	4	4	3	3	4	82	13	19	101	4,81
81	6	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	6	6	5	7	4	4	5	90	16	16	106	5,05
82	7	5	2	7	7	2	5	5	5	5	5	7	5	6	5	5	5	5	1	3	5	94	8	24	118	5,62
83	4	2	5	4	3	6	3	1	2	2	1	1	1	2	3	2	1	1	6	5	2	35	22	10	45	2,14
84	4	2	5	2	2	5	2	1	2	4	2	1	2	2	2	1	1	1	5	4	2	33	19	13	46	2,19
85	6	3	4	2	4	6	4	3	4	4	2	2	4	4	4	3	2	3	6	6	2	56	22	10	66	3,14
86	6	4	5	5	5	6	5	4	4	5	4	3	4	4	4	5	4	2	5	5	4	72	21	11	83	3,95
87	4	2	5	4	4	6	3	1	2	1	1	1	2	3	3	3	2	1	5	6	4	41	22	10	51	2,43
88	3	4	5	2	1	3	4	1	3	5	3	1	2	2	2	1	2	3	4	4	2	41	16	16	57	2,71
89	4	1	5	2	1	3	3	2	3	4	2	1	2	2	3	1	1	2	4	4	1	35	16	16	51	2,43
90	2	1	5	4	3	5	3	1	1	2	1	1	1	3	2	1	1	1	5	5	1	29	20	12	41	1,95
91	4	2	4	4	2	5	3	1	3	2	1	1	2	4	1	2	1	3	5	4	2	38	18	14	52	2,48
92	4	3	4	2	1	5	4	1	2	3	1	1	1	2	2	1	1	1	5	5	3	33	19	13	46	2,19
93	6	6	4	5	7	4	4	7	6	5	6	7	6	7	5	2	3	2	3	2	4	88	13	19	107	5,10
94	4	4	3	5	4	2	5	2	5	4	1	1	2	4	4	2	1	2	4	3	2	52	12	20	72	3,43
95	6	5	3	4	5	3	5	5	6	4	6	5	7	5	6	5	6	4	3	4	4	88	13	19	107	5,10
96	4	3	5	2	3	5	2	1	2	4	1	1	3	4	2	1	1	3	5	5	2	39	20	12	51	2,43
97	6	3	4	2	3	4	2	3	4	2	1	1	3	4	2	1	4	4	4	2	2	47	14	18	65	3,10
98	3	2	6	4	2	5	4	1	3	2	1	1	3	3	2	1	1	3	5	6	2	38	22	10	48	2,29

Respondent	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	A	B	C	D	BQ
99	4	2	5	2	4	5	2	2	4	2	1	1	4	4	2	2	3	2	5	4	2	43	19	13	56	2,67
100	5	3	4	5	2	3	6	1	5	5	1	2	4	5	4	2	3	1	4	3	4	58	14	18	76	3,62
101	2	2	5	2	1	6	2	1	2	1	1	1	1	3	1	2	1	1	5	5	2	26	21	11	37	1,76
102	6	4	4	4	4	4	5	3	3	5	3	3	3	5	4	4	4	3	4	3	4	67	15	17	84	4,00
103	5	5	4	2	5	4	5	4	5	5	5	5	5	6	5	4	4	5	2	3	5	80	13	19	99	4,71
104	4	1	4	3	3	4	1	1	1	2	1	1	2	3	2	1	1	2	4	4	3	32	16	16	48	2,29
105	4	4	3	3	3	4	5	3	3	5	4	3	3	4	4	1	3	2	3	2	4	58	12	20	78	3,71
106	1	1	5	4	3	6	4	1	3	4	2	1	3	4	4	4	3	1	5	5	3	46	21	11	57	2,71
107	5	4	4	3	5	4	5	1	4	4	2	3	2	5	4	2	2	2	3	2	1	54	13	19	73	3,48
108	3	1	5	3	1	6	2	1	2	2	1	1	1	2	3	1	1	1	5	6	1	27	22	10	37	1,76
109	2	4	5	6	3	5	5	4	4	5	1	1	1	5	3	3	1	1	5	3	3	52	18	14	66	3,14
110	5	4	4	2	1	5	1	1	1	2	1	1	1	3	2	1	1	2	5	4	2	31	18	14	45	2,14
111	6	5	4	2	5	4	4	1	4	3	2	2	4	4	3	2	3	1	3	4	4	55	15	17	72	3,43
112	3	1	5	4	4	5	2	1	1	3	2	1	1	3	2	2	2	1	5	5	1	34	20	12	46	2,19
113	2	2	5	1	4	5	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	6	6	2	28	22	10	38	1,81
114	4	4	5	3	4	5	2	2	2	4	4	3	2	2	2	2	2	2	2	5	2	46	17	15	61	2,90
115	6	2	4	5	5	5	4	2	3	5	5	7	4	5	4	6	5	3	5	2	5	76	16	16	92	4,38
116	4	4	6	2	2	4	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	5	5	2	37	20	12	49	2,33
117	2	1	5	1	2	4	3	1	1	3	1	1	1	2	1	1	1	1	6	5	1	24	20	12	36	1,71
118	6	1	4	3	5	4	5	1	3	5	3	1	1	5	7	1	1	1	4	3	2	51	15	17	68	3,24
119	6	2	5	4	4	4	4	1	2	5	1	1	2	4	5	4	2	1	6	3	4	52	18	14	66	3,14
120	6	3	5	5	4	5	4	1	2	5	2	2	2	4	3	2	3	1	5	5	5	54	20	12	66	3,14
121	5	3	2	2	3	3	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	3	3	1	31	11	21	52	2,48
122	5	2	5	5	4	5	4	1	2	4	2	2	1	1	2	4	2	2	5	4	2	45	19	13	58	2,76
123	2	5	1	1	2	1	4	2	4	2	5	4	2	6	6	2	4	1	7	6	3	55	15	17	72	3,43

Respondent	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	A	B	C	D	BQ
124	2	3	5	4	2	4	2	1	3	2	2	1	2	3	3	2	1	3	5	4	2	38	18	14	52	2,48
125	4	2	5	2	1	6	1	3	2	2	1	1	2	3	1	1	2	1	5	6	1	30	22	10	40	1,90
126	3	1	5	2	1	6	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	3	1	5	5	2	29	21	11	40	1,90
127	3	2	5	2	1	4	2	1	2	3	1	1	3	4	4	1	1	1	5	5	4	36	19	13	49	2,33
128	2	1	7	2	1	6	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	6	7	1	22	26	6	28	1,33
129	6	4	4	5	6	4	5	4	5	6	3	2	4	5	4	5	6	1	3	1	2	73	12	20	93	4,43
130	2	1	5	2	1	6	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	6	6	1	24	23	9	33	1,57
131	2	3	5	2	2	6	1	2	2	3	1	1	2	3	2	2	3	3	7	6	2	36	24	8	44	2,10
132	5	3	6	2	3	4	2	3	3	1	1	4	3	2	4	3	5	2	4	4	2	48	18	14	62	2,95
133	4	3	5	3	1	5	3	2	2	3	1	2	2	3	2	1	4	2	4	4	2	40	18	14	54	2,57
134	3	1	6	3	1	5	2	1	2	2	1	1	1	3	1	1	1	1	5	5	2	27	21	11	38	1,81
135	3	2	4	5	3	4	2	1	2	2	3	5	2	3	2	1	3	3	4	4	2	44	16	16	60	2,86
136	5	3	5	4	2	3	2	2	2	2	1	1	3	4	4	2	4	1	4	4	2	44	16	16	60	2,86
137	4	1	4	4	2	4	3	1	2	2	2	1	1	4	4	1	5	1	4	4	2	40	16	16	56	2,67
138	5	3	4	4	1	5	3	2	3	4	2	1	1	4	3	1	3	3	4	4	1	44	17	15	59	2,81
139	3	2	5	3	3	6	2	3	2	2	1	2	1	2	3	4	2	3	6	6	2	40	23	9	49	2,33
140	5	3	5	4	3	5	2	2	2	3	1	1	1	3	3	2	3	3	5	5	3	44	20	12	56	2,67
141	2	2	7	3	1	7	1	2	2	1	1	1	2	2	1	2	3	2	6	6	2	30	26	6	36	1,71
142	4	2	5	3	3	6	2	3	2	2	2	2	3	2	2	1	2	2	6	5	2	39	22	10	49	2,33
143	5	5	3	4	6	3	5	4	5	5	5	6	5	4	6	6	6	5	3	3	4	86	12	20	106	5,05

Příloha G – Matice výsledků dotazníkového šetření

Respondent	Pohlaví	Věk	Velikost podniku	Současná pozice	Celkem	Vedoucí	Spokojenost	Charakter činnosti	Znalost pojmu	Osobní zkušenost	Znalost metod	Aplikace metod	Druh sportu	Četnost	Druh relaxace	Četnost	Podpora zaměst.
1	1	2	4	2	2	2	4	2	1	1	1	2	10	8	13	8	5
2	2	2	1	3	2	1	2	2	1	1	1	1	6, 8, 9	3	13	8	5
3	2	2	4	2	2	2	1	2	1	2	2	3	4, 5, 6, 9	2	14	4	4
4	1	3	2	1	2	2	4	2	1	1	1	1	7, 8, 9	7	13	9	5
5	1	3	2	1	3	2	4	1	1	1	1	1	5, 9	3	3	4	5
6	1	1	3	2	1	2	5	2	1	1	2	3	4	6	14	1	1
7	2	2	4	2	1	1	3	3	1	1	1	2	14	6	13	8	5
8	1	3	2	3	2	1	2	2	1	1	1	1	9	4	6	3	5
9	1	3	2	4	4	1	2	2	1	2	1	1	3, 7	3	3	4	5
10	2	2	4	2	1	2	1	3	1	1	1	1	3, 4, 5, 6	3	14	3	4
11	2	2	4	2	1	2	2	2	1	1	1	1	3, 4, 6	3	13	9	4
12	2	2	1	3	2	1	3	2	1	3	2	3	10	8	12	5	5
13	2	2	3	4	3	1	1	2	1	1	1	1	3, 6, 9	3	2	4	1
14	1	4	4	4	4	2	2	3	1	1	1	1	9	1	7, 9, 12	4	5
15	1	3	4	2	3	2	3	2	1	1	2	3	14	7	13	8	1
16	2	2	4	3	2	2	3	2	1	2	2	3	5, 14	6	16	1	1, 3
17	1	2	4	1	2	2	1	2	1	2	1	1	9	6	13	9	1
18	1	4	4	4	4	2	3	2	1	1	1	1	3, 8, 9	6	7, 9, 10, 11, 12	1	6
19	1	2	4	3	2	2	4	2	1	3	2	3	4, 9	1	13	8	1, 3, 4
20	1	4	2	4	3	1	1	2	1	2	2	3	11	3	13	9	1

Respondent	Pohlaví	Věk	Velikost podniku	Současná pozice	Celkem	Vedoucí	Spokojenost	Charakter činnosti	Znalost pojmu	Osobní zkušenost	Znalost metod	Aplikace metod	Druh sportu	Četnost	Druh relaxace	Četnost	Podpora zaměst.
21	1	2	3	3	2	1	3	3	1	2	1	1	2, 3, 5, 6, 9	2	1, 3	4	5
22	2	3	1	2	3	1	1	2	1	1	2	3	4	4	15, 16, 17	1	5
23	1	4	3	2	3	1	1	2	1	2	2	3	3, 5, 6, 9	2	3, 10	1	1, 2
24	1	4	4	3	4	2	2	2	1	2	2	3	2	4	14	4	6
25	2	4	2	2	3	1	3	2	1	1	2	3	8	2	13	9	1
26	1	3	4	1	3	2	2	2	1	2	2	3	7, 8, 9	4	13	9	5
27	1	3	2	2	4	2	3	2	1	2	2	3	5	4	14	7	1
28	1	4	4	2	4	2	2	2	1	3	1	1	9	5	3, 7	4	1
29	1	4	3	2	4	2	4	2	1	1	2	3	14	7	10	6	1, 3
30	1	2	4	2	2	2	2	2	1	2	2	3	5, 6, 9	3	13	8	6
31	2	3	4	3	2	2	1	2	1	2	2	3	4, 9	4	13	9	1, 2, 3
32	1	2	4	2	1	1	1	2	1	3	2	3	4, 6, 9	4	13	9	1, 2
33	1	3	4	1	3	1	1	2	1	1	1	1	14	7	15	6	1, 2, 4
34	1	2	4	2	2	1	3	2	1	1	2	3	5, 7, 9	3	13	8	1
35	1	2	4	2	1	1	3	3	1	1	2	3	6	3	14	6	1, 2
36	2	3	2	1	3	1	2	2	1	1	2	3	3, 4, 5, 6, 7, 8, 9	2	14	5	5
37	1	3	4	2	3	2	1	2	1	1	2	3	9	4	13	8	1
38	1	1	1	3	1	2	1	1	1	2	2	3	9, 12	4	13	9	5
39	1	2	1	2	1	2	3	2	1	2	2	3	2, 7, 9, 12	3	14	1	5
40	1	3	1	3	3	2	2	2	1	1	1	2	5, 13	3	18	7	3
41	1	1	1	2	1	2	3	3	1	2	1	1	11	3	7	3	5

Respondent	Pohlaví	Věk	Velikost podniku	Současná pozice	Celkem	Vedoucí	Spokojenost	Charakter činnosti	Znalost pojmu	Osobní zkušenost	Znalost metod	Aplikace metod	Druh sportu	Četnost	Druh relaxace	Četnost	Podpora zaměst.
42	1	2	4	2	3	2	3	2	1	2	2	3	2, 6, 9	5	13	9	1
43	2	2	4	1	3	1	3	2	1	3	2	3	3	6	13	9	4
44	1	2	4	2	1	2	3	2	1	2	1	1	9	3	13	8	5
45	1	3	1	4	4	1	1	2	1	2	2	3	7, 9	4	3	4	5
46	1	4	3	3	4	2	4	1	1	1	2	3	9	5	13	8	1
47	1	2	4	1	1	2	5	2	1	3	2	3	1	3	6	3	1
48	1	2	4	2	1	1	3	2	1	2	2	3	8, 9	5	13	8	1
49	2	4	1	4	4	2	1	2	1	2	2	3	4, 7, 8, 9	4	13	9	5
50	2	4	1	4	4	1	1	2	1	2	1	2	4	5	14	6	5
51	2	3	1	4	2	2	3	2	1	2	2	3	9	4	14	3	5
52	2	2	2	2	1	1	3	2	1	2	2	3	1	3	16	2	1
53	1	2	2	3	1	2	3	2	1	1	2	3	3, 5, 8, 9	3	3, 7, 8, 9, 10, 11	3	5
54	1	2	3	1	3	2	3	2	1	1	1	1	6, 9, 14	3	3, 6, 9	2	1
55	1	1	4	2	1	2	4	1	1	3	2	3	10	8	16	1	2
56	1	2	1	2	2	2	3	1	1	2	2	3	2, 8	3	15, 18	5	5
57	2	4	1	4	3	2	1	2	1	2	2	3	4, 9	1	19	3	5
58	2	2	3	3	2	2	3	2	1	1	2	3	3, 5	5	13	8	5
59	1	2	4	2	2	2	3	2	1	3	2	3	9	3	11	1	1
60	2	2	4	4	2	1	2	3	1	3	2	3	1, 6, 9	3	16	1	4
61	1	2	4	2	1	2	2	2	1	3	2	3	4, 5, 8, 9	3	15	1	5
62	2	3	4	4	3	2	2	3	1	1	2	3	14	3	14	4	3

Respondent	Pohlaví	Věk	Velikost podniku	Současná pozice	Celkem	Vedoucí	Spokojenost	Charakter činnosti	Znalost pojmu	Osobní zkušenost	Znalost metod	Aplikace metod	Druh sportu	Četnost	Druh relaxace	Četnost	Podpora zaměst.
63	1	3	2	4	3	2	3	2	1	1	2	3	10	8	14	4	5
64	1	2	4	2	1	2	3	2	1	1	2	3	2	4	14	6	1, 2
65	1	4	3	4	3	1	2	2	1	2	2	3	14	7	13	9	5
66	1	3	4	4	4	2	5	2	1	1	1	1	3, 7, 8, 9	4	7, 9	7	1
67	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	3	4	3	14	1	5
68	1	2	4	2	1	1	3	2	1	1	2	3	9	4	13	8	5
69	2	3	3	4	3	1	2	3	1	2	2	3	5, 8, 9	3	15	3	2
70	1	4	4	4	4	2	3	2	1	2	2	3	8, 9	4	15	3	1
71	2	3	2	4	4	1	2	1	1	1	2	3	3, 7, 9	3	14	3	5
72	1	4	1	4	4	2	2	2	1	2	2	3	3, 9	3	14	4	5
73	1	2	3	1	2	1	4	2	1	1	1	1	9	4	9, 11	1	5
74	2	4	1	4	4	2	2	2	1	2	2	3	9	2	14	4	2
75	2	2	2	2	2	1	2	3	1	2	1	1	1, 4, 6, 8	3	7, 9	1	1, 3
76	2	4	4	3	3	1	4	2	1	3	2	3	5, 9	5	15, 16	1	3, 4
77	1	2	2	1	1	2	4	1	1	3	1	1	3, 7, 8	5	3, 6, 7	3	2
78	1	1	4	1	1	2	1	4	2	2	2	3	1	1	5	2	3
79	2	2	3	2	2	1	1	3	1	3	2	3	4	3	19	3	1
80	1	3	2	4	3	2	3	2	1	1	2	3	10	8	13	9	5
81	1	2	3	3	2	2	4	1	1	1	2	3	9	6	14	5	2
82	1	4	2	4	4	1	5	2	1	1	2	3	9	4	14	1	5
83	1	2	4	2	2	1	1	2	1	2	2	3	1, 2, 5, 6, 9	2	11	3	1, 3, 4

Respondent	Pohlaví	Věk	Velikost podniku	Současná pozice	Celkem	Vedoucí	Spokojenost	Charakter činnosti	Znalost pojmu	Osobní zkušenost	Znalost metod	Aplikace metod	Druh sportu	Četnost	Druh relaxace	Četnost	Podpora zaměst.
84	2	4	4	3	4	1	3	2	1	2	2	3	3, 7	5	13	9	1
85	1	4	4	3	3	2	3	2	1	2	2	3	9	4	7	1	1
86	1	2	4	2	2	2	3	2	1	1	2	3	7	6	13	8	1
87	1	2	4	2	3	2	4	2	1	2	1	1	3, 9	3	9	3	5
88	1	3	4	3	3	1	3	3	1	3	2	3	4, 7, 8	3	13	9	1
89	1	1	4	1	1	2	3	2	1	2	2	3	2, 4	3	13	8	1
90	2	1	2	1	1	2	2	2	1	3	2	3	3, 5	3	13	9	1, 4
91	1	3	3	3	3	1	3	2	1	3	2	3	5, 6, 9	5	3, 17, 19	3	5
92	2	2	2	1	2	1	3	3	1	2	1	1	1, 3, 4	3	13	8	1, 3
93	1	2	3	2	2	2	4	2	1	3	1	2	10	8	3	4	5
94	1	2	4	2	1	2	2	1	1	3	2	3	5, 9	5	3, 7	5	2
95	1	3	3	4	3	2	5	3	1	1	1	2	5, 9	4	9	5	5
96	1	1	3	1	1	2	2	1	1	2	1	1	4, 7, 8	3	7, 15, 17, 18	2	3, 4
97	2	3	2	2	3	1	3	2	1	3	2	3	5, 9	6	16	2	5
98	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	3	3, 4, 7, 8	2	13	8	1
99	1	4	1	4	4	2	3	1	1	3	1	1	5, 7, 9	6	6, 15	3	5
100	2	3	2	3	3	1	4	2	2	3	2	3	4, 6	3	13	8	4
101	1	2	1	1	2	1	1	3	1	1	1	1	9	5	15, 17	2	3
102	1	2	4	2	2	2	3	3	1	1	1	1	5, 8, 9	5	3, 7	4	1, 3
103	1	3	4	3	4	2	5	2	1	1	2	3	1, 3, 6	3	13	8	1, 3
104	1	2	4	3	1	2	3	2	1	2	2	3	9	4	14	6	1

Respondent	Pohlaví	Věk	Velikost podniku	Současná pozice	Celkem	Vedoucí	Spokojenost	Charakter činnosti	Znalost pojmu	Osobní zkušenost	Znalost metod	Aplikace metod	Druh sportu	Četnost	Druh relaxace	Četnost	Podpora zaměst.
105	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	3	9	1	14	1	1
106	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	3	5	3	5	1
107	1	2	1	3	2	1	3	2	1	3	2	3	3, 6, 9	4	9	4	1
108	1	2	4	3	1	1	1	3	1	2	2	3	6	4	3	4	1, 3
109	2	2	2	4	2	1	3	2	1	1	2	3	5	6	3, 10, 12	4	1
110	1	2	4	2	1	1	2	3	1	2	2	3	9	5	19	4	1
111	1	2	1	2	2	2	3	2	1	1	1	1	5, 7, 8, 9	5	13	9	5
112	2	2	4	4	2	2	1	2	1	1	2	3	3, 4, 6, 7, 8, 9	3	13	9	1, 3
113	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	3	6	3	14	1	5
114	1	3	4	4	3	1	2	2	1	1	2	3	2, 3, 5, 6, 7, 8, 9	3	9, 10	4	2
115	1	2	4	2	2	2	2	2	1	2	1	1	4, 7	4	2, 3, 7	4	1
116	1	3	4	2	1	1	1	3	1	2	2	3	4, 7, 9	3	14	4	1
117	1	2	3	2	1	2	1	2	1	3	2	3	5, 9	4	14	7	1
118	2	2	2	4	2	2	5	2	1	1	1	1	9, 11	4	13	9	5
119	1	3	2	4	3	1	3	2	1	1	1	1	9, 11	4	13	9	5
120	1	3	4	4	4	2	3	1	1	2	2	3	3, 8	2	13	9	6
121	1	2	1	1	1	1	3	1	1	2	2	3	7, 8, 9	4	13	9	5
122	1	3	2	2	3	1	2	2	1	2	2	3	10	8	13	8	5
123	2	1	4	2	1	1	3	2	1	2	1	2	1, 6, 9	1	17, 18	3	5
124	1	1	4	2	1	2	3	3	1	2	1	2	3, 9	5	16	4	2
125	1	2	3	2	3	2	2	2	1	2	2	3	3, 8	4	3	4	1, 3

Respondent	Pohlaví	Věk	Velikost podniku	Současná pozice	Celkem	Vedoucí	Spokojenost	Charakter činnosti	Znalost pojmu	Osobní zkušenost	Znalost metod	Aplikace metod	Druh sportu	Četnost	Druh relaxace	Četnost	Podpora zaměst.
126	1	1	2	2	1	2	2	2	1	3	1	1	3, 7, 8, 9	3	3	4	1
127	1	1	4	2	1	2	2	2	1	2	2	3	2, 3	3	13	9	5
128	1	2	2	3	2	2	3	3	1	2	2	3	2	3	3	4	1
129	1	4	3	4	4	2	4	2	1	3	1	2	9	5	9	5	5
130	2	4	2	4	4	2	4	3	1	2	2	3	3	6	13	8	5
131	1	1	4	2	1	2	3	2	1	2	2	3	7, 8, 9	3	13	9	1
132	1	3	4	3	3	1	3	2	1	3	2	3	10	8	13	9	5
133	1	2	3	2	2	2	4	2	1	1	1	2	9	5	13	8	1
134	1	2	4	2	2	1	2	3	1	3	1	1	3, 7, 8, 9	3	3, 9	3	1, 2
135	2	3	3	3	3	1	2	3	1	3	2	3	3, 7	4	13	8	5
136	1	2	3	2	2	1	2	3	1	2	2	3	3, 5	3	15, 17	3	1
137	2	3	4	2	2	1	3	3	1	1	1	1	4, 9	3	7, 9	3	4
138	1	2	3	3	3	2	4	2	1	3	2	3	9	6	13	8	5
139	1	1	4	1	1	2	2	2	1	2	2	3	5	3	13	9	5
140	1	2	4	3	3	2	3	2	1	1	1	2	9	4	15	1	5
141	2	1	4	2	1	2	4	2	1	3	2	3	4, 8	2	18	4	5
142	1	3	4	3	3	1	3	2	1	2	2	3	7, 8	6	13	8	5
143	2	4	4	2	4	1	5	2	1	1	1	1	3, 8	7	13	8	5

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Kateřina Hejdová

Obor: Andragogika

Forma studia: kombinované studium

Název práce: Syndrom vyhoření a prevence jeho vzniku u administrativních pracovníků

Rok: 2020

Počet stran textu bez příloh: 103

Celkový počet stran příloh: 28

Počet titulů českých použitých zdrojů: 28

Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 3

Počet internetových zdrojů: 7

Vedoucí práce: Mgr. Michaela Vacková