

ŠKODA AUTO VYSOKÁ ŠKOLA o.p.s.

Studijní program: B6208 Ekonomika a management

Studijní obor/specializace: 6208R190 Podniková ekonomika a řízení lidských zdrojů

Syndrom vyhoření u psychicky náročných prací

Bakalářská práce

Michal MATUŠKA

Vedoucí práce: **PhDr. Ingrid Matoušková, Ph.D.**



ŠKODA AUTO Vysoká škola

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Zpracovatel: **Michal Matuška**

Studijní program: Ekonomika a management

Obor: Podniková ekonomika a řízení lidských zdrojů

Název tématu: **Syndrom vyhoření u psychicky náročných prací**

Cíl: Cílem bakalářské práce je na základě literární rešerše zjistit povědomí respondentů u psychicky náročných profesí o syndromu vyhoření, zda se s ním někdy setkali nebo pocítují, že by se u nich mohl vyskytnout a jakým způsobem jej zvládají. Po vyhodnocení dat navrhnout případná preventivní opatření.

Rámcový obsah:

1. Úvod a cíl práce
2. Syndrom vyhoření, teoretické vymezení, obraz syndromu vyhoření, příčiny a fáze syndromu vyhoření
3. Rizikové faktory syndromu vyhoření, ohrožené profese, terapie syndromu vyhoření, prevence ze strany organizace
4. Empirická část – výzkumné otázky, metody sběru dat, vzorek respondentů (představení organizace)
5. Výsledky sběru dat, jejich vyhodnocení a interpretace, vyhodnocení výzkumných otázek, sumarizace empirické části a návrh preventivních opatření
6. Závěr

Rozsah práce: 25 – 30 stran

Seznam odborné literatury:

1. STOCK, Christian. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. Praha: Grada, 2010. 103 s. ISBN 978-80-247-3553-5.
2. KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Jak neztratit nadšení*. 1. vyd. Praha: GRADA, 1998. 136 s. ISBN 80-7169-551-3.
3. KALLWASS, Angelika. *syndrom vyhoření v práci a osobním životě*. 1. vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-299-7.
4. PRIESS, Mirraim . *Jak zvládnout syndrom vyhoření*. Paha: Grada, 2015. 176 s. ISBN 978-80-247-5394-2.
5. KOCIANOVÁ, Renata. *Personální činnosti a metody personální práce* . Praha: Grada Publishing, a.s., 2010. 215 s. ISBN 978-80-247-2497-3.
6. HONZÁK, Radkin. *Jak žít a vyhnout se syndromu vyhoření*. Praha: Vyšehrad, 2018. 240 s. ISBN 978-80-760-1004-8.

Datum zadání bakalářské práce: prosinec 2022

Termín odevzdání bakalářské práce: prosinec 2023

L. S.

Elektronicky schváleno dne 5. 5. 2023

Michal Matuška

Autor práce

Elektronicky schváleno dne 5. 5. 2023

PhDr. Ingrid Matoušková, Ph.D.

Vedoucí práce

Elektronicky schváleno dne 5. 5. 2023

doc. PhDr. Karel Pavlica, Ph.D.

Garant studijního oboru

Elektronicky schváleno dne 9. 5. 2023

doc. Ing. Pavel Mertlík, CSc.

Rektor ŠAVŠ

Prohlašuji, že jsem závěrečnou práci vypracoval(a) samostatně a použité zdroje uvádím v seznamu literatury. Prohlašuji, že jsem se při vypracování řídil(a) vnitřním předpisem ŠKODA AUTO VYSOKÉ ŠKOLY o.p.s. (dále jen ŠAVŠ) směrnicí Vypracování závěrečné práce.

Jsem si vědom(a), že se na tuto závěrečnou práci vztahuje zákon č. 121/2000 Sb., autorský zákon, že se jedná ve smyslu § 60 o školní dílo a že podle § 35 odst. 3 je ŠAVŠ oprávněna mou práci využít k výuce nebo k vlastní vnitřní potřebě. Souhlasím, aby moje práce byla zveřejněna podle § 47b zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách.

Beru na vědomí, že ŠAVŠ má právo na uzavření licenční smlouvy k této práci za obvyklých podmínek. Užiji-li tuto práci, nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, mám povinnost o této skutečnosti informovat ŠAVŠ. V takovém případě má ŠAVŠ právo ode mne požadovat příspěvek na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložila, a to až do jejich skutečné výše.

V Mladé Boleslavi dne 25.9.2023

Děkuji PhDr. Ingrid Matouškové, Ph.D.. za odborné vedení závěrečné práce, poskytování rad a informačních podkladů.

Obsah

Úvod	7
1 Teoretická východiska řešení	8
1.1 Syndrom vyhoření	8
1.1.1 Příčiny a rizikové faktory.....	10
1.1.2 Stres jako hlavní příčina a rizikový faktor syndromu vyhoření.....	12
1.1.3 Příznaky syndromu vyhoření	13
1.1.4 Stádia	14
1.2 Terapie syndromu vyhoření	15
1.3 Prevence syndromu vyhoření ze strany organizace	17
2 Empirická část	19
Výzkumné otázky.....	19
2.1 Představení společnosti XY a vzorku respondentů.....	19
2.2 Metodika.....	20
3 Vyhodnocení výzkumného šetření, shrnutí empirické části.....	22
3.1 Charakteristika respondentů	22
3.2 Povědomí respondentů o syndromu vyhoření	23
3.3 Zkušenosti a ohrožení respondentů syndromem vyhoření	25
3.4 Přístup organizace k problematice syndromu vyhoření	27
4 Vyhodnocení výzkumných otázek a návrh opatření	29
Závěr	33
Seznam obrázků a tabulek.....	37

Seznam použitých zkratk a symbolů

BBI Burnout Inventory

CBI Copenhagen Burnout Inventory

MBI Maslach Burnout Inventory

OLBI Oldenburg Burnout Inventory

ÚZIS Ústav zdravotnických informací a statistiky

Úvod

Syndrom vyhoření, známý také jako burnout, je fenomén, který v posledních letech získal velkou pozornost. Tento stav se stává stále častějším jevem v moderním světě práce a má významný dopad na individuální blaho a pracovní výkon jednotlivců, jakož i na celkovou produktivitu organizací. Důvody vzniku syndromu vyhoření jsou různorodé, ale obecně za vznikem může stát vysoký tlak na výkon a s tím spojené přesčasy, stres, nedostatkem rovnováhy mezi prací a soukromým životem. V důsledku toho dochází k postupnému vyčerpání a snižování motivace k pracovnímu výkonu, což se projevuje různými fyzickými, emocionálními a kognitivními symptomy. Téma je v současné době velmi aktuální, ať už jde o jakoukoliv profesní oblast. Řada organizací si dnes již uvědomuje toto riziko a snaží se tomuto syndromu u svých pracovníků předcházet, a proto vytvářejí strategie a programy, které mají předcházet syndromu vyhoření a podporovat jejich fyzické i psychické blaho. Tato problematika je rovněž předmětem zkoumání odborníků z psychologie a lidských zdrojů, kteří se v rámci různých výzkumných aktivit snaží porozumět příčinám vzniku tohoto syndromu a hledat účinné intervence pro prevenci a léčbu.

Cílem bakalářské práce je na základě literární rešerše zjistit povědomí respondentů u psychicky náročných profesí o syndromu vyhoření, zda se s ním někdy setkali nebo pociťují, že by se u nich mohl vyskytnout a jakým způsobem jej zvládají.

Teoretická část práce se zabývá nejprve syndromem vyhoření obecně a následně se zaměřuje na příčiny a rizikové faktory, stres jako hlavní příčinu a rizikový faktor syndromu vyhoření, příznaky a stádia syndromu vyhoření a samozřejmě je věnována pozornost i terapii a prevenci. V empirické části jsou představeny výzkumné otázky, metodika a rovněž je popsána společnost, v níž je realizováno šetření, a vzorek respondentů. Poté jsou představeny výsledky dotazníku, vyhodnoceny výzkumné otázky a navržena konkrétní opatření na základě získaných dat.

1 Teoretická východiska řešení

1.1 Syndrom vyhoření

„Když se nepřikládá, oheň přestane plápolat, pomalu uhasíná a nakonec zhasne. Obdobně tomu může být i s člověkem. I ten může nejen hořet, ale i vyhořet - fyzicky i psychicky. Nadšením může někdy překypovat. Může je však i ztrácet, ba dokonce i zcela ztratit. Stejně je to i s láskou. I ta může kvést. Může však i uvadat. Může se dokonce i zcela vytratit. I s životní energií je to obdobně. I tou může někdo být nabit - jako akumulátor. A podobně jako u akumulátoru i u člověka může dojít k vybití energie. Všechny zdroje sil se mohou vyčerpat. Dojde-li k tomu, setkáme se se syndromem psychického vyhoření - burnout“ (Křivohlavý, 1998, s. 128).

Termín syndrom vyhoření prvně užil americký psycholog Freudenberg. On sám totiž velmi intenzivně pracoval a nedbal na žádnou fyzickou či psychickou relaxaci a ani neslyšel na upozornění svých blízkých. Nakonec zkolaboval a prospal celý týden. Poté vstal, ale nebyl schopen pracovat dál, proto se sám začal léčit autoanalýzou, kdy si natáčel na magnetofon, jak hovoří o svém stavu a následně sám sebe analyzoval (Krausová, 2014). Posléze prezentoval tento nový syndrom v roce 1974 ve svém článku „Staff Burn-out“, jelikož si všiml, že se vyhoření týká i dalších osob, a to konkrétně zaměstnanců kliniky (Freudenberger, 1974).

Syndrom vyhoření (burnout syndrom) je stresovou poruchou, kdy přehnané psychické či fyzické úsilí, případně obojí, může vést až k újmě na psychickém či fyzickém zdraví. Samotný termín „syndrom vyhoření“ se objevil poprvé v psychologii v 70. letech 20. století, ale do povědomí širší veřejnosti se dostal až v 21. století. Tento syndrom lze charakterizovat jako progresivní ztrátu smyslu, energie a idealismu. Naplnění smyslu života u osoby s vysokou hodnotou vyhoření je na velmi nízké úrovni, přestože jde o jinak psychicky zdravého jedince (Jochmannová a Kimplová, 2021).

Pro tento syndrom je charakteristická vysoká míra vyčerpání a snížení pracovní výkonnosti v důsledku intenzivního a dlouhodobého stresu (Pešek a Praško, 2016). Proto je možné syndrom vyhoření chápat vyústění dlouhodobě neřešitelného nebo neřešeného stresu spojeného s prací, často s fyzickým

a emocionálním vyčerpáním, který následně může způsobit neúspěch na dané pracovní pozici nebo obecně v pracovní kariéře (Nuun a Isaacs, 2019).

National Academy of Medicine definuje syndrom vyhoření jako syndrom charakterizovaný vysokým stupněm emočního vyčerpání a depersonalizace (cynismu) a nízkou mírou vnímaného osobního úspěchu, jde např. o pocit selhání, méněcennosti a nedostatku úspěchu (National Academy of Medicine, 2022). podstatě tudíž jde o kombinaci emočního vyčerpání, depersonalizace a pocitu selhání v důsledku chronického pracovního stresu (Bianchi et al., 2015). I když je teoretické pojetí vyhoření relativně jasné, tak do doby, než se s tímto syndromem sám člověk setká, tak nemůže plnohodnotně pochopit jeho velikost a daň, kterou si vybírá na fyzickém, emocionálním a duševním zdraví jedince (Morcos a Awan, 2022).

Obecně je zastáván názor, že je syndrom vyhoření výsledkem střetnutí určitých osobních dispozic (fyzických a psychických), úrovně sociability a sociální opory (od rodiny, přátel, kolegů atd.), míry odolnosti vůči stresu a jeho zvládnání, ale také míry působení stresu především dlouhodobé chronické povahy (Kocianová, 2010). Proto také často tímto syndromem trpí velmi odpovědní, ohleduplní a pracovití lidé, kteří místo na sebe myslí především na druhé, ale také se snaží během svého běžného života stihnout co nejvíce (Pešek a Praško, 2016).

Jakmile dochází k syndromu vyhoření, tak není jedinec schopen normálního fungování na osobní ani profesní úrovni. Nástup tohoto syndromu však není náhlý a nedochází k němu ze dne na den. Má velmi pomalý a plíživý nástup, a proto je velmi těžké jej rozpoznat již v počáteční fázi, a to i přes určité varovné signály těla (psychické i fyzické). Jestliže však jedinec zaregistruje tyto signály, tak může tomuto syndromu завčas předejít (Zdravotnické zařízení Ministerstva vnitra). Výčet konkrétních příznaků je představen v jedné z následujících podkapitol.

V kontextu syndromu vyhoření je nutné zmínit i farmaka (antidepresiva apod.), případně drogy (např. podporující výkon nebo naopak zklidnění). Tyto látky totiž během některých fází syndromu vyhoření jedinci přijímají, aby zvládali své povinnosti, stres nebo psychické a fyzické problémy. Jde v podstatě o "falešné palivo", které jedince vnučuje svému organismu, aby byl schopný fungovat, když už se mu jeho vlastního paliva nedostává. Samozřejmě to není řešení, ba naopak,

následky mohou být mnohem horší, než jen syndrom vyhoření, a to např. závislost, poškození zdraví a další (Honzák, 2018).

1.1.1 Příčiny a rizikové faktory

Syndrom vyhoření nevzniká na základě izolovaných stresových událostí, ale jako důsledek dlouhodobého působení stresových faktorů a vyčerpání. Postupně tak ovlivňuje pracovní i osobní život jedinců.

Často syndrom vyhoření postihuje především osoby, které pracují v úzkém kontaktu s lidmi (Pešek a Praško, 2016). Jedná se především o zdravotní sestry a další zdravotnické pracovníky, lékaře, psychoterapeuty a psychology, sociální pracovníky, učitele, dispečery (dopravy, záchranné služby apod.), policisty, úředníky, právníky a další (Výzkumný ústav bezpečnosti práce, 2015). Stres a následný syndrom vyhoření, však nemusí souviset jen s určitou profesí, ale může být umocněn osobními předpoklady nebo nevhodným pracovním prostředím, včetně toho, že osoby ve vedoucích pozicích ukládají náročné povinnosti, úkoly nebo zodpovědnost zaměstnancům, kteří nejsou schopni vzdorovat a vyřknout své obavy z toho, že dané povinnosti nezvládnou. Především pro mladší zaměstnance může být těžší odolávat takovými tlakům (Nunn a Isaacs, 2019).

Příčiny syndromu lze rozdělit na vnější a vnitřní (osobnostní charakteristiky) faktory. Z vnějších faktorů se jedná především o dlouhodobé přetěžování a stres, příliš mnoho povinností, nedostatek času, vysoká míra emocionální zátěže, tlak ze strany nadřízených či klientů, neuspokojivá míra komunikace napříč celou organizací (mezi nadřízenými, podřízenými a kolegy), nedostatek ocenění ze strany organizace nebo nadřízeného (Bednařík a Andrášiová, 2020). Obecně tedy rovněž záleží na pracovním prostředí a pracovní pozici, přičemž jde konkrétně o charakter práce (vysoká míra stresu spojená s výkonem profese atd.), přetěžování a vyvíjení tlaku na zaměstnance, přísný management, minimální míru volnosti, nízké finanční ohodnocení, špatné mezilidské vztahy a konflikty a pracovní podmínky, např. přílišný hluk, špatné technické vybavení atd. (Švamberk Šauerová, 2018).

Z vnitřních faktorů se jedná především o přílišnou vytrvalost nebo cílevědomost, stanovování příliš vysokých nebo nereálných profesních cílů, přílišné zaměření na výkon bez ohledu na vlastní fyzickou i psychickou stránku, silnou potřebu

úspěchu či získání ocenění (Bednařík a Andrášiová, 2020). Kromě těchto vysoce kladených nároků na sebe sama, může jít v rámci osobnostních charakteristik také o velmi nízké sebevědomí, příliš vysokou schopnost empatie, nerozhodnost a další. Dále může jít o workoholismus, nedostatek asertivity (neschopnost říct "ne") a nedostatek volnočasových aktivit (Švamber Šauerová, 2018).

Na základě uvedených příčin lze sestavit rizikové faktory syndromu vyhoření, proto mohou být rovněž děleny na vnitřní a vnější. Vnitřní faktory jsou všechny, které souvisí s daným jedincem a jeho osobnostními rysy, vzorci chování, vnitřní hlasem (zásady, motivace, postoje) a nízkou psychickou, fyzickou, emocionální i povahovou odolností (Kelnarová a Matějková, 2014). S tím se pojí i špatný fyzický a psychický stav nebo nedostatek relaxace. Vnější rizikové faktory se mohou pojit nejen se zaměstnáním a organizací práce, ale rovněž s rodinou (rodinné problémy, nedostatek financí atd.) a společností jako takovou, v tomto případě jde např. o rychlé tempo společnosti a stále vyšší tlak na jedince z hlediska dosahování výkonů a další. V souvislosti se zaměstnáním jde obecně o pracovní přetížení, špatné podmínky na pracovišti (soupeřivá či konfliktní atmosféra, nezdravé prostředí apod.), nedostatek personálu či odborných zkušeností, nedostatečné ocenění a uznání (Šnýdrová, 2019). Dále jde o nedostatek samostatnosti, nespravedlnost (nespravedlivé ohodnocování, protekce a další) a konflikt hodnot, kdy jde např. o nařízení podniku, které jsou v rozporu s hodnotami zaměstnance (Kelnarová a Matějková, 2014).

V podstatě lze říci, že za syndromem vyhoření stojí práce a společnost (strach o ztrátu zaměstnání, tlak na výkony, pracovní přetížení, mobbing na pracovišti atd.), osobní dispozice (perfekcionismu, narušení pocitu vlastní hodnoty, nedocenění a další, ale rovněž rodinné a partnerské vztahy, kdy se k zátěži v zaměstnání připojí celá řada problémů, jako je např. stavba domu, nedostatek financí, nemocné dítě či vysoké nároky na ženy, kdy musí být zároveň matkou, hospodyní, zaměstnankyní a milenkou (Kallwass, 2007).

Jak z uvedeného vyplývá, tak hlavní příčinou a zároveň rizikovým faktorem syndromu vyhoření je dlouhodobý stres ve formě různých stresorů, a to primárně v kontextu se zaměstnáním, respektive danou profesí. Proto bude této problematice věnována následující samostatná podkapitola.

1.1.2 Stres jako hlavní příčina a rizikový faktor syndromu vyhoření

Stres v zaměstnání je jedním z nejvýznamnějších zdravotních rizik, ale zároveň je u řady pracovních míst obvyklé, že k nim stres, byť v menší míře, neodmyslitelně patří. Především v dnešní hektické době může mít stres v zaměstnání negativní dopad na fyzické i psychické zdraví jedinců, ale také na jejich celkovou výkonnost. To má samozřejmě následně negativní dopad i na zaměstnavatele, jelikož může docházet nejen ke snížení produktivity, ale případně i ke snížení morálky a vyšší fluktuaci pracovníků, jelikož nezvládnou natolik stresující pracovní pozici. S tím se poté pojí náklady na náborový proces, zaškolení nových pracovníků, snížení konkurenceschopnosti, riziko potencionální ztráty kvalifikovaných či dokonce klíčových pracovníků, vyšší chybovost a s tím spojené náklady a další. Proto by zaměstnavatelé měli být velmi obezřetní v oblasti negativních dopadů stresu na jejich zaměstnance.

Obecně se pod pojmem stres rozumí subjektivní stav jedince, v němž pociťuje, že je vystaven obtížné situaci nebo nepříjemným okolnostem, které nemůže ovlivnit ve svůj prospěch nebo se jim vyhnout, jelikož k tomu nemá dostatečné schopnosti či zdroje. To znamená, že čím více se jedinci daná situace jeví jako nekontrolovatelná a čím větší míru bezpomoci pociťuje, tím je pro něj míra vyvolaného stresu vyšší. Ovšem vždy hraje důležitou roli subjektivní hodnocení. To znamená, že co pro jednoho člověka může být silně stresující či situace, tak u druhého nemusí vyvolat absolutně žádný stresový stav (Priess, 2015).

Stres vzniká především tehdy, kdy na jedince působí nadměrně silný stresor (vnitřní nebo vnější podnět) dlouhou dobu nebo pokud se ocitne v nesnesitelné situaci, které se nelze vyhnout a vnímá ji (subjektivně) jako ohrožení vlastního psychického nebo fyzického blaha. Existuje mnoho faktorů, které mohou způsobit stresové situace v zaměstnání, např. neuspokojivé pracovní podmínky (hluk, přerušování práce kolegy apod.), nízká mzda, nejistota zaměstnání, přepracování, špatný vztah s kolegy a nadřízenými, vysoká pracovní zátěž, monotónní práce, směnný provoz (narušuje fyziologické i psychické funkce apod.), vysoce riziková práce a potencionální možnost vzniku ohrožení vlastního nebo cizího zdraví, nedostatek přestávek nebo obecně volného času a další (Kocianová, 2010).

Kromě pracovní zátěže se zaměstnanci musí obvykle vypořádávat i s řadou stresorů v osobním životě (finanční problémy či obecně stres z financí, rodinné problémy a

další), kdy se zároveň snaží o udržení rovnováhy mezi pracovním a soukromým životem, což může představovat další zdroj stresu (Morcos a Awan, 2022).

1.1.3 Příznaky syndromu vyhoření

Příznaky vyhoření mohou být fyzické, psychické a sociální povahy. To znamená, že mohou zasáhnout nejen tělesnou stránku člověka (vysílení, ztráta energie atd.), ale i tu duševní (beznaděj, bezmoc, pesimismus a další), ale rovněž i sociální oblast daného jedince (nezájem o okolí, postupná izolace atd.).

Příznaky je možné rozdělit do třech kategorií, a to na známky fyzického a emocionálního vyčerpání, známky cynismu a odloučení a na známky pocitu méněcennosti a nedostatku úspěchu.

Příznaky z oblasti fyzického a emocionálního vyčerpání:

- Chronická únava - z počátku nedostatek energie a únava, později fyzické i emocionální vyčerpání.
- Nespavost - v počátku problémy s usínáním či poruchy spánku jen zřídka, následně ve větší míře.
- Zapomínání a zhoršená koncentrace a pozornost - na začátku jen mírné zapomínání a špatná pozornost, následně výrazné vygradování až do bodu, kdy je jedinec neschopen vykonávat svoji profesi.
- Tělesné příznaky - bolesti na hrudi, bolesti hlavy, gastrointestinální bolesti, palpitace srdce, dušnost a závratě či mdloby.
- Oslabená imunita a ztráta chuti k jídlu - časté nemoci (infekce, nachlazení apod.), postupná ztráta pocitu hladu a chuti k jídlu vedoucí až k úplné ztrátě chuti a velkému váhovému úbytku.
- Úzkost - z počátku jen mírné napětí, obavy či pocit otupělosti, následně vygradování úzkosti až do bodu ztráty produktivity a problémům v osobním životě. Často jde posléze o depresivní stavy.
- Zlost - v počátcích jen napětí mezi lidmi (kolegy, zákazníky atd.) a podrážděnost. Následně i výbuchy zlosti a vzteku (mohou přejít až

do násilných činů) či vyvolání hádek, a to nejen v práci, ale i doma (Zdravotnické zařízení Ministerstva vnitra, 2023).

Příznaky cynismu a odloučení:

- Ztráta radosti ze života a nadšení - přichází postupně, příznaky se objevují nejčastěji po zjištění, že byla snaha jedince marná nebo že selhal (Hrozenská a Dvořáčková, 2013).
- Pesimismus - nejdříve jen ve formě ztráty motivace a následně postupná ztráta optimismu vůči sobě samotnému i ostatním, např. nedůvěra vůči kolegům i rodině apod. (Zdravotnické zařízení Ministerstva vnitra, 2023).
- Izolace a odloučení (odcizení) - postupně zvyšující se negativní postoj nejen k sobě samému (ztráta sebeúcty, pocity nedostatečnosti a méněcennosti), ale i k životu, vztahu k práci a ostatním lidem (kolegům, rodině atd.). Dochází k vyhýbání se kontaktu s ostatními lidmi (člověk nebere telefon apod.) a posléze může dojít až k úplnému přetrhání dosavadních sociálních vazeb a dobrovolné izolaci (Stock, 2010).

Příznaky méněcennosti a nedostatku úspěchu:

- Nedostatečná produktivita a špatný výkon - v počátku často jedinec pociťuje, že není příliš efektivní, i když dosáhl nebo dosahuje dobrých výsledků. Postupně však může v důsledku stresu a dalších příčin docházet skutečně k nedostatečné produktivitě a špatným výkonům (Nunn a Isaacs, 2019).
- Zvýšená podrážděnost a pocity beznaděje- plynoucí z pocitu neúspěchu, nedůležitosti a nízké efektivity v práci, oproti dřívější době. Pocit, že nic není v pořádku a na ničem nezáleží. Může zasahovat i do rodinných vztahů a v pozdějších fázích je také může zničit, stejně tak jako profesní kariéru (Zdravotnické zařízení Ministerstva vnitra, 2023).

1.1.4 Stádia

Stádia vyhoření lze rozdělit dle Edelwiche a Brodskyho na pět fází. První je nadšení (někdy též jako idealistické nadšení), kdy jedinec srší nadšením a zapálením do své profese a mnohdy má až nerealistická očekávání. Často pracuje přesčas a o víkendech, ale práce jej naplňuje a identifikuje se s ní, tudíž následně zanedbává volnočasové aktivity (Edelwich a Brodsky, 1980, cit. dle Švamberg

Šauerová, 2018). Jakmile počáteční nadšení ustane, tak přichází stagnace, jelikož se setká s realitou (nenaplnění jeho ideálů apod.), práce pro něj už není natolik fascinující a bere v potaz i své osobní potřeby (výši mzdy atd.) či volnočasové aktivity. Následně dochází k fázi frustrace, kdy se jedinec začíná zajímat i o oblast efektivity a vůbec smyslu svého snažení z hlediska své profese, protože se již setkal např. s problémovými klienty nebo s různými překážkami (byrokratickými apod.), zažil spor s nadřízeným nebo se u něj začali vyskytovat počáteční psychické a fyzické potíže (Švamberg Šauerová, 2018). Poté upadá jedinec do apatie, která je obrannou reakcí proti frustraci. Dělá v rámci své pracovní pozice jen to nezbytné, vyhýbá se kolegům a úkolům, nemá motivaci, pociťuje zoufalství atd. (Stock, 2010). Poslední fází je samotné vyhoření, charakteristické fyzickým i emocionálním vyčerpáním (Bartůněk et al., 2016).

Tyto fáze mezi sebou přecházejí plynule a postupně, proto si člověk uvědomí svůj problém (vyhoření) až už je pozdě (Švamberg Šauerová, 2018). Nástup syndromu je velmi pomalý a plíživý, a proto je velmi těžké jej rozpoznat teprve v počáteční fázi (Zdravotnické zařízení Ministerstva vnitra, 2023). Většina osob je samozřejmě schopna rozpoznat, že je něco v nepořádku a následně provést patřičné kroky ke zlepšení současného stavu (více duševní hygieny atd.), ať už jde o jakékoliv stádium vyhoření.

1.2 Terapie syndromu vyhoření

Syndrom vyhoření je sice zahrnut v Mezinárodní klasifikaci nemocí MKN-10 pod kódem Z73.0 - Vyhasnutí (vyhoření), kde je definován jako „stav životního vyčerpání“, ale řadí se jen mezi doplňkové kategorie diagnóz pod kódem Z73 - Problémy spojené s obtížemi při vedení života, tudíž není klasifikován samostatně jeden ze zdravotních stavů (ÚZIS, 2023). To znamená, že vyhoření je stále více široce vnímáno jako určitý nežádoucí duševní stav spojený s prací či profesí, nikoli však jako samostatná diagnóza, a to i přes to, že nese rysy podobné depresi či úzkosti. Těžký syndrom vyhoření může být ve skutečnosti formou deprese, v takovém případě je třeba jej rozpoznat a léčit, jelikož tento stav vyžaduje odborné psychiatrické posouzení a navazující psychologickou nebo psychiatrickou péči či poradenství (Nunn a Isaacs, 2019).

Zda by syndrom vyhoření měl být považován za nemoc jako takovou, zůstává stále velmi diskutovanou otázkou ve vědecké i lékařské sféře. Současný stav vědy totiž naznačuje, že syndrom vyhoření je spíše formou deprese než diferencovaným typem patologie. Proto řada odborníků nevidí jako důležité zahrnutí tohoto syndromu do budoucích systémů klasifikace jako samostatné diagnózy, domnívají se totiž, že se syndrom vyhoření v podstatě překrývá s depresí, jelikož např. vyhořelí jedinci hlásí stejné depresivní symptomy jako klinicky depresivní pacienti (Bianchi et al., 2015).

Ke sledování syndromu vyhoření existuje celá řada dotazníků, na jejichž základě lze vyhodnotit, zda daný jedinec trpí tímto syndromem nebo je jím ohrožen. Nejčastěji se používá Maslach Burnout Inventory (MBI), jelikož syndrom sleduje ve třech dimenzích: emocionální vyčerpání, depersonalizace a osobní spokojení. Některá další testy využívají dimenze jiné. Např. Bergen Burnout Inventory (BBI) hodnotí tyto tři dimenze: vyčerpání v práci, cynismus vůči smyslu práce a pocit nedostatečnosti v práci. Oldenburg Burnout Inventory (OLBI) hodnotí dvě dimenze, a to vyčerpání a odpojení od práce. Jiné dotazníky se zaměřují pouze na vyčerpání, i když rozlišují různé aspekty vyčerpání. Např. Shirom-Melamed Burnout Measure (SMBM) rozlišuje fyzickou únavu, emoční vyčerpání a kognitivní únavu a Copenhagen Burnout Inventory (CBI) rozlišuje zase mezi fyzickým a psychickým vyčerpáním (Maslach a Leiter, 2016).

Je důležité brát na vědomí, že syndrom vyhoření není výrazem slabé vůle, ani nenastává rozumově a nelze se jej cíleně zbavit pouze za pomoci racionálního myšlení či jednání. Spíše je tomu naopak, jelikož řada vyhořelých osob naprosto přesně ví, jak postupovat v teoretické rovině při řešení svého problému, ale jejich emocionální stav jim to nedovoluje (Priess, 2015).

Z uvedeného vyplývá, že syndrom vyhoření nese depresivní symptomy, proto je důležitá odborná pomoc, a to obvykle psychologa, který může během několika sezení efektivně pomoci. Není absolutně vhodné tuto situaci podceňovat. Kromě toho jsou však důležitá i další opatření, jelikož pokud nebudou odstraněny příčiny vyhoření, tak k němu může opět dojít. V rámci prevence a terapie z hlediska daného jedince, nikoliv ze strany organizace (této oblasti je věnována další podkapitola), je důležité dodržování psychohygieny (duševní hygieny) a racionální životosprávy (dostatečný spánek, zdravá strava, dostatek pohybu atd.). Významný faktor v

sociální rovině představuje sociální podpora ve formě rodiny či přátel, případně kolegů na pracovišti. Důležité je přehodnocení svých očekávání, cílů a přiměřené pracovní nasazení (Bartůněk et al., 2016).

V rámci léčby a prevence je podstatná rovněž změna pracovních vzorců (např. obecně méně pracovat, více přestávek, vyhýbat se práci přesčas, sladit práci se zbytkem života), rozvoj dovedností v rámci zvládání různých situací (např. efektivní zvládání stresu, řešení konfliktů, time management), zařazení relaxačních technik (meditace apod.) a rozvoj lepšího sebepoznání a porozumění si, např. prostřednictvím různých autoanalytických technik, poradenství nebo terapie (Maslach a Leiter, 2016).

1.3 Prevence syndromu vyhoření ze strany organizace

Ačkoliv je zde prevence syndromu vyhoření ze strany organizace představena jako samostatná podkapitola, tak je důležité si uvést, že skutečně efektivní řešení syndromu vyhoření je možné ve spolupráci organizace a samotných pracovníků. Izolovaná opatření, jen na straně organizace nebo jen na straně zaměstnanců, nemusí být efektivní (Bartůněk et al., 2016).

Z hlediska organizace je důležitá kvalitní příprava (zaškolení) na danou pracovní pozici a efektivní systém zácviku, jasně stanovené kompetence a náplň práce zaměstnance, omezení nadměrné zátěže, nikoliv jednostranné zatěžování pracovníků (různorodá práce), možnosti osobního a profesního rozvoje, ale rovněž průběžná supervize (Hrozenská a Dvořáčková, 2013).

Právě supervize je významným nástrojem organizace k předcházení vzniku syndromu vyhoření u zaměstnanců. Lze ji chápat jako rozhovor, kdy daný jedinec má možnost reflektovat svoje postoje ke konkrétním situacím i k vlastní práci zkušenému supervizorovi, který může supervidovanému ukázat jeho vlastní limity, napomoci k rozvoji jeho schopností při řešení daných situací, podporovat jeho profesní růst a rozvíjet u něj sebereflexi. Proto je supervize důležitá v prevenci duševního zdraví a při profesním růstu (Švamberk Šauerová, 2018)

Organizace v rámci prevence by rovněž měly dbát na to, aby nebyla pracovníkům přidělována příliš vysoká odpovědnost a příliš mnoho práce a úkolů, aby nedocházelo k příliš vysoké zátěži pracovníků. Dále je důležitá optimální pracovní doba bez nucených přesčasů, optimální ocenění (slovní i finanční) zaměstnanců

a jejich motivace, dostatek času na podávání pracovních výkonů (např. dostatek času na pacienta), jasně stanovené kompetence a udržování zdravého pracovního prostředí, včetně zabránění nepřátelskému chování mezi kolegy či konfliktům. V rámci prevence by měl management sledovat výkony zaměstnanců, respektive zda se moc nepřetěžují, např. příliš vysoké výkony, mnoho přesčasů a další (Bartůněk et al., 2016).

Rovněž je z hlediska organizace vhodné sestavovat formální či neformální podpůrné kolegiální skupiny, případně obecně budování podpůrného prostředí (ze strany kolegů i nadřízených), ale především je nutná formální podpora prostřednictvím pravidelné zpětné vazby a hodnocení výkonu. Další možností je pravidelné přezkoumávání (např. pomocí dotazníku), zda se pracovníci nevystavují riziku syndromu vyhoření. Kromě toho je vhodná i podpora všestrannějšího životního stylu a zpestření práce u zaměstnanců (např. psychiatři mohou přijmout učitelskou práci na částečný úvazek, věnovat se vědeckým studiím nebo rozšířit svou praxi na jiné typy klientů), a to včetně podpory dostatku volného času na koníčky a zájmy. Mimo to mohou být pracovníkům poskytovány speciální kurzy pro efektivní zvládnání stresu, z oblasti time managementu či relaxačních technik a další (Maslach a Leiter, 2016).

Na základě uvedených poznatků lze říci, že je nutné sledovat zaměstnance, zajistit dobrou atmosféru na pracovišti, provádět osvětu o syndromu vyhoření a preventivní kroky, zjišťovat situaci v podniku pomocí dotazníků či supervizí, poskytovat pracovníkům dostatek dovolené a vůbec možnosti si ji vybrat a minimalizovat přesčasy, ale především zabraňovat jejich přetížení zajištěním dostatku personálu či vhodným vybavením. V tomto kontextu jsou důležití vedoucí pracovníci, kteří by měli jít příkladem, vnímat své podřízené, sledovat jejich zatížení atd. (Pries, 2015).

2 Empirická část

Výzkumné otázky

Cílem bakalářské práce je na základě literární rešerše zjistit povědomí respondentů u psychicky náročných profesí o syndromu vyhoření, zda se s ním někdy setkali nebo pociťují, že by se u nich mohl vyskytnout a jakým způsobem jej zvládají. V návaznosti na tento cíl, došlo k vytvoření následujících výzkumných otázek.

V teoretické části této práce se ukázalo, že samotné vyhoření vede k fyzickému i emocionálnímu vyčerpání daného jedince, což je negativním faktorem nejen pro něj samotného, ale i pro jeho zaměstnavatele (podávání nižších pracovních výkonů, dočasná pracovní neschopnost či výpověď zaměstnance atd.). Proto je důležité, aby měli pracovníci povědomí o syndromu vyhoření, na což navazuje první výzkumná otázka:

VO1: Jaké je povědomí respondentů o syndromu vyhoření?

Dále ze získaných informací vyplynulo, že dispečeri patří k rizikovým skupinám, pokud jde o vznik syndromu vyhoření. Z tohoto důvodu došlo k vytvoření druhé výzkumné otázky:

VO2: Setkali se někdy respondenti se syndromem vyhoření nebo pociťují, že by se u nich mohl vyskytnout?

Prevence, případně adekvátní terapie, jsou v rámci syndromu vyhoření nesmírně důležité, jak ukázaly teoretické poznatky, proto byla vytvořena tato třetí výzkumná otázka:

VO3: Jaké kroky podnikli respondenti, aby předcházeli vypuknutí syndromu nebo jej překonali, jestliže se setkali se syndromem vyhoření nebo jím byli ohroženi?

2.1 Představení společnosti XY a vzorku respondentů

Pro potřeby bakalářské práce byla navázána spolupráce dopravně-spediční firmou. Vedení společnosti umožnilo provedení šetření mezi zaměstnanci, avšak pod podmínkou, že nebude prezentováno jméno firmy, ani jakékoliv dokumenty či odkazy s ní související. Proto bude v rámci celé práce držena v anonymitě a namísto jejího oficiálního názvu, bude v práci prezentována jako společnost XY

Společnost XY je dopravně-spediční společnost se sídlem v Brně, kde se nachází i hlavní sklad a veškerý vozový park. Na trhu působí více než 20 let. V počátcích zaměstnávala jen několik málo zaměstnanců a postupně se rozšířila tak, že nyní zaměstnává více než 100 zaměstnanců na 6 pobočkách v Česku i na Slovensku. Primárně nabízí služby v oblasti dopravy a logistiky, spedice, skladování a celního odbavení. K zajištění tuzemské a zahraniční přepravy využívá vlastní vozový park nebo smluvní dopravce. Kromě silniční dopravy nabízí i služby v oblasti námořní a letecké dopravy. Kromě celovozových zásilek či dokládek, nabízí firma XY i sběrnou službu (sběrné zásilky) na několika trasách po celé Evropě, a to za pomoci zahraničních partnerů.

Jako vzorek byli vybráni dispečeré zmiňované společnosti, jelikož jak uvádí Výzkumný ústav bezpečnosti práce (2015), tak jde o jednu z profesí, která je ohrožena syndromem vyhoření. Vedení společnosti potvrdilo, že se potýká také s relativně vysokou fluktuací, a to právě kvůli tomu, že je práce velmi psychicky náročná. Ve společnosti XY pracuje celkem 59 dispečerů, a to žen i mužů z různých věkových kategorií. Praxe jednotlivých zaměstnanců je velmi odlišná a pohybuje se od 1 roku až po 15 let.

Pokud jde o problematiku prevence syndromu vyhoření ze strany zaměstnavatele (společnosti XY), tak pracovníkům nabízí 5 týdnů dovolené, multisport kartu v rámci benefitů a jednou ročně informuje pracovníky o problematice syndromu vyhoření rozesláním informačních emailů, v jejichž příloze se nachází PDF brožura o tomto syndromu, přičemž je tato brožura k dispozici i v tištěné podobě v odpočinkové místnosti, která je spojena s kuchyní.

2.2 Metodika

Pro naplnění cíle práce byla zvolena kvantitativní metoda - dotazníkové šetření. Jde o nejčastější metodu sběru dat, která má nízkou časovou a finanční náročnost a zajišťuje anonymitu. Otázky byly zvoleny primárně uzavřené, kdy si respondent musí vybrat odpověď z několika variant. Poslední otázka byla otevřená, což umožňuje respondentům formulovat vlastní názor (Havlíčková, 2015).

Dotazník čítal celkem 12 otázek a byl anonymní. Jednotlivé otázky byly sestaveny na základě cíle práce a teoretických poznatků, uvedených v této práci. Součástí dotazníku (v rámci jedné z otázek) je krátký burnout test dle Maslacha, který upravil

a přeložil Radkin Honzák (2018). Aby byla zajištěna srozumitelnost jednotlivých otázek pro respondenty, tak došlo k pilotnímu šetření. Dotazník byl ve své první (pracovní) verzi předložen 10 osobám, které poskytly zpětnou vazbu (nepochopení některých otázek, špatná formulace apod.). Na základě této zpětné vazby byl dotazník upraven a jeho finální verze, včetně úvodních informací pro respondenty (účel dotazníku atd.), se nachází v příloze č. 1 této práce. Dotazník je rozdělen na čtyři části: charakteristika respondentů (pohlaví a věk), povědomí respondentů o syndromu vyhoření, zkušenosti a ohrožení respondentů syndromem vyhoření a přístupu organizace k problematice syndromu vyhoření.

Dotazník byl posléze předložen vedení společnosti XY, které jej schválilo bez výhrad k distribuci mezi všech 59 dispečerů, přičemž tuto distribuci zajistilo přímo vedení. Ještě před samotnou distribucí rozeslalo vedení všem dispečerům informaci o tom, že bude toto šetření probíhat a připojili i žádost, aby všichni dispečeré ve volné chvíli dotazník vyplnili, jestli to bude možné.

Aby byla anonymita respondentů opravdu zaručena, tak byl distribuován dotazník v tištěné podobě a po jeho vyplnění jej respondenti vhodili do připravené schránky v odpočinkové místnosti. Jedná se sice o zastaralou formu, v dnešní moderní době, ale v případě elektronického/online dotazníku by mohli respondenti nabrat podezření, že stejně bude zjištěno, z jakého počítače byl dotazník odeslán či vyplněn. Jde však o citlivé téma a pro získání relevantních dat bylo nutné, aby nedošlo k narušení důvěry respondentů a narušena jejich anonymity. Získaná data byla následně převedena do elektronické podoby a vyhodnocena za pomoci MS Excel.

Díky spolupráci s vedením firmy byla zajištěna skoro 100% návratnost, konkrétně bylo vyplněno 55 dotazníků z celkového počtu 59, což představuje 95% návratnost. Ovšem 3 dotazníky byly vyplněny chybně (respondenti volili více odpovědí nebo neodpověděli na některou z otázek), takže došlo k jejich vyřazení. Celkem bylo tedy pro účely této práce použito a vyhodnoceno 52 dotazníků.

3 Vyhodnocení výzkumného šetření, shrnutí empirické části

3.1 Charakteristika respondentů

První otázka v dotazníku se týkala poměru mužů a žen mezi respondenty. Jak ukazuje tab. 1, tak mezi dotázanými převažovali muži, konkrétně se jednalo o 62 %. Ženy činily 38 %. Na první pohled by se mohlo zdát, že ve společnosti dochází ke genderové diskriminaci, jelikož respondenty byli skoro všichni dispečeri ve společnosti, ale nutno podotknout, že na jiných pozicích ve firmě zase naopak převažují ženy (finanční oddělení, personální oddělení apod.).

Tab. 1 Pohlaví respondentů

a) Muž	62 %
b) Žena	38 %

Zdroj: Vlastní zpracování

Další otázka zjišťovala věk respondentů. Nejvíce z nich (48%) patří do věkové skupiny 18-30 let, jak je zřejmé z tab. 2. Druhá největší skupina dotázaných (46%) spadá do věkové kategorie 31-40 let. Menší část respondentů (4%) patří do věkové skupiny 41-50 let a nejmenší část (2%) tvoří lidé ve věku 51 let a více. Celkem 94 % dotázaných je ve věku mezi 18 až 40 lety. To znamená, že na mezi respondenty, a zároveň i na dispečinku, převažují spíše lidé v mladším a středním věku. Důvody mohou různé a lze se jen domnívat, že za tímto stavem stojí specifika práce na dispečinku, jelikož je zde vyžadována velmi vysoká flexibilita a adaptabilita, technologická gramotnost, energičnost apod.

Tab. 2 Věk respondentů

a) 18-30 let	48 %
b) 31-40 let	46 %
c) 41-50 let	4 %
d) 51 a více let	2 %

Zdroj: Vlastní zpracování

3.2 Povědomí respondentů o syndromu vyhoření

V rámci třetí otázky měli respondenti vybrat, jaká z uvedených variant dle jejich názorů vystihuje pojem syndrom vyhoření. Výsledky ukazuje tab. 3. Celkem 88 % dotázaných volilo správnou variantu odpovědi, kde se nacházela definice syndromu vyhoření. Jednu z chybných odpovědí (varianta b) nevolil nikdo a druhou chybnou odpovědi (varianta a) volilo celkem 12 %, což by se mohlo zdát, že je nízký procentuální poměr, avšak nutno vzít v potaz, že jde o 6 respondentů, z celkového počtu 52, kteří nejsou přesně seznámeni s tím, co je syndrom vyhoření. Jde tedy o relativně problémový stav.

Tab. 3 Pojem syndrom vyhoření

a) Mentální vyčerpanost způsobená nárazovým či krátkodobým psychickým a fyzickým vypětím (např. audit nebo první dny v nové práci), případně obojím, která může vést až k újmě na psychickém či fyzickém zdraví.	12 %
b) Fyzická vyčerpanost způsobená špatným zdravotním stavem (např. dlouhodobá bolest zad), která může vést ke zhoršení psychického a fyzického zdraví.	0 %
c) Mentální a fyzická vyčerpanost způsobená přehnaným dlouhodobým psychickým či fyzickým úsilím (např. v práci či v rámci dané profese), případně obojím, která může vést až k újmě na psychickém či fyzickém zdraví.	88 %

Zdroj: Vlastní zpracování

V další otázce měli dotázaní uvést, zda je uvedené tvrzení správné či nikoliv. Tvrzení bylo následující: „*Příznaky syndromu vyhoření mohou být jak fyzické (bolesti hlavy, oslabená imunita atd.), tak psychické (úzkost, ztráta radosti atd.)*.“ Z tab. 4 je zřejmé, že nikdo z respondentů nevolil některou z variant „ne“, což je jednoznačně pozitivní. Odpověď „určitě ano“ uvedlo 85 % respondentů. Zbývajících 15 % dotázaných zvolilo variantu „spíše ano“, která není natolik jednoznačná a respondenti ji mohli zvolit proto, že si nebyli na 100 % jisti, že je tvrzení správné.

Tab. 4 Příznaky syndromu vyhoření

a) Určitě ano	85 %
b) Spíše ano	15 %
c) Spíše ne	0 %
d) Určitě ne	0 %

Zdroj: Vlastní zpracování

U páté otázky měli respondenti uvést, jaká z uvedených třech variant dle jejich názoru vystihuje optimální prevenci syndromu vyhoření ze strany jedince (pracovníka). Výsledky uvádí tab. 5, přičemž správná odpověď je varianta c). Nejpočetnější skupinu představovaly osoby, které uvedly správnou možnost, a celkově se jednalo o 85 %. Variantu a) zmínilo 11 % dotázaných a zbývajících respondenti (4 %) volili možnost b). Z výsledků vyplývá, že většina dotázaných si je vědoma toho, že prevence syndromu vyhoření má základy v péči o sebe sama, vedení zdravého životního stylu a sociální podpoře. Avšak zbývajících 15 % nemá povědomí o optimální prevenci syndromu vyhoření, což je opět relativně problematické.

Tab. 5 Prevence syndromu vyhoření

a) Pravidelné návštěvy psychoterapeuta nebo psychologa, případně zkušeného kouče, kterému jedinec sdělí veškeré své problémy a starosti.	11 %
b) Pravidelné konzultace s nadřízeným o tom, jak se cítíte, co Vám vadí, co byste potřeboval/a apod.	4 %
c) Dodržování duševní hygieny a racionální životosprávy (zdravá strava, dostatek pohybu atd.), sociální podpora ve formě rodiny či přátel, případně kolegů na pracovišti. Nastavení reálných očekávání a cílů a přiměřené pracovní nasazení.	85 %

Zdroj: Vlastní zpracování

3.3 Zkušenosti a ohrožení respondentů syndromem vyhoření

V jedné z dalších otázek měly dotázané osoby uvést, zda se setkaly se syndromem vyhoření, přičemž součástí této otázky byla charakteristika syndromu vyhoření a jeho příznaky. Získaná data zobrazuje tab. 6. Celkem 17 % respondentů se domnívá, že se určitě někdy s tímto syndromem setkali a 29 % je toho názoru, že se s ním spíše setkali. Přesně 23 % se domnívá, že se syndromem vyhoření nesetkalo a 31 % uvedlo, že se s ním spíše nesetkalo. Výsledky jsou v tomto případě velmi rozličné. Skoro polovina respondentů (46 %) se s tímto syndromem někdy jednoznačně či spíše setkala a více jak polovina (54 %) jednoznačně či spíše nikoliv.

Tab. 6 Setkání respondentů se syndromem vyhoření v minulosti

a) Určitě jsem se setkal/a se syndromem vyhoření	17 %
b) Spíše jsem se setkal/a se syndromem vyhoření	29 %
c) Spíše jsem se nesetkal/a se syndromem vyhoření	31 %
d) Určitě jsem se nesetkal/a se syndromem vyhoření	23 %

Zdroj: Vlastní zpracování

Sedmá otázka se ptala na to, zda se respondenti domnívají, že na základě poznatků o syndromu vyhoření v předchozí otázce, by se někdy mohli s tímto syndromem setkat. Opět i v tomto případě byli odpovědi velmi rozličné, jak ukazuje tab. 7. Odpověď „určitě ano“ uvedlo 11 % dotázaných a „spíše ano“ zmínilo 37 %. Stejný počet osob (37 %) zvolil možnost „spíše ne“ a u varianty „určitě ne“ šlo o 15 %. Skoro polovina (48 %) respondentů se tudíž domnívá, že by se mohla určitě či spíše setkat se syndromem vyhoření, což je značně alarmující. Druhá polovina (52 %) tento názor nesdílí.

Tab. 7 Setkání respondentů se syndromem vyhoření v budoucnosti

a) Určitě ano	11 %
b) Spíše ano	37 %
c) Spíše ne	37 %
d) Určitě ne	15 %

Zdroj: Vlastní zpracování

Velice zajímavé poznatky přinesly výsledky u další otázky, kde respondenti vyplnili krátký test o 15 otázkách, který měl za úkol zjistit, zda jsou ohroženi syndromem vyhoření, případně v jaké míře. Tab. 8 zobrazuje výsledky testu a vždy je zde uvedeno rozmezí získaných bodů a jednoduché zhodnocení toho, co dosažení těchto bodů znamená, které bylo uvedeno rovněž v dotazníku, aby si respondenti byli vědomi, jak jsou či nejsou ohroženi. Celkem 33 % dotázaných není ohroženo syndromem vyhoření a dalších 37 % může k vyhoření inklinovat. Ovšem 23 % je ohroženo tímto syndromem a dalších 8 % pravděpodobně již vyhořením prošlo. Nikdo z dotázaných se nenachází v kritické situaci. V tomto případě jsou výsledky alarmující, jelikož přibližně třetina respondentů (31 %) je ohrožena syndromem vyhoření nebo již vyhořela.

Tab. 8 Ohrožení respondentů syndromem vyhoření

Celkem 0-25 bodů - Daří se Vám dobře	33 %
Celkem 26-35 bodů - Měl/a byste si dát pozor a některé aspekty si ohlídat, abyste nevyhořel/a.	37 %
Celkem 36-50 bodů - Jste kandidátem na vyhoření.	23 %
Celkem 51-65 bodů - Pravděpodobně jste již vyhořel/a.	8 %
Více než 65 bodů - Vaše situace je pravděpodobně kritická a Vaše tělesné a/nebo psychické zdraví může být vážně ohroženo.	0 %

Zdroj: Vlastní zpracování

Poslední otázka z této části dotazníků, věnované zkušenosti a ohrožení dotázaných syndromem vyhoření, byla otevřená a ptala se na to, jaké kroky udělali respondenti pro to, aby syndrom překonali nebo mu předcházeli, jestliže se s ním setkali nebo cítili, že by jim mohli být ohroženi. Nejčastější odpovědí byl odpočinek a relaxace či relaxační činnosti, respektive věnování většímu prostoru těmto činnostem. Dále respondenti zmiňovali fyzickou aktivitu (cvičení, procházky apod.), koníčky a meditace. Někteří uvedli, že jim pomohly pravidelné pauzy během pracovního dne nebo větší množství dovolených během roku (např. jen ve formě prodloužených víkendů v kombinaci s týdenními dovolenými). Řada osob uvedla, že vyhledala terapeuta, psychologa či kouče.

3.4 Přístup organizace k problematice syndromu vyhoření

Desátá otázka se věnovala tomu, zda se respondenti domnívají, že je v jejich současném pracovním prostředí vyšší riziko vzniku syndromu vyhoření. Výsledky se nachází v tab. 9. Největší skupinu (67 %) tvořily odpovědi „spíše ano“. Respondenti pak o něco méně uváděli možnost „určitě ano“ (23 %) a „spíše ne“ (10 %). Nikdo nezvolil odpověď „určitě ne“. Výsledky naznačují, že dle mínění dotázaných osob, existuje v jejich současném pracovním prostředí vyšší riziko vzniku syndromu vyhoření.

Tab. 9 Vyšší riziko vzniku syndromu vyhoření v současném pracovním prostředí

a) Určitě ano	23 %
b) Spíše ano	67 %
c) Spíše ne	10 %
d) Určitě ne	0 %

Zdroj: Vlastní zpracování

Další z otázek zjišťovala, zda byli respondenti ze strany současného zaměstnavatele informováni o problematice syndromu vyhoření. Tab. 10 zobrazuje získaná data. Nikdo nevolil varianty „určitě ano“ a „určitě ne“, ale za to všichni uvedli možnosti „spíše ano“ (77 %) a „spíše ne“ (23 %). Samozřejmě tento stav není rozhodně ideální a s ohledem na rizikovost povolání dispečera a skutečnost, že společnost rozesílá jednou ročně informace o syndromu vyhoření emailem.

Tab. 10 Informovanost respondentů o syndromu vyhoření ze strany zaměstnavatele

a) Určitě ano	0 %
b) Spíše ano	77 %
c) Spíše ne	23 %
d) Určitě ne	0 %

Zdroj: Vlastní zpracování

Poslední otázka směřovala k tomu, zda dle názoru respondentů jejich současný zaměstnavatel poskytuje nějakou podporu či opatření pro prevenci vzniku syndromu vyhoření, přičemž se v otázce nacházelo i několik příkladů, aby respondenti byli seznámeni s tím, co je těmito opatřeními a podporou myšleno. Nikdo neuvedl

některou z možností „ne“. Celkem tedy 67 % dotázaných zvolilo odpověď „spíše ano“ a zbývajících 33 % variantu „určitě ano“.

Tab. 11 Setkání respondentů se syndromem vyhoření v budoucnosti

a) Určitě ano	33 %
b) Spíše ano	67 %
c) Spíše ne	0 %
d) Určitě ne	0 %

Zdroj: Vlastní zpracování

4 Vyhodnocení výzkumných otázek a návrh opatření

VO1: Jaké je povědomí respondentů o syndromu vyhoření?

Z odpovědí na otázky směřující k této oblasti, se ukázalo, že skoro většina respondentů má povědomí o tomto syndromu. Konkrétně 88 % dotázaných volilo správnou variantu odpovědi v případě definice syndromu vyhoření, 85 % si bylo jednoznačně jisto příznaky syndromu vyhoření a rovněž 85 % volilo správnou možnost odpovědi u optimální prevence syndromu vyhoření. Povědomí respondentů o syndromu vyhoření je tudíž na velmi dobré úrovni, ale samozřejmě zde existuje prostor pro zlepšení, které by bylo více než vhodné, jelikož se jedná o rizikovou profesi.

VO2: Setkali se někdy respondenti se syndromem vyhoření nebo pociťují, že by se u nich mohl vyskytnout?

Jak ukázaly výsledné odpovědi respondentů na otázky z tohoto okruhu, tak 46 % respondentů se s tímto syndromem někdy jednoznačně či spíše setkalo a 48 % respondentů se domnívá, že by se mohla určitě či spíše setkat s tímto syndromem. Dále z výsledků testu, zda jsou respondenti ohroženi syndromem vyhoření, vyplynulo, že 37 % může k vyhoření inklinovat, 23 % je ohroženo a dalších 8 % pravděpodobně již vyhořením prošlo. Z toho vyplývá, že se někteří respondenti se syndromem vyhoření setkali či pociťují, že by se u nich mohl vyskytnout.

VO3: Jaké kroky podnikli respondenti, aby předcházeli vypuknutí syndromu nebo jej překonali, jestliže se setkali se syndromem vyhoření nebo jím byli ohroženi?

Respondenti nejčastěji uváděli odpočinek a relaxaci či relaxační činnosti, respektive věnování většímu prostoru těmto činnostem. Dále zmiňovali fyzickou aktivitu (cvičení, procházky apod.), koníčky a meditace. Někteří uvedli, že jim pomohly pravidelné pauzy během pracovního dne nebo větší množství dovolených během roku (např. jen ve formě prodloužených víkendů v kombinaci s týdenními dovolenými). Řada osob uvedla, že vyhledala terapeuta, psychologa či kouče.

Součástí dotazníku byla i oblast, která se věnovala přístupu společnosti XY k prevenci syndromu vyhoření. Zde respondenti uvedli, že v jejich současném pracovním prostředí existuje dle jejich názoru vyšší riziko vzniku tohoto syndromu a že jsou do jisté míry informováni o tomto syndromu ze strany zaměstnavatele, který dle jejich názoru poskytuje nějakou podporu či opatření pro prevenci vzniku syndromu vyhoření. Z toho vyplývá, že sice společnost XY provádí určité kroky proti syndromu vyhoření u zaměstnanců, ale nejsou pravděpodobně natolik účinné, jak ukazují výsledky šetření. Kromě 5 týdnů dovolené, což je o týden navíc oproti zákonnému minimu dle zákoníku práce, a multisport karty, rozesílá vedení jednou ročně brožuru o syndromu vyhoření všem zaměstnancům na email a tato brožura je k dispozici zaměstnancům i ve fyzické podobě. Teoretické ponětí o syndromu respondenti relativně měli, ale vysoká míra osob, které prošly syndromem vyhoření nebo jsou jím ohroženy, nasvědčuje tomu, že daní jedinci či společnost XY nevěnují pozornost veškerým aspektům, které se vyhořením pojí, což může být např. vysoká míra přesčasů nebo pracovního tlaku v důsledku nedostatečného personálního zajištění. Proto jsou navržena následující opatření.

Efektivní osvěta o syndromu vyhoření

Jednou za rok či jednou za dva roky by mohlo dojít namísto rozesílání brožur přes email, přímo k organizaci kurzu ve společnosti XY, který by se týkal zvládání stresu a prevenci syndromu vyhoření. Tento kurz by zajistil, že pracovníci budou fyzicky přítomni, budou moci klást vedoucímu kurzu dotazy a navíc tímto společnost XY ukáže, že skutečně chce tuto problematiku řešit a že jí na zaměstnancích a jejich psychickém i fyzickém zdraví záleží. Ceny akreditovaných (akreditace MPSV) jednodenních kurzů ke zvládání stresu a prevenci syndromu vyhoření se pohybují okolo 20-30 tis. Kč. V souvislosti s touto problematikou se nabízí i další kurzy v oblasti time managementu či relaxačních technik a řada dalších.

Pravidelná implementace dotazníku MBI

Dalším vhodným řešením by mohla být pravidelná implementace dotazníku, který by zjišťoval míru ohrožení pracovníků syndromem vyhoření, což by s sebou neslo jen naprosto minimální náklady, které by byly primárně ve formě času, který je potřebný k vyhodnocení dotazníků. Např. by mohl být zvolen Maslach Burnout Inventory (MBI dotazník), jenž je v praxi nejčastěji využíván, jelikož syndrom sleduje

ve třech dimenzích: emocionální vyčerpání, depersonalizace a osobní spokojení. Jeho české znění včetně metodiky uvedl ve své práci např. Honzák (2009, s. 136 a 141). Odkaz na tuto práci se nachází v seznamu literatury a úryvek z této práce je uveden v příloze č. 2.

Na základě výsledků dotazníků by zaměstnanci i jejich zaměstnavatel byli seznámeni s aktuální situací a mírou rizika syndromu vyhoření, tudíž by mohli všichni zúčastnění provést taková opatření, aby nedošlo k propuknutí syndromu vyhoření. To znamená, že ze strany zaměstnance by šlo např. o psychohygienu a další kroky v rámci prevence, ze strany zaměstnavatele by se mohlo jednat např. o analýzu přesčasů či pracovního vytížení ohrožených jedinců. Skutečně efektivní řešení syndromu vyhoření je totiž možné jen ve spolupráci organizace a samotných pracovníků, jak bylo nastíněno v teoretické části této práce.

Preventivní program proti syndromu vyhoření

Dalším návrhem, který by v kombinaci s předchozími návrhy tvořil optimální a komplexní řešení v rámci předcházení syndromu vyhoření, je zavedení opatření proti syndromu vyhoření, tedy preventivního programu proti syndromu vyhoření, kde by dle poznatků v této práci měl být kladen důraz na:

- Optimální pracovní doba bez nucených přesčasů a hlídání míry přesčasů a obecně výkonů jednotlivých zaměstnanců, aby nedocházelo k přetěžování těch, kteří např. mohou mít sklony k workoholismu.
- Zajištění dostatečného personálního zastoupení, aby nedocházelo k přetěžování zaměstnanců a aby měli dostatek času na svoji práci.
- Kvalitní příprava (zaškolení) na danou pracovní pozici a efektivní systém zácviku, jasně stanovené kompetence a náplň práce zaměstnance,
- Možnosti osobního a profesního rozvoje.
- Průběžné supervize.
- Nepřidělování pracovníkům mnoho odpovědnosti a příliš mnoho práce a úkolů, aby nedocházelo k jejich přetížení.
- Optimální ocenění (slovní i finanční) zaměstnanců a jejich motivace včetně podávání zpětné vazby a hodnocení.

- Možnost zprostředkování profesionálních služeb terapeutů, koučů apod. ze strany společnosti.
- Tvorba podpůrného prostředí a udržování zdravého pracovního prostředí, včetně zabránění nepřátelskému chování a konfliktům na pracovišti.

Závěr

Cílem bakalářské práce bylo na základě literární rešerše zjistit povědomí respondentů u psychicky náročných profesí o syndromu vyhoření, zda se s ním někdy setkali nebo pocítují, že by se u nich mohl vyskytnout a jakým způsobem jej zvládají. Po vyhodnocení dat navrhnout preventivní opatření.

Teoretické poznatky ukázaly, že syndrom vyhoření je stresovou poruchou, kdy přehnané psychické či fyzické úsilí, nebo kombinace obojího, může vést až k újmě na psychickém či fyzickém zdraví. Hlavní příčinou a zároveň rizikovým faktorem syndromu vyhoření je dlouhodobý stres, a to především v kontextu se zaměstnáním. Příznaky tohoto syndromu mohou vykazovat známky fyzického a emocionálního vyčerpání, známky cynismu a odloučení a známky pocitu méněcennosti a nedostatku úspěchu. Syndrom vyhoření nese depresivní symptomy, proto je důležitá odborná pomoc.

Dále teoretická část této práce poukázala na to, že v rámci prevence a terapie je důležité dodržování psychohygieny a racionální životosprávy. Důležitá je i sociální podpora ve formě rodiny apod. U léčby a prevence je podstatná rovněž změna pracovních vzorců, rozvoj dovedností v rámci zvládnání různých situací, zařazení relaxačních technik a rozvoj lepšího sebepoznání. Z hlediska organizace je v rámci prevence syndromu vyhoření důležitá kvalitní příprava jedince na danou pozici, jasně stanovené kompetence a náplň práce, možnosti osobního a profesního rozvoje, ale také supervize. Organizace by rovněž měla pravidelně sledovat zaměstnance a jejich vytíženost, zajistit dobrou atmosféru na pracovišti, provádět osvětu o syndromu vyhoření, zjišťovat situaci v podniku, poskytovat pracovníkům dostatek dovolené a minimalizovat přesčasy, ale především zabraňovat přetížení pracovníků.

Z výsledků empirické části práce vyplynulo, že povědomí respondentů o syndromu vyhoření bylo na velmi dobré úrovni. Většina z nich správně definovala syndrom, byla si jistá jeho příznaky a měla povědomí o možnostech prevence. Tento fakt naznačuje, že se v oblasti povědomí o syndromu vyhoření daří informovat a zvyšovat povědomí zaměstnanců ze strany společnosti. Výsledky dále naznačily, že značná část se s tímto syndromem již setkala nebo se domnívá, že by se s ním mohla setkat. To potvrdil i krátký test, zda jsou respondenti ohroženi syndromem

vyhoření, z jehož výsledků se ukázalo, že značná část dotázaných může k vyhoření inklinovat nebo jím je ohrožena. Rovněž respondenti představili, jak se snaží předcházet tomuto syndromu (odpočinek, koníčky, relaxace, profesionální pomoc od terapeutů apod.).

Respondenti uvádějí, že v jejich současném pracovním prostředí existuje vyšší riziko vzniku syndromu vyhoření. Toto naznačuje, že mohou v jejich pracovním prostředí přetrvávat některé aspekty, kromě samotné podstaty práce, které mohou zvyšovat stres a pracovní zátěž u zaměstnanců. Rovněž se ukázalo, že i když společnost provádí některá opatření proti vzniku syndromu vyhoření u zaměstnanců, tak tato opatření pravděpodobně nejsou dostatečně účinná, jak naznačují zjištěné výsledky ohledně výskytu a rizika vzniku syndromu mezi zaměstnanci.

Celkově lze konstatovat, že syndrom vyhoření je u sledované skupiny známým pojmem, avšak vzhledem k jeho výskytu a dopadu by měla být další pozornost věnována opravdu efektivní prevenci. Proto byla navržena tři základní opatření, při jejichž společné implementaci by mělo dojít ke zlepšení v dané oblasti. V první řadě šlo o navržení zavedení specializovaného kurzu ve společnosti XY, který by se týkal zvládání stresu a prevenci syndromu vyhoření. Druhý návrh spočíval v pravidelné implementaci dotazníku, který by zjišťoval míru ohrožení pracovníků syndromem vyhoření. Posledním, avšak stěžejním, byl návrh pro zavedení preventivního programu proti syndromu vyhoření, kde by byl kladen důraz na optimální pracovní dobu, hlídání míry přesčasů a obecně výkonů jednotlivých zaměstnanců, zajištění dostatečného personálního zastoupení, kvalitní přípravu nových pracovníků a efektivní systém zácviku, jasně stanovené kompetence a náplň práce, možnosti osobního a profesního rozvoje, průběžné supervize, optimální míru odpovědnosti zaměstnanců a jejich adekvátní ocenění, zprostředkování profesionálních služeb terapeutů a dalších odborníků, zajištění podpůrného prostředí a udržování zdravého pracovního prostředí a samozřejmě poskytování zpětné vazby, motivace a hodnocení.

Seznam literatury

BARTŮŇEK, P., D. JURÁSKOVÁ, J. HECZKOVÁ a D. NALOS. *Vybrané kapitoly z intenzivní péče*. Praha: Grada Publishing, 2016. ISBN 978-80-247-4343-1.

BEDNAŘÍK, A. a M. ANDRÁŠIOVÁ. *Komunikace s nemocným: sdělování nepříznivých informací*. Praha: Grada Publishing, 2020. ISBN 978-80-271-2288-2.

BIANCHI, R., S. SCHONFELD a E. LAURENT. Is it Time to Consider the "Burnout Syndrome" A Distinct Illness? *Frontiers Public Health*, 2015, 3(158).

FREUDENBERGER, J. Staff Burn-Out. *Social Issues*, 1974, 30(1), s. 159-165.

HAVLÍČKOVÁ, D. *Metodika*. Praha: Národní institut pro další vzdělávání, 2015. ISBN 978-80-874-4950-9.

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

HONZÁK, R. *Burnout u personálu psychiatrické léčebny Horní Beřkovice* [online]. 2009 [cit. 16.8.2023]. Dostupné z: <http://www.psychiatria-casopis.sk/files/psychiatria/3-2009/psy3-2009-cla3.pdf>

HROZENSKÁ, M. a D. DVOŘÁČKOVÁ. *Sociální péče o seniory*. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4139-0.

JOCHMANNOVÁ, L. a T. KIMPLOVÁ. *Psychologie zdraví: biologické, psychosociální, digitální a spirituální aspekty*. Praha: Grada, 2021. ISBN 978-80-271-2569-2.

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

KELNAROVÁ, J. a E. MATĚJKOVÁ. *Psychologie: pro studenty zdravotnických oborů*. Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-3270-1.

KOCIANOVÁ, R. *Personální činnosti a metody personální práce*. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-2497-3.

KRAUSOVÁ, J. *Syndrom vyhoření - Burn-out* [online]. Olomouc, 2014 [cit. 16.8.2023]. Dostupné z: <https://kaplan-nemocnice.cz/wp-content/uploads/2014/09/Burn-out-syndrom.pdf>

- KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak neztratit nadšení*. Praha: Grada Publishing, 1998. ISBN 978-80-7169-551-6.
- MASLACH, C. A M. P. LEITER. Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry. *World Psychiatry*, 2016, 15(2), s. 103-111.
- MORCOS, G. a O. A. AWAN. Burnout in Medical School: A Medical Student's Perspective. *Academic Radiology*, 2022, s. 1-3.
- NATIONAL ACADEMY OF MEDICINE. *Clinician well-being is essential for safe, high-quality patient care* [online]. Washington, 2022 [cit. 30.4.2023]. Dostupné z: <https://nam.edu/initiatives/clinician-resilience-and-well-being/>
- NUNN, K. a D. ISAACS. Burnout. *Journal of Paediatrics and Child Health*, 2019, 55(1), s. 5-6.
- PEŠEK, R. a J. PRAŠKO. *Syndrom vyhoření: jak se prací a pomáháním druhým nezničit: pohledem kognitivně behaviorální terapie*. Praha: Pasparta, 2016. ISBN 978-80-88163-00-8.
- PRIESS, M. *Jak zvládnout syndrom vyhoření: najděte cestu zpátky k sobě*. Praha: Grada, 2015. ISBN 978-80-247-5394-2.
- STOCK, CH. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-3553-5.
- ŠNÝDROVÁ, I. *Psychologie*. Praha: Vysoká škola ekonomie a managementu, 2019. ISBN 978-80-88330-01-1.
- ŠVAMBERK ŠAUEROVÁ, M. *Techniky osobnostního rozvoje a duševní hygieny učitele*. Praha: Grada, 2018. ISBN 978-80-271-0470-3.
- ÚZIS. *MNK-10* [online]. 2023 [cit. 5.5.2023]. Dostupné z: <https://mkn10.uzis.cz/prohlizec/Z73.0>
- VÝZKUMNÝ ÚSTAV BEZPEČNOSTI PRÁCE. *Syndrom vyhoření* [online]. 2015 [cit. 4.6.2023]. Dostupné z: <https://www.bozpinfo.cz/syndrom-vyhoreni>
- ZDRAVOTNICKÉ ZAŘÍZENÍ MINISTERSTVA VNITRA. *Syndrom vyhoření* [online]. Praha, 2023 [cit. 5.5.2023]. Dostupné z: <https://www.zzmvcz.cz/syndrom-vyhoreni>

Seznam obrázků a tabulek

Seznam tabulek

Tab. 1 Pohlaví respondentů	22
Tab. 2 Věk respondentů	22
Tab. 3 Pojem syndrom vyhoření	23
Tab. 4 Příznaky syndromu vyhoření.....	24
Tab. 5 Prevence syndromu vyhoření	24
Tab. 6 Setkání respondentů se syndromem vyhoření v minulosti.....	25
Tab. 7 Setkání respondentů se syndromem vyhoření v budoucnosti	25
Tab. 8 Ohrožení respondentů syndromem vyhoření.....	26
Tab. 9 Vyšší riziko vzniku syndromu vyhoření v současném pracovním prostředí	27
Tab. 10 Informovanost respondentů o syndromu vyhoření ze strany zaměstnavatele	27
Tab. 11 Setkání respondentů se syndromem vyhoření v budoucnosti	28

Dotazník

Dobrý den,

jsem studentem vysoké školy ŠKODA AUTO VYSOKÁ ŠKOLA o.p.s. a rád bych Vás požádal o vyplnění následujícího dotazníku, který se zabývá problematikou syndromu vyhoření. Výsledky budou součástí mé bakalářské práce a jakýmkoliv jiným způsobem nebudou využity. Dotazník je zcela anonymní. Aby byla Vaše anonymita zaručena, tak je dotazník v tištěné podobě. Jakmile dotazník vyplníte, tak jej prosím vhodte do schránky s názvem "Dotazníky", která je umístěna v odpočinkové místnosti.

DŮLEŽITÉ! Prosím, během vyplňování dotazníku si nic nevyhledávejte na internetu, nevracejte se k otázkám a neupravujte své odpovědi. Odpovídejte prosím upřímně a tak, jak to cítíte. Vždy je možná jen jedna varianta odpovědi.

Pokud máte nějaké dotazy ohledně dotazníku nebo výzkumu samotného, neváhejte se na mě obrátit prostřednictvím uvedených kontaktních informací.

Email:

Telefon:

Mnohokrát Vám děkuji za Váš čas a ochotu. Vážím si Vaší spolupráce.

CHARAKTERISTIKA RESPONDENTŮ

1) Jaké je Vaše pohlaví?

- a) muž
- b) žena

2) Jaký je Váš věk?

- a) 18-30 let
- b) 31-40 let
- c) 41-50 let

d) 51 a více let

POVĚDOMÍ RESPONDENTŮ O SYNDROMU VYHOŘENÍ

3) Jaká z následujících variant dle Vašeho názoru vystihuje pojem syndrom vyhoření?

a) Mentální vyčerpanost způsobená nárazovým či krátkodobým psychickým a fyzickým vypětím (např. audit nebo první dny v nové práci), případně obojím, která může vést až k újmě na psychickém či fyzickém zdraví.

b) Fyzická vyčerpanost způsobená špatným zdravotním stavem (např. dlouhodobá bolest zad), která může vést ke zhoršení psychického a fyzického zdraví.

c) Mentální a fyzická vyčerpanost způsobená přehnaným dlouhodobým psychickým či fyzickým úsilím (např. v práci či v rámci dané profese), případně obojím, která může vést až k újmě na psychickém či fyzickém zdraví.

4) Domníváte se, že je následující tvrzení správné?

„Příznaky syndromu vyhoření mohou být jak fyzické (bolesti hlavy, oslabená imunita atd.), tak psychické (úzkost, ztráta radosti atd.).“

a) Určitě ano

b) Spíše ano

c) Spíše ne

d) Určitě ne

5) Jaká z následujících variant dle Vašeho názoru vystihuje optimální prevenci syndromu vyhoření ze strany jedince/pracovníka?

a) Pravidelné návštěvy psychoterapeuta nebo psychologa, případně zkušeného kouče, kterému jedinec sdělí veškeré své problémy a starosti.

b) Pravidelné konzultace s nadřízeným o tom, jak se cítíte, co Vám vadí, co byste potřeboval/a apod.

c) Dodržování duševní hygieny a racionální životosprávy (zdravá strava, dostatek pohybu atd.), sociální podpora ve formě rodiny či přátel, případně kolegů na pracovišti. Nastavení reálných očekávání a cílů a přiměřené pracovní nasazení.

ZKUŠENOSTI A OHROŽENÍ RESPONDENTŮ SYNDROMEM VYHOŘENÍ

6) Níže jsou uvedeny nejčastější příznaky syndromu vyhoření a základní informace o tomto syndromu. Domníváte se na základě těchto příznaků, že jste se někdy setkal/a s tímto syndromem?

„Pro syndrom vyhoření je charakteristická vysoká míra vyčerpání a snížení pracovní výkonnosti v důsledku intenzivního a dlouhodobého stresu. Proto je možné syndrom vyhoření chápat vyústění dlouhodobě neřešitelného nebo neřešeného stresu spojeného s prací, často s fyzickým a emocionálním vyčerpáním, který následně může způsobit neúspěch na dané pracovní pozici nebo obecně v pracovní kariéře.“

„Příznaky: chronická únava (fyzické i emocionální vyčerpání), nespavost, zapomínání, tělesné příznaky (bolesti na hrudi, bolesti hlavy, gastrointestinální bolesti, palpitace srdce, dušnost a závratě či mdloby), oslabená imunita (časté nemoci) a ztráta chuti k jídlu, úzkost, zlost, ztráta radosti ze života a nadšení, pesimismus, izolace a odloučení či odcizení (k sobě samému, životu, vztahu k práci a ostatním lidem), nedostatečná produktivita a špatný výkon, zvýšená podrážděnost a pocity beznaděje.“

- a) Určitě jsem se setkal/a se syndromem vyhoření
- b) Spíše jsem se setkal/a se syndromem vyhoření
- c) Spíše jsem se neseťkal/a se syndromem vyhoření
- d) Určitě jsem se neseťkal/a se syndromem vyhoření

7) Domníváte se na základě poznatků o syndromu vyhoření v předchozí otázce, že byste se někdy mohl/a setkat s tímto syndromem?

- a) Určitě ano
- b) Spíše ano
- c) Spíše ne
- d) Určitě ne

8) V následující tabulce se nachází 15. otázek. Zhodnotte posledního půl roku až rok svého života, nechte si několik sekund na každou otázku a potom ke každé uveďte číslo od 1 (žádná nebo minimální změna) do 5 (velice výrazná změna), které si myslíte, že odpovídá Vaší situaci.

Následně proveďte součet všech hodnot. Pod tabulkou se pak nachází vyhodnocení toho, zda jste ohroženi syndromem vyhoření, případně v jaké míře.

1.	Unavíte se snadněji než dříve? 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, ale stíháte toho méně a méně?	
4.	Jste více rozčarování a cyničtí?	
5.	Přepadají Vás často záchvaty smutku, které si nedovedete vysvětlit?	
6.	Zapomínáte (např. na 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?	
10.	Trpíte tělesnými potížemi (bolesti hlavy atd.)?	
11.	Cítíte se nejistí, když se denní aktivity chýlí ke konci?	
12.	Vyhýbají se Vám pocity radosti a pohody?	
13.	Jste neschopní se sami sobě zasmát nebo zažertovat na svůj účet?	
14.	Přináší Vám milostný/intimní život více problémů než radosti?	
15.	Máte pocit, že si s lidmi nemáte co říct?	
Celkem		

Vyhodnocení:

0-25: Daří se Vám dobře.

26-35: Měl/a byste si dát pozor a některé aspekty si ohlídat, abyste nevyhořel/a.

36-50: Jste kandidátem na vyhoření.

51-65: Pravděpodobně jste již vyhořel/a.

Více než 65: Vaše situace je pravděpodobně kritická a Vaše tělesné a/nebo psychické zdraví může být vážně ohroženo.

9) Jestliže jste se někdy setkal/a se syndromem vyhoření nebo jste pocíťoval/a, že byste jím mohl/a být ohrožena, tak jaké kroky jste udělal/a k tomu, abyste syndromu předcházel/a nebo jej zvládl/a překonat?

.....

PŘÍSTUPU ORGANIZACE K PROBLEMATICE SYNDROMU VYHOŘENÍ

10) Domníváte se, že je ve Vašem současném pracovním prostředí vyšší riziko vzniku syndromu vyhoření?

- a) Určitě ano
- b) Spíše ano
- c) Spíše ne
- d) Určitě ne

11) Byl/a jste informována ze strany Vašeho současného zaměstnavatele o problematice syndromu vyhoření (např. na poradě či v rámci školení)?

- a) Určitě ano
- b) Spíše ano
- c) Spíše ne
- d) Určitě ne

12) Poskytuje dle Vašeho názoru Váš současný zaměstnavatel nějakou podporu nebo opatření pro prevenci vzniku syndromu vyhoření (např. provádí osvětu o tomto syndromu, provádí supervize, minimalizuje přesčasy, poskytuje dovolenou nad rámec zákonného minima, zajišťuje dostatek pracovníků, aby nedocházelo k časové tísní a veškerá práce se bez problémů stíhala)?

- a) Určitě ano
- b) Spíše ano
- c) Spíše ne
- d) Určitě ne

MBI dotazník

Jako metoda pro zjišťování míry postižení burnout syndromem byl použit MBI v české verzi (viz příloha) obsahující celkem 22 položek, z nichž devět postihuje příznaky tělesné a emoční exhausce (EE), pět symptomy depersonalizace (DP) a osm zachycuje (naopak reverzně ve vztahu k předchozím dvěma) míru pracovního uspokojení (PA). Na každou položku dotazníku je možné odpovídat na Likertově škále od nuly do sedmi, přičemž nula představuje odpověď „nikdy“, zatímco sedmička odpověď „stále“ nebo „velmi silně“. Na škále EE je hodnoceno vyčerpání jako mírné při dosažení 17–26 bodů a vyhoření při dosažení 27 bodů a více.

Na škále DP jsou analogicky uváděny hodnoty 7–12 jako mírný stupeň a 13 a více jako vyhoření, zatímco u škály PA je jako vyhoření hodnoceno dosažení méně než 31 bodů a za mírný stupeň poškození rozmezí 38–32 bodů.

1	EE	Práce mne citově vysává
2	EE	Na konci pracovního dne se cítím být na dně sil
3	EE	Když ráno vstávám a pomyslím na pracovní problémy, cítím se unaven/a
4	DP	Mám pocit, že někdy s klienty/pacienty jednám 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 naladuji
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	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 udělal/a 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

ANOTAČNÍ ZÁZNAM

AUTOR	Michal Matuška		
STUDIJNÍ PROGRAM/OBOR/SPECIALIZACE	6208R190 Podniková ekonomika a řízení lidských zdrojů		
NÁZEV PRÁCE	Syndrom vyhoření u psychicky náročných prací		
VEDOUCÍ PRÁCE	PhDr. Ingrid Matoušková, Ph.D.		
KATEDRA	KRLZ - Katedra řízení lidských zdrojů	ROK ODEVZDÁNÍ	2023
POČET STRAN	45		
POČET OBRÁZKŮ	0		
POČET TABULEK	11		
POČET PŘÍLOH	2		
STRUČNÝ POPIS	<p>Tato bakalářská práce se zabývá syndromem vyhoření u psychicky náročných zaměstnání. Cílem bylo na základě literární rešerše zjistit povědomí respondentů u psychicky náročných profesí o syndromu vyhoření, zda se s ním někdy setkali nebo pociťují, že by se u nich mohl vyskytnout a jakým způsobem jej zvládají. K naplnění cíle bylo provedeno anonymní dotazníkové šetření v dopravně-spediční společnosti XY. Výsledky ukázaly, že povědomí respondentů o syndromu vyhoření je na velmi dobré úrovni, ale i tak se značná část z nich s tímto syndromem již setkala nebo se domnívá, že by se s ním mohla setkat. Dle respondentů v jejich současném pracovním prostředí existuje vyšší riziko vzniku syndromu vyhoření. Ke zlepšení situace bylo navrženo zavedení specializovaného kurzu pro zvládání stresu a prevenci syndromu vyhoření, pravidelná implementace dotazníku pro zjištění míry ohrožení pracovníků syndromem vyhoření a zavedení preventivního programu proti syndromu vyhoření.</p>		
KLÍČOVÁ SLOVA	Syndrom vyhoření, prevence syndromu vyhoření, vyhoření v zaměstnání		

ANNOTATION

AUTHOR	Michal Matuška		
FIELD	6208R190 Business Administration and Human Resources Management		
THESIS TITLE	Burnout syndrome in psychologically demanding work		
SUPERVISOR	PhDr. Ingrid Matoušková, Ph.D.		
DEPARTMENT	KRLZ - Department of Human Resources Management	YEAR	2023
NUMBER OF PAGES	45		
NUMBER OF PICTURES	0		
NUMBER OF TABLES	11		
NUMBER OF APPENDICES	2		
SUMMARY	<p>This bachelor thesis deals with the burnout syndrome in psychologically demanding jobs. Based on a literature search, the aim was to find out the awareness of respondents in psychologically demanding professions about burnout syndrome, whether they have ever encountered it or feel that it might occur to them and how they manage it. To fulfill the goal, an anonymous questionnaire survey was carried out in the transport company XY. The results showed that the respondents' awareness of the burnout syndrome is at a very good level, but even so a significant part of them have already encountered this syndrome or believe that they might encounter it. According to respondents, there is a higher risk of burnout in their current work environment. To improve the situation, it was proposed to introduce a specialized course for managing stress and preventing burnout syndrome, regular implementation of a questionnaire to determine the level of risk of workers suffering from burnout syndrome, and the introduction of a preventive program against burnout syndrome.</p>		
KEY WORDS	Burnout syndrome, prevention of burnout syndrome, burnout at work		