

UNIVERZITA KARLOVA

HUSITSKÁ TEOLOGICKÁ FAKULTA



Syndrom vyhoření u dobrovolníků

Burnout syndrome in a volunteer

Bakalářská práce

Vedoucí práce:

Autor:

Phdr. Jiří Šedivý

Johana Brnová

Praha 2025

Poděkování

Ráda bych touto cestou poděkovala vedoucímu práce své bakalářské práce PhDr. Jiřímu Šedivému za odborné vedení, cenné rady, trpělivost a vstřícný přístup během celého procesu psaní. Jeho podpora, konstruktivní zpětná vazba a ochota sdílet své zkušenosti pro mě byly velmi přínosné a motivující. Děkuji také za čas, který mi věnoval, a za podnětné diskuze, které mi pomohly lépe uchopit zvolené téma.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem předkládanou bakalářskou práci „Syndrom vyhoření u dobrovolníků“ vypracovala samostatně. Dále prohlašuji, že všechny použité prameny a literatura byly řádně citovány a že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne

Jméno autora Johana Brnová

(podpis autora)

Anotace

Tato bakalářská práce se zabývá problematikou syndromu vyhoření u dobrovolníků. Cílem práce je zjistit míru výskytu příznaků vyhoření u osob vykonávajících dobrovolnickou činnost a identifikovat faktory, které mohou přispívat k jeho rozvoji. Teoretická část se věnuje obecnému vymezení syndromu vyhoření, jeho příčinám, projevům a možnostem prevence. Dále se zaměřuje na specifika dobrovolnické práce a její možné psychologické dopady. Výzkumná část využívá kvantitativní přístup formou dotazníkového šetření. Respondenty byli aktivní dobrovolníci z různých oblastí. Výsledky ukazují, že určité známky vyhoření se objevují i u dobrovolníků, zejména při dlouhodobé zátěži a nedostatku podpory. Práce poukazuje na důležitost prevence a potřebu systematické péče o duševní zdraví dobrovolníků. Závěry mohou sloužit jako podklad pro organizace pracující s dobrovolníky.

Klíčová slova

Syndrom vyhoření, dobrovolnictví, duševní zdraví, prevence, stres, kvantitativní výzkum

Annotation

This bachelor thesis focuses on the issue of burnout syndrome among volunteers. The aim of the thesis is to determine the prevalence of burnout symptoms in individuals engaged in volunteer work and to identify the factors that may contribute to its development. The theoretical part defines the concept of burnout, its causes, symptoms, and prevention strategies. It also addresses the specifics of volunteer work and its potential psychological impact. The research part is based on a quantitative approach using a questionnaire survey. Respondents were active volunteers from various fields. The results show that certain signs of burnout can be found among volunteers, especially in cases of long-term strain and lack of support. The thesis highlights the importance of prevention and the need for systematic care for volunteers' mental health. The findings can serve as a basis for organizations working with volunteers.

Keywords Burnout syndrome, volunteering, mental health, prevention, stress, quantitative reseach

Obsah

1. Úvod	8
2. Definice syndromu vyhoření	10
2.1. Historie a vývoj pojmu:	10
2.2. Hlavní teoretické modely vyhoření	11
2.2.1. Třídídimenzionální model syndromu vyhoření Maslachové a Jacksnové	11
2.2.2. Fázový model vyhoření podle Eldewiche a Brodskyho	12
2.2.3. Job Demands-Resources (JD-R)	12
2.2.4. Existenciálně-analytický model vyhoření	13
2.2.5. Kognitivně-afektivní model vyhoření	14
2.3. Tři základní složky syndromu vyhoření:	15
2.3.1. Emoční vyčerpání (Emotional Exhaustion) –	15
2.3.2. Depersonalizace (Cynismus, Depersonalization)	17
2.3.3. Snížený osobní výkon (Reduced Personal Accomplishment)	18
3. Příčiny syndromu vyhoření	19
3.1. Interní Faktory vedoucí k vyhoření	19
3.1.1. Perfekcionismus a vysoké pracovní nasazení	19
3.1.2. Nízká odolnost vůči stresu a emoční labilita	20
3.1.3. Nízká schopnost zvládat stres a absence copingových strategií	20
3.2. Externí faktory vedoucí k vyhoření	20
3.2.1. Nadměrné pracovní požadavky a pracovní přetížení	20
3.2.2. Konflikty na pracovišti a toxická organizační kultura	20
3.2.3. Nedostatek autonomie a kontrola ze strany nadřízených	20
3.2.4. Nedostatečná sociální podpora	21
3.3. Psychologické faktory vedoucí k vyhoření	21
3.3.1. Perfekcionismus a vysoké osobní nároky	21
3.3.2. Nízká míra kontroly a autonomního rozhodování	21
3.3.3. Nedostatek uznání a ocenění	22
3.3.4. Vysoká odpovědnost a emocionální náročnost	22
3.3.5. Neschopnost říct „ne“ a přetížení úkoly	22
3.3.6. Nedostatečná sociální podpora	22
4. Projevy a následky syndromu vyhoření	23
4.1. Fyzické projevy syndromu vyhoření	23
4.2. Emocionální projevy syndromu vyhoření	24
4.3. Behaviorální projevy syndromu vyhoření	25
5. Syndrom vyhoření u dobrovolníků	26
5.1. Specifika dobrovolnické činnosti	26
5.2. Co vše je dobrovolnická služba	26
5.3. Rozdělení dobrovolnictví	27
5.4. Náročnost dobrovolnické činnosti	28
5.5. Rizikové faktory pro dobrovolníky	28
6. Studie a výzkumy orientované na dobrovolníky a syndrom vyhoření:	30

6.1. Prevalence of burnout syndrome among Italian Volunteers of the Red Cross: a cross-sectional study.....	30
Percived stress and burnout smong volunteer caregivers working in AIDS care in South Africa.....	30
6.2. Does volunteering decrease burnout? Healthcare professional and student perspective on burnout and volunteering	30
6.3. Resilience Only Gets You So Far: Volunteer Incivility and Burnout.....	31
6.4. Grin and Bear It: An Examination of Volunteers Fit with Their Organization, Burnout and Spirituality ..	31
7. Výzkumná část	32
7.1. Cíl výzkumu	32
7.2. Použitá metodologie	32
7.2.1. Metoda výzkumu	32
7.2.2. Konstrukce dotazníku	33
7.2.3. Dílčí výzkumné otázky	34
7.3. Vyhodnocení dotazníku.....	34
7.3.1. Výzkumná otázka 1: Jaká je věková a genderová struktura respondentů zapojených do dobrovolnické činnosti?	34
7.3.2. Výzkumná otázka č. 3: Jak dlouho se respondenti věnují dobrovolnické činnosti?	36
7.3.3. Výzkumná otázka č. 4: Jaký typ dobrovolnictví respondenti vykonávají?	37
7.3.4. Výzkumná otázka č.5: Jak často respondenti vykonávají dobrovolnickou činnost?	38
7.3.5. Výzkumná otázka č. 6: Jaké mají respondenti zaměstnání mimo dobrovolnickou činnost?	39
7.3.6. Výzkumná otázka č. 7: Pociťují respondenti při dobrovolnické činnosti častou únavu či vyčerpání?	40
7.3.7. Výzkumná otázka č. 8: Mají respondenti někdy pocit, že jejich dobrovolnická činnost nemá smysl?	41
7.3.8. Výzkumná otázka č.9: Vnímají u sebe respondenti zvýšenou podrážděnost, cynismus nebo odtažitost vůči lidem, kterým pomáhají?	42
7.3.9. Výzkumná otázka č. 9: Mají respondenti pocit, že jejich dobrovolnická činnost zasahuje do jejich osobního života nebo ho negativně ovlivňuje?	43
7.3.10. Výzkumná otázka č. 11: Jaké hlavní důvody vedou respondenty k dobrovolnictví?	44
7.3.11. Výzkumná otázka č. 12: Jaké faktory nejvíce přispívají respondentům ke stresu při dobrovolnické činnosti?	45
7.3.12. Výzkumná otázka č. 13: Mají respondenti pocit, že organizace, pro kterou pracují, je podporuje v prevenci syndromu vyhoření?	47
7.3.13. Výzkumná otázka č. 14: Jaké strategie respondenti využívají k prevenci vyhoření?	48
7.3.14. Výzkumná otázka č. 15: Přemýšlí respondenti o ukončení nebo omezení dobrovolnické činnosti kvůli vyčerpání?	48
7.3.15. Výzkumná otázka č. 16: Co by respondentům lépe pomohlo ke zvládnání náročnosti dobrovolnické činnosti?	49
7.3.16. Výzkumná otázka č. 17.: Jak se respondentům změnil přístup k dobrovolnické činnosti v průběhu času?	50
7.4. Vyhodnocení hlavních výzkumných otázek.....	51
7.5. Diskuze výsledků	52
8. Závěr	54
9. Seznam použité literatury	56

1. Úvod

„Pokud zapálíte oba konce svíčky, získáte tím víc světla. Svíčka však zároveň rychleji vyhoří.“ (Myron, D. Rush 2003, str. 1)

Tento výrok výstižně zachycuje dilema mnoha lidí, kteří se obětavě věnují své práci, často na úkor vlastního zdraví a osobního života. Může se jednat o zaměstnance v pomáhajících profesích, ale i ty, kteří se rozhodli pomáhat bez peněžní odměny – dobrovolníky. Jejich motivace bývá velmi silná a upřímná, často zakotvená v hlubokém osobním přesvědčení. O to větší ovšem může být moment, kdy se dostaví únava, frustrace a pocit vyčerpání, aniž by si to dotyčný sám včas uvědomil.

V dnešní společnosti pro kterou je typické rychlé tempo, tlak na výkon, neustálá dostupnost a vysoké očekávání, se balanc mezi pracovním a osobním životem stále častěji opomíjí. Představa, že pomoc druhým nám poskytuje jen pozitivní emoce a naplnění, je lákavá, ale zároveň i zrádná. I ti, kteří pracují z přesvědčení mohou prožívat stres, psychickou únavu a dlouhodobé napětí. Pokud schází dostatečná prevence, podpora nebo prostor pro odpočinek, může být výsledkem stav, kterému se v odborné i laické veřejnosti čím dál více říká syndrom vyhoření.

Dobrovolnictví je přirozeně spojeno s obětavostí a touhou po smyslu. Právě smysluplnost bývá jedním z nejdůležitějších důvodů pro vstup do dobrovolnické činnosti. Paradoxně ovšem může být i tím, co navyšuje riziko přetížení – jedinec se může dlouhodobě snažit více než je schopen unést, protože má pro něj jeho práce hluboký osobní význam. Tím se dostává do stavu, kdy začne přehlížet vlastní potřeby, nedokáže si říci o pomoc nebo o dostatečný odpočinek a postupně se vyčerpává, někdy až do bodu, kdy není schopen dále pokračovat.

Tato bakalářská práce si klade za cíl prozkoumat syndrom vyhoření a jak se projevuje u dobrovolníků. Jaké jsou jeho možné příčiny a co by pomohlo v jeho prevenci.

Vzhledem k současné společenské situaci, kdy čelíme různým formám krize, ať už zdravotním, ekonomickým nebo sociálním roste význam občanské aktivity a solidarity. S tím

však roste i odpovědnost za ochranu těch, kteří se do pomoci zapojují. Péče o duševní zdraví dobrovolníků by neměla být vnímána jako slabost, ale jako nepostradatelná součást udržitelného a efektivního působení. Cílem této práce je přispět k hlubšímu porozumění tomuto tématu a nabídnout vhled do problematiky, která se týká nejen jednotlivců, ale celé společnosti.

2. Definice syndromu vyhoření

Také syndrom vyhasnutí, vyhaslosti, vyprahlosti, ang. burnout je stav fyzického, emocionálního a mentálního vyčerpání, který vzniká v důsledku dlouhodobého stresu, přetížení a ztráty motivace v pracovní nebo jiné intenzivní aktivitě. Tento syndrom je často spojen s profesemi, které vyžadují vysoký stupeň empatie a interakce s lidmi, jako jsou profesní oblasti zdravotnictví, sociální práce, školství a v neposlední řadě i dobrovolnictví.

O syndromu vyhoření u dobrovolníků se moc často nemluví, i když dobrovolníci mohou být k vyhoření náchylnější, protože je v práci nemotivuje finanční odměna. Helena Vlčková popisuje, že ani dobrovolníkům se vyhoření nevyhýbá: „Dobrovolníci bývají nadšenci, a to nadšení je drží dlouho. Někdy jsem si říkala, jestli to není až na sílu, jak kdyby měl člověk přestat být dobrý, když přestane dobrovolničit.“ (Vlčková, 2021)

Odborná definice syndromu vyhoření byla poprvé formulována psychologem Herbertem Freudenbergerem v roce 1974, který popsal tento stav jako „fyzické a emocionální vyčerpání, které se projevuje v důsledku opakovaného vystavení stresovým situacím, které přetěžují kapacity jednotlivce“. Později, v 80. letech, Christina Maslach a Susan Jacksonová vyvinuly Maslach Burnout Inventory (MBI), což je dnes nejběžněji používaný nástroj pro měření vyhoření.

Syndrom vyhoření může postihnout jednotlivce bez ohledu na jeho profesní zaměření, ale u dobrovolníků se vyskytuje častěji kvůli specifickým rizikovým faktorům, jako je absence materiální odměny, vysoké emoční zapojení a dlouhodobý stres. U dobrovolníků může také docházet k nadměrné angažovanosti v práci bez dostatečné podpory nebo uznání, což zvyšuje riziko vyhoření.

2.1. Historie a vývoj pojmu:

Termín “burnout” poprvé použil Herbert Freudenberger v roce 1974 v časopise “Journal of Social Issues”. Herbert Freudenberger byl americký psychoanalytik, který si u pracovníků v pomáhajících profesích všiml postupného vyčerpání, cynismu a snížení profesní efektivity. Definoval vyhoření jako “stav psychického a fyzického vyčerpání vznikajícího v důsledku dlouhodobého zapojení do náročné pracovní činnosti.” (Freudenberger, H. J. 1974)

V USA byl pojem burnout nejprve požíván v souvislosti s narkomany, které nezajímá nic jiného než droga samotná, poté s lidmi závislými na alkoholu. Později s pracujícími lidmi, kteří projevovali zoufalství, ignoraci, nezájem, nechut' apod. V 80. letech pracovala na obdobném výzkumu Christina Maslach, která se dívala na problém vyhoření z hlediska sociální psychologie. Její výzkum vedl k vytvoření Maslach Burnout Inventory (MBI) – standardizovaného dotazníku, který slouží k měření syndromu vyhoření. Dodnes je jeden z nejpoužívanějších a nejrozšířenějších modelů. (Maslach, Jackson, 1981) V 90. letech 20. století až do počátku 21. století se ukázalo, že vyhoření se může objevit v jakékoliv profesní oblasti. Začali se objevovat studie o vyhoření u manažerů, IT pracovníků, umělců, policistů a dokonce i u studentů. V 21. století se koncept syndromu vyhoření dále rozvíjel a objevily se nové přístupy: Model pracovního stresu a vyhoření (Demerouti et al., 2001), Mezinárodní klasifikace nemocí (ICD (pracovní fenomén)) (WHO, 2019), Výzkum vyhoření u dobrovolníků – zjistilo se, že vyhoření není omezeno na placené zaměstnance.

2.2. Hlavní teoretické modely vyhoření

Hlavní teoretické modely poskytují rámec pro pochopení jeho vzniku a dynamiky.

2.2.1. Třídimenzionální model syndromu vyhoření Maslachové a Jacksnové

“Maslach Burnout Inventory” je nejvíce rozšířený diagnostický nástroj. Tento model je jeden z nejvýznamnějších a nejvíce používaných, definuje vyhoření jako syndrom sestávající ze tří hlavních složek: Emocionální vyčerpání – pocit extrémní únavy, energetického vyčerpání a snížené schopnosti zvládat pracovní stres.

Depersonalizace (cynismus) – je vyznačován jako chladný, odtažitý nebo až cynický postoj k práci a osobám, se kterým zasažený pracuje. Projevuje se většinou ztrátou empatie a snahy o emocionální odstup, který funguje jako obranný mechanismus proti nadměrnému psychickému zatížení. Snížený pocit osobní úspěšnosti – zahrnuje pocit nedostatečnosti a neefektivity. Tento třífázový model je v současnosti velice uznáván a slouží jako základ pro diagnostiku a měření syndromu vyhoření prostřednictvím (MBI). (Maslach, Jackson, 1981)

Model MBI ovšem čelil i kritice například kvůli nejasné definice vyhoření například od Schaufeli a Enzmann. Argumentovali, že MBI postrádá pevnou teoretickou základnu a místo toho se opírá o empirická data bez hlubšího konceptuálního ukotvení. (Schaufeli,

Enzmann 1998). Green et al., zjistili, že v některých profesních skupinách se dimenze osobní afektivity neprojevuje jako součást vyhoření, ale spíše jako nezávislá proměnná. (Green, Walkey, Taylor, 1991)

2.2.2. Fázový model vyhoření podle Eldewiche a Brodskyho

Tento model chápe vyhoření jako proces, který se rozvíjí v pěti fázích:

- Nadšení – jedinec je extrémně až neobvykle motivovaný a nadšený, srší zápal pro práci, má velká až nerealistická očekávání. Dobrovolně pracuje přesčas. Očekává významné výsledky své práce.
- Stagnace – dochází k postupné ztrátě ideálů. Ohlíží se už i na jiné věci než na práci jako například na své koníčky a osobní potřeby.
- Frustrace – objevuje se negativní emoční reakce spojená se stresem, nespokojeností s pracovními podmínkami a pocity ztráty smyslu. Jedinec může vyvolávat i spory na pracovišti.
- Apatie – Přichází po dlouhodobé frustraci. Pracovník vnímá svou profesi jen jako zdroj finančního zabezpečení, dělá jen to co musí, nechce se nijak více zasvěcovat, odmítá veškeré nové podněty či rozhovory se spolupracovníky. Cítí se obtěžován.
- Vyhoření – či depersonalizace je poslední fáze syndromu vyhoření, jedná se o naprosté vyčerpání, pocit ztráty sami sebe, jedinec ztrácí veškerý smysl. (Peterková 2008-2025)

Tento model zdůrazňuje postupný rozvoj vyhoření a jeho dynamickou povahu, což umožňuje včasnou prevenci v jednotlivých fázích. (Edlewich, Brodsky, 1980)

2.2.3. Job Demands-Resources (JD-R)

Byl představený v roce 2001 článkem “The Job Demands-Resources Model of Burnout”, je jedním z nevlivnějších modelů v oblasti výzkumu pracovního stresu a vyhoření.

Tento model se odklání od jednostranného pohledu na vyhoření jako důsledek nadměrné pracovní zátěže a místo toho se soustředí na interakci pracovních požadavků (Job Demands) a pracovních zdrojů (Job Resources). (Demerouti, Bakker, Nachreiner, Schaufeli, 2001) JD-R předpokládá, že pracovní prostředí lze popsat pomocí dvou hlavních modelů: Pracovní požadavky (Job Demands) – zahrnují fyzické, psychické, sociální nebo organizační aspekty práce, které vyžadují trvalé úsilí a mohou vést k vyčerpání. Typickými příklady jsou: Vysoká pracovní zátěž, Emocionální nároky, konflikty v práci, fyzická zátěž. (Bakker a Demerouti, 2018). Pracovní zdroje (Job Resources) – faktory, které pomáhají zaměstnancům zvládat pracovní požadavky, podporují osobní rozvoj a motivaci. Patří sem například: sociální podpora, možnost rozvoje a růstu, spravedlivé ohodnocení. (Bakker, Demerouti, 2018)

JD-R model popisuje dvě hlavní dynamiky, které ovlivňují pracovní pohodu zaměstnanců:

Zdravotně poškozující proces („health impairment process“) – cesta k vyhoření

Tento proces odpovídá klasickému chápání vyhoření jako důsledku nerovnováhy mezi nároky a možnostmi zvládání. Motivační proces („motivational process“) – cesta k angažovanosti pokud má zaměstnanec dostatek pracovních zdrojů, je motivován, díky tomu má vyšší pracovní spokojenost. (Bakker, Demerouti 2014) JD-R model je také často využíván v měření pracovního stresu a vyhoření pomocí dotazníků: Utrecht Work Engagement Scale (UWES) – měří angažovanost v práci. Oldenburg Burnout Inventory (OLBI) – alternativní měření vyhoření k MBI

Narozdíl od dřívějších modelů, které se zaměřovaly pouze na negativní aspekty práce, JD-R model ukazuje možnosti prevence vyhoření a podporu pracovní angažovanosti.

Ovšem například Schaufeli a Taris upozorňují, že model může zahrnovat téměř jakýkoliv pracovní požadavek či zdroj, což vede k potencionální neudržitelnosti a nekonzistenci ve výzkumech. (Schaufeli, Taris, 2014)

2.2.4. Existenciálně-analytický model vyhoření

Existenciálně-analytický model vyhoření vychází z existenciální psychologie a logoterapie Viktora Frankla. Zaměřuje se na ztrátu smyslu práce, která vede k vyhoření jako hluboké existenciální krizi. Tento model je v kontrastu s běžnými psychologickými a fyziologickými přístupy k vyhoření, protože se nesoustředí pouze na pracovní požadavky a

zdroje, ale na otázku smyslu života a práce. Autoři, kteří se tímto přístupem zabývali jsou Alfred Langle a jeho spolupracovníci. (Langle, 2003). Podle Langleho dochází k vyhoření, pokud člověk není schopen prožívat naplnění v práci a ztrácí pocit autonomie a svobody při jejím vykonávání. Vyhoření podle tohoto modelu probíhá v několika fázích: Ztráta vnitřní motivace – člověk vidí svou práci pouze jako povinnost. Pocit vnitřního prázdna – dochází k distanci od práce a pracovního prostředí psychicky i emočně. Vyčerpání a cynismus – pocit nedůvěry k vlastnímu pracovnímu výkonu. Deprese a existenciální krize – vyhoření vrcholí ztrátou chuti k životu a hlubokým pocitem beznaděje (Langle, 2003)

Existenciálně-analytický model poskytuje unikátní perspektivu na syndrom vyhoření, protože nezkoumá pouze stresory v práci, ale také hluboké psychologické a existenciální faktory. Vyhoření je zde chápáno jako ztráta smyslu a spojení s vlastním životním posláním. Tento model je zvláště užitečný pro profese, kde je klíčový osobní závazek a vnitřní motivace – například u zdravotníků, sociálních pracovníků a učitelů.

Maslach kritizuje nedostatek dlouhodobých longitudinálních studií, které by prokazovaly přímý vztah mezi ztrátou smyslu a vyhořením. (Maslach, 2017)

Bakker a Demerouti poukazují na to, že mnoho lidí trpí vyhořením, aniž by se u nich objevila hlubší existenciální krize, což model nedostatečně reflektuje. (Bakker, Demerouti, 2007)

2.2.5. Kognitivně-afektivní model vyhoření

Model vychází z předpokladu, že vyhoření není pouze důsledkem objektivních pracovních požadavků, ale především výsledkem toho, jak je jedinec subjektivně vnímá, interpretuje a emočně na ně reaguje. Model spojuje kognitivní hodnocení situace, emocionální reakce a behaviorální projevy vyhoření. (Peeters, Rutte, 2005). Model vychází z teorie kognitivního hodnocení stresu (Lazarus & Folkman, 1984). Podle této teorie záleží na tom, jak jedinec vnímá a interpretuje pracovní stresory – zda je považuje za výzvu, kterou dokáže zvládnout, nebo za hrozbu vedoucí k vyhoření. Pokud je situace vnímána jako nekontrolovatelná a neřešitelná, dochází k emočnímu vyčerpání a následně k vyhoření (Lazarus & Folkman, 1984).

Klíčové komponenty modelu:

Kognitivní hodnocení situace – primární hodnocení (je situace vnímána jako stresující?).

Sekundární hodnocení (mám dostatek zdrojů a schopností abych jí zvládl?). Pokud je situace nadměrně náročná a neřešitelná, dochází k psychické zátěži, která je hlavním spouštěčem vyhoření. (Peeters, Montgomery, Bakker, Schaufeli, 2005).

Emoční reakce na pracovní stres – kognitivní hodnocení pracovních situací může vést k pozitivním reakcím (pocit uspokojení pokud je výzva zvládnuta) či negativní reakcím (frustrace, hněv). Pokud převládají negativní reakce může dojít k rozvoji chronického stresu a vyhoření. (Taris, Peeters, Le Blanc, Schreurs, Schaufeli, 2001).

Behaviorální projevy vyhoření – vyhoření se následně projevuje třemi hlavními způsoby: Emoční vyčerpání, Depersonalizace, Snížený osobní výkon. (Maslach, Leiter, 2016). Model přináší důležitý pohled na roli kognitivních a emočních procesů při vzniku vyhoření.

Maslach a Leiter kritizují přílišnou individualizaci, protože se model zaměřuje převážně na individuální faktory, zatímco pracovní prostředí a organizační podmínky jsou podceněny (Maslach, Leiter, 2016)

2.3. Tři základní složky syndromu vyhoření:

Zahrnují emoční vyčerpání, depersonalizace a snížený osobní výkon. Tyto složky vedou k celkovému negativnímu vlivu na pracovní výkon, vztahy a psychické zdraví jednotlivce.

2.3.1. Emoční vyčerpání (Emotional Exhaustion) –

„Emocionální vyčerpání je stav, kdy se cítíte emocionálně vyčerpaní a vyčerpání v důsledku nahromaděného stresu z vašeho osobního nebo pracovního života nebo kombinace obojího.“ (Macháček, 2022)

Je nejčastěji uváděnou složkou syndromu vyhoření. (Maslach, Leiter, 2016). Lidé mají pocit, že nemají absolutní kontrolu nad jejich životem a co se v něm děje. Kdokoliv, kdo zažívá dlouhodobý stres a tlak se může emocionálně vyčerpat.

- „příznaky jsou jak emocionální tak i fyzické:

- Nedostatek motivace

- Problémové spaní
- Podrážděnost
- Fyzická únava
- Pocity beznaděje
- Roztržitost
- Apatie
- Bolesti hlavy
- Změna chuti k jídlu
- Nervozita
- Potíže se soustředěním
- Iracionální hněv
- Zvýšený cynismus nebo pesimismus
- Deprese“ (Macháček, 2022)

„Některé běžnější spouštěče emočního vyčerpání zahrnují:

- vysokotlaká zaměstnání, jako jsou zdravotní sestry, lékaři, policisté a učitelé
- intenzivní školní docházka, jako je lékařská fakulta
- pracovat dlouhou dobu nebo pracovat v práci, kterou nenávidíte
- mít dítě
- vychovávat děti
- finanční stres nebo chudoba
- bezdomovectví
- být pečovatelem o milovanou osobu

- prodloužené rozvodové řízení
- úmrtí člena rodiny nebo přítele
- žijící s chronickým onemocněním nebo úrazem“ (Macháček, 2022)

2.3.2. Depersonalizace (Cynismus, Depersonalization)

Depersonalizace představuje psychickou obranu proti stresu, která vede k cynickému, chladnému a odtahitému přístupu k práci, klientům nebo kolegům (Maslach, Schaufeli, Leiter, 2001).

„Depersonalizační porucha (DP) je jedním z nejrozšířenějších, přesto však nejméně diagnostikovaných psychiatrických stavů na světě. Studie jak ve Velké Británii, tak v USA ukazují, že depersonalizační poruchou mohou trpět až 2% populace – tedy každý padesátý člověk“ (Polách, 2015)

Lidé trpící touto poruchou popisují svůj život, jako kdyby ho žili jako roboti, nebo jako ve videohře pomocí ovladače.

Hlavní projevy:

- Cynický postoj k práci a kolegům, emocionální distancování od pracovních situací.
- Ztráta empatie vůči klientům nebo spolupracovníkům.
- Chladné, neosobní nebo dokonce nepřátelské chování (Leiter et al., 2014)
- Mechanické vykonávání úkolů bez vnitřního zaujetí (Brotheridge & Grandey, 2002).

Příčiny Depersonalizace:

- Stresová situace
- Neřešený dlouhodobý stres
- Užívání drog

- Pocit nedostatečného ocenění a uznání

2.3.3. Snížený osobní výkon (Reduced Personal Accomplishment)

Lidé trpící syndromem vyhoření často cítí, že nejsou schopni plnit své pracovní úkoly tak efektivně jako dříve. Mohou mít pocit nedostatečnosti, ztráty sebedůvěry v jejich schopnosti a mohou začít pochybovat o smyslu své práce. Syndrom vyhoření – Vědomé Žití
Hlavní projevy:

- Pocit neschopnosti v práci
- Snížené sebevědomí
- Ztráta motivace k práci
- Nezájem o osobní i profesní rozvoj
- Častější chyby
- Nižší pracovní výkon

Příčiny sníženého osobního výkonu:

- Dlouhodobá pracovní frustrace a pocit, že úsilí nevede k žádným výsledkům (Hobfoll & Freedy, 1993).
- Nedostatek uznání a podpory ze strany nadřízených a kolegů
- Vyčerpání a stres, které snižují kognitivní kapacitu a schopnost koncentrace.

3. Příčiny syndromu vyhoření

Vznik syndromu vyhoření je podmíněn různými faktory, které se dají rozdělit na interní (osobnostní) a externí (enviromentální) vlivy.

„Podle V. Kebzy a I. Šolcové (2003) nemají inteligence, věk, stav, vzdělání, ani délka praxe v oboru významný vliv na vznik vyhoření. Názory se ale liší, pokud jde o délku praxe na úrovni jedné pracovní pozice. Někteří autoři jí považují za nepodstatný faktor, jiní za faktor rizikový. Některé studie uvádějí, že vyhoření je častější u mladých pracovníků a jeho frekvence klesá s věkem (Vičarová, 2011). Podle jiných autorů se vyhoření objevuje častěji u mladých, svobodných a méně vzdělaných sociálních pracovníků (Maroon, 2012).“ (Pešek a Praško, 2016)

Podle Hobfollvy teorie zachování zdrojů (COR – Conservation of Resources Theory, 1989) dochází k vyhoření, pokud jedinec ztrácí důležité psychické, fyzické nebo sociální zdroje a není schopen je dostatečně obnovovat.

Maslach & Leiter (2016) tvrdí, že klíčovou roli hraje nejen stresová zátěž, ale také osobnostní charakteristiky a celková pracovní kultura.

3.1. Interní Faktory vedoucí k vyhoření

Jsou to ty které se týkají osobnostních rysů a určité individuální odolnosti a schopnosti zvládat stres. Například osobnost typu A má větší předpoklady a je více ohrožena syndromem vyhoření, jelikož lidé s osobností typu A jsou více zodpovědní, pracovití, což ovšem vede k workoholismu. Potlačují v sobě zlost a odkládají stres, který se pak více hromadí vevnitř a vede nejen k syndromu vyhoření, ale i různým kardiovaskulárním onemocněním. Oproti lidem s osobností typu B, kteří jsou více v klidu, mají na vše čas a nestresují se moc často a hlavně kvůli malým drobnostem. (Pešek, Praško, 2016)

3.1.1. Perfekcionismus a vysoké pracovní nasazení

Perfekcionisté mají tendenci klást na sebe až moc velké nároky, které vedou k chronické nespokojenosti s prací, kterou vykonají a neustálému tlaku na svůj výkon.

(Stoeber, Rennert, 2008). Perfekcionisté dost často nerozlišují dostatečné hranice mezi osobním životem a pracovním, což vede k workoholismu.

3.1.2. Nízká odolnost vůči stresu a emoční labilita

Osoby, které mají nižší psychickou odolnost vůči stresu jsou náchylnější k vyhoření. Osoby, které mají problémy s emocionální regulací, jsou méně schopni zvládat určitou pracovní zátěž, konflikty nebo práci pod tlakem. (Bakker, Costa, 2014)

3.1.3. Nízká schopnost zvládat stres a absence copingových strategií

Lidé, kteří nejsou schopni efektivně zvládat stresové situace, jsou více náchylní k vyhoření (Lazarus & Folkman, 1984). Absence relaxačních technik, mindfulness nebo podpůrné sociální sítě vede k rychlejšímu psychickému vyčerpání (Hobfoll, 1989)

3.2. Externí faktory vedoucí k vyhoření

To jsou různé pracovní podmínky, sociální život a podpora, enviromentální vlivy a organizační kultura.

3.2.1. Nadměrné pracovní požadavky a pracovní přetížení

Práce s nedostatkem odpočinku a dlouhodobou vysokou zátěží vede k syndromu vyhoření a je také hlavním faktorem (Bakker, Demerouti, 2007). Zaměstnanci v pomáhajících profesích jakožto zdravotníci, učitelé, sociální pracovníci, ale i dobrovolníci jsou velice náchylní k vyhoření.

3.2.2. Konflikty na pracovišti a toxická organizační kultura

Déle trvající konflikty s kolegy nebo s nadřízenými zvyšují hladinu stresu. Nezdravá pracovní kultura založená na přílišné konkurenci a nedostatku spolupráce může vést k cynismu a snížení motivace

3.2.3. Nedostatek autonomie a kontrola ze strany nadřízených

Pocit autonomie je klíčový pro pracovní spokojenost. Pokud zaměstnanci nemají kontrolu nad svými pracovními úkoly, jejich stres narůstá (Deci & Ryan, 2000). Nadměrný

dohled nadřízených může vést ke ztrátě motivace, velkému stresu a pocitu méněcennosti ve smyslu, že musím být neustále pod kontrolou, abych něco nepokazil.

3.2.4. Nedostatečná sociální podpora

Silná sociální podpora pomáhá zvládat stres a snižuje riziko vyhoření (Halbesleben, 2006). Naopak, izolace, nedostatek ocenění a nedostatek kolegiální podpory mohou vést k vyššímu stresu a depersonalizaci.

3.3. Psychologické faktory vedoucí k vyhoření

Klíčovou roli v syndromu vyhoření hrají také individuální psychologické charakteristiky jedince. Jisté osobnostní rysy, kognitivní vzorce či způsob vnímání pracovních nároků mohou významně přispět k rozvoji vyhoření (Praško a Pešek, 2017).

3.3.1. Perfekcionismus a vysoké osobní nároky

Je jedním z klíčových psychologických faktorů přispívajících k vyhoření. Trpí jí více osobnost typu A.

„Perfekcionismus je nutkání dosáhnout maximální kvality a kontroly v každé oblasti života, má zásadní dopady na psychiku, zejména pokud jde o vnímání vlastní hodnoty a zvládání neúspěchu.“ (Kuzniar 2024)

Perfekcionismus je často spojován s obsedantně-kompulzivní poruchou, jelikož jedinec má sklony k cyklení ve vzorcích myšlení a chován, které jsou zaměřené na eliminaci chyb. Jedinci, kteří trpí perfekcionismem mají tendenci na sebe klást velmi vysoké nároky, které jsou často nerealistické. Neúspěch v jejich naplnění vede poté k frustraci, pocitu nedostatečnosti a chronickému stresu (Hřebíčková, 2011)

3.3.2. Nízká míra kontroly a autonomního rozhodování

Pocit nízké míry kontroly nad vlastní prací je dalším z významných faktorů přispívajícím k syndromu vyhoření. Pokud jedinec nemá možnost ovlivnit postup, jakým vykonává své povolání, nebo má pocit bezmoci vůči nadřízeným či instituci, jeho stres se zvyšuje (ben, Rymeš a Hoskovec, 2003). Dle studií a výzkumů autonomní rozhodování a

možnost ovlivnění pracovních podmínek významně vede ke snižování syndromu vyhoření (Maslach a Leiter, 2016).

3.3.3. Nedostatek uznání a ocenění

Syndrom vyhoření bývá spojován s pocitem nedostatku uznání a nedocení. Pokud se jedinec necítí být dostatečně oceněn a nevnímá svou práci jako smysluplnou, dochází k zvýšené emocionální únavě a k postupné ztrátě motivace (Praško et al., 2017). U dobrovolníků, kteří za svou práci nedostávají finanční odměnu, může být nedostatek uznání ještě větším problémem. Nedostatek pochvaly, poděkování či jakékoli jiné formy ocenění může vést k pocitu, že jejich usilí nemá žádný smysl a dopad, což přispívá k vyhoření.

3.3.4. Vysoká odpovědnost a emocionální náročnost

Pomáhající profese jsou obecně vystaveny zvýšenému riziku vyhoření, jelikož interakce s klienty je dost často nejen fyzicky, ale především psychicky náročná a vyčerpávající, tudíž dobrovolníci, často nesou vysokou emoční zátěž spojenou s odpovědností za druhé lidi (Halbesleben a Buckley, 2004). Emoční náročnost práce je často spojena s tím, že si jedinci nevědomě „nosí práci domů“ tzv. přenášejí utrpení klientů na sebe, což velmi často vede k vyčerpání a cynismu (Schaufeli a Enzmann, 1998).

3.3.5. Neschopnost říct „ne“ a přetížení úkoly

Mnoho jedinců se vystavuje problému s neschopností odmítnout další pracovní povinnosti. Pocit určitého závazku vůči organizaci, kolegům či klientům, může vést k nadměrnému přijímání úkolů, které nejsou schopni zvládnout (Křivohlavý, 2012). Odmítání požadavků druhých může jedincům dělat problém, jelikož si myslí, že svým odmítnutím odmítají celého člověka. Bojí se, že svým odmítnutím budou mít poté pocit viny, že zklamali daného jedince (Praško a Pešek, 2016). Výsledkem je emoční vyčerpání, fyzická únava a frustrace

3.3.6. Nedostatečná sociální podpora

Podpora ze strany rodiny, přátel či kolegů hraje velmi významnou roli v prevenci vyhoření. Zejména u dobrovolníků, kteří nemají možnost sdílet své pocity, zkušenosti či frustrace jsou vystaveni většímu riziku. Dobrovolníci nemohou počítat s emocionální nebo praktickou podporou (Kebza, 2005). Studie potvrzují, že kvalitní mezilidské vztahy na

pracovišti snižují míru stresu a zvyšují psychickou odolnost (Peeters, Montgomery, Bakker & Schaufeli, 2005).

4. Projevy a následky syndromu vyhoření

4.1. Fyzické projevy syndromu vyhoření

Syndrom vyhoření není charakterizován jen psychickými a emocionálními aspekty, ale i fyzickými projevy, které mohou velmi negativně ovlivnit zdraví jedince. Fyzické symptomy jsou často důsledkem dlouhodobého stresu či chronické únavy (Kebza, 2005).

Chronická únava a vyčerpání je jedním z nejčastějších fyzických příznaků. Jedinci kteří jí trpí se cítí velmi slabě, mají nižší fyzickou výkonnost a mají neustálý pocit vyčerpání. Stav je důsledkem dlouhodobé aktivace stresové reakce organismu, která vede k vyčerpání (Křivohlavý, 2012). Poruchy spánku mají různé podoby od problému s usínáním přes velmi časté noční probouzení až po celkově nekvalitní spánek. Jedinec s nedostatečným a přerušovaným spánkem dále prohlubuje pocit únavy, negativně ovlivňuje kognitivní funkce a snižuje schopnost regenerace organismu, tudíž se i hůře soustředí a má horší rozhodovací schopnosti (Štikar, Rymeš a Hoskovec, 2003). Bolesti hlavy a svalové napětí zejména v oblasti krční páteře a zad jsou dalším častým fyzickým projevem vyhoření. Obtíže jsou způsobené dlouhodobým stresem, který vede ke zvýšené aktivaci sympatického nervového systému, což jedinci způsobí stažení svalstva a zhoršuje prokrvení tkání (Kebza a Šolcová, 2003). Gastrointestinální obtíže jsou symptomy v oblasti trávicího systému, což je u syndromu vyhoření velmi časté. Dlouhodobý stres a vyčerpání často doprovází zažívací problémy, jako bolesti žaludku, nevolnost, průjem a zácpa může vést až k syndromu dráždivého tračníku což je chronická porucha trávicího traktu (Praško a Pešek 2017). Snížená imunita a častější onemocnění je jedním z vážnějších důsledků vyhoření. Vede ke zvýšené náchylnosti k infekcím a dalším onemocněním. Jedinci, kteří jsou v dlouhodobém stresu jsou více náchylnější na různé nemoci, dost častá bývá chřipka a nachlazení. Jejich organismus totiž není schopen efektivně reagovat na vnější patogeny (Peeters, Montgomery, Bakker a Schaufeli, 2005). Dlouhodobý stres může vést i k autoimunitním onemocněním. Zvýšené riziko kardiovaskulárních onemocnění je prokázaným fyziologickým důsledkem dlouhodobého stresu a vyhoření. Jedinec může být postižený hypertenzí, srdeční arytmií nebo

ischemickou chorobou srdeční (Kebza, 2005). Chronická aktivace stresové odpovědi vede ke zvýšené hladině kortizolu a adrenalinu v krvi, což způsobuje zvýšení krevního tlaku, srdeční frekvenci a přispívá k rozvoji aterosklerózy (Maslach, Schaufeli a Leiter, 2001).

4.2. Emocionální projevy syndromu vyhoření

Emocionální vyčerpání je považováno za centrální složku vyhoření a často je prvním varovným signálem, že jedinec zažívá nadměrný stres a psychickou zátěž (Kebza, 2005)

Chronický pocit vyčerpání je častým emocionálním projevem. Jedinci pociťují, že jim chybí jakákoli energie kterou by mohli vkládat do mezilidských vztahů nebo pracovních činností (Maslach a Leiter, 2016). Tento stav vede k celkovému nezájmu o okolí, snížení empatie a neschopnosti prožívat radost či uspokojení. Podrážděnost a zvýšená citlivost na stres znamená že, malé problémy které za normálního chodu nevyvolají silnější reakci, mohou vést k nepřiměřeným emočním výbuchům, frustraci a hněvu (Kebza a Šolcová, 2003). Stav je důsledkem dlouhodobého působení stresu, který vyčerpává adaptační mechanismy organismu (Praško a Pešek, 2017). Snížená motivace a pocit beznaděje je dalším klíčovým emocionálním projevem. Jedinci kteří tímto trpí mají velmi často pocit, že jejich práce jim nedává smysl a objevují se pocity beznaděje s pochybnostmi o vlastní kompetenci (Šolcová a Kebza, 2006). Stav může vést až ke stagnaci v osobním i profesním životě, kdy jedinec nevidí žádné pozitivní perspektivy do budoucna (Křivohlavý, 2012). Pocity méněcennosti a selhání je často spojován se syndromem vyhoření. Jedinci se dlouhodobě snaží plnit vysoké nároky, mohou mít poté dojem, že zklamali a nejsou dostatečně kompetentní (Maslach, Schaufeli a Leiter, 2001). Pocit je poté zesilován, pokud jejich práce není dostatečně ohodnocována a oceňována nebo pokud čelí kritice bez podpory, která tomu odpovídá. Depresivní nálada a emoční labilita se většinou objevuje až v pokročilých stádiích syndromu vyhoření. Jedinec může být náchylnější k přílišnému přemýšlení o svém selhání a v určitých případech se mohou objevit myšlenky na únik ze situace nebo rezignaci. Sociální stažení a emoční odcizení je častá příčina vyhoření, jedinci se uzavírají sami do sebe a vyhýbají se sociálním interakcím. Často omezují kontakt s kolegy ale i s přáteli a rodinou tento jev označujeme jako „depersonalizace“ (Kebza, 2005). Tento stav je velmi častým a výrazným u pomáhajících profesí a u dobrovolníků, kteří jsou často vystaveni emočně náročným situacím (Maslach a Leiter, 2016).

4.3. Behaviorální projevy syndromu vyhoření

Syndrom vyhoření se neprojevuje jen emocionálně a fyzicky, ale i v chování jedince, což negativně ovlivňuje jeho pracovní výkon, mezilidské vztahy a i celkovou kvalitu života. Tyto behaviorální změny jsou reakce na dlouhodobý stres a chronickou únavu (Kebza, 2005).

V průběhu času mohou být tyto projevy více výraznější a vést k úplnému sociálnímu stažení či profesnímu selhání. Snížená pracovní výkonnost a produktivita je jedním z hlavních projevů. Jedinec ztrácí zájem o svou činnost a často se dopouští chyb. Dříve kreativní jedinci vykazují pasivitu a apatii k pracovním úkolům (Křivohlavý, 1998). Prokrastinace je dalším z behaviorálních projevů vyhoření, které je dost časté spolu s častou pracovní absencí. Důvodem mohou být zdravotní problémy či ztráta motivace (Maslach a Leiter, 1997). Izolace znamená, že se jedinec vyhýbá sociálním interakcím. Dochází k postupné izolaci a pocitu osamělosti. Stav je způsoben emocionálním vyčerpáním a neschopností zvládat sociální vztahy. (Podrážděné reakce jsou dalším pozorovatelným chováním postiženého jedince. Jedinec může reagovat přehnaně na běžné situace, může být nepřátelský. Stav je vyvolaný přílišným stresem (Honzák, 2021). Užívání návykových látek je také dost časté, z prvu může být ne moc viditelné. Jedinci hledají únik v alkoholu, nikotinu či jiných návykových látkách. Může samozřejmě docházet i k nadměrnému přejídání nebo hazardu. Jedinec má v tu chvíli pocit, že od problému utíká a tolik na něj nemyslí, ovšem všechny tyto aktivity dlouhodobě problém prohloubí (Kebza, 2005).

5. Syndrom vyhoření u dobrovolníků

5.1. Specifika dobrovolnické činnosti

„Dobrovolnictví není obět', ale přirozený projev občanské zralosti. Přináší konkrétní pomoc tomu, kdo ji potřebuje, ale zároveň poskytuje dobrovolníkovi pocit smysluplnosti, je zdrojem nových zkušeností a dovedností a obohacením v mezilidských vztazích.“ (Tošner a Sozanská, 2002)

„Dobrovolnictví je činnost, kterou člověk provádí ve prospěch druhých bez nároku na finanční zisk.“ (Truhlářová, 2018)

„Motivací pro dobrovolnickou činnost bývá touha po smyslu a kvalitě života, altruismus či jiné společenské i profesní důvody. V případě vzájemné výpomoci mezi fyzickými osobami či mezi osobou a organizací, která nemá akreditaci, stačí k provozování dobrovolnické činnosti ústní občanskoprávní smlouva. Je-li však dobrovolnická služba poskytována pro akreditovanou organizaci, postupuje se pak podle zákona o dobrovolnické službě.“ (Truhlářová, 2018)

Podle Friče a Pospíšilové existuje přes 200 různých definic pojmu dobrovolnictví. Ovšem najdeme v nich několik společných rysů. Dobrovolnictví je chápáno jako neplacené, nepovinné a ve prospěchu druhých. (Frič a Pospíšilová, 2010)

5.2. Co vše je dobrovolnická služba

„Pomoc nezaměstnaným, osobám sociálně slabým, zdravotně postiženým, seniorům, příslušníkům národnostních menšin, imigrantům, osobám po výkonu trestu odnětí svobody, osobám drogově závislým, osobám trpícím domácím násilím, jakož i pomoc při péči o děti, mládež a rodiny v jejich volném čase, pomoc při přírodních, ekologických nebo humanitárních katastrofách, při ochraně a zlepšování životního prostředí, při péči o zachování kulturního dědictví, při pořádání kulturních nebo sbírkových charitativních akcí pro osoby výše, nebo pomoc při uskutečňování rozvojových

programů a v rámci operací, projektů a programů mezinárodních organizací a institucí, včetně mezinárodních nevládních organizací.“ (Truhlářová, 2018)

Dle zákona č. 198/2002 Sb., o dobrovolnické službě může být dobrovolník ten kdo:

(1) Dobrovolníkem může být fyzická osoba

- a) starší 15 let, jde-li o výkon dobrovolnické služby na území České republiky,
- b) starší 18 let, jde-li o výkon dobrovolnické služby v zahraničí, která se na základě svých vlastností, znalostí a dovedností svobodně rozhodne poskytovat dobrovolnickou službu.

(2) Dobrovolník vykonává dobrovolnickou službu na základě smlouvy uzavřené s vysílající organizací; v případě dlouhodobé dobrovolnické služby nebo v případě krátkodobé dobrovolnické služby, k jejímuž výkonu je dobrovolník vyslán do zahraničí, musí být tato smlouva písemná.

(3) Je-li fyzická osoba v pracovněprávním vztahu, služebním poměru, členském poměru nebo je-li žákem nebo studentem, vykonává jako dobrovolník dobrovolnickou službu mimo svůj pracovněprávní vztah, služební poměr, členský poměr, školní vzdělávání nebo studium.

(4) Výkon vojenské činné služby je překážkou výkonu dobrovolnické služby. (Zákon o dobrovolnické službě)

5.3. Rozdělení dobrovolnictví

Dobrovolnictví nejčastěji rozdělujeme podle oblasti zaměření: Sociální dobrovolnictví zahrnuje pomoc osobám se zdravotním a mentálním postižením, seniorům, nemocným, dětem v náhradní péči, lidem závislých na návykových látkách či lidem bez domova. (Kašparová a Kuchař, 2013). Ekologické dobrovolnictví je zaměřené na ochranu přírody a péči o ní, tedy úklidové akce či ekologické osvěty. (Maslachová, 2017). Máme i kulturní dobrovolnictví, což je pomoc při pořádání různých kulturních akcí nebo festivalů a

výstav. (Kašparová a Kuchař, 2013). A vzdělávací dobrovolnictví což spočívá v doučování a vedení různých kroužků pro děti a mládež. (Frič a Pospíšilová, 2010)

Rozdělujeme i podle časového rámce: Krátkodobé dobrovolnictví je například jednorázová sbírka, což znamená že je omezené na určitý čas nebo konkrétní akci. Dlouhodobé dobrovolnictví je pravidelné zapojování dobrovolníka. (Kašparová a Kuchař, 2013)

5.4. Náročnost dobrovolnické činnosti

Dobrovolnická činnost je často vnímána jako obohacující a smysluplná zkušenost, kterou ovšem může doprovázet fyzické, psychické a emocionální vyčerpávání. Dobrovolníci se často potýkají s náročnými situacemi ve kterých pomáhají lidem v tíživé situaci jako například – nemocným lidem, lidem s mentálním či tělesným postižením, lidem bez domova a podobně. Situace tohoto typu vyžadují velkou míru empatie a odolnosti vůči stresu. (Tošner a Sozanská, 2006)

Náročnost dobrovolnické činnosti může být srovnatelná s profesními rolemi v pomáhajících profesích. (Machalová, 2017). Dle Kolka et al. I když dobrovolníci nejsou zaměstnanci, často mají podobnou odpovědnost a jsou vystaveni stejným rizikům. Emocionální vyčerpání, frustrace či nedostatečná zpětná vazba jsou jedny z rizik, se kterými se potýkají. (Kolek et al., 2013). Dalším důležitým faktorem je nedostatečné proškolení a informování ze strany organizace. Pokud dobrovolník není dostatečně proškolen a nedostává se mu dostatečná podpora či průběžná supervize, dochází k postupnému vyčerpání a demotivace. (Tošner a Sozanská, 2006 a Frič a Pospíšilová, 2010). Ovšem i neexistence peněžní odměny může být dlouhodobě neudržitelná například, když si dobrovolník musí hradit cestovní náklady, stravování nebo jiné výdaje. (Maslachová, 2017). Dle Kolka, Kuchaře a Kašparové neexistence peněžní odměny může mít vliv i na vnímání společenské hodnoty práce dobrovolníka. Dobrovolníci se mohou setkat s podceněním jejich role, což samozřejmě snižuje jejich motivaci. (Kuchař a Kašparová, 2013)

5.5. Rizikové faktory pro dobrovolníky

Dobrovolnická činnost je spojována s pozitivním vlivem na jednotlivce a společnost, ovšem může být zároveň původcem významných psychických a emocionálních vypětích.

Pokud není dobrovolník vhodně připraven a podporován, dobrovolnictví může vést k syndromu vyhoření. Zde máme nejčastější rizikové faktory: Vysoká emocionální náročnost činnosti se kterou se dobrovolníci často setkávají, většinou kvůli práci s klienty, kteří se nachází v tíživých životních situacích. Tyto situace mohou vést k postupnému vyčerpání a k tzv. sekundární traumatizaci. (Tošer a Sozanská, 2006). Dle Maslachové rozpory mezi očekáváním a realitou což je například touha markantně změnit život klienta či příliš rychle vidět výsledky své práce. Jsou to nerealistická očekávání, které mohou vést k dlouhodobému pocitu demotivace a zklamání. (Maslachová, 2017). Pokud se dobrovolníku nedostává dostatečné podpory a uznání může svou činnost vnímat jako podhodnocenou. Což vede k pocitu nedocnění a ztráty motivace. (Kolek, Kuchař a Kašparová, 2013). Když se dobrovolníkovi nedostane dostatečné supervize a zaškolení může to vést k pocitu nejistoty a přetížení, jelikož mu schází jasné vymezení kompetencí. (Tošner a Sozanská, 2006, Kašparová a Kuchař, 2013). Časová náročnost a nerovnováha dle Vágnerové vede v dobrovolnictví k rozvoji syndromu vyhoření, jelikož u jedinců, kteří mají silnou motivaci a neumí si nastavovat hranice. Dochází u nich k přepracování a nedostatečné péči o sebe sama. (Vágnerová, 2004)

6. Studie a výzkumy orientované na dobrovolníky a syndrom vyhoření:

Studie zaměřené na dobrovolníky ukazují, že i přes absenci finanční odměny jsou tyto jedinci ohroženi syndromem vyhoření. Zejména kvůli emočně náročné práci.

6.1. Prevalence of burnout syndrome among Italian Volunteers of the Red Cross: a cross-sectional study

Studie zkoumá výskyt syndromu vyhoření mezi italskými dobrovolníky Červeného kříže. Zjistilo se, že dobrovolníci, kteří jsou zapojeni do nouzové péče vykazovali vyšší stupeň emocionálního vyčerpání a depersonalizace než dobrovolníci, kteří se věnovali sociálním a administrativním úkolům. To napovídá tomu, že povaha dobrovolnické činnosti může ovlivňovat riziko vyhoření. (Chirico, Crescenzo, Sacco, Ricco, Ripa, Nucera a Magnavita, 2021)

Percived stress and burnout smong volunteer caregivers working in AIDS care in South Africa

Tento výzkum se zaměřil na výši stresu a vyhoření dobrovolníků, kteří pracují s pacienty s onemocněním AIDS v Jihoafrické republice. Zjistil, že největším problémem je nedostatek podpory, přetížení rolí a stigmatizace. Studie vyzdvihuje potřebu důkladného školení a organizační podpory k redukci stresu u dobrovolníků. (Akintola, Hlengwa, Dageid, 2013)

6.2. Does volunteering decrease burnout? Healthcare professional and student perspective on burnout and volunteering

Tento výzkum zkoumal jak ovlivňuje dobrovolnická činnost vyhoření mezi zdravotními pracovníky a studenty v kontextu s COVID-19. Zjistil, že dobrovolnictví může napomáhat jako prevence vyhoření. Účastníci uváděli, že dobrovolnická činnost jim napomáhá

k lepšímu zvládání stresu a zvyšuje jejich pracovní spokojenost. (Metzger, Nguyen N., Le H., Havo, Ngo, Lee, Nguyen T., Nguyen Q., Tran, Tong, Le C., Dudovitz, 2024)

6.3. Resilience Only Gets You So Far: Volunteer Incivility and Burnout

Tato studie se zabývá méně diskutovaným fenoménem – neslušné chování (involiticity) mezi dobrovolníky a jeho vlivem na syndrom vyhoření. Výzkum vychází z předpokladu, že i v prostředí mezi dobrovolníky, které by měl dominovat altruismus, se může vyskytovat napětí a konflikty, které negativně ovlivňují pracovní harmonii. Dále se zabývá tím, zda psychologická odolnost (resilience) může působit jako ochrana před vyhořením. Výsledky ukazují, že neslušné chování mezi kolegy významně negativně dopadá na dobrovolníky a je spojeno s vyšší mírou vyhoření a Resilience mírní negativní dopad neslušného chování ovšem jen do určité míry. Studie upozorňuje na potřebu budovat pozitivní dobrovolnické prostředí, kde panuje vzájemná podpora a respekt. (Trent, S. B., a Allen, J. A., 2019)

6.4. Grin and Bear It: An Examination of Volunteers Fit with Their Organization, Burnout and Spirituality

Ve studii je zkoumán jak soulad mezi hodnotami a očekáváními dobrovolníka a dané organizace (person-organization fit) ovlivňuje míru vyhoření a záměru ukončení dobrovolnické činnosti a zároveň zkoumá spiritualitu jako nástroj ochranného faktoru. Předpokládá se, že pokud dobrovolník necítí vnitřní propojení s posláním a funkčností organizace vzniká vyšší pravděpodobnost emočního vyčerpání, ztráty smyslu a motivace a předčasného ukončení činnosti. Studie zjistila, že nízký personal-fit byl významným prediktorem syndromu vyhoření a záměrem dobrovolníka z organizace odejít. Dále zjistil, že dobrovolníci s vyšší úrovní spirituality vykazovali nižší míru vyhoření, i když zažívali neshodu s organizací. (Allen a Mueller, 2015)

7. Výzkumná část

Výzkumná část se zaměřuje na zjištění míry výskytu syndromu vyhoření u dobrovolníků pomocí kvantitativní metody dotazníkového šetření.

7.1. Cíl výzkumu

Cílem této bakalářské práce je prozkoumat syndrom vyhoření u dobrovolníků a rozpoznat do jakého rozměru se tento jev v jejich činnosti objevuje. Zvláštní důraz je kladen na identifikaci rizikových faktorů, příznaků a preventivních postupů, které dobrovolníci využívají. Jelikož dobrovolnická činnost není peněžně ohodnocena, ovšem je potřeba velmi často silného emocionálního zapojení a časové náročnosti, cílem je také ověřit jaký vliv mají demografické proměnné jako věk, pohlaví a délka vykonávání dobrovolnické praxe na sílu prožívaného vyhoření.

Hlavní výzkumné otázka:

- Projevují se u dobrovolníků příznaky syndromu vyhoření?
- Jaké faktory přispívají k pocitu vyhoření u dobrovolníků?
- Jak dobrovolníci zvládají stres a prevenci vyhoření?
- Jak vnímají dobrovolníci podporu ze strany organizací?
- Jak se mění přístup dobrovolníků k jejich činnosti v průběhu času?

7.2. Použitá metodologie

Pro sběr dat byla zvolena kvantitativní výzkumná strategie, konkrétně metoda dotazníkového šetření. Metoda byla zvolena z několika důvodů. Zejména umožňuje účinný sběr dat od většího množství respondentů v poměrně krátkém čase, což je pro tuto práci zásadní. Současně kvantitativní přístup umožňuje statistické vyhodnocení dat i identifikaci vztahů mezi jednotlivými proměnlivými jako je věk respondenta a míry prožívaného vyhoření.

7.2.1. Metoda výzkumu

Výzkumný nástroj byl strukturovaný dotazník sestavený tak, aby pokryl hlavní oblasti související se syndromem vyhoření a zároveň vzal v úvahu specifika dobrovolnické činnosti. Dotazník byl vytvořen v online podobě pomocí nástroje Survio a rozesílání probíhalo pomocí e-mailu, sociálních sítí a oslovením dobrovolnických organizací. Touto formou bylo realizovatelné oslovit širší škálu respondentů, kteří se dobrovolnictvím aktivně věnují.

7.2.2. Konstrukce dotazníku

Dotazník byl navržen ve spolupráci s odbornou literaturou zaměřenou na syndrom vyhoření, motivaci a dobrovolnictví. Inspirací pro tvorbu některých otázek byl mimo jiné Maslach Burnout Inventory (MBI), který byl upraven pro potřeby neformálního, neplaceného prostředí dobrovolnictví. Výzkum proběhl v období únor–duben 2025 a celkem se ho zúčastnilo 44 respondentů. Dotazník obsahoval celkem 17 otázek.

Dotazník byl rozdělen do čtyř hlavních částí:

1. Úvod a informovaný souhlas – Respondent byl nejprve seznámen s cílem výzkumu a utvrzen o tom, že dotazník je anonymní, dobrovolný a má právo ho kdykoliv opustit.
2. Demografické základní údaje – Zde byly umístěny otázky na pohlaví a věk v předem definovaných kategoriích, oblast dobrovolnictví, kterém respondent dobrovolní, délky praxe a frekvenci vykonávání dobrovolnictví. Tyto proměnné slouží k lepšímu pochopení kontextu odpovědí a případného rozdělení dat při analýze.
3. Otázky zaměřené na projevy syndromu vyhoření – V této části byly otázky inspirované výše zmíněnými nástroji. Respondenti hodnotili míru s jakou u sebe pocítují:
 - Emoční vyčerpání
 - Snížené pracovní nasazení
 - Cynismus a depersonalizaci
 - Pocit nedostatečnosti a snížení výkonnosti

Otázky byly hodnoceny pomocí Likertovy škály od 1 (vůbec ne) do 5 (velmi často). Tento typ škály umožňuje kvantifikaci subjektivních pocitů a jejich následné porovnání mezi jednotlivými skupinami.

4. Otázky na motivaci a ochranné faktory – Zde byly otázky na motivy, proč se respondent zapojuje do dobrovolnické činnosti (potřeba pomoci, osobní růst, profesní zkušenost, sociální kontakt), a také na formu podpory jakou vnímají (podpora organizace, týmu, zpětná vazba, ocenění). Tyto údaje jsou velmi důležité pro to, aby bylo správně pochopeno jaké faktory mohou preventivně působit proti syndromu vyhoření.

Některé otázky byly otevřené, aby umožnily vyjádřit vlastní názor nebo zkušenost respondentů. Analýza bude provedena formou tematického třídění a doplní kvantitativní data o kvalitativní vhled.

7.2.3. Dílčí výzkumné otázky

1. Jaká je demografická struktura respondentů (věk, pohlaví) zapojených do dobrovolnické činnosti?
2. Jaká je motivace respondentů k výkonu dobrovolnické činnosti?
3. Jak respondenti vnímají podporu ze strany organizace, ve které působí?
4. Jak často dobrovolníci pociťují stres nebo emoční vyčerpání?
5. Objevují se u respondentů známky depersonalizace nebo ztráty smyslu?
6. Jaká je míra spokojenosti s dobrovolnickou činností?
7. Jaké strategie využívají dobrovolníci k prevenci vyhoření?

7.3. Vyhodnocení dotazníku

Vyhodnocení dotazníku probíhalo pomocí koláčových grafů, které přehledně znázorňují rozložení odpovědí respondentů a usnadňují interpretaci jednotlivých oblastí souvisejících se syndromem vyhoření.

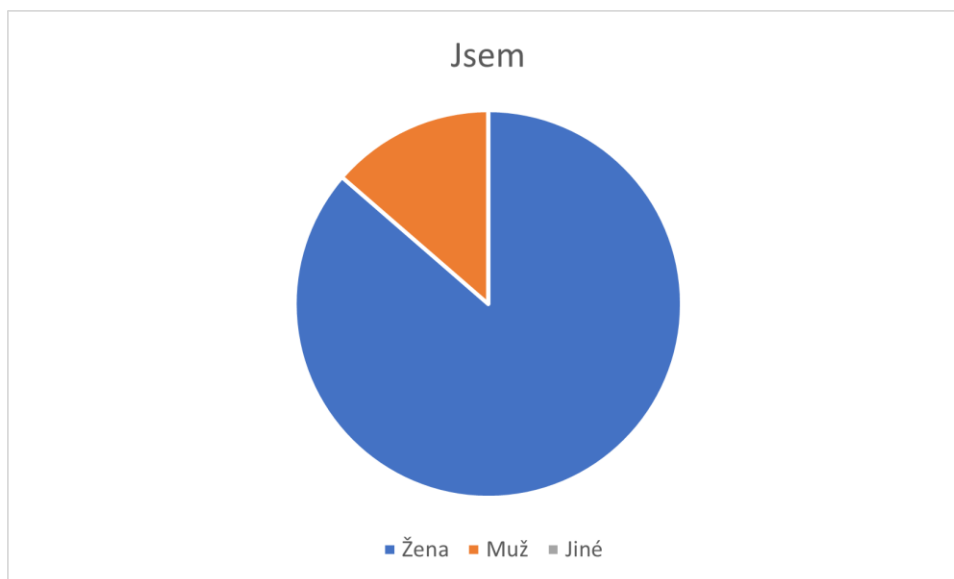
7.3.1. Výzkumná otázka 1: Jaká je věková a genderová struktura respondentů zapojených do dobrovolnické činnosti?

Pro zodpovězení první výzkumné otázky byly využity dvě první otázky dotazníku, které se týkají pohlaví a věku respondentů. Cílem bylo získat přehled o demografické struktuře dobrovolníků.

Pohlaví respondentů

Respondenti měli možnost zvolit jednu z následujících možností: žena, muž, jiné. Výsledky jsou znázorněny v grafu

Graf č. 1

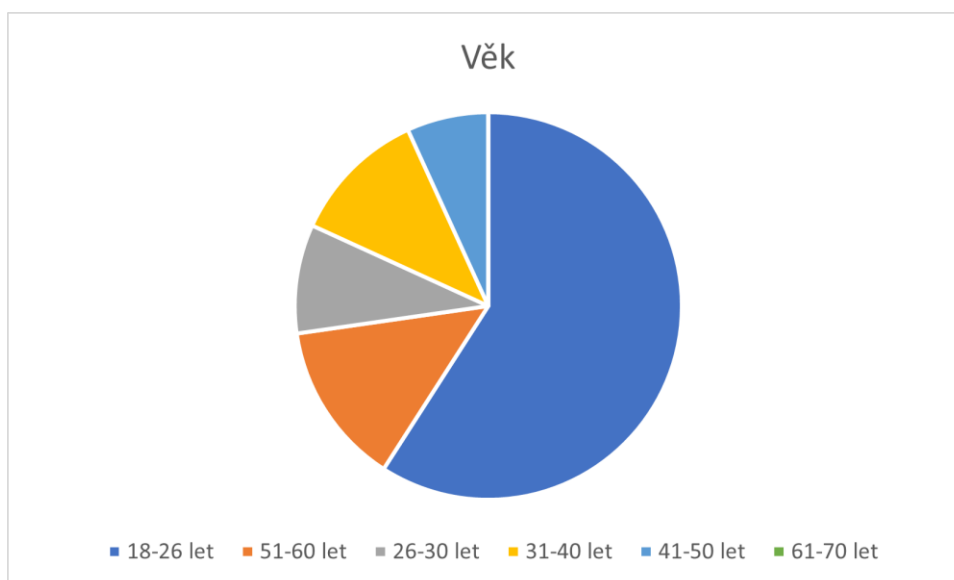


Z výsledku vyplývá, že většinu respondentů tvoří ženy (38), zatímco muži tvoří menšinu (6) a nikdo se neidentifikoval jinak. Výsledek může naznačovat, že dobrovolnictví vykonávají převážně ženy, což je v souladu s některými předešlými výzkumy.

Věkové rozmezí respondentů

Respondenti volili věkové rozpětí z předem definovaných kategorií: 18-25, 26-30, 31-40, 41-50, 51-60, 61-70. Věkové rozpětí bylo rozděleno do šesti intervalů, aby bylo možné dobře identifikovat případné rozdíly v míře vyhoření mezi mladšími a staršími dobrovolníky. Věk může být důležitým faktorem ovlivňující odolnost vůči stresu či množstvím zkušeností. Výsledky jsou znázorněny v grafu

Graf č. 2



Nejvíce respondentů se nachází ve věkovém rozpětí 18-26 let dále následuje skupina 51-60 let a hned za ní 31-40 let. Žádné zastoupení nemá skupina 61-70 let. Tento výsledek ukazuje, že dobrovolnické činnosti se aktivně účastní především lidé v mladším a středním věku. Může to být kvůli tomu, že mladší lidé se častěji zapojují do dobrovolnické činnosti například během studia nebo na začátcích profesního života. Je ovšem i možné, že starší respondenti mají pouze méně přístupu k online dotazníkům.

7.3.2. Výzkumná otázka č. 3: Jak dlouho se respondenti věnují dobrovolnické činnosti?

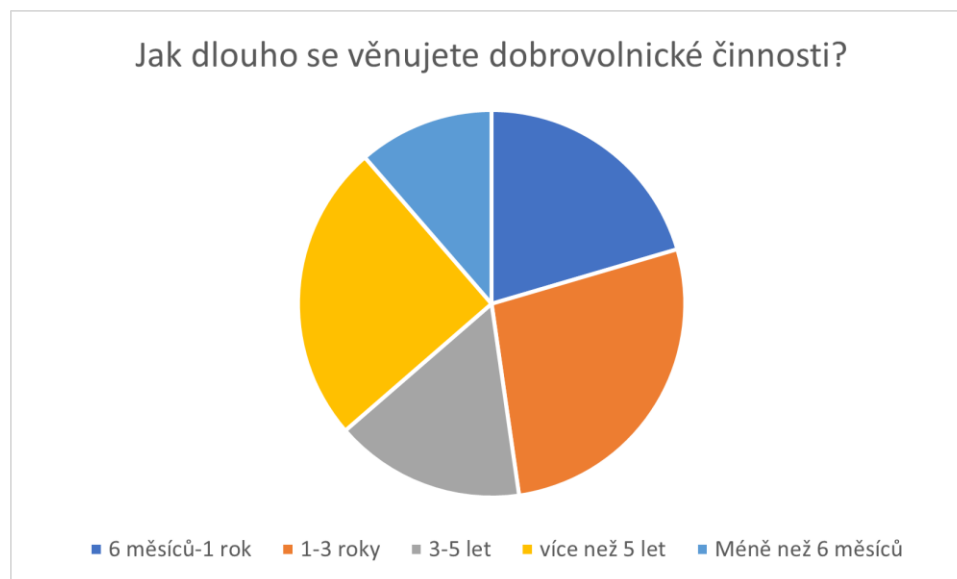
Otázka je součástí dotazníku, protože délka doby vykonávání dobrovolnické činnosti je důležitá a může mít vliv na celkové prožívání a riziko syndromu vyhoření. Delší vykonávání činnosti může znamenat vyšší míru angažovanosti, což může vést k většímu emocionálnímu vyčerpání. Naopak noví dobrovolníci mohou být více nadšení a mít méně zkušeností.

Otázka č. 3: Jak dlouho se věnujete dobrovolnické činnosti?

Na výběr bylo z odpovědí:

- Méně než 6 měsíců
- 6 měsíců – 1 rok
- 1–3 roky
- 3–5 let
- Více než 5 let

Graf č.3



Výsledky ukazují, že nejvíce respondentů se věnuje dobrovolnictví 1–3 roky, ale velmi častá je i odpověď více než pět let z čehož vyplývá, že spousty respondentů se věnuje dlouhodobě dobrovolnictví a stále jsou nadšení možná díky jejich zkušenostem a tím, že čelí častěji velkým výzvám. Ovšem nejnižší podíl je respondentů co činnost vykonávají méně než šest měsíců, může to být díky tomu, že jsou začátečníci, kteří teprve hledají svou cestu.

7.3.3. Výzkumná otázka č. 4: Jaký typ dobrovolnictví respondenti vykonávají?

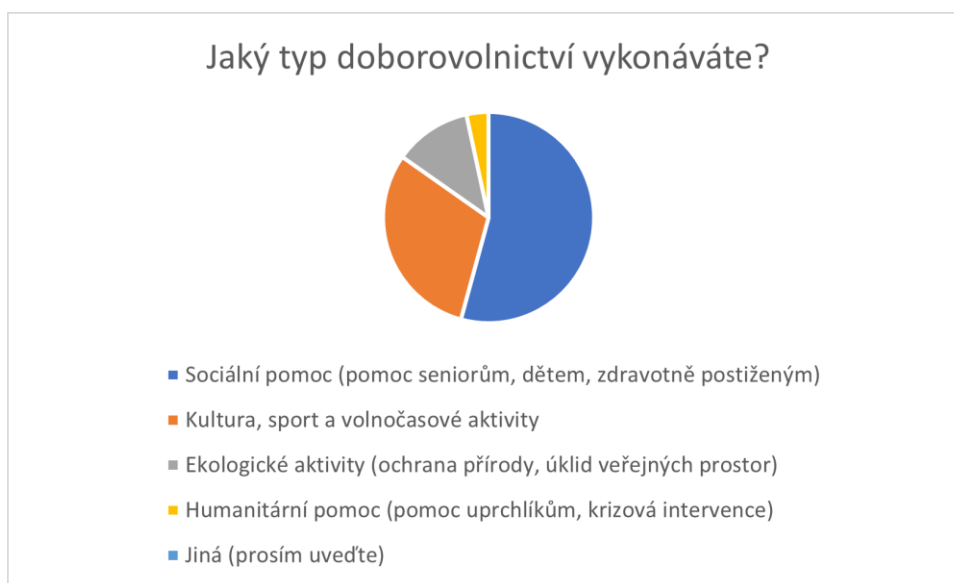
Otázka je zaměřena na zjištění, typu dobrovolnictví jaký respondenti vykonávají, aby bylo možné analyzovat, jestli jsou určité rozdíly v závislosti na typu dobrovolnictví v souvislosti se syndromem vyhoření. Typ dobrovolnictví může mít vliv na syndrom vyhoření v souvislosti se stresem a náročností.

Otázka č. 4: Jaký typ dobrovolnictví vykonáváte?

Respondenti mohli označit z více odpovědí:

- Sociální pomoc (pomoc seniorům, dětem, zdravotně postiženým)
- Kultura, sport a volnočasové aktivity
- Ekologické aktivity (ochrana přírody, úklid veřejných prostor)
- Humanitární pomoc (pomoc uprchlíkům, krizová intervence)
- Jiná (prosím uveďte)

Graf č.4



(Uvedený počet může přesahovat 44, protože respondenti mohli zaškrtnout více možností)

Z grafu vyplívá, že nejčastějším typem dobrovolnictví je oblast Sociální pomoci, což zahrnuje přímý kontakt s lidmi v náročných situacích – seniory, dětmi nebo osobami se zdravotním postižením. Sociální pomoc je typ dobrovolnictví, který bývá často emočně náročný a je zde vyšší riziko vyhoření, zejména při nedostatečné podpoře. Další výrazné zastoupení má Kultura a sport, které často zahrnují kolektivní nebo komunitní formy. Tyto typy aktivit mají jiný charakter zátěže. Dále jsou zastoupeny Ekologické aktivity, které nejsou psychicky extra náročné spíše po fyzické stránce. Humanitární pomoc je nejméně zastoupená. Je to velmi psychicky náročná práce i například kvůli přímé pomoci v zátěžových oblastech.

7.3.4. Výzkumná otázka č.5: Jak často respondenti vykonávají dobrovolnickou činnost?

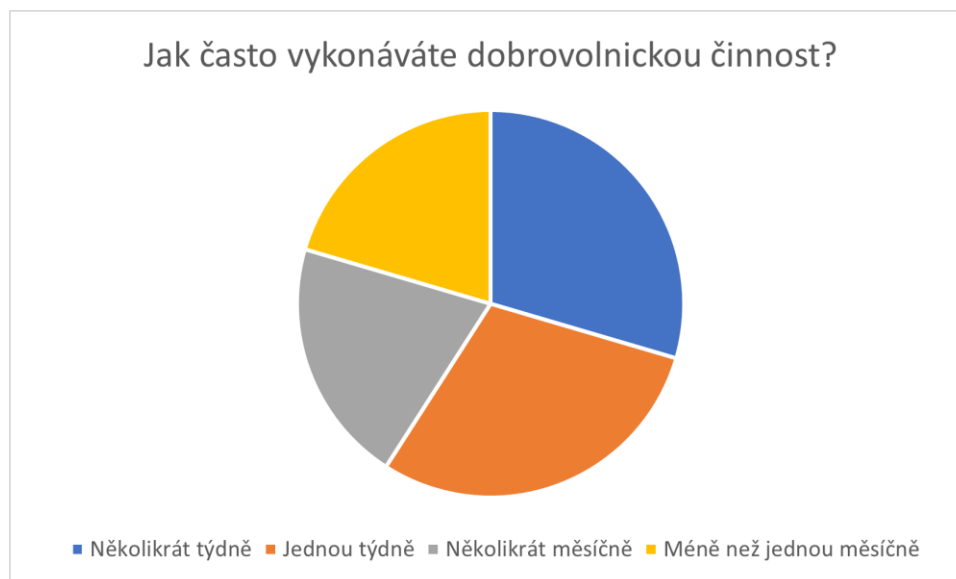
Otázka je položená, protože frekvence vykonávání dobrovolnické činnosti může výrazně ovlivňovat, jak intenzivně jedinec stres prožívá. Nebo jak často pocítuje únavu a psychickou zátěž, které vedou k rozvoji syndromu vyhoření. Pravidelné a dlouhodobé vykonávání činnosti může vést k vyššímu emočnímu vypětí, ale i k větším nárokům na regeneraci sil.

Otázka č.5: Jak často vykonáváte dobrovolnickou činnost?

Odpovědi:

- Jednou týdně
- Několikrát týdně
- Několikrát měsíčně
- Méně než jednou měsíčně

Graf č. 5



Výsledky ukazují, že odpovědi několikrát týdně a jednou týdně se shodují. Což prokazuje vysokou míru zapojení. Tyto skupiny mohou být vystaveny větší pracovní zátěži a emocionálním výkyvům, což může zvyšovat riziko syndromu vyhoření pokud je zde absence podpory a prevence stresu. Další dvě odpovědi jsou na tom také nastejno. Nepravidelné dobrovolničení může sloužit jako ochranný faktor proti přetížení.

7.3.5. Výzkumná otázka č. 6: Jaké mají respondenti zaměstnání mimo dobrovolnickou činnost?

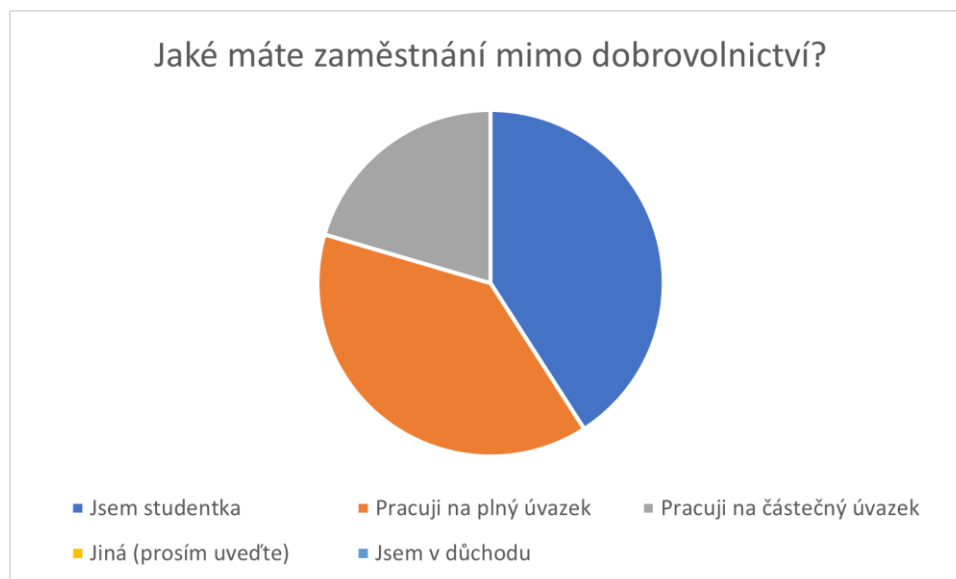
Zaměstnání mimo dobrovolnickou činnost může ovlivňovat to, jak respondenti vnímají svou psychickou i fyzickou zátěž. Typ profese, pracovní doba a náročnost mohou být faktory, které přispívají k syndromu vyhoření.

Otázka č. 6: Jaké máte zaměstnání mimo dobrovolnictví

Výběr z odpovědí:

- Jsem student/ka
- Pracuji na plný úvazek
- Pracuji na částečný úvazek
- Jsem v důchodu
- Jiná (prosím uveďte)

Graf č. 6



Z odpovědí vidíme, že nejčastěji se objevují studenti, což je velmi častý jev, jelikož se dá dobrovolničit při škole, ještě když to například studujeme a můžeme to vnímat jako způsob získání zkušeností nebo osobního rozvoje. Ovšem musíme i zohlednit tlak související se studiem, který může přispívat k celkovému vytížení. Další velmi častou složkou je práce na plný úvazek, to může být velmi vyčerpávající a náročné. Pokud chodíme po práci nebo o víkendech dobrovolničit může se stát, že se vyčerpáme a může to vést k syndromu vyhoření.

7.3.6. Výzkumná otázka č. 7: Pociťují respondenti při dobrovolnické činnosti častou únavu či vyčerpání?

Cílem otázky je zjistit, jak často respondenti pociťují únavu a vyčerpání. Tato otázka úzce souvisí s tématem syndromu vyhoření, jelikož časté pocity únavy či vyčerpání vedou k přetížení a mohou být indikátory syndromu vyhoření. Odpovědi mohli napovědět jak moc je jejich schopnost zvládat stres a pracovní zátěž důležitá při dobrovolnické činnosti.

Otázka č. 7: Pociťujete při dobrovolnické činnosti častou únavu či vyčerpání?

Možné odpovědi:

- Velmi často
- Často
- Občas
- Nikdy

Graf č. 7



Nejčastější odpovědí je odpověď občas, což je normální stav asi v jakékoliv práci či činnosti. Každý je občas unavený a vyčerpaný, ale když to není pravidelný jev je to v pořádku. Další odpovědí je často to už by mohl být signál, že respondenti pociťují větší a častější stres a nároky, což může být příznakem vyčerpání. Poslední odpovědí je nikdy, kterou také označilo dost respondentů. Může naznačovat, že respondenti vnímají svoji činnost jako méně náročnou nebo jí třeba dělají krátce nebo v menší intenzitě.

7.3.7. Výzkumná otázka č. 8: Mají respondenti někdy pocit, že jejich dobrovolnická činnost nemá smysl?

Otázka zkoumá, zda respondenti nepociťují nedostatek smyslu v dobrovolnické činnosti, kterou vykonávají. Pocit, že činnost pro nás nemá smysl je indikátorem ztráty motivace, což vede k syndromu vyhoření, jelikož něco co nás nebaví a děláme to z donucení pro nás nemá žádný přínos a vede k demotivaci.

Otázka č.8: Máte někdy pocit, že vaše dobrovolnická činnost nemá smysl?

Možné odpovědi:

- Velmi často
- Často
- Občas
- Nikdy

Graf č. 8



Nejčastější odpovědí je nikdy, což naznačuje o silném přesvědčení respondentů o smyslu své činnosti. Může to pro ně být velká motivace a jejich dlouhodobé zapojení do dobrovolnické činnosti velkým přínosem. Další častou odpovědí je občas, což může naznačovat, že respondenti vnímají určitý pokles motivace, ovšem není to příznak vážného vyčerpání. Odpovědi často a velmi často jsou sice zastoupeny nejméně ovšem mohou znamenat nejvyšší varovný signál pro respondenty, může se jednat o závažnější problém a také o syndrom vyhoření.

7.3.8. Výzkumná otázka č.9: Vnímají u sebe respondenti zvýšenou podrážděnost, cynismus nebo odtažitost vůči lidem, kterým pomáhají?

Otázka je zaměřená na případné negativní emoce, které jsou spojené se syndromem vyhoření jako jsou podrážděnost, cynismus nebo odtažitost. Pocity jsou častým indikátorem, že dobrovolník ztrácí empatii vůči lidem se kterými pracuje, což je častý jev u lidí, kteří se dostávají do stavu vyhoření. Takové změny chování mohou vést k problémům a ohrožení kvality dobrovolnické činnosti, ve které dobrovolník působí.

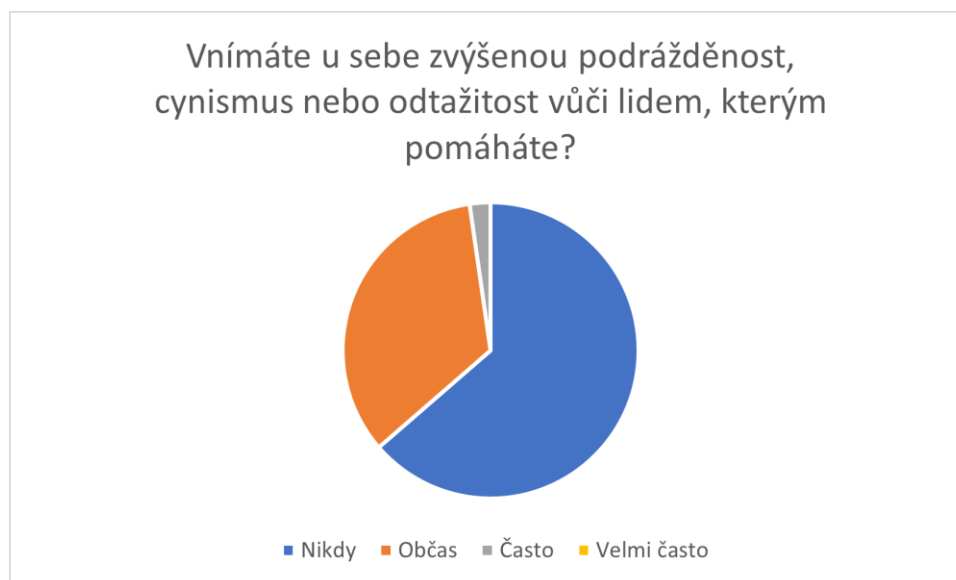
Otázka č.9: Vnímáte u sebe zvýšenou podrážděnost, cynismus nebo odtažitost vůči lidem, kterým pomáháte?

Možnost odpovědí:

- Velmi často
- Často
- Občas

- Nikdy

Graf č. 9



Odpověď nikdy převažuje a ukazuje, že dobrovolníci jsou schopni udržet pozitivní vztah k těm, kterým pomáhají, což viditelně ukazuje, že jejich motivace a empatie jsou stále silné a zdravé. Další odpověď je občas to naznačuje, že dobrovolníci mohou občas pociťovat vyčerpání nebo negativní pocity vůči těm, kterým pomáhají. Může to být výzva k tomu aby si dobrovolník našel způsob jakým se regenerovat a znovu najít smysl v činnosti. Mohou pomoci různé supervize nebo se svěřit kolegům. Odpověď často máme jen jednou a může znamenat, že máme více negativních pocitů než bychom měli mít. Může to být varovný signál pro vznik syndromu vyhoření.

7.3.9. Výzkumná otázka č. 9: Mají respondenti pocit, že jejich dobrovolnická činnost zasahuje do jejich osobního života nebo ho negativně ovlivňuje?

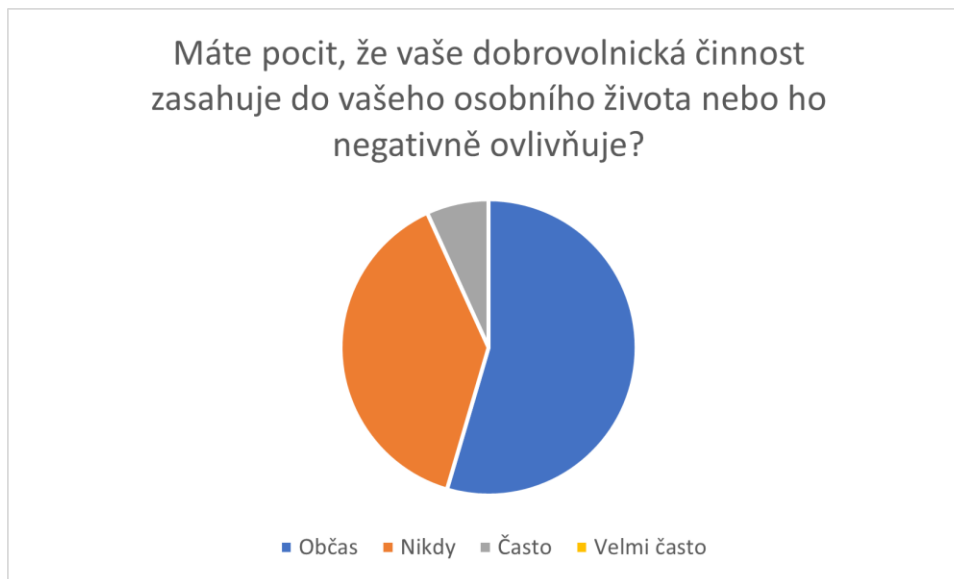
Otázka se zaměřuje na to jak dobrovolnická činnost ovlivňuje osobní život jednotlivce. Pokud dobrovolníci cítí, že jejich činnost negativně zasahuje do jejich osobního života, rodinných vztahů nebo volného času, může to mít negativní dopad na jejich osobní život. Může to být známka vyčerpání a potencionálního vyhoření. Tento faktor je důležitý pro rovnováhu mezi dobrovolnictvím s osobním životem.

Otázka č. 10: Máte pocit, že vaše dobrovolnická činnost zasahuje do vašeho osobního života nebo ho negativně ovlivňuje?

Možné odpovědi:

- Velmi často
- Často
- Občas
- Nikdy

Graf č. 10



Nejčastější odpovědí je občas, což ukazuje, že dobrovolníci začínají pociťovat negativní dopady dobrovolnické činnosti na svůj osobní život. Může to signalizovat, že činnost začíná být více vyčerpávající než by bylo zdravé. Další častou odpovědí je nikdy, což značí o tom, že si dobrovolníci umí rozdělit práci a osobní život a daří se jim udržet zdravou rovnováhu. Odpověď často je málo zastoupena, ale může to být výstražný signál pro potřebu podpory třeba delšího odpočinku nebo lepší organizaci času.

7.3.10. Výzkumná otázka č. 11: Jaké hlavní důvody vedou respondenty k dobrovolnictví?

Otázka je zaměřená na identifikaci motivací respondentů pro výkon dobrovolnické činnosti. V dotazníku šlo o uzavřenou otázku s možností výběru více odpovědí. Respondenti mohli vybrat různé důvody, které je k dobrovolnictví vedou.

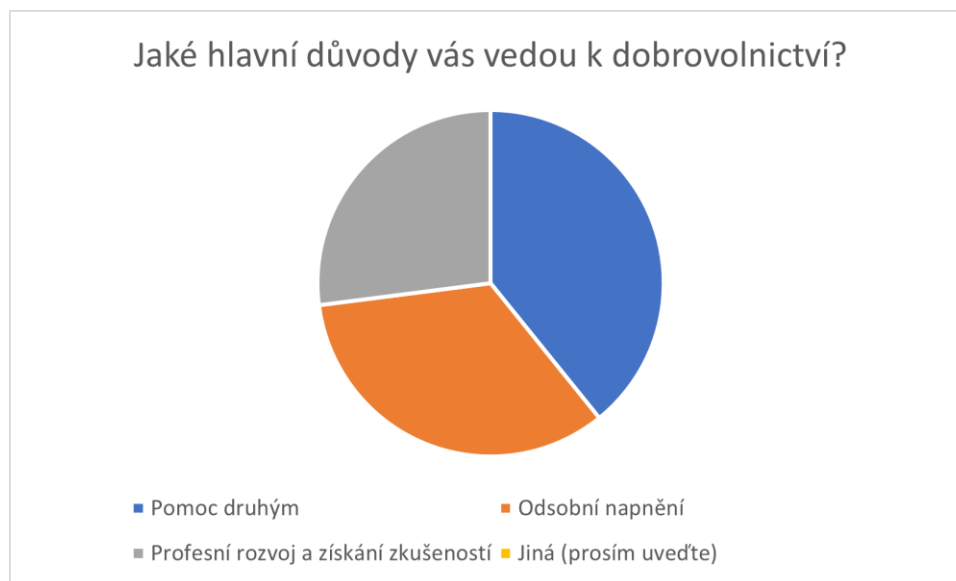
Otázka č. 11: Jaké hlavní důvody vás vedou k dobrovolnictví?

Možnosti odpovědí:

- Pomoc druhým
- Osobní naplnění

- Profesní rozvoj a získání zkušeností
- Jiná (prosím uveďte)

Graf č. 11



Z grafu je zřejmé, že odpovědi jsou velmi vyrovnané i díky tomu, že se dalo zvolit více odpovědí než jedna. Nejčastěji respondenti volili pomoc druhým a osobní naplnění, což je typické pro lidi, kteří dobrovolničí a vnímají to jako naplnění osobního poslání nebo životní hodnoty. Dále profesní rozvoj a získání zkušeností, které bylo také častou odpovědí, což se většinou vyskytuje u mladších dobrovolníků nebo studentů, kteří se třeba chtějí připravit na budoucí profese.

7.3.11. Výzkumná otázka č. 12: Jaké faktory nejvíce přispívají respondentům ke stresu při dobrovolnické činnosti?

Tato otázka se zaměřuje na identifikaci hlavních stresorů, se kterými se dobrovolníci ve své činnosti setkávají. Otázka byla formulována jako výběrová s možností zaškrtnutí více odpovědí, což umožní získat větší povědomí o subjektivně vnímaných příčinách stresu.

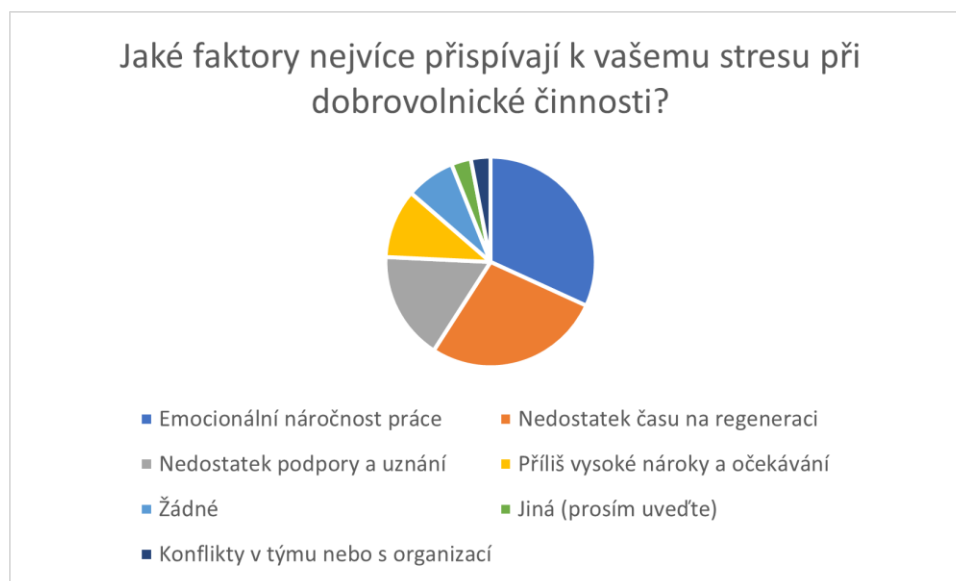
Otázka č. 12: Jaké faktory nejvíce přispívají k vašemu stresu při dobrovolnické činnosti?

Možnosti odpovědí:

- Emocionální náročnost práce
- Nedostatek času na regeneraci
- Nedostatek podpory a uznání
- Příliš vysoké nároky a očekávání

- Konflikty v týmu nebo s organizací
- Žádné
- Jiná (prosím uveďte)

Graf č. 12



Odpovědi uvedené v kategorii „jiné“:

- „Strach, že se svým časem nedokážu pomoci tak, jak bych si přála.

Náročnější příprava“

- „Nezájem těch, kterým pomáhám“

Nejvíce častou odpovědí byla Emocionální náročnost práce, což je silný zdroj stresu, především, když se dobrovolníci setkávají s lidmi v tíživých životních situacích. Dlouhodobá práce v takovém prostředí může vyústit v emocionální vyčerpání. Dále je tu nedostatek času na regeneraci to souvisí s tím, že dobrovolnictví je vykonáváno ve volném čase vedle zaměstnání a studia. Respondenti mohou pociťovat dlouhodobý tlak, což může vést k přetížení. Další až překvapivě častou odpovědí bylo nedostatek podpory a uznání, což zahrnuje slabou komunikaci a absenci odborného vedení. V činnostech jako je tato je velmi důležitá komunikace s kolegy, supervize a uznání. Příliš vysoké nároky a očekávání může mít spojitost s prací s krizovými intervencemi, jelikož nemůžeme očekávat zázraky a někdy se naše práce nemusí povést, protože klient dostatečně nespolupracuje, což se stává často a musíme si uvědomit, že to není naše chyba. Odpovědi v kategorii „jiná“ je strach, že má respondent málo času na klienty, což je v dobrovolné činnosti pochopitelné pokud mám vlastní zaměstnání, ale může to vést k demotivaci a workoholismu. A nezájem těch, kterým

pomáhá respondent, je demotivující a může vést k ukončení dobrovolnictví, ovšem pokud klient o službu nemá zájem a nechce dobrovolně pomoci nemůžeme ho k tomu nutit.

7.3.12. Výzkumná otázka č. 13: Mají respondenti pocit, že organizace, pro kterou pracují, je podporuje v prevenci syndromu vyhoření?

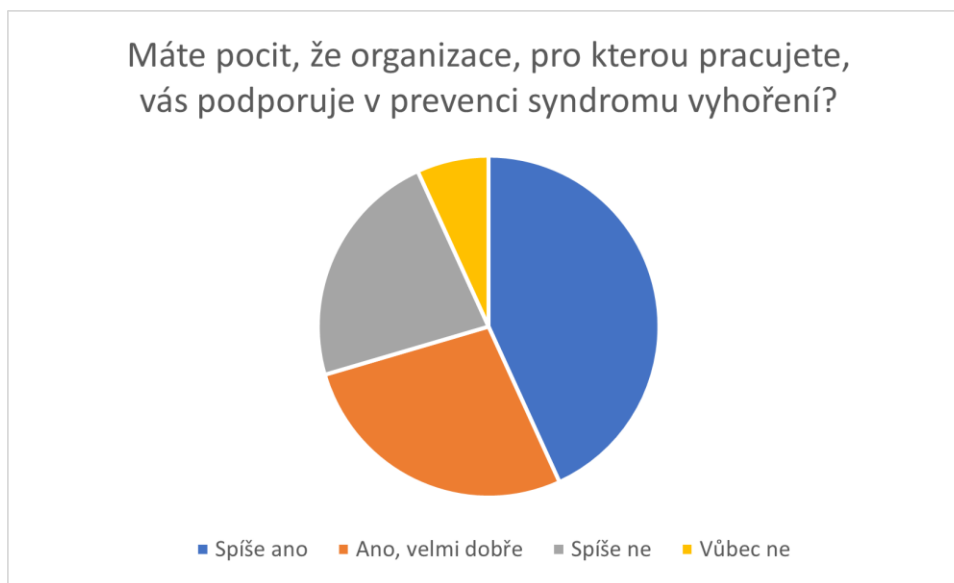
Otázka zjišťovala, jak dobrovolníci vnímají podporu ze strany organizace, v níž vykonávají svou dobrovolnickou činnost, konkrétně v oblasti prevence syndromu vyhoření.

Otázka č. 13: Máte pocit, že organizace, pro kterou pracujete, vás podporuje v prevenci syndromu vyhoření?

Možnosti odpovědi:

- Ano, velmi dobře
- Spíše ano
- Spíše ne
- Vůbec ne

Graf č. 13



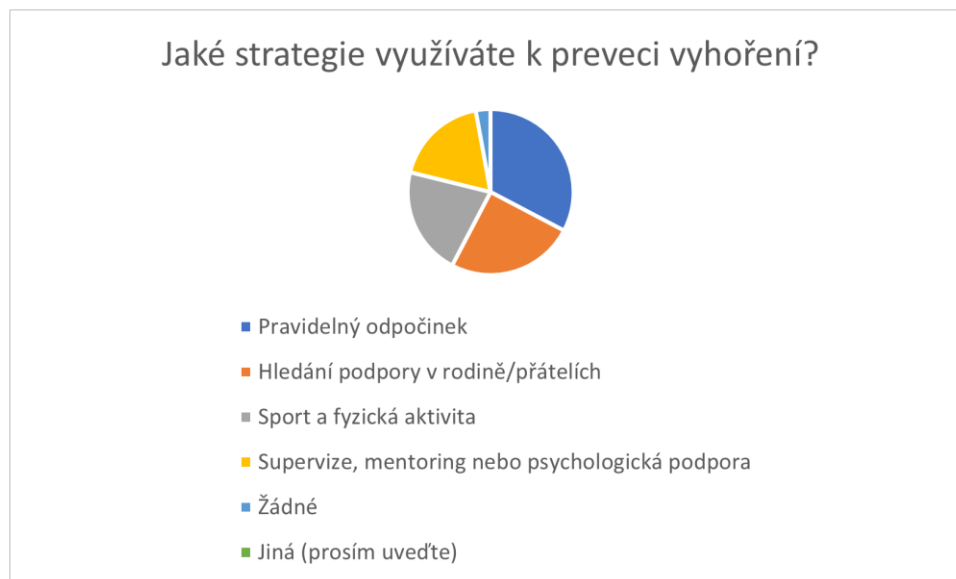
Nejčastější odpověď je spíše ano a ano, velmi dobře, což vypovídá o dobré praxi a povědomí organizace o důležitosti prevence vyhoření. Odpovědi Spíše ne a vůbec ne naznačují nedostatečnou péči o duševní pohodu ze strany organizace. Může to být velmi rizikové z hlediska dlouhodobého udržení dobrovolníků, obzvláště v náročných oblastech pomoci.

7.3.13. Výzkumná otázka č. 14: Jaké strategie respondenti využívají k prevenci vyhoření?

Otázka je položena z důvodu zjištění konkrétní techniky a přístupů jaké dobrovolníci používají, aby předešli syndromu vyhoření. V tomto oboru je prevence vyhoření velmi důležitá pro udržení dlouhodobé psychické pohody a vykonávání dobrovolnictví dlouhodobě.

Otázka č. 14: Jaké strategie využíváte k prevenci vyhoření?

Graf č. 14



Nejčastější strategií je pravidelný odpočinek, což je velmi důležitá prevence syndromu vyhoření i dle odborné literatury. (Schaufeli, Enzmann, 1998) Hledání podpory v rodině a přátelích je také velmi účinnou strategií a naznačuje to funkční sociální vazby, které hrají důležitou roli v ochraně před psychickou zátěží. Supervize ukazují vysokou míru uvědomění o důležitosti odborné podpory, což je pozitivní pro prevenci syndromu vyhoření. Sport a fyzická aktivita je také velmi pozitivní strategie, jen se t nesmí přehánět, aby byl čas i na odpočinek.

7.3.14. Výzkumná otázka č. 15: Přemýšlí respondenti o ukončení nebo omezení dobrovolnické činnosti kvůli vyčerpání?

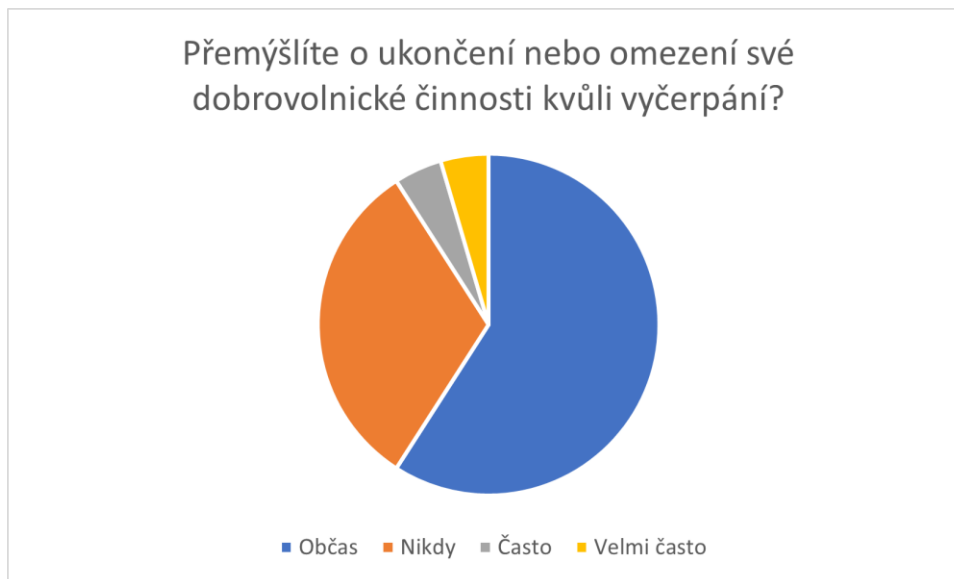
Cílem otázky bylo zjistit jak moc dobrovolníci uvažují o ukončení nebo omezení dobrovolnické činnosti, v důsledku psychického či fyzického vyčerpání.

Otázka č. 15: Přemýšlíte o ukončení nebo omezení své dobrovolnické činnosti kvůli vyčerpání?

Možná odpověď:

- Velmi často
- Často
- Občas
- Nikdy

Graf č. 15



Nejčastější odpovědí je občas, což upozorňuje na existenci rizikového faktoru pro vyhoření. Respondenti přemýšlí o ukončení dobrovolnické činnosti, kvůli náročnosti práce. Další častou odpovědí je nikdy, to značí o dostatku vnitřních zdrojů, motivace a podpory respondentů a i přes náročnost práce. Odpovědi často a velmi často jsou velkým varovným signálem a může se jednat o cynismus a ne empatii, kterou jsme zjistili v předešlých výzkumných otázkách.

7.3.15. Výzkumná otázka č. 16: Co by respondentům lépe pomohlo ke zvládnání náročnosti dobrovolnické činnosti?

V otázce bylo možné zaškrtnout více odpovědí. Cílem je identifikace konkrétních potřeb a návrhů respondentů, které by jim mohly usnadnit zvládnání stresu a náročných situací spojených s dobrovolnickou činností. Dotaz směřoval pro doporučení organizacím, které s dobrovolníky pracují na návrhy a tipy na podporu.

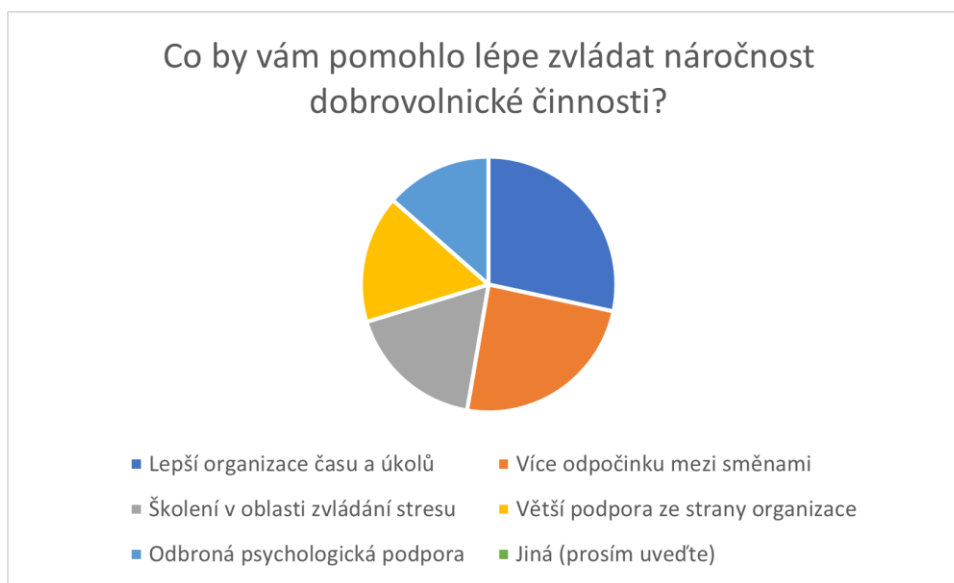
Otázka č. 16: Co by vám pomohlo lépe zvládat náročnost dobrovolnické činnosti?

Možné odpovědi:

- Lepší organizace času a úkolů

- Více odpočinku mezi směnami
- Školení v oblasti zvládání stresu
- Větší podpora ze strany organizace
- Odborná psychologická podpora
- Jiná (prosím uveďte)

Graf č. 16



Častou odpovědí je lepší organizace a času a více odpočinku mezi směnami, to značí o špatném rozvržení práce ze strany organizace a velké zahlcení úkoly, což může být frustrující a dobrovolník může ztrácet nadšení do činnosti. Odpočinek je důležitý zvláště u dobrovolnické činnosti, která se vykonává ve volném čase. Podpora ze strany organizace je také velmi důležitou složkou, jelikož dobrovolníci nemají peněžní ohodnocení potřebují více podpory ze strany organizace. Odborná psychologická podpora může být také variantou, jak zvládat náročnost činnosti a předejít vyčerpání.

7.3.16. Výzkumná otázka č. 17.: Jak se respondentům změnil přístup k dobrovolnické činnosti v průběhu času?

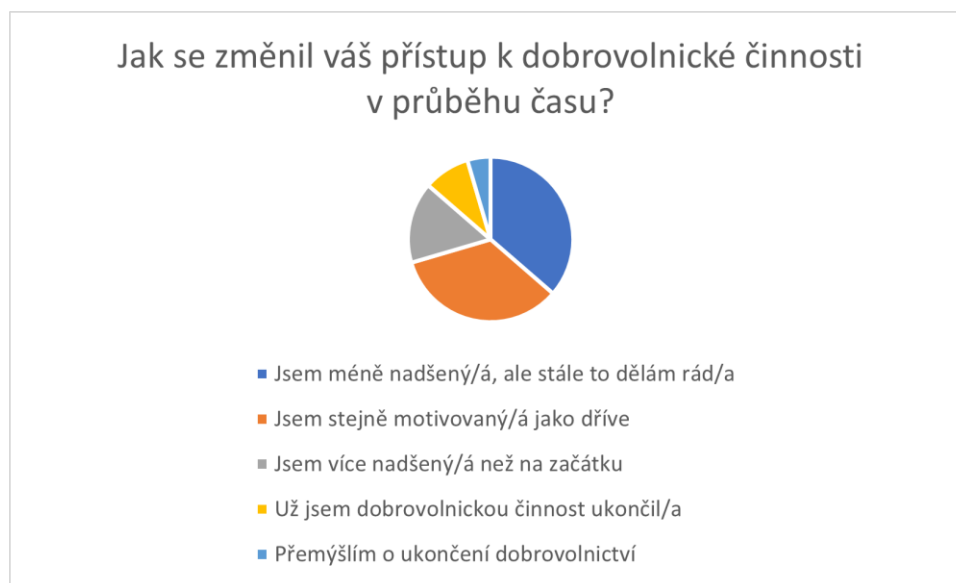
Cílem je zjistit, zda a jakým způsobem se proměnily postoje a motivace respondentů během jejich působení v dobrovolnické činnosti. Zaměřovala se na to jak moc je respondent nadšený nebo zda přemýšlí o ukončení v průběhu času.

Otázka č. 17: Jak se změnil váš přístup k dobrovolnické činnosti v průběhu času?

Možná odpověď:

- Jsem více nadšený/á než na začátku
- Jsem stejně motivovaný/á jako dříve
- Jsem méně nadšený/á, ale stále to dělám
- Přemýšlím o ukončení dobrovolnictví
- Už jsem svou dobrovolnickou činnost ukončil/a

Graf č. 17



Nejčastější odpovědí respondentů je menší nadšenost, ale činnost vykonávají rádi. To je normální a realistický přístup. Od původního nadšení přešli k vyváženějšímu postoji, ve kterém si lépe uvědomují své limity a potřebu péče o sebe. Další je odpověď stejná motivace jako dříve, což je velmi pozitivní a můžeme předpokládat, že se jedná o respondenty, kteří nevykonávají činnost tak dlouho nebo jsou opravdu stejně nadšený a umí velmi dobře udržovat rovnováhu mezi osobním a pracovním životem. Sedmkrát byla zvolena odpověď „větší nadšení než na začátku“ to je velmi pozitivní a ne tak častá odpověď vzhledem k různým studiím.

7.4. Vyhodnocení hlavních výzkumných otázek

Projevují se u dobrovolníků příznaky syndromu vyhoření?

Výsledky dotazníkového šetření ukazují, že se příznaky syndromu vyhoření u dobrovolníků vyskytují do určité míry. Respondenti pociťují únavu a vyčerpání při své činnosti občas. Přesto většina respondentů prohlásila, že je dobrovolnická činnost nadále

naplňuje a nepociťují hlubokou ztrátu smyslu své práce. Celkově lze říci, že u sledovaného souboru se objevují částečné známky vyhoření, avšak bez plného rozvinutí syndromu.

Jaké faktory přispívají k pocitu vyhoření u dobrovolníků?

Respondenti identifikovali, že hlavní příčinou jejich stresu a možného vyhoření je především emocionální náročnost práce, nedostatek času na regeneraci a nedostatek podpory ze strany organizace.

Jak dobrovolníci zvládají stres a prevenci vyhoření?

Strategie zvládání stresu u respondentů zahrnují především důsledný pravidelný odpočinek, podporu v rodině a přátelích a sport nebo fyzickou aktivitu ve volném čase. Častým způsobem zvládání stresu je také využívání odborné pomoci jako je například supervize, mentoring nebo psychická podpora.

Jak vnímají dobrovolníci podporu ze strany organizací?

Odpovědi ukazují, že vnímání podpory ze strany organizací je rozmanité. Většina dobrovolníků vnímá podporu pozitivně, jiní poukazují na rezervy, zejména v oblasti zadávání úkolů a časově náročných směn. Celkově lze konstatovat, že prostor pro zlepšení v podpoře dobrovolníků ze strany organizací stále existuje.

Jak se mění přístup dobrovolníků k jejich činnosti v průběhu času?

Výzkum ukazuje, že přístup dobrovolníků se v průběhu času proměňuje. Mnozí respondenti uváděli, že jsou méně nadšení a motivovaní než na začátku a vnímají svou činnost realističtěji. Dochází k většímu respektování osobních hranic a k důrazu na rovnováhu mezi dobrovolnickou činností a osobním životem.

7.5. Diskuze výsledků

Výsledky provedeného výzkumu ukazují, že syndrom vyhoření se u dobrovolníků vyskytuje ovšem převážně v malé míře. Tento závěr odpovídá poznatkům řady odborných studií, například Schaufeliho a Enzmanna (1998), kteří uvádějí, že vyhoření je procesem, který se vyvíjí postupně a zprvu se projevuje spíše mírným vyčerpáním a emocionálním otupením. (Schaufeli a Enzmann, 1998). Respondenti ve výzkumu uváděli občasnou únavu a vyčerpání, ale většina z nich stále vnímala svou práci jako smysluplnou, což podle výzkumů Maslacha a Leitera představuje ochranný faktor proti plnému rozvoji syndromu vyhoření. (Maslach a Leiter, 2016).

Výsledky faktorů přispívajících vyhoření ukazují, že klíčovou roli hraje emocionální náročnost práce, nedostatek času na regeneraci a omezená podpora ze strany organizací. Tyto faktory jsou v souladu s modelem „nároky-zdroje“ (Bakker a Demerouti, 2007), který objasňuje, že vysoké nároky při scházení dostatečných zdrojů jako jsou podpora, čas a odpočinek vedou ke stresu a vyhoření. Emocionální náročnost je typickým faktorem zejména v zdravotních a sociálních oblastech, kde je běžná práce s emocemi druhých.

Strategie zvládání stresu, které respondenti uváděli jsou pravidelný odpočinek, podpora blízkých, fyzická aktivita a odborná pomoc odpovídají doporučením uvedeným v odborné literatuře (Halbesleben, 2006).

Vnímání podpory ze strany organizací bylo rozmanité, což je také v souladu s dosavadními poznatky. Jak uvádí studie Claxtona Simmonse, odpovídající podpora organizace výrazně snižuje riziko vyhoření. (Simmons, 2009). Nedostatky v podpoře, které někteří respondenti zmiňovali, mohou přispívat ke zvýšené únavě a demotivaci.

Výzkum dále ukázal, že přístup dobrovolníků k činnosti se časem mění. Tento jev je také potvrzen odbornou literaturou. Dle studie Moreno-Jiméze a kol. je přirozené, že po prvotním nadšení nastupuje fáze „realismu“, kdy si jednotlivci více uvědomí své limity a důležitost osobní rovnováhy. (Moreno-Jiménez a kol., 2000). Tento posun ke zdravějším hranicím a větší péči o vlastní duševní pohodu lze vnímat velmi pozitivně, jelikož snižuje pravděpodobnost plného rozvoje syndromu vyhoření.

Celkově lze tedy shrnout, že dobrovolníci vykazují známky zátěže, ale většina z nich využívá účinné strategie zvládání stresu a postupně přizpůsobuje své aktivity tak, aby předcházeli vážnějším formám syndromu vyhoření. Výsledky výzkumu podtrhují význam kvalitní podpory dobrovolníků ze strany organizací a potřebu systematické péče o jejich duševní zdraví.

8. Závěr

Cílem této bakalářské práce bylo zkoumat výskyt syndromu vyhoření u dobrovolníků a zjistit, jaké faktory k němu přispívají. Výzkum se také zaměřil na to, jak dobrovolníci zvládají stres, jak vnímají podporu ze strany organizací a jak se jejich přístup k dobrovolnické činnosti časem měnil. Kvantitativní výzkum byl proveden formou dotazníkového šetření, do kterého se zapojilo 44 respondentů působících v různých oblastech dobrovolnické činnosti.

Výsledky ukázaly, že příznaky syndromu vyhoření se u dobrovolníků skutečně vyskytují, ovšem jen v částečné podobě. Respondenti nejčastěji uváděli občasné pocity vyčerpání a únavy, ale většina si nadále udržuje pozitivní vztah ke své činnosti a vnímá ji jako smysluplnou. K hlavním faktorům, které přispívají k pocitu vyhoření patřila emocionální náročnost práce, nedostatek času na odpočinek a nedostatečná podpora ze strany organizace. Ukázalo se, že velmi důležitou roli hraje balanc mezi osobním životem a dobrovolnickou činností. Výzkum nadále ukázal, že dobrovolníci k prevenci stresu nejčastěji využívají pravidelný odpočinek, podporu blízkých a odbornou pomoc formou supervize či mentoringu. To jak dobrovolníci vnímají organizační podporu bylo různé, část respondentů ji hodnotila pozitivně, jiní upozorňovali na jisté rezervy zejména v oblasti pracovního zatížení. Nadále výzkum ukázal, že přístup dobrovolníků se v průběhu času mění. V počátcích byla velká motivace a nadšení a v průběhu času se může objevit únava a pokles angažovanosti. Velmi zajímavým zjištěním ovšem bylo, že spousta respondentů je více nadšená po dlouhodobém vykonávání činnosti než na začátku.

Přínosem této práce je zejména upozornění na skutečnost, že dobrovolníci jsou skupinou, která je ohrožena syndromem vyhoření podobně jako profesionálové v pomáhajících profesích. Výsledky mohou sloužit jako podklad pro organizace při tvorbě podpůrných programů zaměřených na prevenci vyhoření.

Mezi omezení výzkumu patří menší počet dobrovolníků a skutečnost, že výzkum se zaměřuje na jakýkoliv druh dobrovolnictví a ne na určitou skupinu dobrovolníků. Pro budoucí výzkum by bylo vhodné realizovat rozsáhlejší šetření zahrnující více respondentů a analyzovat rozdíly mezi jednotlivými typy dobrovolnické činnosti.

Závěrem lze říci, že duševní zdraví dobrovolníků je klíčovým faktorem pro udržení jejich dlouhodobé angažovanosti a kvality poskytovaných služeb. Organizace by měly

dobrovolníkům poskytovat více systematické podpory, posilovat jejich motivaci a aktivně předcházet riziku vyhoření.

9. Seznam použité literatury

BAKKER, Arnold B. a COSTA, Paula L. Chronic job burnout and daily functioning: A theoretical analysis. *Burnout Research*, 2014, roč. 1, č. 3, s. 112–119. DOI: 10.1016/j.burn.2014.04.003.

BAKKER, Arnold B., DEMEROUTI, Evangelia. The Job Demands-Resources model: State of the art. *Journal of Managerial Psychology*, 2007, roč. 22, č. 3, s. 309–328. DOI: 10.1108/02683940710733115.

BROTHERIDGE, Céleste M. a GRANDEY, Alicia A. Emotional labor and burnout: Comparing two perspectives of “people work”. *Journal of Vocational Behavior*, 2002, roč. 60, č. 1, s. 17–39. DOI: 10.1006/jvbe.2001.1815.

DECI, Edward L. a RYAN, Richard M. The “what” and “why” of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry*, 2000, roč. 11, č. 4, s. 227–268. DOI: 10.1207/S15327965PLI1104_01

DEMEROUTI, Evangelia, BAKKER, Arnold B., NACHREINER, Friedhelm a SCHAUFELI, Wilmar B. The Job Demands-Resources Model of Burnout. *Journal of Applied Psychology*, 2001, roč. 86, č. 3, s. 499–512. DOI: 10.1037/0021-9010.86.3.499.

EDELWICH, Jerry, BRODSKY, Archie. *Burn-out: Stages of Disillusionment in the Helping Professions*. New York: Human Sciences Press, 1980. 255 s. ISBN 0877055076

FREUDENBERGER, Herbert J. Staff Burn-Out. *Journal of Social Issues*, 1974, roč. 30, č. 1, s. 159–165. DOI: 10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x.

GREEN, David E., WALKEY, Frank H. a TAYLOR, Andrew J. The three-factor structure of the Maslach Burnout Inventory: A multicultural, multinational confirmatory study. *Journal of Social Behavior & Personality*, 1991, roč. 6, č. 3, s. 453–472.

HALBESLEBEN, Jonathon R. B.; BUCKLEY, M. Ronald. Burnout in organizational life. *Journal of Management*, 2004, roč. 30, č. 6, s. 859–879. DOI: 10.1016/j.jm.2004.06.004.

HOBFOLL, Stevan E. a FREEDY, John. Conservation of resources: A general stress theory applied to burnout. In: SCHAUFELI, Wilmar B., MASLACH, Christina a MAREK, Tadeusz, eds. *Professional Burnout: Recent Developments in Theory and Research*. Washington, DC: Taylor & Francis, 1993, s. 115–129. ISBN 978-0-89116-362-7.

HONZÁK, Radkin; NOVOTNÁ, Vladimíra. *Krize v životě, život v krizi*. Praha: Universum, 2021. ISBN 978-80-242-7441-4.

HŘEBÍČKOVÁ, Martina. Pětifaktorový model v psychologii osobnosti: Přístupy, diagnostika, uplatnění. Praha: Grada Publishing, 2011. ISBN 978-80-247-3380-7.

JANEBOVÁ, Radka a TRUHLÁŘOVÁ, Zuzana. Pojetí kontroly z perspektivy klienta sociální práce. Kontakt, 2018, roč. 20, č. 1, s. e63–e71. DOI: 10.1016/j.kontakt.2017.09.009.

KAŠPAROVÁ, J.; KUCHAR, J. Dobrovolníci v sociálních službách. 2013. [Místo vydání a ISBN neznámé].

KEBZA, Vladimír. Psychologie osobnosti. Praha: Grada Publishing, 2005. ISBN 80-247-0764-6.

KEBZA, Vladimír; ŠOLCOVÁ, Iva. Psychosociální souvislosti osobní pohody. Brno: Masarykova univerzita, 2005. ISBN 80-86633-35-7

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. Jak neztratit nadšení. Praha: Grada, 1998. ISBN 80-7169-907-3.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. Psychologie zdraví. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0101-2

LÄNGLE, Alfried. Burnout – Existential Meaning and Possibilities of Prevention. European Psychotherapy, 2003, roč. 4, č. 1, s. 107–121.

LAZARUS, Richard S. a FOLKMAN, Susan. Stress, Appraisal, and Coping. New York: Springer Publishing Company, 1984. ISBN 0-8261-4191-9

LEITER, Michael P., BAKKER, Arnold B. a MASLACH, Christina. Burnout at Work: A Psychological Perspective. Hove: Psychology Press, 2014. ISBN 978-1-84872-229-3.

MASLACH, Christina, LEITER, Michael P. Understanding the burnout experience: Recent research and its implications for psychiatry. World Psychiatry, 2016, roč. 15, č. 2, s. 103–111. DOI: 10.1002/wps.20311.

MASLACH, Christina, SCHAUFELI, Wilmar B., LEITER, Michael P. Burnout: A Multidimensional Perspective. Journal of Social and Clinical Psychology, 2001, roč. 20, č. 2, s. 227–246. DOI: 10.1521/jscp.2001.20.2.227

MASLACH, Christina; LEITER, Michael P. The Truth About Burnout: How Organizations Cause Personal Stress and What to Do About It. San Francisco: Jossey-Bass, 1997. ISBN 0-7879-0179-7.

MASLACH, Christina; SCHAUFELI, Wilmar B.; LEITER, Michael P. Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 2001, roč. 52, s. 397–422. DOI: 10.1146/annurev.psych.52.1.397.

MORÉNO-JIMÉNEZ, Enrique; RUIZ, María Ángela; MORENO, José Manuel; GARCÍA, José Manuel; RUIZ, María José. Burnout and health among professionals in human services. *International Journal of Stress Management*. 2000, roč. 7, č. 2, s. 147–159. ISSN 1072-5245

PEETERS, M. A. G., RUTTE, C. G. Time management behavior as a moderator for the job demand–control interaction. *Journal of Occupational Health Psychology*, 2005, roč. 10, č. 1, s. 64–75. DOI: 10.1037/1076-8998.10.1.64.

PEETERS, M. C. W., MONTGOMERY, A. J., BAKKER, A. B., SCHAUFELI, W. B. Balancing work and home: How job and home demands are related to burnout. *International Journal of Stress Management*, 2005, roč. 12, č. 1, s. 43–61. DOI: 10.1037/1072-5245.12.1.43.

PEŠEK, Roman a PRAŠKO, Ján. Syndrom vyhoření: Jak se prací a pomáháním druhým nezničit. Praha: Pasparta, 2016. ISBN 978-80-88163-00-8

PEŠEK, Roman; PRAŠKO, Ján; ŠTÍPEK, Petr. Kognitivně-behaviorální terapie v praxi: Pro terapeuty, studenty a poučené laiky. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0501-2.

PRAŠKO, Ján a kol. Syndrom vyhoření: Diagnostika a léčba. *Psychiatrie*, 2017, roč. 21, č. 1, s. 1–9.

RUSH, Myron D. Syndrom vyhoření. Překlad Miroslava Čejkové. 1. vydání. Praha: Návrat domů, 2003. 129 s. Moudrost do kapsy. ISBN 80-7255-074-8.

SCHAUFELI, Wilmar B., ENZMANN, Dirk. *The Burnout Companion to Study and Practice: A Critical Analysis*. London: Taylor & Francis, 1998. 224 s. ISBN 978-0748406982.

SIMMONS, Beth A. *Mobilizing for Human Rights: International Law in Domestic Politics*. Cambridge: Cambridge University Press, 2009. ISBN 978-0-521-88510-2.

STOEBER, Joachim a RENNERT, Dirk. Perfectionism in school teachers: Relations with stress appraisals, coping styles, and burnout. *Anxiety, Stress & Coping*, 2008, roč. 21, č. 1, s. 37–53. DOI: 10.1080/10615800701742461

ŠTIKAR, Jiří; RYMEŠ, Michal; HOSKOVEC, Jiří. *Inženýrská psychologie*. Praha: Grada Publishing, 2003. ISBN 80-247-0154-4.

ŠTIKAR, Jiří; RYMEŠ, Milan; HOSKOVEC, Jiří. Psychologie ve světě práce. Praha: Karolinum, 2003. ISBN 80-246-0448-5

TARIS, Toon W., PEETERS, Maria C. W., LE BLANC, Pascale M., SCHREURS, Peter J. G., SCHAUFELI, Wilmar B. From inequity to burnout: The role of job stress. *Journal of Occupational Health Psychology*, 2001, roč. 6, č. 4, s. 303–323. DOI: 10.1037/1076-8998.6.4.303.

TOŠNER, Jiří a SOZANSKÁ, Olga. Dobrovolníci a metodika práce s nimi v organizacích. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-514-8.

TRENT, Sheridan B. a ALLEN, Joseph A. Resilience only gets you so far: Volunteer incivility and burnout. *Organization Management Journal*. 2019, roč. 16, č. 2, s. 81–91. DOI: 10.1108/OMJ-12-2018-0662.

VÁGNEROVÁ, Marie. Vývojová psychologie: Dětství a dospívání. Praha: Karolinum, 2005. ISBN 978-80-246-2153-1

VLČKOVÁ, Kateřina, Ondřej PAPAJOANU a Hana VOŇKOVÁ. Motivation and Achievement in English as a Foreign Language. *Studia paedagogica*, 2021, roč. 26, č. 3.

Elektornické zdroje:

AKINTOLA, Olagoke; HLENGWA, Wellington Mthokozisi; DAGEID, Wenche. Perceived stress and burnout among volunteer caregivers working in AIDS care in South Africa. *Journal of Advanced Nursing*. 2013, roč. 69, č. 12, s. 2738–2749. DOI: 10.1111/jan.12166

ALLEN, Joseph A. a MUELLER, Stephanie L. The revolving door: A closer look at major factors in volunteers' intention to quit. *Journal of Community Psychology*. 2013, roč. 41, č. 2, s. 139–155. DOI: 10.1002/jcop.21524.

FRIČ, Pavol a POSPÍŠILOVÁ, Tereza. Vzorce a hodnoty dobrovolnictví v české společnosti na začátku 21. století. Praha: Agnes; Hestia, 2010. ISBN 978-80-903696-8-9.

CHIRICO, Francesco; CRESCENZO, Pietro; SACCO, Angelo; RICCÒ, Matteo; RIPA, Serena; NUCERA, Gabriella; MAGNAVITA, Nicola. Prevalence of burnout syndrome among Italian volunteers of the Red Cross: a cross-sectional study. *Industrial Health*. 2021, roč. 59, č. 2, s. 117–127. DOI: 10.2486/indhealth.2020-0246.

KUŹNIAR, Mariusz. Perfekcionismus: Skryté nebezpečí vysokých očekávání. Kuzniar.cz, 2024. Dostupné z:

<https://www.kuzniar.cz/poradenstvi-a-psychotherapie/perfekcionismus-skryte-nebezpeci-v-ysokych-ocekavani>

MACHÁČEK, Radek. Emoční vyčerpání: co to je a jak s ním zacházet. Med CZ, 23. února 2022. Dostupné z:

<https://medcz.com/emocni-vycerpani-co-to-je-a-jak-s-nim-zachazet>

MAROON, Istifan. Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků: teorie, praxe, kazuistiky. Přeložila Kateřina Lepičová. 1. vydání. Praha: Portál, 2012. 151 s. ISBN 978-80-262-0180-9

METZGER, Tai; NGUYEN, N.; LE, H.; HAVO, D.; NGO, K.; LEE, S.; NGUYEN, T.; NGUYEN, Q.; TRAN, L.; TONG, N.; LE, C.; DUDOVITZ, Rebecca. Does volunteering decrease burnout? Healthcare professional and student perspectives on burnout and volunteering. Frontiers in Public Health. 2024, roč. 12, čl. 1387494. DOI: 10.3389/fpubh.2024.1387494.

PETERKOVÁ, Michaela. Syndrom vyhoření: příčiny, projevy a prevence. [online]. [cit. 2025-04-29]. Dostupné z: <https://www.syndrom-vyhoreni.psychoweb.cz/>

POLÁCH, Ladislav. Generalizovaná úzkostná porucha. Uropsychiatra.cz, 20. srpna 2015. Dostupné z: <https://www.upsychiatra.cz/generalizovana-uzkostna-porucha/>

Zákon č. 198/2002 Sb., o rovném zacházení a právních prostředcích ochrany před diskriminací [online]. In: Sbírka zákonů, částka 62, 29. dubna 2002 [cit. 2025-05-02]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2002-198>

10. Přílohy

Příloha č. 1

tázka č.	Znění otázky	Možnost odpovědi
1	Jsem:	a)Žena b)Muž c)Jiná (prosím uveďte)
2	Věk:	a)18-26 let b)26-60 let c)31-40 let d)41-50 let e)51-60 let f)61-70 let
3	Jak dlouho se věnujete dobrovolnické činnosti?	a)Méně než 6 měsíců b)6 měsíců-1 rok c)1-3 roky d)3-5 let e)více než pět let
4	Jaký typ dobrovolnictví vykonáváte?	a)Sociální pomoc (pomoc seniorům, dětem, zdravotně postiženým) b)Kultura, sport a volnočasové aktivity c)Ekologické aktivity (ochrana přírody, úklid veřejných prostor) d)Jiná (prosím uveďte)
5	Jak často vykonáváte dobrovolnickou činnost?	a)Několikrát týdně b)Jednou týdně c)Několikrát měsíčně d)Méně než jednou měsíčně
6	Jaké máte zaměstnání mimo dobrovolnictví?	a)Jsem student/ka b)Pracuji na částečný úvazek c)Pracuji na plný úvazek d)Jsem v důchodu e)Jiná (prosím uveďte)
7	Pociťujete při dobrovolnické činnosti častou únavu či vyčerpání?	a)Nikdy b)Občas c)Často d)Velmi často
8	Máte někdy pocit, že vaše dobrovolnická činnost nemá smysl?	a)Nikdy b)Občas c)Často d)Velmi často
9	Vnímáte u sebe zvýšenou podrážděnost, cynismus nebo odtazitost vůči lidem, kterým pomáháte?	a)Nikdy b)Občas c)Často d)Velmi často
10	Máte pocit, že vaše dobrovolnická činnost zasahuje do vašeho osobního života nebo ho to negativně ovlivňuje?	a)Nikdy b)Občas c)Často d)Velmi často
11	Jaké hlavní důvody vás vedou k dobrovolnictví?	a)Pomoc druhým b)Osobní naplnění c)Profesní rozvoj a získání zkušeností d)Jiná (Prosím uveďte)
12	Jaké faktory nejvíce přispívají k vašemu stresu při dobrovolnické činnosti?	a)Emocionální náročnost práce b)Nedostatek času na regeneraci c)Nedostatek podpory a uznání d)Příliš vysoké nároky a očekávání e)Konflikty v týmu nebo s organizací f)Žádné g)Jiná (prosím uveďte)
13	Máte pocit, že organizace, pro kterou pracujete, vás podporuje v prevenci	a)Ano, velmi dobře b)Spíše ano c)Spíše ne d)Vůbec ne

- syndromu vyhoření?
- 14 Jaké strategie využíváte k prevenci vyhoření?
Přemýšlíte o ukončení nebo omezení své dobrovolnické činnosti kvůli vyčerpání?
- 15
- 16 Co by vám pomohlo lépe zvládat náročnost dobrovolnické činnosti?
- 17 Jak se změnil váš přístup k dobrovolnické činnosti v průběhu času?
- a)Pravidelný odpočinek b)Hledání podpory v rodině/přátelích c)Sport a fyzická aktivita d)Supervize, mentoring nebo psychologická podpora e)Žádné f)Jiná (prosím uveďte)
- a)Nikdy b)Občas c)Často d)Velmi často
- a)Lepší organizace času a úkolů b)Více odpočinku mezi směnami c)Školení a vzdělávání v oblasti zvládání stresu d)Větší podpora ze strany organizace e)dborná psychologická pomoc f)Jiná (prosím uveďte)
- a)Jsem více nadšený/á než na začátku b)Jsem stejně motivovaný/á jako dříve c)Jsem méně nadšený/á, ale stále to dělám d)Přemýšlím o ukončení dobrovolnictví e)Už jsem svou dobrovolnickou činností ukončil/a