

## Vyhledání péče o duševní zdraví v technologickém sektoru

### Úvod

Práce v IT vyžaduje neustálou koncentraci a adaptaci na nové technologie, což může vést k emočnímu vyčerpání a snížení pracovní spokojenosti (Tarafdar et al., 2019). Vyhledání odborné pomoci často brání normalizace psychických potíží (Bran et al., 2025) a sebestigma, kvůli kterému je duševní nepohoda vnímána jako selhání odborné kompetence (Corrigan, 2024). Vedle individuálních postojů ovlivňují proces vyhledání pomoci také strukturální faktory, jako je dostupnost firemních benefitů, a rodinná anamnéza (Vogel et al., 2007). V návaznosti na zmíněná teoretická východiska tato práce analyzuje prediktory vyhledání odborné pomoci. Cílem je identifikovat, jak rodinná anamnéza, firemní benefity a pocíťované stigma ovlivňují ochotu zaměstnanců v IT vyhledat pomoc.

### Výzkumná otázka a hypotézy

Jak rodinná anamnéza, dostupnost firemních benefitů a pocíťované stigma na pracovišti predikují rozhodnutí IT zaměstnanců vyhledat odbornou pomoc v oblasti duševního zdraví?

H1: Zaměstnanci s výskytem duševního onemocnění v rodinné anamnéze mají vyšší pravděpodobnost vyhledání odborné pomoci než zaměstnanci bez této anamnézy.

H2: Dostupnost firemních benefitů v oblasti duševního zdraví zvyšuje pravděpodobnost, že zaměstnanec vyhledá odbornou pomoc.

H3: Zaměstnanci, kteří se domnívají, že by diskuse o duševním zdraví se zaměstnavatelem měla negativní následky, mají nižší pravděpodobnost vyhledání odborné pomoci.

### Data

Pro analýzu byla využita data z dotazníkového šetření *Mental Health in Tech Survey* (OSMI, 2014). Datový soubor je dostupný prostřednictvím platformy Kaggle.

Před samotným modelováním byl datový soubor podroben důkladné kontrole a čištění. Vzhledem k předpokladům logistické regrese byli vyřazeni respondenti s chybějícími hodnotami (missing values) a ti, kteří u proměnných zvolili vyhýbavé odpovědi (konkrétně odpověď „Nevím“ u benefitů a „Možná“ u proměnné obav z negativních pracovních dopadů (*mental\_health\_consequence*)). Dále byly z datového souboru odstraněny extrémní hodnoty u proměnné věku (ponecháni byli pouze respondenti v realistickém rozmezí 18 až 100 let) a volné textové odpovědi u proměnné pohlaví byly sjednoceny do tří kategorií (Muži, Ženy, Ostatní).

Finální výzkumný soubor po očištění tvořilo celkem  $N = 523$  respondentů. Z tohoto počtu bylo 412 mužů (78,8 %), 102 žen (19,5 %) a 9 respondentů (1,7 %) spadajících do kategorie ostatní/nebinární. Průměrný věk respondentů v konečném vzorku byl 32,6 let ( $SD = 7,21$ ).

## Tabulka 1

### Přehled použitých proměnných

Proměnná	Název proměnné v datasetu	Popis a rozsah
Vyhledání léčby	treatment	Závislá proměnná: Zda respondent vyhledal odbornou pomoc (Ano/Ne)
Rodinná anamnéza	family_history	Nezávislá proměnná: Výskyt duševního onemocnění v rodině (Ano/Ne)
Firemní benefity	benefits	Nezávislá proměnná: Dostupnost benefitů pro duševní zdraví (Ano/Ne)
Pocitované stigma	mental_health_consequence	Nezávislá proměnná: Obava z negativních pracovních dopadů (Ano/Ne)
Věk	Age	Kontrolní proměnná: Věk respondenta v letech (18-100)
Pohlaví	Gender	Kontrolní proměnná: Identifikace pohlaví (Muž/Žena/Ostatní)

*Poznámka. Proměnné jsou extrahovány a překódovány z datasetu „Mental Health in Tech Survey“ (Open Sourcing Mental Illness, 2014)*

## Metoda

Pro analýzu dat byla využita binární logistická regrese. Tato metoda byla zvolena s ohledem na dichotomický charakter závislé proměnné (vyhledání odborné pomoci: ano/ne). Model umožňuje odhadnout pravděpodobnost vyhledání pomoci na základě zkoumaných prediktorů (rodinná anamnéza, dostupnost benefitů, obavy z negativních pracovních dopadů) za současné kontroly demografických proměnných (věk a pohlaví). K posouzení vlivu jednotlivých nezávislých proměnných byly reportovány poměry šancí (Odds Ratios) včetně příslušných 95% intervalů spolehlivosti (CI). Celková kvalita modelu byla zhodnocena prostřednictvím pseudo R-kvadrát koeficientu (Nagelkerkeho  $R^2$ ).

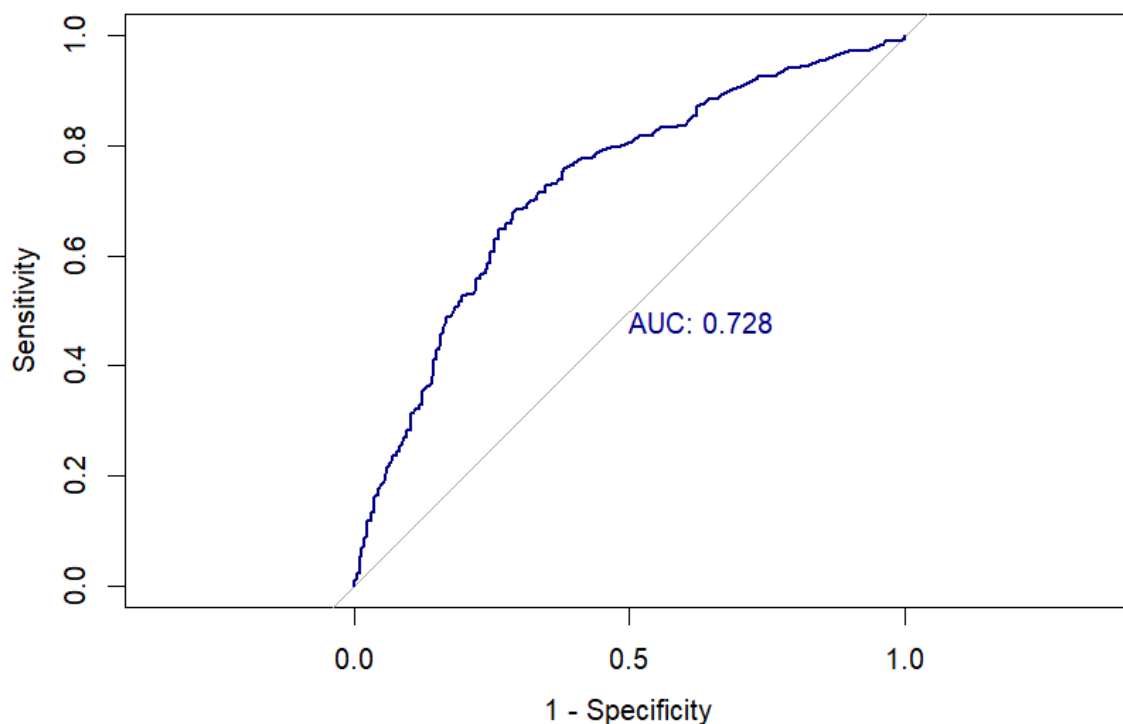
K vyhodnocení klasifikační schopnosti modelu byla provedena ROC analýza, přičemž metrika AUC (Area Under the Curve) byla využita k posouzení schopnosti modelu diskriminovat mezi respondenty, kteří odbornou pomoc vyhledali, a těmi, kteří nikoliv. Veškeré statistické výpočty a vizualizace dat byly provedeny ve statistickém prostředí R.

## Výsledky

Celková kvalita modelu byla posouzena pomocí Nagelkerkeho pseudo R-kvadrát koeficientu, který dosáhl hodnoty 0,201. Model tak vysvětluje přibližně 20,1 % celkového rozptylu závislé proměnné. Klasifikační schopnost modelu byla dále vyhodnocena prostřednictvím ROC analýzy. Model prokázal přijatelnou diskriminační sílu s hodnotou plochy pod křivkou (AUC) 0,728 (viz Obrázek 1).

### Obrázek 1:

ROC křivka modelu logistické regrese pro predikci vyhledání pomoci



Poznámka. AUC dosahuje hodnoty 0,728, což značí dobrou diskriminační schopnost modelu.

V Tabulce 2 je uveden přehled regresních koeficientů a poměrů šancí (OR), které slouží k posouzení velikosti efektu jednotlivých prediktorů, a to včetně 95% intervalů spolehlivosti a odpovídajících  $p$ -hodnot.

### Tabulka 2:

Prediktory vyhledání odborné pomoci v oblasti duševního zdraví

Prediktor	$B$	$SE$	$OR$	95% $CI$ [LL, UL]	$p$
Zkoumané proměnné					
Rodinná anamnéza (Ano)	1,367	0,203	3,92	[2,65; 5,87]	< ,001
Firemní benefity (Ano)	0,204	0,196	1,23	[0,83; 1,80]	,297
Pocitované stigma (Ano)	0,194	0,199	1,21	[0,82; 1,79]	,331
Kontrolní proměnné					
Věk	0,040	0,014	1,04	[1,01; 1,07]	,003
Pohlaví (Ženy vs. Muži)	0,798	0,266	2,22	[1,33; 3,79]	,003
Pohlaví (Ostatní vs. Muži)	0,669	0,779	1,95	[0,44; 10,31]	,391

Poznámka.  $B$  = nestandardizovaný regresní koeficient;  $SE$  = směrodatná chyba (standard error);  $OR$  = poměr šancí (odds ratio); 95%  $CI$  = 95% interval spolehlivosti;  $LL$  = dolní mez (lower limit);  $UL$  = horní mez (upper limit).  $P$ -hodnoty jsou uváděny bez počáteční nuly v souladu s normou APA. \*\*\*  $p < ,001$ .  $p < ,01$ .

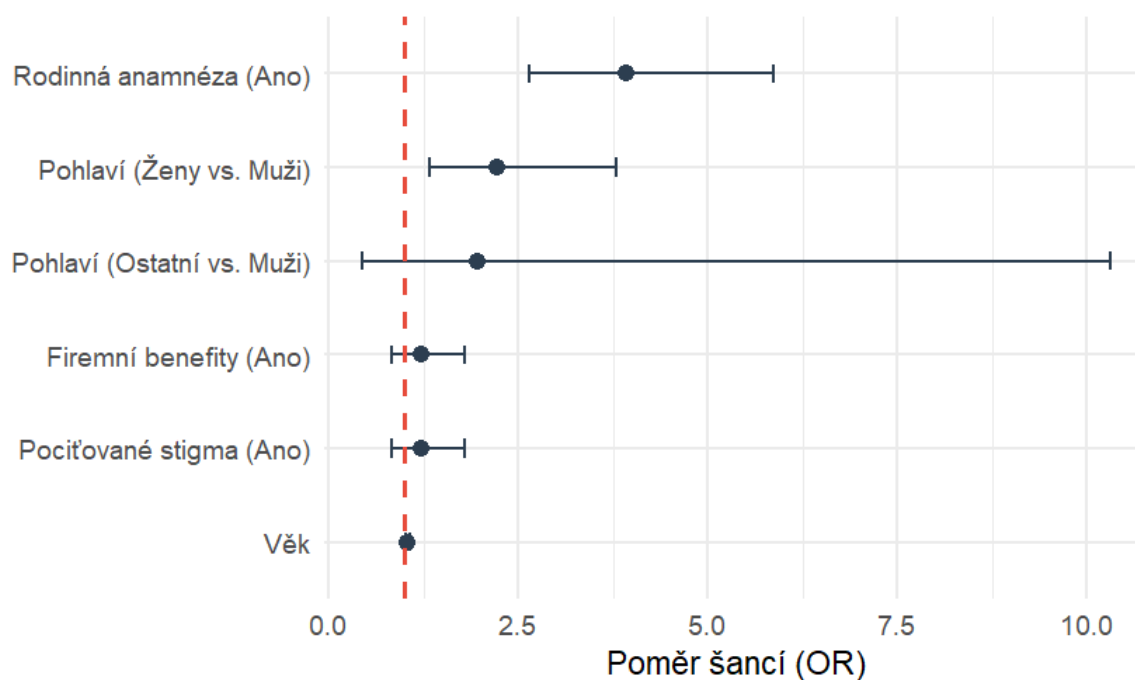
Při ověřování H1 ukázaly výsledky statisticky významný vztah ( $p < ,001$ ). Při hodnocení velikosti tohoto efektu se rodinná anamnéza ukázala jako zdaleka nejsilnější prediktor v celém modelu. Zaměstnanci s anamnézou mají čtyřikrát vyšší šanci ( $OR = 3,92$ ) na vyhledání odborné pomoci ve srovnání s jedinci bez zátěže v rodinné historii. Hypotéza H1 byla podpořena.

V rámci hypotézy H2 bylo testováno, zda dostupnost firemních benefitů v oblasti duševního zdraví zvyšuje pravděpodobnost vyhledání pomoci. Přestože byl u této proměnné zaznamenán mírně pozitivní trend ( $OR = 1,23$ ), výsledek nedosáhl požadované hladiny statistické významnosti ( $p = ,297$ ). Hypotéza H2 nebyla podpořena.

H3 předpokládala, že obavy z negativních pracovních dopadů (pocitované stigma) snižují pravděpodobnost vyhledání pomoci. Model však neodhalil statisticky významný vliv této proměnné na reálné chování respondentů ( $OR = 1,21, p = ,331$ ). H3 nebyla podpořena.

### Obrázek 2:

Prediktory vyhledání odborné pomoci vyjádřené poměrem šancí



*Poznámka. Chybové úsečky představují 95% intervaly spolehlivosti. Červená přerušovaná čára označuje referenční hodnotu ( $OR = 1$ )*

Z pohledu kontrolních proměnných analýza odhalila statisticky významné efekty u věku i pohlaví. Vyšší věk byl spojen s mírným nárůstem pravděpodobnosti vyhledání pomoci ( $OR = 1,04, p = ,003$ ). Současně byl zjištěn signifikantní rozdíl mezi pohlavími, u žen byla šance na vyhledání odborné pomoci více než dvakrát vyšší ( $OR = 2,22, p = ,003$ ) oproti referenční skupině mužů. Rozdíl mezi kategorií ostatní a muži nebyl statisticky významný ( $p = ,391$ ). Široký interval spolehlivosti u této skupiny odráží její velmi nízké zastoupení ve vzorku ( $n = 9$ ), což výrazně snižuje statistickou sílu tohoto odhadu

Je nutné zdůraznit, že předložená zjištění vycházejí z průřezových dat, která primárně zachycují asociace mezi proměnnými, a neumožňují proto dělat kauzální závěry o příčinách chování respondentů.

## Závěr

Tato práce analyzovala prediktory vyhledání odborné pomoci v oblasti duševního zdraví u zaměstnanců v IT sektoru. Výsledky logistické regrese potvrdily, že nejsilnějším faktorem predikujícím vyhledání pomoci je pozitivní rodinná anamnéza. Významný vliv byl prokázán také u demografických charakteristik, pravděpodobnost vyhledání léčby byla více než dvojnásobná u žen a mírně narůstala s věkem respondentů. Naopak hypotézy o vlivu firemních benefitů a pocíťovaného stigmatu nebyly potvrzeny, protože tyto faktory se neukázaly jako statisticky významné.

Zjištění naznačují, že formální podpora ze strany zaměstnavatele sama o sobě nedokáže převážit individuální predispozice a osobní zkušenost s duševním onemocněním. Pro podnikovou praxi z analýzy vyplývá, že pasivní nabídka benefitů je nedostačující. Strategie firem by se měly zaměřit na aktivní podporu duševního zdraví a cílenou komunikaci směrem k mužům, kteří vykazují signifikantně nižší míru vyhledání odborné péče. Určitým metodologickým limitem této analýzy je možné selekční zkreslení způsobené plošným vyřazením respondentů s neúplnými odpověďmi. Při interpretaci závěrů je také nutné zohlednit limity studie, zejména průřezový charakter dat, který neumožňuje kauzální vyhodnocení pozorovaných vztahů.

## Použitá literatura

Corrigan, P. W. (2024). *On the stigma of mental illness: Practical strategies for research and social change* (2. vyd.). American Psychological Association.

Tarafdar, M., Cooper, C. L., & Stieglitz, S. (2019). *The dark side of information technology*. *MIT Sloan Management Review*, 60(2), 59–63.

Vogel, D. L., Wade, N. G., & Hackler, A. H. (2007). *Perceived public stigma and the willingness to seek counseling: The mediating role of self-stigma*. *Journal of Counseling Psychology*, 54(1), 40–50. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.54.1.40>

Bran, M., Alexandru, D. O., Chesini, R. S., Duică, L. C., Drăcea, S. A., Pintilie, E. D., & Pîrlig, M. C. (2025). *Factors Associated with the Usage of Psychological Support Services for Employees in the Romanian Technology Industry*. *Healthcare*, 13(3), 326. <https://doi.org/10.3390/healthcare13030326>

Open Sourcing Mental Illness. (2014). *Mental Health in Tech Survey* [Data set]. Kaggle. <https://www.kaggle.com/datasets/osmi/mental-health-in-tech-survey>