

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Pedagogická fakulta
Katedra výchovy ke zdraví

Syndrom vyhoření – edukační model zdravotní profylaxe

Bakalářská práce

Autor: Karolina Růžičková

Studijní program: Specializace v pedagogice

Studijní obor: Výchova ke zdraví

Vedoucí práce: doc. PaedDr. Milada Krejčí, CSc.

České Budějovice, duben 2010

University of South Bohemia in České Budějovice

Faculty of Education

Department of Health Education

The Burn – out Syndrom – Educational Model of Health

Prophylaxis

Bachelor Thesis

Author: Karolina Růžičková

Study program: Pedagogical Specialization

Field of study: Health Education

Supervisor: Assoc. Prof. Milada Krejčí, PhD.

České Budějovice, April 2010

Jméno a příjmení autora: Karolina Růžičková

Název bakalářské práce: Syndrom vyhoření – edukační model zdravotní profylaxe

Pracoviště: Katedra výchovy ke zdraví, Pedagogická fakulta, Jihočeská univerzita v Českých
Budějovicích

Vedoucí bakalářské práce: doc. PaedDr. Milada Krejčí, CSc.

Rok obhajoby bakalářské práce: 2010

Abstrakt:

Bakalářská práce byla zaměřena na mapování míry postižení stresem a syndromem vyhoření pedagogických pracovníků. Výzkumné šetření bylo provedeno u 32 pedagogů-mužů ve středním věku ze základních a středních škol. Tyto poznatky byly rozšířeny o 17 absolventů (2 muži, 15 žen) česko-pasovského programu PACZion, který je zaměřen na prevenci syndromu vyhoření. Z výsledků vyplynulo, že obecným problémem učitelů se jeví fyzická vyčerpanost a nedostatek uznání a ocenění, na druhou stranu z jejich odpovědí bylo patrné, že nepochybují o svých profesionálních schopnostech a problémy ve škole nenarušují jejich soukromé vztahy. Teoretická část se zaměřuje na sběr informací a dat, objasnění základních pojmů z oblasti syndromu vyhoření a stresu jakožto jeho hlavní příčiny a na metody jejich prevence v pedagogické profesi, týkající se konkrétně mužů v produktivním věku. Závěry a doporučení pro praxi výchovy ke zdraví v prevenci syndromu vyhoření, které tato práce měla za cíl předložit, spočívají dle odborné literatury ve zdravém životním stylu, kam patří pravidelná pohybová aktivita, zdravá strava a relaxace. V prevenci vyhoření je velmi důležité umět oddělovat pracovní a osobní život, mít dobrou sociální podporu a smysl pro humor a nadhled na vykonávanou práci.

Klíčová slova:

syndrom vyhoření, duševní zdraví, zdravotní profylaxe, střední mužský věk, pedagogický pracovník.

Name and surname of author: Karolina Růžičková

Title of Bachelor Thesis: The Burn – out Syndrom – Educational Model of Health
Prophylaxis

Department: Department of Health Education, Faculty of Education, University of South
Bohemia in České Budějovice

Supervisor: Assoc. Prof. Milada Krejčí, PhD.

The year of presentation: 2010

Abstract:

The bachelor thesis was focused on finding degree of disability stress and burn-out of pedagogical professionals. Research survey was realized on 32 male middle-aged pedagogical professionals from basic and high schools. These results were extended with 17 absolvents (2 males, 15 females) of project PACZion, which is focused on preventive and intervening health precautions for Bavarian and Czech teachers. Results said that the main teacher problem was physical exhaustion and lack of appreciation and awards for their work, on the other side their answers said clearly, that they have no doubt about their professional abilities and school problems don't disturb their private relationships. A theoretical part of my thesis is about data collection, clarification of basic terms from sphere of burn-out syndrom and stress as a root cause and prevention methods in pedagogical profession of male middle-aged pedagogical professionals. Conclusions and recommendations for health education practice in burn-out syndrom prevention, which this thesis was supposed to put forward, consist, according to literature, in healthy life-style, which includes regular physical activity, healthy diet and relaxation. In burn-out prevention is very important separating work and personal life, having good social support and sense of humor and top view to work.

Keywords:

burn-out syndrom, mental health, health prophylaxis, male middle age, pedagogical professional.

Prohlašuji, že jsem svou bakalářskou práci zpracovala samostatně a pouze na základě literatury a pramenů uvedených v seznamu literatury, za spolupráce vedoucí práce doc. PaedDr. Milada Krejčí, CSc.

Souhlasím, aby v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění byla zveřejněna má bakalářská práce, a to v nezkrácené podobě v archivech Pedagogické fakulty i v elektronické podobě ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách.

V Českých Budějovicích, 25. 4. 2010

.....

Karolina Růžičková

Na tomto místě bych ráda poděkovala doc. PaedDr. Miladě Krejčí, CSc. za cenné rady, podněty a připomínky v průběhu zpracování mé bakalářské práce a také všem probandům, kteří byli ochotni se mnou spolupracovat a věnovali mi svůj čas.

OBSAH

1 ÚVOD	9
2 TEORETICKÁ ČÁST PRÁCE	10
2.1 Syndrom vyhoření v kontextu výchovy ke zdraví.....	10
2.1.1 Vymezení pojmu syndrom vyhoření.....	10
2.1.2 Příčiny syndromu vyhoření.....	13
2.1.3 Projevy syndromu vyhoření ve zdraví člověka.....	15
2.1.4 Věková a pohlavní specifika ve vztahu k syndromu vyhoření.....	18
2.1.5 Průběh syndromu vyhoření u mužů produktivního věku.....	18
2.1.6 Metody léčby syndromu vyhoření.....	20
2.2 Možnosti zdravotní profylaxe u syndromu vyhoření.....	24
2.3 Věková a pohlavní specifika mužů v produktivním (středním) věku.....	26
2.4 Stres jako hlavní příčina syndromu vyhoření.....	27
2.4.1 Vymezení stresu a jeho význam v životě.....	28
2.4.2 Druhy stresové zátěže.....	30
2.4.3 Příčiny stresu v učitelském povolání.....	31
2.4.4 Projevy a důsledky stresové zátěže.....	33
2.4.5 Metody odstraňování stresu.....	35
2.5 Vymezení pojmu edukace, edukační model.....	40
2.6 Vymezení pojmu pedagogický pracovník.....	40
3 VÝZKUMNÁ ČÁST	
3.1 Cíl práce.....	42
3.2 Úkoly práce.....	42
3.3 Odborné otázky.....	43
4 METODIKA	
4.1 Charakteristika souboru.....	43
4.2 Použité metody a techniky šetření.....	44
4.3 Organizace výzkumného šetření.....	45
5 VÝSLEDKY A DISKUZE	
5.1 Výsledky a diskuze k odborným otázkám.....	47
5.2 Výsledky a diskuze k míře náchylnosti ke stresu a syndromu vyhoření a porovnání s participanty PACZionu.....	51
5.3 Průměrný stresový profil.....	56

6 ZÁVĚR.....	61
7 SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	
8 PŘÍLOHY	

1 ÚVOD

Syndrom vyhoření, syndrom vyčerpání, syndrom vyhasnutí, burnout syndrom... Všechny tyto výrazy označují stejný fenomén – přepracované a unavené lidi, kteří díky zběsilému tempu naší doby nestíhají plnit pracovní nároky, nezbyvá jim síla na každodenní jednání s lidmi a setrvávají ve věčném napětí ze spousty povinností. Už ani neumí relaxovat nebo si najít chvíli jen pro sebe, protože se ztrácí ve zdánlivě nezastavitelném splašeném kolotoči. Takto zoufale se cítí čím dál více lidí, i když často netuší, že se jedná právě o syndrom vyhoření.

Mou prací chci takovým lidem ukázat, že z tohoto kolotoče se dá vystoupit.

Impulsy, které mne vedly ke zpracování tématu „Syndrom vyhoření – edukační model zdravotní profylaxe“, vycházejí z mého zájmu o psychiku člověka a také z mé zkušenosti s vyhořením, byť neproběhla přímo u mě osobně, ale značnou dobu zaměstnávala mou mysl. Duševní zdraví se v poslední době stává prioritou, a tak chci i já přispět k tomuto snažení.

Jako cílovou skupinu jsem si vybrala muže středního věku, a to v učitelské profesi. Muži jsou totiž ohroženi syndromem vyhoření tím více, že si často nevšímají jeho nástupu nebo si jednoduše nepřipouští, že se nachází v situaci, kterou už sami nezvládají. Nechci se dotýkat mužského ega, ale statistiky mluví jasně. Navíc učitelé a vůbec pedagogičtí pracovníci patří mezi nejvíce ohrožené. Působení v pedagogické oblasti je bezesporu velmi náročné, ať už z hlediska přípravy pracovní činnosti, odpovědnosti za kvalitní práci či každodenního styku s dětmi a dospívajícími, s kterými jak známo není spolupráce vždy hladká, ba se čím dál více ztěžuje a někdy se stává i nebezpečnou.

Chtěla bych tedy mou prací alespoň částečně zmírnit napětí mnohých pedagogických pracovníků, a to shromážděním poznatků týkajících se tohoto problému včetně preventivních a léčebných prostředků a nabídkou účasti v česko-německém projektu PaCZion na konci mého šetření. Tento projekt se zaměřuje právě na zlepšení fyzického a psychického stavu učitelů a tím i na prevenci syndromu vyhoření.

Teoretická část, tedy rozbor literatury bakalářské práce, je členěna do šesti kapitol, kde se soustředím kromě syndromu vyhoření nejvíce na stres jakožto jeho hlavní příčinu.

2 TEORETICKÁ ČÁST

2.1 Syndrom vyhoření v kontextu výchovy ke zdraví

2.1.1 Vymezení pojmu syndrom vyhoření

Syndrom vyhoření neboli burnout je termín, který se v psychologii objevil v 70. letech minulého století. Použil ho poprvé americký psychoanalytik německého původu Hendrich Freudenberger. Hned poté, na přelomu 70. a 80. let, následovala vlna zájmu o tento problém (BREČKA, 2009).

Burnout je nepříznivá psychická, psychofyziologická a behaviorální reakce na pracovní stres. Navíc je burnout hlavním faktorem, který se podílí na nízké pracovní morálce, velkém počtu absencí a velké fluktuaci pracovníků, fyzických onemocnění a distresu, včetně abúzu alkoholu a drog, manželských a rodinných konfliktů a dalších psychických problémů (FARBER, 1991).

Americký psycholog Farber uveřejnil v r. 1983 seznam 1 500 odborných pojednání, článků a knih, které byly věnovány v anglické psychologické literatuře jevu burnout v době od r. 1974 do 1983. Dvojice amerických psychologů Kleiber a Enzman v této práci pokračovala. Tito psychologové zjistili, že za dalších 6 let, tj. od r. 1984 do 1990, bylo zveřejněno dalších 1 500 odborných pojednání o jevu zvaném burnout. Tento trend neustále rostoucího zájmu o psychické vyhoření pokračuje (KŘIVOHLAVÝ, 1998).

Přestože se většinou hovoří o syndromu vyhoření, a skutečně se jedná o skupinu specifických symptomů, burnout nebývá zatím většinou v české výzkumné ani klinické praxi chápán jako samostatná diagnostická kategorie a přes prokazatelně negativní vliv na pracovní výkon není dosud ani v našich sociokulturních podmínkách klasifikován jako choroba z povolání. Mezinárodní klasifikace nemocí (ICD – International Classification of Diseases) však řadí burnout do skupiny diagnóz Z 73 – „Problémy spojené s obtížemi při vedení života“ i do kategorie Z 73-0 „Vyhasnutí (vyhoření)“ (KEBZA, ŠOLCOVÁ, 2003).

Výsledky výzkumné studie PAllianCZ z roku 2006 dokládají poškození syndromem vyhoření u více jak 66% bavorských a českých učitelů, které následně bylo příčinou předčasného odchodu do penze. To představuje pro stát velmi vysoké výdaje (v Bavorsku na jednoho učitele 375.000 Eur). Včasná systémová opatření týkající se výchovy a formování

zdraví učitelů, jak jsou plánována v rámci partnerské sítě (nyní realizována v projektu PACZion), přispějí ke zlepšení kvality učitelské práce i života (PACZion, 2009, on-line).

Syndrom vyhoření je procesem. Jedná se o záležitost, které jsou dnes již věnovány stovky, ba tisíce odborných článků a desítky knih v lékařské a psychologické literatuře. Jev (fenomén) celkového vyčerpání nebyl neznám již v kolébce evropského křesťansko-antického myšlení. Setkáváme se s ním např. v bibli, kde v knize nazvané „Kazatel“ (1,2) čteme: „Marnost nad marností, všechno je marnost.“ Dalším příkladem je Sysifos ze starořecké báje, který donekonečna valí do kopce kámen, jenž se před vrcholem vždy skutálí zpět dolů. Takovému trápení bez konce se dodnes říká „Sysifovská práce“. Burnout lze najít snad na každém poli, od badatelské přes válečnou oblast, až po civilní život, např. bankrotující obchodníky, či studenty, jejichž učivo bylo nad jejich síly a museli studií zanechat. Vyhořet může i manželství, zprvu krásné a naplňující. Tento termín byl původně používán pro alkoholiky bez zájmu o cokoli jiného kromě alkoholu, později i pro toxikomany. Posléze se termín začal používat i pro tzv. „workoholiky“, lidi, kteří naprosto propadli své práci a obětovali se jen jí. I zde, stejně jako u alkoholiků, docházelo k depresím, apatii, celkové vyčerpanosti, osamění (KŘIVOHLAVÝ, 1998).

Zdeněk Weber, kouč a poradce pro osobní rozvoj, se domnívá, že burnout je přirozenou reakcí lidského organismu na způsob života naší moderní společnosti. Člověk pociťuje vyčerpanost a prázdnotu v té osobní oblasti, která je zasažena krizí. Ukázalo se, že syndrom vyhoření ovlivňuje osobní vnímání jedince a jeho vnímání reality. Také popisuje burnout jako dlouhodobou krizi vzniklou určitým způsobem života, projevující se buď na fyzické, emocionální, mentální nebo vztahové rovině anebo na všech zároveň. Syndrom vyhoření je často dlouhodobě nastřádaný, neřešený a potlačovaný psychický stres vznikající v průběhu života, v průběhu zvládání změn a požadavků běžného života (WEBER, 2009, on-line).

„Syndrom vyhoření (burn-out syndrome) ztráta profesionálního zájmu nebo osobního zaujetí u příslušníka některých z pomáhajících profesí; nejčastěji spojeno se ztrátou činnosti a poslání; projevuje se pocitem zklamání, hořkosti při hodnocení minulosti; postižený ztrácí zájem o svou práci, spokojuje se s každodenním stereotypem, rutinou, nevidí důvod pro další sebevzdělávání a osobní růst; snaží se pouze přežít, nemá problémy; jde o stav konečný, ačkoli vývoj je plíživý, a tím nebezpečný; vývoj lze rozdělit do předchorobí: jedinec by chtěl pracovat co nejlépe, touží po úspěchu, ale ten nepřichází; následují tři stádia; symptomy prvního stádia: nic nestíhá, stále v časové nouzi, jeho práce začíná ztrácet systém; symptomy druhého stádia: výskyt běžných symptomů neurózy provázený pocitem, že pořád

musí něco dělat, výsledkem je chaos; symptomy třetího stadia: pocit, že „musí“, se ztrácí a obrací ve vzdor, že nemusí nic, kolegové ho obtěžují už jen svojí přítomností, pryč jsou zbytky zájmu, nadšení, zůstala jen únava a zklamání; obranou proti vyhoření je víra ve smysl povolání a vědomí potřeby i toho, že je vždy možné nalézt něco, na co se lze těšit, že je vždy možný další rozvoj; pomáhá též duševní hygiena, relaxace; zvláště rychle k němu může dojít u personálu na jednotkách intenzivní péče a v zařízeních typu hospic, kde už neexistuje naděje na vyléčení a je pocíťována jen malá gratifikace z práce“ (HÁRTL, HÁRTLLOVÁ, 2000, s. 586).

V závažných případech končí burnout až smrtí. V Japonsku toto nazývají Karoshi (volně přeloženo jako smrt z práce). V této zemi již zemřelo v souvislosti s Karoshi přes 10 000 lidí. Podle WHO bude v roce 2020 deprese druhým nejčastějším závažným onemocněním hned po kardiovaskulárních chorobách. V souvislosti s burnout se používá také výraz „brownout“ (ohoření), který je jakýmsi předpokojem k burnoutu (BREČKA, 2009).

Keřba a Šolcová poukazují na negativní vliv vyhoření na kvalitu života postiženého jedince a na podobnost příznaků a důsledků s různými duševními onemocněními a poruchami. Za vnitřní hlavní faktor ovlivňující náchylnost k vyhoření považují osobnost jedince, za vnější faktor jedincovy sociální vazby, podporu, kterou dostává zvenčí. Každá osobnost se vyrovnává se stresem, příp. vyhořením jiným způsobem, má jiné reakce (KEBZA, ŠOLCOVÁ, 1998).

Syndrom vyhoření znamená na začátku velmi pracovitého, motivovaného člověka, a na konci trosku s prázdnými energetickými zdroji. Jako první byl popsán u personálu „alternativních“ léčebných zařízení, jakými byly například „Free Clinics“, existující mimo etablované léčebny a závislé na obětavé pomoci dobrovolníků. Brzy se ukázalo, že tento koncept lze uplatnit i u dobře placeného personálu ve vyšších pozicích, u lékařů, psychiatrů, zdravotních sester, učitelů i sociálních pracovníků (JEKLOVÁ, REITMAYEROVÁ, 2006).

Podle Křivohlavého jsou nejvíce syndromem vyhoření ohroženy následující profese: lékaři, zdravotní sestry, další zdravotničtí pracovníci, psychologové a psychoterapeuti, sociální pracovníci, poradci ve věcech sociální péče (o děti, dospívající, rodiny v krizi, vězně), učitelé všech stupňů, policisté, pracovníci věznic, žurnalisté, politici, sportovci, duchovní, poradci v organizačních věcech, vedoucí pracovníci všech stupňů, úředníci, právníci (zvláště obhájci chudých), piloti, vedoucí letecké dopravy, podnikatelé a manažeři (KŘIVOHLAVÝ, 1998).

Jak si představoval Freudenberg, burnout se objevuje u vysoce motivovaných pracovníků, kteří reagují na stres z přepracování až do kolapsu. Pozdější definice přisuzovaly

burnout k nesouladu mezi pracovníkovým vstupem (co investuje do své práce) a výstupem (pocitů uspokojení a radosti plynoucí z práce); jedná se o pracovníkovu percepci nerovnováhy mezi těmito dvěma výsledky s pocitů oddělení, emocionálního vyčerpání a nedostatku zájmu pro ty, s kterými pracuje. Ale bez ohledu na přesný význam tohoto termínu se učitelé stali pracovní skupinou nejvíce se ztotožňující s tímto fenoménem. Jeden z běžných předpokladů prakticky všech pohledů na vyhoření je, že tento stav je spuštěn hlavně pocitů „bezvýznamnosti“ – pocit, že úsilí pomáhat ostatním nemá efekt, že dílo je nekonečné, a že gratifikace za vykonávanou práci se nedostavuje. Pocit, že práce těchto učitelů – a celkově oni sami – prostě nemají význam. Tento pocit bezvýznamnosti vyvolává nedostatek studentské vnímavosti k jejich úsilí. Farber přirovnává tento pocit vyhořelých pracovníků k Seligmanově „naučené bezmocnosti“. V jeho originálním experimentálním paradigma pes, který na počátku nemohl uniknout mírným elektrickým šokům, se již nepokoušel utéct později, kdy se podmínky změnil tak, že již útěk byl možný. Pes byl navyknutý věřit tomu, že jeho úsilí by nezměnilo jeho podmínky. Učitelka, která má pocit, že její práce je bezvýznamná, se ptá sama sebe, „Proč bych měla doma trávit tři hodiny přípravou lekce pro mou třídu, když i pouhá chvilka přípravy (nebo dokonce vůbec žádný čas) vyprodukuje ty samé zklamávající výsledky?“. Hodně učitelů má pocit, že jejich práce přesahuje jejich schopnosti (nebo schopnosti jejich školy) (FARBER, 1991).

Jak vidíme, autoři se většinou shodují v definicích syndromu vyhoření. Charakteristiky jako úplné vyčerpání fyzických i psychických sil, mimořádně zatěžující práce, totální odcizení práci, lidem, i sama sobě, snížené sebehodnocení a sebeúcta, ztráta iluzí apod. se stále opakují.

2.1.2 Příčiny syndromu vyhoření

Syndrom vyhoření se objevuje u osob, které jsou neustále v kontaktu s druhými lidmi nebo naopak v izolaci a u osob s monotónní stereotypní činností (CIMICKÝ, 2001).

Psychologové shromáždili ze svých poznatků tyto faktory vedoucí k vyhoření pracovníků:

- ✓ dlouhodobý bezprostřední, osobní styk s lidmi, např. jak tomu je u učitelů, lékařů, zdravotních sester, vedoucích pracovníků, sociálních pracovníků atp.
- ✓ dlouhodobé neúspěšné jednání s lidmi
- ✓ dlouhotrvající pracovní přetížení
- ✓ přísná pravidla a diktátorské vedení

- ✓ absence oceňování práce od nadřízených, absence respektu a dostatku příležitostí k odpočinku
- ✓ pracoviště, kde jsou podřízení uráženi, ponižováni apod.
- ✓ dlouhotrvající nepříznivé pracovní (životní) podmínky, jako je chronická vleková se nemoc, bez výhledu na zlepšení atd. (KŘIVOHLAVÝ, 1998).

Rush Myron uvádí následující příčiny vyhoření. Jsou jimi neschopnost jedince zpomalit, jako např. u tzv. workoholiků, jejichž duchovní a osobní život zaostává daleko za pracovními povinnostmi. Dále stav, kdy se povolání mění v nutkání bez vědomí účelu této práce, či snaha udělat všechnu práci sám za účelem pochvaly a uznání. Lidé s nereálnými očekáváními, lidé zaměřující se příliš na detaily nebo také lidé řešící problémy druhých víc než je zdravo, jsou ideálními kandidáty na vyhoření. Rutinní vykonávání práce, špatný tělesný stav, ale i charakter naší doby – nekonečná rivalita a soutěživost, honba za úspěchem – to vše ústí v kolaps (RUSH MYRON, 2003).

„Existují však i osobnostní struktury, které více než jiné inklinují ke vzniku syndromu vyhoření. Do této rizikové skupiny *typu náchylného k vyhoření* patří lidé s příliš vyvinutým *nutkáním k dokonalosti*, které jim obvykle silně ztěžuje dokončení prací, zvláště když na ně doléhají termíny. Patří do ní však též lidé, kteří o sobě permanentně *pochybují* nebo nevěří ve své schopnosti: ‚To nikdy nezvládnou, nemám šanci‘ atd. Lidi všech těchto rizikových typů spojuje neohospodárnost: se svými tělesnými a duševními rezervami zacházejí naprosto ‚neekologicky‘. Sami o tom často nevědí a nemají tušení, že zátěže se dají zvládat právě hospodárností. Tyto povahy se obvykle nedokážou postarat o kontinuální přísun pozitivní energie a jen se vysilují v oblasti duševní, tělesné, pracovní a rodinné - až do naprostého vyčerpání. Jsou to buď lidé, kteří mají sklon k sebezpřetěžování, nebo takoví, kteří se naopak vzdávají na samém počátku: ‚Z toho stejně nic nebude!‘“ (KALWASS, 2007, s. 108).

Jak už bylo řečeno v předchozí kapitole, zdroje vyhoření lze nalézt v individuálních, společenských a organizačních stupních. Když se tyto faktory zkombinují, aby vytvořily pocit bezvýznamnosti u zaměstnanců, častěji hrozí vyhoření. Těmito rizikovými faktory jsou konkrétně u pedagogických pracovníků podle Farbera tyto:

Osobnostní faktory

Efekt životních změn

Demografické faktory

Organizační (pracovní) faktory stresu a vyhoření

Studentské násilí, disciplína ve třídě a apatie – nejvýše se řadí zvládání rušivých studentů, přeplněné třídy, první týden ve škole atd.

Sebekontrola při rozčilení
Byrokratická neschopnost
Rodiče lhostejní či s iracionálními představami a požadavky
Kritika veřejnosti
Nedobrovolné přestupy v zaměstnání
Přeplněné třídy
Zařazování handicapovaných dětí do běžných tříd
Požadavky veřejnosti po odpovědnosti učitelů
Nadměrné papírování
Nedostatek autonomie a pocitu profesionality
Neadekvátní platy/nedostatek příležitostí k růstu
Izolace od ostatních dospělých a nedostatek psychologického citu společnosti
Neadekvátní příprava
Stížnosti na zařízení škol
Role rozdvojení, konflikt z role a role přetížení (FARBER, 1991).

„W. H. Cheuk, K. S. Wpong a S. Rosen ve studii týkající se celkem 79 učitelů zjistili, že tzv. spurning (pohrdání) je jeden z hlavních důvodů předčasného odchodu ze zaměstnání. Druhým důvodem, který učitelé uváděli, byl nedostatek podpory ze strany vedení (ředitele)“ (KŘIVOHLAVÝ, 1998, s. 57).

2.1.3 Projevy syndromu vyhoření ve zdraví člověka

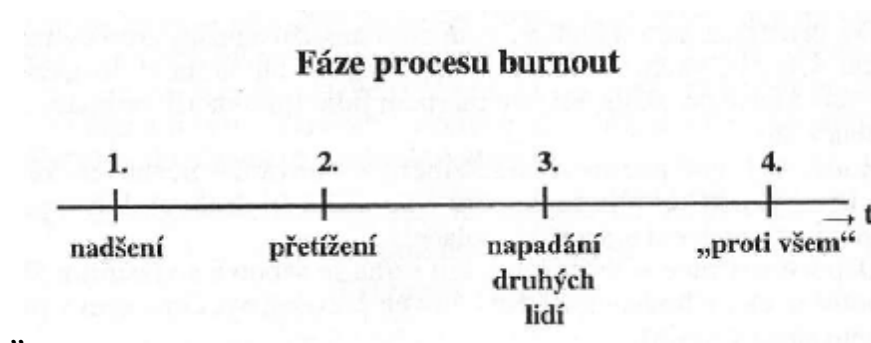
Farberovo chápání průběhu vyhoření je založeno na pozměněné verzi Edelwichova a Brodského modelu. Hlavní proces má podle něj následující formu: 1) entuziasmus a nadšení vede k 2) frustraci a vzteku jako odpověď na osobní, pracovní a společenské stresory, které plodí 3) pocit bezvýznamnosti, který vede k 4) ústupu od závazku a následně ke 5) zvýšené osobní náchylnosti k četným fyzickým (bolesti hlavy, hypertenze atd.), kognitivním („Ostatní jsou vinni.“; „Potřebuji se starat sám o sebe.“) a emocionálním (podrážděnost, smutek) symptomům, které, pokud se neřeší, 6) se stupňují, dokud se neobjeví pocit vyčerpání a ztráta zájmu (FARBER, 1991).

„Existují dva druhy symptomů vyhoření - vnější a vnitřní. Mezi vnější symptomy patří: skutečnost, že aktivita vzrůstá, ale produktivita zůstává zpočátku stejná; podrážděnost; fyzická únava; neochota riskovat. Vnitřními symptomy bývá: ztráta odvahy; ztráta osobní

identity a sebeúcty; ztráta objektivnosti; emocionální vyčerpanost; negativní duševní postoj“ (RUSH MYRON, 2003, s. 40).

Všeobecně se vyhořelí učitelé cítí emocionálně anebo fyzicky vyčerpaní a jsou často podráždění, úzkostliví, rozčilení nebo smutní; kromě toho emocionální frustrace provázející tento fenomén mohou vést k psychosomatickým symptomům (např. insomnie-nespavost, bolesti hlavy, hypertenze), zneužívání alkoholu či prášků, a k zvyšování rodinných a sociálních konfliktů. Nacházet se ve stavu vyhoření může znamenat plánovat školní hodiny méně často či méně pečlivě, učit méně nadšeně a kreativně, zůstat častěji doma, cítit se méně empatický ke studentům a méně optimistický k jejich budoucnosti, být snadněji frustrován z rušení ve třídě nebo z malého pokroku studentů, udržovat si větší odstup od studentů, cítit se více zaujatý vůči úředníkům a rodičům, vytvářet si cynický pohled na profesi, shazovat sama sebe, litovat rozhodnutí začít učit a uvažovat (nebo dokonce plánovat) o odchodu z profese. „Už to nezvládám,“ „Už nemám co bych dal,“ a „Už mě to prostě nezajímá“ jsou nejčastější fráze, které můžeme slyšet od vyhořelých učitelů. Somatické stížnosti doprovázejí pocity vyčerpání, deprese nebo úzkosti. Vysoký počet učitelů, ať už vyhořelých či ne, zažilo fyzickou slabost jako následek jejich práce. Bolest břicha, nevolnost, obtížné dýchání, tachykardie (zrychlený srdeční tep), bolesti hlavy, závrať, ztráta chuti, tinitus (zvonění v uších), napnuté svaly, vředy, studený pot, bolest zad, ledvinové, kardiovaskulární a žlučnickové potíže, deprese jsou bohužel častými jevy. Hypertenze, zažívací problémy, plačtivost, noční můry, chronické nemoci, sexuální problémy (impotence, frigida, ztráta zájmu), ztráta hlasu také provázejí stres nebo vyhoření (FARBER, 1991).

Christina Maslach (in KŘIVOHLAVÝ, 1998) předvedla jednoduchý čtyřfázový model syndromu vyhoření:



Obr. č. 6 Vyhoření, přesněji vyhořívání je procesem, který probíhá v čase. Ten je na obrázku uveden šipkou s označením t...time. Uvedeny jsou charakteristiky jednotlivých fází tohoto procesu vyhořívání tak, jak se s nimi setkáváme, když pozorujeme lidi, kteří se postupně dostávají do situace vyhoření“ (KŘIVOHLAVÝ, 1998, s. 61).

Přichází ospalost a únava, střídají se pocity únavy a euforie se ztrátou zájmu o sebe sama i o druhé. Člověka přestávají těšit jeho koníčky a vše, co donedávna bývalo inspirací (WEBER, 2009, on-line).

Jedinec cítí rozčarování, slabost, opravdovou marnost, cítí se jako bezcenný cár poletující ve světě, který o něj už nestojí, je skleslý a „vyždímaný“. Ke druhým lidem se chová chladně, bez zájmu a jakékoli empatie, přímo ho obtěžují a je mu jedno, co si o něm myslí a jak ho hodnotí (KŘIVOHLAVÝ, 1998).

Freudenberger (in FARBER, 1991) podotkl, že pokud se efekty vyhoření objeví doma, jak se téměř vždy stává, často jsou manifestovány alkoholismem, ztrátou financí kvůli zneužívání drog, periodami fyzického chátrání oběti vyhoření, zanedbáváním a zneužíváním členů rodiny, značnou neúčastí na rodinných aktivitách, nedostatkem komunikace, odstupem od práce nebo odstupem a netečností k rodině.

Mnohočetné role (učitel, kolega v zaměstnání, rodič, manžel a přítel) mohou, a často se tak stává, v práci končit přetížením a konfliktem z role, což jsou spouštěcí elementy vyhoření. Člověk může od rodinných příslušníků očekávat bezvýhradnou podporu či perfektní empatii (jako kdyby oni sami neměli své těžké momenty ve škole a v práci). A jak se tato očekávání (často nevyřčená a netušená) o nalezení teplého, absolutně bezstresového domácího útočiště stále hroutí, učitel se cítí ještě méně připraven koncentrovat se na studenty ve škole (FARBER, 1991).

Podle Webera se vyhoření týká nejčastěji sféry emoční a citové. Dochází i k mentálnímu vyhoření a samozřejmě k fyzické nemoci, kterou způsobuje dlouhodobý potlačovaný stres a sebeobrana organismu v podobě hněvu, zlosti, pláče, strachu apod. To je znak toho, že člověk se nachází v momentálně neřešitelné krizi, a proto problém vytěsňuje do nevědomí těla a psychiky. To se pak navenek projevuje jeho vyhybavým chováním, střídáním skleslosti a rozčilování se, upadáním do skepse atd. Člověk, který je v krizi, má několik tendencí, jak se z těchto potíží dostat: dělá razantní rozhodnutí, rezignuje na život či hledá řešení. Snaží-li se najít nějaké řešení, bohužel se většinou uchyluje k různým závislostem (sport, přejídání se, alkohol, sex, kouření, internetové surfování, závislost na vztazích a lidech...) (WEBER, 2009, on-line).

Žádné jiné zaměstnání nekombinuje elementy stálé práce s dětmi, vysokých očekávání úspěšné práce od ostatních, malou příležitost kontaktu s dospělými a neadekvátní platy jako zaměstnání pedagogického pracovníka. Není divu, že učitelé jsou náchylní k přetížení a konfliktu z role. Vyhořelí či vyčerpaní učitelé již nejsou tak motivovaní, trpěliví a optimističtí. Zde jsou komentáře takových učitelů:

„Nestojí za to udržovat takové úsilí...být kreativní...starat se...pokoušet se vzdělávat každého ze třídy.“

„Raději bych strávil čas papírováním než interakcí se studenty; většina z nich se nesnaží, tak proč bych měl já?“

„Starají se jen sami o sebe. Jsou rozmazlení a zajímá je jen okamžité uspokojení.“

„Naučil jsem se, že v první řadě se mám starat sám o sebe“ (FARBER, 1991).

Cimický uvádí ještě zesměšňování problematiky spolupracovníků, únavu i při dříve běžné činnosti a nedbalost v práci i zevnějšku. Někteří postižení pociťují až děs při chystání se k práci (CIMICKÝ, 2001).

2.1.4 Věková a pohlavní specifika ve vztahu k syndromu vyhoření

„Syndrom vyhoření je dle mého názoru a zkušenosti celospolečenský problém. Působí skrze zjeté společenské struktury na všechny generace žijící populace především ve městech. Společnost zaměřená převážně na výkon a soutěž, zisk a příjem materiálních statků, manipulaci a mentální vědění nemůže lidskému živému tvorovi poskytnout celistvou potravu. Jak chceme, abychom se cítili dobře ve společnosti, kde každý dostává svou známku? Kde je zařazován, ohodnocen, určen, kde člověk je degradován a určován a hodnocen dle svého výkonu? Kde je sebehodnota spojována s množstvím peněz a materiálního majetku, který má daná osoba v užívání a vlastnictví bohudík jen do své smrti? Kde každý člověk musí být nějak zařazen a pojmenován a kde se na to klade velký důraz“ (WEBER, 2009, on-line)?

Syndrom vyhoření se týká všech učitelů i učitelek napříč všemi stupni. V základních a středních školách se však objevuje častěji.

„Ve vyšší míře mu podléhají učitelky speciální pedagogiky, zvláště pak ty, které pracují s dementními školáky a psychiatricky postiženými dětmi. Mimořádně náročné z tohoto hlediska je učitelství odborného školství“ (KŘIVOHLAVÝ, 1998, s. 21).

Podle Webera jsou ženy k emočnímu a citovému vyhoření daleko náchylnější než muži (WEBER, 2009, on-line).

2.1.5 Průběh syndromu vyhoření u mužů produktivního věku

Ženy a muži se ve vnímání stresu a potažmo prožívání vyhoření liší. Ženy jsou

náchylnější k migrénám, fobiím, panickým a úzkostným atakám, depresím a poruchám příjmu potravy (mentální anorexie, bulimie). Muži jsou ohroženi vyšším rizikem předčasného úmrtí. Stresuje je ubíhající čas - nejvíce trpí depresemi v období svých kulatých narozenin. Je známo, že muži mnohem častěji než kdykoli v průběhu roku umírají v týdnu před svými narozeninami (WITKINOVÁ, 2009).

S tím souvisí počet sebevražd, jejichž mnohonásobně vyšší výskyt u mužů potvrzuje dokument ZDRAVÍ 21 patřící k programu Světové zdravotnické organizace „Zdraví pro všechny v 21. století“, přijatého v roce 2002 Českou republikou. Hlavními cíli tohoto programu je ochrana a rozvoj zdraví lidí po jejich celý život a snížení výskytu nemocí i úrazů. Mezi jeho cíle patří i snížení počtu sebevražd alespoň o jednu třetinu. Sebevražednost v naší zemi od roku 1970 postupně pozvolna klesá z 33/100.000 obyvatel na 23/100.000 obyvatel (1999). ČR tak stojí asi v polovině žebříčku 50 evropských států. Příčiny poklesu počtu sebevražd nejsou známy. Od roku 1990 je v České republice ve věkové kategorii dospívajících (15 - 19 let) patrný vzestup (MŠMT, 2006, on-line).

Velmi obtížné a stresující je podle výzkumů pro většinu mladých mužů rozhodnutí vstoupit do manželství. Často si stěžují na zmatenost rolí – na rozdíl od žen, kterým vadí zase zmnožení rolí. Mužská zmatenost pramení z protichůdných požadavků na mužovu sílu, ale zároveň něžnost, nebo vyrovnání se s faktem, že rodinu živí svou prací i žena. Mnozí muži se těžko orientují v tom, co dnes znamená být manželem a otcem. S narozením dítěte přichází další frustrace: muž už není na prvním místě ženina zájmu, musí se o ni náhle dělit s potomkem. Rozvod je vedle úmrtí partnera nebo dítěte chápán jako nejnáročnější událost v životě. Rozdíly mezi rozvodovým stresem mužů a žen tkví v tom, jakým způsobem jsou vnímáni společností. Opuštěné ženy jsou litovány a konejšeny, k mužům se už s takovými ohledy nepřistupuje. Jsou také vychováváni k potlačování svých emocí („Kluci nepláčou.“), což je v takových případech stojí nesmírné úsilí a také jim chybí každodenní kontakt s dětmi. V oblasti sexu muže nejvíce stresuje tzv. výkonnostní úzkost, ženy zase úzkost z předsudků. Statistiky zde mužům příliš nepřejí: od osmnáctého roku věku klesá jejich výkonnost. Navazují sice milostné vztahy s mladšími partnerkami, ale jsou schopni je uspokojit? Otázka stárnutí je dalším faktorem přizívujícím stres a vedoucím k syndromu vyhoření – odchod do důchodu, množící se zdravotní problémy a umírající přátelé. Se stárnutím přichází strach, že už muž nebude schopen fungovat – ve všech oblastech – a to mu velice snižuje sebevědomí, jelikož ztrácí možnost konat a ovlivňovat chod věcí (WITKINOVÁ, 2009).

K syndromu vyhoření jsou více náchylní muži se sníženým sebehodnocením a výraznou potřebou toto kompenzovat. Tedy takoví, kteří mají své povolání jako náhradu za jiné životní oblasti a mají přitom výraznou potřebu úspěchu (RABOCH, ZVOLSKÝ, 2001).

Witkinová sepsala šest prvních psychologických varovných signálů u mužů – tzv. „šest D“: obranné postavení (angl. defensiveness), deprese, roztržitost (disorganization), vzdor (defiance), závislost (dependency) a obtíže s rozhodováním (decision-making difficulties). U některých mužů se objeví jen jeden z těchto jevů, u jiných tři nebo také všechny (WITKINOVÁ, 2009).

2.1.6 Metody léčby syndromu vyhoření

„Zkušenosti ze soustavného studia faktorů, které ovlivňují zrod a rozvoj syndromu burnout, ukazují, že předcházení a léčení je třeba zaměřit na dvě oblasti: První z nich je oblast individuální, týkající se jednotlivých lidí, kteří se mohou stát či stali obětí psychického vyhoření. Druhou oblastí je soubor negativních vlivů prostředí, v němž tito potenciálně či akutně postižení žijí a pracují, tj. vliv okolností, životních a pracovních podmínek atp.“ (KŘIVOHLAVÝ, 1998, s. 74).

Podle Webera je při výskytu vyhoření prvním krokem k nápravě přiznat si plně, že něco není v pořádku a že tělo i duše již fungují na poslední kapky životní energie. To je první krok ke změně – přiznat si skutečnost namísto útěku. Ten, kdo ignoruje své tělesné a duševní pocity, se řítí do pastí, ze které je obtížné se dostat. Každý rozumný člověk proto začne s prevencí mnohem dříve, než dojde k vážnému problému, jako je fyzická nebo psychická nemoc (WEBER, 2009, on-line).

Účinným prostředkem proti vyhoření je vyhnout se osobnímu prožívání různých pracovních problémů – vztahování k vlastní osobě. U profesí vyžadujících každodenní kontakt s lidmi (tedy také u učitelů) se doporučuje udržovat od klientů odstup, nenechat se pohltit jejich problémy. K tomu se používá tzv. intelektualismus, kdy mluvíme o klientovi bez emocí a osobního přístupu, dále sémantické odosobnění, kdy se klient stává jednou kauzou z mnoha, a jasné oddělení přístupu ke klientům a k jiným lidem. Je třeba důsledně oddělovat profesní život od osobního a dopřávat si pravidelnou, nejméně čtrnáctidenní dovolenou. Pokud se však proti burnout nepodniknou žádná opatření a změny, jeho příznaky se tři dny po návratu do zaměstnání vracejí (HRDLIČKA, KURIC, BLATNÝ, 2006).

„V počáteční fázi syndromu vyhoření je možné podniknout řadu preventivních opatření. Ta začínají důkladným rozbořením situace: analýzou rozvržení sil, nároků vůči sobě

(možná přehnaných), iluzí o vztazích a o zaměstnání. Následuje potřebná korektura a zahájení péče o sebe cestou některé z mnoha možností psychohygieny. Jednou z nich je pěstování nebo obnovení společenských styků, neboť mezilidské vztahy chrání před vyhořením. Rovněž je třeba vést zdravý život, dostatečně spát, mít vhodnou tělesnou aktivitu, osvojit si správné stravovací návyky, pěstovat zájmy a záliby atd.“ (KALWASS, 2007, s. 10).

Řešení učitelských problémů souvisejících s vyhořením by se dalo rozdělit do tří skupin: široká školní reforma, která povede k zesílení moci učitelů a bude dále profesionalizovat toto pole; individuální zvládající techniky jako je relaxace, rozvrhování času a sociální podpora; a naposledy školská řešení typu učitelská centra a školní managementové týmy. Zde jsou některé aktivity, které spadají do kategorie technik redukcí stresu: meditace, relaxační cvičení, jogging, plavání a další formy fyzických cvičení, změna jídelníčku, zdravější stravování, dopřívání si večerů v restauracích nebo nového oblečení, navštěvování různých kursů (čehokoli) už jen pro radost z učení se něčemu novému. Dále techniky rozvrhování času: organizace a rozvrhování času, stanovení priorit, vymezení plánů, založení realistického programu na uskutečnění, a každodenní vymezení si alespoň pár chviliek pro sebe. Pro některé učitele je důležité najít aktivity, které vyžadují spoluúčast, ne vedení. Pro jiné je jednoduše důležité najít zdroje relaxace mimo svoji práci. Hlavním předpokladem je zde redukovat pracovní stres na únosnou mez s použitím vhodných technik. Jiná cesta k redukci stresu vede skrze určité kognitivní restrukturační strategie, sestávající z psychologických modifikací postojů a orientace ke stresu. To znamená například to, že učitelé se naučí vyhýbat se určitým typům vnímání a postojů, mezi nimi sebeshazujícím výrokům typu „Musím být dokonalý,“ „Musím se vždy tvrdě snažit a být silný,“ „Musím všechny své studenty milovat stejně a být se všemi stejně úspěšný.“ Učitelé také mohou být vedeni k tomu povzbuzovat se během dne samochvalnými výroky („Stojím si dobře“; „Alespoň někteří mí studenti se docela učí“; „Ta lekce byla opravdu úspěšná“). Učí se sestavovat realistické a flexibilní třídní cíle stejně jako chválit sami sebe za dílčí úspěchy. Jak ukázalo mnoho výzkumů provedených v oblasti vyhoření, tendence litovat sám sebe jako smolaře, dokud se neobjeví někdo, kdo vyřeší všechny naše problémy, je jistá cesta k vyhoření. Kognitivní restrukturační byla potvrzena jako efektivní zvládající prostředek pro učitele (FARBER, 1991).

Rush Myron píše o změně postojů, a tudíž i rozhodnutí, která volíme v různých situacích. O změně myšlení pozitivním směrem a udržení tohoto stavu. Je třeba zabránit návratu k pesimismu a chmurným myšlenkám. Proto je velmi důležité, jaké myšlenky do své

mysli pouštíme – pokud je většina negativní, budeme se pak spíše negativně rozhodovat a myslet. Vyhořelí učitelé musí najít důvod, pro který se ráno vzbudí a začnou nový den (RUSH MYRON, 2003).

Cobb měl představu sociální podpory jako prevence či již léčbu syndromu vyhoření. Tento koncept definoval Cobb (1976) jako informaci vedoucí osobu k víře, že je milována, uctívána, kladně hodnocena, že se o ni někdo stará, a že náleží do sítě komunikace a společného svazku. Osoby se systémem efektivní sociální podpory mohou s těmito prostředky čelit stresovým situacím a úzkostným pocitům. Pines a Aronson (1981) se shodli na tom, že sociální podpora zahrnuje šest funkcí: naslouchání, profesionální podporu a výzvy, emocionální podporu a výzvy, sdílení sociální reality. Zjistili, že lidé zařadili „naslouchání“ (mít někoho, kdo aktivně naslouchá bez udílení rad a vynášení rozsudků nad nimi) a „emocionální podporu“ (mít někoho, kdo je na naší straně a kdo ocení naši práci) mezi nejdůležitější z těchto funkcí sociální podpory. Schwab, Jackson a Schuler (1984) zjistili, že vyšší stupeň sociální podpory ze strany kolegů znamená nižší stupeň výskytu vyhoření, a Bridges s Hallinanem (1978) zjistili, že učitelské vědomí soudržnosti skupiny snižovalo jejich absence. Celkem vzato, tyto výsledky znovu ukazují, že učitelství je izolovaná, osamocená profese a vyhoření hrozí těm učitelům, kteří kolem sebe nemají ani kolegy, ani nadřízené, kteří by je jemně, ale podpůrně tlačili kupředu v kariérním růstu. Sociální podpora zajišťuje efektivní tlumič stresu a vyhoření a učitelé by měli pěstovat vztahy, které jim uvnitř i vně pracovního prostředí poskytují dobrý pocit. Další autoři zase zdůrazňují význam podpory ze strany ředitelů. Ti by měli v učitelích pěstovat pocit, že „je o ně postaráno“ (FARBER, 1991).

Tento názor obhajuje také Křivohlavý. Jednání vedoucích pracovníků s podřízenými může působit preventivně s ohledem na burnout (férové jednání, pravidelný styk s podřízenými, harmonie vztahů na pracovišti, projevy uznání za vykonanou práci atp.) (KŘIVOHLAVÝ, 1998).

V USA se problémy s vyhořením institucionálně řeší tzv. „workshopy“. Nejčastěji se stresové workshopy soustředí na rozvoj sebeuvědomění (identifikace stresorů a uvědomění si individuálních reakcí) a na založení plánu zvládnutí stresu (zahrnuje prvky meditace, změnu postojů a fyzická cvičení). Workshopy, které prováděl Farber, obsahovaly cvičení, která přiměla učitele přemýšlet o struktuře a organizaci jejich školy. Po sdělení si nápadů a zkušeností a vyjmenování typických stresorů poskytoval Farber přehled běžných technik redukcí stresu a vyzýval skupinu k přemýšlení nad dalšími léčebnými prostředky. Užitky těchto workshopů jsou však pomíjivé. Asi největším přínosem je příležitost k tomu, aby si učitelé uvědomili, že s jejich pocity nejsou sami. Dlouhodobá zkušenost většiny vedoucích

workshopů je ale ta, že ti, kteří nejvíce navštěvují sezení, jsou zároveň těmi, kteří potřebují tuto pomoc nejméně, a nejvíce vyhořelí učitelé po konci pracovní doby doslova prchají ze školy a nechtějí se účastnit ničeho, co se jí dále týká. Nakonec nejběžnější snahy snížit stres učitelů se zaměřují primárně na osoby již postižené syndromem vyhoření. Nezdůrazňují strategie pro prevenci vyhoření, např. adekvátnější přípravou tréninku učitelů na vycházení nejen se studenty, ale i s úředníky a rodiči nebo restrukturalizací škol ve prospěch potřeb učitelů (FARBER, 1991).

Autorská dvojice Ayala Pines a Elliot Aronson má jednoznačný požadavek: „Formální výchova k povolání by měla obsahovat výcvik zaměřený na minimalizování psychického vyčerpání.“ (ARONSON, PINES, 1988, s. 194).

Ten by měl zahrnovat hlavně seznámení se s problematikou stresu a burnout, naučit se rozpoznávat jejich příznaky, a také zjistit si možnosti každého podniku a organizace, které pomáhají v prevenci těchto jevů. Dále by se měl zabývat např. zlepšováním mezilidských vztahů nebo efektivní supervizí. Tento požadavek se týká všech druhů povolání, nejvíce ale těch, ve kterých je náplní práce bezprostřední styk s lidmi (ARONSON, PINES, 1988).

Weber radí následující: je třeba se zastavit a začít věnovat pozornost sám sobě. Začít na sobě pracovat, především na fyzické a psychické úrovni, a to hlavně regeneračními aktivitami. Trávit hodně času na čerstvém vzduchu, v přírodě, změnit stravovací návyky, dostatečně pít. Vytvořit si fyzický prostor jen pro sebe, soukromí, ve kterém rozhodujeme o tom, komu dovolíme vstoupit. Tento prostor užívat jen pro sebe jako místo hlubokého odpočinku. V případě potřeby se nebát navštívit odborníka, poradce, psychologa. A konečně nejdůležitější věc: milovat sama sebe jako toho nejdražšího člověka na světě. Konkrétně používá Weber ve své praxi tzv. Metodu léčení traumatu, která spočívá v hlubokém porozumění fungování mozku, a to především jeho instinktivní části, která má velké léčebné a seberegulativní schopnosti. (WEBER, 2009, on-line).

Nyní se podíváme na pracovní podmínky, které mají také svou nemalou roli při výskytu a řešení burnout. Začneme organizací práce. Nemá-li při práci docházet ke stresům a psychickému vyhoření, je třeba:

1. Co nejpřesněji vymezit, kdo má jaké povinnosti a co se od koho očekává.
2. Stanovovat a rozdělovat pracovní úkoly tak, aby odpovídaly možnostem pracovníků, aby nedocházelo k přetěžování.
3. Pečlivě kontrolovat plnění úkolů, udržovat zpětnou vazbu.
4. Pružnost, měnitelnost – tedy flexibilita – namísto neměnnosti, tupé tvrdosti, strnulosti – rigiditě. A to v oblasti rotace pracovníků v podniku (je třeba brát v potaz jinakost každého

člověka, jeho individualitu a podle potřeby je rozdělovat do různých oblastí), respektování specifických potřeb lidí, v pracovních postupech, ale i v naslouchání a ochotě měnit věci ke spokojenosti podřízených.

5. Kompletizace - člověk je do značné míry nespokojen, když pracuje jen na „dílčí“ části, tj. když nevidí celý výrobek – konečný výsledek své práce. Je třeba umožnit mu vykonávat celou kompletní práci.

6. Uznání a oceňování – nejen penězi, ale i slovní pochvalou. Uznávaný člověk je mnohem spokojenější a vzdálenější vyhoření a stresu.

Spokojené pracovní prostředí lze zajistit prostředky proti totálnímu psychickému vyčerpání v podobě např. mimořádné dovolené (blíží-li se pracovník k vyhoření) nebo zřízení speciální místnosti, kam se pracovník může uchýlit, cítí-li, že je toho na něj moc a že potřebuje odpočinek. Opatření proti administrativní únavě, nadměrnému papírování, zjednodušení příliš složitých pracovních postupů, obohacení práce (zpestření jednotvárné činnosti) a spolupráce (je třeba kooperovat a pěstovat dobré vztahy jako prevenci stresujících podmínek). Pracovní prostředí lze upravit i technicky – redukovat hluk, zajistit si klid k práci a ideální osvětlení a také vytvořit si individuální pracovní prostor podle svého (obrázky, květinami, upomínkovými předměty apod.) (KŘIVOHLAVÝ, 1998).

Cimický uvádí stručné, ale efektivní rady pro řešení syndromu vyhoření: kontakt s přírodou, uměním a s ostatními lidmi; redukce administrativní činnosti; zabránění stereotypům a kladení nových zajímavých cílů (CIMICKÝ, 2001).

2.2 Možnosti zdravotní profylaxe u syndromu vyhoření

Na začátku by bylo vhodné vysvětlit si, co vůbec znamená pojem zdravotní profylaxe. Rozumí se tím soubor opatření proti výskytu určité nemoci či problému, pomocí léků, očkování, doporučení a různých preventivních strategií.

Křivohlavý vyzdvihuje smysluplnost práce a vůbec celého žití jako základní aspekt při posuzování a zvládání burnout, přičemž už smysluplnost práce je dílčí složkou celkové smysluplnosti existence člověka. Je třeba chápat problémy jako výzvy, které nás posouvají vpřed, nenechat se jimi zavalit a udusit. Důležité je zde také říci si, co je a co není pro nás důležité, co má pro nás smysl a co je zbytečné dělat, tedy utřídit si priority. Ke kterým hodnotám se přikláníme (KŘIVOHLAVÝ, 1998)?

Brečka uvedl v časopise Rescue report pět bodů pro předcházení vyhoření a vůbec stresu v zaměstnání:

1. Korigovat množství práce.
2. Kontrola činnosti – člověk je emočně vyčerpáván a frustrován neschopností ovlivnit a kontrolovat svou práci.
3. Odměna – je-li člověk nízce finančně ohodnocován, má pak samozřejmě pocit, že jeho práce je nedůležitá a pro jeho okolí bezvýznamná. Přestane ho tedy těšit. Přitom by stačilo ohodnocení nejen ve formě peněz, ale už samotné pochvaly a ocenění kvalitně odvedené práce, což nadřazené nic nestojí, a přitom významně předchází syndromu vyhoření. Jde tu o pracovníkův pocit.
4. Vztahy na pracovišti – negativní atmosféra způsobená napětím, rivalitou, arogancí až agresivitou či pomluvami rovněž emočně vyčerpává a také izoluje pracovníka od kolegů, což je rizikový faktor pro vyhoření.
5. Hodnoty na pracovišti – prožitek stresu se zvyšuje v případě, že práce nutí člověka uctívat jiné hodnoty než jeho vlastní, nebo je dokonce porušovat. Profese přestane sloužit osobnímu rozvoji a stane se zdrojem negativních pocitů, jimž se dotyčný člověk bude snažit vyhnout. (BREČKA, 2009).

Nyní zde uvedu ještě několik konkrétních rad pro pohodový pocit v zaměstnání a vyvarování se vyhoření a stresu.

Humor je významný pomocník a „nárazník“ stresu. Ukazuje se, že lidé, kteří humor ztratili nebo jím dokonce nikdy neoplývali, snadněji podlehnou stresu a vyhoří. Učitelé by se měli nad některé poznámky žáků raději povznést, nežli si je brát osobně a zbytečně se jimi zatěžovat. Pokud se učitel snadno nechá vyvést z míry, přičemž se mu zvedne krevní tlak a narůstá tep, upadá do stresové situace a je o krok blíže k psychickému vyčerpání. Zrovna tak je nesmírně důležitá tzv. „dekomprese“, tedy opak komprese (stlačení). Jsme-li po celou pracovní dobu pod tlakem, ne-li již ve stresu, je třeba pak přeladit na jiné myšlenky a věnovat se činnosti, která nás pokud možno cele zaujme a uspokojuje. Může to být četba sci-fi románů, zahrádkaření, výlet na neprozkoumané místo atd. Konkrétně lze zavést pravidelné cvičení, každodenní procházku parkem na cestě z práce, či hledání jiné trasy domů, než na jakou jsme navyklí. Někteří lidé se bojí chvíli si během dne odpočinout, z obavy, aby si druzí lidé nemysleli, že jsou líní. Tato škodlivá představa ale brání shromažďování energie pro chvíle, kdy je jí zapotřebí. Je třeba přemýšlet a rozvrhovat své síly i do budoucna, ne jen donekonečna pracovat a nakonec se nevyhnutelně psychicky vyčerpat (KŘIVOHLAVÝ, 1998).

Ke zdravotní profylaxi syndromu vyhoření patří samozřejmě také pohyb. Tento aspekt je široce rozepsán v kapitole Metody odstraňování stresu.

„Kdo nemá čas na pohyb, má čas na nemoc.“

(orientální přísloví)

2.3 Věková a pohlavní specifika mužů v produktivním (středním) věku

Střední věk obecně se umisťuje do období mezi třicátým pátým a padesátým rokem života. Velmi dlouho se věřilo, že toto období je výhradně časem vrcholného životního rozmachu, kdy má muž za sebou ukončené vzdělání a praxi a nyní stoupá na vrchol své kariéry (HRDLIČKA, KURIC, BLATNÝ, 2006).

K obratu došlo v 60. letech díky článku od Elliotta Jacquea, ve kterém (in HRDLIČKA, KURIC, BLATNÝ, 2006) píše, že se jedná o dobu, kdy se růst mění ve stárnutí a člověk si klade otázku: Jak dál? Nedosáhl naplnění, jaké očekával, může cítit nudu a nedostatek stimulů nebo se dokonce cítí v pasti. Uvědomuje si svou smrtelnost a to vše má za následek vnitřní nepohodu, nejistotu až paniku.

Téma krize středního věku je široce diskutované v západních zemích, u nás v České republice však zatím jen velmi slabě. V tomto období nastupuje úzkostný pocit, že se přiblížil bod obratu v životě, který pak už člověk nebude moci změnit, protože na to bude už příliš starý. Uvádí se, že přibližně 80% populace prožívá mezi třicátým pátým a padesátým rokem života období psychologického přechodu. V období středního věku vystupují do popředí jiná témata než dříve. Člověk pochybuje o svých dosavadních hodnotách, cílech a někdy i způsobu života. Nově otevřené vývojové úkoly mohou být v konfliktu s dosavadními hodnotami a cíli. Je třeba začít akceptovat nezvratnost krátkého se času. Pohled na svět se mění. Ve středním věku již máme více zkušeností na hodnocení života, ale jednáme méně než v mládí, jelikož dokážeme lépe vidět všechny zápory a klady. Jedinec musí poprvé čelit masivnímu nástupu nemoci a smrti do života (rodina, přátelé), také vlastnímu stárnutí a úbytku sil. Ztrácí tím i motivaci a začíná truchlit nad sebou samým; objevuje se lítost, hněv, zklamání z toho, co bylo ztraceno. Člověk se stává znuděnějším, a to nejen kvůli deziluzi. Narůstá pocit, že se stává nemoderním. Někdy dochází k znovuotevření starých problémů, což je klasický rys osobnostní krize. Zabýváme se více sami sebou a svými problémy, stáváme se introvertnějšími, vracejí se staré křivdy a dávná špatná rozhodnutí (HRDLIČKA, KURIC, BLATNÝ, 2006).

Sheehyová se domnívá, že střední věk a s ním spojenou krizi lépe zvládají ženy než muži. Většina žen se postupem věku vyrovnává se svými mnohočetnými rolemi, zato muži pociťují stále větší nevyváženost. V tomto období ztráty iluzí se můžeme začít cítit předčasně staří. Měli bychom si ale také uvědomit, že máme stále větší kontrolu, víme už, co chceme a potřebujeme a dokážeme si o to říct, a proto se můžeme mít dobře i nyní, ač už nepřekypujeme mládím (SHEEHYOVÁ, 1999).

V tomto životním období je v partnerském vztahu, zvláště po čtyřicítce, typický stereotyp, odklon od ideálu, kompromisy a někdy i rezignace. Tato neveselá situace často končí rozvodem a hledáním nového partnera. S nástupem středního věku dochází i k pokračování vývoje rolí v rodině. Obrací se role ve vztahu k vlastním rodičům. Ti odcházejí do důchodu a jejich potomci mají pocit, že nyní lze s nimi manipulovat a využívat jejich čas např. k péči o děti. Rodiče se však nemusí chtít vzdát svých zájmů a nechtějí prožívat stáří jako pomocníci na povel, což může vyvolávat konflikty. Další překážkou v komunikaci může být rozdíl v životním stylu a tempu obou generací. Rodiče také bývají chronicky nemocní, později nesoběstační, koncentrují se na svou bolest a mění se jejich postoj ke světu. A v neposlední řadě dochází samozřejmě k úmrtí, což pasuje lidi středního věku na příslušníky nejstarší generace (VÁGNEROVÁ, 2000).

Je třeba zaplňovat svůj čas nejen prací a rodinou, ale také koníčky a hrou. Hry jsou zdrojem potěšení a relaxace po celý život, jen se mění jejich charakter. Ve středním věku již nepreferujeme tolik kolektivní a fyzicky náročné sporty a zaměřujeme se jiným směrem, často např. na golf a dále bowling nebo kulečnick (HRDLIČKA, KURIC, BLATNÝ, 2006).

2.4 Stres jako hlavní příčina syndromu vyhoření

Je třeba si hned zpočátku vysvětlit rozdíl mezi stresem a vyhořením, k jejichž záměně často dochází.

Snad nikde jinde není chaos mezi stresem a vyhořením tak evidentní jako v literatuře o pedagogických pracovnících. Příliš často pojímá učitelský stres a vyhoření jako zaměnitelné termíny. Chybou je předpoklad, že stresovaný učitel se vždy stane vyhořelým. Takový předpoklad je zjednodušený a zavádějící. Vyhoření je spíše bráno jako poslední krok v progresi neúspěšných pokusů zvládnout rozmanitost stresových podmínek. Ačkoli jsou tyto dva koncepty podobné, nejsou identické. Vyhoření je často výsledkem ne samotného stresu, ale *unmediated stress* = stres neurovnaný, nemající východisko – tzn. být stresován a nemít

„kudy ven“, žádné nárazníky, žádný podporující systém. Stres se objevuje tehdy, je-li podstatný nepoměr mezi požadavky okolí a schopnostmi osoby (FARBER, 1991).

Podle Křivohlavého se vyhoření objeví jen u těch jedinců, kteří jsou vysoce motivovaní a mají vysoká očekávání a – co je důležité – pracují bezprostředně s lidmi. Kdo tuto motivaci nemá, nemůže vyhořet, ale do stresu se dostat může kdykoli. Ten může vést k vyhoření, ale ne vždy. Ne, pokud je práce smysluplná a překážky se dají postupně zdolat (KŘIVOHLAVÝ, 1998).

Nyní uvedu rozdíly v prožívání stresu mezi muži a ženami.

Postavení ženy je odlišné od postavení muže. Pro ženy nebývá kariéra tolik podstatnou záležitostí, jelikož vedle svého zaměstnání se musí věnovat navíc domácnosti a dětem. Na druhé straně vyšší věk žen ukazuje, že mají pravděpodobně větší vrozenou odolnost proti stresu. Jejich reakce při stresu se liší od mužů např. tím, že nereagují tak agresivně, mají větší sebekontrolu a nepodceňují situace tak často jako to dělají muži. Oproti tomu jsou ale ženské reakce více depresivní, ženy se více kontrolují a zveličují podrobnosti. Jejich pohotovost k úzkosti až chorobné je až třikrát vyšší než u mužů (IRMIŠ, 1996).

Ženský mozek je mnohem náchylnější ke stresu týkajícího se emocí, jelikož ženy mají více prokrvena mozková centra pro emoce a musí proto při stresu vyrábět více serotoninu (hormon zodpovídající za pocit pohody a spokojenosti) než muži. Své zásoby tohoto hormonu spotřebují dvakrát rychleji. To způsobuje, že častěji trpí stresem. Ženy užívají dvakrát více antidepresiv než muži. Podle Graye je to až desetkrát více! Účinek však není tak pohádkový, jak se může zdát. Antidepresiva sice pomáhají ženám cítit se lépe, ve skutečnosti ale zvyšují v krvi hladinu stresového hormonu kortisolu a jejich tělo zažívá ještě větší stres. Zvýšenou hladinou kortisolu při užívání antidepresiv pak mnohé ženy přibírají na váze a ubývá jim energie (GRAY, 2008).

2.4.1 Vymezení stresu a jeho význam v životě

Podle Kalwasse je stres subjektivním prožitkem a proto ho nelze objektivně měřit. Na zvládnání nejrůznějších stresových situací se mocně podílí naše osobnost, naše duševní a fyzická konstituce. Objem práce, jež jeden člověk zvládne hravě, může být pro druhého obtížným až nezvládnutelným úkolem. Každý člověk má svůj „práh přetížení“ jinde (KALWASS, 2007).

Před dvaceti lety dva lékaři Friedmann a Rosemann (1974) uveřejnili výsledky bádání o výskytu kardiovaskulárních onemocnění u různých lidí. Zjistili, že lidi lze rozdělit do dvou skupin: tzv. „typ A chování“ a „typ B chování“. Lidé prvního typu se chovali energicky, prudce a až arogantně ke svým podřízeným (byli většinou vedoucími pracovníky), všechnu svou energii a úsilí vkládali pouze do své práce a z neúspěchů vinili právě své podřízené a všechny ostatní, jen ne sebe. Práce byla jejich prioritou a nosili si ji i domů. Zkrátka jí přímo žili. Druhá skupina, typ B, byla také pracovitá, ale dokázala si udělat čas i na svou rodinu, jejich spektrum zájmu bylo daleko širší. Nežili jen pro svou práci. Samozřejmě výskyt infarktu a ostatních nemocí spojených se srdcem a krevním oběhem byl mnohonásobně vyšší u lidí s chováním prvního typu, typu A. Není třeba dodávat, že vyšší náchylnost ke stresu a syndrom psychického vyhoření se v pozdějších studiích objevoval podstatně častěji u lidí typu chování A, nežli u lidí typu chování B (KŘIVOHLAVÝ, 1998).

Stres je jakýkoli vliv životního prostředí (fyzikální, chemický, sociální či politický), který ohrožuje zdraví citlivých jedinců. Američan Cannon popsal ve 30. letech reakci organismu, která nastává po náhlém působení silného stresu. Jedná se o poplachovou reakci, kdy nervové a hormonální mechanismy navozují v těle pohotovost jako přípravu na boj nebo útek. To je umožněno sekrecí adrenalinu a noradrenalinu ze dřeně nadledvin. Z jater se uvolňuje krevní cukr a z tukových tkání tukové složky jako palivo pro svalovou práci. Při poplachové reakci se uvolňuje také kortisol (rozkládá tuky) a zvyšuje se hmotnost nadledvin (jejich kůry). Je zajímavé, že kortisol svým účinkem preferuje dva orgány – srdce a mozek – a působí v mízních žlázách a jiných imunitních orgánech. Tím vzniká paradoxní situace oslabení imunitní odezvy v organismu. Utíká nebo bojuje-li člověk po akutním stresu, uvolněné látky se spotřebovávají a pomáhají fyzickému výkonu. Co se však stane, když člověk nebojuje ani neuteče? Látky se pak nevyužívají, a děje-li se to často, jejich přítomnost v těle začíná být zdraví škodlivá. Hrozí hypertenze či arterioskleróza. Když už nelze přirozeně reagovat na akutní stresující podnět, měla by se využít stresová metabolická reakce k jejímu přirozenému účelu – k fyzické námaze. Většinou toto nelze provést hned, ale naštěstí to lze odložit na konec pracovní doby bez následků. Zajímavé je také protibolestivé působení stresu. Některé stresové hormony – morfin a endorfiny (tělu vlastní opiáty) působí analgeticky (SCHREIBER, 1992).

Osobnostní charakteristiky se promítají do procesů zvládnání stresu (tzv. coping), a to tak, že rozhodujícím způsobem ovlivňují hodnocení stresogenních situací a výběr strategií k jejich zvládnutí a tím i následné psychické procesy (např. emoce) a jejich neuroendokrinní složku. Určité osobnostní charakteristiky tak predisponují k určitému stylu hodnocení a

zvládání stresu a vysvětlují odlišnou zranitelnost různých osob vůči stresu (KEBZA, ŠOLCOVÁ, 1998).

Zde se potvrzuje význam osobnostních charakteristik a postojů člověka v problematice syndromu vyhoření.

„Stres učitelů: stres, související s výkonem učitelské profese, jehož hlavními zdroji jsou podle empirických výzkumů: žáci se špatnými postoji k práci a vyrušující, rychlé změny vzdělávacích projektů a organizace školy, špatné pracovní podmínky, včetně osobních vyhlídek na zlepšení postavení v práci, časový tlak, konflikty s kolegy a pocit, že společnost nedoceňuje práci učitele. Je-li učitel pod vlivem stresu, snižuje to kvalitu jeho výkonu tím, že ztrácí uspokojení z práce a motivaci, a zhoršují se jeho vztahy se žáky ve třídě. Podle výzkumů značná část učitelů prožívá často stres. Pro boj proti stresu je důležité odstraňovat jeho příčiny, pokud je to možné, užívat různých relaxačních technik tam, kde příčiny nemůže jednotlivec ovlivnit, bránit se burn-out efektu apod.“ (PRŮCHA, WALTEROVÁ, MAREŠ, 2008, s. 231).

„Větším problémem se jeví výrok položky č. 18: ‚Trpím nedostatkem uznání a ocenění.‘ Zajímavé je, že tento problém podle výsledků průzkumu, trápí více muže než ženy“ (DAŇKOVÁ, 2009, s. 70-71).

Jistá míra stresu je však pro nás prospěšná – pokud musíme čelit nějaké výzvě nebo dělat práci, kterou dělat nechceme, zjišťujeme, že jsme schopni takových cílů dosáhnout, díky čemuž se pak cítíme lépe. Zdolávání výzev nás chrání před nudou. Realita je taková, že mnoho lidí si úmyslně ve svých životech vytváří alespoň mírný stres, aby překonali období šedé rutiny (WILKINSON, 1999).

Stres tedy nemusí být jen negativní. Určitý tlak může pomoci k tomu, abychom pracovali lépe a kreativněji. Naše smysly se stávají svěžími a vnímavými. Tento pozitivní stres ve smyslu jistého napětí a aktivity není nebezpečný, je naopak životně důležitý a užitečný. Stres pomáhá rychle reagovat, což nám zachraňuje život např. v silničním provozu a umožňuje rychle reagovat při zkouškách nebo při důležitých rozhovorech s nadřízenými (GEISSELHART, HOFMANN-BURKART, 2006).

2.4.2 Druhy stresové zátěže

Výzkum stresu rozlišuje rozdílné formy jeho účinku: „eustres“ (z řec. „eu“ = dobrý, normální, zdravý) a „distres“ (z řec. „dys“ = porucha). Každý podnět vedoucí organismus

k reakci a přizpůsobení je brán jako stresové podráždění. Zda je toto pocíťováno jako útok (distres) a rozjíždí „mechanismus boje a útěku“ (viz Schreiber výše), závisí na subjektivním vnímání organismu (je-li podráždění vnímáno nepříjemně, znepokojivě apod.). Stres není objektivní veličinou! (FRANKOVÁ, 1993).

Witkinová popsala čtyři typy stresu související s větší odpovědností: stres anticipační, z očekávání budoucích rozhodnutí – čím zásadnější, tím významnější jsou jeho důsledky a tím větší je stres. Dále stres viditelnosti – čím důležitější rozhodnutí děláme a čím více lidí tím ovlivníme, tím těžší je zůstat v anonymitě. Stres z úspěchu, který je spojen s povýšením a tedy větší zodpovědností. A naopak stres z nezdaru, hrozící více opět na vyšších postech, kde ovlivňujeme své podřízené (WITKINOVÁ, 2009).

Tzv. „dobrý stres“ zažíváme v příjemných chvílích, jakými mohou být povýšení, pochvala v zaměstnání či zamilování se. Tehdy jsme velmi svěží a duchem přítomní a stresové reakce jsou stejné jako při negativním, „pravém“ stresu: zrychlí se nám tep, vlhnou ruce, silně nám tluče srdce a třesou se nám kolena. V tomto případě jsou tyto projevy pro náš organismus zdravé a pomáhají nám, abychom si jasně a plně užili danou situaci (GEISSELHART, HOFMANN-BURKART, 2006).

2.4.3 Příčiny stresu v učitelském povolání

Stresorem může být cokoli: hluk, přeplněný díář, nespokojenost, jedy obsažené v potravě, pocity nesmyslnosti nebo bezcílnosti, deprese, nejistota, milostné problémy, přepracování, mikroby, strach a vzrušení. Podle amerických vědců je nejhorší smrt manžela, pokračuje přes rozvod, propuštění ze zaměstnání, přestěhování až k prázdninovým cestám. Permanentní životní nespokojenost či negativní životní postoj vytváří trvalý stres. Myšlenky a pocity člověka ovlivňují tělesnou biochemii. Další příčinou stresu může být nedostatek spánku. Hluboký a klidný spánek je totiž předpokladem pro tělesnou i duševní aktivitu a výkonnost. Během spánku se obnovují zásoby bílkovin, regeneruje funkčnost orgánů, aktivizuje se látková výměna látek, kůže vylučuje jedovaté látky, hojí se jizvy a tělo zdolává infekce. Spánek je ale i balzámem na psychiku, jelikož klade mezi dva dny široký pás nevědomí a umožňuje tak odstup. Zvláště spánkové fáze se sny jsou existenčně důležité pro naši psychiku. Pokusné osoby, kterým se zabraňovalo v laboratoři snít, prokazovaly poruchy chování až příznaky schizofrenie (FRANKOVÁ, 1993).

Schreiber uvádí jako závažný stresor přetížení z informací, které je dáno rozvojem médií a u duševně pracujících hlavně neustále rostoucím množstvím informací, které pro svou práci potřebují. Každých deset let se toto množství zdvojnásobuje. Jedná se o tzv. „úzkost z informačního přetížení“, zvláště jsou-li informace stresující. Tady je radou omezit se na jeden druh denního tisku a jeden kulturní magazín. Nedostatek jednoznačných příkazů k chování a jejich přijatelnost (individuální ztotožnění se s jejich morálkou) je dalším stresorem, stejně jako stres vedoucích pracovníků. Dále je neopominutelný stres z chudoby, který ovlivňuje dobu dožití (podvýživa, infekce, vysoká úmrtnost kojenců, ale také zvyšování obyvatel na Zemi), ale také chudoba duchovní – nízký stupeň sociálního začlenění. Ekologický stres se týká ničení životního prostředí, což může vést až ke globálnímu stresu pro obyvatele planety. Tento ekologický „vývoj“ zřetelně vede k zesílení starých a hromadění nových stresů, ohrožujících zdravotní stav lidstva. Prevencí jsou technologické reformy k zastavení devastace ovzduší (SCHREIBER, 1992).

Na muže číhají specifické skryté stresory. Mohou být velmi nenápadné, ale přesto patří k hlavním příčinám mužského stresu! Jsou jimi změna zaběhnutých zvyklostí (zde je radou dodržovat ranní rituály, např. každodenní snídane v kavárně), sociální úzkost (strach z vystoupení na veřejnosti, z večírku s neznámými lidmi, jednání na úřadě), strach z nezdaru, kontrola nad dětmi (otcové jsou tím víc nervózní, čím více jejich děti dospívají a začínají vést vlastní život – zde je třeba nesnažit se být vzorem, nevnucovat své rady, vnímat děti jako samostatné bytosti a ne odrazy sebe sama), kontrola nad situací (čekání ve frontě či v dopravní zácpě, návštěva zubaře aj. – je důležité naučit se vzdát se potřeby kontroly ve chvílích, kdy je to marné), závazky (nejen z neschopnosti je přijímat, ale také z tlaku na dodržení, který na sebe vyvíjejí sami muži), pozorování se (problém je zde v tom, že namísto zhodnocení po akci se muži hodnotí v průběhu, nemohou se pak soustředit a jsou proto ve stresu), autority (navzdory učení se rychlému jednání a nezávislosti jsou muži často v situaci, kdy se musejí podřít, což jim zvyšuje adrenalin a nastává reakce organismu „bojuj, nebo uteč“; zvláště zoufalé je nařízení jdoucí proti zdravému rozumu – muž je zmítán agresí, kterou nemůže vybit), úmrtí otce a poslední ženský stres (muž má pocit, že ženinu zoufalou situaci musí dát do pořádku, je frustrován případným pocitem bezmoci, jelikož se celý život učí, že za každé situace musí vědět, co dělat). Muži mohou pociťovat stres ještě ze starostí spojených s kariérou a stres z důchodu (nedobrovolný odchod do důchodu s sebou nese ztrátu každodenního kontaktu s kolegy, se kterými bylo muži dobře, hrozí nuda, muži vadí, že již žije jen z důchodu, poměřoval-li předtím svou hodnotu množstvím vydělávaných peněz) (WITKINOVÁ, 2009).

Stres může být způsoben nejen nepříjemnými událostmi typu ztráta zaměstnání nebo nehoda, ale i příjemnými událostmi v životě, jako je sňatek, výhra peněz nebo narození dítěte. Wilkinson uvádí ještě vynikající osobní úspěch, usmíření manželů, Vánoce, dovolenou či konec školy. Je důležité uvědomit si období života, ve kterém se člověk nachází. Např. ke konci dospívání přichází první stresy spojené s činěním zásadních rozhodnutí. Ve středním věku má člověk obvykle největší zodpovědnost a ve stáří se mohou vyskytovat různé choroby, finanční problémy a úmrtí v rodině, které člověk těžko sám zvládá (WILKINSON, 1999).

2.4.4 Projevy a důsledky stresové zátěže

Hackman (1970) vyložil čtyři základní typy reakcí na stres: 1) zřetelný pohyb proti stresující situaci, např. agrese, útok nebo nepřátelství; 2) pohyb pryč od zdroje stresu, jako je vyhýbání se, ústup, rezignace, nečinnost nebo útek; 3) podřízení se nebo kolaborující pohyb vůči zdroji stresu, tj. nevděk nebo nevhodná spolupráce; a 4) zkresení situace skrze tradiční psychologické mechanismy jako je popření, odstranění, vytváření reakce nebo intelektualizace. V tomto kontextu vidíme vyhoření jako finální krok v progresi od aktivního řešení problému k podřízení se a zkresení (strategie tři a čtyři, viz výše) ke vzteku a vyčerpání (strategie jedna a dvě) (FARBER, 1991).

Prvními znaky stresu jsou změny v našem citovém životě a chování a v dané době může být rozdíl více patrný našemu okolí než nám samým. Objeví se bolest hlavy, u jiného případu zase ekzém nebo průjem. Nejzávažnější změny se týkají našich emocí. Přichází nervozita, podrážděnost, náladovost. I malá podráždění se mohou proměnit v nesnesitelná, pokud završují stres, a mohou způsobit pořádný výbuch nebo rozčilení. Člověk se cítí být pod tlakem, má neustálé obavy, je konfliktní a agresivní, duševně vyčerpaný, roztěkaný, plačtivý, nemůže se koncentrovat a rozhodovat, mívá nutkání někam utéct a schovat se. Prožívá strachy z náhlého kolapsu i ze společenského znemožnění a není schopen se z něčeho těšit. Stresovaní lidé často nesnášejí samotu a hledají podporu u rodiny a přátel, jiní se naopak uzavřou do sebe a stanou se netečnými. Často mění názory a mění se jejich sexuální zvyklosti. Fyzické reakce mají základ ve zvýšeném pulzu a krevním tlaku, rychleji dýcháme, naše smysly jsou citlivější. Při stresu dochází k padání vlasů, tvoří se afty v ústech a může se zhoršovat astma. Tyto změny jsou výsledkem účinku stresových hormonů a nejlepším zvládajícím prostředkem je

hluboké dýchání a relaxace. Snažit se všimnout si tělesných vjemů a uvolnit svaly, zvláště v oblasti ramen a obličejové svaly (WILKINSON, 1999).

Čím více stresorů musí člověk zvládat, tím se zmenšuje jeho tělesná i duševní přizpůsobivost. Imunitní systém se oslabuje, zvyšuje se náchylnost k infekcím, ale i nebezpečí vážných chorob srdce a žaludku a také onemocnění rakovinou (FRANKOVÁ, 1993).

Přetěžování psychiky i tělesných systémů opakovaně prožívanými stresovými reakcemi může spouštět vztahové problémy, psychické poruchy a psychosomatická onemocnění. Svaly jsou permanentně napjaté, klouby jsou zatěžovány, zvláště v krční a křížové páteři, a působí bolesti páteře s dalšími následky. Může dojít k rozvoji diabetes mellitus, neboli cukrovky, a to tím, že tělo je neustále v pohotovosti s mobilizovanou energií (ve formě cukru, cholesterolu a masných kyselin), která se však neodbourává a naopak se ukládá v cévních stěnách a mění citlivost inzulin produkujících buněk v pankreatu (PRAŠKO, PRAŠKOVÁ, 2001).

Muži často projevy stresu zanedbávají, opomíjejí jejich důsledky a nechtějí si přiznávat příčiny. Kromě obecných stresových symptomů společných pro obě pohlaví jsou pro muže typické a také nebezpečnější: hypertenze, ateroskleróza, selhání srdce a infarkt, alkoholismus, dna a kýla, poruchy erekce a předčasná ejakulace. Některé tyto obtíže vycházejí z mužské fyziologie, jiné z nároků na muže kladených, z výchovy v dětství, z osobnosti či ze životního stylu. Jiné přicházejí se životními změnami a událostmi. Mužům hrozí více, že jejich stresové symptomy skončí smrtí, jelikož je ignorují. Rané známky tělesné povahy u mužů jsou povrchní dýchání, chronická únava, pálení žáhy nebo nevolnost, další mohou být zlozvyky jako kouření či přejídání se. Problém je v tom, že muži mají vyšší práh bolesti a navíc popírají zdravotní problémy, jelikož je pro ně nepříjemné svěřit se do rukou lékaři a přiznat si problém. Domnívají se, že kvůli soustředění se na své zdraví by zanedbali „skutečně důležité“ věci. Partnerky stresovaných mužů zaznamenávají, že jejich partneři jsou nejčastěji verbálně agresivní, odměření a přehnaně kritičtí, přejídají se a bývají duchem nepřítomní, více pijí alkohol a kouří, jsou unavení nebo naopak nadměrně aktivní, objevují se u nich psychomotorické zlozvyky (skřípání zubů, chození sem a tam, škrábání po těle atd.), zírají na televizi bez toho, že by vnímali obsah (forma útěku před stresem), dělají ve stresu grimasy, které si neuvědomují a zvýšeně utrácejí. Samotní muži uvádějí maximálně nervozitu a podrážděnost (WITKINOVÁ, 2009).

Otázka vztahu mezi stresem a alkoholem má tři aspekty: čelení stresu pomocí alkoholu, stresové působení alkoholu samého a stresující následky návyku na alkohol. Jeden z nejběžnějších jevů je právě požívání alkoholu při stresové situaci, a to nejen při nepříjemné

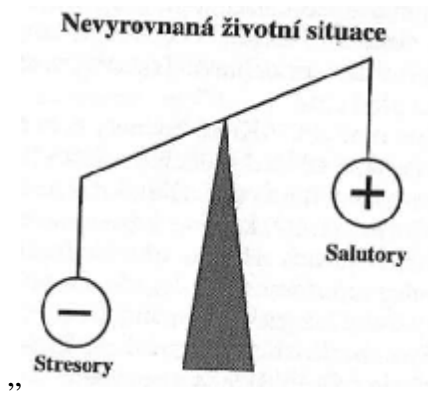
(distres), ale i příjemné (eustres), důvod k napití se najde vždy. Pohnutkou k tomuto chování je fakt, že alkohol pomáhá snášet nepříjemné a prohlubuje potěšení z příjemných situací. Poučení je jednoduché: nenavyknout si spojovat stresové situace s pitím. Zvláštní je, že reakce organismu na alkohol rozhodně není opačná než reakce stresová, ale dokonce se jí podobá, především vyplavením kortisolu, což při častém pití vede k hypertenzi a obezitě. Alkohol totiž jak známo zvyšuje chuť k jídlu (SCHREIBER, 1992).

Tiky patří mezi základní „varovné kontrolky“ u osob ohrožených stresovým selháním – nejsou vlastní jen neurotikům. Patří sem mžourání, pomrkávání, posmrkávání, pokašlávání či zadržávání v řeči, kroucení a vytrhávání vlasů a někdy i pomočování. Specifickým tikem je červenání, kdy tímto způsobem dochází neovladatelně k uvolnění emocí. Obecně jsou tiky nepříjemné až ponižující, jelikož budí pozornost okolí, vyvolávají jízlivé poznámky nebo úšklebky. Mají jisté společné stereotypy: objevují se náhle a jen v některých okamžicích, nelze jim zabránit, jsou nápadné a na obtíž. Tato „kontrolka“ volá po potřebě celkového vyrovnaní energií, a to relaxační technikou nebo akupunkturou. Také nekoordinované pohyby, zprvu spojované s prostou neohrabaností či nešikovností, jsou ukazatelem přemíry stresu. Neschopnost učinit přesně rychlejší pohyb, lehký třes rukou, člověk se nemůže strefit do klíčové dírky... Dlouhodobé napětí se podepisuje na jemné motorice, což lze „vyčíst“ i ze stále méně čitelného písma (CIMICKÝ, 2001).

„Někdy vede (varovná kontrolka v podobě nekoordinovaných pohybů – pozn. autorky) i k nepochopitelným úrazům a pádům na přehledné rovině, ke kolísání a vratkosti a ztrátě stability vůbec“ (CIMICKÝ, 2001, s. 68).

2.4.5 Metody odstraňování stresu

Z toho, co bylo uvedeno o vzniku a rozvoji syndromu burnout, je zřejmé, že v začátku i při dalším postupu fenoménu burnout hraje v životě člověka výraznou roli nepoměr stresorů (faktorů zatěžujících, stresujících člověka) a salutorů (prostředků k řešení situace). Dojde-li k tomu, že zátěž (stresory) podstatně převažuje možnost salutorů (schopností, dovedností, sil a možností danou situaci řešit), dochází ke stresu a časem až k vyhoření.



Obr. č. 10

Do nežádoucího stavu typu stresu a distresu se dostáváme, jestliže negativní vlivy, které na nás působí, převyšují naše možnosti a schopnosti tyto negativní vlivy zvládat“ (KŘIVOHLAVÝ, 1998, s. 78).

Hlavní obranné mechanismy proti stresu jsou v nás samotných a jsou dány především naší fyzickou a duševní kondicí – zdravým tělem a duchem. Základ úspěchu tkví samozřejmě v kvalitním dostatečném spánku, vhodné stravě, cvičení, v učení sama sebe (zaměříme se na způsob, jakým „pracují“ naše myšlenky při stresu a poté si vytvoříme seznam pozitivních praktických instrukcí ke zvládnání; během vlastní stresové události pak dáváme sami sobě tyto instrukce co nejužitečněji tak, jak jsme si to promysleli; časem se tento proces stane automatickým) a také v relaxaci a v sebekontrolě (pocit, že máme události pod kontrolou totiž snižuje jejich stresový účinek – je tedy třeba zaměřit se na své chování, případně si ho poznamenávat do deníku a přemýšlet o způsobech změny; po úspěšné změně by měla následovat odměna – koupíme si něco pro radost) (WILKINSON, 1999).

V prevenci stresu jde hlavně o rozumné jednání s omezením zdravotních následků stresu, když už se mu nelze vyhnout. Což by ani nebylo zdravé, jelikož je biologicky užitečný pro vývoj jedince i lidstva. Je tedy třeba udržovat normální zdravou tělesnou hmotnost (lze vypočítat pomocí BMI), kontrolovat objem pasu (nebezpečná hranice je u mužů 94cm, u žen 80cm) a krevní tlak (neměl by přesahovat 130/80 a u starších padesáti let 140/85) (SCHREIBER, 1992).

Wilkinson doporučuje vést si deník všech malých příjemných událostí, které nás potkají, zaměstnávat se plánováním a plněním konstruktivních úkolů a hlavně vyvarovat se nicnedělání! Dále uvádí dostupné terapie pro stresované lidi. Nejčastější je podpora a poradenství, dále behaviorální terapie (mění chování člověka, trvá několik měsíců), psychoterapie, rodinná terapie (dívá se na postiženého jako na člena rodiny a užívá psychoterapeutických metod), skupinová terapie, kognitivní terapie (cílem je změnit

nepřínosné a ponuré způsoby uvažování, jež nám škodí), psychoanalýza (hledá příčiny problémů v zážitcích z dětství, ve vztahu k otci a matce; léčba trvá celé roky) (WILKINSON, 1999).

„O tom, jak se učit zvládat zátěže, by měl každý z nás uvažovat včas, to znamená, dokud je zdrav. Měl by si klást otázky jako: jsem vůbec schopen uvolnění, vnitřního klidu a smysluplného odreagování od starostí a těžkostí? Jak je to vlastně s rezervami mých sil? Vlastní potřeby se v běhu všedních dní často odsouvají do pozadí, či lépe řečeno, do neurčité budoucnosti - na příští rok, na dovolenou nebo na důchod. Je však velice důležité být si vědom těchto svých potřeb...“ (KALWASS, 2007, s. 124).

Franková připravila několik tréninkových úkolů, které se soustředí např. na zabránění výskytu stresu, což znamená, že člověk bude sám sebe kontrolovat a věnovat pozornost svým reakcím. Zde je dobrým pomocníkem deník. Frankové bleskový protistresový trénink zahrnuje dechové cvičení (hluboké kontrolované dýchání působí přímo na vědomí), hloubkový svalový trénink (napínání a následné uvolňování svalů) a hudební meditace. Franková klade velký důraz na výživu člověka. Tzv. „brain-food“ neboli stravu pro mozek je nutno pečlivě vybírat. Tato strava by měla dodávat a uvolňovat co nejvíce energie a být lehce stravitelná, zvyšovat výkonnost a obranyschopnost a tím snižovat náchylnost ke stresu. Brain-food dává uvědoměle přednost potravinám, které zaručují plynulé zásobování energií. To zahrnuje ovoce, zeleninu, ořechy, semena, brambory, obilí, ryby a libové maso – tedy klasickou zdravou výživu pro člověka. Mezi kondiční „katastrofy“ patří výrobky s cukrem, výrobky z loupáného obilí (bílý chléb, koláče, těstoviny), všechny tučné a fritované pokrmy a většina hotových pokrmů a polévky ze sáčku. Bílý cukr kromě nadváhy a zubního kazu způsobuje únavu, apatii a špatnou náladu. Mnoho typických symptomů u stresovaných lidí – jako jsou poruchy metabolismu tuků, vysoký krevní tlak či cévní nemoci – lze pozitivně ovlivnit správnou výživou. Škodlivost kávy, nikotinu a alkoholu snad není třeba uvádět. Důležitá je při stresu také doplňková strava ve formě vitaminů. Alkohol nás zbavuje hořčíku a vápníku, cigarety zase vitamínu C a E a zinku. Chronický nedostatek živin má viditelné následky: bolesti hlavy, nervozitu, nespavost, podrážděnost a pokles výkonnosti jsou první příznaky (FRANKOVÁ, 1993).

Schreiber také doporučuje pravidelnou stravu a dále dostatek spánku (nejméně 7 hodin denně a pobyt na silném světle přes den), denně nebo alespoň dvakrát týdně cvičení až do zpcení, omezit kouření a alkohol, reformovat životní styl podle potřeby (relaxace, zábava, organizace času), sociální podporu – přátel a rodiny – nebo silnou náboženskou víru. K dosažení klidu uvádí svalovou relaxaci, jógu či autogenní trénink (SCHREIBER, 1992).

Time-management neboli časové plánování je jeden ze základních pilířů života bez stresu. Římský filozof Seneca tvrdil: „Nemáme málo času, jen ho příliš mnoho promarníme.“ Abychom nebyli dočista zavaleni prací, je třeba si písemně zaznamenávat úkoly, seřadit činnosti podle důležitosti a po splnění je odškrtnout a zabudovat si časové rezervy. Tu a tam je důležité zformulovat si osobní životní cíle, určit si dlouhodobý cíl a naplánovat cesty k němu vedoucí. Položit si otázku: Kam chci jít? Co je pro mě nejdůležitější? Tento management platí i pro plánování dne. Do každého dne je třeba zabudovat také krátkou chvíli „pro sebe“, stačí patnáct minut, při které máme možnost na klidném místě nikým nerušení přemýšlet a hodnotit aktuální stav našich potřeb a úloh, zkrátka se ve shonu zastavit a nabrat dech. Po takovémto „útočišti“ člověk s přehledem zvládne i ten nejstresovější den – uvolněně, suverénně a s nadhledem. Je také důležité zůstat v přítomnosti. Většina lidí totiž nežije v současnosti – v duchu se zdržují buď v minulosti (u včerejší večeře, pichlavé poznámky tchyně) nebo již sní o budoucnosti (nové auto, dovolená) (FRANKOVÁ, 1993).

Wilkinson doporučuje zvládat stres soupisem všech jeho příznaků a známek, udělat si tři seznamy: věci, které můžeme změnit, věci, které se zlepší časem a ty, které změnit nelze. Pokud existují praktická řešení, je třeba je sepsat a vyzkoušet. Užitečná je i změna našeho myšlení – vyvarovat se nepřínosných myšlenek a umět ocenit svůj úspěch. Je velice důležité vytvořit si určitý praktický stereotyp a udržet jej a naučit se alespoň hodinu denně relaxovat (WILKINSON, 1999).

Zřeknutí se jakéhokoli sportu má pouze negativní následky, jelikož pohyb je tou nejefektivnější možností, jak se přirozeně zbavit již vyprodukovaného a v těle uloženého stresového hormonu. Rychle se spotřebují krevní tuky a cukry vyvolané stresovým poplachem a dojde k nastolení biochemické rovnováhy v těle. Je prokázáno, že psychické problémy jako je lehká deprese, pocity méněcennosti, apatie nebo světobol lze mnohem snadněji napravit pohybem než psychoterapií či psychofarmaky. Pohyb zvedá náladu a radost ze života a obecně povznáší, což je důsledkem zvýšené produkce endorfinů mírnících bolest, které působí podobně jako opiáty. Podle psychologů jsou sportovně aktivní lidé uvolněnější, vyrovnanější a samozřejmě úspěšnější v zaměstnání. Tzv. body-movement (tělesný pohyb) stačí vykonávat pět minut dvakrát denně, přičemž nezáleží na druhu sportu. Musí se ale zakomponovat napevno do každého dne, stejně jako třeba snídání nebo čištění zubů. Především na konci pracovního dne je pohyb důležitý, aby člověk neusínal se stresem nahromaděným přes den. Pohyb však musí být prováděn podle chuti a nálady, musí být zábavou, ne námahou! Do ranního cvičení lze zařadit „pozdrav slunci“ z indické hathajógy. Obnovuje ohebnost a pružnost strnulých vazů a svalů, harmonizuje dýchání a posiluje klouby

a páteř. Lze doporučit i např. ranní gymnastiku „hula-hoop“ od australských domorodců, skákání přes švihadlo či lehký běh. Pět minut večerního volného pohybu může vyplnit trénink na trampolíně, box, švihadlo či tanec (FRANKOVÁ, 1993).

Farber se již rozepsal o významu sociální sítě a podpory u zvládnání syndromu vyhoření. Křivohlavý je stejného názoru a lze ho uvést i zde, v kapitole o metodách odstraňování stresu, jakožto jednoho z největších viníků vyhoření.

Ayala Pines a Elliot Aronson (in KŘIVOHLAVÝ, 1998) píší, že sociální faktory hrají prvořadě důležitou roli jak v souboru příčin, tak i v souboru terapeutických faktorů burnout. Termín „sociální“ je odvozen z latinského „socius“ - doslova „druhý“, ten druhý, případně až „přítel“ - kamarád. Společenství druhých lidí vytváří tzv. sociální síť (social net). Ta tvoří významnou pomoc v boji se stresem a potažmo s vyhořením. Ukazuje se, že čím lepší vztahy člověk k druhým lidem má, tím má i relativně nižší úroveň psychického vyhoření. Lidé připisující druhým lidem vyšší hodnotu nežli věcem si více váží sociální opory a vytvářejí kolem sebe podpůrnou sociální síť přátelských vztahů. Touto oporou, která je danému člověku poskytována ve chvílích jeho problémů a životních krizí, se rozumí v první řadě sociální kontakt, neopuštění postiženého v jeho těžké situaci. Rozumí se jí i ochota naslouchat mu a vyslechnout jeho nářky, stížnosti a těžkosti. Sdílet spolu s ním jeho rozbouřené emoce (být k němu empatický), neodsuzovat ho. Rozumí se jí i materiální a finanční pomoc v případě potřeby atp. Člověk zkrátka musí cítit, že za ním někdo stojí, soucítí s ním, oceňuje ho a má o něj zájem. Tento faktor je pro stresované a vyhořelé lidi životně důležitým. Je známo, že dobrá sociální podpora urychluje uzdravování nemocných a zlepšuje zdravotní stav pacientů. Sociální a klinická psychologie hovoří o těchto faktorech jako o tzv. „náraznících“ (buffers), tj. brzdících silách, které tlumí prudké nárazy nepříznivých vlivů na člověka. Při rozboru výsledků studie, kterou zrealizovali Pines a Aronson, se ukázalo, že potřeba „nasyčení“ života dobrou sociální oporou je obecně mezi lidmi vždy neuspokojena. Nikdy není dost sociální opory. Existují však i překážky vytváření účinné formy sociální opory v organizacích, které pracují s lidmi, včetně školství. Je jimi např. soupeření a rivalita mezi pracovníky, přetěžování a následný nedostatek času na vytváření sociálních kontaktů a sblížování, velké distance při práci či vysoká fluktuace mezi pracovníky, tzn. často se měnící kolektiv, kde „nemá cenu“ investovat do prohlubování mezilidských vztahů. Všechny známé výzkumy pramenů pracovní nespokojenosti však ukazují, že to jsou vzájemné vztahy lidí, co nejvýrazněji ovlivňuje pracovní uspokojení. V neposlední řadě je důležitý také kladný vztah nadřízeného ke svým podřízeným a pracovní

podmínky. Tato dvě témata jsou již rozvedena výše, v kapitole Metody léčby syndromu vyhoření.

Již zmíněný program ZDRAVÍ 21 si klade za další cíl posílit schopnost vyrovnávat se se stresujícími životními okamžiky a celkově povznést úroveň duševního zdraví. Toho chce dosáhnout systematickým školením lékařů primární péče v rozpoznávání a léčení deprese, nebezpečí sebevraždy a kultivací vztahu lékař – pacient, zlepšení efektivity psychiatrických služeb nebo také vytvořením programu komplexního řešení péče o duševní zdraví včetně transformace stávající péče (MŠMT, 2010, on-line).

2.5 Vymezení pojmu edukace, edukační model

„Edukace: 1 V nejobecnějším významu označuje jakékoliv situace za účasti lidských subjektů nebo zvířat, při nichž probíhá nějaký *edukační proces*, tj. dochází k nějakému druhu učení. Edukací je tedy např. vysokoškolské studium, stejně jako výcvik služebních psů. 2 Ve filozofii výchovy znamená edukace proces celkové *výchovy* vztahující se jen na člověka a termín je tu odvozován z lat. *educatio* (vychovávání). Edukace se tu považuje za celkové a celoživotní rozvíjení osobnosti člověka působením formálních (školských) výchovných institucí i neformálních (rodina aj.) prostředí. 3 V obecné pedagogice a didaktice se výraz edukace používá jako synon. termínu vzdělávání, resp. *vzdělávací proces* a jako vhodný ekvivalent angl. *Education*, slovensky *edukácia*. V tomto významu se vztahuje k prostředí školy, kde probíhají procesy *řízeného učení*. Teorií edukace ve zmíněných významech se zabývá *edukologie*. → *učení, vzdělání (vzdělávání)*“ (PRŮCHA, WALTEROVÁ, MAREŠ, 2008, s. 53).

„Edukační procesy: Všechny takové činnosti, při nichž se nějaký subjekt učí, obvykle za působení (příмого nebo zprostředkovaného) jiného subjektu, který vyučuje či instruuje. Edukační procesy jsou různého druhu podle toho, jaký stupeň intencionality (záměrnosti) a řízení se v nich uplatňuje. ...“ (PRŮCHA, WALTEROVÁ, MAREŠ, 2008, s. 53).

2.6 Vymezení pojmu pedagogický pracovník

„Pedagogický pracovník: Pedagogičtí pracovníci jsou osoby, které: 1. ,vyučují a vychovávají děti a mládež nebo dospělé v základních školách, ve středních školách nebo ve

speciálních školách nebo vykonávají obdobnou činnost podle zvláštních předpisů“; 2. mají odbornou a *pedagogickou způsobilost*; 3. jsou občansky bezúhonné a morálně vyspělé. Příslušný zákon taxativně vyjmenovává, že pedagogickými pracovníky jsou: učitelé včetně ředitelů a zástupců škol (předškolních zařízení, základních škol, základních uměleckých škol, středních škol, speciálních škol aj.); vychovatelé škol a školských zařízení; výchovní poradci; mistři odborné výchovy; vedoucí středisek praktického vyučování; trenéři sportovních škol a sportovních tříd. Pojem je legislativně vymezen v § 50 zákona č. 29/1984 Sb., ve znění pozdějších úprav. Pro vysoké školy byl zákonem č. 111/1998 Sb. zaveden pojem *akademický pracovník* -> *učitel, nepedagogický pracovník*“ (PRŮCHA, WALTEROVÁ, MAREŠ, 2008, s. 160).

3 VÝZKUMNÁ ČÁST

3.1 Cíl práce

Tato bakalářská práce je součástí výzkumného projektu INTERREG IV PACZion, který organizuje katedra výchovy ke zdraví na Pedagogické fakultě Jihočeské univerzity spolu s univerzitou v německém Pasově. Cílem práce bylo zmapovat náchylnost ke stresu a syndromu vyhoření u pedagogických pracovníků-mužů, kteří se neúčastnili projektu PACZion, ani žádného jiného podobně zaměřeného projektu. Prakticky se u nich nepředpokládalo provádění prevence stresu a syndromu vyhoření. Byly zkoumány čtyři oblasti: tělesná, emocionální, kognitivní a sociální oblast. Dále má tato práce přinést závěry a doporučení pro praxi výchovy ke zdraví v prevenci syndromu vyhoření.

3.2 Úkoly práce

Podle stanovených cílů jsem prošla následujícími úkoly:

- Odborná analýza a syntéza odborného textu. Na základě studia odborného textu definice stresu a syndromu vyhoření a metody jejich prevence v pedagogické profesi, týkající se konkrétně mužů v produktivním věku.
- Vybrání souboru mužů v produktivním věku v počtu 28 na základních a středních školách v Českých Budějovicích. Tento soubor byl doplněn o 4 pedagogické pracovníky-muže působící na středních školách, kteří se zúčastnili projektu PACZion. Dotazník však vyplnili ještě před absolvováním projektu. Výsledný počet respondentů tedy činil 32.
- Provedení dotazníkového šetření u pedagogických pracovníků-mužů v produktivním věku s použitím dotazníku Henniga a Kellera (Hennig, C.; Keller, G. *Antistresový program pro učitele*. Praha: Portál 1996). Sledovány byly tyto oblasti: citová a sociální oblast, fyzické a kognitivní funkce.
- Porovnání 32 respondentů se 17 participanty projektu PACZion.
- Podrobná analýza položek z použitého dotazníku.
- Statistické vyhodnocení získaných dat.

- Analýza a diskuze k získaným výsledkům.
- Závěry a doporučení pro praxi výchovy ke zdraví v prevenci syndromu vyhoření.

3.3 Odborné otázky

Odborná otázka č. 1

Předpokládám, že oslovení pedagogičtí pracovníci často pocítují nedostatek uznání a ocenění za svou práci.

Odborná otázka č. 2

Předpokládám, že pedagogičtí pracovníci působící na základních školách budou vykazovat větší míru náchylnosti k syndromu vyhoření než na gymnáziích.

4 METODIKA

4.1 Charakteristika souboru

Náchylnost ke stresu a syndromu vyhoření byla zkoumána u vzorku pedagogických pracovníků-mužů na čtyřech školních zařízeních v Českých Budějovicích (dvě základní školy a dvě gymnázia). Celkový počet těchto respondentů byl 32 (včetně 4 účastníků PACZionu v rozmezí 35 až 58 let, kteří vyučují na středních školách, a jejich průměrné stáří bylo 49 let) ve věkovém rozpětí 32 až 62 s věkovým průměrem 51,61 let. Na první dotázané základní škole bylo nejmladšímu učiteli 33 let a nejstaršímu 57 let. Věkový průměr činil 45,33 let. Žádný z nich se nedopravuje do zaměstnání na kole. Na posledním zkoumaném zařízení se takto dopravují 4 učitelé z 5 dotázaných. Jejich stáří se pohybovalo mezi 32 a 43 roky, věkový průměr byl 35,20 let. Věkové rozpětí na prvním gymnáziu se pohybovalo od 34 do 61 let. Průměr stáří respondentů činil 50,77 roků. 3 z 9 respondentů denně dojíždí do zaměstnání na kole (v rámci města), ostatní automobilem nebo městskou hromadnou dopravou. Učitelé z druhého gymnázia se pohybovali mezi 34 a 62 roky, věkový průměr 42,77 let a na kole

dojíždí 5 z nich. Všichni respondenti byli spokojeni s atmosférou v pracovním kolektivu. Pocházeli přímo z města České Budějovice i z přilehlého okolí.

Tento soubor byl na základě konzultace s vedoucí práce rozšířen o odpovědi 17 participantů projektu prevence proti syndromu vyhoření PACZion. Bohužel z 29 participantů vyplnili dotazník pouze 2 muži a 15 žen. Věkový průměr této skupiny byl 49,1 let. Nejmladšímu bylo 40 let, nejstaršímu 59 let. Jedná se o učitele mateřských, základních, středních i vysokých škol, většinou z Českých Budějovic a okolí.

4.2 Použité metody a techniky šetření

- *Teoretická analýza a syntéza odborného textu* (SKALKOVÁ, 1983):

Pro definování a sepsání příznaků, příčin a možností prevence a léčby syndromu vyhoření (a stresu jako jeho hlavní příčiny) jsem pečlivě prostudovala odborné publikace i kompetentní internetové zdroje. Na základě analýzy a syntézy odborného textu podle knihy Úvod do metodologie a metod pedagogického výzkumu od Skalkové (SKALKOVÁ, 1983) vznikla teoretická část práce.

- *Strukturovaný dotazník* (HENNIG, KELLER, 1996):

K dotazníkovému šetření jsem využila strukturovaný dotazník s víceúrovňovou škálovou stupnicí autorů Henniga a Kellera, který uvedli ve své knize Antistresový program pro učitele (HENNIG, KELLER, 1996). Tento dotazník měl za úkol zmapovat rozsah zasažení stresem a syndromem vyhoření v následujících oblastech: fyzické a kognitivní funkce, citová a sociální oblast. V této práci jsem se zaměřila pouze na pedagogické pracovníky mužského pohlaví v produktivním věku, což je cca 35-50 let. Dotazník obsahoval celkem 24 otázek s možnostmi 5 odpovědí. Odpovědi byly škálové a přesně formulované: *vždy, často, někdy, zřídka, nikdy*. Respondent vybíral vždy jednu možnost týkající se četnosti u každé otázky. Každá z těchto možností dosahovala určitého počtu bodů, a to v rozmezí 0 – 4 body. Z celkového dosaženého počtu bodů lze vyčíst individuální míru náchylnosti k syndromu vyhoření a rovinu zasažení organismu. Horní hranice bodů byla 96. Výsledný počet bodů řadí respondenty do pěti základních kategorií: velmi nízká, nízká, střední, vysoká a velmi vysoká náchylnost k syndromu vyhoření. Tato porovnání jsou promítnuta v hodnotící tabulce. Otázky sledující zmíněné čtyři oblasti se v dotazníku prolínaly. Soubor

otázek č. 3, 7, 11, 15, 19 a 23 sledoval oblast tělesnou, otázky s číslem 1, 5, 9, 13, 17 a 21 oblast kognitivní, otázky 2, 6, 10, 14, 18, 22 byly zaměřeny na emocionální rovinu a zbývající soubor otázek č. 4, 8, 12, 16, 20 a 24 na rovinu sociální. Plné znění dotazníku je k nahlédnutí v příloze č. 1.

4.3 Organizace výzkumného šetření

Po analýze a syntéze odborného textu vztahujícím se k procesu výzkumu jsem provedla dotazníkové šetření, a to na více školách z důvodu nedostatku pedagogických pracovníků-mužů v českých školních institucích. Jelikož odmalička žiji v Českých Budějovicích, oslovila jsem místní školy. Nejdříve gymnázium, které jsem čtyři roky navštěvovala a zdejší učitelský sbor znám. Bylo osloveno 12 zde působících učitelů, z nichž se výzkumu zúčastnilo 9. Další oslovenou institucí bylo opět gymnázium, kde působí celkem 10 učitelů, z nichž dotazník zodpovědělo 8 z nich. Obě instituce jsem zvolila z toho důvodu, že poskytují zhruba stejný standard a obě jsou všeobecně zaměřena. Musela jsem se však pro dostatečný počet respondentů obrátit na další školu. Tentokrát jsem si vybrala dvě základní školy, z nichž jsem jednu rovněž navštěvovala. Na první působí 8 učitelů mužského pohlaví, z nichž se výzkumu zúčastnilo 6. Druhá škola má jen 5 učitelů-mužů, z nichž mi však odpověděli všichni. Celkem jsem tedy získala 28 respondentů z 35 oslovených učitelů, což tvoří 80% oslovených. Respondenti byli anonymně dotazováni prostřednictvím škálového dotazníku s 24 uzavřenými otázkami, který jsem jim rozeslala emailem. Výzkumné šetření probíhalo od poloviny února do poloviny března roku 2010. K dispozici jsem měla ještě čtyři dotazníky vyplněné účastníky PACZionu (ještě před jejich účastí v projektu).

První základní škola je umístěna v klidné části Českých Budějovic v blízkosti řeky a nabízí možnost sportovního vyžití v areálu školy (dvě tělocvičny, venkovní hřiště s umělým povrchem, samostatné kurty a dvě nádvoří k využití o přestávkách) stejně tak pro pedagogy jako pro žáky. Škola je sportovně zaměřena. Během celého roku se zde pořádají různé zábavné, výchovné a sportovní programy, soutěže, hry a setkání. Působí zde celkem 36 pedagogických pracovníků, škola má v tomto školním roce 30 tříd. Všechna zkoumaná zařízení jsou příspěvkovými organizacemi zřizovanými Krajským úřadem Jihočeského kraje.

Ve třídách druhé základní školy vyučují plně aprobovaní učitelé, kteří kladou důraz na všestranný rozvoj osobnosti každého žáka, zaměřují se na komunikaci, kooperaci a práci s informacemi. Školu navštěvuje 509 žáků ve 22 třídách, průměrný počet žáků na třídu je

23,14. Působí zde 32 pedagogických pracovníků, muži mají 7 a více let praxe. Ve třídách bylo integrováno celkem 15 dětí: 10 žáků s poruchou učení, 1 žák s poruchou sluchu, 2 žákyně s poruchou zraku, 1 žák s Aspergerovým syndromem (porucha osobnosti považovaná za mírnou formu autismu) a 1 žák s kombinovanou poruchou. S dětmi pracovali tři asistenti pedagoga.

Na prvním zvoleném zařízení (gymnázium) v současné době studuje 534 studentů ve čtyřletém a osmiletém cyklu a vyučuje 43 stoprocentně aprobovaných učitelů všeobecně vzdělávacích předmětů. Ti se účastní množství akcí, výměnných pobytů, různých soutěží a olympiád, které škola pořádá.

Pedagogický sbor druhého gymnázia čítá 40 členů a je dlouhodobě stabilní, personální podmínky školy byly hodnoceny ČŠI (Česká školní inspekce) jako velmi dobré. Tradicí je pořádání sportovních kurzů a rovněž účast na olympiádách a soutěžích. Obě budovy stojí téměř v centru města, avšak v klidné části.

Participantí PACZionu byli v měsíci dubnu osloveni prostřednictvím emailu, aby vyplnili dotazník Henniga a Kellera. Osloveno bylo všech 29 učitelů, z nichž odpovědělo 17, z toho pouze 2 muži.

5 VÝSLEDKY A DISKUZE

5.1 Výsledky a diskuze k odborným otázkám

Odborná otázka č.1:

Předpokládám, že oslovení pedagogičtí pracovníci často pocítují nedostatek uznání a ocenění za svou práci.

Odborná otázka se potvrdila.

Výsledky:

Na základě získaných informací byla provedena analýza výsledků předloženého dotazníku. Celkem byly vyhodnoceny odpovědi 32 respondentů: 11 ze základních škol a 21 ze škol středních.

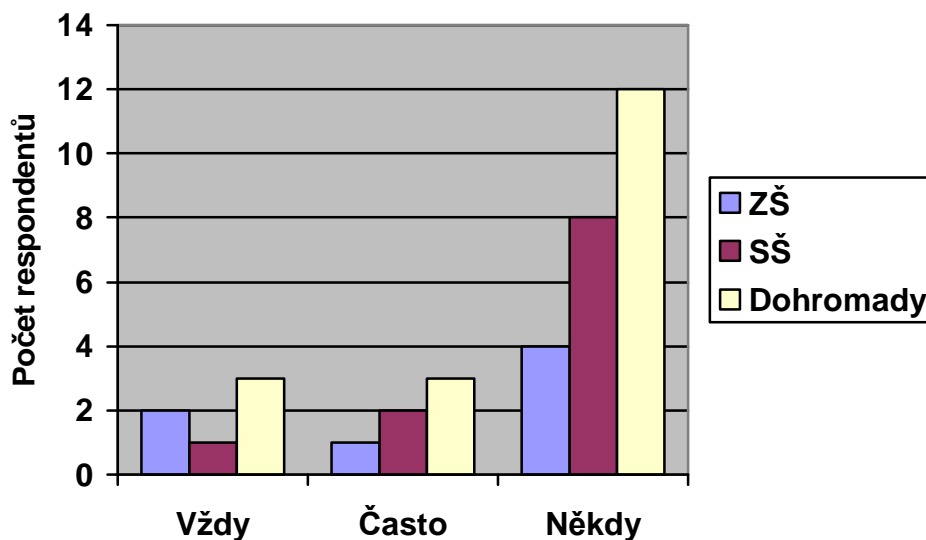
U výroku č. 18 „Trpím nedostatkem uznání a ocenění“ byla zaškrtnuta odpověď „vždy“ na základní škole dvakrát a na střední jednou, odpověď „často“ se objevila na základní škole jednou, na střední škole dvakrát. V porovnání jednotlivých škol mezi sebou nebyla zaznamenána žádná větší odchylka. Odpověď „vždy“ a „často“ se objevila v 6 případech ze 32. Odpověď „někdy“ by se neměla opomíjet, vyskytla se čtyřikrát u učitelů na základní a osmkrát u učitelů na střední škole, celkem tedy dvanáctkrát. Srovnání je pro lepší přehlednost znázorněné v grafu 1. V práci Daňkové se odpovědi „vždy“ a „často“ objevily celkem u 8 mužů z 15 dotazovaných.

Kladné odpovědi na pocit nedostatku uznání a ocenění, tedy odpovědi „vždy“, „často“ a „někdy“, se objevily celkem v 18 případech ze 32, což tvoří více než polovinu respondentů, konkrétně 56,25 %. Takové zjištění rozhodně není zanedbatelné. Pocit nedocení vykonávané práce je považován zvláště u mužů za jeden z velmi rizikových faktorů syndromu vyhoření.

V porovnání základních škol se středními dostáváme častěji kladnou odpověď na tuto otázku od učitelů základních škol. Ti pocítují nedostatek uznání alespoň „někdy“ v 7 případech z 11. Na středních školách se kladná odpověď objevila méně často – v 11 případech z 21. Procentuální vyjádření udává pocit nedocení u 52,38 % středoškolských učitelů a u 63,64 % učitelů základních škol ze zkoumaného vzorku.

Z výsledků zkoumání této odborné otázky ji lze potvrdit s tím, že muži vyučující na základních školách se cítí nedocení častěji než muži na středních školách.

Graf 1: Odpovědi na výrok č. 18 „Trpím nedostatkem uznání a ocenění“ (n=32 mužů)



Legenda: ZŠ (základní školy): 11 učitelů

SŠ (střední školy): 21 učitelů.

Diskuze:

Odborná otázka zkoumala rozdíl pocitu nedostatku uznání a ocenění u pedagogických pracovníků na základních a středních školách. V předloženém dotazníku odpovědělo na výrok č. 18 „Trpím nedostatkem uznání a ocenění“ kladně 18 respondentů ze 32, tedy více než polovina dotázaných. Takovým zjištěním by se tato odborná otázka dala považovat za potvrzenou. Za kladné odpovědi se považovaly možnosti „vždy“, „často“ a „někdy“. Nedostatek uznání za vykonávanou práci pociťuje 7 učitelů základních škol z 11 a 11 učitelů středních škol z 21.

Otázkou je, proč byl zjištěn nemalý rozdíl mezi základními a středními školami. Vysvětlení by se dalo hledat v povaze žáků/studentů. Výuka žáků základních škol je nepochybně náročnější s ohledem na jejich věk a s tím spojenou úroveň kázně, schopnosti koncentrace a celkovým přístupem ke studiu. Navíc studenti gymnázií se označují za „výběrové“, studium na gymnáziu si vybrali dobrovolně a to vše se odráží na jejich přístupu a

kooperaci s vyučujícími. Vyučování takových studentů přináší jistě více pocitů uspokojení a viditelnější výsledky než vyučování nesoustředěných dětí v pubertálním věku.

Toto téma by si jistě zasloužilo podrobnější a rozsáhlejší výzkum.

Odborná otázka č. 2:

Předpokládám, že pedagogičtí pracovníci působící na základních školách budou vykazovat větší míru náchylnosti k syndromu vyhoření než na gymnáziích.

Odborná otázka se nepotvrdila.

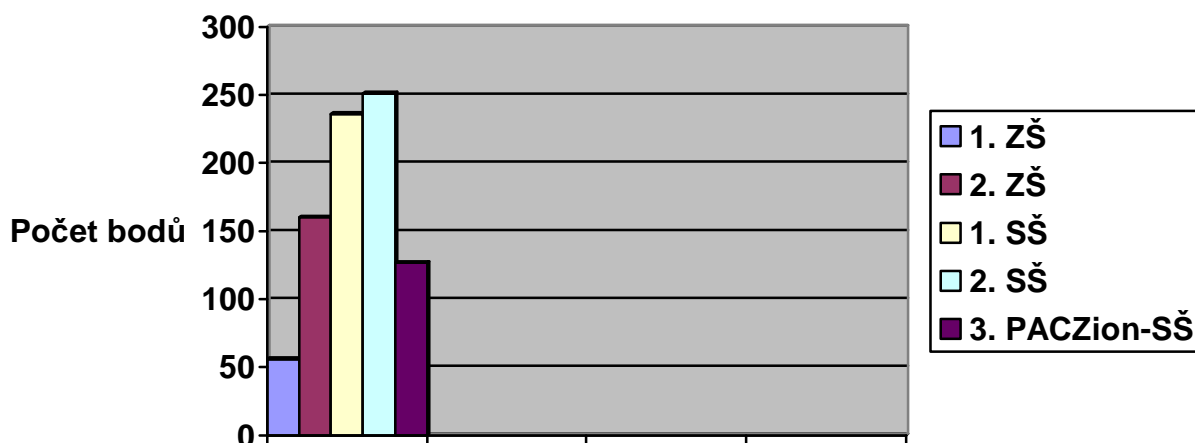
Výsledky:

Analýzou všech 32 dotazníků byl zjištěn velký nepoměr mezi učiteli základních a středních škol ale i mezi samotnými základními školami. Respondentů základních škol bylo sice dvakrát méně, přesto však zůstává rozdíl mezi učiteli enormní.

Jak již bylo řečeno, dotázaní učitelé byli vesměs spokojeni s atmosférou v pracovním kolektivu a ve většině případů uváděli i domácí pohodu. Rozdíly se však objevovaly v jejich pohybovém režimu. Na prvně zkoumané základní škole se 4 učitelé z 6 dotázaných pohybují 2x-3x týdně, zbylí 2 vůbec. Na druhé 1 učitel sportuje téměř denně, 3 se pohybují 2x-3x v týdnu a poslední neprovozuje žádnou pohybovou aktivitu. Na prvním gymnáziu 2 z dotázaných učitelů sportují téměř denně (jsou zároveň učiteli tělesné výchovy), 3 učitelé sportují dvakrát a vícekrát v týdnu, 1 provozuje víkendovou turistiku a poslední 3 nesportují vůbec. Z druhého gymnázia 1 učitel sportuje téměř denně, 3 se pohybují 2x-3x týdně, 1 z dotázaných provozuje víkendově cykloturistiku a poslední 3 učitelé nemají žádný pravidelný pohyb. Z těchto údajů vyplývá, že pravidelně se pohybuje 8 učitelů základních škol z 11 oproti 9 středoškolským učitelům z 21.

Výsledky ukázaly, že celkový stresový profil 21 dotázaných středoškolských učitelů činí 614 bodů oproti 11 učitelům základních škol, kteří dosáhli „pouze“ 216 bodů. Gymnázia se mezi sebou ve výsledných stresových profilech příliš nelišila (počet respondentů byl téměř shodný, součet bodů stresového profilu se mezi školami lišil o 15 bodů). Zarážející byl však rozdíl mezi základními školami – první dosáhla počtu 56 bodů, druhá 160 bodů celkového stresového profilu všech dotázaných učitelů, jejichž počet byl také téměř shodný, jako u zkoumaných gymnázií. Rozdíly jsou zobrazeny na straně 50 grafem 2.

Graf 2: Celkový stresový profil jednotlivých škol (n=5 škol)



Legenda: 1. ZŠ (základní škola): 5 učitelů, 56 bodů celkového stresového profilu

2. ZŠ: 6 učitelů, 160 bodů

1. SŠ (střední škola): 8 učitelů, 236 bodů

2. SŠ: 9 učitelů, 251 bodů

3. SŠ: 4 učitelé, 127 bodů.

Diskuze:

Tato odborná otázka zkoumala, zda pedagogičtí pracovníci-muži působící na základních školách vykazují větší míru náchylnosti k syndromu vyhoření než na gymnáziích. Výsledky této odborné otázky byly velmi překvapivé, jelikož učitelé gymnázií dosáhli mnohem vyšších hodnot ve stresovém profilu. Předpokládá se, že žáci na základních školách mají vzhledem ke svému věku menší disciplínu a jsou hůře zvladatelní než studenti středních škol, v tomto případě navíc gymnázií. Jejich výuka by tedy měla být náročnější. Tato úvaha se ovšem nepotvrdila, jejich učitelé jsou ve srovnání se středoškolskými učiteli v lepší psychické i fyzické kondici. Důvod tohoto překvapivého závěru můžeme hledat ve sportovním režimu vyučujících. Z dotázaných se pravidelně (tj. dvakrát a vícekrát v týdnu) věnuje sportu 8 učitelů z 11, na středních školách je to 9 z 21, tedy slabá polovina. Vidíme jasný nepoměr mezi pohybovou aktivitou učitelů základních a středních škol, z čehož lze podle poznatků Křivohlavého, Schreiber, Kalwase aj. o preventivním účinku pohybových

aktivit proti syndromu vyhoření odůvodňovat výsledky analýzy jejich celkového stresového profilu.

Nyní se budeme zabývat rozdílem stresového profilu učitelů mezi dvěma zkoumanými základními školami. Rozdíl je o to více zarážející, že na škole s vyšším stresovým profilem mají žáci i vyučující paradoxně velké příležitosti k pohybovému vyžití, a to jak o přestávkách, tak mimo vyučování. Žáci mohou ve škole navštěvovat zájmové aktivity typu sebeobrana, florbal nebo aerobic. Očekávala by se tedy jejich větší disciplína z důvodu uvolnění nahromaděné energie a zároveň duševního osvěžení, které sportovní aktivity nepochybně přinášejí. Navíc 4 učitelé ze 6 dojíždí do zaměstnání na kole, což by mělo působit jako jeden z faktorů snižujících náchylnost ke stresu a syndromu vyhoření, oproti druhé škole, kde učitelé volí pro cestu do školy automobil či městskou hromadnou dopravu. Škola s vyšším počtem bodů je však o mnoho větší, má 30 tříd oproti druhé s 22 třídami. Její vedení a vyučování takového množství žáků je nepochybně náročnější. Zde by se dala doporučit určitá restrukturalizace navýšením kapacity učitelů, čímž by jistě došlo k úlevě učitelů stávajících, což by vedlo k větší efektivitě jejich pedagogického působení. Otázkou zůstává také skutečná situace vztahů na pracovišti či doma, kterou by se mohlo toto porovnání vysvětlit.

5.2 Výsledky a diskuze k míře náchylnosti ke stresu a syndromu vyhoření a porovnání s participanty PACZionu

Výsledky

Dotazník Henniga a Kellera použitý v této práci umožňuje za pomoci 24 přesně definovaných otázek soustřeďujících se na čtyři roviny lidského vnímání (fyzická, citová, kognitivní a sociální) zmapovat míru náchylnosti ke stresu a syndromu vyhoření. Náchylnost se dělí podle počtu bodů do pěti základních kategorií, od velmi nízké až po velmi vysokou. První kategorie, velmi nízká náchylnost, se pohybuje na škálové stupnici 0-23 bodů, druhá kategorie 24-35 bodů. bodové ohodnocení odpovídající třetí kategorii (střední náchylnost) se pohybuje v rozmezí 36-47 bodů, pro čtvrtou kategorii je to 48-71 bodů a nejvyšší kategorie náchylnosti odpovídá počtu 72-96 bodů. V rámci tohoto výzkumu byly použity také výsledky evaluace 17 participantů PACZionu (2 muži a 15 žen) a stresové profily obou skupin učitelů byly porovnány. V následujících tabulkách na straně 52 a 53 je zobrazen přehled náchylnosti učitelů v jednotlivých zkoumaných zařízeních a participantů PACZionu.

První tabulka odhaluje viditelný rozdíl v jednotlivých sekcích náchylnosti mezi základními školami. Tento jev už však byl rozveden a diskutován ve druhé odborné otázce. Zajímavé jsou údaje u první zkoumané základní školy – všech 5 učitelů se umístilo v kategorii velmi nízké náchylnosti. První dvě střední školy mají podobné výsledky – většinu učitelů v nejnižší kategorii náchylnosti k syndromu vyhoření – téměř všichni učitelé ze třetí skupiny středních škol spadají do kategorie druhé (nízká náchylnost). Většina dotázaných učitelů, téměř polovina (15), spadá do nejnižší sekce, kategorie velmi nízké náchylnosti k syndromu vyhoření, což je potěšující výsledek. V následující kategorii nízké náchylnosti najdeme také velkou část respondentů, a to 10 ze 32. V oblasti velmi vysoké náchylnosti k syndromu vyhoření se naštěstí nevyskytl žádný respondent, ve vysoké náchylnosti 2 respondenti ze 32, a to oba dva ze středních škol.

Tab 1: Zastoupení učitelů v jednotlivých sekcích náchylnosti ke stresu a syndromu vyhoření (n=32)

Škola	Počet bodů				
	0-23	24-35	36-47	48-71	72-96
	Velmi nízká náchylnost	Nízká náchylnost	Střední náchylnost	Vysoká náchylnost	Velmi vysoká náchylnost
1. ZŠ	5	0	0	0	0
2. ZŠ	2	3	1	0	0
1. SŠ	3	2	2	1	0
2. SŠ	5	2	1	1	0
3. SŠ (PACZion)	0	3	1	0	0
Celkem	15	10	5	2	0

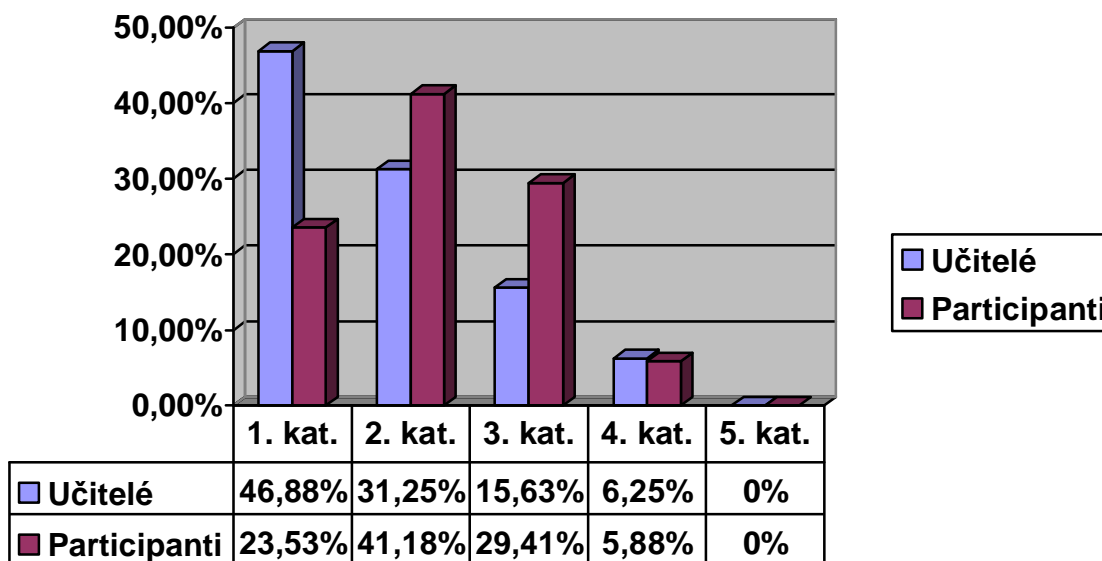
Tabulka 2 na straně 53 ve srovnání s tabulkou 1 přináší nečekané výsledky – účastníci preventivního programu dosáhli horších výsledků ve stresovém profilu než učitelé, kteří se žádného programu neúčastnili. Musíme však brát v potaz, že drtivá většina tohoto souboru učitelů (15 ze 17) sestávala z žen, a jak uvádí většina výsledků studií o působení stresu a syndromu vyhoření, ženy bývají syndromem vyhoření zasaženy častěji a snadněji než muži.

Tab 2: Zastoupení participantů PACZionu v jednotlivých sekcích náchylnosti ke stresu a syndromu vyhoření (n=17)

Počet bodů				
0-23	24-35	36-47	48-71	72-96
Velmi nízká náchylnost	Nízká náchylnost	Střední náchylnost	Vysoká náchylnost	Velmi vysoká náchylnost
4	7	5	1	0

Pro přesnější srovnání si uvedeme ještě hodnoty stresového profilu v procentech:

Graf 3: Procentové vyjádření míry náchylnosti ke stresu a syndromu vyhoření v jednotlivých kategoriích u učitelů (n=32) a participantů PACZionu (n=17)

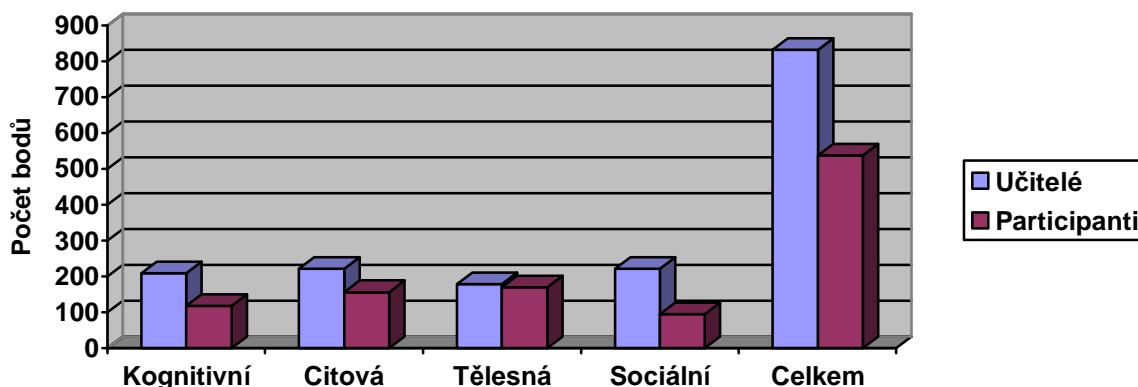


Nežádanější zastoupení respondentů bylo samozřejmě v první kategorii-velmi nízké náchylnosti ke stresu a syndromu vyhoření. Umístila se zde téměř polovina učitelů bez preventivního působení, ale pouze 23,53% participantů preventivního programu. Největší zastoupení měli učitelé v první, nejnižší kategorii, a participantí ve druhé kategorii, nízké míry náchylnosti. Následovala třetí kategorie, střední míra náchylnosti a teprve potom první kategorie. V nejvyšší kategorii náchylnosti k syndromu vyhoření se neobjevil ani jeden

respondent, avšak v předposlední-vysoké náchylnosti-se objevilo 6,25% učitelů. Je to sice více než u participantů PACZionu (5,88%) ale i tak bychom takovýto výsledek v porovnání s účastníky preventivního programu spíše nečekali. Poslední grafy 4 a 5 na straně 54 a 55 k tomuto tématu znázorňují míru zasažení v jednotlivých rovinách vnímání učitelů.

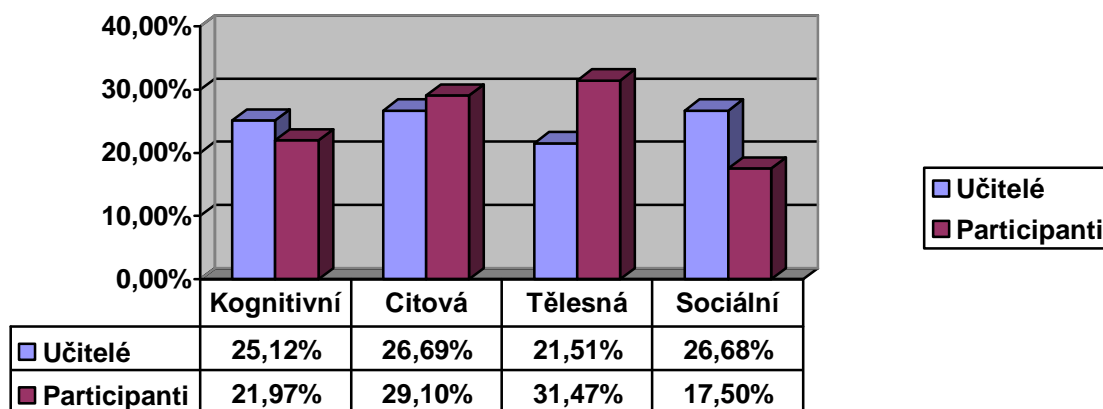
Výsledky první evaluace účastníků projektu PACZion (KREJČÍ, KOKEŠ, 2010) ještě před jeho absolvováním prokázaly rovinu fyzickou jako nejvíce zasaženou stresem. Druhou nejvíce zasaženou rovinou byla rovina citová, třetí rovina kognitivní a čtvrtou rovina sociální. Průměrný stresový profil sledovaných učitelů byl z 31% soustředěn ve fyzické rovině, z 28% v citové rovině, z 24% v kognitivní rovině a ze 17% v rovině sociální. Nyní se podíváme na současný stav.

Graf 4: Míra zasažení syndromem vyhoření v jednotlivých rovinách vnímání u učitelů (n=32) a participantů PACZionu (n=17)



Výsledky participantů PACZionu z grafu 4 se shodují s výsledky jejich první evaluace – nejvíce zasažená je oblast tělesná, pokračuje citová, kognitivní a nakonec sociální oblast. Rozdíl však nalezneme v porovnání s učiteli z první skupiny, tedy bez preventivního působení. Ti dosáhli nejvyššího zasažení v oblasti citové a zároveň sociální. Velmi těsně za těmito dvěma oblastmi nalézáme oblast kognitivního vnímání a nejméně postiženou byla paradoxně oblast tělesná. Výsledné hodnoty obou skupin jsou tedy naprosto opačné.

Graf 5: Procentuální vyjádření postižení jednotlivých rovin vnímání u učitelů (n=32) a participantů PACZionu (n=17)



Diskuze

Procentuální vyjádření postižení jednotlivých rovin vnímání učitelů přineslo velmi překvapivé výsledky. Učitelé bez preventivního působení a participantí preventivního programu PACZion se radikálně lišili v míře postižení v jednotlivých oblastech vnímání paradoxně v neprospěch participantů.

Participantí PACZionu dosáhli mnohem lepších výsledků v oblasti sociálního vnímání, což si lze vykládat působením a konzultacemi se sportovním psychologem doc. PaedDr. Miladou Krejčí, CSc, díky kterému mohli dosáhnout lepšího náhledu na svou profesi a umění své problémy alespoň částečně vysvětlit a řešit. Nevyřešené problémy se však zjevně stále promítají do fyzické oblasti, která figuruje v 31,47% vnímání. I přes pohybový program a kursy, kterých se participantí účastní během PACZionu, zůstává tělesná oblast vnímání stále nejvíce postiženou. Z toho lze vyvozovat, že tito učitelé se nevěnují pohybové aktivitě pravidelně nebo ne v dostatečné míře i přes motivační působení kursů a sportovních pobytů realizovaných PACZionem. Další pohybu přitěžující okolností, ikdyž poněkud paradoxní, může být jejich nová zdravotní situace způsobená účastí v projektu, jehož součástí byla řada somatologických vyšetření, při kterých z 29 pacientů 25 udávalo 1-3 nemoci. U participantů byly zjištěny různě závažné odchylky na EKG, ultrazvuku štítné žlázy nebo břišních orgánů a na laboratorních náběrech (KREJČÍ, KOKEŠ, 2010). Řada nálezů může mít až zásadní význam na zdravotní stav vyšetřených osob, zlepšení jejich kondice fyzické i psychické, ale zároveň mohou případná nová zdravotní či režimová opatření negativně ovlivnit jejich

pohybovou aktivitu. Čím si ale vysvětlit o tolik nižší počet bodů v tělesné rovině vnímání u učitelů bez jakékoli preventivní osvěty? Faktem je, že celkem 17 učitelů ze zkoumaného vzorku 32 učitelů pravidelně, tj. minimálně dvakrát týdně, sportuje. 17 učitelů tvoří více než polovinu vzorku. Domnívám se, že díky svému pravidelnému pohybovému režimu zlepšili celkový průměr a dosáhli tak o 10% lepšího výsledku než účastníci z druhého souboru.

5.3 Průměrný stresový profil

Dotazníkem od Henniga a Kellera bylo zjišťováno zasažení čtyř různých rovin týkajících se psychické a fyzické stránky zdraví učitelů. Jednotlivé položky dotazníku (24 položek) byly seřazeny do skupin po šesti otázkách podle základních rovin vnímání. Byly sledovány 4 roviny: kognitivní, citová, fyzická a sociální. Podle dosaženého počtu bodů bylo možné určit individuální stresový profil všech 32 respondentů, průměrný stresový profil těchto učitelů a porovnat výsledky mezi jednotlivými školami. Tyto údaje udává následující tabulka 3.

Tab 3: Průměrný stresový profil

Škola	Zkoumané roviny				Počet bodů
	kognitivní rovina	citová rovina	tělesná rovina	sociální rovina	
1. základní škola	16	17	10	13	56
2. základní škola	36	43	37	44	160
1. střední škola	66	60	45	65	236
2. střední škola	60	64	56	72	252
3. střední škola (PACZion)	31	38	31	28	128
Celkem	209	222	179	222	832

Největší zasažení vidíme nejčastěji v rovině citové (obě základní školy a poslední skupina učitelů PACZionu). Na první střední škole jsou zasaženy téměř shodně kognitivní a sociální rovina, na druhé převažuje sociální rovina. V konečném shrnutí všech zkoumaných škol vychází citová a sociální rovina vnímání jako nejvíce postižené, a to s naprosto shodným počtem bodů 222. Následuje kognitivní rovina s 209 body a poslední, celkově nejméně zasažená, se jeví tělesná rovina s počtem 179 bodů.

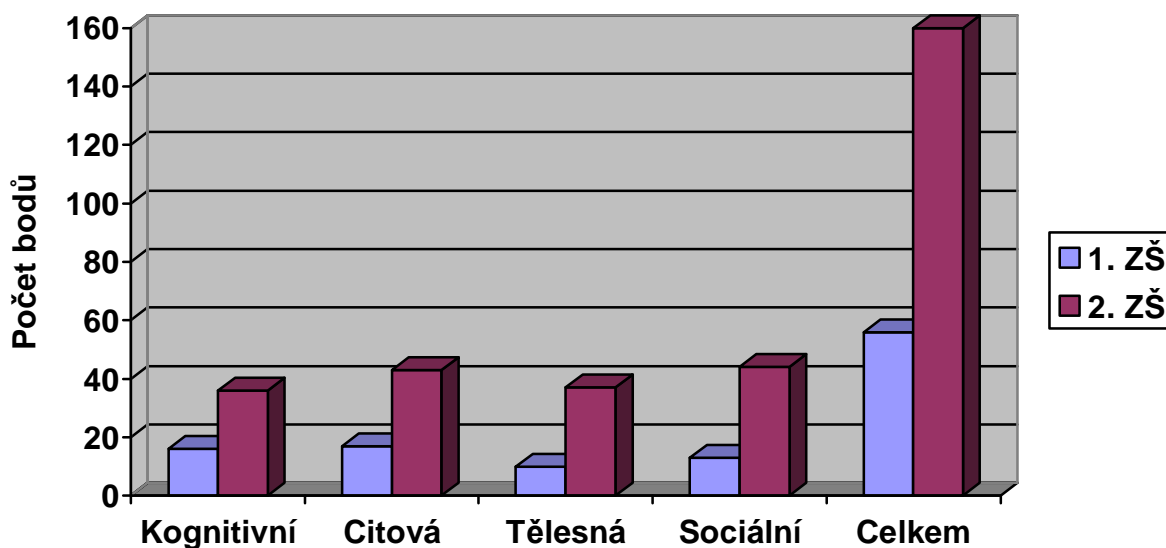
Z tabulky 3 opět vidíme enormní rozdíl ve výsledném počtu bodů mezi základními školami. Střední školy mají velmi shodné výsledky (učitelů ze třetí střední školy byla

polovina než z předchozích dvou, tj. počet bodů je adekvátní), a to i v jednotlivých rovinách vnímání.

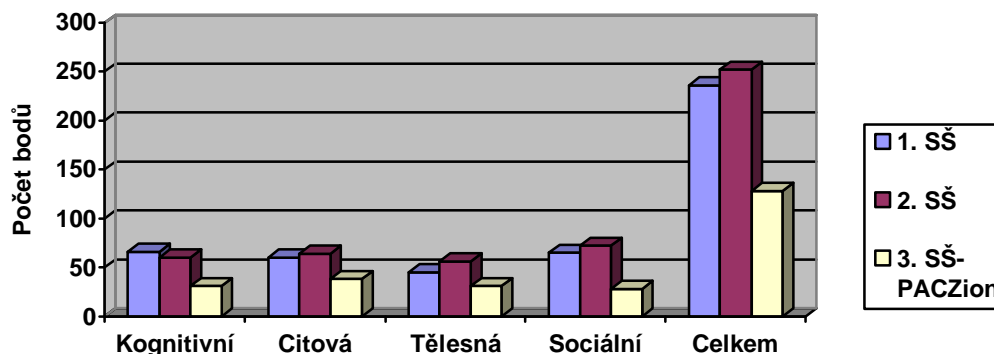
Horní hranice bodů v celém jednom dotazníku se rovnala 96 bodům. Maximum v kategorii jednotlivých rovin se rovnalo 24 bodům (6 otázek x 4 body). Školy měly rozdílné počty respondentů, takže např. u první základní školy by vzhledem k počtu 5 učitelů byla maximální hodnota v políčkách jednotlivých rovin 120 bodů. Jak je však vidět z tabulky 3 na straně 56, výsledky zdaleka takových hodnot nedosahovaly. U druhé základní školy se 6 učiteli by maximum bodů u každé roviny bylo 144. Ani zde se výsledky s touto hodnotou nedaly srovnávat. U první střední školy by hodnota dosahovala 192 bodů (8 učitelů), u druhé 216 bodů (9 učitelů) a u třetí 96 bodů (4 učitelé). Z porovnání tabulky 3 s těmito maximálními hodnotami vyplývá, že na žádném pracovišti nedosahoval průměrný stresový profil horních hranic, a dokonce ani poloviny. Celkový počet bodů ze všech rovin stresového profilu zkoumaných škol dosáhl 832 bodů, přičemž maximální možná hodnota při počtu 32 respondentů by byla 3072 bodů.

Grafy 6 a 7 na straně 57 a 58 znázorňují rozdíly mezi zkoumanými základními školami a mezi středními školami.

Graf 6: Porovnání základních škol v zasažení jednotlivých rovin (1. ZŠ n=5 učitelů, 2. ZŠ n=6 učitelů)



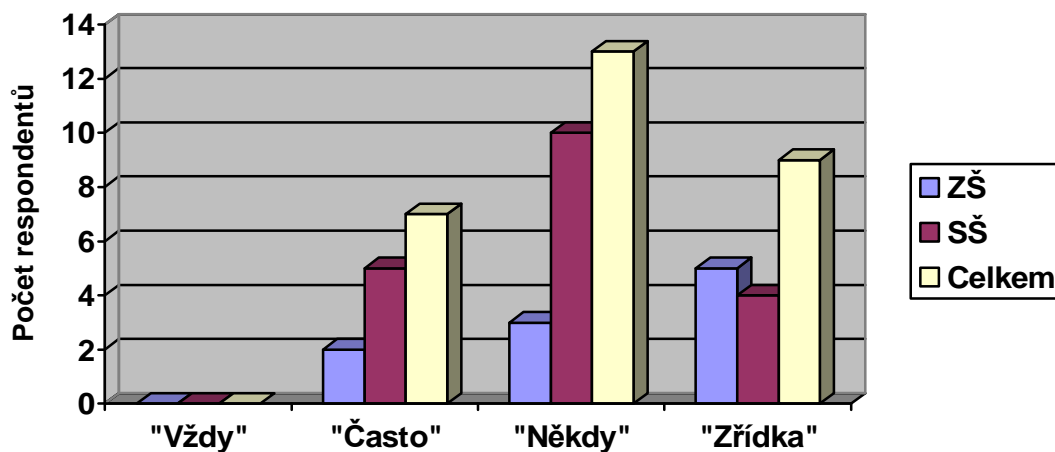
Graf 7: Porovnání středních škol v zasažení jednotlivých rovin (1.SŠ n=8 učitelů, 2. SŠ n=9 učitelů, 3. SŠ-PACZion n=4 učitelé)



Z vyplněných dotazníků vyplývá ještě jedna významná skutečnost. Respondenti velmi často uváděli, že se cítí „fyzicky vyždímaní“, a to více na středních školách. Učitelská profese nevyžaduje fyzickou sílu, učitelé v této oblasti nejsou zatěžováni. Pocit fyzického vyčerpání pramení ze stresu a psychické náročnosti tohoto povolání. Konkrétně u výroku č. 3 „Připadám si fyzicky ‚vyždímaný‘“ z použitého dotazníku nejčastěji respondenti odpovídali možností „někdy“, což by se mohlo zdát ne příliš alarmující, avšak „někdy“ se může během velmi krátké doby změnit na „často“, či dokonce „vždy“, a v takové chvíli už je bohužel pozdě na nápravu. Proto je třeba věnovat tomuto výsledku pozornost a seznámit se s možnostmi prevence nejen stavu fyzického „vyždímání“, ale celkově stresu a potažmo syndromu vyhoření.

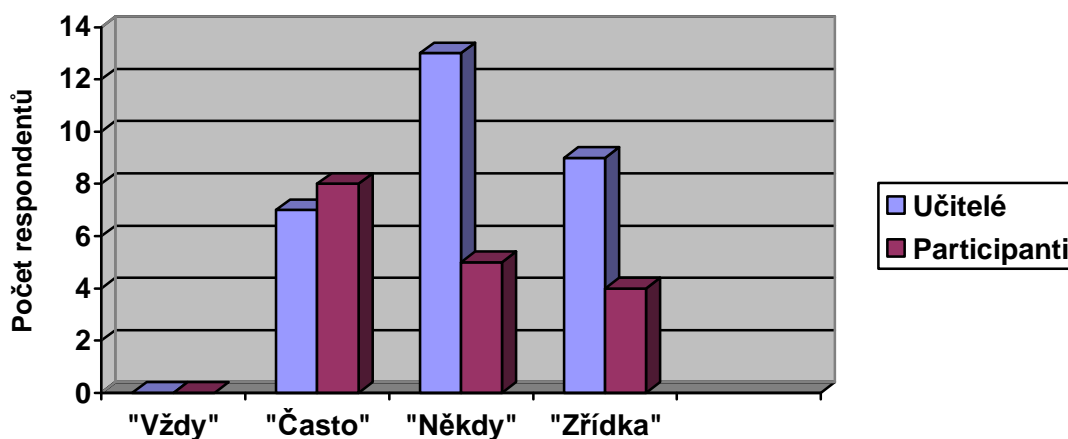
Odpovědi 11 učitelů základních škol obsahovaly dvakrát odpověď „často“ a třikrát odpověď „někdy“. 21 středoškolských učitelů odpovědělo pětkrát „často“ a desetkrát „někdy“. Možnost „vždy“ nebyla zaškrtnuta ani jednou. Kladná odpověď se tedy celkem vyskytla na základních školách v 5 případech z 11, na středních v 15 případech z 21. „Často“ se fyzicky „vyždímaní“ cítí 2 učitelé z 11 (základní škola) a 5 učitelů z 21 (střední škola), celkem tedy 7 učitelů z 32. „Někdy“ se takto cítí 3 učitelé z 11 a 10 z 21, celkem 13 dotázaných učitelů z celkového počtu 32. Vidíme, že středoškolské učitelé mají horší výsledky – „často“ se cítí tělesně vyždímaná téměř čtvrtina a „někdy“ téměř polovina z nich. Na základní škole je to pětina a čtvrtina. Odpověď „zřídka“ se objevila v dotaznících učitelů základních škol pětkrát a středních škol čtyřikrát. Výsledky jsou promítnuty do grafu 8 na straně 59.

Graf 8: Četnost pocitu „fyzického vyždímání“ u učitelů (ZŠ n=11 učitelů, SŠ n=21 učitelů, celkem n=32 učitelů)



Pro srovnání uvádím graf s hodnotami 17 účastníků projektu PACZion.

Graf 9: Porovnání četnosti pocitu „fyzického vyždímání“ učitelů (n=32) a účastníků PACZionu (n=17)



Srovnání obou skupin učitelů je opět překvapivé. Partecipanti preventivního programu nejvíce odpovídali, že se „fyzicky vyždímání“ cítí „často“. Učitelé bez prevence se takto cítili spíše „někdy“. Musíme však brát v úvahu rozdíl v pohlaví členů obou skupin (skupina z PACZionu byla tvořena 2 muži a 15 ženami). Ženy bývají syndromem vyhoření zasaženy

častěji a snadněji než muži a muži si také méně připouštějí problémy a často se snaží je zlehčovat, jak píše Witkinová (2009) i Gray (2008). Věkový rozdíl obou skupin není nijak znatelný, učitelé byli průměrného věku 51,61 let a účastníci 49,1 let.

Diskuze:

Rozdíl v počtu bodů zasažení různých rovin vnímání je nepřehlédnutelný ve srovnání základních škol. Tento rozdíl je však již diskutován ve druhé odborné otázce. Střední školy dosáhly mezi sebou velmi shodných výsledků. Při posouzení všech výsledků mapujících stresové profily je patrné, že součástí vzdělávání pedagoga by měla být systematická příprava konkrétních preventivních opatření syndromu vyhoření, jelikož postihuje nemalou část pedagogických pracovníků.

Proč se středoškolské učitelé cítí častěji fyzicky „vyždímaní“ než jejich kolegové na základních školách? Opět bychom vzhledem k věkovému složení žáků oproti studentům čekali spíše opačný výsledek. Mladší žáci jsou živější, více neposední, jejich zvládnutí vyžaduje více energie. Jak již bylo uvedeno, fyzická aktivita středoškolských učitelů je výrazně menší než učitelů základních škol, z čehož lze usuzovat výsledky četnosti pocitu vyčerpání. Pohyb je, jak je psáno výše v teoretické části, účinnou složkou relaxace, která je nezbytná pro zvládnutí učitelské profese. Z tohoto faktu lze opět vyvodit vysvětlení horších výsledků v oblasti pocitu fyzické „vyždímanosti“ učitelů středních škol oproti školám základním.

Celkově tento pocit u učitelů potvrzuje i bakalářská práce Daňkové, kde z jejího dotazníkového šetření (respondenti byli mužského i ženského pohlaví) vyplývá, že se takto cítí mnozí učitelé „někdy“ a 18 učitelů z počtu 69 „často“ nebo dokonce „vždy“ (DAŇKOVÁ, 2009).

6 ZÁVĚR

Stanoveným cílem této práce bylo definovat syndrom vyhoření a stres jakožto jeho hlavní příčinu a dále metody jejich prevence v pedagogické profesi, týkající se konkrétně mužů v produktivním věku. Dalším cílem bylo pomocí dotazníkového šetření u pedagogických pracovníků-mužů v produktivním věku s použitím dotazníku Henniga a Kellera zmapovat, do jaké míry jsou učitelé základních a středních škol zasaženi stresem a syndromem vyhoření. Zároveň byly sledovány hlavní oblasti lidského vnímání, a to citová, sociální, fyzická a kognitivní oblast a z dosažených výsledků byly vypočítány individuální stresové profily jednotlivých učitelů i škol. Tyto poznatky byly porovnány s participanty projektu PACZion, který je zaměřen na prevenci syndromu vyhoření speciálně u pedagogických pracovníků. Výsledky tohoto srovnání byly velmi překvapivé z důvodu horších výsledků participantů. Hlavním důvodem byl fakt, že byli převážně ženského pohlaví. Tyto poznatky však mohou posloužit realizačnímu týmu při dalším pokračování projektu k jeho úspěšnému rozvíjení a nepochybně kladnému působení na pedagogické pracovníky.

Obecným problémem učitelů se jeví fyzická vyčerpanost a nedostatek uznání a ocenění, na druhou stranu z jejich odpovědí bylo patrné, že nepochybují o svých profesionálních schopnostech a problémy ve škole nenarušují jejich soukromé vztahy.

Posledním cílem bakalářské práce bylo stanovit závěry a doporučení pro praxi výchovy ke zdraví v prevenci syndromu vyhoření. Ty by se daly shrnout jako motivace k provádění pravidelné pohybové aktivity a ukotvení tohoto návyku u klientů, naučit je relaxovat a striktně odlišovat pracovní a osobní život. Velmi důležitý je podle mého názoru smysl pro humor a smysl pro nadhled na vykonávanou práci, která nikdy není důležitější než naše rodina a naše vlastní zdraví. Je třeba nenechat se pohlit problémy a nebát se svěřit se svým blízkým, případně odborníkům, což platí právě zvláště pro muže, kteří o svých problémech tak neradi hovoří. Profesionálové působící v oblasti výchovy ke zdraví by měli umět tyto zásady podat svým klientům tak, aby je převzali za své a mohli žít zdravý život.

Lidé jsou vybaveni odlišnými osobnostními charakteristikami v boji se syndromem psychického vyhoření. Patří sem nezdolnost, tvrdost, nepoddajnost, zaujatost, schopnost vidět možnost změn a vítat tuto možnost atp. Patří sem i typ chování A podle Friedmanna a Rosemanna. Ale i přesto, že byly prokázány rozdíly mezi lidmi z hlediska snadnosti podlehnoutí psychickému vyhoření, existují situace, které jsou tak těžké, že se do tohoto stavu může propadnout téměř každý. Proto není marné věnovat v rámci prevence pozornost nejen osobnostním charakteristikám, ale i životním a pracovním podmínkám, které nás zatěžují a

vedou k psychickému vyhoření. V tomto směru je jistě velmi prospěšný obor Výchova ke zdraví, který se úspěšně rozvíjí a je schopen vést lidi napříč všemi generacemi zdravým životním stylem a zakotvit v nich zdravé prospěšné návyky a postoje na celý život.

7 SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

ARONSON, E.; PINES, A. *Career Burnout: Causes and Cures*. Washington, D.C.: Free Press, 1988.

BREČKA, T. Burnout syndrom aneb co má shořet shoří? *Rescue Report*, 2009, roč. 13, č 4, s. 34-35. ISSN: 1212-0456.

CIMICKÝ, J. *Sám sobě psychiatrem. Jak se bránit stresu a udržet duševní pohodu*. Praha: Formát, 2001.

DAŇKOVÁ, B. *Vztah imunitního systému a psychologických zátěžových jevů*. České Budějovice, 2009. 75 s. Diplomová práce na Pedagogické fakultě Jihočeské univerzity na katedře výchovy ke zdraví. Vedoucí diplomové práce doc. PaedDr. Milada Krejčí, CSc.

FARBER, Barry A. *Crisis in education : stress and burnout in the american teacher*. San Francisco: Jossey-Bass, 1991. ISBN 1-55542-271-3.

KREJČÍ, Milada. Rozvoj sebekontroly a sebeúcty prostřednictvím jógového tréninku a následný revitalizační efekt. In *Wellness, zdraví a životní styl*. Fialová, L. 1. vyd. Praha, Univerzita Karlova v Praze, Fakulta tělesné výchovy a sportu, 2007. s. 55-65. ISBN 978-80-86317-54-0.

FRANKOVÁ, A. *Bud' fit i v zaměstnání. Kondiční program pro tělo i duši*. Praha: Motto, 1995.

GEISSELHART, R.; HOFFMANN-BURKHART, Ch. *Zvítězte nad stresem*. Praha: Grada Publishing, 2006.

GRAY, J. *Mars a Venuše ve stresu*. Praha: Práh, 2008.

HÁRTL, P.; HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. Praha: Portál, 2005.

HENNIG, C.; KELLER, G. *Antistresový program pro učitele*. Praha: Portál, 1996.

HRDLIČKA, M.; KURIC, J.; BLATNÝ, M. *Krize středního věku – úskalí a šance*. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-168-9.

IRMIŠ, F. *Nauč se zvládat stres*. Praha: Alternativa, 1996. ISBN 80-85993-02-3.

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

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

KEBZA, V.; ŠOLCOVÁ, I. *Komunikace a stres*. Praha: Státní zdravotní ústav, 2004.

KEBZA, V.; ŠOLCOVÁ, I. *Syndrom vyhoření*. Praha: Státní zdravotní ústav, 2003. ISBN 80-7071-231-7.

KOKEŠ, R.; KORNATOVSKÁ, Z.; KREJČÍ, M. *Váš osobní průkaz zdraví. PACZ*. 1. vyd. České Budějovice: Evropský fond pro regionální rozvoj „Investice do vaší budoucnosti“, 2009. ISBN 978-80-7394-162-8.

KOKEŠ, R.; KREJČÍ, M. *Výsledky první evaluace*. Projekt PACZion-Interreg-IV-A-16. 1. vyd. České Budějovice: PF JU České Budějovice, 2009.

KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak neztratit nadšení*. Praha: Grada Publishing, 1998. ISBN 80-7169-551-3.

RUSH, M.. *Syndrom vyhoření*. Praha: Návrat domů, 2004. ISBN 80-7255-074-8.

PRAŠKO, J.; PRAŠKOVÁ, H. *Proti stresu krok za krokem aneb jak získat klid a odolnost vůči nepohodě*. Praha: Grada Publishing, 2001. ISBN 80-247-0068-9.

PRŮCHA, J.; MAREŠ, J.; WALTEROVÁ, E. *Pedagogický slovník*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-416-8.

RABOCH, J.; ZVOLSKÝ, P. *Psychiatrie*. Praha: Galén, 2001. ISBN 80-7262-140-8.

SHEEHYOVÁ, G. *Průvodce dospělostí*. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-185-1.

SCHREIBER, V. *Lidský stres*. Praha: Academia, 1992. ISBN 80-200-0458-0.

SKALKOVÁ, J. *Úvod do metodologie a metod pedagogického výzkumu*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1983.

VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie: Dětství, dospělost, stáří*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-308-0.

WILKINSON, G. *Informace a rady lékaře. Stres*. Česká lékařská společnost J. E. Purkyně. Praha: Grada Publishing, 2001.

WITKINOVÁ, G. *Jak přežít stres – průvodce pro muže aneb VŠECHNO, CO JAKO MUŽ POTŘEBUJETE VĚDĚT O STRESU*. Praha: Práh, 2009.

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy: *Zdraví 21 - Dlouhodobý program zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva ČR – Zdraví pro všechny v 21. století* [online]. c2003 [cit. 2010-03-27]. Dostupné z: <<http://www.msmt.cz/vzdelavani/zdravi-21-dlouhodoby-program-zlepsovani-zdravotniho-stavu-obyvatelstva-cr-zdravi-pro-vsechny-v-21-stoleti-projednanou-vladou-ceske-republiky-dne-30-rijna-2002-usneseni-vlady-c-1046>>.

PACZion - Pasovsko-českobudějovická unie pro podporu zdraví učitelů [online]. c2009 [cit. 2010-01-26]. Dostupné z: <http://home.pf.jcu.cz/~paczion/index.php?option=com_content&view=article&id=61&Itemid=28&lang=cs> .

WEBER, Zdeněk. *Zdeněk Weber. Koučink-poradenství-semináře-motivace* [online]. c2009 [cit. 2009-11-23]. Dostupné z: <<http://www.zdenekweber.cz/>>.

World Health Organization [online]. c2009 [cit. 2009-11-23]. Dostupné z:
<<http://www.who.int/en/>>.

8 PŘÍLOHY

Příloha č. 1: Strukturovaný dotazník (HENNIG, KELLER, 1996)

		VĚK..... MUŽ / ŽENA	Vždy	Často	Někdy	Zřídka	Nikdy
1	Obtížně se soustředuji						
2	Nedokážu se radovat ze své práce						
3	Připadám si fyzicky "vyždímaný"						
4	Nemám chuť pomáhat problémovým žákům						
5	Pochybuji o svých profesionálních schopnostech						
6	Jsem sklíčený/á						
7	Jsem náchylný/á k nemocem						
8	Pokud je to možné, vyhýbám se odborným rozhovorům s kolegy						
9	Vyjadřuji se posměšně o rodičích žáků i o žácích						
10	V konfliktních situacích ve škole se cítím bezmocný/á						
11	Mám problémy se srdcem, dýcháním, trávením apod.						
12	Frustrace ze školní práce narušuje moje soukromé vztahy						
13	Můj odborný růst a zájem o obor zaostává						
14	Jsem vnitřně neklidný/á a nervozní						
15	Jsem napjatý/á						
16	Vyučování omezují na pouhé zprostředkování učiva						
17	Přemýšlím o odchodu z učitelského povolání						
18	Trpím nedostatkem uznání a ocenění						
19	Trápí mne poruchy spánku						
20	Vyhýbám se účasti na dalším vzdělávání						
21	Hrozí mi nebezpečí, že ztratím přehled o dění v oboru						
22	Cítím se ustrašený/á						
23	Trpím bolestmi hlavy						
24	Pokud je to možné, vyhýbám se rozhovorům se žáky						

2.1 Motivace

Předcházet důsledkům stresu je snadnější, než je odstraňovat, a proto je nezbytná výchova k prevenci syndromu vyhoření. Spočívá ve zdravém životním stylu, smysluplném a aktivním trávení volného času, využití adekvátních pohybových režimů, pravidelné relaxace a pozitivního přístupu v hledání smyslu života. Výchova ke zdraví, která je v kurikulech všech stupňů škol, by měla najít i v přípravě k učitelskému povolání široké pole působnosti. Takto vzdělaný učitel pak může zhodnotit problémy své i svých žáků, podat informace o relaxačních metodách, poradit při úpravě denního režimu, vést besedy o možnostech předcházení stresu. Pracovníci oboru Výchova ke zdraví na PF JU a přizvaní odborníci se podílejí na vytvoření speciálně zaměřeného programu pro prevenci syndromu vyhoření v učitelském povolání a aktivně se podílejí na uvedení tohoto programu do praxe.

2.2 Stanovení cílů

Cílem předloženého projektu **PACZion** je na základě lékařsky supervizovaného pilotního výzkumu s 30 probandy dokázat, že individuální, včasné provedená intervence salutogenetickým programem podpory zdraví vede k dlouhodobé až trvalé pozitivní změně v tělesném a duševním zdraví učitelů, redukuje počet předčasných odchodů do důchodu jakož i vyšší kurativní náklady na uzdravení (např. nutnost lázeňské léčby).

Cílem je dokázat, že osobní profesní příprava učitele v oblasti podpory zdraví (tj. pravidelná cvičení, masáže a fitness, kurz relaxačních technik, sebeanalýzy a sebekontroly, podpořený krátkodobým lázeňským pobytem) vede k dlouhodobému a trvalému posílení duševního a fyzického zdraví a následně tak ke snížení šířícího se syndromu vyhoření v učitelském povolání, resp. předčasné výslužby pro neschopnost učitelů dále vykonávat svou profesi, předčasných důchodů apod. Při úspěšné signifikaci záměru tak může být dosaženo důkazů pro národohospodářské zřetele a evidentní snížení státních nákladů.

Příloha č. 3: Oblasti zdravého životního stylu podle projektu PACZion (KOKEŠ, KORNATOVSKÁ, KREJČÍ, 2009)

2.4 Oblasti zdravého životního stylu

Všeobecná zdravotní prevence proti syndromu vyhoření spočívá v postupném osvojování si daných oblastí:

Relaxace, uvolnění



Zdravý pohyb



Správná výživa



Medicínská péče



Profesní salutogeneze

