

Univerzita Palackého v Olomouci
Filozofická fakulta
Katedra psychologie

SYNDROM VYHOŘENÍ U UČITELŮ
THE BURNOUT SYNDROME AMONG TEACHERS



Magisterská diplomová práce

Autor: **Bc. Markéta Duchková**

Vedoucí práce: **Mgr. Martin Kupka, Ph.D.**

Olomouc

2020

Místopřísežně prohlašuji, že jsem magisterskou diplomovou práci na téma: „Syndrom vyhoření u učitelů“ vypracovala samostatně pod odborným dohledem vedoucího diplomové práce a uvedla jsem všechny použité podklady a literaturu.

V Olomouci dne 7.4.2020

Podpis

Děkuji panu Mgr. Martinovi Kupkovi, Ph.D. za odborné vedení mé diplomové práce, za jeho cenné připomínky, vstřícný přístup a čas, který mi věnoval. Také bych chtěla poděkovat všem učitelům, kteří se ochotně zapojili do výzkumu. Nakonec děkuji nejbližším za trpělivost a dlouhodobou podporu při studiích.

OBSAH

Číslo	Kapitola	Strana
OBSAH		4
ÚVOD		7
TEORETICKÁ ČÁST		8
1	Učitel'ská profese	9
	1.1 Profese učitele.....	9
	1.1.1 Činnost učitelů	10
	1.2 Osobnost učitele.....	10
	1.2.1 Motivace k profesi učitele	10
	1.2.2 Vlastnosti učitele.....	11
	1.2.3 Nároky na osobnost učitele.....	11
2	Stres	13
	2.1 Definice stresu	13
	2.1.1 Stadia stresu	13
	2.1.2 Příznaky stresu.....	15
	2.2 Stresory.....	15
	2.2.1 Dělení stresorů z hlediska času	16
3	Syndrom vyhoření	18
	3.1 Definice burnout syndromu.....	18
	3.2 Riziková zaměstnání	18
	3.3 Příčiny vzniku syndromu vyhoření.....	19
	3.4 Příznaky burnout syndromu.....	20
	3.5 Fáze burnout syndromu.....	20
	3.6 Prevence a léčba syndromu vyhoření.....	21
	3.6.1 Léčba syndromu vyhoření	22
	3.6.2 Prevence syndromu vyhoření	22
4	Stres a syndrom vyhoření v profesi učitele	24
	4.1 Zátěž v povolání učitele	24
	4.2. Příčiny stresu v pedagogické profesi.....	25
	4.2.1 Individuální psychické příčiny.....	25
	4.2.2 Individuální fyzické příčiny.....	25
	4.2.3 Institucionální příčiny	26
	4.2.4 Interpersonální vztahy a nastavení ve společnosti	27
	4.3. Stresory v učitel'ské profesi	27
	4.4 Syndrom vyhoření mezi učiteli.....	28
	4.4.1 Vývoj syndromu vyhoření v profesi učitele	29

5	Zvládání zátěže.....	31
	5.1 Copingové strategie.....	31
	5.2 Odolnost jako osobnostní nastavení.....	31
	5.2.1 Resilience.....	32
	5.2.2 Locus of control.....	33
	5.2.3 Self efficacy.....	33
	5.2.4 Optimismus.....	34
	5.2.5 Naděje.....	34
	5.3 Sociální opora.....	35
	5.3.1 Sociální opora ve vztahu k syndromu vyhoření.....	35
	5.4. Aspekty podílející se na psychické odolnosti.....	36
6	Výzkumy na podobná témata	37
	Výzkumná část.....	39
7	Výzkumný problém, cíle a hypotézy.....	40
	7.1 Výzkumný cíl.....	40
	7.2 Výzkumné otázky a hypotézy.....	41
	7.3 Teoretické zakotvení proměnných.....	42
8	Typ výzkumu a použité metody	44
	8.1 Metody výzkumu	44
	8.1.1 Dotazník B-M	44
	8.1.2 Dotazník PSSS.....	45
	8.1.3 Škála dispoziční naděje	46
9	Sběr dat a výzkumný soubor	47
	9.1 Výběr výzkumného vzorku	47
	9.2 Sběr dat.....	47
	9.3 Charakteristika výzkumného souboru.....	48
	9.4 Etika výzkumu.....	51
10	Práce s daty a její výsledky	52
	10.1 Metody zpracování dat.....	52
	10.1.1 Charakteristika mnohonásobné regresní analýzy.....	52
	10.1.2 Podmínky užití obecného lineárního modelu	52
	10.2 Výsledky výzkumu	53
	10.2.1 Výsledky dotazníku B-M	54
	10.2.2 Výsledky dotazníku PSSS	55
	10.2.3 Výsledky Škály dispoziční naděje	55
	10.2.4 Výsledky lineárního modelování	56
	10.3 Výsledky ověření platnosti statistických hypotéz.....	58

11	Diskuze.....	61
12	Závěr.....	65
13	Souhrn	66
	LITERATURA	69
	PŘÍLOHY.....	74

ÚVOD

Profese učitele je velmi specifickým povoláním. Nese v sobě poslání v podobě vzdělávání a výchovy mladé generace, předávání vědomostí i morálních hodnot. Každý z nás se jistě setkal s mnoha učiteli, někteří našimi životy prošli bez povšimnutí, na jiné si vzpomeneme i v dospělosti. Zamysleli jsme se však někdy nad tím, zda jim jejich práce přináší radost či jakým výzvám v povolání učitele čelí?

V této diplomové práci jsme se rozhodli prozkoumat syndrom vyhoření u českých učitelů. Tento fenomén není žádnou novinkou v oblasti zkoumání, probádání této oblasti však vnímáme jako společensky potřebné. Vyhoření v profesi učitele je více než aktuálním tématem vzhledem k narůstajícím požadavkům a nárokům, nekončícím změnám ve školství či zahlcení administrativními povinnostmi. Učitel, který se necítí dobře, nemůže odvádět svoji práci kvalitně a svým negativním naladěním může ovlivňovat nejen klima třídy, ale i duševní zdraví žáků.

Klademe si za cíl zmapovat míru syndromu vyhoření mezi učiteli základních, středních, speciálních škol, gymnázií a učilišť v České republice. Zajímá nás, jakou úroveň sociální opory a prožívané naděje učitelé vykazují a zároveň se zamyslíme nad faktory, které psychickou pohodu, popřípadě rozvoj syndromu vyhoření ovlivňují. Doufáme, že zmapování aktuální situace povede k lepšímu povědomí o zkoumaném problému, ba i ke zlepšení kvality života učitelů.

TEORETICKÁ ČÁST

1 UČITELSKÁ PROFESE

V úplném začátku teoretické části vymezíme a popíšeme profesi učitele. Vzhledem k tomu, že se naše diplomová práce zabývá právě učiteli, věnujeme jim první kapitolu. V následujících podkapitolách čtenáři přiblížíme zákonné vymezení pedagogické profese, specifika a náplň činnosti, osobnost učitele a nároky, které jsou na pedagogy kladeny.

1.1 Profese učitele

Pedagogický slovník (2001) učitele definuje jako „*jeden ze základních činitelů vzdělávacího procesu*“ (Průcha, s. 261). Učitel, jehož působení je podmíněno pedagogickým vzděláním, zajišťuje předávání znalostí žákům a spoluzodpovídá za přípravu, řízení, organizaci i výsledky vzdělávacího procesu (Průcha, 2001). Tato profese obsahuje řadu důležitých úkolů, mezi které předně patří výchova – formování osobnosti žáků, jejich charakteru, postojů, morálních hodnot či temperamentu; vzdělávání – předávání vědomostí a dovedností; pedagogicko-psychologické působení a snaha jít žákům příkladem (Holeček, 2002).

Učitele nalezneme v mateřských, základních, základních uměleckých, středních a speciálních školách, speciálních pedagogických centrech, na učilištích, v zařízeních pro zájmové studium, školských zařízeních či zařízeních sociální péče. Učitele působícího na vysoké škole nazýváme akademickým pracovníkem (Průcha, 2002).

Dle zákona musí pedagogický pracovník splňovat následující podmínky:

- je plně způsobilý k právním úkonům
- má odbornou kvalifikaci pro přímou pedagogickou činnost, kterou vykonává učitel I. nebo II. stupně základní školy vysokoškolským vzděláním získaným studiem v akreditovaném magisterském studijním programu
- je bezúhonný
- je zdravotně způsobilý
- prokázal znalost českého jazyka, není-li dále stanoveno jinak (MŠMT, 2020a).

Právní vymezení skupiny pedagogických pracovníků upravuje § 50 zákona č. 29/1984 Sb. Mylně bychom usuzovali, že učitel je totožným pojmem jako pedagogický

pracovník – učitel do této skupiny sice patří, ale vedle dalších pedagogických pracovníků jako jsou asistenti pedagoga, vychovatelé, mistři odborných škol či instruktoři a trenéři sportovních škol (Průcha, 2002).

1.1.1 Činnost učitelů

V pracovní době je náplní pedagogických pracovníků přímá vyučovací činnost a práce, která s touto činností souvisí. Tím myslíme především: „*přípravu na vyučovací nebo výchovnou činnost; přípravu učebních pomůcek; vedení předepsané pedagogické dokumentace; opravu písemných a grafických prací žáků; dozor nad žáky ve škole a při akcích školy; spolupráci s ostatními pedagogickými pracovníky, výchovným poradcem či metodikem prevence; péči o kabinety; spolupráci se zákonnými zástupci žáků, výkon prací spojených s funkcí třídního učitele a výchovného poradce, účast na poradách, studium a účast na dalším vzdělávání pedagogických pracovníků* (MŠMT, 2020b).

Skutečnou náplň práce učitelů tvoří z jedné třetiny vyučovací činnost, v druhé třetině času se věnují přípravě na vyučovací činnost, opravě písemných prací či dozoru nad žáky. Třetí část pracovní náplně obsahuje jiné činnosti spojené s profesí učitele – spolupráce s rodiči, účast na akcích organizovaných školou či mimoškolní aktivity (Urbánek, 1999 in Průcha, 2002).

1.2 Osobnost učitele

Osobnost učitele je jednou z významných proměnných výchovně vzdělávacího procesu. Na tom, jak se bude osobnost vyvíjet a utvářet, závisí zejména vrozené vlohy (tedy pedagogické nadání), motivace volby povolání, intenzita učitelova úsilí o sebevzdělávání a životní a pracovní podmínky. Pedagogickým nadáním myslíme souhrn vlastností osobnosti, které se podílejí na úspěšném výchovně-vzdělávacím procesu. K těm patří láska k dětem, intelektové vlastnosti, osobnostní nastavení a specifika osobního života (Ďurič & Štefanovič, 1977).

1.2.1 Motivace k profesi učitele

Další důležitý faktor, který se promítá do vykonávání učitelské profese, je motivace. Dle Casselmannovy typologie rozlišujeme dva druhy motivovaných učitelů – *logotropa* a *paidotropa*. Logotrop se orientuje na svůj obor, na předměty, které vyučuje, vede volnočasové kroužky zaměřené na oblast jeho zájmu a dokáže si získat žáky právě pro jeho

předmět. Paidotrop vykonává povolání učitele ve smyslu zaměření na žáky, vztah s nimi, na jejich zájmy či problémy (Holeček, 2002).

1.2.2 Vlastnosti učitele

Je všeobecně známo, že podstata učitelské profese tkví především v tom, že je považována spíše za poslání než práci. Nese v sobě morální hodnoty, které souvisí s rozvojem, výchovou a vzděláním. Zmiňme ty nejzásadnější vlastnosti, které hrají významnou roli ve formování žáků:

- Vztah k sobě – učitel by měl jistě mít objektivní hodnocení a zdravé sebevědomí, víru v sebe, ve své schopnosti či postoje.
- Vztah k druhým – k žákům, ale i kolegům, rodičům, nadřízeným. Takový vztah charakterizujeme schopností komunikovat, čestným jednáním, upřímným chováním, a pochopením.
- Vztah k práci – vyznačující se svědomitostí, zodpovědným přístupem, či dokonce tvůrčím charakterem.
- Vztah k hodnotám – postoje k materiálním i duchovním hodnotám, smysl pro spravedlnost, vztah k přírodě, názor na smysl života.
- Volní vlastnosti – trpělivost, rozhodnost, důslednost, sebeovládání (Holeček 2002).

1.2.3 Nároky na osobnost učitele

V případě pracovní pozice učitele existuje mnoho faktorů, které kladou nároky na jeho roli ve společnosti. Mezi obecné nároky patří pedagogický takt, schopnost komunikace, odborné znalosti, snaha se rozvíjet, morální a charakterové vlastnosti či přiměřené chování ve škole i na veřejnosti. Učitel se tedy se svojí sociální rolí setkává nejen ve škole, ale i mimo ni. Role se může také dostat do rozporu s dalšími rolemi, které učitel zastává – například role rodiče svých dětí anebo kamarád rodičů dítěte, které učí (Paulík, 1999).

Paulík (1999) ve své knize uvádí výzkum, který probíhal mezi žáky základní školy. Byli dotazováni, jaký by podle nich měl být učitel a jaké by měl mít ideální vlastnosti. Výsledky poukazují na tyto vlastnosti – spravedlnost, zodpovědnost či schopnost komunikovat. Vyskytují se zde ale i nároky, které se dostávají do rozporu – žáci by rádi měli laskavého, chápavého a přátelského pedagoga, který je však náročný, autoritativní a

důsledný. Nejen tento výzkum ukazuje, jak velké nároky jsou na učitele kladeny. Tématu stresu a zátěže v profesi učitele se budeme podrobněji věnovat v samostatné kapitole.

2 STRES

V druhé kapitole se budeme zabývat stresem, velmi aktuálním společenským fenoménem, který je dobře znám i laické veřejnosti. Tato kapitola vymeze problematiku stresu v obecné rovině, což vnímáme jako nezbytný krok k tomu, abychom se mohli později věnovat stresu v povolání učitele. Nyní představíme nejvýznamnější autory pojmu, jednotlivá stadia stresové reakce i typické příznaky. Zároveň zmíníme konkrétní stresory a jejich působení z hlediska času.

2.1 Definice stresu

Prvním, kdo se začal zabývat oblastí stresu a jeho definováním, byl fyziolog Hans Selye. Jeho pojetí stresu znělo takto: „*Stres je nespecifická fyziologická reakce na jakýkoli nárok na organismus kladený*“ (Selye, 1976, s. 15). Lazarus a Folkmanová (1984), autoři psychologické koncepce stresu, jej definují jako vztah mezi osobou a prostředím, které na něj klade nepřiměřené nároky, jež ohrožují jeho zdraví (in Kurucová, 2016). Joshi (2007) stres popisuje jako „*základní proces, v jehož průběhu se organismy aktivně přizpůsobují jak předvídatelným, tak nahodilým událostem*“ (str. 17).

Selye dále rozdělil stres podle toho, zda působí pozitivně či negativně. Nepříznivý stres, kterému se v naší práci převážně věnujeme, se nazývá *distres*. Ten způsobuje velké množství negativních jevů a zdravotních i psychických potíží. Existuje však i takzvaný eustres představující kladné vzrušení a radost ze života. Také doprovází významné okamžiky života, jako jsou svatba nebo porod (Bártová, 2011).

2.1.1 Stadia stresu

V normálním stavu je organismus udržován v rovnováze, při které jsou všechny systémy v těle na stabilních hodnotách. Při stresu dochází buď k domnělému, nebo skutečnému narušení homeostázy, což se mimo jiné obvykle projevuje neurofyziologickými změnami (Joshi, 2007). Pojďme si nyní zmíněné reakce organismu rozdělené do tří fází přiblížit.

Stádium alarmu

Fáze stresové reakce se dělí na alarmovou reakci, adaptaci a vyčerpání. Počáteční stádium je charakteristické aktivací organismu, který se připravuje na útěk a udržuje se v pohotovosti. Ve fázi alarmové reakce se aktivují mozková centra stresového systému (kůra mozková, amygdala, hipokampus, hypotalamus, hypofýza), díky čemuž se spustí takzvané efektorové reflexy. Sympatikus vyplavuje adrenalin, noradrenalin, kortikosteroidní hormony a další, které zajišťují zvýšení srdečního tepu, dechu a svalového napětí. Dále dochází k redistribuci krve – nejvíce jsou zásobeny mozek, srdce a kosterní svaly. Méně se prokrvují orgány v dutině břišní, cévy se zužují, rychleji se aktivuje krevní koagulace kvůli možnosti zranění a tlumí se pocit bolesti (Bartůňková, 2010). Dochází i ke změnám v oblasti metabolismu živin – zásoby glykogenu se mění na aktivní zdroj energie (glukózu). Toto stádium se vyznačuje především krátkodobým a neefektivním zacházením s energií a zdroji lidského těla (Švamberk Šauerová, 2018).

Stadium adaptace

Druhou fází stresové reakce je rezistence – již nedochází k prudkým reakcím jako u předešlé fáze a organismus se adaptuje na novou situaci. Adaptace probíhá ve třech formách dle míry přizpůsobení – absolutní, částečná nebo žádná. V případě pozitivní adaptace organismus lépe hospodaří se svými zdroji a nachází funkční obranné mechanismy, které umí účinněji zpracovat příchozí stresory. Takové přizpůsobení organismu můžeme pozorovat především u opakujících se stresorů. Může však dojít i k negativní adaptaci, pro kterou je typické opakované vyhledávání činností zvyšujících hladinu adrenalinu (Bartůňková, 2010).

Stádium vyčerpání

Závěrečná fáze vyčerpání je typická pro neschopnost organismu dále odolávat stresu. Tělo nedostalo příležitost k regeneraci a nemá již další energii na boj se stresovou situací (Bártová, 2011). To může mít za následek psychické potíže (syndrom vyhoření, deprese, nespavost aj.) či zdravotní problémy ve formě vysokého tlaku, žaludečních vředů a dalších (Švamberk Šauerová, 2018). Další riziko představuje porucha adaptačních mechanismů způsobená dlouhodobou aktivací sympatoadrenálního nebo hypotalamo-hypofyzárního systému (Bartůňková, 2010).

2.1.2 Příznaky stresu

Čtenáři je jistě jasné, že stres, zvláště dlouhodobý, našemu zdraví neprospívá. Světová zdravotnická organizace jeho příznaky rozděluje do tří skupin – fyziologické, emocionální a behaviorální (Bártová, 2011).

Mezi fyziologické symptomy stresu patří bušení srdce, bolesti hlavy a migréna, svalové napětí v oblasti krční páteře a její dolní části, bolest a sevření za hrudní kostí, nechutenství a plynatost, křečovitě bolesti břicha, průjem nebo časté nucení k močení. Zasažení jedinci častou trpí sexuální impotencí nebo nedostatkem sexuální touhy, změnami v menstruačním cyklu, bodavými a řezavými pocity v končetinách, vyrážkou na obličeji, nepříjemnými pocity v krku či potížemi se soustředěním očí, až dvojitým viděním (Křivohlavý, 2010).

Do skupiny příznaků emocionální povahy řadíme rychlé střídání nálad, přílišné zabývání se nedůležitými věcmi, potíže s projevem náklonnosti, starosti o své zdraví, snění, sociální stažení, pocity únavy, neschopnost se soustředit, podrážděnost a úzkostnost (Bártová, 2011).

Behaviorálními příznaky myslíme změny v chování a jednání člověka, který dlouhodobě prožívá stres. Takový člověk má potíže s nerozhodností a zhoršenou koncentrací, zažívá problémy s usínáním a spánkem, nařiká, běduje a mění se vztah k jídlu – objevuje se nechut k jídlu nebo naopak zvýšený příjem (Křivohlavý, 2010). Svoji práci vykonává se zhoršenou kvalitou, pracovní úkoly odmítá, snaží se jim vyhnout. V oblasti abúzu návykových látek dochází k nadměrné konzumaci alkoholu, zvýšenému počtu vykouřených cigaret a požívání drog a psychofarmak (Bártová, 2011).

2.2 Stresory

V předchozí podkapitole jsme se věnovali vymezení pojmu stres, nyní se zaměříme na konkrétní zdroje a aspekty, které u člověka stres vyvolávají. Hartl a Hartlová ve svém slovníku pojem stresor definují jako: „*Činitel vnějšího prostředí vyvolávající v organismu stav stresu či stresovou reakci.*“ (Hartl, Hartlová, 2000, s. 569). Tedy jakékoliv okolnosti nebo podněty, které člověku způsobují stresovou reakci, napětí či pocit ohrožení, považujeme za potenciální stresor (Urbanovská, 2010).

Stresory mohou mít svůj původ ve vnějším, ale i vnitřním prostředí. Takovými stresory vycházejícími z intrapsychického stavu jsou například představy, tužby, obavy a

prožívané nevýhody, díky kterým člověk pociťuje nepříjemné příznaky stresu. (Urbanovská, 2010). Selye (1982) je člení do dvou obecných kategorií – fyzikální a emocionální. Příkladem stresorů fyzikální povahy jsou alkohol, nikotin, drogy, radiace, znečištění vzduchu, změny počasí, bakterie, ale i těhotenství. Emocionálními stresory jsou úzkostnost, zármutek, strach, nenávisť, nepřátelství, zloba a další.

Zeman a Míček (1997) rozdělují stresory na základě pozorování současné společnosti. Za hlavní zdroje stresu nyní považují konzumní styl života, znevýhodňování žen, zaměření na výkon a techniku, morální devastaci, kariérismus, neúctu, rozpad rodiny nebo předčasnou sexualitu. Podobným způsobem se nad stresory dnešní doby zamýšlel Nakonečný (1997), jenž poukázal na problematiku života v přeplněných městech, panelových domech a sídlištích, časový tlak a shon, nezaměstnanost a vztahy, které ztrácejí na lidskosti (in Urbanovská, 2010).

2.2.1 Dělení stresorů z hlediska času

Pro úplnost ještě zmiňme třídění stresorů z hlediska času dle Mohapla (1990) – ten je rozděluje na akutní, chronické a intermitentní stresory. Pojmeme akutní označuje náhlou a neočekávanou stresovou situaci, kterou je organismus překvapen. Odpovídá prudkou poplachovou reakcí, která se může vyznačovat neadekvátní intenzitou. Špatně zpracovaná stresová situace může mít nepříjemné důsledky v podobě posttraumatického stresu (Bártová, 2011).

Chronický stres naopak působí na člověka dlouhodobě, opakovaně a často je součástí každodenního života. Na rozdíl od akutního stresu, který je ohraničený a způsoben konkrétním podnětem, chronický stres se nedá uchopit, má neurčité hranice, těžko se hledá jeho pravá příčina (Švamberk Šauerová, 2018). Jako příklad druhého typu stresu uveďme neustálý tlak na osobu učitele vycházející ze zvyšování nároků, zrychlování doby i schopnosti přizpůsobovat se novým požadavkům (Bártová 2011).

Pokud stresory působí střídavě, nazýváme je intermitentními. Stresory této povahy mizí a opět se objevují, čímž organismu ztěžují proces adaptace, přestože dojde k mobilizaci. Vzhledem k povaze tohoto stresoru jej považujeme za nejnáročnější (Mohapl, 1990). Baštecká a Goldmann uvádějí, že tento typ stresu může mít určitou souvislost se vznikem syndromu vyhoření (2001).

Míru působení stresoru a stresové situace na člověka určujeme dle několika faktorů: *předvídatelnost působení, (ne)ovlivnitelnost, míra subjektivní náročnosti působení stresu a vnitřní konflikty* (Švamberk Šauerová, 2018, s. 24). Při zohlednění těchto faktorů ve stresujícím prostředí školství zjišťujeme, že učitelé lépe zvládají stresující situaci, pokud se na ni mohou připravit – je předvídatelná. I přes to, že situaci nelze ovlivnit, ji učitelé shledávají méně náročnou. Dalším faktorem, který napomáhá zvládnutí stresu, je míra subjektivního vnímání stresové situace. Ta se dá posilovat zvyšováním psychické odolnosti, posouváním hranice frustrační snášenlivosti a nácvikem relaxačních technik (Švamberk Šauerová, 2018).

3 SYNDROM VYHOŘENÍ

Třetí kapitola je zaměřena na problematiku syndromu vyhoření. Nejprve přiblížíme vývoj a vznik pojmu, příčiny, fáze rozvoje vyhoření a jeho příznaky. Text doplníme informacemi o léčbě i předcházení syndromu vyhoření.

3.1 Definice burnout syndromu

Prvním, kdo se touto tématikou podrobněji zabýval, byl Heindrich Freudenberger. Vyhořením popisoval závěrečnou fázi procesu, při kterém člověk ztrácí svoji motivaci a nadšení z určité činnosti. Ve svých bádáních se věnoval především pracovníkům v pomáhajících profesích, konkrétně lékařům, zdravotním sestřám a sociálním pracovnícím (Křivohlavý, 1998).

Nyní syndrom vyhoření chápeme jako: „*negativní důsledek chronického emocionálního přetěžování v profesích zabývajících se lidmi, které jsou typické častými bezprostředními, emocionálně podloženými interpersonálními kontakty.*“ (Paulík, 1999, s. 49) Výsledkem vystavení dlouhodobému stresu a citové zátěži je totální psychické, fyzické a emocionální vyčerpání (Pugnerová a kol., 2019).

Definic syndromu vyhoření existuje poměrně velké množství, jejich autoři se však v několika neměnných charakteristických znacích setkávají:

- Negativní symptomy v podobě emocionálního vyčerpání, únavy, až deprese
- Pozornost je zaměřena více na psychické příznaky
- Souvislost vyhoření s vykonáváním povolání
- Výskyt u psychicky zdravých lidí
- Snížená výkonnost v zaměstnání má přímou souvislost s negativními postoji – ne s dovednostmi a schopnostmi (Křivohlavý, 1998).

3.2 Riziková zaměstnání

Výskyt syndromu vyhoření je úzce spojen s typem vykonávaného zaměstnání. Vzhledem k tomu, že vyhoření souvisí s prací s lidmi, nejčastěji vzniká ve zdravotnictví, školství, sociálních službách a administrativě. Specifickou oblast tvoří rodina, která sice není

povoláním, ale často se v ní setkáme s různorodými problémy, stresem a konflikty (Pugnerová, 2019).

První velkou skupinou jsou lékaři a zdravotní sestry. Dlouhodobé vystavení emocionálnímu, ale i fyzickému stresu na onkologických, geriatrických či psychiatrických odděleních a v hospicích způsobuje psychickou nepohodu. Časté sdělování špatných zpráv, nedostatek zaměstnanců, namáhavá péče a přetížení prací značně přispívá ke vzniku syndromu vyhoření (Pugnerová, 2019).

Pedagogičtí pracovníci tvoří další početnou skupinu vystavenou riziku vzniku syndromu vyhoření. Podrobnému rozpracování psychické zátěže v profesi učitele se věnujeme v další kapitole. Na třetí nejčastější pozici se nacházejí zaměstnanci v oblasti hospodářství a administrativy. Zde je rizikovým faktorem především vysoká míra stresu (Pugnerová, 2019).

Nakonec zmiňme zaměstnance v sociálních službách, mezi které počítáme sociální pracovníky, kurátory, pracovníky vězeňské služby či policii, vystavené každodennímu kontaktu s osobami v tíživé životní situaci (Pugnerová, 2019).

3.3 Příčiny vzniku syndromu vyhoření

Syndrom vyhoření se vyskytuje častěji u lidí, kteří do zaměstnání nastupují s nemalým nadšením a entusiasmem, jsou motivovaní a mají vysoká očekávání. Svoji práci považují za poslání a doufají v naplnění smyslu života. Při setkání s tvrdou realitou pracovního života dochází k rozbití ideálů a ztrátě motivace (Pugnerová, 2019). Konkrétní příčiny vzniku syndromu vyhoření si popíšeme níže.

Příčiny vzniku můžeme rozlišit dle subjektivní či objektivní povahy – subjektivními označujeme ty příčiny, které mají původ v osobnostním nastavení člověka; objektivní přicházejí z vnějšího prostředí. K vyhoření jsou náchylnější lidé s nízkým sebehodnocením, sebekritičtí, vysoce empatictí a nerozhodní (Kebza, Šolcová, 2003). Dále ti, kteří neumí odpočívat, hluboce prožívají neúspěch a považují se za pracovně nepostradatelné. Riziková jedinci jsou často paradoxně přesvědčení, že jich se vyhoření týkat nemůže (Křivohlavý, 1998).

Objektivní příčiny zahrnují především faktory pracovního prostředí – povaha zaměstnání, přetěžování zaměstnance, nedodržování termínů či časový tlak, přísní nadřízení, nemožnost volnosti a svobodného rozhodování. Dalšími důvody, které mohou působit

dlouhodobý pocit nepohody, jsou nekvalitní interpersonální vztahy na pracovišti, konflikty či nedostatek respektu a společenského uznání (Kebza, Šolcová, 2003).

3.4 Příznaky burnout syndromu

Příznaky vyhoření dle Kebzy a Šolcové (1998, 2008) rozdělujeme na tři typy – psychické, fyzické a sociálních vztahů. V psychické rovině převládá emoční a kognitivní vyčerpání, ztráta motivace, pocity beznaděje, marnosti, osamělosti. Myšlenky jsou laděny negativně až depresivně, postižení jedinci trpí nedostatkem uznání, pocity bezcennosti a postradatelnosti. (in Kupka, 2014).

Ve fyzické rovině se objevuje vyčerpání organismu, apatie, bolesti hlavy, poruchy spánku, rozvoj závislostí, únava či potíže s dýcháním a zažíváním. Mezi další příznaky patří ztráta tělesné hmotnosti, změny v přijímání potravy, zvýšení krevního tlaku či srdeční komplikace (Kebza, Šolcová, 2003).

V sociálních vztazích nalézáme příznaky v podobě konfliktnosti, lhostejnosti, nízké empatie, nezájemu o kontakt s těmi, kteří nějak souvisí s prací a celkového útlumu sociability. Konflikty nevznikají pouze na pracovišti, ale i v rodinném kruhu. V projevu můžeme naleznout cynismus, ironii a netaktnost (Kupka, 2014).

3.5 Fáze burnout syndromu

Celý proces pracovního vyhoření probíhá postupně v několika fázích. Modelů, které tento dlouhodobý vývoj popisují, existuje několik – autoři je rozpracovali do tří až dvanácti stádií (Mareš, 2013). My nyní uvedeme Edelwichův a Brodského čtyřfázový model, v jiné kapitole zmíníme ještě jeden, o poznání podrobnější.

Idealistické nadšení

Jak již bylo zmíněno výše v textu, vyhořením trpí především vysoce motivovaní a nadšení jedinci. Přicházejí do zaměstnání s ideálními představami, vysokými nároky na sebe a rozhodnutím pomoci celému světu. Optimistický zaměstnanec neefektivně hospodaří s energií a přeceňuje své síly (Stock, 2010). Díky identifikaci s povoláním mu nedělá potíže pracovat přesčas, čímž opomíjí své osobní potřeby a čas na odpočinek (Švamberská Šauerová, 2018).

Stagnace

V druhé fázi původní nadšení a radost jedince opouští, protože pomalu zjišťuje, že vysněné ideály není schopen naplnit a zdroje energie nejsou bezedné. Zklamáný pracovník dále vykonává svoje zaměstnání, chybí však původní entuziasmus. Daleko více pozornost upíná na finanční ohodnocení a kariérní růst. Ještě však nezaznamenáváme zdravotní či psychické potíže (Stock, 2010).

Frustrace

V předposlední fázi rozvoje syndromu vyhoření si jedinec začíná klást otázky o smyslu a významu své práce. Je naplněn pochybami nad výsledky svých snah, cítí bezmoc a obavy. Kumuluje se neuspokojivá práce s klienty, konfrontace s byrokratickými překážkami a problematická komunikace až konflikty s kolegy či nadřízenými. Také se začínají objevovat první obtíže (Stock, 2010).

Apatie

Apatie a vnitřní rezignace je posledním stádiem vyhoření. Postižený jedinec se přepíná do úsporného režimu a vykonává pouze tu nejnужnější práci. Kontakt s klienty omezuje na minimum, cítí se obtěžován (Stock, 2010). Stav totálního vyhoření doprovází vyčerpání, lhostejnost a hostilita vůči klientům (Kebza, Šolcová, 2003).

3.6 Prevence a léčba syndromu vyhoření

V prevenci i léčbě je důležité dbát na rovnováhu mezi prací a odpočinkem, pravidelný režim a zdravý životní styl. Vzhledem k faktu, že vyhoření má nejčastější původ v zaměstnání, je nutná kompletní změna pracovního stylu (Ptáček, Čeledová a kol., 2011). Řešení v podobě dvoutýdenní dovolené změnu nepřináší – již po třech dnech po návratu z dovolené do práce se příznaky vyhoření opět obnovují, po třech týdnech dosahují stejné, původní úrovně (Ashakar a kol., 2010 in Ptáček, Čeledová a kol., 2011).

K tomu, abychom mohli zahájit kroky k prevenci a léčbě syndromu vyhoření, je nezbytné znát jeho příčiny. Nejjednodušší cesta ke změně vede skrz jednotlivce, a proto většina odborné literatury doporučuje následující (Baštecká a kol., 2003):

- Převzetí zodpovědnosti za to, co se s člověkem a v člověku děje
- Stanovení hranic (umět říkat ne, v případě potřeby také ano)

- Zdravá rovnováha mezi bezmocí a všemocí (cítit se sebevědomě i přes přijetí vlastní nedůležitosti)

3.6.1 Léčba syndromu vyhoření

Prvním krokem k nápravě je přiznání problému a motivace k léčbě. Za důležité aspekty přispívající ke zlepšení považujeme prožívání smysluplnosti v životě i v zaměstnání či sociální podporu. Způsoby vedoucí ke zlepšení stavu pracovníka trpícího syndromem vyhoření jsou následující:

- Získání odstupů od klientů
- Pečlivé oddělování soukromého a pracovního života
- Sdílení svých pocitů
- Neopomínání přestávek a času na odpočinek
- Nevztahovat si pracovní problémy k vlastní osobě
- Nemít strach ze změny
- Přípravenost na stresové situace a jejich aktivní akceptace
- Otevřenost k tomu, co se děje kolem
- Pěstování dobrých vztahů s druhými lidmi
- Vytvoření příznivého prostředí kolem sebe
- Nalezení smyslu v pracovní činnosti
- Vytvoření vztahu k práci
- Profesionální autonomie a podpora (Ptáček, Čeledová a kol., 2011)

Nejen jednotlivci, ale i organizace či zaměstnavatel mohou podniknout určité kroky ke zlepšení situace. Svému zaměstnanci by měli zajistit možnost výcviku a supervize. K nápravě mohou přispět revize pracovních podmínek (jasnost a srozumitelnost), změnou pracovní náplně nebo snížením požadavků. Odchod ze zaměstnání nepředstavuje efektivní řešení, pouze dočasný únik (Rush, 2003; Jeklová, Reitmeyerová, 2006 in Ptáček, Čeledová a kol., 2011).

3.6.2 Prevence syndromu vyhoření

Daleko jednodušší než příznaky syndromu vyhoření léčit je jeho vzniku předcházet. Rozvoji syndromu vyhoření zamezují tyto faktory: asertivita, schopnost odpočívat, vhodné rozvržení času, pracovní samostatnost, nestereotypní náplň práce, vědomí vlastních

schopností, pocit osobní pohody či sebeuplatnění (Kebza, Šolcová, 1993 in Ptáček, Čeledová a kol., 2011).

Také Rush (2003) pomocí obecnějších principů radí, jak předejít vyhoření:

- Pamatovat na svá omezení (nepřekračovat své možnosti)
- Mít správný pohled na práci (je to pouze zaměstnání)
- Pravidlo 80/20 (tvrdí, že 80% úspěchu vychází z 20% aktivity a 80% aktivity přináší 20% úspěchu)
- Pravidelné přehodnocování cílů a priorit
- Čas na vychutnávání života
- Vážít si času volna

4 STRES A SYNDROM VYHOŘENÍ V PROFESI UČITELE

V předchozích kapitolách jsme se věnovali obecnému vymezení stresu a syndromu vyhoření. Nyní se podíváme na stresory, kterým učitelé čelí ve své profesi. Nejprve vymezíme obecné zdroje zátěže v učitelském povolání, dále se budeme věnovat konkrétním faktorům, které ohrožují psychickou pohodu pedagoga. Konec kapitoly bude zaměřen na problematiku syndromu vyhoření v profesi učitele.

4.1 Zátěž v povolání učitele

Než se v textu dobereme ke konkrétním příkladům stresorů znesnadňujícím učitelům vykonávání jejich profese, zmiňme základní typy psychické zátěže, které jsou učitelé vystaveni. Oudová (in Doležalová, Lašek, 2002) ji rozděluje na senzoryckou, psychickou a emociální. Senzorická zátěž vyžaduje plné vědomí, dobrý zrak i sluch. Snížené senzorycké schopnosti učitele mohou pochopitelně vést k poklesu kvality pedagogické činnosti. Psychickou zátěží myslíme nároky na kognitivní schopnosti, jako jsou pozornost, paměť, myšlení či rozhodování. Poslední zmíněná zátěž emociálního typu představuje nejvýraznější složku stresu v tomto povolání. Zahrnujeme sem dynamiku vztahů učitelů s žáky, kolegy i nadřízenými a vliv osobnostních faktorů každého ze zmíněných na vztah.

Zmíněné typy zátěže poukazují na fakt, že profese učitele je povoláním náročným hlavně na psychiku. Přesto je možné, že v zaměstnání učitelé pociťují i fyzickou únavu. Příkladem pravidelné fyzické zátěže je únava dolních končetin a vyčerpání hlasivek (Řehulka, Řehulková, 1998).

Neopomeňme uvést, že prožívaný stres v práci ohrožuje pocity sebeúcty nebo sebedůvěry. Stres přichází ve chvíli, kdy je na učitele kladeno mnoho nároků bez možnosti je kvalitně splnit. Příčinami stresu mohou být i drobné situace jako vypořádávání se s neukázněným žákem, rozhovor s nepříjemnými rodiči nebo nefunkčnost školního zařízení (Kyriacou, 2012). Strachem ve školách nemusí trpět pouze žáci, ale často i učitelé. Bojí se nepříznivého hodnocení ze strany nadřízených, interakcí s kolegy nebo rodiči či ztráty zaměstnání (Čáp, 1993 in Paulík, 1999).

4.2. Příčiny stresu v pedagogické profesi

Nyní čtenáři představíme příčiny stresu, kterým učitel ve svém zaměstnání nejčastěji čelí. Uvedeme nejen stresory, které souvisí přímo s vykonáváním učitelského povolání, ale i individuální faktory psychické a fyzické povahy.

4.2.1 Individuální psychické příčiny

Do této skupiny příčin stresu patří myšlenky a pocity, které učitel přijal za vlastní již v útlém věku. Vycházejí z vzorců osvojených především v nukleární rodině, nebo představovaly nutnost k psychickému a fyzickému přežití. Výsledkem jsou dva typy osobnostního nastavení – s proaktivním a reaktivním postojem k životu. Ti, kteří se k životu staví reaktivním přístupem, mají daleko větší sklon stresu podléhat. Cítí se jako pasivní činitelé ve svém životě, který nemohou nijak ovládat a zodpovědnost za sebe a svůj život převádějí na jiné. Opakem reaktivního přístupu je proaktivita charakteristická přítomným postojem k životu, vnímáním vlastní odpovědnosti a schopností mít vliv na životní výzvy. K překážkám se proaktivní lidé staví aktivně s cílem je překonat či vyřešit (Švamberg Šauerová, 2018).

Tyto dva rozdílné přístupy v profesi učitele určují, zda na své okolí (žáci, rodiče, kolegové) působí pozitivně či negativně, což má jistý vliv na celkovou náladu a atmosféru. Nejen, že učitelé, kteří chodí do zaměstnání s nechtím a pocity zmaru, musí na překonání každého dne vynaložit velké úsilí, také díky svému postoji čelí stresu mnohem častěji (Hennig, Keller, 1996).

4.2.2 Individuální fyzické příčiny

Fyzické příčiny stresu jsou s přibývajícím věkem přirozeným jevem. Je pochopitelné, že zkušenější učitelé s letitou praxí nejsou schopni reagovat a řešit problémy tak flexibilně jako jejich o desítky let mladší kolegové. Tuto skutečnost však vyvažují životní i pracovní zkušenosti. Přesto však existují fyzické příčiny, které mohou učitelé sami ovlivnit. Patří mezi ně nezdravý životní styl či maladaptivní řešení stresujících situací (Švamberg Šauerová, 2018).

4.2.3 Institucionální příčiny

Mezi faktory, které učitelům ztěžují vykonávání práce, počítáme problematické žáky se sklony k nemotivovanosti, vyrušování a nekázní. Učitelé předpokládají, že žáci základních a zvláštních škol jsou schopni respektovat a reagovat na obvyklé vzdělávací a výchovné metody. V případě změny v žákově vychovatelnosti učitel naráží na překážku, která znesnadňuje jeho pedagogickou činnost (Dan in Řehulka, Řehulková, 1998).

Dalším palčivým tématem, zvláště v dnešní době, je proces inkluze. Zařazení vyššího počtu žáků se specifickými vzdělávacími potřebami do tříd klade na pedagoga o poznání větší nároky. Učitel daleko častěji čelí nedostatku času, nekázní žáků či zahlcení administrativou (Švamberk Šauerová, 2018).

Jistým zdrojem stresu může být jistě i skutečnost, zda daný jedinec je, nebo není třídním učitelem. Třídní učitel nad rámec svých běžných povinností eviduje absenci, řeší záškoláctví, komunikuje s rodiči, má na starosti třídní knihu, dokumentaci žáků i vysvědčení. Dále organizuje třídní schůzky, školní výlety, doporučuje výchovná opatření či návštěvu pedagogicko-psychologických poraden. (Hermochová, 2009). Rozšíření o činnosti vyplývající z této funkce může pedagogovi působit starosti a představovat tak určitou zátěž. Bylo prokázáno, že právě třídnická funkce je významným prediktorem stresu (McCormick & Solman, 1992).

Pocity nepohody a bezmoci mohou učitelé zažívat i kvůli hierarchickému systému školství, změnám v organizaci a projektech školy či probíhajícímu inspekčnímu šetření. Na spokojenosti nepřidávají ani neuspokojivé podmínky k vykonávání práce (vybavení tříd, možnosti financování, nepěkné prostředí), časový přes nebo vyučování předmětu, pro který učitel není aprobován (Dan in Řehulka, Řehulková, 1998). Učitelé tak mohou zažívat psychickou nepohodu pramenící z nedostatečných prostor, špatného osvětlení, hluku či nedobrého vnitřního klima (Švamberk Šauerová, 2018).

Neopomeňme celou řadu stresujících faktorů vycházejících z faktu, že i škola je svým způsobem firmou, která potřebuje být řízena. Manažerské řízení a strukturace vztahů zajišťuje příznivou firemní atmosféru a tím pádem i menší psychickou zátěž (Švamberk Šauerová, 2018). Dalším zdrojem zátěže je skutečnost, že učitel se nachází pod neustálou kontrolou žáků i nadřízených. Ti jedinci, kteří kontrole ve svém životě dávají velký důraz, mohou trpět úzkostmi (Pierce, Molloy, 1990 in Paulík 1999).

4.2.4 Interpersonální vztahy a nastavení ve společnosti

Atmosféra v učitelské sborovně, která vypovídá o nekvalitních vztazích s kolegy i nadřízenými, pocity nedocení a nedostatečná vzájemná podpora – to vše může být důvodem k vyhoření. Mezi další aspekty přispívající k pracovní nespokojenosti pedagogických pracovníků patří nízká společenská prestiž povolání nebo nepatrná příležitost k profesnímu růstu (Dan in Řehulka, Řehulková, 1998).

Do poslední skupiny také zahrnujeme změny ve společnosti, ve vývoji rodiny či posun od tradičních hodnot. Společnost se rozchází v názorech na styl výchovy a neumí se dohodnout, který směr je pro dítě nejvíce prospěšný. Rodiče tak často doufají, že výchovu dětí za ně převezme škola a svoji pozornost směřují jinam. Všechno vyjmenované na učitele klade určité nároky a může způsobovat stresující situace (Švamberk Šauerová, 2018).

4.3. Stresory v učitelské profesi

Ptáček, Raboch a Kebza (2013) člení skupiny stresorů do tří hlavních kategorií – první kategorie souvisí se vztahy s dětmi, kolegy a rodiči. Stresory spadající do této kategorie se vyznačují emocionální i sociální psychickou náročností, učitel čelí nedostatku zájmu o výuku ze strany žáků, problémům s kázní, ale i horlivým nebo naopak lhostejným rodičům. Druhá kategorie souvisí s vykonáváním profese učitele. Ten je povinen být připraven na vyučovací hodiny, být flexibilní, umět upravovat plán dle aktuální situace, to vše pod časovým tlakem nebo s nedostatkem školního vybavení. Třetí kategorie stresorů zahrnuje komplikovanou otázku prestiže této profese, nedostatečného finančního ohodnocení a snižující sebeúcty a spokojenosti učitelů (in Škoda, Doulík, 2016).

Níže zmiňujeme hierarchické pojetí čtrnácti stresorů, které sestavil Paulík na základě rozhovorů s učiteli:

1. nízké společenské hodnocení – prestiž,
2. neodpovídající plat,
3. podřizování se administrativě, se kterou často nesouhlasí,
4. nedostatek času pro odpočinek a relaxaci,
5. učení ve třídách s velmi rozdílnou úrovní žáků,
6. nedostatečná spolupráce s rodiči,

7. špatné postoje žáků k práci,
8. nedostatek pomůcek a potřeb pro vyučování,
9. špatné chování žáků,
10. učení ve třídách s velkým počtem žáků,
11. práce spojená se shonem a chvatem,
12. mnoho žáků nenosí do školy potřebné pomůcky,
13. potíže s motivováním žáků,
14. nedostatek prostoru pro skupinovou práci (in Řehulka, Řehulková, 1998, s. 38).

4.4 Syndrom vyhoření mezi učiteli

Syndrom vyhoření je častým fenoménem mezi pedagogickými pracovníky – jak mezi učiteli ZŠ a SŠ, ale i speciálními pedagogy pracujícími s psychiatricky postiženými dětmi. Pocity vyhoření zažívají především učitelé, kteří přicházejí do školství s idealistickými představami o naplnění vzdělávacího potenciálu žáků. Po nástupu do zaměstnání pak čelí tvrdé realitě v podobě nemotivovaných a neukázněných žáků, špatných vztahů s kolegy a nadřízenými, neuspokojivého vybavení školy či zahlcení administrativou (Pugnerová, 2019).

V třetí kapitole, kde jsme se věnovali obecným příčinám syndromu vyhoření, popisujeme subjektivní faktory přispívající ke vzniku. Není tedy překvapením, že vyhořením v pedagogické profesi trpí především ti učitelé, které bychom charakterizovali jako nadšené až zapálené do své práce, ochotné přebírat práci kolegů a příliš sebekritické (Paulík, 1999). Dalším aspektem zvyšujícím riziko vyhoření je introvertní nastavení učitele. Jejich perfekcionistická snaha o bezchybný výkon může být svým způsobem považována za neurotické chování přispívající ke zhoršení psychického stavu (Dan in Řehulka, Řehulková, 1998).

Dodejme, že pedagog, který se cítí ohrožen, nevykonává svoji profesi dobře. Snižuje se tak kvalita vyučovacích hodin, ale i vztahů s žáky. Proto je důležité, aby učitel uměl ve své situaci správně odhalit, co je v jeho případě tzv. stresorem a následně jej řešil (Kyriacou, 2012).

4.4.1 Vývoj syndromu vyhoření v profesi učitele

Vývoj vzniku syndromu vyhoření jsme si již definovali, jeho rozvoj v učitelském povolání o něco podrobněji popisuje Kraftův model rozpracovaný do dvanácti stádií (Mareš, 2013):

1. Stadium nutkání předvést své kvality

Počáteční nadšení žene začínajícího učitele vpřed a plný ambic a odhodlání plní pracovní úlohy. Snaží se sobě, kolegům, rodičům i nadřízeným ukázat, jakým skvělým pracovníkem schopným precizně vykonávat své povolání je.

2. Stadium tvrdé a usilovné práce

Druhé stadium je charakteristické nadměrným množstvím pracovních úkolů, které si učitel bere nad rámec svých povinností. Vše se snaží zvládnout sám, aby dostal svých vysokých nároků a dokázal ostatním, že je důležitým členem pracovního týmu.

3. Stadium zanedbávání sama sebe

V této fázi je učitel tolik zaneprázdněný svou prací, že již nezbývá čas na nic jiného. Zanedbává své základní potřeby, své blízké i společenský život. Je přesvědčen, že bezchybné provedení jeho práce by mělo stát nemalé úsilí.

4. Stadium vytěšňování prvních obtíží

Učitel začíná pociťovat první somatické potíže a důsledky plynoucí z dlouhodobého vystavení stresu. Řešení problému se ale brání, myšlenky na skutečné příčiny svých obtíží vytěšňuje. Uvědomuje si totiž, že přiznání problému by mohlo být spouštěčem krize.

5. Stadium revize hodnotového systému

Ve fázi revize hodnotového systému dochází k úpravě veškerého dosavadního pohledu na život a redukci zdárně nepodstatných aspektů, kterými jsou například setkávání s přáteli či provozování hobby. To vše učitel považuje za zbytečné a svůj čas věnuje pouze práci.

6. Stadium popírání závažných problémů

Učitel začíná být hostilní vůči svému okolí, žákům, kolegům a kontakt s nimi se mu protíví. Objevuje se agrese, cynismus a netolerance. Žije v přesvědčení, že příčinou všech problémů je pouze nedostatečný čas na vykonání velkého množství práce.

7. Stadium stažení se

Jak již název napovídá, učitel se postupně začíná stahovat do sebe a s lidmi je v kontaktu jen, pokud je to nezbytně nutné. Naplňují ho pocity bezmoci, zbytečnosti a beznaděje. To kompenzuje usilovnou strojovou prací. Mohou se objevit patologické řešení situace v podobě nadměrné konzumace alkoholu či požívání léků a drog.

8. Stadium změny chování

Okolí si začíná všimnout změn v učitelově chování – nelze si nevšimnout takové změny u dříve optimistického a nadšeného člověka, který se najednou projevuje sklesle, lhostejně až apaticky.

9. Stadium depersonalizace

Depersonalizací popisujeme změny v psychice učitele, které bychom charakterizovali ztrátou smyslu, ignorací vlastních potřeb, citovou oploštělostí a neschopností myslet do budoucnosti.

10. Stadium pocitu marnosti

V tomto stádiu učitel zažívá prázdnotu, marnost a zoufalství. Náhradní řešení hledá v abúzu alkoholu a návykových látek, přejídání a nadměrném sexuálním chování.

11. Stadium stavu deprese

Syndrom vyhoření u učitele v této fázi připomíná všemi příznaky deprese – lhostejnost, vyčerpání, apatie, absence jakékoliv naděje v budoucnosti.

12. Stadium vlastního vyhoření

Konečná fáze představuje absolutní vyhoření. Učitelé mají suicidální myšlenky, které však neuskutečňují, jen v nich vidí východisko ze své situace. Učitel totálně psychicky i fyzicky vyčerpán potřebuje okamžitou pomoc.

5 ZVLÁDÁNÍ ZÁTĚŽE

K tomu, aby učitel dokázal čelit stresujícím událostem, je třeba psychické odolnosti. Následujícími podkapitolami představíme faktory, které hrají svoji roli ve zvládnání zátěže a chrání tak před rozvojem vyhoření.

Již od narození se člověk setkává s pestrou škálou zátěžových situací, díky kterým se formuje jeho osobnost a rozvíjí schopnost adaptace. Vyrovnávání se zátěží se vyvíjí s počtem opakujících se situací od nahodilého chování k strategiím účinným a osvědčeným (Hošek, 1999).

5.1 Copingové strategie

Copingem vyjadřujeme vědomou volbu určitých způsobů vyrovnávání se zátěží. Volba konkrétní strategie závisí na dané situaci i zhodnocení vlastních možností. Cílem copingu je pozitivní změna nebo smíření se situací, pokud změnit nelze. Konkrétní způsoby rozlišujeme dle zaměření – na řešení problému a na udržení subjektivní pohody (Vágnerová, 2008).

Copingová strategie zaměřená na řešení problému vychází z přesvědčení, že situaci lze vyřešit konkrétním řešením a že je možné vyřešení dosáhnout. Zátěžová situace může být vyřešena samostatně, s pomocí či podporou. Výsledky snažení jsou díky tomuto přístupu často pozitivní. Naopak copingová strategie hledající psychickou pohodu vychází z předpokladu, že problém není možné vyřešit, lze se s ním pouze smířit. Řešení situace tkví v uchování vyrovnanosti, změně postoje a redukci negativních emocí. Smíření se s neřešitelnou situací vede k psychické rovnováze a všeobecné pohodě (tamtéž).

5.2 Odolnost jako osobnostní nastavení

Již od 70. let se četné výzkumy zabývaly faktory, které podporují zdraví, psychickou pohodu a zvládnání zátěže. Výsledky bádání poukazují na pojem odolnost, jehož míru určují individuální kombinace několika faktorů:

- vrozené předpoklady (stabilita organismu, emoční vyrovnanost, flexibilita aj.)
- učení na základě různých zkušeností (rozvíjením účelných strategií zvládnání zátěže)

- používání naučených reakcí na individuální zkušenosti (aktivní/rezignující strategie)
- sociokulturní norma dané společnosti (Vágnerová, 2008).

5.2.1 Resilience

Jako první z faktorů odolnosti uvádíme resilienci. Jednotící definici vyjadřující tento pojem bychom však hledali marně – autoři se na ní již dlouhou dobu nemohou shodnout, protože každý z nich zdůrazňuje jiný znak či charakteristiku (Paulík, 2017).

Resilienci, v překladu nezdolnost, bychom mohli popsat jako schopnost účinné adaptace na situace, které jsou charakteristické nebezpečím či ohrožením. Masten a Mon (2015) ji považují za kapacitu pro úspěšnou adaptaci; Atkinson, Martin a Rankin (2009) resilienci chápou spíše jako schopnost rychle se vzpamatovat z nepříznivého zážitku. Vágnerová (2010) nad resiliencí uvažuje jako nad dostatkem psychické i fyzické síly a sociálních dovedností na vyrovnání se s problémy, ze kterých je poté člověk schopen profitovat (in Paulík, 2017).

Křivohlavý (2009) uvádí výzkum osob úspěšně bojujících se zátěží, který odhalil jisté osobnostní rysy mající pozitivní vliv na vyrovnávání se zátěží. Výsledky zkoumání poukazují na dvě významná pojetí nezdolnosti: resilienci ve smyslu koherence a ve smyslu hardiness.

Sense of coherence

Sense of coherence (SOC) bychom mohli definovat jako osobnostní nastavení charakteristické smysluplným a vnitřně soudržným celkem a důvěrou v předvídatelné a uspořádané prostředí. Atributy SOC jsou: zvládnutelnost situace s vědomím vlastních schopností a kontroly, srozumitelnost a smysluplnost v řešení problému, což danému jedinci vyvolává pozitivní pocity (Antonovsky, 1985 in Paulík, 2017).

Sense of coherence je důležitou komponentou lidského života, která se vyvíjí již od samých počátků. V prvních třiceti letech se modifikuje a poté pomalu dojde k ustálení. Lidé se soudržnou strukturou rozumí okolnímu světu, vidí ho jako uspořádaný a důvěřují mu. Jsou sebevědomí, iniciativní a tvořiví (Hošek, 1999). Nedostatek SOC může způsobovat pocity chaosu, chybějícího řádu a nedůvěru v sebe i všechno okolo. Člověk má dojem, že se nemůže na nic a nikoho spolehnout. To vede ke vzniku deprese, úzkosti, odcizení anebo omezení sociálního kontaktu (Paulík, 2017).

Hardiness

Další z osobnostních rysů, které pozitivně ovlivňují zvládnání zátěže, se nazývá hardiness. Baštecká a Mach (2015) jej vykládají jako tvrdost, houževnatost, popřípadě nezdolnost. Autorka S. Kobasová se pojmu podrobněji věnovala ve svých výzkumech zaměřených na rozvoj osobnostních předpokladů zvyšujících odolnost vůči zátěži. Bylo zjištěno, že houževnaté osoby jsou angažované, aktivní, nestrání se společnosti a změnu chápou jako příležitost k učení. Hardiness charakterizujeme třemi základními rysy:

- Závazek (commitment) – odpovědné a angažované zaujetí pro činnost, spatřování hodnoty a smyslu v životě, rodině i práci
- Výzva (challenge) – chápání života a jeho překážek jako výzvu k řešení, souvislost s dobrodružností a osobnostní pružností
- Vlára (control) – schopnost řídit dění ve vlastním životě, souvislost s interním místem kontroly a sebedůvěrou člověka (Hošek, 1999).

5.2.2 Locus of control

Locus of control, neboli lokalizace kontroly, reprezentuje způsob, jakým člověk přistupuje k situacím dle domnělé míry svého podílu. Rozlišujeme externí a interní lokalizaci kontroly – člověk s externí lokalizací je přesvědčen, že na jeho život mají vliv vnější okolnosti, ostatní lidé či osud. Žije tedy v pocitu, že svoji situaci nemůže příliš ovládat. Takové nazírání vede ke zvýšené míře pracovního stresu, rezignaci a pocitům beznaděje (Paulík, 2012).

Na opačné straně lidé s interním locus of control věří, že mají kontrolu nad vlastním životem, na němž se mohou aktivně podílet svými schopnostmi a vynaloženým úsilím. Lidé s vnitřním místem kontroly lépe čelí zátěži a jsou odolnější vůči vzniku syndromu vyhoření (tamtéž).

5.2.3 Self efficacy

Autor Albert Bandura pojem vykládá jako vnímanou vlastní zdatnost nebo přesvědčení o vlastních schopnostech vedoucích k řešení daných situací. Přesto, že self efficacy se považuje spíše za osobnostní rys než stav, Bandura se domnívá, že se dá do jisté míry naučit. Příkladem může být psychoterapie, která pracuje se zvyšováním vlastního pocitu zdatnosti (Baštecká, Mach, 2013).

5.2.4 Optimismus

Dalším faktorem, jenž hraje významnou roli ve zvládnání zátěže, je optimismus. Způsob, jakým člověk nazírá na svět – pozitivně či negativně, podstatně ovlivňuje zvládnání zátěže. Dosedlová (2011) zmiňuje dva základní koncepty, dle kterých je optimismus nejčastěji vyjadřován. První pojetí optimismu se dělí na dispoziční a situační: dispoziční optimismus považujeme za generalizovaný, stabilní rys osobnosti, zatímco situační optimismus se mění v závislosti na podmínkách. Bylo zjištěno, že optimisté jsou v zátěžových situacích aktivní, adaptabilní a schopní konstruktivních řešení (in Paulík, 1999).

Druhá koncepce se zabývá vysvětlovacím stylem, tedy způsobem, zda člověk problémové situace hodnotí v pozitivním či negativním světle. Pozitivní explanační styl se vyznačuje kladným nazíráním na současnost i při očekávání budoucích událostí. Lidé s negativním explanačním stylem s obavami očekávají nepříznivý vývoj. To doprovází pocity bezmoci a deprese (Paulík, 1999).

Optimisté se nad svou strategií s cílem zvládnout překážku zamýšlejí dopředu a i v kritických událostech dokáží najít pozitivní maličkosti. Pesimisté se konfrontaci s problémem vyhýbají, anebo se ho snaží ignorovat. V těžkých chvílích se zaobírají pouze negativními aspekty celé situace (Křivohlavý, 2012).

5.2.5 Naděje

Konstruktem nápadně podobným pojetí optimismu je naděje, tedy přesvědčení ve změnu k lepšímu (Křivohlavý, 2012). Také doprovází účelové jednání k dosažení určitého cíle (Křivohlavý, 2006). Svou povahou představuje výjimku mezi pozitivními emocemi, které se rozvíjejí v bezpečném a příjemném prostředí – naději většinou prožíváme ve chvílích nepohody. V nepříznivých situacích jedince drží v očekávání, že vše dobře dopadne (Slezáčková, 2012). Jejím definováním se zabývá řada psychologických teorií, my se však zaměříme na koncepci, ze které vycházíme v naší práci.

C. R. Snyder (2000) naději chápe jako aktivitu zaměřenou na cíl. Tato kognitivní teorie staví na předpokladu, že naděje je myšlenkovým procesem s dvěma dílčími složkami – cestou (pathway) a snahou (agency). Snahu bychom popsali jako motivační a hnací sílu k dosažení vytyčeného cíle, má energizující působení (Křivohlavý, 2012). Cestou rozumíme schopnost najít jeden nebo více způsobů, jak cíle dosáhnout (Slezáčková, 2012).

Snyder (2000) zároveň tvrdí, že naději můžeme chápat buď jako aktuální stav mysli, ale i jako relativně stabilní osobnostní rys, tedy dispoziční naději. Jeho výzkum odhalil osoby se silnou a slabou nadějí, které nazývá high- a low-hopers. Jedinci s vysokou nadějí jsou charakterističtí snadnějším překonáváním životních překážek a aktivním hledáním řešení v obtížných situacích. Naopak ti s nízkou nadějí překážky vnímají jako nepřekonatelné a že se s nepříznivou situací nedá nic dělat (in Slezáčková, 2012).

Právě lidé nízké naděje jsou více náchylní ke snížené odolnosti vůči zátěži a vzniku syndromu vyhoření vzhledem k prožívané frustraci a zklamání z nedosažení vytyčených cílů. Ne náhodou se vyhoření projevuje stavy beznaděje a bezmoci (Gustafsson a kol., 2010).

5.3 Sociální opora

Dále zmiňme pozitivní účinek sociální podpory, která hraje důležitou roli v zamezení rozvoje vyhoření. Při jejím posuzování se zabýváme sociální sítí, jež bychom definovali jako propojení lidí, skupin či firem. Sociální síť má tři aspekty, dle kterých se hodnotí její kvalita: velikost, hustota a četnost. Čím kvalitnější sociální síť je, tím větší potenciální zdroj sociální opory a podpory představuje (Poschkamp, 2013).

Podle Maroona (2012) je sociální opora nezbytnou součástí lidského života, protože mimo jiné uspokojuje základní lidské potřeby (potřeba intimity; lásky a přátelství; vědomí vlastní hodnoty; sociální potvrzení; zpětné vazby a identity; příslušnosti) a tím příznivě působí na osobnost člověka a jeho fungování v životě, v práci i ve společnosti.

Sociální oporu dělíme na tři základní druhy: emocionální, instrumentální a informační. V prvním případě mohou blízcí lidé a přátelé poskytnout emocionální podporu, díky které člověk pocítuje jistou sounáležitost, útěchu a pochopení. Druhým typem je instrumentální opora zajišťující prostředky k překonání problémů nebo dosažení cílů. Příkladem může být finanční podpora, pomoc s úklidem v domácnosti či hlídání dětí. Pomoc ve formě užitečných informací a rad je v tomto případě označována jako informační podpora. Poskytnutí dobré rady může často snížit míru stresu blízké osoby (Poschkamp, 2013).

5.3.1 Sociální opora ve vztahu k syndromu vyhoření

Skutečnost, že sociální podpora ovlivňuje vznik syndromu vyhoření, je nesporná. Kvalitní vztahy s rodinou, blízkými lidmi, ale i kolegy v zaměstnání zmírňují prožívanou míru stresu (Poschkamp, 2013). Autoři Mitani, Fujita, Nakata a Shirakawa (2006) ve svém

výzkumu zmiňují, že ti pracovníci, kteří mohou počítat s podporou blízkých i kolegů, řeší problémy v práci efektivněji, lépe čelí stresu a předchází tak vzniku vyhoření. Důležitým faktorem redukce akutního i chronického stresu představuje rozvoj mezilidských vztahů na pracovišti. Také Maroon (2012) píše o velkém množství výzkumů, které potvrzují, že kvalitní vztahy na pracovišti jsou významným faktorem v obraně proti vyhoření.

5.4. Aspekty podílející se na psychické odolnosti

Na konec kapitoly věnující se zvládnání zátěže zmíníme další faktory, které hrají svoji roli v tom, jak je člověk odolný vůči stresu. Jak již bylo řečeno, odolnost se formuje takřka od narození. Proto považujeme za důležité zmínit, že podmiňující prostředí pro rozvoj adaptačních schopností představuje škola. Tam si dítě osvojuje copingové styly, získává víru v sebe a své schopnosti a nachází svůj potenciál. Ve vyzyvacích situacích se učí využívat svých možností a jak odolávat zátěži, což představuje ideální příležitost k rozvoji (Paulík, 2017).

Dalším podpurným prostředím, které podněcuje osobní růst, je zaměstnání. Zátěž v zaměstnání tvoří nedílnou součást každého pracovního dne, tudíž je adaptace nutnou podmínkou uplatnění. Hladina zátěže však musí dosahovat optimální úrovně, její zvýšení může mít dopad na psychiku i zdraví zaměstnance (tamtéž).

Mezi aspekty podílející se na rozvoji psychické odolnosti dále patří:

- zdraví (představuje nutnou podmínku dosahování dalších cílů)
- kvalita života (životní podmínky mají vliv na spokojenost a psychickou pohodu)
- vnímání smysluplnosti života (chápání podstaty života i s jeho těžkostmi)
- víra či spiritualita (pomáhá člověku nacházet příčiny, důvody či vysvětlení v zátěžových situacích)
- výživa (kvalita a množství potravy ovlivňuje předpoklady zvládnání zátěže)
- sportovní výkon (svou povahou podněcuje adaptaci na zátěžové situace).

6 VÝZKUMY NA PODOBNÁ TÉMATA

V této kapitole uvedeme několik výzkumů na téma syndromu vyhoření v povolání učitele. Studií zaměřených na problematiku syndromu vyhoření v pedagogické profesi najdeme v dostupné literatuře i internetových databázích poměrně velké množství, liší se však konkrétními zkoumanými proměnnými ve vztahu k syndromu vyhoření. V textu zmíníme zahraniční i české výzkumy provedené převážně v posledních letech.

Individuálními faktory a vnímáním sociální opory ve vztahu k vyhoření u učitelů se zabývali výzkumníci ze Srbska. Nejvyšší prevalenci vyhoření zaznamenali na škále emocionálního vyčerpání. Dalšími významnými prediktory syndromu vyhoření jsou depersonalizace, snížený osobní výkon, řízení třídy, snížená sebeúcta, asertivita, sociální opora a délka pracovního zařazení (Jovanović a kol., 2020).

Jiná studie zaměřená na symptomatiku vyhoření a sociální oporu 2473 učitelů pracujících v soukromých zařízeních zjistila, že 8 % z dotázaných trpí vysokým emocionálním vyčerpáním, depersonalizací a sníženým osobním výkonem. U učitelů s vysokou sociální oporou nacházíme významně menší výskyt vyhoření (Temam et al., 2019).

Prevalenci a koreláty vyhoření u učitelů mateřských škol se také zabýval Li a kol. (2020). Se svým týmem objevili vysokou prevalenci vyhoření, kterou ovlivňovaly především tyto faktory: typ školy, BMI, spokojenost s finančním ohodnocením, deprese a prožívaný stres.

V České republice se mírou příznaků syndromu vyhoření ve vztahu k hodnocení profesních stresorů věnovali Urbanovská a Kusák (2005, 2009). Seřadili dle pořadí, jaké oblasti byly syndromem vyhoření postiženy: emocionální, tělesná, kognitivní a sociální. Výzkum poukazuje na hlavní zdroje zátěže v profesi učitele patří velký shon, zahlcení úkoly, nemožnost zvolnit a nabrat síly, pocity nedostatečného finančního i nemateriálního ohodnocení spojené se ztrátou perspektivy a pocity nespokojenosti se školskou politikou i společenskou situací (Urbanovská, 2011).

Dále zmiňme výzkum autorů Ptáčka a kolektivu (2018) kteří se snažili zjistit míru syndromu vyhoření a životní styl učitelů českých základních škol. Ve vzorku 2394 učitelů shledali, že pro 53,2 % učitelů je jejich práce zdrojem dlouhodobého stresu vedoucímu k vyhoření. Pouze 16 % učitelů uvádí absenci syndromů vyhoření. Vyhoření učitelů je

spojováno s životním stylem učitelů, který je typický neoddělováním práce a volného času. Vyhoření také významně koreluje s mírou depresivity (až 15,2 % učitelů uvádělo střední až těžkou míru deprese).

Rozdílem mezi učiteli různých typů škol se zabýval výzkum řeckých výzkumníků zaměřen na výskyt stresu a syndromu vyhoření mezi 388 učiteli základních a středních škol. Byl zjištěn vyšší výskyt stresu mezi pedagogy základních škol než u pedagogů středních škol (Antoniou, Ploumpi & Ntalla, 2013).

Pokud bychom se zaměřili na výzkumy zkoumající pohlaví a jeho vliv na syndrom vyhoření, zjistíme, že výzkumníci dochází k nejednotným výsledkům. Například Urbanovská (2011) odhalila, že ženy – učitelky dosahují vyšší míry vyhoření než muži – učitelé; ke stejnému závěru v minulosti došli Payne a Furnham (1987). Naopak vyšší míru vyhoření u učitelů než učitelek zmiňují Borg et al. (1991). Jiné studie zase uvádějí, že signifikantní rozdíl v míře vyhoření mezi pohlavím nenalezly (Geletová, 2013; Pavlisková, 2015).

VÝZKUMNÁ ČÁST

7 VÝZKUMNÝ PROBLÉM, CÍLE A HYPOTÉZY

Tato kapitola se věnuje popsání výzkumného problému a záměru zkoumání. Objasníme konkrétní cíle zkoumání, cestu ke stanovování hypotéz a jejich teoretické zakotvení. Stěžejním tématem našeho výzkumu je syndrom vyhoření v profesi českého učitele. V předchozích kapitolách teoretické části práce jsme se snažili čtenáři nastínit, čemu učitel ve svém povolání čelí. Nejen, že povolání učitele je obecně velmi namáhavé a náročné – spojuje totiž několik disciplín dohromady; v současné době prochází změnami a požadavky na učitele stále stoupají. Dnešní učitel často zastává roli vzdělavatele, vychovatele, poradce, administrativního pracovníka či mediátora. Zároveň jsou na něj kladeny nároky – učitel by se měl neustále sebevzdělávat, učit se dovednostem nebo se flexibilně přizpůsobovat novým podmínkám. Se vším vyjmenovaným souvisí míra prožívaného stresu a psychické zátěže. Proto považujeme za podstatné se touto problematikou zabývat a věnovat se prozkoumání duševního zdraví českých učitelů. Zmapování aktuální situace mezi učiteli povede přinejmenším k rozšíření povědomí o problému, doufáme však, že výsledky výzkumu mohou vést k zajištění lepších podmínek, zlepšení kvality života učitelů, ale i zkvalitnění českého školství.

7.1 Výzkumný cíl

Tato diplomová práce si klade za cíl zmapovat míru syndromu vyhoření mezi učiteli základních, středních a speciálních škol, odborných učilišť a gymnázií v České republice. Hlavní cíl představuje snaha zjistit, zda s mírou vyhoření, měřenou dotazníkem B-M, souvisí míra sociální opory měřená dotazníkem PSSS, či míra dispoziční naděje měřená Škálou dispoziční naděje. Jako dílčí cíle jsme zvolili porovnávání míry vyhoření u žen a mužů, dále nás zajímalo, zda v míře vyhoření hraje roli věk, víra, třídnictví, typ školy, na které učitel působí nebo užívání psychofarmak.

Hlavní cíle

1. Zjistit míru vyhoření mezi učiteli základních, středních a speciálních škol, odborných učilišť a gymnázií v České republice.
2. Zjistit vztah mezi mírou vyhoření a mírou sociální opory.

3. Zjistit vztah mezi mírou vyhoření a mírou dispoziční naděje.

Dílčí cíle

1. Zjistit, zda existuje souvislost mezi mírou vyhoření a pohlavím.
2. Zjistit, zda existuje souvislost mezi mírou vyhoření a věkem.
3. Zjistit, zda existuje souvislost mezi mírou vyhoření a vírou.
4. Zjistit, zda existuje souvislost mezi mírou vyhoření a třídnictvím.
5. Zjistit, zda existuje souvislost mezi mírou vyhoření a typem školy, na které daný učitel působí.
6. Zjistit, zda existuje souvislost mezi mírou vyhoření a užíváním psychofarmak.

7.2 Výzkumné otázky a hypotézy

Na základě výše popsaných hlavních a dílčích cílů jsme stanovili následující hypotézy:

H1: Existuje statisticky významná negativní souvislost mezi celkovým stupněm naděje a mírou syndromu vyhoření.

H2: Existuje statisticky významná negativní souvislost mezi mírou syndromu vyhoření a mírou sociální opory.

H3: Učitelé užívající psychofarmaka budou vykazovat statisticky významně vyšší míru syndromu vyhoření než učitelé, kteří psychofarmaka neužívají.

H4: Věřící učitelé budou vykazovat statisticky významně nižší míru syndromu vyhoření než nevěřící učitelé.

H5: Třídní učitelé budou vykazovat statisticky významně vyšší míru syndromu vyhoření než učitelé, kteří nejsou třídními.

Zároveň byly stanoveny i tyto výzkumné otázky:

VO1: Souvisí pohlaví s mírou syndromu vyhoření?

VO2: Souvisí věk s mírou syndromu vyhoření?

VO3: Je rozdíl v míře syndromu vyhoření mezi učiteli ZŠ, SŠ, SOU, gymnázií a speciálních škol?

7.3 Teoretické zakotvení proměnných

V této podkapitole se podrobněji vyjádříme k důvodům, které nás vedly k vymezení daných hypotéz a výzkumných otázek. Čtenáři ještě jednou připomeneme teoretickou rovinu, ze které jsme vycházeli při stanovování empiricky testovatelných pojmů.

H1: Existuje statisticky významná negativní souvislost mezi celkovým stupněm naděje a mírou syndromu vyhoření.

Jak bylo uvedeno v kapitole teoretické části věnované naději, mezi lidmi silné a slabé naděje je rozdíl v překonávání překážek a zvládání zátěžových situací (Snyder, 2000). Druhá hypotéza tedy předpokládá, že čím nižší míra dispoziční naděje bude, tím vyšší míru vyhoření bude daný respondent vykazovat.

H2: Existuje statisticky významná negativní souvislost mezi mírou syndromu vyhoření a mírou sociální opory.

Tato hypotéza vychází z předpokladu vyšší míry vyhoření u osob bez dostatečné sociální opory. Řada studií potvrdila, že absence osoby poskytující pomoc, podporu a porozumění vede ke snížené odolnosti vůči zátěži a rozvoji syndromu vyhoření (Maroon, 2010). Proto očekáváme, že míra vyhoření bude negativně korelovat s mírou sociální opory.

H3: Učitelé užívající psychofarmaka budou vykazovat statisticky významně vyšší míru syndromu vyhoření než učitelé, kteří psychofarmaka neužívají.

Třetí hypotéza vychází z faktu, že jedinci, kteří jsou dlouhodobě vystaveni stresu a psychické zátěži, volí nefunkční východisko v podobě užívání alkoholu, návykových látek a psychofarmak (Bártová, 2011). Proto předpokládáme, že jedinci užívající psychofarmaka budou vykazovat vyšší míru vyhoření než ti, kteří je neužívají.

H4: Věřící učitelé budou vykazovat statisticky významně nižší míru syndromu vyhoření než nevěřící učitelé.

Vliv víry a spirituality na zvládání zátěžových situací a rozvoj psychické odolnosti byl prokázán řadou výzkumů (Čaklová, 2019; Koubek, 2004; Paulík, 2017). Proto předpokládáme, že věřící učitelé budou vykazovat nižší míru vyhoření než nevěřící učitelé.

H5: Třídní učitelé budou vykazovat statisticky významně vyšší míru syndromu vyhoření než učitelé, kteří nejsou třídními.

Skutečnost, že třídnictví danému učiteli přináší řadu dalších povinných činností a úkonů, může být dalším potenciálním zdrojem stresu (McCormick a Solman, 1992). Proto

očekáváme, že třídní učitelé budou vykazovat vyšší míru vyhoření než učitelé, kterým nebyla přidělena třída.

VO1: Souvisí pohlaví s mírou syndromu vyhoření?

Vzhledem k faktu, že dostupná literatura neposkytuje konzistentní data ohledně vztahu pohlaví a míry vyhoření, jsme stanovili výzkumnou otázku namísto hypotézy. I přes nejednoznačnost závěrů nás zajímá, zda se rozdíl míry vyhoření mezi ženami a muži v našem případě prokáže a pokud ano, jaký bude.

VO2: Souvisí věk s mírou syndromu vyhoření?

Druhá výzkumná otázka se věnuje vztahu míry vyhoření a věku respondentů. V teoretické části této problematice věnované jsme se dozvěděli, že syndromu vyhoření podléhají spíše mladí pracovníci a ti, kteří do zaměstnání přicházejí naplněni ideálními, až nereálnými představami (Pugnerová, 2019). Očekáváme tedy, že čím mladší respondent bude, tím vyšší míru vyhoření bude vykazovat.

VO3: Je rozdíl v míře syndromu vyhoření mezi učiteli ZŠ, SŠ, SOU, gymnázií a speciálních škol?

Třetí výzkumnou otázkou bychom chtěli zjistit, zda se v míře vyhoření liší učitelé dle typu školy, na které působí. Dostupné výzkumy nepodávají konzistentní výsledky, a nebo nebyla v míře vyhoření mezi učiteli různých typů škol prokázána statistická významnost. Proto byla stanovena otevřená výzkumná otázka a ne hypotéza.

8 TYP VÝZKUMU A POUŽITÉ METODY

V této kapitole se zaměříme na výzkumný rámec, ve kterém byl výzkum uskutečněn a metody použité ke sběru dat. Vzhledem ke schopnosti naleznout adekvátní vztahy mezi proměnnými byl zvolen kvantitativní přístup. Jistou nevýhodou tohoto přístupu může být ztráta komplexního pohledu na danou problematiku, tu se snaží vyvážit možnost zkoumat velkou skupinu (Disman, 2002).

8.1 Metody výzkumu

Úvodní část dotazníku byla věnována základním demografickým údajům – pohlaví, věk, nejvyšší dosažené vzdělání, kraj, ve kterém učitel působí, na kterém typu školy učí, náboženská orientace a pravidelné užívání psychofarmak. V testové baterii byly použity tři metody: dotazník B-M (psychického vyhoření), dotazník PSSS (sociální opory) a Škála dispoziční naděje. V podkapitolách níže každou z testových metod detailně popíšeme.

8.1.1 Dotazník B-M

Dotazník Burnout Measure od autorů Pinesové a Aronsona zjišťuje míru vyhoření, kterou získáme na základě odpovědí na 21 sebeposuzovacích otázek. Dotazování své odpovědi vyjadřují na sedmistupňové škále v rozmezí: nikdy – jednou za čas – zřídka – někdy – často – obvykle – vždy. Dotazník se zaměřuje na tři aspekty celkového vyčerpání – fyzické (únava, ztráta energie a síl), emocionální (pocity tísně či beznaděje) a duševní vyčerpání (sebenenávist či ztráta sebehodnoty) (Křivohlavý, 1998).

Křivohlavý (1998) ve své knize, která obsahuje plné znění metody, uvádí, že dotazník je velmi dobře sestaven – má dobrou vnitřní konzistenci a vysokou míru reliability. Výsledky se shodují i při opakovaném testování a často vykazují shodu i s hodnocením blízkých osob hodnocené osoby. Průměrná hodnota míry vyhoření pětistícového souboru dosahovala 3,3.

Výsledný skóre BQ, který vyjadřuje míru psychického vyhoření, lze vypočítat podle následujícího postupu:

výpočet položky (A): součet hodnot položek 1, 2, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18 a 21;

výpočet položky (B): součet hodnot položek 3, 6, 19 a 20;

výpočet položky (C): $C = 32 - B$; - výpočet položky (D): $D = A + C$;

výpočet celkového skóru (BQ): $BQ = D / 21$.

Výsledkem je celkové skóre BQ, které nám určuje míru vyčerpání:

BQ = 2 a méně – dobrý výsledek z hlediska psychologie zdraví

BQ = 2 – 3 – uspokojivý výsledek

BQ = 3 – 4 – doporučeno zamyslet se nad životem a prací - nad stylem a smysluplností vlastního života (ujasnit si žebříček hodnot, co považujeme za důležitější a co za méně důležité)

BQ = 4 – 5 – přítomnost syndromu vyhoření lze považovat za prokázanou, je bezpodmínečně nutné něco proti tomu dělat, nejlépe obrátit se na odborníky s kvalifikací pro logoterapii a existenciální psychoterapii

BQ = více než 5 – výsledek je nutno považovat za velmi vážný stav, je třeba jednat bez otálení, okamžitě se obrátit na nejbližšího klinického psychologa či psychoterapeuta (Křivohlavý, 1998, s. 39)

8.1.2 Dotazník PSSS

Druhý dotazník, který jsme využili v rámci našeho výzkumu, je Blumenthalova škála vnímané sociální opory, v originálním znění Perceived Social Support Scale (PSSS). Dotazník měří úroveň vnímání sociální opory. Pomocí dvanácti otázek a čtyř doplňujících položek zjišťuje sociální oporu od významné, blíže neurčené osoby (PSSS_A), od členů rodiny (PSSS_B) a od přátel (PSSS_C). Celkovou úroveň sociální opory získáme součtem tří zmíněných dílčích skóre (Blumenthal a kol., 1987).

Stejně jako v případě předchozího dotazníku používáme sedmibodovou škálu Likertova typu (od „Rozhodně nesouhlasím“ do „Rozhodně souhlasím“), kde dotazovaný zaznamenává míru svého souhlasu či nesouhlasu s danou položkou. (Gillernová, I., 2011). I přes relativně nízký počet položek má dotazník příznivé psychometrické charakteristiky (Janečková, 2008). Cronbachovo alfa, která zjišťuje vnitřní konzistenci dotazníku, se rovná hodnotě 0, 88; reliabilita dotazníku ve smyslu stability v čase nabývá hodnoty 0, 85 (Blumenthal a kol., 1987).

8.1.3 Škála dispoziční naděje

Třetí škála vychází ze Snyderovy teorie dispoziční naděje. Škála dispoziční naděje pro dospělé (The Adult Dispositional Hope Scale, zkráceně ADHS), která se administruje osobám starším patnácti let, měří naději jako osobnostní rys, který je relativně stabilní v čase. Česká verze byla standardizovaná v roce 2016 a jsou k dispozici i normy pro českou populaci (Ocisková, 2016).

Obsahuje celkem dvanáct položek, přičemž čtyři z nich hodnotí *Snahu* (položky 2, 9, 10 a 12) a další čtyři zjišťují *Cestu* (položky 1, 4, 6 a 8). Zbýlé čtyři položky jsou hluché výroky, slouží jako distraktory (odváděči pozornosti) a zůstávají nehodnoceny. Respondenti vyjadřují míru souhlasu či nesouhlasu s danou položkou na osmibodové škále Likertova typu od *naprosto nepravdivé* do *naprosto pravdivé*. Vnitřní konzistence byla měřena za pomoci Cronbachovy alfy a pohybuje se mezi hodnotami 0,74 až 0,84. Celkové skóre se pohybuje v rozmezí od 8 do 64 bodů, přičemž průměrná hodnota naděje u neklinické populace je 48 bodů (Ocisková, 2016).

9 SBĚR DAT A VÝZKUMNÝ SOUBOR

Tato kapitola se bude zabývat popisem metody výběru výzkumného vzorku a sběrem dat. Nedílnou součástí je podkapitola, která přiblíží velikost, skladbu a další charakteristiky výzkumného souboru.

9.1 Výběr výzkumného vzorku

K tomu, abychom do výzkumu získali potřebná data, jsme zvolili metodu prostého záměrného výběru. Účelně jsme vyhledávali respondenty splňující kritéria vzorku pro náš výzkum. Domníváme se, že právě tento druh výběru výzkumného souboru nám zajistil co nejvíce odpovědí od vhodných respondentů. Přirozeně se k tomuto výběru vzorku přidružila i metoda sněhové koule – učitelé odkaz na dotazník sdíleli mezi svými přáteli učiteli.

9.2 Sběr dat

Online sběr dat probíhal od října do prosince roku 2019. Ve funkci Google formuláře byl vytvořen online dotazník, který byl následně distribuován mezi učitele. Rozeslání dotazníků konkrétním učitelům však předcházela ještě jeden krok. Jeho šíření nejprve pomohl krajský školský koordinátor prevence z Olomouckého kraje, který dotazník rozeslal mezi krajské školské koordinátory prevence z ostatních krajů České republiky. Od každého z krajských školských koordinátorů prevence měl být odkaz na dotazník odeslán oblastním metodikům prevence a následně do škol konkrétním učitelům.

Vzhledem k tomu, že rozesílání dotazníků krajskými školskými koordinátory prevence probíhalo tímto způsobem, nejsme schopni odhadnout dosah ani počet oslovených učitelů. Po této fázi sběru dat jsme zpět obdrželi celkem 190 vyplněných dotazníků od učitelů převážně z Olomouckého, Jihomoravského a Královéhradeckého kraje.

Po této fázi sběru dat následovalo individuální kontaktování potenciálních respondentů pomocí e-mailu. Díky internetovým stránkám, které poskytují souhrnné informace o všech školách v České republice, jsme získali přehledný seznam základních, středních, speciálních škol, odborných učilišť a gymnázií ze všech krajů České republiky, což nám značně usnadnilo dohledávání kontaktů. Ze seznamu kontaktů byly vyloučeny ty

školy, které na svých stránkách neposkytují e-mailové adresy na učitele. Zároveň jsme se snažili oslovit v poměru přibližně stejné množství učitelů z hlediska kraje i typu školy, na které působí. E-mailem s průvodním textem a odkazem na dotazník jsme oslovili přibližně 3600 učitelů základních, středních, speciálních škol, odborných učilišť a gymnázií z celé České republiky. Zpět se vrátilo 833 vyplněných dotazníků, dohromady jich bylo učitelů vyplněno a zasláno 1023. Třináct z nich jsme z výzkumu vyřadili – buď obsahovaly neúplné informace, nebo byly vyplněny učiteli, kteří působili na několika školách zároveň, tudíž bychom je nemohli zařadit do určité kategorie dle typu školy.

9.3 Charakteristika výzkumného souboru

Výzkumný soubor činí dohromady 1010 učitelů a učitelek z celé České republiky, kteří působí na základních, středních, speciálních školách, odborných učilištích a gymnáziích. Náš vzorek tvoří 709 žen (70 %) a 301 mužů (30 %), jejich věkové rozpětí se pohybuje od 20 do 87 let, průměrný věk vzorku je 47,1 let. Zmíněné informace uvádíme pro lepší orientaci níže v tabulce:

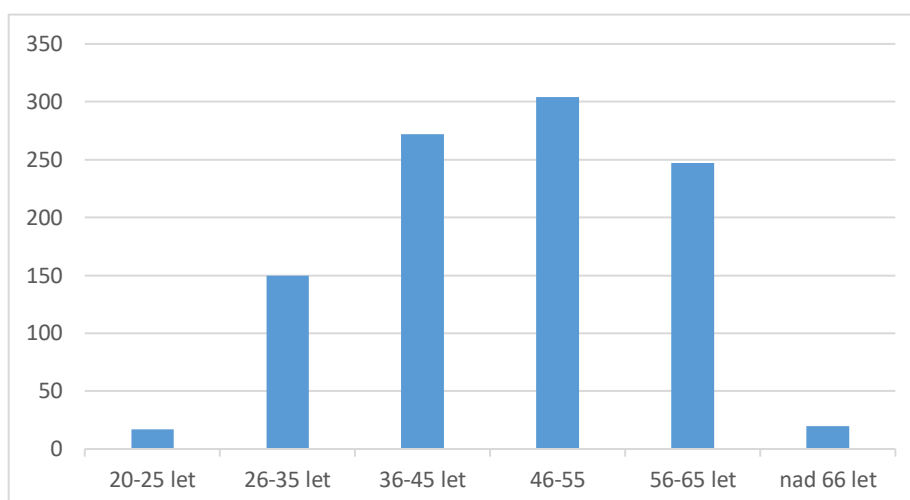
Tab. 1: Deskripce souboru mužů a žen z hlediska věku

skupina	počet	průměr	minimum	maximum
ženy	709	47,1	21	68
muži	301	47,1	20	87
celý soubor	1010	47,1	20	87

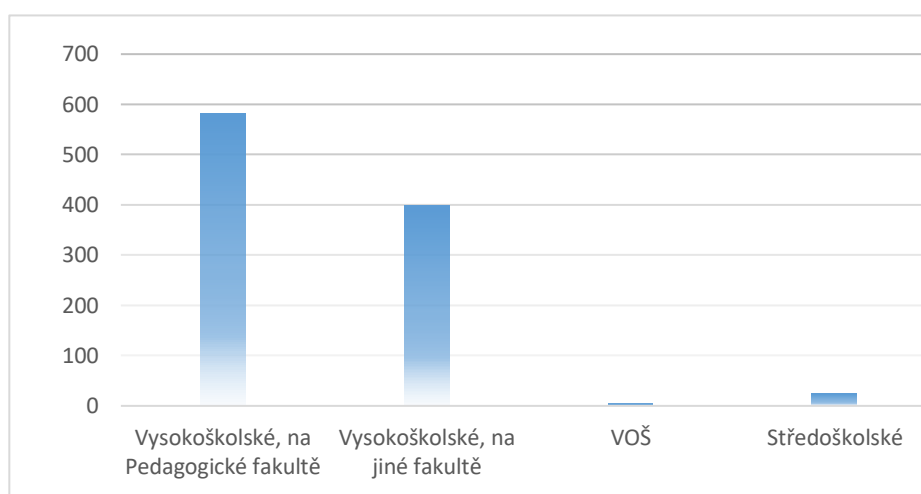
Dále jsme si učitele rozdělili do věkových kategorií dle udávaného věku (Graf 1). Do kategorie 20–25 let spadá 17 učitelů (2 %), 26–35 let udávalo 150 učitelů (15 %). Do kategorie 36–45 patří 272 respondentů (27 %), nejpočetnější skupinou o 304 respondentech (30 %) je kategorie 46–55. Věk v rozmezí 56–65 uvedlo 247 učitelů (24 %) a učitelů nad 66 let jsme napočítali 20 (2 %).

Graf 2 znázorňuje, že celkem 582 učitelů (58 %) ze vzorku má vysokoškolské vzdělání na Pedagogické fakultě, 398 (39 %) své vzdělání získalo na nepedagogických fakultách (technické zaměření apod.), vyšší odborné vzdělání mají 5 učitelé (0,5 %), zbylých 25 (2,5 %) uvádí středoškolské vzdělání. Učitelé s dokončeným středoškolským vzděláním často v komentářích dodávali, že si současně dodělávají pedagogické vzdělání.

Graf 1: Soubor učitelů dle věkové kategorie



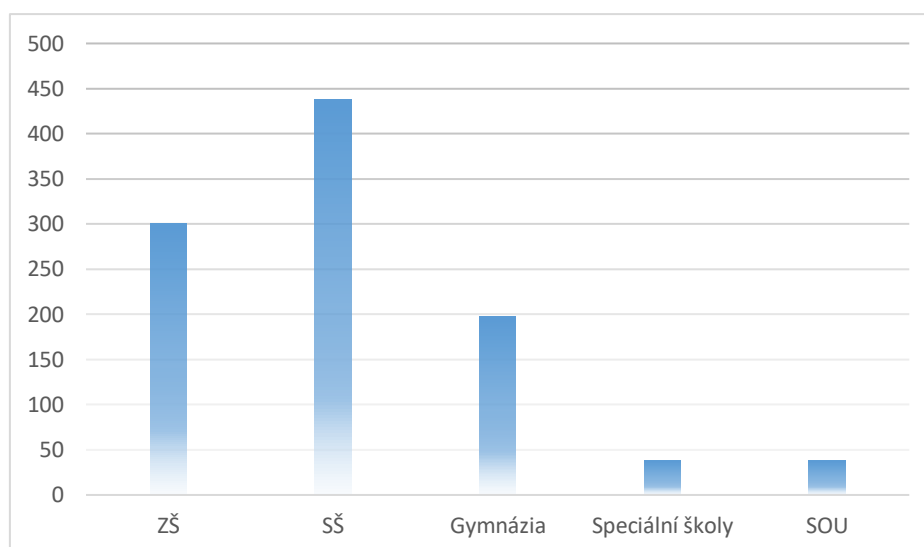
Graf 2: Soubor učitelů z hlediska dosaženého vzdělání



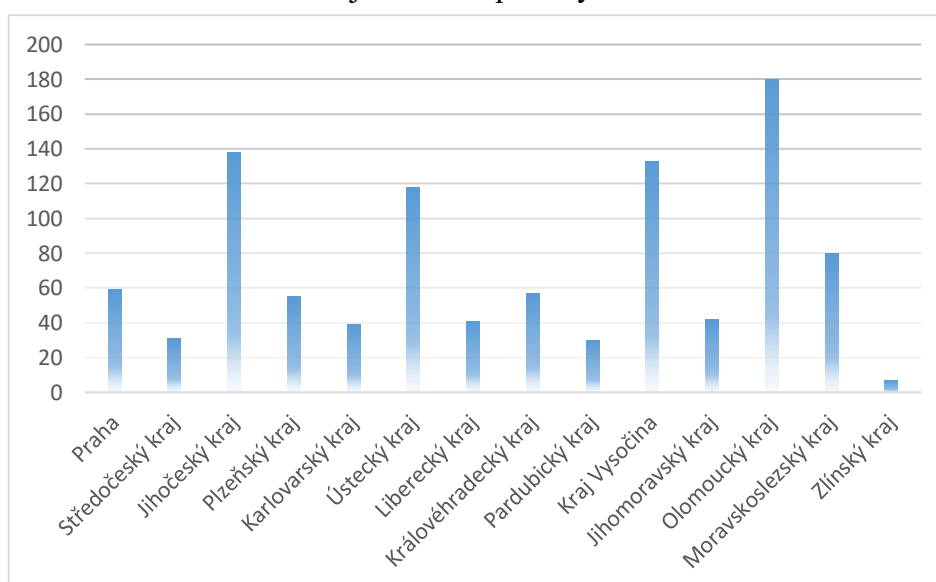
Učitelé z výzkumného souboru působí na různých typech škol, v Grafu 3 shrnujeme zastoupení učitelů dle daných škol. Největší zastoupení ve vzorku tvoří učitelé středních škol (407; 40 %), další významnou skupinu představují učitelé základních škol (303; 30 %), dále učitelé gymnázií (198; 19 %), odborných učilišť (66; 7 %) a speciálních škol (36; 4 %). Co se týče třídnictví, 597 učitelů (59 %) je třídními, zbytek není (413; 41 %).

Vzhledem k faktu, že výzkumný soubor tvoří učitelé ze všech krajů České republiky, považujeme za důležité zmínit i rozložení dle krajů. Nejpočetnějšími skupinami jsou učitelé z Olomouckého (18 %), Jihočeského (14 %), Ústeckého kraje (11 %) a Vysočiny (13 %). Nejméně odpovědí (7) se vrátilo ze Zlínského kraje. Grafické rozložení dle krajů uvádíme v Grafu 4.

Graf 3: Soubor učitelů dle typu školy



Graf 4: Soubor učitelů dle krajů České republiky



V otázce víry odpovědělo 689 (68 %) učitelů, že se pokládají za ateisty či agnostiky. Zbýlých 321 (32 %) respondentů uvedlo, že jsou věřícími. Většinová část z nich (197) se hlásí k římsko-katolické církvi, pravidelně navštěvují bohoslužby, čtou v Bibli. Zbýlí věřící učitelé uváděli různorodá náboženství – buddhismus, jediismus, Ásátrú, pohanství či víru v anděly; a nebo svoji víru blíže nespecifikovali.

Na konec se zastavme u problematiky užívání psychofarmak. Na otázku, zda užívají psychofarmaka, učitelé odpověděli následovně: 974 učitelů žádná psychofarmaka neužívá, 36 ano. Učitelé užívající psychofarmaka také uváděli typ léku, z převážné většiny to byla antidepressiva, méně často anxiolytika.

9.4 Etika výzkumu

V této podkapitole přiblížíme etické hledisko výzkumu. Účastníci byli informováni, že se jedná o výzkum v rámci diplomové práce a že jejich účast na něm je zcela dobrovolná. Všichni učitelé byli informováni o podstatě a účelu výzkumu, přibližné době vyplnění i zachování anonymity. Další opatření k zajištění ochrany osobních údajů představovala úvodní položka týkající se souhlasu či nesouhlasu se zpracováním získaných informací.

Díky elektronickému zasílání dotazníku prostřednictvím Google formulářů byla zajištěna naprostá anonymita a důvěrnost dat. Dohledání konkrétní osoby na základě získaných informací tedy nebylo možné. Pouze v případě dotazů nebo zájmu o výsledky výzkumu měli účastníci možnost zanechat svůj kontakt.

10 PRÁCE S DATY A JEJÍ VÝSLEDKY

Získaná data jsme nejprve zpracovali pomocí programu Microsoft Excel. Základní výpočty jsme provedli právě v tomto programu, pro složitější statistickou analýzu byla data převedena do statistického programu Statistica 13.0. Následovalo čištění dat a kontrola kompletního vyplnění všech položek. Třináct respondentů jsme z výzkumu vyřadili, konkrétní důvody uvádíme v podkapitole 9.2.

10.1 Metody zpracování dat

Jako hlavní statistickou metodu jsme zvolili vícerozměrný statistický postup, konkrétně všeobecný lineární model, který slouží k pochopení vztahu mezi zkoumanými proměnnými. Tento model mimo jiné nabízí výhody v podobě testování kategoriálních proměnných, se kterými v analýze pracujeme. Stanovené hypotézy a výzkumné otázky byly testovány na hladině významnosti $\alpha = 0,05$, výsledky lineárního modelu jsme interpretovali pomocí regresních koeficientů.

10.1.1 Charakteristika mnohonásobné regresní analýzy

Výše jsme zmínili, že k analýze využíváme všeobecného lineárního modelu. Ten vychází z modelu mnohonásobné regresní analýzy, která popisuje vztah mezi závislou proměnnou s několika dalšími nezávislými proměnnými (nazýváme regresory). Vztah proměnných je vyjádřen pomocí prostého lineárního modelu, který má podobu: $Y = b_0 + b_1X_1 + b_2X_2 + \dots + b_kX_k$. Díky této analýze jsme schopni poznat efekt, který má na cílovou proměnnou souhrn nezávisle proměnných. Zároveň můžeme predikovat hodnotu závisle proměnné pomocí budoucích hodnot proměnných. K vyjádření přesnosti vytvořeného modelu používáme koeficient determinance R^2 , který značí poměr variability vysvětlené regresory k celkové variabilitě proměnné (Hendl, 2015).

10.1.2 Podmínky užití obecného lineárního modelu

Před samotnou analýzou bylo zapotřebí ověřit předpoklady pro použití obecného lineárního modelu. Pomocí histogramu byla dodržena podmínka normality rozložení reziduí závisle proměnné, to znamená, že rezidua vykazují normální rozdělení. Také jsme úspěšně

ověřili podmínku homoskedasticity. Dále jsme se zabývali podmínkou multikolinearity a zjistili jsme, že mezi regresory není přítomna. Vzhledem k tomu, že rozsah souboru je více než dostatečný (N = 1010), jsme mohli do analýzy zapojit všechny regresory.

Závislou proměnnou v našem případě představuje **míra syndromu vyhoření (BQ)** měřená dotazníkem B-M, nezávislými proměnnými jsou:

- **Pohlaví** – alternativní proměnná, která popisuje, zda je dotazovaný žena nebo muž; referenční skupinou byli zvoleni muži
- **Věk** – kategoriální proměnná, dotazovaní jsou dle svého věku uspořádáni do kategorií: 20-25 let, 26-35 let, 36-45 let, 46-55 let, 56-65 let, nad 66 let; referenční skupinou byla zvolena kategorie nad 66 let
- **Typ školy** – kategoriální proměnná určující, na jakém typu školy daný dotazovaný působí: ZŠ, SŠ, SOU, gymnázium, speciální škola; referenční skupinou byla zvolena základní škola
- **Třídnictví** – alternativní proměnná popisující, zda je dotazovaný momentálně třídní učitelem, a nebo není; referenční skupinou byli zvoleni třídní učitelé
- **Víra** – alternativní proměnná popisující, zda je dotazovaný věřící nebo nevěřící; referenční skupinou byli zvoleni nevěřící
- **Užívání psychofarmak** – alternativní proměnná popisující, zda dotazovaný je nebo není pravidelným uživatelem psychofarmak; referenční skupinou byli zvoleni uživatelé psychofarmak
- **Míra sociální opory** – kontinuální proměnná popisující celkové skóre získané v dotazníku PSSS
- **Míra naděje** – kontinuální proměnná popisující celkové skóre získané ve Škále dispoziční naděje

10.2 Výsledky výzkumu

V první části výsledků našeho měření se budeme věnovat vyhodnocení všech tří dotazníků: B–M (Burnout Measure), PSSS a Škály dispoziční naděje, kterými jsme zjišťovali míru psychického vyhoření a celkového vyčerpání, míru sociální opory a míru naděje.

10.2.1 Výsledky dotazníku B-M

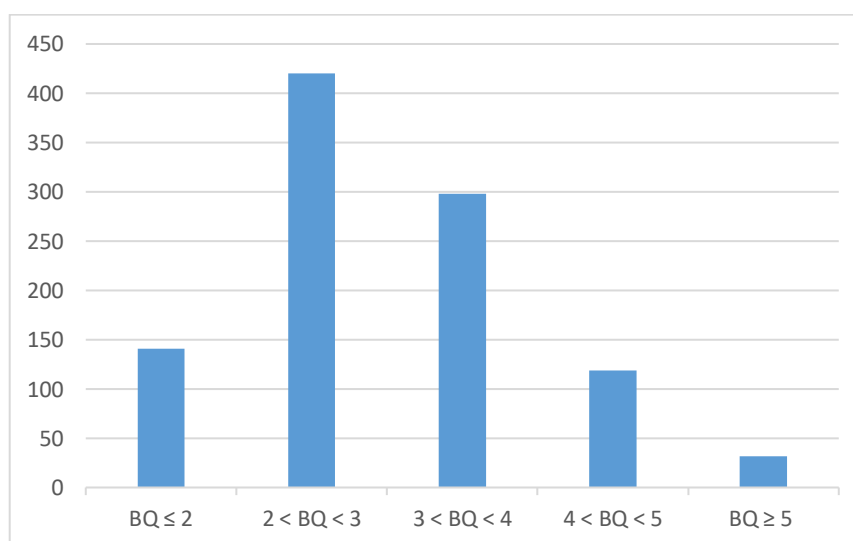
Výsledné hodnoty míry vyhoření se pohybovaly v celém vzorku od hodnoty 1 do 6,7; průměrné celkové skóre míry vyhoření celého souboru se rovná 3. Míra vyhoření mezi ženami a muži se lišila minimálně (BQ ženy = 3,02; BQ muži = 2,96)

141 respondentům (14 %) vyšel dobrý výsledek z hlediska psychologie zdraví, jejich míra vyhoření nepřesahovala celkové skóre 2. 420 respondentů (42 %) se pohybuje v rozmezí $2 < BQ < 3$ celkové míry vyhoření, výsledek je tedy uspokojivý. 298 (29 %) respondentům bychom již doporučili zamyslet se nad prací a stylem života, protože jejich celkové skóre syndromu vyhoření dosahovalo hodnot od 3 do 4. U 119 respondentů (12 %) můžeme pokládat přítomnost syndromu vyhoření za prokázanou. V tomto případě je nutné podniknout kroky k nápravě, nejlépe se obrátit na odborníky. 32 (3 %) respondentů dosahuje celkového skóre více než 5, což považujeme za velmi vážný stav a je bezpodmínečně nutno vyhledat pomoc klinického psychologa nebo psychoterapeuta. Tabulka 2 a Graf 5 znázorňují výsledné hodnoty dotazníku B-M všech dotazovaných.

Tab. 2: Absolutní a relativní četnost výsledných hodnot míry vyhoření

	Absolutní četnost	Relativní četnost
$BQ \leq 2$	141	14 %
$2 < BQ < 3$	420	42 %
$3 < BQ < 4$	298	29 %
$4 < BQ < 5$	119	12 %
$BQ \geq 5$	32	3 %

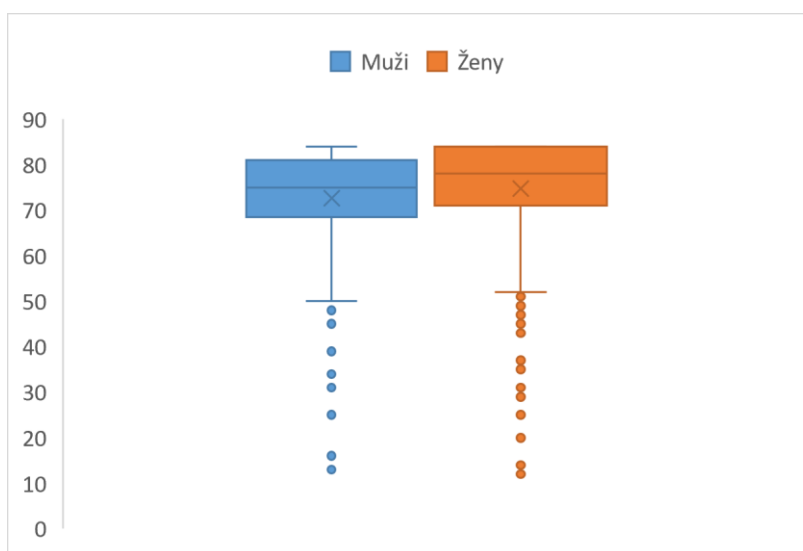
Graf 5: Výsledky dotazníku B-M



10.2.2 Výsledky dotazníku PSSS

Ke zjištění míry sociální opory jsme využili dotazníku PSSS. Průměrná hodnota míry sociální opory celého souboru činí 74 bodů, což považujeme za pozitivní výsledek vzhledem k maximálnímu skóre 84. Minimální dosaženou hodnotou sociální opory je 12, maximální 84. Zajímavý výsledek představuje rozdíl sociální opory v souboru žen a v souboru mužů. Ženy dosáhly průměrné hodnoty 74,8; muži pouze 72,5. Pro zajímavost uvádíme grafické znázornění pomocí krabicového grafu 6. Pokud bychom se zaměřili na subškály tohoto dotazníku mapující sociální opory od blízké osoby, rodiny a přátel, došli bychom ke zjištěním, které uvádíme v Tabulce 3.

Graf 6: Celková míra sociální opory mužů a žen



Tab. 3: Průměrné hodnoty sociální opory

	Blízká osoba	Rodina	Přátelé	Celková sociální opora
Muži	25,2	24,3	23,1	72,5
Ženy	26	24,6	24,2	74,8
Celkové skóre	25,8	24,5	23,9	74,1

10.2.3 Výsledky Škály dispoziční naděje

Míru dispoziční naděje jsme měřili pomocí Škály dispoziční naděje. Průměrná hodnota míry naděje celého souboru činí 47,2 bodů, což je o 0,8 bodu méně než průměrná hodnota neklinické populace. Minimální dosaženou hodnotou naděje je 10, maximální 64. Ženy dosáhly průměrné hodnoty 47,3; muži 46,9. Při bližším zkoumání dvou subškál tohoto dotazníku, Snahy a Cesty, objevujeme hodnoty, které uvádíme v Tabulce 4.

Tab. 4: Průměrné hodnoty dispoziční naděje

	Snaha	Cesta	Celková míra naděje
Muži	23,8	23,1	46,9
Ženy	24,3	23,0	47,3
Celkové skóre	24,1	23,0	47,2

Dále v této kapitole budeme zjišťovat souvislost mezi mírou vzniku syndromu vyhoření, zjištěnou dotazníkem B-M, a dalšími faktory, které by mohly mít vliv na vznik vyhoření – pohlaví, věk, typ školy, třídnictví, víra, užívání psychofarmak, míra naděje a míra sociální opory.

10.2.4 Výsledky lineárního modelování

V této kapitole se zaměříme na výsledky, které odhalil lineární model. Přesto, že se budeme vyjadřovat ke každé ze stanovených hypotéz zvlášť, nebudeme je testovat pomocí jednotlivých modelů. Tím bychom přišli o výhody statistického modelování. Vytvořili jsme komplexní model, pomocí kterého postupně prozkoumáme vliv všech nezávisle proměnných na závisle proměnnou.

Zjistili jsme, že námi vytvořený model vysvětluje 26 % rozptylu ($R^2 = 0,26$), respektive 25 % (upravené $R^2 = 0,25$) závisle proměnné míra vyhoření a je statisticky významný; $[F(15, 995) = 23,5; p < 0,001]$. Vztahy nezávisle proměnných se závisle proměnnou podrobněji popisujeme níže, regresní koeficienty lineárního modelu poskytuje Tabulka 5.

Vztah míry vyhoření a míry naděje

Pro získání výsledků jsme prozkoumali vztah hodnot naměřených v dotazníku B-M a Škálou dispoziční naděje. Ve vztahu mezi nadějí a mírou vyhoření byla zjištěna statistická signifikance; $[F(1;1008) = 150,08; p < 0,001]$. Také byla nalezena negativní souvislost mezi mírou vyhoření a mírou naděje. Za každý 1 bod, o který vzroste míra naděje, míra vyhoření klesne o 0,04 bodu. To znamená, že čím nižší míru naděje učitelé vykazují, tím větší míry vyhoření dosahují.

Vztah míry vyhoření a míry sociální opory

Statistická analýza odhalila statistickou významnost ve vztahu mezi mírou sociální opory a mírou vyhoření; $[F(1;1008) = 66,38; p < 0,001]$. I v tomto případě byla odhalena

negativní korelace mezi mírou vyhoření a mírou sociální opory. Za každý 1 bod, o který vzroste míra sociální opory, míra vyhoření klesne o 0,02 bodu. To znamená, že čím nižší míru sociální opory učitelé vykazují, tím vyšší míry vyhoření dosahují.

Vztah míry vyhoření a víry

Analýza dále neprokázala žádný statisticky významný vztah víry s mírou vyhoření; [F (1;1008) = 2,09; p = 0,2]. Zjistili jsme tedy, že věřící a nevěřící učitelé se neliší v míře syndromu vyhoření – věřící učitelé dokonce vykazují o 0,07 bodu v míře vyhoření více než nevěřící učitelé.

Vztah míry vyhoření a užívání psychofarmak

V případě vztahu míry vyhoření a užívání psychofarmak byl odhalen statisticky signifikantní výsledek; [F (1;1008) = 15,93; p <0,001]. Zjistili jsme, že učitelé, kteří pravidelně užívají psychofarmaka skórují v dotazníku B-M o 0,57 bodu více než učitelé, kteří psychofarmaka neužívají.

Vztah míry vyhoření a třídnictví

Třídnictví se neukázalo jako statisticky významný prediktor ve vztahu k míře vyhoření; [F (1;1008) = 0,81; p = 0,37]. Respondenti, kteří jsou momentálně třídními učiteli dosahují pouze o 0,05 bodu více v míře vyhoření než ti, kteří nejsou třídními učiteli.

Vztah míry vyhoření a typu školy

V případě vztahu mezi mírou vyhoření a typem školy, na které učitel působí, nebyl zjištěn žádný statisticky významný vztah; [F (4;1005) = 2,09; p = 0,08]. I přes tuto skutečnost jsme však při podrobnějším zkoumání jednotlivých regresních koeficientů zjistili, že učitelé středních škol dosahují v míře vyhoření o 0,19 bodu méně než učitelé základních škol. Lineární model tedy odhalil, že učitelé středních škol vykazují statisticky významně nižší míru vyhoření než učitelé základních škol; (p<0,001).

Vztah míry vyhoření a pohlaví

Dále jsme zkoumali, zda je v míře vyhoření rozdíl mezi ženami a muži. Regresní analýza neodhalila žádnou statisticky významnou souvislost mezi pohlavím a mírou vyhoření, [F (1;1008) = 0,63; p = 0,426]. Ženy vykazují o 0,05 bodu více v míře vyhoření než muži. Podrobnější data čtenář nalezne v Tabulce 3.

Vztah míry vyhoření a věku

Nezávislá proměnná věk je dalším regresorem, jehož vztah s mírou vyhoření nás zajímal. V tomto případě jsme objevili statisticky významný výsledek; [F (5;1003) = 2,94; p = 0,01]. Zjistili jsme, že oproti učitelům z věkové kategorie nad 66 let skórují učitelé z věkové kategorie 20-25 v dotazníku B-M o 0,64 bodu více. Největší rozdíl oproti referenční skupině mají učitelé v kategorii 26–35, tedy o 0,68 bodu více. Dále: věková kategorie 36–45 o 0,62 bodu, kategorie 46–55 o 0,66 bodu a kategorie 56–65 o 0,53 bodu. Proměnná věk tedy má vliv na míru vyhoření učitelů.

Tab. 5: Výsledky lineární analýzy

	B	Std. chyba	t	p	β
Konstanta	6,24	0,31	20,23	0,00	
Sociální opora	-0,02	0,00	-8,15	<0,001	-0,23
Naděje	-0,04	0,00	-12,25	<0,001	-0,35
Žena	0,05	0,06	0,80	0,43	0,02
20-25	0,64	0,27	2,33	0,02	0,09
26-35	0,68	0,20	3,39	<0,001	0,25
36-45	0,62	0,19	3,21	<0,001	0,29
46-55	0,66	0,19	3,37	<0,001	0,32
56-65	0,53	0,19	2,72	0,01	0,24
Gymnázium	-0,09	0,08	-1,22	0,22	-0,04
SOU	-0,12	0,11	-1,10	0,27	-0,03
Speciální škola	-0,11	0,15	-0,75	0,45	-0,02
SŠ	-0,19	0,06	-2,88	<0,001	-0,10
Třídnicví NE	-0,05	0,05	-0,90	0,37	-0,03
Víra ANO	0,07	0,06	1,28	0,20	0,04
Psychofarmaka NE	-0,57	0,14	-3,99	<0,001	-0,11

10.3 Výsledky ověření platnosti statistických hypotéz

V úvodní kapitole výzkumné části práce jsme si stanovili pět hypotéz a tři výzkumné otázky. Na základě provedené analýzy jsme posoudili jejich signifikanci a níže uvádíme souhrn výsledků.

H1: Existuje statisticky významná negativní souvislost mezi celkovým stupněm naděje a mírou syndromu vyhoření.

Pomocí lineárního modelování jsme našli statisticky signifikantní negativní souvislost mezi celkovým stupněm naděje a mírou syndromu vyhoření; [F (1;1008) = 150,08; p <0,001]. Nulovou hypotézu tedy zamítáme a přijímáme H1.

H2: Existuje statisticky významná negativní souvislost mezi mírou syndromu vyhoření a mírou sociální opory.

Bylo zjištěno, že existuje statisticky významná negativní souvislost mezi mírou syndromu vyhoření a mírou sociální opory; [F (1;1008) = 66,38; p <0,001]. Nulovou hypotézu zamítáme a přijímáme H2.

H3: Učitelé užívající psychofarmaka budou vykazovat statisticky významně vyšší míru syndromu vyhoření než učitelé, kteří psychofarmaka neužívají.

Odhalili jsme, že učitelé užívající psychofarmaka vykazují statisticky významně vyšší míru syndromu vyhoření než učitelé, kteří psychofarmaka neužívají; (p <0,001). Nulovou hypotézu zamítáme a přijímáme H3.

H4: Věřící učitelé budou vykazovat statisticky významně nižší míru syndromu vyhoření než nevěřící učitelé.

Nebyl nalezen důkaz pro tvrzení, že věřící učitelé vykazují statisticky významně nižší míru syndromu vyhoření než nevěřící učitelé; (p=0,2). H4 nepřijímáme.

H5: Třídní učitelé budou vykazovat statisticky významně vyšší míru syndromu vyhoření než učitelé, kteří nejsou třídními.

Třídní učitelé nevykazují statisticky významně nižší míru syndromu vyhoření než učitelé, kteří nejsou třídními; (p=0,37). H5 nepřijímáme.

VO1: Souvisí pohlaví s mírou syndromu vyhoření?

Nebyla prokázána statisticky významná souvislost mezi mírou vyhoření a pohlavím; (p=0,4). Pohlaví nehraje žádnou roli vzhledem k míře vyhoření.

VO2: Souvisí věk s mírou syndromu vyhoření?

Zjistili jsme, že věk statisticky významně souvisí s mírou vyhoření; (p=0,01). Z výsledků však nelze jednoznačně určit, zda míra vyhoření s věkem klesá nebo stoupá, byl zjištěn pouze vliv.

VO3: Je rozdíl v míře syndromu vyhoření mezi učiteli ZŠ, SŠ, SOU, gymnázií a speciálních škol?

Na základě provedené analýzy konstatujeme, že jsme zjistili statisticky významný rozdíl v míře vyhoření mezi učiteli základních a středních škol; (p<0,001). Učitelé středních škol dosahují v míře vyhoření o 0,19 bodu méně než učitelé základních škol. Učitelé SOU,

gymnází a speciálních škol nevykazují statisticky významný rozdíl v míře vyhoření oproti učitelům základních škol; ($p > 0,05$).

11 DISKUZE

V této kapitole se zaměříme na výsledky našeho bádání. Zároveň je propojíme a porovnáme s výsledky výzkumů, které jsme zmiňovali v kapitole věnované právě studiím na podobná témata.

Na základě výsledků dotazníku B-M jsme zjistili, že průměrná míra vyhoření celého souboru se rovná hodnotě 3, což je hodnota ještě těšně na hranici uspokojivého výsledku. 141 učitelům (14 %) vyšel dobrý výsledek z hlediska psychologie zdraví (BQ <2), 420 respondentů (42 %) se pohybuje v rozmezí $2 < BQ < 3$ celkové míry vyhoření, výsledek je uspokojivý. 298 (29 %) respondentů by se již mělo zamyslet nad prací a stylem života (BQ 3-4). U 119 respondentů (12 %) můžeme považovat přítomnost syndromu vyhoření za prokázanou. 32 (3 %) respondentů dosahuje celkového skóre více než 5, což znamená kritický stav. Pomocí metody B-M bychom syndrom vyhoření diagnostikovali 151 učitelům z našeho souboru (15 %), který čítal 1010 učitelů. Zkoumání tedy potvrdilo výskyt vyhoření v profesi učitele. Vnímáme jako pozitivní, že v našem početném souboru převládají učitelé (56 %), kteří nejsou syndromem vyhoření ohroženi i přes narůstající požadavky, časté změny a všude přítomnou pracovní i psychickou zátěž.

Výsledky korespondují s tvrzením Henniga a Kellera (1996), že syndrom vyhoření postihuje přibližně 15–20 % učitelů. Ve srovnání s výzkumem Ptáčka a kol. (2018), který ve svých závěrech uvádí, že 18 % učitelů z jejich vzorku (N=2394) je ohroženo syndromem vyhoření a vykazuje vyšší míru vyhoření, docházíme k podobným výsledkům.

Analýza jednotlivých dotazníků také poukazuje na zajímavý fakt, že muži z výzkumného souboru dosahují průměrně nižší míry sociální opory než ženy (o 2,3 bodu). I přesto, že se míra vyhoření neliší dle pohlaví, zjišťujeme, že se učitelkám z našeho souboru dostává větší sociální opory od rodiny a přátel než učitelům. Takové výsledky si můžeme vysvětlovat tím, že ženy mají obecně širší sociální síť a udržují společenské kontakty a intenzivnější vztahy s členy rodiny, přáteli a dalšími ženami než muži.

Dále jsme v rámci první stanovené hypotézy zjišťovali, zda existuje negativní souvislost mezi mírou vyhoření měřenou dotazníkem B-M a mírou dispoziční naděje měřenou Škálou dispoziční naděje. Tato hypotéza se na základě výpočtů potvrdila. Zjistili jsme, že čím je vyšší míra dispoziční naděje daného učitele, tím nižší míru vyhoření

vykazuje. Tento závěr není žádným překvapením vzhledem k rozdílu mezi lidmi slabé a silné naděje. Lidé silné naděje umí lépe zvládat zátěžové situace, hledají cesty k vyřešení problémů, nevzdávají se (Snyder, 2000). Na základě daných zjištění se domníváme, že lidé s vyšší mírou dispoziční naděje jsou právě díky svému nastavení odolnější vůči rozvoji syndromu vyhoření. Negativní souvislost mezi nadějí a mírou vyhoření také potvrdil výzkum Novákové (2018).

Druhá hypotéza testovala negativní souvislost mezi mírou vyhoření měřenou B-M a mírou sociální opory měřenou dotazníkem PSSS. I tento předpoklad se potvrdil. Učitelé, kteří vykazují vyšší míru sociální opory, dosahují nižších hodnot v dotazníku B-M. Výsledek se shoduje s již zmíněnými zjištěními, že existence kvalitní sociální sítě a blízké osoby poskytující podporu a porozumění představuje významný protektivní faktor vůči vyhoření a svou ochrannou funkcí tak snižuje riziko vzniku syndromu vyhoření. Zjištění negativní souvislosti mezi sociální oporou a syndromem vyhoření koresponduje s výsledky podobně orientovaných výzkumů (Ježorská a kol., 2012; Temam a kol., 2019).

Dále bylo zjištěno, že učitelé, kteří pravidelně užívají psychofarmaka, vykazují statisticky významně vyšší míru vyhoření než učitelé, kteří psychofarmaka neužívají. Nejčastěji užívaným lékem této skupiny učitelů jsou antidepresiva, ve čtyřech případech uváděli anxiolytika. I přes přijetí hypotézy se domníváme, že toto zjištění nekoresponduje s původním předpokladem, že lidé ohrožení syndromem vyhoření často volí nefunkční řešení v podobě abúzu alkoholu nebo léků; to může platit pouze v případě užívání anxiolytik. Antidepresiva jsou nenávykové léky, které je nutné brát pravidelně, aby byly účinné. V tomto případě mohlo dojít k tomu, že dotazník BM zaznamenal fyzické, mentální a duševní vyčerpání, což mohou být příznaky i jiné diagnózy, které jsme mylně přisuzovali syndromu vyhoření.

I přes četná zjištění dosavadních výzkumů se víra jako statisticky významný protektivní faktor prevence syndromu vyhoření neprokázala. Tuto skutečnost vyvrací celá řada studií (Caklová, 2019; Koubek, 2004; McCrae & Costa, 1987).

Na úrovni proměnných charakteristických pro povolání učitele jsme zkoumali vliv třídnictví a určitého typu školy na míru vyhoření. Statisticky významný vliv třídnictví jsme neodhalili i přes to, že McCormick a Solman uvádí, že je významným prediktorem stresu (1992). Vliv třídnictví na syndrom vyhoření učitelů zkoumala i Vondrová (2015), také se však nepotvrdil. Za to jsme objevili nižší míru vyhoření středoškolských učitelů oproti učitelům základních škol. Toto zjištění je přesným opakem toho, co zjistila Urbanovská

(2011) – celkově vyšší míru vyhoření zaznamenala u učitelů středních škol. Fakt, že jsme v míře vyhoření mezi učiteli gymnázií, SOU a speciálních škol nenalezli žádný signifikantní výsledek, souvisí s největší pravděpodobností s malým zastoupením těchto učitelů v našem souboru.

Důvodů, proč učitelé základních škol vykazují významně vyšší míru vyhoření, může být celá řada, ty nejvýraznější stresory uvedla například Beranová (2011) ve svém výzkumu – učení ve třídách s velkým počtem žáků, velký počet žáků se specifickými potřebami, neodpovídající finanční ohodnocení, velké množství administrativních povinností a společenské postavení učitele.

Nakonec jsme testovali, zda pohlaví a věk učitelů mají vliv na míru vyhoření. Nejistili jsme statisticky významné rozdíly v celkové míře vyhoření mezi pohlavím. Vzhledem k většinovému zastoupení žen ve výzkumném vzorku (70 %) a obecnému předpokladu, že vůči stresu jsou citlivější ženy, bychom očekávali vyšší míru vyhoření u učitelek. K takovým výsledkům došli například Urbanovská (2011) či Král (2013). Rozdíl mezi průměrnou mírou vyhoření učitelek a učitelů našeho výzkumného souboru je však minimální (BQ žen = 3,02; BQ mužů = 2,96).

Vliv věku na míru vyhoření učitelů se prokázal jako statisticky významný. Nejvyšší míry vyhoření dosahují učitelé ve věku 26-35 let, nejnižší učitelé nad 66 let. Mohlo by se zdát, že tento výsledek koresponduje s předpokladem, že začínající pracovníci jsou nejčastěji ohroženi výskytem syndromu vyhoření, data však nevykazují sestupnou tendenci. I přes tvrzení Kebzy a Šolcové (2003), že věk je neutrálním faktorem z hlediska vzniku a rozvoje syndromu vyhoření, jsme objevili důkaz pro opačné tvrzení.

Nyní se vyjádříme k úskalím výzkumu. I přes to, že rozsah výběrového souboru patří k největším pozitivům našeho zkoumání, nesmíme opomenout proces sběru dat. My sami jsme e-mailem oslovili přibližně 3600 učitelů, další stovky byly osloveny krajskými metodiky prevence. Návratnost dotazníků tedy mohla být značně větší. Možnou příčinou nižší návratnosti mohla být délka a forma online dotazníku. Vyplnění demografických údajů a tří dotazníků se učitelům mohlo zdát zdlouhavé. Zároveň byly položky nastaveny tak, aby je nebylo možné přeskočit, tím jsme se snažili zamezit nekompletnímu vyplnění dotazníku. I tato skutečnost mohla potenciální respondenty odradit. Důvodem nižší návratnosti může být ale i pouhé zahlcení učitelské populace studentskými dotazníky.

Z hlediska reprezentativnosti vzorku jsme byli od začátku limitováni nerovnoměrným zastoupením mužů a žen v učitelské profesi. Nízkému zastoupení učitelů speciálních škol a odborných učilišť jsme se snažili předejít vytvořením seznamů kontaktů na učitele všech zmíněných škol v podobném poměru. Tuto snahu narušila absence kontaktů na učitele a přirozeně nižší výskyt těchto typů škol v České republice.

Další možný problém může představovat skladba výzkumného souboru, jehož celková míra vyhoření dosahuje uspokojivé úrovně. Je více než zřejmé, že učitelé trpící psychickou nepohodou či dokonce příznaky syndromu vyhoření budou méně ochotní vyplnit dotazník týkající se syndromu vyhoření v učitelské profesi. Mohlo se tedy stát, že náš soubor je zastoupen převážně spokojenými učiteli, zatímco skutečná míra vyhoření v populaci učitelů dosahuje vyšší hodnot.

Falešně pozitivní výsledek mohla způsobit i záměrná neupřímnost učitelů a neochota sdělovat pravdu, popř. stud. Na základě zpětné vazby od učitelů se totiž objevilo několik komentářů o nevhodnosti otázek na víru či užívání psychofarmak, takové otázky považovali za příliš osobní a citlivé.

Úskalím nakonec mohla být i skutečnost, že sběr dat probíhal během tří měsíců. Jinak se učitel mohl cítit v druhém měsíci školního roku a jinak na jeho konci, kdy vrcholí uzavírání známek. Tuto možnost jsme se snažili ošetřit tím, že jsme e-mail s odkazem na dotazník rozesílali v krátkém časovém úseku. Dotazníky se však navracely s týdenní až měsíční prodlevou.

Nakonec se krátce zastavme u doporučení. Bádáním jsme odhalili 151 učitelů ohrožených syndromem vyhoření. Ti by měli vyhledat odbornou pomoc a přehodnotit dosavadní styl života. Jako důležité vnímáme i budování kvalitní sociální sítě v osobním i pracovním životě. O změny na pracovišti se mohou snažit jednotlivci, ale i instituce – nabídkou supervizního sezení, podpůrných programů, podporou fungujících mezilidských vztahů mezi kolegy, úpravou prostředí či snížením nároků.

12 ZÁVĚR

Tato diplomová práce se zabývala syndromem vyhoření u učitelů základních, středních, speciálních škol, gymnázií a odborných učilišť v České republice. Snažili jsme se nalézt negativní souvislost mezi syndromem vyhoření, sociální oporou a dispoziční nadějí. Zároveň jsme zjišťovali, která z proměnných *pohlaví, věk, víra, typ školy, třídnictví a užívání psychofarmak* má vliv na míru vyhoření českého učitele. Bylo stanoveno pět hypotéz a tři výzkumné otázky. Na základě obecného lineárního modelu jsme došli k následujícímu:

- Syndrom vyhoření vykazuje 151 učitelů (15 %) z celkového počtu 1010 učitelů; průměrná hodnota míry vyhoření celkového souboru učitelů dosahuje horní hranice uspokojivého výsledku ($M=3$).
- Existuje negativní souvislost mezi mírou dispoziční naděje měřenou Škálou dispoziční naděje a mírou vyhoření měřenou dotazníkem B-M.
- Existuje negativní souvislost mezi mírou vyhoření měřenou B-M a mírou sociální opory měřenou dotazníkem PSSS.
- Míra vyhoření u učitelů základních, středních, speciálních škol, gymnázií a odborných učilišť v České republice není ovlivněna pohlavím.
- Míra vyhoření u učitelů základních, středních, speciálních škol, gymnázií a odborných učilišť v České republice je ovlivněna věkem; nejvyšší míry vyhoření dosahovali učitelé ve věkové kategorii 26–35, nejnižší míry vyhoření dosahovali učitelé ve věkové kategorii nad 66 let.
- Učitelé, kteří pravidelně užívají psychofarmaka, vykazují statisticky významně vyšší míru vyhoření než učitelé, kteří psychofarmaka neužívají.
- Učitelé středních škol vykazují statisticky významně nižší míry vyhoření oproti učitelům základních škol.
- Pomocí vytvořeného obecného lineárního modelu lze předpovědět 26 % rozptylu syndromu vyhoření.

13 SOUHRN

V diplomové práci jsme se zaměřili na výskyt syndromu vyhoření v profesi českého učitele. Povolání učitele, základního činitele vzdělávacího procesu, je obecně považováno za náročné, mimo jiné spojuje několik důležitých úkolů, mezi které patří výchova, vzdělávání, pedagogicko-psychologické působení a snaha jít žákům příkladem (Průcha, 2001; Holeček, 2002). Pracovní náplní učitelů je přímá vyučovací činnost a práce, která s touto činností souvisí (příprava na výuku, vedení dokumentace, oprava prací žáků, dozor nad žáky, vykonávání funkce třídního učitele, účast na poradách aj.; MŠMT, 2020). K vykonávání učitelského povolání je důležitá motivace, pedagogické nadání, ale i soubor žádoucích vlastností, např.: pedagogický takt, schopnost komunikace, odborné znalosti, snaha se rozvíjet, morální a charakterové vlastnosti či přiměřené chování ve škole i na veřejnosti (Paulík, 1999). Takové nároky na jednotlivce mohou být pro učitele zdrojem stresu.

Stres definujeme jako vztah mezi osobou a prostředím, které na něj klade nepřiměřené nároky, jež ohrožují jeho zdraví. (Lazarus, Folkmanová; 1984 in Kurucová, 2016). Činitele vyvolávající stresovou reakci organismu nazýváme stresory (Hartl, Hartlová, 2000). Stres vyvolává neurofyzilogickou reakci organismu, kterou rozdělujeme do tří fází: alarmová (poplach organismu; aktivace sympatiku; zvýšení tepu a dechu; snížení prokrvení kvůli možnému zranění), adaptační (přizpůsobení organismu na novou situaci; lepší hospodaření s energií; vznik obranných mechanismů) a vyčerpání (exhausce organismu, celkové vysílení; Bartůňková, 2010; Švamberg Šauerová, 2018). Stres našemu zdraví neprospívá, u člověka se projevuje prostřednictvím fyziologických, emocionálních a behaviorálních příznaků (Bártová, 2011). V případě dlouhodobého působení stresu na člověka vznikají somatické i psychické potíže, může dojít až k syndromu vyhoření (Švamberg Šauerová, 2018).

Syndrom vyhoření chápeme jako negativní důsledek chronického emocionálního přetěžování, výsledkem je totální psychické, fyzické a emocionální vyčerpání (Paulík, 1999; Pugnerová a kol., 2019). Syndrom vyhoření nejčastěji vzniká u pracovníků v oblasti zdravotnictví, školství, sociálních služeb a administrativě. Příčiny vzniku pozorujeme na subjektivní (nízké sebehodnocení, sebekritičnost, empatie, nerozhodnost aj.) i objektivní úrovni (přetěžování zaměstnance, časový tlak, přísní nadřízení, nesvobodné rozhodování,

konflikty na pracovišti; Kebza, Šolcová, 2003; Pugnerová, 2019). Příznaky syndromu vyhoření dělíme dle psychické (pocit bezcennosti, beznaděje, marnosti, negativní smýšlení), fyzické (vyčerpání, apatie, únava či nespavost, bolesti hlavy aj.), a sociální povahy (lhostejnost, podrážděnost, netaktnost, nezáměr o společnost; Kebza, Šolcová, 2003 in Kupka, 2014). Rozvoji syndromu vyhoření zamezují tyto faktory: asertivita, schopnost odpočívat, vhodné rozvržení času, pracovní samostatnost, nestereotypní náplň práce, vědomí vlastních schopností, pocit osobní pohody či sebeuplatnění (Kebza, Šolcová, 1993 in Ptáček, Čeledová a kol., 2011).

Nyní se zaměříme na konkrétní zdroje stresu a syndrom vyhoření v profesi učitele. Stresorů v profesi učitele je celá řada, zmiňme ty nejvýznamnější: nízké společenské hodnocení, neodpovídající plat, zahlcení administrativou, nedostatek času na odpočinek, učení ve třídách s velmi rozdílnou úrovní žáků, nedostatečná spolupráce s rodiči, špatné postoje žáků k práci, nedostatek pomůcek a potřeb pro vyučování, špatné chování žáků, učení ve třídách s velkým počtem žáků, časový tlak aj. (Řehulka, Řehulková, 1998). Syndrom vyhoření ohrožuje především začínající učitele, kteří nadšení přicházejí do školství s idealistickými představami (Pugnerová, 2019). Ptáček a kol. (2018) zjistili, že pro 53 % učitelů je jejich práce zdrojem dlouhodobého stresu a 18 % je ohroženo rozvojem syndromu vyhoření.

Úspěšně zvládat stres a zátěžové situace lze pomocí copingových strategií, což bychom přeložili jako volbu nejefektivnějšího řešení s cílem eliminovat zátěž. Odolnost vůči stresu může být ovlivněna také osobnostními faktory, mezi ty nejvýznamnější patří resilience, locus of control, self efficacy, optimismus, naděje a sociální opora (Paulík, 2017; Paulík, 2012; Paulík, 1999; Poschkamp, 2013; Snyder 2000). Mezi aspekty podílející se na rozvoji psychické odolnosti dále patří zdraví, kvalita života, smysluplnost života, víra aj. (Paulík, 2017).

Ve výzkumné části diplomové práce popisujeme náš záměr zmapovat míru syndromu vyhoření u učitelů základních, středních, speciálních škol, gymnázií a odborných učilišť v České republice. Snažili jsme se nalézt negativní souvislost mezi syndromem vyhoření, sociální oporou a dispoziční nadějí. Zároveň jsme zjišťovali, která z proměnných *pohlaví, věk, víra, typ školy, třídnictví a užívání psychofarmak* má vliv na míru vyhoření českého učitele. Na základě výzkumných cílů jsme stanovili pět hypotéz a tři výzkumné otázky, tedy byl zvolen kvantitativní přístup. Využili jsme tři dotazníky – B-M, PSSS a Škály dispoziční naděje. Respondenti byli osloveni prostřednictvím rozeslaných e-mailů s odkazem na

dotazník, výběrový soubor tvořilo 1010 učitelů (709 žen; 301 mužů) ZŠ, SŠ, SOU, gymnázií a speciálních škol z celé České republiky.

Ke statistickému zpracování získaných dat jsme využili obecného lineárního modelu, který zkoumá vliv nezávisle proměnných na závisle proměnnou. Data byla zpracována v programu MS Excel a Statistica 13. Výsledky deskriptivní statistiky odhalily, že syndrom vyhoření vykazuje 151 učitelů (15 %) z celkového počtu 1010 učitelů a že průměrná hodnota míry vyhoření celkového souboru učitelů dosahuje horní hranice uspokojivého výsledku ($M=3$).

Pomocí lineárního modelování jsme odhalili negativní souvislosti mezi mírou dispoziční naděje, měřenou Škálou dispoziční naděje, a mírou vyhoření, měřenou dotazníkem B-M, a zároveň mezi mírou vyhoření, měřenou B-M, a mírou sociální opory, měřenou dotazníkem PSSS. Tím byly přijaty první dvě hypotézy. Dále jsme zjistili, že míra vyhoření u učitelů základních, středních, speciálních škol, gymnázií a odborných učilišť v České republice je ovlivněna věkem; nejvyšší míry vyhoření dosahovali učitelé ve věkové kategorii 26–35, nejnižší míry vyhoření dosahovali učitelé ve věkové kategorii nad 66 let. Učitelé, kteří pravidelně užívají psychofarmaka, vykazují statisticky významně vyšší míru vyhoření než učitelé, kteří psychofarmaka neužívají. Učitelé středních škol vykazují statisticky významně nižší míru vyhoření oproti učitelům základních škol; u učitelů SOU, gymnázií a speciálních škol nebyla odhalen statistický významný rozdíl v míře vyhoření. Míra vyhoření učitelů není statisticky ovlivněna pohlavím, třídnictvím a vírou. Pomocí vytvořeného obecného lineárního modelu lze předpovědět 26 % rozptylu syndromu vyhoření. Získaná zjištění by bylo jistě zajímavé rozpracovat a zmapovat i další faktory ovlivňující životní spokojenost a míru vyhoření českých učitelů.

Výskyt syndromu vyhoření u učitelů základních, středních, speciálních škol, gymnázií a odborných učilišť v České republice byl potvrzen. I přes poměrně nízkou relativní četnost výskytu ve vzorku nesmíme opomenout fakt, že jsme odhalili 151 učitelů ohrožených syndromem vyhoření. Ti by měli vyhledat odbornou pomoc, přehodnotit dosavadní styl života a práce a zaměřit se na své duševní zdraví. Zároveň apelujeme na jednotlivce i zaměstnavatele, aby dbali na prevenci před vyhořením. Doufáme, že tato diplomová práce poslouží jako podnět pro další bádání v této oblasti.

LITERATURA

- Antoniou, A.-S., Ploumpi, A., & Ntalla, M. (2013). *Occupational stress and professional burnout in teachers of primary and secondary education: The role of coping strategies*. *Psychology*, 4(3A), 349-355. doi:10.4236/psych.2013.43A051
- Bártová, Z. (2011). *Jak zvládnout stres za katedrou*. Kralice na Hané: Computer Media.
- Bartůňková, S. (2010). *Stres a jeho mechanismy*. Praha: Karolinum.
- Baštecká, B. (2003). *Klinická psychologie v praxi*. Praha: Portál.
- Baštecká, B., & Goldmann, P. (2001). *Základy klinické psychologie*. Praha: Portál.
- Baštecká, B., & Mach, J. (2015). *Klinická psychologie*. Praha: Portál.
- Beranová, V. (2011). *Faktory ovlivňující náročnost učitelské profese (Bakalářská práce)*. Univerzita Karlova v Praze.
- Blumenthal, J. A., Burg, M. M., Barefoot, J., Williams, R. B., Haney, T., Zimet, G. (1987). *Social support, type A behavior, and coronary artery disease*. *Psychosomatic Medicine* 49, 331 –340.
- Borg, M. G., R. J. Riding, & J. M. Falzon. (1991). *Stress in teaching: a study of occupational stress and its determinants, job satisfaction and career commitment among primary school teachers*. *Educational Psychology* 11, pp. 59–75.
- Caklová, K. (2019). *Aspekt víry u syndromu vyhoření*. (Diplomová práce). Univerzita Karlova.
- Disman, M. (2002). *Jak se vyrábí sociologická znalost*. Praha: Karolinum.
- Doležalová, J., & Lašek, J. (2002). *Vybraná témata z pedagogiky a psychologie*. Hradec Králové: Gaudeamus.
- Ďurič, L., & Štefanovič, J. (1977). *Psychológia pre učiteľov*. Bratislava: Slovenské pedagogické nakladateľstvo.
- Geletová, I. (2013). *Syndrom vyhoření v učitelských profesích*. (Bakalářská práce). Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně.
- Gillernová, I. a kol. (2011). *Psychologické aspekty změn v české společnosti*. Praha: Grada.
- Grecmanová, H., Holoušová, D., & Urbanovská, E. (1996). *Obecná pedagogika*. Olomouc: Nakladatelství HANEX.

- Gustafsson, H., Hassmén, P., Podlog, L. (2010). *Exploring the relationship between hope and burnout in competitive sport*. Journal of Sports Sciences, 2010; 1–10.
- Hartl P., & Hartlová H. (2010). *Velký psychologický slovník*. Praha: Portál.
- Hendl, J. (2012). *Přehled statistických metod: analýza a metaanalýza dat*. Praha: Portál.
- Hennig, C., & Keller, G. (1996). *Antistresový program pro učitele: projevy, příčiny a způsoby překonávání stresu z povolání*. Praha: Portál.
- Hermochová, S. (2009). *Jak být dobrý třídní učitel*. Dostupné z: https://clanky.rvp.cz/wp-content/upload/prilohy/9869/jak_byt_dobry_tridni_ucitel.pdf
- Holeček, V. (2002). *Aplikovaná psychologie pro učitele*. Plzeň: Západočeská univerzita.
- Hošek, V. (1999). *Psychologie odolnosti*. Praha: Karolinum.
- Janečková, P. (2008). *Psychosociální aspekty tyreopatie*. (Disertační práce). Masarykova Univerzita.
- Joshi, V. (2007). *Stres a zdraví*. Praha: Portál.
- Kebza V., & Šolcová I. (2003). *Syndrom vyhoření*. Praha: Státní zdravotní ústav
- Koubek, L. (2004). *Religiozita a osobnost* (Diplomová práce). Masarykova univerzita.
- Král, J. (2013). *Syndrom vyhoření u pedagogů na ZŠ*. Brno (Nepublikovaná diplomová práce). Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně.
- Křivohlavý, J. (1998). *Jak neztratit nadšení*. Praha: Grada.
- Křivohlavý, J. (2006). *Psychologie smysluplnosti existence*. Praha: Grada.
- Křivohlavý, J. (2009). *Psychologie zdraví*. Praha: Portál.
- Křivohlavý, J. (2010). *Sestra a stres: Příručka pro duševní pohodu*. Grada.
- Křivohlavý, J. (2012). *Optimismus, pesimismus a prevence deprese*. Praha: Grada Publishing.
- Kupka M. (2014). *Psychosociální aspekty paliativní péče*. Praha: Grada.
- Kurucová, R. (2016). *Zátěž pečovatele: posuzování, diagnostika, intervence a prevence v péči o nevléčitelně nemocné*. Praha: Grada Publishing.
- Kyriacou, C. (2012). *Klíčové dovednosti učitele: cesty k lepšímu vyučování*. Praha: Portál.
- Mareš, J. (2013). *Pedagogická psychologie*. Praha: Portál.
- Maroon I. (2012). *Syndrom vyhoření u sociální pracovníků*. Praha: Portál.

- McCrae, R. R., & Costa, P. T., Jr. (1986). *Personality, coping, and coping effectiveness in an adult sample*. *Journal of Personality*, 54, 385-405.
- Mitani, S., Fujita, M., Nakata, K., Shirakawa, T. (2006). *Impact of post-traumatic stress disorder and job-related stress on burnout: A study of fire service workers*. *The Journal of Emergency Medicine*, 31(1), 7-11.
- Mohapl, P. (1990). *Vybrané kapitoly z klinické psychologie*. Olomouc: Rektorát Univerzity Palackého.
- Ocisková a kol. (2016). *Standardizace české verze Škály dispoziční naděje pro dospělá*. *Psychologie a její kontexty* 7 (1), 2016, 109-123.
- Paulík, K. (1999). *Psychologické aspekty pracovní spokojenosti učitelů*. Ostrava: Ostravská univerzita.
- Paulík, K. (Ed.). (2012). *Psychologické aspekty zvládnutí zátěže muži a ženami*. V Ostravě: Ostravská univerzita.
- Paulík, K. (2017). *Psychologie lidské odolnosti*. Praha: Grada.
- Pavlisková, V. (2015). *Syndrom vyhoření a protektivní faktory u učitelů základních škol v Moravskoslezském kraji* (Diplomová práce). Univerzita Palackého v Olomouci.
- Payne, M. A., & A. Furnham (1987). *Dimensions of occupational stress in West India secondary school teachers*. *British Journal of Educational Psychology*, 57, pp. 141–150.
- Pierce, C. M., & Molloy, G. N. (1990). *Psychological and biographical differences between secondary school teachers experiencing high and low levels of burnout*. *British Journal of Educational Psychology*, 60(1), 37–51.
- Poschkamp, T. (2013). *Vyhoření: rozpoznání, léčba, prevence*. Brno: Edika.
- Průcha, J. (2002). *Moderní pedagogika*. Praha: Portál.
- Průcha, J. (2009). *Přehled pedagogiky*. Praha: Portál.
- Průcha, J., Walterová, E., Mareš, J. (2001). *Pedagogický slovník*. Praha: Portál.
- Ptáček, R., & Čeledová, L. (2011). *Stres a syndrom vyhoření u lékařů posudkové služby*. Praha: Karolinum.
- Ptáček a kol. (2018). *Syndrom vyhoření a životní styl učitelů českých základních škol*. *Česká a slovenská psychiatrie: časopis psychiatrické společnosti*. Česká lékařská společnost J.E. Purkyně., 2018, 114(5), 199-204. ISSN 1212-0383.2018; 114(5): 199–204

- Pugnerová, M. (2019). *Psychologie: pro studenty pedagogických oborů*. Praha: Grada.
- Rush, M. D. (2003). *Syndrom vyhoření*. Praha: Návrat domů.
- Řehulka, E., & Řehulková O. (1998). *Učitelé a zdraví 1*. Brno: Psychologický ústav (Akademie věd ČR).
- Selye, H. (1966). *Život a stres*. Bratislava: Obzor
- Selye, H. (1976). *Stress in health and disease*. Reading, MA: Butterworths.
- Slezáčková, A. (2012). *Průvodce pozitivní psychologií: Nové přístupy, aktuální poznatky, praktické aplikace*. Praha: Grada.
- Smetáčková I., Vondrová E., & Topková P. (2017). *Zvládání stresu a syndrom vyhoření u učitelek a učitelů*. e-Pedagogium 2017, 17(1):59-75.
- Snyder, C. R. (Eds.) (2000). *Handbook of Hope: Theory, Measures, & Applications*. San Diego: Academic Press.
- Stock, C. (2010). *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. Praha: Grada publishing.
- Škoda, J., & Doulík P. (2016). *Výzkum příčin a projevů syndromu vyhoření u pedagogických pracovníků*. Ústí nad Labem: Univerzita Jana Evangelisty Purkyně v Ústí nad Labem
- Švamberk Šauerová, M. (2018). *Techniky osobnostního rozvoje a duševní hygieny učitele*. Praha: Grada.
- Urbanovská, E. (2010). *Škola, stres a adolescenti*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci
- Vágnerová, M. (2008). *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál.
- Zeman, V. & Míček, L. (1997). *Učitel a stres*. Opava: Nakladatelství Vade mecum.

Elektronické zdroje

- Jovanović, V. R. (2020). *Individual-psychological factors and perception of social support in burnout syndrome*. Získáno 10. února 2020 z: <http://www.doiserbia.nb.rs/img/doi/0042-8450/2020%20OnLine-First/0042-84502000004J.pdf>
- Li S. et al. (2020). *The prevalence and correlates of burnout among Chinese preschool teachers*. Získáno 10. února 2020 z: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12889-020-8287-7#citeas>

- Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy (2020a). *Zákon č. 563/2004 Sb. (Zákon o pedagogických pracovnících)*. Získáno 10. února 2020 z: <http://www.msmt.cz/dokumenty-3/zakon-o-pedagogickych-pracovnicich-1>
- Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy (2020b). *Vyhláška 273/2007*. Získáno 10. února z: <http://www.msmt.cz/file/38844/>
- Temam, S., Billaudeau, N. & Vercambre, M (2019). *Burnout symptomatology and social support at work independent of the private sphere: a population-based study of French teachers*. *Int Arch Occup Environ Health* 92, 891–900 Získáno 10. února 2020 z: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00420-019-01431-6>
- Urbanovská, E. (2011). *Profesní stresory učitelů a syndrom vyhoření*. *Škola a zdraví* 21. Získáno 10. února 2020 z: http://www.ped.muni.cz/z21/knihy/2011/39/texty/cze/32_urbanovska_cze.pdf

PŘÍLOHY

Seznam příloh bakalářské diplomové práce

Příloha č. 1: Seznam tabulek a grafů

Příloha č. 2: Abstrakt bakalářské diplomové práce v českém a anglickém jazyce

Příloha č. 3: Dotazník B-M

Příloha č. 4: Ukázka průvodního dopisu

Příloha č. 5: Ukázka dat

Příloha č. 1: Seznam tabulek a grafů

Graf 1: Rozdělení učitelů dle věkové kategorie

Graf 2: Soubor učitelů z hlediska dosaženého vzdělání

Graf 3: Soubor učitelů dle typu školy

Graf 4: Soubor učitelů dle krajů České republiky

Graf 5: Výsledky dotazníku B-M

Graf 6: Celková míra sociální opory mužů a žen

Tab. 1: Deskripce souboru mužů a žen z hlediska věku

Tab. 2: Absolutní a relativní četnost výsledných hodnot míry vyhoření

Tab. 3: Průměrné hodnoty sociální opory

Tab. 4: Průměrné hodnoty dispoziční naděje

Tab. 5: Výsledky statistického modelování

Tab. 6: Ukázka demografických údajů respondentů

Tab. 7: Ukázka výsledků jednotlivých dotazníků

Tab. 8: Ukázka části dat – odpovědi dotazníku B-M

Tab. 9: Ukázka části dat – odpovědi Škály dispoziční naděje

Tab. 10: Ukázka části dat – odpovědi dotazníku PSSS

ABSTRAKT DIPLOMOVÉ PRÁCE

Název práce: Syndrom vyhoření u učitelů

Autor práce: Bc. Markéta Duchková

Vedoucí práce: Mgr. Martin Kupka, Ph.D.

Počet stran a znaků: 73 s. (119 611 znaků)

Počet příloh: 5

Počet titulů použité literatury: 75

Abstrakt:

Tato diplomová práce se zabývá syndromem vyhoření u učitelů základních, středních, a speciálních škol, gymnázií a učilišť v České republice. Cílem práce bylo zmapovat míru syndromu vyhoření, naděje a sociální opory mezi českými učiteli a zároveň zjistit, zda některé z proměnných pohlaví, věk, víra, užívání psychofarmak, typ školy, třídnictví, sociální opora a naděje mají vliv na míru vyhoření. Byl proveden kvantitativní výzkum na 1010 učitelích, z toho 709 žen a 301 mužů. Učitelé vyplnili baterii tří dotazníků – B-M, PSSS a Škála dispoziční naděje. Data jsme analyzovali pomocí obecného lineárního modelu. Výsledky odhalily 151 učitelů ohrožených syndromem vyhoření; průměrná míra vyhoření celkového souboru dosahovala hodnoty 3, tedy uspokojivé úrovně. Dále byla nalezena negativní souvislost mezi mírou vyhoření a mírou sociální opory a mezi mírou vyhoření a mírou dispoziční naděje. Také byly zjištěny významné rozdíly v míře vyhoření mezi učiteli dle věku, typu školy a užívání psychofarmak.

Klíčové pojmy: učitel, stres, syndrom vyhoření, sociální opora, naděje

ABSTRACT OF THESIS

Title: The Burnout Syndrome Among Teachers

Author: Bc. Markéta Duchková

Supervisor: Mgr. Martin Kupka, Ph.D.

Number of pages and characters: 73 p. (119 611)

Number of appendices: 5

Number of references: 75

Abstract (800–1200 characters):

This thesis deals with burnout syndrome among teachers in Czech Republic. The aim of our research was to map the level of the burnout syndrome, social support and dispositional hope of Czech teachers, also to find out if variables gender, age, faith, taking psychofarmacs, school type, being a class teacher, social support and dispositional hope effect the level of burnout syndrome. Quantitative approach was used during the research. The research sample numbers 1010 teachers, specifically 709 women and 301 men. Teachers filled in three questionnaires – Burnout Measure, PSSS and Adult Hope Scale. We found 151 teachers suffering from burnout syndrome; the average level of burnout of the sample was 3 which is satisfactory level. Significant negative relation between level of burnout syndrome and social support and between level of burnout syndrome and dispositional hope has been found thanks to statistical analysis. Significant differences has been also discovered between younger and older teachers, between teachers teaching in primary and middle schools and between users and non-users of psychofarmacs.

Key words: teacher, stress, burnout syndrome, social support, hope

Příloha č. 3: Dotazník BM (Burnout Measure) psychického vyhoření

Pokyny k dotazníku

Jak často máte následující pocity a zkušenosti? Použijte, prosím, tohoto odstupňování:

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

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

Příloha č. 4: Průvodní dopis

Dobrý den,

jsem studentkou Katedry psychologie FF UPOL a obracím se na Vás s prosbou o účast na výzkumu, který realizuji v rámci své diplomové práce. Má diplomová práce se zabývá syndromem vyhoření u učitelů, a proto do výzkumu hledám praktikující učitele ZŠ, gymnázií, SŠ, SOU či speciálních škol, kteří budou ochotni věnovat 10-15 minut vyplnění tohoto dotazníku. Budu vděčná, když mi v následujícím odkazu vyplníte dotazník, který mi pomůže k realizaci mé diplomové práci.

V případě dotazů mě neváhejte kontaktovat na tomto e-mailu: duchkova.diplomovaprace@seznam.cz

Odkaz na dotazník: <https://forms.gle/TDkP1WsdLgxKqdMQ6>

Se srdečným pozdravem,

Bc. Markéta Duchková

Katedra psychologie Filosofické fakulty Univerzity Palackého v Olomouci

Příloha č. 5: Ukázka dat

Tab. 6: Ukázka demografických údajů vzorku

ID	Pohlaví	Věková kategorie	2. Věk	3. Vzdělání	4. Kraj	Typ školy	Třídnicí	Víra	Psychofarmaka
1	Žena	36-45	36	Vysokoškolské, na Pedagogické fakultě	Jihomoravský	Gymnázium	Ne	Ano	Ne
2	Žena	56-65	56	Vysokoškolské, na jiné fakultě	Jihomoravský	Gymnázium	Ano	Ne	Ne
3	Žena	56-65	65	Vysokoškolské, na Pedagogické fakultě	Jihomoravský	Gymnázium	Ne	Ne	Ne
4	Žena	26-35	29	Vysokoškolské, na jiné fakultě	Jihomoravský	Gymnázium	Ne	Ne	Ne
5	Žena	36-45	45	Vysokoškolské, na jiné fakultě	Olomoucký	Gymnázium	Ne	Ano	Ne
6	Muž	46-55	50	Vysokoškolské, na Pedagogické fakultě	Jihomoravský	Gymnázium	Ne	Ano	Ne
7	Žena	46-55	48	Vysokoškolské, na Pedagogické fakultě	Jihomoravský	Gymnázium	Ne	Ne	Ne
8	Žena	36-45	40	Vysokoškolské, na jiné fakultě	Jihomoravský	Gymnázium	Ne	Ano	Ne
9	Žena	46-55	50	Vysokoškolské, na jiné fakultě	Středočeský	Gymnázium	Ne	Ne	Ano
10	Žena	46-55	47	Vysokoškolské, na jiné fakultě	Středočeský	Gymnázium	Ano	Ne	Ne
11	Žena	56-65	59	Vysokoškolské, na Pedagogické fakultě	Olomoucký	Gymnázium	Ne	Ne	Ne
12	Žena	56-65	63	Vysokoškolské, na jiné fakultě	Olomoucký	Gymnázium	Ne	Ne	Ne
13	Žena	26-35	35	Vysokoškolské, na jiné fakultě	Olomoucký	Gymnázium	Ano	Ne	Ne
14	Žena	46-55	48	Vysokoškolské, na jiné fakultě	Olomoucký	Gymnázium	Ne	Ne	Ne
15	Žena	46-55	48	Vysokoškolské, na jiné fakultě	Olomoucký	Gymnázium	Ano	Ne	Ne
16	Muž	46-55	55	Vysokoškolské, na Pedagogické fakultě	Olomoucký	Gymnázium	Ne	Ne	Ne
17	Žena	46-55	55	Vysokoškolské, na jiné fakultě	Olomoucký	Gymnázium	Ne	Ano	Ne
18	Žena	46-55	46	Vysokoškolské, na Pedagogické fakultě	Olomoucký	Gymnázium	Ne	Ne	Ne
19	Žena	36-45	36	Vysokoškolské, na jiné fakultě	Olomoucký	Gymnázium	Ano	Ne	Ne
20	Žena	46-55	52	Vysokoškolské, na jiné fakultě	Středočeský	Gymnázium	Ne	Ne	Ne

Tab. 7: Ukázka části výsledků jednotlivých dotazníků

rodina	blízká osoba	přátelé	Sociální opora	BQ	CESTA	SNAHA	Naděje
26	28	28	82	2,809524	22	17	39
28	28	28	84	2,952381	24	24	48
24	25	23	72	4,238095	19	19	38
24	28	24	76	2,619048	28	22	50
16	28	28	72	3,666667	19	23	42
28	28	28	84	5,095238	5	5	10
12	28	26	66	2,952381	24	26	50
28	28	28	84	1,857143	29	27	56
25	28	28	81	1,904762	22	15	37
28	28	28	84	1,619048	26	28	54
28	28	28	84	2,52381	12	23	35
20	22	20	62	2,047619	28	26	54
27	28	24	79	3,428571	9	23	32
28	28	28	84	2	20	21	41
23	26	22	71	2,571429	24	22	46
26	24	25	75	1,952381	27	31	58
28	28	16	72	2,619048	24	23	47

Tab. 8: Ukázka části dat – odpovědi dotazníku B-M

Byl(a)	Byl(a)	Prožív	Byl(a)	Byl(a)	Byl(a)	Cítil(a)	Nemol	Byl(a)	Cítil(a)	Cítil(a)	Cítil(a)	Cítil(a)	Tížily	Cítil(a)	Byl(a)	Cítil(a)	Cítil(a)	Cítil(a)	Cítil(a)	Byl(a)
5	6	4	5	6	4	5	5	5	6	6	5	6	6	5	5	5	6	3	3	6
4	2	5	2	2	5	1	1	2	3	1	1	1	2	2	1	2	1	4	4	3
5	4	6	4	4	6	4	1	4	4	1	1	4	4	4	4	4	1	5	5	4
2	2	5	2	2	7	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	6	6	1
2	2	6	6	5	6	2	2	3	3	2	2	2	3	5	3	3	2	6	6	3
4	2	4	4	4	4	2	1	2	2	1	1	2	2	3	3	2	2	4	4	4
5	1	6	1	1	6	3	1	4	2	1	1	2	2	3	1	3	1	5	5	2
5	4	5	4	5	5	2	1	2	3	4	2	3	4	4	1	2	2	5	4	3
5	3	4	4	2	4	2	1	2	5	1	1	2	4	5	3	1	2	4	3	2
5	2	5	4	3	5	2	2	2	6	2	2	2	3	2	3	2	2	5	4	2
5	4	4	4	5	4	4	2	2	2	2	5	5	4	4	3	4	1	2	2	4
5	5	6	5	5	5	4	2	3	6	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5

Tab. 9: Ukázka části dat – odpovědi dotazníku Škály dispoziční naděje

Umím v	Energic	Většinu	Existuje	V hádce	Dokážu	Dělám s	I když s	Mé dřív	Dosud j	Často s	Dosahuj
3	3	6	4	3	3	6	3	4	4	3	3
7	5	3	6	2	2	2	5	7	6	3	7
5	5	3	8	4	8	6	7	5	5	4	5
8	8	2	8	1	7	6	7	7	7	2	7
7	7	2	7	2	7	3	7	8	7	3	6
4	3	4	5	5	3	5	5	6	4	4	4
2	4	1	6	8	5	8	8	8	7	4	7
3	6	3	3	3	4	7	3	7	6	4	4
7	7	5	7	1	7	5	7	6	5	4	6
5	6	5	6	3	5	3	5	6	5	2	5

Tab. 10: Ukázka části dat – odpovědi dotazníku PSSS

Když jse	Existuje	Má rodin	Mám od	Existuje	Moji přát	Když se	Se svojí	Mám přá	Existuje	Moje rod	O svých
3	4	5	3	3	2	2	3	2	4	2	2
7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
7	7	7	6	7	7	7	5	7	6	6	6
7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
7	7	7	7	7	7	6	6	6	7	6	6
6	6	6	5	5	6	6	6	6	5	6	6
7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
6	6	5	5	6	3	5	6	5	6	5	6
7	7	5	5	7	5	7	7	7	7	6	7
7	7	7	7	7	6	6	7	7	7	6	7