

Univerzita Palackého v Olomouci

Filozofická fakulta

Katedra psychologie

**SYNDROM VYHOŘENÍ A PROTEKTIVNÍ FAKTORY U UČITELŮ
ZÁKLADNÍCH ŠKOL V MORAVSKOSLEZSKÉM KRAJI**

**Burn-out syndrome and protective factors of primary school
teachers in Moravian-Silesian region**



Magisterská diplomová práce

Autorka: Mgr. Bc. Veronika Pavlisková

Vedoucí práce: PhDr. Daniel Dostál, Ph.D.

Studijní program: N7701 /Psychologie

Studijní obor: Psychologie

Olomouc

2015

Prohlášení

Místopřísežně prohlašuji, že jsem magisterskou diplomovou práci na téma „Syndrom vyhoření a protektivní faktory u učitelů základních škol v Moravskoslezském kraji“ vypracovala samostatně pod odborným dohledem vedoucího diplomové práce a uvedla jsem všechny použité podklady a literaturu.

V Olomouci dne 27. 3. 2015

Podpis

Poděkování

Ráda bych poděkovala PhDr. Danielovi Dostálovi, Ph.D. za jeho odborné rady, podporu, ochotu a trpělivost, kterými mě provázel během psaní této diplomové práce. Mé poděkování patří také všem pedagogům, kteří si našli čas a vyplnili testovou baterii, neboť bez nich by nebylo možné napsat tuto diplomovou práci.

Obsah

Úvod	7
I TEORETICKÁ ČÁST	8
1 Specifika učiteléské profese	8
1.1 Příprava učitele na výkon povolání a jeho profesní kompetence.....	9
1.2 Osobnostní charakteristiky učitele	11
1.3 Učitelé a stres	11
2 Stres	13
2.1 Definice stresu.....	13
2.2 Teorie stresu	14
2.2.1 Biologické pojetí stresu	15
2.2.1.1 Walter Bradford Cannon (1871 – 1945)	15
2.2.1.2 Hans Selye (1907 – 1982).....	15
2.2.1.3 Význam biologického pojetí stresu.....	17
2.2.2 Psychologické pojetí stresu.....	17
2.2.2.1 Richard Stanley Lazarus (1922 – 2002).....	17
2.2.2.2 Význam teorie stresu R. Lazaruse.....	18
2.3 Stresory	18
2.3.1 Stresory reálné a potencionální.....	18
2.3.2 Fyzikální a psychické stresory	19
2.3.3 Akutní, chronické a intermitentní působení stresoru	19
2.4 Salutory	19
2.5 Eustres a distres.....	20
2.5.1 Stres jako civilizační choroba	20
3 Syndrom vyhoření	22
3.1 Hlavní příznaky syndromu vyhoření.....	23
3.2 Průběh syndromu vyhoření	24
3.3 Rizikové faktory syndromu vyhoření.....	24
3.3.1 Vnitřní rizikové faktory	25
3.3.2 Vnější rizikové faktory	26
3.3.3 Chování typu A.....	27
3.4 Učitel a syndrom vyhoření.....	27
4 Zvládání zátěže	30

4.1	Copingové strategie.....	30
4.1.1	Strategie a styly zvládnání zátěže	30
4.2	Osobnostní charakteristiky hrající roli při zvládnání zátěže	32
4.2.1	Nezdolnost	32
4.2.1.1	Nezdolnost v pojetí koherence	32
4.2.1.2	Nezdolnost v pojetí hardiness	33
4.2.2	Místo kontroly.....	34
4.2.3	Sebepojetí.....	35
4.2.4	Optimismus a pesimismus	36
4.3	Sociální opora.....	36
5	Výzkum v oblasti zvládnání zátěže a stresu	38
	II VÝZKUMNÁ ČÁST.....	40
6	Výzkumný problém, cíle práce, hypotézy a výzkumné otázky	40
6.1	Výzkumný problém.....	40
6.2	Cíle práce, výzkumné hypotézy a otázky.....	41
7	Popis metodologického rámce a metod.....	42
7.1	Výzkumné metody	42
7.1.1	NEO-FFI pětifaktorový osobnostní inventář (NEO Five – Factory Inventory) 42	
7.1.2	Dotazník Burnout Measure (B-M).....	43
7.1.2.1	Reliabilita B-M.....	44
7.1.3	Strategie zvládnání stresu (Stressverarbeitungsfragebogen) – SVF 78	44
7.1.4	Dotazník – způsoby trávení volného času	46
7.2	Etika výzkumu	46
8	Výzkumný soubor a získávání dat.....	48
8.1	Výběr výzkumného souboru	48
8.2	Popis výzkumného souboru	49
9	Zpracování dat a výsledky výzkumu	50
9.1	Metody zpracování dat	50
9.1.1	Předpoklady pro použití regresní analýzy	52
9.1.1.1	NEO-FFI	54
9.1.1.2	SVF 78	55
9.1.1.3	Dotazník – způsoby trávení volného času.....	57
9.1.1.4	Zpětná kroková regrese	59

9.1.1.5	Vztah pohlaví a míry vyhoření.....	60
9.1.1.6	Vztah věku a míry vyhoření.....	60
9.2	Výsledky výzkumu.....	61
10	Diskuze.....	64
11	Závěry.....	67
	Souhrn.....	68
	Seznam použitých zdrojů a literatury.....	71
	Přílohy.....	75
	Příloha 1: Zadání diplomové práce	
	Příloha 2 Pearsonova korelace škál dotazníku SVF 78	
	Příloha3: Dotazník – způsoby trávení volného času	
	Příloha 4: Ukázka dat	

Úvod

Jako téma své diplomové práce jsem si vybrala syndrom vyhoření a protektivní faktory u učitelů základních škol v Moravskoslezském kraji, jelikož se mě tato tematika úzce dotýká. Syndrom vyhoření je stále častěji se objevujícím tématem nejen v diplomových pracích, ale také v realitě. Často je tento fenomén skloňován spolu se skupinou tzv. pomáhajících profesí, kde patří nejen učitelé, ale také třeba psychologové, obecně tedy „lidi pracující s lidmi“. A zdá se, že ani v budoucnu tomu nebude jinak, a proto je určitě na místě se touto problematikou zabývat, co nejlépe ji poznat, vysvětlit, abychom tomu dokázali předejít a dělali co nejméně prohřešků proti duševní hygieně a díky tomu se cítili lépe.

Jak píše Míček (1986, 37): „Život se někdy podobá zápasu v ringu, kde borec snese jen určitý počet úderů, než je odpočítán. Jestliže tedy člověk utrpí během dne více úderů (špatné zprávy, hádky, rozpory apod.), je lépe odejít pokud možno z „ringu“ ven. To znamená odložit veškerá důležitá jednání, vyhybat se lidem, s nimiž hrozí konflikt, uklidnit se, relaxovat. Nejvíce chyb a prohřešků proti duševní hygieně udělá člověk v situacích, kdy je rozčílen. Nezná-li pravidlo o „včasném odchodu z ringu“, pokouší se knokoutovat druhé, a sám je postupně odpočítán.“, což se může projevit i jako syndrom vyhoření.

Domnívám se, že jakési obecné povědomí, co syndrom vyhoření je, či jak se projevuje, ví dnes snad většina pracujících populace, ale mnohdy zatím chybí informace, jak syndromu vyhoření předcházet. Jako učitelka na základní škole působím již třetím rokem a zatím jsem absolvovala různá školení zabývající se 2 oblastmi a to problematikou škola – rodič, a druhým okruhem jsou školení týkající se IT technologií. Ale kde je péče o zdraví? Téměř každý den ve sborovně potkávám usměvavé, energii překypující kolegy, ale pak taky potkávám unavené, vyčerpané, znechucené kolegy a ne jednou jsem se podobně cítila i já, načež jsem si položila otázku: Jak je možné, že někdo je téměř od začátku školního roku unavený a někomu vydrží úsměv a energie celý rok? Jací jsou a co dělají jiného ti učitelé, kteří jsou „v pohodě“, než ti kteří jsou vyčerpaní? A na tuto otázku jsem se rozhodla hledat odpověď ve své diplomové práci.

I TEORETICKÁ ČÁST

1 Specifika učitelé profese

Prvními a přirozenými učitelé dětí jsou jejich rodiče, i když dnes je ve škole daleko větší důraz kladen vedle vzdělání také na výchovu žáků. Učitelé tak do jisté míry mnohdy „suplují“ výchovnou roli rodičů u dětí z ne úplně funkčních rodin, kterých v dnešní době stále přibývá. Dnes, tak jako v mnoha jiných profesích, se požadavky kladené na učitele stále stupňují a díky tomu se stále více učitelů potýká se stresem a problémy s tím spojenými. Velice hezky vyjádřil význam učitele ve výchově a vzdělávání J. A. Komenský, který „přirovnal učitele ke slunci, neboť od něho vychází a na něm závisí celý život školy“ (Grecmanová, Holušová, Urbanovský, 1999, 165).

Pokud bych se přidržela více odborné definice pedagogické profese, tak učitel „soustavně odborně vzdělává a vychovává děti, mládež nebo dospělé. Učitel je rozhodující složkou ve výchovném procesu – je jeho iniciátorem. Jeho úkolem je pečovat o tělesný, rozumový, citový a volní rozvoj vychovávaného“ (tamtéž, 164).

Povolání učitele je jedno z nejstarších v dějinách lidstva¹, přesto se pedagogika² začala zabývat analýzou této profese až v poměrně nedávné době. O studium učitelé profese se dnes zajímají nejen pedagogické vědy, mezi kterými dominuje zájem

¹ Už z antiky máme doklady o domácích učitelích. Později se objevily různé školy, kde bylo vychovááno a vzděláváno najednou dětí více. Dlouho však učitelé měli špatné postavení ve společnosti a také trpěli hmotnou nouzí, což je nutilo buď si nějak přivydělávat, nebo nakonec změnit povolání (Somr, et al., 1987). Pod vlivem osvětských reforem a zavedení povinné školní docházky v roce 1774 u nás se začala zlepšovat i příprava učitelů na jejich budoucí povolání, ale až v 19. století se všechny vedlejší činnosti učitelům zakázaly, aby se mohli plně připravovat a věnovat jen vyučování (Labischová, Gracová, 2010).

² Průcha, Walterová a Mareš píší (1998, 169), že pedagogika je „věda a výzkum zabývající se vzděláváním a výchovou v nejrůznějších sférách života společnosti. Není tedy vázána pouze na vzdělávání ve školských institucích a na populaci dětí a mládeže. V zahraničí se ve významu „pedagogika“ často používá termín „pedagogická věda“ (angl. Educational science, něm. Erziehungswissenschaft).“

pedeutologie³, ale stává se předmětem zájmu psychologů i dalších odborníků (Průcha, 2009).

Současný svět klade velké nároky na školství jako významnou součást sociálního systému. Celospolečenská transformace započala u nás pádem komunistického režimu v listopadu 1989 a nemohla se nedotknout i sektoru školství. Reformní kroky byly vedeny snahou proměnit tehdejší československé školství v moderní vzdělávací systém propojující domácí tradici s moderním západoevropským školstvím. V poměrně krátké době došlo k řadě legislativních a administrativních změn, které pozitivně ovlivnily pluralitu školství, umožnily vybírat ze široké nabídky učebnic, přinesly alternativní metody, postupy a organizační formy práce. Bohužel brzy se ukázalo, že mnohé reformní kroky byly málo promyšlené a dokonce kontraproduktivní. Nebyly však v té době provedeny jen negativní změny, i když mnohé reformy nebyly dotaženy dokonce. Důležitým krokem se stalo, že na počátku 90. let minulého století se mottem vzdělávání u nás se stal plný rozvoj osobnosti každého jedince, ačkoliv k tomuto cíli vedla a vede ještě dlouhá cesta (Sladová, 2011).

1.1 Příprava učitele na výkon povolání a jeho profesní kompetence

Každý učitel by měl být vzdělán ve svých aprobačních předmětech, pedagogicko-psychologických předmětech, měl by mít jakýsi všeobecný přehled a taky by během vysokoškolského studia měl absolvovat praxi. (Průcha in Pavlisková, 2013) Některé situace a činnosti se v práci učitele opakují⁴ a to, že se některé činnosti opakují, umožnilo vytrýdit kompetence učitele, na které by mělo učitele připravit studium na vysoké škole (Pařízek, 1990). V následujícím textu uvádím profesní kompetence učitele⁵ podle Průchy (2002a, 219):

- Kompetence odborně předmětová – každý učitel by měl být vzdělán ve svých aprobačních předmětech.

³ Ani u nás ani v zahraničí se nesetkáváme s jediným názvem. Kromě termínu pedeutologie se u nás používá ještě termín „teorie učitelské profese“. V zahraniční literatuře se můžeme setkat s názvy „teacher education“, „teacher research“ nebo „teacher development“ (Průcha, 2009).

⁴ Je to například zahájení hodiny, zkoušení a hodnocení žáků apod.

⁵ Kompetence učitele lze definovat jako „Soubor vědomostí, dovedností, postojů a hodnot důležitých pro výkon učitelské profese. Vztahující se k profesní, obsahové a osobnostní složce standardu učitelství“ (Průcha, Walterová, Mareš, 2009, 129).

- Kompetence psychodidaktická – každý učitel by měl umět vytvořit příznivé podmínky pro učení; vědět jako motivovat žáky k učení, vědět jak řídit proces učení, jak vytvořit příznivé klima apod.
- Kompetence komunikativní – umět se správně vyjadřovat, taktně a empaticky jednat s žáky, kolegy, rodiči i nadřízenými.
- Kompetence organizační a řídicí – každý učitel by měl umět plánovat svou činnost i činnost žáků, připravit adekvátní podmínky pro učení žáků apod.
- Kompetence diagnostická a intervenční – učitel by měl být schopen poznat a přizpůsobit se osobnosti žáka, být schopen najít příčiny problémů a vhodnými prostředky tyto problémy odstranit.
- Kompetence poradenská a konzultativní – učitel musí být schopen naslouchat, využít svého vzdělání a zkušeností a doporučit vhodný postup, radu nejen žákům, ale eventuálně i rodičům či kolegům.
- Kompetence reflexe vlastní činnosti – učitel má být schopen zhodnotit výsledky své práce, své metody a postupy a eventuálně je vylepšovat, modifikovat a optimalizovat.⁶
- Kompetence krizově intervenční - Lazarová kromě tradičně zmiňovaných kompetencí učitele přidává kompetenci krizově intervenční. „Pojem krizově intervenční kompetence vyjadřuje způsobilost učitele využít adekvátně a účelně v nezvyklé, nestandardní situaci své speciální znalosti, dovednosti a zkušenosti. Do této skupiny kompetencí zahrnují i dovednosti učitele poskytovat sociální oporu a poradenství“ (Lazarová, 2005, 25). Podle Lazarové (tamtéž) krizově intervenční kompetence umožňuje pedagogovi profesionálně zvládat tyto základní činnosti: rychle se zorientovat v situaci, zvážit vlastní možnosti, práva a povinnosti ve vztahu k problému, klientovi a situaci, ve které pracuje, rychle a adekvátně zasáhnout nebo vypracovat plán intervencí, poskytnout základní poradenství a sociální oporu, pracovat s emocemi „klientů“, spolupracovat s odborníky a reflektovat novou zkušenost. Z toho vyplývá, že tato kompetence pomáhá pedagogům zvládat různé nestandardní problémy a situace, kterých v dnešním školství stále přibývá.

⁶ Klasifikací profesních kompetencí učitelů existuje celá řada. Jako příklad uvádím klasifikaci kompetencí učitele vytvořenou J. Malachem: „organizační kompetence, komunikační kompetence, motivační kompetence, prezentační kompetence a diagnostická kompetence“ (Malach, 2002, 43). Vybrala jsem si do bakalářské práce profesní kompetence učitele podle Průchy, protože je považuji za velmi vhodným způsobem rozdělené a propracované.

Řada odborníků se však domnívá, že mnohé z učitelských kompetencí je možné získat teprve v praxi. Do jaké míry jsou učitelské kompetence naučitelné, není zcela zřejmé (Štech in Lazarová, 2005). Na základě svých zkušeností se domnívám, že opravdu mnohé učitelské kompetence jsou získatelné pouze praxí, a proto je třeba co nejvíce praxe absolvovat už během studia, aby pak „nováčci“ nebyli v praxi příliš zaskočení.

1.2 Osobnostní charakteristiky učitele

Není pochyb o tom, že učitel je jedním ze základních faktorů, ovlivňujících výchovně vzdělávací proces; je spoluzodpovědný za přípravu, řízení, organizaci a výsledky celého procesu, proto je jasné, že se odborníci zajímají také o osobnost učitele a hlavně o to, jak edukační proces⁷ souvisí a jestli závisí na osobnost učitele.

V této oblasti dnes již existuje nespočet výzkumů a rozdílných výsledků; mnohé z nich se však překvapivě shodují, že věk, pohlaví, profesní zkušenost, postoje ani rozsah studia předmětu pedagoga nehrají významnou roli v edukačním procesu; učitelé se odlišují ve svých postojích, motivaci, zájmech, hodnotách a také očekáváních. Výzkumy ukazují, že významnějším faktorem, který ovlivňuje výsledky vzdělávání, jsou aktivity, které provádí pedagog ve třídě. Nemůžeme však zapomínat, že osobnostní charakteristiky pedagogů se do jejich aktivit nepřímo promítají a tudíž výkon žáků do jisté míry také ovlivňují (Průcha, 2002).

Ve své učitelské profesi jsem měla možnost vidět učit 2 pedagogy – ženy, stejného věku, stejné délky praxe, které dlouhá léta vyučují stejný předmět a ani u jedné nespadal do jejich aprobace, přesto jedna hodina mi přišla vynikající a druhá ne. A i ze zájmu žáků bylo jasné, která sklídila větší ohlas. Proto souhlasím, že je důležité nejen vzdělání, ale i osobnost pedagoga, protože ta ovlivňuje, jaký bude mít učitel přístup k žákům a co a jak se rozhodně ve výuce.

1.3 Učitelé a stres

Kalwass (2007, 26) uvádí, že: často se setkáváme s názorem, že „učitelé si žijí, mají pořád nějaké volno nebo prázdniny.“ Tento předsudek se však rozplyne při bližším

⁷ Edukační procesy jsou „všechny takové činnosti, při nichž se nějaký subjekt učí, obvykle za působení (přímého nebo zprostředkovaného) jiného subjektu, který vyučuje či instruuje“ (Průcha, Walterová, Mareš, 1998, 60).

pohledu na jejich situaci. Učitelé a zejména ti, kteří vyučují na základních školách, poukazují na to, že psychická zátěž v jejich práci značně vzrůstá (Průcha, 2009). Domnívám se, že důvodů je více. Dnešní doba klade na učitele stále větší nároky a požadavky, přibývá dětí se speciálními potřebami, aniž by se snižoval počet žáků ve třídě. Učitelé se dnes mnohem častěji setkávají u žáků s problémovým chováním, nekázní a mnohdy i agresivitou. A podle mě často k horší situaci přispívají i sami rodiče, kteří svým chováním ještě snižují autoritu učitelů.

Bártová (2009) uvádí, že pedagog se denně setkává s mnoha problémovými situacemi a domnívá se, že existují stresující faktory specifické pro učitelské povolání mezi, které řadí tyto: zabývání se organizací výuky, nekázeň žáků, jednání s rodiči, vztahy s kolegy či s vedením školy, nevyjasnění kompetencí, nevhodná organizace práce, neustále rozrůstající se požadavky nadměrné administrativy, zátěží bývá někdy i účast na dlouhých poradách, někdy též nedostatečné finanční a morální ohodnocení. A nesmíme zapomínat, že učitel kromě pracovního života, má také svůj osobní, rodinný a společenský život, kde se stejně jako v té pracovní sféře může objevit problém.

2 Stres

Během svého života se každý z nás už od dětství setkává s rozmanitými obtížnými situacemi. Mezi běžné stresové situace patří střetávání s rodiči, vyrovnání se s nástupem do školy a konfrontování s vrstevníky, přechod ze školy do práce, osamostatnění, problémy na pracovišti, problémy v citových vztazích a s vlastními dětmi, ohroženost nezaměstnaností a takhle bych mohla pokračovat snad do nekonečna. Tyto náročné situace, které provází celý lidský život, mají u všech lidí něco společné – stres, a proto stres nemohl uniknout ani pozornosti vědců.

Jak píše Novák (2004) stres je nazýván typickým problémem naší doby a nic nenavědčuje tomu, že by stres v budoucnu vymizel, spíše naopak – vyšší šance přináší vyšší nároky a vyšší nároky s sebou nesou stres. Stres vyvolávají využití a náročné šance, ale i situace opačná - když šance využity nejsou. Zdá se, že platí: stresu se nelze vyhnout.

2.1 Definice stresu

V souvislosti s tím, jak vědci začali zkoumat, jak se lidé chovají v těžkých situacích, objevila se potřeba tento jev označit. Termín stres byl již dříve znám v mechanice⁸. O stresu se v mechanice hovořilo tehdy, když byl materiál vystaven zátěži⁹(Křivohlavý, 2009), z čehož vyplývá, že o stresu v souvislosti s lidmi hovoříme, když je člověk vystaven zátěži. Stres sám o sobě nemocí není, ale mnohé nemoci stres vyvolat můžou a stejně tak stres může vyvolat nemoc (Novák, 2004). Dnes je termín stres všeobecně nadužívaný a hovorově označuje „konflikt, úzkost, frustraci, vyšší aktivizaci a nepříjemně pocíťované situace vůbec“ (Hartl, Hartlová, 2010, 555-556), a proto se nyní budu zabývat jasnějším definováním pojmu stres.

⁸ Mechanika je „obor fyziky, který se zabývá studiem zákonů mechanických pohybů materiálních těles a jejich vzájemným působením“ (Busilová, 2003, 44).

⁹ Například, když je rozžhavené železo pod lisem.

Jednotná definice stresu neexistuje a pravděpodobně v nejbližších letech ani existovat nebude. Nicméně Neufeld (in Baštecká, Goldmann, 2001, 240) se pokusil o jakýsi souhrn definic stresu, které vytvořili jednotliví vědci:

1. Hans Selye¹⁰: stres je stav a projevuje se specifickým syndromem, který sestává ze všech nespecificky navozených změn uvnitř biologického systému.
2. Richard S. Lazarus¹¹: stres přináší ohrožení pohody a zahrnuje nepříjemné emoce
3. J. E. McCrath: stres předpokládá požadavky prostředí, které jsou povahy fyzické nebo sociální.
4. J.R. French, W. Rogers a S. Cobb: stres se objevuje v situacích osobního schodku, kdy požadavek prostředí přesahuje jedincovy zdroje, nebo v situacích osobního zmaru, kdy jedincovy zdroje nenacházejí v okolí dostatečnou odezvu.
5. W. H. Teicher: stres je výchylka informačního vstupu za jeho obvyklé hranice, která vyvolává nepříznivou rovnováhu mezi aktivací a kapacitou zpracovávat informace s ohledem na „provozní rozmezí osobnosti.
6. R. B. Cattell a I. H. Scheier: stres se projevuje vzorci reakcí, které se vztahují k ACTH (adrenokortikotropní hormon) a které dovede určit faktorová analýza. Zrovna tak se projevuje osobnostní dimenzí, do které patří schopnost čelit výzvě představované nutností se přizpůsobit versus schopnost zanechat nevyřešený problém osudu a stáhnout se.

Pokud bych se pokusila výše uvedené definice stresu shrnout, můžeme říct, že člověk se nachází ve stresu, pokud se na něj působí požadavky prostředí a on nedisponuje prostředky k dostatečné a adekvátní odpovědi na působící požadavky.

2.2 Teorie stresu

Teorie stresu se snaží o podání uceleného pohledu na stres a průběh stresové reakce u organismu a tím umožňují snadnější orientaci a pochopení tak širokého pojmu jako je stres. Tak jako neexistuje jednotná definice stresu, neexistuje ani jediné dělení teorií stresu.

¹⁰ Pojetí stresu H. Selyeho se podrobněji zabývám na str. 15 – 16. Bližší informace naleznete také v knize v knize Selye, H. (1966). *Život a stres*. (V. Jonec, Trans.) Bratislava: Obzor.

¹¹ Pojetím stresu R. Lazaruse se podrobněji zabývám na str. 17 – 18.

Teorie stresu lze dělit například na biologické a psychologické teorie podle toho, zda spíše zdůrazňují biologická nebo psychologická hlediska, jak například uvádí K. Paulík ve své knize *Psychologie lidské odolnosti*. Nicméně například J. Křivohlavý ve své knize *Psychologie zdraví* uvádí členění na kognitivní teorie, emocionální teorie a fyziologické teorie. Ve své diplomové práci budu používat dělení K. Paulíka.

2.2.1 Biologické pojetí stresu

Teorie stresu řazené mezi biologické se zaměřují především na neurofyziologickou a biochemickou odezvu organismu na zátěž. Za nejvýznamnějšího představitele biologického pojetí stresu je považován již výše zmíněný Hans Selye, který svým lékařským vzděláním byl předurčen k zájmu především o biologickou stránku stresu. Významně k rozpracování biologického pojetí stresu přispěli také Claude Bernard a zejména Walter Bradford Cannon na jejíž práci Selye přímo navázal (Paulík, 2010).

2.2.1.1 Walter Bradford Cannon (1871 – 1945)

Americký fyziolog W. B. Cannon se věnoval velkou část svého života studiu fyziologických změn v organismu vystavenému zátěžovým situacím. Studoval ve své laboratoři zvířata, které vystavil nepříjemným situacím jako je nadměrný hluk nebo nadměrné teplo a zjišťoval, jak se mění jejich fyziologické funkce (Paulík, 2010). Na základě svých výzkumů popsal tzv. poplachovou reakci, což je reakce organismu na ohrožení a projevuje se celkovou mobilizací organismu, která má charakteristické fyziologické projevy, jako jsou např. tachykardie¹², hyperglykemie¹³, mydriáza¹⁴; de facto dochází k celkovému zvýšení činnosti sympatického nervového systému, který umožňuje rychlý výdej tělesné energie při boji či útěku (Baštecká, Goldmann, 2001).

2.2.1.2 Hans Selye (1907 – 1982)

Endokrinolog Hans Selye, původem Maďar, ač velkou část svého života prožil v Kanadě, v souvislosti se stresem popsal tzv. Obecný adaptační syndrom¹⁵. Selye se domníval, že odpověď organismu na narušení homeostázy¹⁶ je vždy stejná bez ohledu na

¹² Tzn. zrychlení srdeční činnosti (Merkunová, Orel, 2008).

¹³ Tzn. vysoká hladina cukru v krvi (tamtéž).

¹⁴ Tzn. rozšíření zornic (tamtéž).

¹⁵ Obecně znám pod zkratkou GAS; z angličtiny General Adaptation Syndrome.

¹⁶ Koncepci homeostázy vyvinul již W. B. Cannon. Homeostázu popsal jako „stálost vnitřního prostředí organismu, kterou umožňují zpětnovazebné regulační mechanismy“ (Baštecká, Goldmann, 2001, 241) a kterou narušuje působení stresoru.

typ narušení homeostázy organismu. Předpokládal, že se mění pouze intenzita odpovědi organismu v závislosti na intenzitě požadavku (Paulík, 2010). Selye Obecný adaptační syndrom rozdělil do 3 fází:

- 1) Poplachová reakce¹⁷ - při silné zátěži reaguje organismus šokem doprovázeným chaotickými vnějšími projevy a utlumením obranných reakcí. Poté v této fázi začínají působit obranné mechanismy a dochází k určité adaptaci na vzniklou situaci (Charvát, 1973). V této fázi výrazně zvýšenou činnost vykazují zejména sympatický nervový systém, jsou vylučovány adrenalin a glukóza do krve, zvyšuje se srdeční tep a krevní tlak, zrychluje se dýchání, potní žlázy zvyšují svou exkreci, krev se shromažďuje spíše do svalů končetin, což všechno umožňuje okamžité uvolnění energie v případě potřeby (Praško, Prašková, 2001).
- 2) Stádium rezistence – v druhé fázi dochází k relativnímu zklidnění; adaptace organismu k stresové situaci je optimální (Čáp, Dytrych, 1967). Přednostně se zajišťují další zdroje, například trávením potravy, pro mobilizaci energie. Jestliže stresor působí i nadále a energetické zdroje nestačí na obnovení homeostázy, z čehož vyplývá, že adaptace na situaci není dostatečně účinná, zůstává organismus v pohotovosti a trvalém napětí (Paulík, 2010). Selye se domníval, že dlouhodobý stav rezistence má negativní důsledky na činnost imunitního systému (Křivohlavý, 2009).
- 3) Stádium vyčerpání – třetí stádium nastává, pokud působení stresoru je příliš dlouhé a organismus již nemá prostředky na to, aby se adaptoval, a v důsledku toho se hroutí jeho přizpůsobivé reakce (Čáp, Dytrych, 1967). Organismus je vyčerpán, umírá nebo je vážně poškozen.

Selye (1966) uvádí, že stres je přítomen v každém okamžiku těchto 3 stádií, nicméně jeho projevy se časem mění a dále poznamenává, že proto, abychom jsme mohli hovořit o Obecném adaptačním syndromu, nemusí se nevyhnutelně vytvořit všechny 3 stádia. Většinou se setkáváme u lidí pouze s prvními dvěma stádii.

¹⁷ Tento termín převzal H. Selye od W. B. Cannona; oba vědci tento pojem používají ve stejném významu.

2.2.1.3 Význam biologického pojetí stresu

Vedle velkého uznání se práci těchto dvou významných vědců dostalo také kritiky. Kritici nesouhlasili, aby výsledky výzkumů W. B. Cannona a H. Selyeho, které byly prováděny pouze na zvířatech, byly zcela přejaty a považovány platné také pro lidi. Hlavní námitkou bylo, že lidé a zvířata se ve svém jednání liší, že lidé přece „myslí“. To si uvědomil v pozdějším období i Selye (1966), když začal uvažovat o tom, že psychika může hrát důležitější roli v ovlivňování dopadu potenciálních stresorů na lidský organismus než vlastní reakce organismu. Průzkumu a popisu toho, jak se lidé od zvířat ve zvládnání stresových situací liší, se zhostily psychologické koncepce stresu.

2.2.2 Psychologické pojetí stresu

Psychologický přístup kromě neurohormonálních dějů zkoumá činitele rozvoje či inhibice stresových dějů, a proto zkoumají úlohu celého centrálního nervového systému, ale především zkoumají funkci mozkové kúry jako řídicího a integrujícího činitele. Současné psychologické koncepce stresu se de facto vydávají 3 směry – buď kladou důraz na vnější nebo vnitřní faktory nebo na jejich vzájemnou interakci. Obecně psychologické teorie předpokládají, že stres může vzniknout nejen na základě tlaku vnějších faktorů tak, jak to předpokládají biologické teorie stresu, ale také na základě interpretace významu situace a hodnocení míry ohrožení. Zastánci psychologické teorie stresu se domnívají, že člověk může reagovat stresem také na základě zkreslenému či chybnému hodnocení situace a to ať už z důvodu výrazného podcenění nebo přecenění situace a dokonce z důvodu anticipace ohrožení v budoucnu můžeme reagovat stresem (Paulík, 2010).

Předním zastáncem psychologické teorie stresu je Richard S. Lazarus, jehož poznatky k teorii stresu dodnes podněcují a obohacují další vědce v této oblasti a jehož teorie stresu je dodnes uznávaná a hojně citovaná, a proto se jin nyní pokusím nastínit.

2.2.2.1 Richard Stanley Lazarus (1922 – 2002)

Americký psycholog Richard Stanley Lazarus se zabýval obecnou teorií stresu, copingem¹⁸ a osobností v oblasti klinické psychologie. Jeho dlouholetá práce vyústila v dnes nejznámější a nejrozšířenější psychologickou teorii stresu.

¹⁸ Hartl a Hartlová (2010, 77) uvádí, že coping je „schopnost člověka vyrovnat se odpovídajícím způsobem s nároky, které jsou na něj kladeny, příp. nadlimitní zátěže; může mít i podobu změny vnímání situace nebo změny postoje.“ Podrobněji se copingem zabývám v kapitole 4.1 na str. 30.

Lazarus se domníval, že stres nemůže být vymezen objektivně a kladl hlavní důraz na kognitivní hodnocení situace. Podle něj u člověka vzniká stresová reakce jen tehdy, jestli člověk danou situaci vyhodnotí jako stresovou. V rámci tohoto hodnocení bere jedinec v úvahu charakteristiky situace a vlastní zdroje k zvládnutí situace. Aby vznikla stresová reakce, musí jedinec posoudit situaci jako ohrožení, ztrátu či výzvu a také vyhodnotit, že má nedostatek zdrojů k jejímu zvládnutí (Horáková, 2009). Na základě pozorování dospěl Lazarus k závěru, že hodnocení situace probíhá na dvou úrovních:

- 1) Primární zhodnocení situace – v této fázi dochází k hodnocení míry nebezpečnosti situace a vyhodnocují se její jednotlivá možná řešení;
- 2) Sekundární zhodnocení situace – se týká možností daného jedince konkrétní situaci zvládnout; čili jedinec zvažuje, zda disponuje schopnostmi nebo jinými prostředky, které by mu dopomohly danou situaci zvládnout (Křivohlavý, 2009). Pokud je situace vyhodnocena jako ohrožující, mobilizují se energetické zdroje, které mají vést k obnově homeostázy (Paulík, 2010).

2.2.2.2 Význam teorie stresu R. Lazaruse

Význam práce R. Lazaruse je nepochybný. Lazarus posunul výzkum stresu na zvířatech k lidem a objasnil význam kognitivních funkcí při hodnocení situace a eventuálně následné konfrontace se stresem a nezapomínal ani na jedinečnost každého z nás. Avšak jeho teorie je považována spíše za jakýsi úvod do psychologického pojetí stresu a důkladnější zpracování této oblasti ještě na nás čeká.

2.3 Stresory

Příčinu stresu označujeme termínem stresor (Charvát, 1973). Stresor může být v podstatě cokoliv a v důsledku toho existuje také množství různých dělení stresorů; nejznámější z nich uvádím níže:

2.3.1 Stresory reálné a potencionální

Jedno ze základních dělení stresorů je jejich rozlišení na stresory reálné a potencionální. Stresory reálné jsou ty, které aktuálně působí, zatímco stresory potencionální mohou vyvolat stres při dosažení určitého stupně či doby trvání¹⁹. To, zda se potencionální stresor změní v reálný, ovlivňuje také subjektivní hodnocení situace na

¹⁹ Patří zde například chlad nebo hluk.

základě individuálních charakteristik jedince, dále přítomnost či nepřítomnost nepříznivých životních událostí či denních starostí, a také dosavadní zkušenost jedince se stresem a možnost využít sociální oporu²⁰ (Paulík, 2010).

2.3.2 Fyzikální a psychické stresory

Fyzikální stresory jsou podněty vnějšího prostředí, které působí na jedince. Mezi fyzikální stresory řadíme námahu, teplo, chlad, trauma, infekci aj. Psychologické stresory jsou vnitřní podněty, které mají původ v našich emocích a myšlenkách; řadíme zde například strach, zklamání a někdy dokonce intenzivní radost (Baštecká, Goldmann, 2001).

2.3.3 Akutní, chronické a intermitentní působení stresoru

Na základě délky trvání stresorů v čase dělíme stres na akutní, chronický a intermitentní. Při akutním působení stresoru bývá organismus vystaven stresu náhle a jeho odpověď bývá rychlá a prudká. Zátěž organismu při akutním stresu trvá minuty až hodiny, zatímco u chronického stresu je zátěž dlouhotrvající. Organismus se na stresovou situaci při chronickém stresu adaptuje, ovšem zároveň se vyčerpává (Baštecká, Goldmann, 2001), protože dlouhodobé vystavení stresoru vede k nadměrné syntéze a uvolňování stresových hormonů, například kortizolu²¹; a dlouhodobá koncentrace kortizolu v krvi může vést až k narušení membrán neuronů nebo dokonce až k zániku samotných neuronů v důsledku čehož dochází k atrofii některých částí mozku. Naštěstí tento proces je reverzibilní, mohou vznikat nové neurony a poškození tak zahojit (Baštecká et al., 2003).

Mohapl (in Baštecká a Goldmann, 2001) se domnívá, že pro organismus je nejnáročnější vystavení intermitentnímu (tzn. přerušovanému) stresu, protože stres je svou povahou chronický, ale na rozdíl od chronického stresu se na něj nelze adaptovat, a proto má nejčastěji vztah k psychosomatickým onemocněním.

2.4 Salutory

V souvislosti se stresem a stresory se hovoří také o salutorech – pozitivních životních faktorech, které v těžké životní situaci člověka povzbuzují a dodávají mu sílu k dalšímu pokračování v zápase se stresem. Salutorem se mohou stát rozmanité jevy, ať už

²⁰ Sociální opora znamená, že člověk má v tíživé životní situaci k dispozici člověka, skupinu lidí nebo organizaci, kteří jsou mu v jeho situaci nápomocní. Podrobněji se sociální oporou zabývám v kapitole 4.3 na str. 36 – 37.

²¹ Kortizol je hormon, který je vylučován kůrou nadledvin (Merkunová, Orel, 2008).

smysluplnost vykonávané činnosti nebo obyčejná pochvala od někoho druhého (Křivohlavý, 2009).

2.5 Eustres a distres

O stresu běžně lidé uvažují jen v negativním významu, ale stres může mít pro nás i pozitivní význam. Stačí si připomenout takové situace, kdy napětí v organismu, má pro nás důležitou signální funkci (např. umožňuje reagovat na nebezpečí) nebo přináší radost (např. spojenou s objevováním nového), proto mnozí vědci dnes dělí stres na 2 typy: ten, který v nás vyvolává negativní pocity (distres) a ten, který v nás vyvolává příjemné pocity (eustres) (Plamínek, 2008).

Distres je obecně považován za negativní jev. Při distresu jedinec subjektivně vnímá a negativně hodnotí situaci, ve které se nachází, vnímá možné ohrožení z důvodu nedostatku možností či schopností řešit danou situaci, což je doprovázeno negativními emocemi, vyvolává úzkost, beznaděj, pocit ztráty kontroly nad sebou a situací. (Plamínek, 2008).

Eustres je na rozdíl od distresu doprovázen příjemnými emocemi. Klasickým příkladem eustresu je situace, kdy se snažíme zvládnout něco, co nám přináší radost, ale situace vyžaduje určitou námahu; jako je například svatba nebo výhra (Křivohlavý, 2009). O eustresu hovoříme i tehdy, když lidé vyhledávají stresové situace záměrně, protože vyplavení endorfinů do mozku přináší příjemné pocity, což se v životě projevuje například vyhledáváním různých extrémních sportů (Vágnerová, 2008).²²

2.5.1 Stres jako civilizační choroba

Stres je dnes již považován za civilizační problém. Počet lidí, kteří se obtížně adaptují na stupňující se nároky moderního života, přibývá²³. Bohužel v naší republice návštěva u psychologa či dokonce psychiatra má stále pejorativní význam, proto většina lidí uvádí jen somatické problémy. Samotný stres není nemoc, ale vyžaduje přehodnotit styl života a plán, jak život změnit a tady právě může být nápomocen právě psycholog. Zavírání očí před varovnými signály může vést až k psychickému selhání nebo tělesnému onemocnění (Praško, Prašková, 2001).

²² Blíže např. Vera F. Birkenbil. (1996). Pozitivní stres. (Kufnerová, Z., Trans.). Praha: Ivo Železný.

²³ Pocity nepohody jako reakci na zátěž prožívá téměř 40% lidí (Praško, Prašková, 2001).

Na druhou stranu připomeňme, že stres nemusí být vždy jen negativní. Přiměřená míra stresu nebo jeho určitá varianta, může jedince aktivovat, stimulovat k hledání nových řešení a tím rozvíjet jeho kompetence. Překonávání zátěže také podporuje růst sebedůvěry.

3 Syndrom vyhoření

Dlouhodobé působení chronického stresu²⁴ může vést až k syndromu vyhoření. Pojem „burnout²⁵“ byl poprvé použit psychoanalytikem Herbertem Freudenbergerem v roce 1974 v časopise *Journal of Social Issues* (Kupka, 2008). Neexistuje jednotná definice syndromu vyhoření, nicméně výstižná a často citovaná je definice A. M. Pinesové, která v syndromu vyhoření spatřuje fyzické, mentální i duševní vyčerpání: „Syndrom vyhoření lze popsat jako duševní stav, který se často objevuje u lidí, kteří pracují s jinými lidmi. Tento stav se ohlašuje celou řadou symptomů: člověk se celkově cítí špatně, je citově, tělesně a duševně unavený. Má pocity bezmoci a beznaděje, nemá chuť do práce, ani radost ze života. Vyhoření není většinou výsledkem izolovaných traumatických zážitků, ale objevuje se jako plazivé psychické vyčerpání.“ (Pinesová in Hennig a Keller, 1996, 17).

Syndromem vyhoření jsou více ohroženi pracovníci spadající do skupiny tzv. pomáhajících profesí. K této skupině se řadí psychologové, lidé zaměstnaní ve výchově a vzdělání, pracovníci v oblasti medicíny včetně psychiatrie stejně jako personál v sociálních zařízeních, obecně ti, kteří se během své pracovní doby přicházejí do intenzivnějšího styku s lidmi (Maroon, 2008). To, ale neznamená, že by ostatní povolání nebyly ohroženy syndromem vyhoření. Syndrom vyhoření byl nejdříve zkoumán u pomáhajících profesí, ale později ve výzkumech vyšlo najevo, že se vyskytuje také u advokátů, úředníků na poště, sociálních pracovníků, stejně jako v kategoriích povolání, které nezapadají do běžného zaměstnaneckého poměru, ale jejich příslušníci jsou vystaveni hodnocení druhými na základě svých výkonů²⁶. (Křivohlavý in Kupka, 2008).

²⁴ O chronickém stresu se blíže zmiňuji v kapitole 2.3.3 na str. 19.

²⁵ V anglickém jazyce se „syndrom vyhoření“ překládá jako „burnout syndrome“. V češtině se můžeme setkat se s dalšími synonymními výrazy: syndrom vyhasnutí a syndrom vypálení.

²⁶ Do této skupiny spadají především sportovci a umělci.

3.1 Hlavní příznaky syndromu vyhoření

Kupka (2009) uvádí, že popis jednotlivých příznaků syndromu vyhoření lze rozdělit do tří základních úrovní, v nichž se projevují:

- Na úrovni psychické – dominuje pocit celkového duševního vyčerpání, především vyčerpání emoční, ale i vyčerpání v kognitivní oblasti, dále dochází k výraznému poklesu až ztrátě motivace, celkovému utlumení až oploštění emocionality, poklesu celkové aktivity, redukuje se spontaneita a kreativita, převažuje depresivní ladění, beznaděj, pocit marnosti vynaloženého úsilí, objevuje se přesvědčení o vlastní bezcennosti, jež někdy hraničí až s mikromanickými bludy²⁷. Dále se mohou objevit projevy negativismu, cynismu, hostility ve vztahu k osobám, jež jsou součástí profesionální práce a vnímání klientů jako objektů – tzn. dehumanizovaná percepce. Z toho vyplývá, že dochází k poklesu až naprosté ztrátě zájmu o témata související s profesí. Objevuje se redukce činností na rutinní postupy, užívání stereotypních frází a klišé.
- Na úrovni fyzické - se objevuje rychlá unavitelnost, poruchy spánku, poruchy krevního tlaku, přetrvávající celková tenze, nespecifické bolesti hlavy, vegetativní obtíže, změny srdeční frekvence, potíže se zažíváním, dýchací obtíže²⁸, de facto dochází k celkové únavě organismu a zvyšuje se riziko rozvoje závislostí jakéhokoli druhu.
- Na úrovni sociální – objevuje se celkový útlum sociálních vztahů, zejména výrazná tendence redukovat kontakt s klienty, často i s kolegy a všemi osobami, které mají vztah k profesi, zjevná nechuť k vykonávané profesi a všemu, co s ní souvisí. Dalšími příznaky, které se mohou objevit, jsou nezájem o hodnocení ze strany druhých osob, snížená empatie a v důsledku toho také postupné narůstání konfliktů.

²⁷ Mikromanické bludy patří mezi poruchy myšlení, kdy jedinec je nevyvratně přesvědčen o neodpovídající „realitě“ - sám sebe podceňuje, je přesvědčen, že je zcela bezvýznamný, zbytečný, neúčinný a to má negativní vliv také na jeho jednání a chování (Orel, et al., 2012).

²⁸ Nejčastěji pocity nemožnosti se dostatečně nadechnout.

Pojem syndrom vyhoření tedy v sobě skrývá soubor nejrůznějších tělesných a duševních potíží, které se však ve skutečnosti nepromítají jen do pracovní sféry, ale negativně působí i na rodinný a partnerský život (Kalwass, 2007).

3.2 Průběh syndromu vyhoření

Některé studie popisují syndrom vyhoření jako hierarchický proces, jiné jako cyklus uvnitř uzavřeného kruhu, další zase jako kumulativní proces, který vzniká z vnitřního stresu pracovníka a probíhá stupňovitě (Maroon, 2012). Většina vědců se však shoduje, že syndrom vyhoření probíhá ve fázích, které se do jisté míry překrývají. Jedinec může fázemi procházet postupně, do jisté míry je však možné některou z fází přeskočit. Nejjednodušší model se skládá ze 3 fází, ten nejsložitější z 12. Jako příklad uvádím Edelwicheho a Brodského 5 fázový model syndromu vyhoření (Stock, 2010):

1. Idealistické nadšení – zpočátku pracovník pracuje s nadprůměrným nasazením, má velké ideály, nereálné nároky klade na sebe i své okolí, přeceňuje své síly a hýří bezmezným optimismem.
2. Stagnace – pracovníkovi se nedaří své původní cíle naplňovat, zažil již několik zklamání, zaměřuje se jen na svou práci a zvažuje, zda by neměl přehodnotit své původní velké ideály. V této fázi ještě ani pracovník ani jeho nejbližší okolí nepozoruje žádné známky onemocnění.
3. Frustrace – postupně pracovník zjišťuje, jak jsou jeho možnosti omezené a začíná pochybovat o smyslu svého snažení, propadá pocitu bezmocnosti, zpochybňuje význam i výsledky své práce, cítí se nedoceněn, je svým zaměstnáním zklamán.
4. Apatie – nastupuje pocit vnitřní rezignace. Pracovník dělá jen to, co je nezbytně nutné, vyhýbá se náročným úkolům, kontaktu s klienty a mnohdy i s kolegy. Objevují se pocity zoufalství.
5. Vyhoření – celkové vyčerpání.

3.3 Rizikové faktory syndromu vyhoření

Ve výzkumu syndromu vyhoření existují 2 základní přístupy. Z pohledu klinické psychologie, jejíž zastáncem byl H. Freudenberger, příčinou syndromu vyhoření jsou vnitřní vlivy, tedy osobnost, zatímco z úhlu pohledu sociální psychologie, jejímž

propagátorkou byla například Ch. Maslachová, je vyhoření důsledkem působení především práce a pracovního prostředí, čili vlivů vnějších (Maroon, 2012). Dnes se již většina vědců přiklání k názoru, že syndrom vyhoření je vždy podmíněn jak faktory vnitřními tak vnějšími, ovšem u každého v jiné míře.

3.3.1 Vnitřní rizikové faktory

Vnitřní rizikové faktory se týkají osobnosti jedince, jeho charakteristik demografických i jeho specifických vlastností. Z výzkumů vyplývá, že existují určité predispozice, které mohou míru ohrožení syndromem vyhoření zvyšovat:

- Věk – syndrom vyhoření se častěji vyskytuje u mladých pracovníků, kteří nastupují do práce plní ideálů a obvykle také bez praxe. Většina studií se shoduje, že starší a zkušenější pracovníci mají také reálnější očekávání a lépe zvládají potíže a vypětí na pracovišti (Baštecká a kol, 2003).
- Pohlaví – ze studií nevyplývá jednoznačný závěr. Například Pinesová a Kafryová poukazují na to, že ženy jsou syndromem vyhoření ohroženy více a to ze dvou důvodů – ženy častěji vykonávají pomáhající profese než muži a ženy v pomáhajících profesích vykonávají de facto stejné činnosti jako ve svých tradičních rolích matek a manželek a jsou tak častěji vystaveny zátěži než muži, a proto také více ohroženy syndromem vyhoření. Nicméně existují v této oblasti i studie, které žádný rozdíl mezi muži a ženami nezaznamenaly nebo také studie, které tvrdí, že muži jsou syndromem vyhoření ohroženi více než opačné pohlaví (Bakker a kol. in Maroon, 2012).
- Rodinný stav – všeobecně se syndrom vyhoření vyskytuje více u svobodných než žijících v manželském svazku. Z toho vyplývá důležitá role rodiny a partnera jako sociální opory (tamtéž).
- Vzdělání – na souvislost mezi vzděláním a syndromem vyhoření existují 2 protichůdné názory, ač každý má své opodstatnění. Například podle Maslachové a Jacksona lidé s vyšším akademickým vzděláním jsou méně ohroženi syndromem vyhoření, protože vzdělání umožňuje rozpoznat hranice svého rozvoje a také tito lidé lépe odolávají tlaku. S tím však nesouhlasí Lee a Wang, kteří tvrdí, že lidé s vyšším vzděláním jsou naopak více ohroženi syndromem vyhoření, protože tito lidé mají značná očekávání a je na ně kladeno více zodpovědnosti (tamtéž).

- Vlastnosti – vědci se domnívají, že některé osobnostní vlastnosti mohou vyhoření urychlit či posílit. Syndromem vyhoření jsou více ohroženi pracovníci, kteří jsou angažováni, obětaví, citově zaujatí, kteří mají vysoké cíle a pracují pod silným tlakem (Kalwass, 2007).
- Místo kontroly²⁹ – vědci zjistili, že jedinci s vnitřním místem kontroly jsou spíše před vyhořením chráněni než ti, kteří mají vnější místo kontroly.

3.3.2 Vnější rizikové faktory

Vnější rizikové faktory se týkají především pracovního prostředí, i když i obecně západní individualistická kultura orientovaná na výkon, by mohla být řazena mezi vnější rizikové faktory. Z toho vyplývá řada dalších vnějších rizikových faktorů. Ve své diplomové práci jsem se rozhodla okruh vnějších rizikových faktorů zúžit pouze na pracovní prostředí. Pinesová (in Maroon, 2012) rozdělila pracovní prostředí do několika dimenzí:

- Psychologická dimenze pracovního prostředí – důležité pro prevenci syndromu vyhoření je, aby pracovník měl dostatek autonomie pro práci, kterou dělá; dále, aby měl přiměřené množství práce, aby mohl vnímat smysluplnost své práce a měl možnost seberealizace a dalšího rozvoje (Stock, 2010).
- Strukturální dimenze – problematické a neprofesionální pracovní prostředí organizace, bez jasně daných předpisů a postupů nebo se stanovenými pravidly, které nikdo nedodrží, přispívá u pracovníků k rozvoji vyhoření (Maroon, 2012).
- Sociální dimenze – chová-li se pracovní kolektiv nepřátelsky, chybí v něm vzájemná úcta a soudržnost, odráží se to na výkonnosti i psychice pracovníků (Stock, 2010). Sociální sféru však tvoří i nadřízení, kteří pomocí vhodné zpětné vazby, odměn, pochval a podpory spoluvytváří vhodné pracovní podmínky (Maroon, 2012).
- Inštituční dimenze – zbytečné papírování, průtahy, nesmyslná pravidla a směrnice, které jsou tvořeny bez účasti širšího kolektivu, mohou se stát faktorem rozvíjejícím syndrom vyhoření (tamtéž).

²⁹ Místem kontroly se podrobněji zabývám v kapitole 4.2.2 na str. 34 – 35.

3.3.3 Chování typu A

Každý člověk má své specifické rysy, které se projevují i v jeho chování. Kardiologové na základě výzkumů rozlišili tzv. chování typu A a chování typu B, přičemž chování typu A stanovili jako rizikový faktor při vzniku syndromu vyhoření, ale i další řady somatických onemocnění. Chování typu B je pokládáno za protiklad chování typu A. Ovšem za ideál se nepovažuje ani chování typu B, ale ideálem je vyváženost mezi chováním typu A a B.

- Typ chování A: hlavní rysy chování typu A byly popsány americkými kardiology R. H. Rosenmanem a M. Friedmanem³⁰ již v polovině 20. století (Petříková, 2000). Patří zde jedinci s vysokými ambicemi, přehnaným perfekcionismem, soutěživí, netrpěliví, se smyslem pro povinnost a sklonem k agresivitě. Lidé s tímto vzorcem chování si berou nadměru úkolů, které se snaží zvládnout sami a navíc věří, že to zvládnou za kratší dobu, než je obvyklé. Zpočátku jsou úspěšní, ale za pár let důsledkem nadměry stresu a času stráveného pracovními povinnostmi na úkor odpočinku, se dostavuje vyčerpání spolu s pracovními neúspěchy v důsledku přeceňování svých schopností. (Stock, 2010). Všichni spadající do této kategorie jsou více ohroženi syndromem vyhoření i různými somatickými nemocemi, např. kardiovaskulárními (např. infarkt myokardu), gastrointestinálními (např. peptický vřed) nebo může být spojeno s dýchacími obtížemi (např. astma) (Petříková, 2000). Dnes již téměř klasickými představiteli tohoto typu chování jsou workoholici.
- Typ chování B: tyto lidé jsou více trpěliví, klidní a uvolnění a oproti lidem s chováním typu A mají nízkou míru agresivity a soutěživosti. Ale trvale nízká iniciativa a uvolněný přístup snižují efektivitu práce a v extrémních případech mohou vést k hluboké nespokojenosti a díky tomu i k syndromu vyhoření (Stock, 2010).

3.4 Učitel a syndrom vyhoření

Povolání učitele je velmi náročné a vyčerpávající. Ne všichni, kdo se stanou učiteli, vydrží dlouhá léta ve školním prostředí až do důchodu. Stres daný špatným kolektivem,

³⁰ R. H. Rosenman a M. Friedman ve svých výzkumech navázali již na dřívější studie provedené v této oblasti např. W. Osler a F. Dunbar. Více informací o výzkumu chování typu A je možné získat v článku J. Petříkové *Psychosomatika a koncept chování typu v souvislosti s vážnými somatickými chorobami*, který je dostupný na < http://digilib.phil.muni.cz/bitstream/handle/11222.digilib/114402/P_Psychologica_04-2000-1_11.pdf >

konflikty s vedením, špatnými pracovními podmínkami se může objevit kdekoliv, ale v učitelské profesi je ještě jeden velmi specifický tlak – dnešní společnost se dívá na pedagogy jako na osoby, které mají hlavní odpovědnost za nápravu složitých společenských rozporů, což je úkol, který sami učitele nemohou nikdy splnit (Mareš, 2013). Nejlépe se seznámíme se specifiky učitelské profese a syndromu vyhoření, pokud se podíváme na jednotlivá stádia syndromu vyhoření tak, jak je uvedl u učitelské profese Kraft (in Mareš, 2013, 513 - 515):

- 1) Nutkání předvést své kvality – v 1. fázi chce učitel ukázat všem svým kolegům, vedení, rodičům, že je dokonalý profesionál a dokáže perfektně plnit veškeré úkoly každý den.
- 2) Tvrdá, usilovná práce – 2. fáze je charakteristická vysokým očekáváním učitele, který si bere víc úkolů než ostatní a vše chce zvládnout za každou cenu sám, aby ukázal, jak je skvělý a nenahraditelný.
- 3) Zanedbávání sebe sama – nyní už je pedagog zcela pohlcen prací, na nic jiného nemá čas a ani mu nic jiného nepřijde důležité. Přesvědčuje sám sebe, že má vyšší poslání.
- 4) Vytěšňování prvních obtíží – v této fázi se objevují první somatické obtíže jako únava, bolest hlavy, dýchací obtíže, poruchy spánku. Pedagog si začíná uvědomovat, že něco není v pořádku, ale skutečnou příčinu nevidí.
- 5) Revidování hodnotového systému – v 5. fázi učitel reviduje svůj systém hodnot – na první místo se dostávají učitelovy osobní standardy toho, jak nejlépe vykonávat svou práci; cokoliv mimo práci je považováno za ztrátu času.
- 6) Popírání závažných problémů – učitel sociální kontakty s kolegy a žáky považuje za nesnesitelný, stává se netolerantní, agresivní až cynický. Příčinu problému, proč se mu nedaří zvládat všechnu práci, vidí pouze v nedostatku času a nemožnosti tento fakt změnit.
- 7) Stažení se – v této fázi dochází k výraznému omezení sociálního kontaktu, učitel se straní lidí, převládá pocit, že všechno snažení bylo k ničemu, že nebyl doceněn, narůstá beznaděj. Tyto pocity se snaží kompenzovat usilovnou prací podle předpisů.
- 8) Změna chování – v této fázi následuje změna chování; učitel se chová nesměle, bázlivě, někdy úplně lhostejně až apaticky. Uvnitř převládá pocit neschopnosti a zbytečnosti.

- 9) Depersonalizace – učitel nevnímá ani sebe ani ostatní jako něco, co má nějakou hodnotu. Nevnímá minulost ani budoucnost, život se mu jeví jako série mechanicky vykonávaných činností, které nemají smysl.
- 10) Pocit marnosti – v 10. fázi naprosto převládá pocit prázdnoty a marnosti, který se snaží zahnat aspoň na chvíli v přejídání, v konzumaci alkoholu nebo jiných návykových látek nebo v přehnané sexuální aktivitě.
- 11) Stav deprese – učitel je lhostejný ke všemu, co se děje. Je vyčerpaný a jeho život ztratil smysl.
- 12) Vyhoření – přichází totální psychické a somatické vyčerpání a potřeba okamžité lékařské péče.

4 Zvládání zátěže

Dlouho v psychologickém výzkumu dominoval zájem spíše o „lidské slabosti“ jako jsou nemoci, obtíže, strach a různé patologické jevy, nicméně v posledních desetiletích se psychologové začali zabývat také silnými stránkami psychiky³¹ (Křivohlavý, 2012). Postupně psychologové přestali hledat na pacientech jejich slabiny a ptát se, jak vzniká nemoc (tj. patogeneze), ale přesunuli svůj zájem k tomu, jak je možné, že někdo ve stejné situaci zůstává zdravý, položili si otázku, jak vzniká zdraví (salutogeneze) a jak se lidé vyrovnávají se zátěží (Baštecká, Goldmann, 2001).

4.1 Copingové strategie

Zátěžové situace můžeme zvládat pomocí copingových strategií³². Coping je definován jako zvládání náročných či stresových situací za použití určité strategie, které by měly variovat v souladu s různorodými zátěžovými situacemi, se kterými se jedinec ve svém životě setkává (Paulík, 2010). Volba konkrétní strategie odráží hodnocení dané situace jedincem včetně posouzení vlastních možností. Na základě tohoto si jedinec stanoví cíl, kterým by měla být pozitivní změna či vyrovnání se se situací, kterou změnit nelze (Vágnerová, 2008). Výzkumně je také doloženo, že se na výběru zvládací strategie a na její účinnosti se podílí kromě typu a náročnosti stresové situace výrazně právě osobnostní charakteristiky jedince. Tento přístup ke zvládání, který bere v úvahu jak faktory situační, tak faktory osobnostní, se nazývá interakční (Hošek, 1999).

4.1.1 Strategie a styly zvládání zátěže

Mnozí autoři rozlišují mezi stylem a strategií. Paulík (2010) uvádí, že copingové strategie ve srovnání se stylem jsou více specifické. Styl je obecnější tendence jednat určitým způsobem v zátěžové situaci ovlivněná především osobnostními charakteristikami, zatímco strategie zohledňuje již i vnější faktory.

³¹ Těmito tématy se zabývá především pozitivní psychologie, která studuje silné stránky a dobré vlastnosti osobnosti, které pomáhají jedinci se dále rozvíjet a růst (Hartl, Hartlová, 2010). Blíže např. Křivohlavý, J. (2004). *Pozitivní psychologie*. Praha: Portál.

Dnes již existuje mnoho různých dělení copingových strategií³³, ale stále nejpoužívanější zůstává dělení R. S. Lazaruse a S. Folkmanové na strategie zaměřená na řešení problému a strategie zaměřená na zlepšení emoční situace³⁴:

- Strategie zaměřená na řešení problému: pokud jedinec usoudí, že je možno něco v dané situaci dělat, volí strategii zaměřenou na problém, protože jedinec nejen věří, že je možné v dané situaci něco podniknout, ale také věří, že je schopen stanoveného cíle dosáhnout. Tato strategie spočívá v akci, která může mít podobu vyhledávání informací, hledání faktické pomoci, provedení změn v prostředí nebo změny vlastního chování (Vágnerová, 2008).
- Strategie zaměřená na zlepšení emoční situace: pokud jedinec dojde k závěru, že se v situaci nic dělat nedá, volí strategii zaměřenou na emoce. Cílem této strategie je udržení či obnovení psychické pohody a rovnováhy, čehož se jedinec snaží obvykle docílit tím, že se snaží s danou situací vyrovnat či smířit a to například reinterpretací situace nebo změnou svého postoje. Tato strategie je účinná zejména v situacích, kdy je něco opravdu nedosažitelné a vzdání se toho, co je nedosažitelné, vede opět k vyrovnání (tamtéž).

Jak poukázal Lazarus a Folkmanová (Ruiselova in Slušná, 2012) obě tyto strategie se velmi často objevují u jednoho člověka společně vedle sebe, což je velmi efektivní. Shodně se vyjádřil i Adler (in Slušná, 2012), který poukázal na to, že lidé, kteří disponují oběma strategiemi, je využívají v rozdílných situacích: strategii zvládnání zátěže zaměřenou na problém používají více v pracovní sféře, zatímco strategie zaměřená na zlepšení emoční situace se více objevuje při řešení konfliktů v mezilidských vztazích.

Čáp a Dytrych (1967) dále doplňují, že své strategie zvládnání si utváříme v průběhu života; přejímáme je na základě pozorování od svého okolí a modifikujeme si je na základě vlastních zkušeností, z čehož vyplývá, že strategie zvládnání zátěže jsou o jisté míry individuální.

³³ Křivohlavý(2012) například uvádí dělení na strategie aktivní (např. útok) a strategie pasivní (např. obrana).

³⁴ Baštecká a Goldmann (2001, 168) uvádí, že někteří autoři „považují zvládnání zaměřené na problém za vlastní coping, zatímco zvládnání zaměřené na emoce za obranný mechanismus. Baštecká a Goldmann (tamtéž) však s tímto výrokem nesouhlasí a oponují, že tím „znehodnocují svébytnou povahu obranných mechanismů“ a že v životě existuje řada situací „kdy je řešení problému pouze iluzí a pouhým důsledkem obranného mechanismu, protože ve skutečnosti nic řešit nelze.“

Každá z použitých strategií může být adaptivní nebo maladaptivní. O tom, jestli se jedná o maladaptivní nebo adaptivní použití strategie zvládnání zátěže rozhodují okolnosti a především získaný výsledek. Za adaptivní obecně se považuje to, co člověku přináší užitek a je společensky přiměřené, zatímco za maladaptivní použití strategie se považuje to, co nesplňuje výše zmíněné 2 podmínky (tamtéž).

4.2 Osobnostní charakteristiky hrající roli při zvládnání zátěže

Pojem osobnost vyjadřuje jedinečnost každého z nás. Každá osobnost se utváří v průběhu života jedinečnou cestou díky svým jedinečným zkušenostem a jedinečným genetickým predispozicím. Přestože se každý z nás chová v zátěžové situaci jinak, vědci zjistili, že lidé, kteří efektivně zvládají zátěž, mají určité charakteristické vlastnosti; mezi ty nejvýznamnější patří nezdolnost člověka, vnitřní místo kontroly, pozitivní sebepojetí, optimismus a dostupnost sociální opory.

4.2.1 Nezdolnost

Pojem odolnost, nezdolnost nebo také resilience člověka vznikl na základě dlouhodobých výzkumů dětí, které vyrůstaly ve značně nepříznivých podmínkách, a přesto jejich další vývoj nebyl negativně poznamenán (Stock, 2010). Tento pojem tedy znamená „proces, schopnost i výsledek úspěšné adaptace člověka vzdor nepříznivým či ohrožujícím podmínkám“ (Baštecká a Goldmann, 2001, 294), který zahrnuje dobrý vývoj dítěte navzdory vysoce rizikovému prostředí, zachování způsobilosti a zdatnosti v zátěži a zotavení se z traumatu (tamtéž).

V psychologii mnozí zkoumali, co mají společného lidé, kteří úspěšně zvládají boj s těžkostmi a zjistili, že existují určité osobnostní charakteristiky, které těmto lidem v bojích s těžkostmi značně pomáhaly. Tyto studie vykrytalizovaly ve 2 významné koncepce nezdolnosti: nezdolnost v pojetí koherence a nezdolnost v pojetí hardiness (Křivohlavý, 2009).

4.2.1.1 Nezdolnost v pojetí koherence

Druhá světová válka znamenala zlom – teror, rozpoutaný za druhé světové války, byl nejukrutnější, co lidstvo dosud poznalo. V průběhu války docházelo na okupovaných územích k nevídaným ukrutnostem a došlo k barbarizaci obvyklých norem vedení války. Dosud něco nevídaného, bylo bombardování civilních cílů, což nakonec vygradovalo ve

svržení atomové bomby (Carr, 2002). Psychologové se proto po druhé světové válce zaměřili na zjišťování toho, co lidem pomohlo ve chvílích maximálního stresu přežít. Byl mezi nimi i Aaron Antonovsky, který se zaměřil na Židy, kteří přežili holocaust³⁵ (Křivohlavý, 2009). Na základě svého výzkumu definoval osobnostní charakteristiku, která charakterizuje pohled lidí na svět a nazval ji „koherence – smysl pro integritu“, rys soudržnosti osobnosti. Tato osobnostní charakteristika má podle Antonovského 3 dimenze, které mají kladný i záporný pól: srozumitelnost, smysluplnost a zvládnutelnost (Eriksson, Lindström, 2007).

- Srozumitelnost: je kognitivní stránka koherence; jedná se o způsob chápání světa.
 - kladný pól: jedinec chápe svět jako srozumitelný, svět má svůj řád a pořádek a díky tomu vidí události ve světě do jisté míry jako předvídatelné;
 - záporný pól: svět je vnímán jedincem jako chaotický, nesrozumitelný, neexistuje zde žádný řád, a tudíž se na nic nedá spolehnout (Hošek, 1998).
- Smysluplnost: souvisí se s motivací a směřováním k životnímu cíli jedince.
 - kladný pól: jedinec vnímá situaci, do které se dostal jako řešitelnou a věří, že má smysl se v ní angažovat;
 - záporný pól: jedinec se emocionálně neangažuje v tom, co se děje a vyhovuje mu sociální izolace (Křivohlavý, 2009).
- Zvládnutelnost: je považována za činnostní stránku koherence.
 - kladný pól: jedinec vnímá své schopnosti a možnosti jako přiměřené pro řešení situace nebo ví, že schopnosti dalších lidí v okolí umožňují vyřešení problému;
 - záporný pól: jedinec se domnívá, že nemá dostatek kompetencí pro vyřešení situace a tyto potřebné kompetence nenachází ani ve svém okolí. (Paulík, 2010).

4.2.1.2 Nezdolnost v pojetí hardiness³⁶

Autorkou tohoto pojetí nezdolnosti je Suzanne Kobasa, která na základě zkoumání úředníků, kteří pracovali pod velkým tlakem, a kteří přesto byli odolní vůči nemocem,

³⁵ Holocaust znamená „vyhlazování Židů i příslušníků jiných národů nebo národností nacisty“ v průběhu druhé světové války (Kraus, et al., 2005, 310).

³⁶ Pojem „hardiness“ se překládá jako tvrdost (např. Křivohlavý), odolnost, houževnatost (doslovný překlad z anglického jazyka).

stanovila 3 osobnostní rysy, které napomáhají ke zvládnutí zátěže (Baštecká, Goldman, 2001):

- Víra – jedinec věří, že to, co dělá, má smysl, stojí za to vynaložit úsilí;
- Výzva – jedinci věří, že změna je normální součástí života a chápou překážky jako výzvu;
- Vlára – nezdolní jedinci mají pocit, že do značné míry mohou ovlivňovat svůj život (Paulík, 2010).

Nemůžeme uniknout pozornosti, že nezdolnost v pojetí A. Antonovského a S. Kobasy jsou si velmi podobné včetně uvedených charakteristik, kterými „nezdolní lidé“ disponují. Vědci se domnívají, že lidé, kteří disponují výše uvedenými vlastnostmi, se obecně těší lepšímu zdraví a jsou se svým životem více spokojeni, protože, jak uvádí Stock (2010, 53): „Odolní lidé si i navzdory neúspěchům zachovávají duševní rovnováhu a dále se rozvíjejí. K problémům se naučili přistupovat ofenzivně a jsou otevření vůči výzvám. Nevyhledávají zbytečná rizika, ale v krizových situacích většinou obstojí. Umějí přiznat si nezdary a porážky a snaží se vzít si z nich ponaučení. Ani oni však nejsou dokonalí. Také mají strachy a pochybnosti, jen jim tolik nepodléhají. V tom jim mimo jiné pomáhá i vědomí souvztažnosti, díky němuž přistupují k životním situacím pozitivně a vždy dokáží najít nějaké řešení“.

4.2.2 Místo kontroly

Prožitek vlastního působení na situaci představuje důležitý aspekt osobnosti. „Pojem osobní kontrola zahrnuje subjektivní představy o vlastních možnostech rozhodovat a ovlivňovat významné aspekty života: štěstí, zaměstnání, finance, náklonnost určité osoby, vlastní nebo cizí nemoc či zdraví, činnost institucí, státních úředníků atd.“ (Cakirpaloglu, 2012, 152). Výzkumy potvrzují, že prožívání místa kontroly ovlivňuje osobnost a také má vliv na celkovou kvalitu života.

o pojem místo kontroly zavedl do psychologie americký psycholog Julien Rotter, který se domníval, že de facto existují jen 2 typy lidí, kteří se výrazně liší v subjektivním přesvědčení, zda mohou ovlivnit chod svého života. Rotter ve své práci hovoří o lidech s vnitřním a vnějším místem kontroly (Plháková, 2010):

- Lidé s vnitřním místem kontroly – si jsou jistí, že jejich schopnosti, vůle, rozhodnutí a další subjektivní dispozice mají rozhodující vliv při dosahování jejich cílů. Na základě výzkumů bylo zjištěno, že lidé s vnitřním místem kontroly jsou spokojenější, samostatnější, podnikavější a snaží se seberealizovat. (Cakirpaloglu, 2012). Stručně řečeno, lidé s vnitřním místem kontroly věří, že mají svůj život pevně v rukou a na základě toho také jednají.
- Lidé s vnějším místem kontroly – věří, že jejich život je v rukou vnějších sil (osudu, náhody, vyšší moci apod.), a že ať se budou snažit sebevíc, nezmůžou proti osudu nic a v důsledku toho se ani nepokoušejí svou životní situaci změnit (Plháková, 2010). Výzkumy dokládají, že lidé s vnějším místem kontroly jsou úzkostnější, hůře se vyrovnávají se stresem a častěji se u nich objevují neurotické a somatické problémy (Cakirpaloglu, 2012).

Z výše uvedených informací vyplývá, že lidé s vnitřním místem kontroly jsou obecně šťastnější, neboť jejich subjektivní přesvědčení, že dokážou řídit svůj život, vede k jejich lepší fyzické i psychické kondici, což se kladně promítá i do jejich sociální sféry.

4.2.3 Sebepojetí

To, jak člověk vnímá sám sebe, tedy jeho sebepojetí³⁷, má velký vliv na to, jaké si volí cíle, jak se chová a souvisí to tedy i s tím, jak se člověk snaží zvládat i zátěžové situace. Podle Mohapla (in Baštecká a Goldmann, 2001) celková životní spokojenost nejvíce souvisí právě se sebehodnocením sebe sama, které se promítá do sebepojetí.

Nejprve vývoj našeho sebehodnocení a sebepojetí ovlivňují především rodiče. Obecně je přijímána teorie, že rodiče mohou mít na sebepojetí a sebehodnocení dítěte vliv dvojím způsobem. Rodiče mohou v první řadě aktivně dávat dítěti najevo, co si o jeho jednání myslí a jak jej hodnotí. Druhým způsobem je pak vlastní chování a způsob, jakým hodnotí rodiče sami sebe. Tento způsob se pak stane vzorem (modelem) i pro hodnocení dítěte³⁸ (Langmeier, Krejčířová, 2006). Tak jak rosteme, postupně se zapojujeme do širšího sociálního prostředí. Lidé, s kterými se dostáváme do kontaktu, naše sebepojetí také ovlivňují. Především v kontaktu s druhými získáváme jejich uznání, zažíváme pocit úspěchu, což naše sebepojetí pozitivně ovlivňuje stejně jako vědomí, že jsme druhými přijímáni (Nakonečný, 2009).

³⁷ Sebepojetí tvoří především poznatky a přesvědčení o sobě samém (Výrost, Slaměník, 2008).

³⁸ Blíže např. Matějček, Z. (1989). *Rodiče a děti*. Praha: Avicenum

Podle výsledků studií (Ellison in Křivohlavý, 2001) lidé s nízkým sebehodnocením a tedy obvykle i s negativním sebezpojetím vnímají sami sebe jako méněcenné, zapojují se méně do mezilidských vztahů a jsou si v nich nejistí, také se hůře vyrovnávají se stresem a to se projevuje negativně i na jejich zdraví, zatímco lidé s vysokým sebehodnocením jsou spokojenější, zvědavější a jsou odolnější při zvládání obtíží.

4.2.4 Optimismus a pesimismus

Slova optimista i pesimista jsou v dnešní době hojně užívané výrazy³⁹, proto není divu, že vzbudily zájem i odborníků. Například Schrier a Carver (in Křivohlavý, 2012, 83) uvádějí, že: „Řada studií ukazuje, že pesimistický či optimistický⁴⁰ postoj k životu vede i k odlišnostem při volbě strategií při zvládání životních těžkostí (*coping strategies*).“ Carver a Schreier dotazy před těžkou situací zjistili, že optimisté si častěji než pesimisté plánují svou strategii a že častěji používají strategii zaměřenou na zvládání problému, kdežto pesimisté se snažili problémovou situaci vyhnout nebo ji vůbec „nevidět“. Pokud nebylo možné situaci změnit, optimisté daleko častěji se snažili situaci přijmout než pesimisté. Optimisté také častěji uváděli pozitivní detaily u těžkých životních situací, zatímco pesimisté vždy viděli spíše negativní aspekty (Křivohlavý, 2012).

To, že optimisté častěji volí vhodnější strategie zvládání zátěže a lépe se zátěží vyrovnávají než pesimisté, má také příznivý vliv na jejich zdraví a celkovou kvalitu života. Křivohlavý (2012) uvádí, že řadou empirických studií se ukázalo, že optimismus má například pozitivní vliv na činnost imunitního systému, dále, že optimisté častěji dodržují zdravotní preventivní doporučení, jsou úspěšnější ve vysokoškolském studiu a pak i v zaměstnání a mívají také spokojenější mezilidské vztahy.

Aspoň trochu optimistické pro pesimisty je, že optimismus a pesimismus jsou pouze zčásti dané konstitučně, ale dále jsou dotvořeny životními zkušenostmi každého z nás (tamtéž).

4.3 Sociální opora

Sociální opora je jeden z důležitých faktorů, který pomáhá lidem zvládat jejich těžkosti. „Sociální oporou se obvykle myslí podpůrná mezilidská a institucionální síť“

³⁹ Pro připomenutí optimista se dívá na svět pozitivně a věří v lepší budoucnost, zatímco pesimista vidí vše spíše negativně.

(Baštecká, Goldmann, 2001, 284). Sociální opora obvykle zahrnuje lidi v okolí jedince, kteří jsou mu blízcí a mají ho rádi; hovoříme o mikroúrovni sociální opory. Na mikroúrovni přirozenou sociální oporou je tedy hlavně rodina, ale i nejbližší přátelé (Paulík, 2010). O mezoúrovni sociální opory hovoříme v případě pomoci sociální skupiny svému členovi, např. kolegovi z práce nebo členovi sportovního klubu. V případě makroúrovně sociální opory se jedná o celospolečenskou pomoc potřebným, která je zřizována a řízena státem (např. různé dávky) nebo neziskovými organizacemi působícími ve větším než jen státním měřítku (např. organizace ADRA⁴¹) (Křivohlavý, 2009).

Sociální opora může být poskytnuta různou formou, proto se v psychologii setkáváme s rozlišováním 4 druhů sociální opory (tamtéž):

- Instrumentální opora – jedná se o velice konkrétní, věcnou pomoc, patří zde např. materiální pomoc či finanční;
- Informační opora – jedná se o poskytování informací, které by jedinci v nouzi mohly nějak pomoci, lidmi, kteří mají podobnou zkušenost či působí v oblasti jedincových potíží jako profesionálové;
- Emocionální opora – jedinci v nouzi je empatickou formou vyjadřována blízkost, spoluúčast, je mu dodávána naděje a je uklidňován v rozrušení;
- Hodnotící opora – snaží se jedinci v těžké situaci posílit kladné sebehodnocení, je podporována jeho snaha o autoregulaci a je povzbuzován ve víře a naději.

Podstata pozitivního působení sociální opory tkví v přesvědčení o blízkosti a dostupnosti pomoci a porozumění od lidí v okolí a také v reálné existenci této pomoci (Paulík, 2010). Bylo zjištěno, že nedostatek sociální opory má vliv na propuknutí různých somatických ale i duševních nemocí, např. kardiovaskulárních onemocnění a stresových nemocí⁴². Naopak dostupnost sociální opory má pozitivní vliv na adaptaci se chronické nemoci, vyrovnávání se s prožitkem katastrofické události, dlouhověkost a také se ukazuje, že slouží jako prevence syndromu vyhoření. (Baštecká, Goldmann, 2001).

⁴¹ Více informací o organizaci ADRA je dostupných na <http://www.adra.cz/>.

⁴² Patří zde různé tzv. civilizační nemoci.

5 Výzkum v oblasti zvládání zátěže a stresu

Stres a syndrom vyhoření jsou v posledních desetiletích poměrně módní témata a tomu odpovídá i množství provedených výzkumů. Výzkumy týkající se této tematiky jsou často zaměřeny na konkrétní populaci, obvykle členěnou podle pracovního zařazení. Nejpopulárnější a nejčastější jsou výzkumy týkající se tzv. pomáhajících profesí, což je pochopitelné, neboť jak jsem uvedla již výše, pomáhající profese jsou stresem a syndromem vyhoření nejvíce ohroženy. Často se předmětem výzkumu stresu a syndromu vyhoření stávají právě zdravotní sestry, lékaři nebo sociální pracovníci. Méně jsou již zkoumány ostatní profese, ačkoliv ani jim se výzkum zcela nevyhýbá. Dnes již existuje i poměrně slušné množství výzkumů, které se zaměřují na školní prostředí, i když jak už tomu bývá, zahraniční výzkumy nejen v této oblasti převažují nad těmi domácími, proto bych zde ráda zmínila nejprve několik zajímavých zahraničních výzkumů a závěrem i domácí přínos k této problematice.

Již v roce 1980 Anderson v provedl studii 459 třídních učitelů v Connecticutu, kde zkoumal vztah mezi aspekty syndromu vyhoření a uspokojováním potřeb pedagoga. Anderson zjistil, že učitelé na školách, které dostatečně neuspokojovaly potřebu sebeaktualizace a ocenění u svých učitelů, byli více náchylní k syndromu vyhoření (Schwab, 2001).

Další zajímavý výzkum, věnující se syndromu vyhoření u učitelů, provedli v roce 1982 na amerických školách Schwab a Ivanicki a zjistili, že se učitelé v míře syndromu vyhoření nelišili, pokud byli seskupeni podle délky praxe, místa, kde učili, nebo dle titulu, který měli. Lišili se, pokud byli seskupeni dle věku, pohlaví a typu školy, kde učí. Výzkumný vzorek tvořilo 469 náhodně vybraných učitelů z Massachusetts. Věk koreloval s emočním vyčerpáním a únavou. Mladí učitelé prožívali daleko intenzivnější emoce, než jejich starší kolegové. Pohlaví učitele a stupeň, na kterém daný pedagog učil, se ukázal jako důležitý faktor v souvislosti s pocitem depersonalizace. Muži-učitelé uváděli více negativních postojů ke svým studentům, než ženy-učitelky. Také více negativních postojů uváděli středoškolští učitelé v porovnání s učiteli vyučujícími na základních školách (Schwab, 2001).

Jiná studie, kterou v roce 1993 uskutečnili Fontana (2003) a Abouserie, se zaměřila spíše na zkoumání stresu. Zmíněné vědci zkoumali britské učitele pracující na prvním a druhém stupni základních škol a zjistili, že více než 72% trpí mírným stresem a 23% dokonce vážným stresem. Jako důvody pro tyto závažné čísla autoři výzkumu uvádí, že na učitele je vnášeno neustále mnoho požadavků, ať už dětmi, kolegy, rodiči, vedením školy či politiky, z nichž mnohé jsou navzájem neslučitelné a některé z nich dokonce nespelnitelné. Dále uvádí, že mnozí pedagogové si nosí práci domů, a tak si ubírají hodiny odpočinku a v neposlední řadě na učitele také doléhají neúspěchy jejich žáků. Výzkum Fontany a Abouserie také prokázal těsnou korelaci mezi neuroticismem a vysokou úrovní stresu a také mezi introverzí a stresem a to zejména u mužů.

V Čechách se pracovní zátěží učitele zabývaly také Židková a Martinková (2003). Zjistily, že nejvíce zatěžující pro učitele ve vztahu k jejich profesi jsou nízká motivace žáků, obavy o bezpečnost žáků, nároky na psychiku učitele v průběhu vyučování a z vnějších vlivů to je především postavení učitele ve společnosti. Ve svém výzkumu došly k závěru, že pětina zkoumaných učitelů trpí počínajícími příznaky syndromu vyhoření a desetina již potížemi značnými (Žabčíková, 2012), což jsou významná čísla, která jednoznačně dokazují nutnost zabývat se syndromem vyhoření u učitelů, zkoumat jejich copingové strategie a zaměřit se také na protektivní faktory před syndromem vyhoření.

II VÝZKUMNÁ ČÁST

6 Výzkumný problém, cíle práce, hypotézy a výzkumné otázky

Na počátku 2. části své diplomové práce bych ráda přiblížila výzkumný problém, kterým se zabývám ve své diplomové práci, následně bych chtěla představit, co je cílem této práce a jaké hypotézy a výzkumné otázky jsem si na základě toho stanovila.

6.1 Výzkumný problém

V dnešní době, kdy se pohlíží na žáky jako na klienty, kteří mají každý své speciální potřeby, které má učitel zohledňovat a naplnit, aniž by se přitom snížil počet žáků v jednotlivých třídách, nebo snad navýšil počet učitelů ve třídě, si myslím, že je učitelská profese stále náročnější. Učitelé v současné době řeší problémy, které generace před nimi neřešily, problémy, které až donedávna byly naprosto nepředstavitelné. Spolu s ve většině případů liberální výchovou žáků doma, klade na učitele jejich povolání stále větší nároky, a proto si myslím, že je důležité zajímat se také o duševní zdraví našich učitelů, kteří ovlivňují svými názory, postoji a chováním příští generace.

Učitel je zaplaven nabídkou všelijakých seminářů, workshopů, které je mají naučit, jak lépe pracovat s novým výukovým programem, jak si rychle osvojit nějakou novou metodu, ale už zřídka kdy škola pro pedagogy zajišťuje semináře na téma duševní zdraví. A ani zdaleka není pravidlem, že by na každé škole působil školní psycholog, se kterým by pedagog mohl řešit své pracovní či osobní problémy⁴³, proto je nutné se o duševní zdraví učitelů zajímat. Zkoumání efektivních copingových strategií by mohlo prospět učitelům, mohli by se dozvědět, jak se lépe vypořádávat s nároky, které jsou na ně kladeny, jak efektivněji zvládat nejen pracovní stres, ale i stres v osobním životě a tím přecházet například syndromu vyhoření, který stále častěji ohrožuje pomáhající profese a také zlepšit

⁴³ Ve své bakalářské práci *Spolupráce učitelů a školních psychologů* jsem se mimo jiné zabývala otázkou, v jakých situacích učitelé využívají služeb školního psychologa a pouze 1,9% odpovědělo rozhodně ano a 11,1% spíše ano na otázku, zda využívají služeb školního psychologa pro řešení osobních problémů. Pro více informací odkazuji na svou bakalářskou práci.

svou osobní spokojenost, která souvisí i s kvalitou práce. Pokud bychom dostatečně prozkoumali copingové strategie, obzvláště ty efektivní, mohli bychom zařadit výuku copingových strategií do přípravy učitele na jeho budoucí povolání. Ovšem to už je budoucnost opravdu hodně vzdálená.

6.2 Cíle práce, výzkumné hypotézy a otázky

Jako cíl své práce jsem si stanovila zjistit, zda existuje souvislost mezi osobnostními vlastnosti a užíváním určitých copingových strategií a mírou vyhoření u učitelů základních škol v Moravskoslezském kraji a zda učitelé, kteří používají dysfunkční copingové strategie⁴⁴, jsou více ohroženi syndromem vyhoření.

Na základě výše popsaného cíle jsem si stanovila tyto hypotézy:

H1: Vyšší hladina neuroticismu u učitelů souvisí s vyšší mírou syndromu vyhoření, měřeným dotazníkem B-M.

H2: Častější používání negativních copingových strategií učiteli souvisí s vyšším stupněm syndromu vyhoření, měřeným dotazníkem B-M.

H3: Častější používání pozitivních copingových strategií⁴⁵ učiteli souvisí s nižším stupněm vyhoření, měřeným dotazníkem B-M.

Kromě hypotéz jsem si stanovila 2 výzkumné otázky:

- 1) Jaké projevy chování, respektive způsoby trávení volného času souvisí s mírou syndromu vyhoření?
- 2) Souvisí věk a pohlaví s mírou syndromu vyhoření?

⁴⁴ Tj. takové copingové strategie, které jsou v dané situaci neefektivní.

⁴⁵ Mezi pozitivní copingové strategie dotazníku SVF 78 jsou řazeny tyto škály: Škála podhodnocení, Škála odmítání viny, Škála odklon, Škála náhradní uspokojení, Škála kontrola situace, Škála kontrola reakcí, Škála pozitivní sebeinstrukce. Bližší informace o dotazníku SVF 78 jsou k dispozici na straně 44.

7 Popis metodologického rámce a metod

V této kapitole bych ráda přiblížila, jaké jsem si vybrala metody pro uskutečnění svého výzkumného záměru a následně popíši výzkumný soubor a metody analýzy dat.

7.1 Výzkumné metody

Ve svém výzkumu jsem použila tyto metody v uvedeném pořadí: NEO-FFI (Costa a McCrae, 1992, česká standardizovaná verze – Hřebíčková, Urbánek, 2001), B-M (Pines a Aronson), SVF 78 (Janke a Erdmannová, 2003). Tyto standardizované metody jsem na závěr doplnila kratičkým dotazníkem, ve kterém byly uvedeny různé způsoby trávení volného času a který jsem vytvořila na základě rozhovorů s mými kolegy – pedagogy. Toto pořadí jsem si vybrala záměrně, aby se vždy střídal delší dotazník s kratším s cílem, že snad respondenty takovéto pořadí spíše udrží u vyplňování předložené testové baterie.

7.1.1 NEO-FFI pětifaktorový osobnostní inventář (NEO Five – Factory Inventory)

Hřebíčková a Urbánek (2001) uvádí, že NEO-FFI je vícerozměrný dotazník, který vychází z faktorové analýzy a používá se k popisu osobnosti. Odpovědi v dotazníku se zaznamenávají na 5 stupňové škále (vůbec nevystihuje – spíše nevystihuje – neutrální – spíše vystihuje – úplně vystihuje). Dotazník má celkem 60 položek a je zde zkoumáno 5 základních osobnostních dimenzí – 1. Otevřenost vůči zkušenosti, 2. Svědomitost, 3. Extroverze, 4. Přívětivost, 5. Emocionální stabilita:

- Otevřenost vůči zkušenosti⁴⁶ – zjišťuje aktivní vyhledávání nových zážitků a objevování nového. Jedince s vysokým skórem v této dimenzi můžeme charakterizovat jako chytrého, inteligentního, vzdělaného, nápaditého, schopného, ambiciózního aj. Naopak nízké skóre v této dimenzi je známkou hlouposti, neobratnosti, neproduktivnosti, prostoduchosti atd.
- Svědomitost – se zaměřuje na zjišťování individuální úrovně organizace, motivace, vytrvalosti chování při sledování cíle. Člověk, který dosáhne vysokého skóre v této

⁴⁶ Jiný název pro tuto osobnostní dimenzi je Intelekt. (Svoboda, 2013).

dimenzi, je důsledný, pilný, pracovitý, pečlivý, cílevědomý, systematický, vytrvalý apod. Zatímco člověk s nízkým skórem je spíše lenivý, nepozorný, nerozhodný, neracionální apod.

- Extraverze – tento faktor zjišťuje kvalitu a kvantitu interpersonálních interakcí. Člověk dosahující v této oblasti vyššího skóre je temperamentní, výřečný, společenský, aktivní, průbojný apod. Opakem je člověk uzavřený, málomluvný, samotářský, ostýchavý apod.
- Přívětivost – zjišťuje kvalitu interpersonální orientace v mezilidských vztazích na kontinuu od nepřátelství po soucítění. Jedince s vysokým skórem v této oblasti charakterizují přídavné jména jako dobrosrdečný, nesobecký, vstřícný, tolerantní, soucitný; jedince s nízkým skórem spíše přídavné jména jako bezcitný, nesnášenlivý, sobecký, netolerantní a neústupný.
- Neuroticismus⁴⁷ - tato škála zjišťuje rozdíly v emocionální stabilitě a emocionální labilitě. Jedince s vysokým skórem v této dimenzi můžeme charakterizovat jako klidného, vyrovnaného, odolného, sebejistého a optimistického. Oproti tomu jedinec s nízkým skórem se bude projevat jako impulzivně, skepticky, labilně, úzkostlivě, vztahovačně atd.

7.1.2 Dotazník Burnout Measure (B-M)

Vícerozměrný sebesposuzovací inventář BM slouží k zjišťování míry vlastního vyhoření. Samotný dotazník má jen 21 otázek a odpovědi se zaznamenávají na sedmibodové škále (nikdy – jednou za čas – zřídka – někdy – často – obvykle - vždy). Tento dotazník je zaměřen na tři aspekty celkového vyčerpání – pocit fyzického, pocit emocionálního a pocit duševního vyčerpání. Výstupem je celkové skóre BQ, které nám udává míru vyčerpání (Oudová, 2012):

- BQ = 42 a méně – dobrý výsledek;
- BQ = 42,1 až 63 – uspokojivý výsledek;
- BQ = 63,1 až 84 – doporučuje se ujasnit si žebříček hodnot a zamyslet se nad smysluplností života;
- BQ = 84,1 až 105,0 – hrozí syndrom vyhoření, je nutná intervence;

⁴⁷ Jiný název pro tuto osobnostní dimenzi je Emocionální stabilita (tamtéž).

- BQ = 105,1 a vyšší – syndrom vyhoření.⁴⁸

Enzmann a kol. (1998) uvádí, že dotazník BM je druhou nejčastěji užívanou metodou⁴⁹ k měření syndromu vyhoření. Jedná se o zavedenou metodu, která se používá již od roku 1981. Nicméně tento dotazník se nedrží striktně pracovního kontextu a má tendenci zachytávat i obecné komponenty psychického strádání jako například úzkost či depresi.

7.1.2.1 Reliabilita B-M

Reliabilita udává spolehlivost testu, s níž test měří to, co měřit má. Pro zjištění reliability jsem použila Cronbachovu alfu, která slouží k zjišťování vnitřní konzistence testu. Cronbachova alfa nabývá hodnot v rozmezí 0 až 1. Hodnota 0,7 a větší ukazuje na vysokou reliabilitu (Reiterová, 2005).

Vzhledem k tomu, že dotazník B-M není standardizovaný, ověřovala jsem reliabilitu. Dotazník B-M prokázal vysokou konzistenci a můžeme tedy na závěr říct, že všechny položky měří totéž; [$\alpha = 0,94$]. Rozdíl nebyl zjištěn ani mezi daty sesbíranými metodou tužka-papír a přes internet.

7.1.3 Strategie zvládání stresu (Stressverarbeitungsfragebogen) – SVF 78

Vícedimenzionální sebezpozorovací inventář SVF 78 umožňuje zachytit různé způsoby, které proband používá při zvládání zátěžových situací a stresu. Dotazník je založen na předpokladu, že k zpracování stresu dochází jednak různými fyzickými úkony (např. útěk, útok aj.), jednak různými intrapsychickými strategiemi (např. popírání, podceňování aj.) a že volba strategie je závislá na vnějších okolnostech i vnitřních dispozicích jedince (Svoboda, 2013).

⁴⁸ Autoři dotazníku pracují s průměrem, ale vzhledem k tomu, že u ostatních dotazníků pracují se sumou (součtem), rozhodla jsem se u dotazníku BM pracovat také se sumou, díky které jsme získali jemnější škálu. Původní výsledky podle autorů dotazníků Pinese a Aronsona jsou:

BQ = 2,0 a méně – dobrý výsledek;

BQ = 2,1 až 3,0 – uspokojivý výsledek;

BQ = 3,1 až 4,0 – doporučuje se ujasnit si žebříček hodnot a zamyslet se nad smysluplností života;

BQ = 4,1 až 5,0 – hrozí syndrom vyhoření, je nutná intervence;

BQ = 5,1 a vyšší – syndrom vyhoření (Oudová, 2012).

⁴⁹ Jako nejčastější metodu k měření syndromu vyhoření Enzmann a kol. uvádí the Maslach-Burnout-Inventory (MBI; Maslach, Jackson & Leiter, 1996).

Samotný dotazník *Strategie zvládnání stresu SVF 78* je zkrácenou verzí původního SVF 120. Bylo v ní ponecháno 78 položek rozdělených do 13 škál vždy po 6 položkách (tamtéž):

- Škála podhodnocení – přisuzování menší míry stresu,
- Škála odmítání viny – popírání vlastní odpovědnosti,
- Škála odklon – zaujetí nezátěžovými aktivitami či situacemi,
- Škála náhradní uspokojení – směr k pozitivním aktivitám,
- Škála kontrola situace – snaha ovládnout situaci,
- Škála kontrola reakcí - snaha o kontrolu vlastních reakcí,
- Škála pozitivní sebeinstrukce – jedinec věří, že má možnosti a kompetence situaci zvládnout,
- Škála potřeba sociální opory – spojeno s tendencí vyhledávat pomoc,
- Škála vyhýbání se – snaha zamezit zátěžím,
- Škála úniková tendence – rezignační únik ze stresové situace,
- Škála perseverace – trvající myšlenkové zaměření na zátěžovou situaci,
- Škála rezignace – odevzdanost spojená s pocity beznaděje,
- Škála sebeobviňování – přisuzování viny za zátěžovou situaci (Švancara, 2003)

Škály jsou dále rozděleny na pozitivní a negativní strategie. Topičová (2011) uvádí, že v rámci celkové pozitivní copingové strategie se rozlišují tři typy:

- POZ 1 Strategie podhodnocení a strategie devalvace: se skládá ze 2 subtestů a to Podhodnocení a Odmítání viny. Subtest Podhodnocení může vyjadřovat buď tendenci podhodnocovat vlastní reakce ve srovnání s jinými osobami, nebo je naopak hodnotit příznivěji. Pomocí Subtestu Odmítání viny zjistíme, zda jedinci chybí vlastní odpovědnost za zátěž nebo nikoliv.
- POZ 2 Strategie odklonu: zahrnuje rovněž 2 subtesty, konkrétně Odklon a Náhradní uspokojení. Subtest Odklon zjišťuje, kdy se člověk odvrací od zátěže nebo navozuje psychické stavy, které stres zmírňují, zatímco subtest Náhradní uspokojení zjišťuje tendenci člověka k jednání zaměřeného na pozitivní emoce.
- POZ 3 Strategie kontroly: skládá se ze 3 subtestů a to Kontrola situace, Kontrola reakce a Pozitivní sebeinstrukce. Subtest Kontrola situace zjišťuje tendenci získat kontrolu nad zátěžovými situacemi, kdežto subtest Kontrola reakce vyjadřuje

tendenci probanda mít kontrolu nad svými reakcemi. Poslední z trojice subtestů, Pozitivní sebeinstrukce, hodnotí, do jaké míry mají jedinci sklon přisuzovat kompetenci sobě v náročných situacích.

- NEG Negativní strategie: do této kategorie patří subtesty 10 až 13 a to Úniková tendence, Perseverace, Rezignace, Sebeobviňování. Tyto subtesty jsou považovány za negativní copingové strategie.
- Zřídka se vyskytující strategie: Subtesty Potřeba sociální opory a Vyhýbání se jsou strategie, které nejsou řazeny ani mezi pozitivní ani mezi negativní strategie zvládnání zátěže (Janke, Erdmannová, 2003).

Zpracování výsledků SVF 78 umožňuje analýzu strategií vedoucích k redukci stresu (pozitivní strategie) nebo směřujících k zvýšení stresu (negativní strategie). Vyhodnocení SVF 78 lze provádět jak na úrovni jednotlivých z třinácti subtestů, tak na úrovni sekundárních hodnot, tedy na úrovni pozitivní a negativní strategie. (tamtéž).

7.1.4 Dotazník – způsoby trávení volného času

Tento kratičký dotazník pouze s 19 položkami uvádí různé způsoby trávení volného času a respondent měl za úkol označit odpověď „ano“ nebo „ne“, podle toho jestli uvedený způsob trávení volného času odpovídá jeho aktivitám a zálibám, kterým se věnuje ve svém volném čase. 20. položka byla pojmenována „Jiné“ a sloužili respondentům k doplnění způsobu jejich trávení volného času, který nebyl uveden v předešlých položkách.

Tento dotazník jsem vytvořila na základě rozhovorů se svými kolegy, s kterými jsem hovořila o tom, jak tráví svůj volný čas. Aktivity, které se nejčastěji opakovaly, jsem zahrнула do dotazníku. Myšlenka, která stála za vznikem tohoto dotazníku, bylo zjistit, zda některé aktivity či koníčky ve volném čase mohou sloužit jako protektivní faktor před syndromem vyhoření.⁵⁰

7.2 Etika výzkumu

Ve své diplomové práci jsem potřebovala ošetřit několik věcí, abych zajistila etiku svého výzkumu.

⁵⁰ Dotazník zabývající se způsoby trávení volného času je uveden v Přílohách.

Jako trochu problematické se může jevit, že jsem do své studie zařadila školu, na které vyučuji. Problém jsem viděla především v oblasti anonymity, na druhou stranu mě lákal poměrně snadný zisk dotazníků. Rozhodla jsem se zajistit anonymitu tak, že jsem všem učitelům rozdala na poradě vytištěné dotazníky a vysvětlil krátce, k jakému účelu slouží a poprosila je o spolupráci. Pro vyplnění dotazníky jsem nachystala ve sborovně krabici s víkem a požádala kolegy, aby vyplněné dotazníky ukládali do ní. Ze strany kolegů-mužů se hned ozvala námitka, že jich je tam málo a bude hned jasné, kdo z nich to vyplnil, proto jsem to ošetřila tím, že jsem zdůraznila, že vyplnění dotazníků je samozřejmě dobrovolné a kdo by se bál ztráty anonymity, nemusí se šetření zúčastnit.

Dále jsem se obávala validity dat, pokud by byly sesbírány v různé části školního roku (např. část na začátku školního roku a část na konci), proto jsem se rozhodla sesbírat dotazníky během posledních měsíců školního roku, kdy učitelé jsou nejvíce vyčerpaní. Vzhledem k tomu, že jsem dotazníky posílala na 130 základních škol, rozesílala jsem dotazníky během několika týdnů, v období od 15. dubna do 20. května 2014 a dotazníky zpět jsem přijímala do 30. června 2014, čímž jsem se snažila co nejméně ohrozit validitu dat.

Posledním tématem, které je třeba zmínit v této podkapitole, je způsob tvorby dotazníku, který se zabývá způsoby trávení volného času. Vždy při obědě jsem si s kolegy běžně povídala tom, co budou dělat odpoledne či o víkendu, aniž bych je informovala, že se chystám z jejich odpovědí vytvořit dotazník. Vedla mě k tomuto zkušenost, že jakmile řeknu, že potřebuji něco do psychologie a ještě do výzkumu či diplomové práce, lidé se trochu stáhnou a obávala jsem se lživých odpovědí, proto jsem se rozhodla je neinformovat, že jejich odpovědi dále využiji. Dalším problémem je, že tento kratičkový dotazník vznikl pouze na základě hovorů s 18 kolegy z jedné školy, mezi kterými byli pouze 3 muži. Avšak vzhledem k tomu, že byla studie realizována pouze v Moravskoslezském kraji, předpokládám, že se zde způsoby trávení volného času výrazně neliší.

8 Výzkumný soubor a získávání dat

V této kapitole stručně nastíním základní charakteristiky výzkumného souboru a také metody, které jsem použila k jeho získání.

8.1 Výběr výzkumného souboru

K získání potřebných dat jsem se rozhodla použít metodou prostého záměrného výběru. Rozhodla jsem se použít tuto metodu, abych získala co největší počet vhodných probandů do svého výzkumu.

Nejprve jsem si našla na internetových stránkách seznam všech základních škol úplných⁵¹ v Moravskoslezském kraji, jejichž zřizovatelem je stát, obec či Moravskoslezský kraj a následně jsem vyloučila ty školy, které nemají uvedené emailové adresy přímo na jednotlivé pedagogy⁵². Dále jsem metodou záměrného výběru vyloučila 2 základní školy – jednu v Ostravě a jednu ve Frenštátě p. R., na kterých jsem se rozhodla dotazníky rozdat osobně. Na ostatních školách jsem kontaktovala pedagogy emailem, ve kterém jsem poslala odkaz na vyplnění dotazníku přes internet, poskytla základní informace o výzkumu, délce trvání vyplňování dotazníků a možnosti získat zpětnou vazbu v podobě výsledků výzkumu.

Celkem jsem poslala emaily s prosbou o vyplnění dotazníku na 130 základních škol v Moravskoslezském kraji. Zpět jsem obdržela celkem 412 vyplněných dotazníků přes internet a 53 vyplněných ručně. Bohužel u 12 vyplněných dotazníků ručně zůstaly některé položky nevyplněny, proto jsem je z výzkumu vyřadila. Nicméně u dotazníků vyplněných přes internet pouze u 1 dotazníku chyběl větší počet odpovědí, a z tohoto důvodu jsem jej také vyřadila. Na analýzu mi tedy zbylo pouhých 41 dotazníků vyplněných ručně a 411 dotazníků vyplněných přes internet. Sběr dotazníků probíhal v období od 15. dubna 2014

⁵¹ Základní škola úplná je taková, která má všech 9 povinných ročníků.

⁵² Ve své bakalářské práci jsem nejprve žádala ředitele 8 základních škol o souhlas, zda můžu rozeslat dotazníky jednotlivým pedagogům, ovšem z 8 ředitelů mi odpověděl pouze jediný, proto jsem se ve své diplomové práci rovnou obrátila s prosbou o vyplnění dotazníku na jednotlivé pedagogy, kde odezva byla o mnoho pozitivnější.

do 30. června 2014, což je závěrečné čtvrtletí školního roku, tedy období, kdy učitelé jsou nejvíce vyčerpaní.

8.2 Popis výzkumného souboru

Výzkumný soubor tvoří celkem 452 učitelů pracujících na základních školách v Moravskoslezském kraji. Stejně jako v oblasti základního školství tak i v počtu vyplněných dotazníků převažovaly ženy. Z celkového počtu 452 dotazníků vyplnily ženy-učitelky 389 dotazníků a jejich účast ve výzkumu je výrazně vyšší než muži-pedagogy vyplněnými pouhých 63 dotazníků. Z hlediska věku jsem rozdělila respondenty do několika kategorií. Ve skupině ve věku 25 – 35 let se nachází celkem 79 respondentů z toho 60 žen a 19 mužů, zatímco ve skupině 36 – 45 let je vyšší počet respondentů a to celkem 129, mužů 13 a žen 116. Stejně jako v předešlé skupině výraznější zastoupení respondentů je i ve skupině následující, tedy 46 až 55 let; konkrétně 172 respondentů, z toho 22 mužů a 150 žen. V následujících věkových skupinách počet respondentů opět rapidně klesl. Do věkové skupiny 56 – 65 let spadá 67 respondentů, 8 mužů a 57 žen. V poslední věkové kategorii – učitelé nad 65 let jsou pouze 4 respondenti, 1 muž a 3 ženy.

Pro snadnější orientaci a lepší přehled uvádím výše uvedená čísla v následující *Tabulce 1*.

Tabulka 1: Zastoupení věkových kategorií v rámci jednotlivých skupin.

Způsob administrace	Věková kategorie				
	25-35 let	36-45 let	46-55 let	56-65 let	65 let a více
papír-tužka	5 (1)	12 (1)	19 (3)	4 (0)	1 (0)
internet	74 (18)	117 (12)	153 (19)	61 (8)	4 (1)
celkem	79 (19)	129 (13)	172 (22)	65 (8)	5 (1)

Pozn.: Čísla v závorkách udávají, kolik bylo ve skupině obsaženo mužů.

9 Zpracování dat a výsledky výzkumu

V této kapitole se budu věnovat metodám, které jsem použila ve svém výzkumu, jak na obecné úrovni, tak konkrétním zjištěným faktům. Pro lepší přehlednost postupuji v analýze po jednotlivých dotaznících v pořadí, ve kterém byly uvedeny v testové baterie, a tam kde předpokládám funkčnost, ilustruji zjištěné data přehlednými tabulkami a grafy tak, aby mi usnadnily v závěru kapitoly sumarizovat zjištěné data a odpovědět co nejvýstižněji na stanovené hypotézy a výzkumné otázky.

9.1 Metody zpracování dat

Získaná data byla zpracována pomocí statistického programu SPSS. Mezi použitými statistickými metodami byl Leveneův test, Studentův t-test a především regresní analýza.

Nejprve bylo nutné ověřit, zdali výsledky získané prostřednictvím internetu jsou totožné s výsledky získanými metodou tužka-papír, a zda tedy je možné tyto 2 vzorky sloučit a pracovat pouze s jediným nebo zda se tyto sesbírané data liší natolik, že rozdíl mezi nimi lze považovat signifikantní a bude potřeba pracovat s 2 výzkumnými soubory. Pomocí Leveneova testu jsme srovnávali rozptyly obou skupin a pomocí t-testu pro dva nezávislé výběry byly srovnány průměry. Mohu konstatovat, že při testování dotazníku BM nevyšel rozdíl ani v rozptylu ani v průměrech, což je zřejmé z údajů, které následují v *Tabulce 2*.

Tabulka 2: Srovnání průměrů a rozptylů dotazníků vyplněných ve formě tužka-papír a na internetu

škála	Leveneův test		t-test	
	F	p	t	p
Syndrom vyhoření	0,63	0,43	0,35	0,73
Neuroticismus	0,59	0,44	0,26	0,79
Extraverze	0,04	0,84	-0,37	0,72
Otevřenost vůči zkušenosti	0,3	0,59	-0,28	0,78
Přívětivost	0,33	0,57	0,26	0,79
Svědomitost	4,8	< 0,05	-1,35	0,18
Podhodnocení	0,01	0,91	0,76	0,44
Odmítání viny	1,06	0,3	0,99	0,32
Odklon	0	0,96	0,51	0,61
Náhradní uspokojení	0	0,97	0,83	0,41
Kontrola situace	0,38	0,54	-2,24	< 0,05
Kontrola reakcí	0,04	0,84	-0,88	0,38
Pozitivní sebeinstrukce	3,17	0,08	-0,21	0,84
Potřeba sociální opory	0,27	0,6	-1,23	0,22
Vyhýbání se	0,16	0,69	-0,64	0,52
Úniková tendence	3,88	< 0,05	0,58	0,56
Perseverace	0,33	0,57	-1,45	0,15
Rezignace	0	0,98	0,27	0,79
Sebeobviňování	0,8	0,37	0,3	0,76

Ze všech 24 škál vyšly 2 signifikantní rozdíly ve velikosti rozptylu a jediný rozdíl ve velikosti průměru. Signifikantní rozdíly ve velikosti rozptylu se objevily u škály Svědomitosti v dotazníku NEO-FFI a škály Úniková tendence v dotazníku SVF 78. Signifikantní rozdíl ve velikosti průměru u škály Kontrola situace v dotazníku SVF 78. Vzhledem k tomu, že byly nalezeny rozdíly jen na třech z 24 škál, se pravděpodobně jedné o falešně pozitivní výsledky vzniklé v rámci statistické chyby. A tudíž oba výzkumné soubory mohou sloučit.

Dále jsem použila Studentův t-test, který patří mezi parametrické testy, posuzující významnost rozdílů dvou průměrů. Ve své diplomové práci jsem využila Studentův t-test k porovnání rozdílů mezi muži-učiteli a ženami-učitelkami⁵³.

⁵³ Bylo zjištěno, že mezi pohlavími není žádný signifikantní rozdíl. Více informací na straně 60 – 61.

Nicméně data jsem analyzovala především pomocí regresní analýzy, která umožňuje analyzovat vztahy mezi více nezávislými proměnnými, které představovaly jednotlivé škály použitých dotazníků a jednou závislou proměnnou, v tomto případě se jednalo o syndrom vyhoření.

9.1.1 Předpoklady pro použití regresní analýzy

K tomu, abych mohla využít regresní analýzu ve své diplomové práci, bylo potřeba zjistit, zda získané data splňují předpoklady nezbytné pro použití této statistické metody. Rabušic (2004) uvádí, že mezi předpoklady regresní analýzy patří:

- 1) Závislá proměnná musí být proměnou metrickou.

V případě mé diplomové práce závislou proměnnou je syndrom vyhoření. Jedná se o škálu Likertova typu, což v psychologii bývá klasicky považováno za dostatečný argument k tomu, abychom výsledek dotazníku chápali jako metrickou proměnnou.

- 2) Nezávislé proměnné musí být intervalové nebo dichotomické.

I tento předpoklad data analyzované v mé diplomové práci splňují, jelikož jednotlivé škály dotazníků NEO-FFI a SVF 78 jsou opět škálami Likertova typu a v dotazníku – způsoby trávení volného času se jedná o dichotomické proměnné.

- 3) Nezávislé proměnné by neměly být mezi sebou příliš vysoce korelovány.

Pro ověření tohoto kritéria jsem využila Pearsonovy korelace. Pomocí korelace bylo zjištěno, že nejvyšší míra korelace v dotazníku SVF 78 je mezi škálami Kontrola akcí a Pozitivní sebeinstrukce; konkrétně se jedná o hodnotu 0,724⁵⁴. Tato hodnota obecně není nepovažována za vysokou hodnotu a nutno dále podotknout, že se objevila pouze u jedné korelace.

U dotazníku NEO-FFI se předpokládá, že jednotlivé škály jsou natolik odlišné, že by zde neměl být žádný významný vztah korelace a tudíž jsem u škál tohoto dotazníku míru korelace nezjišťovala.

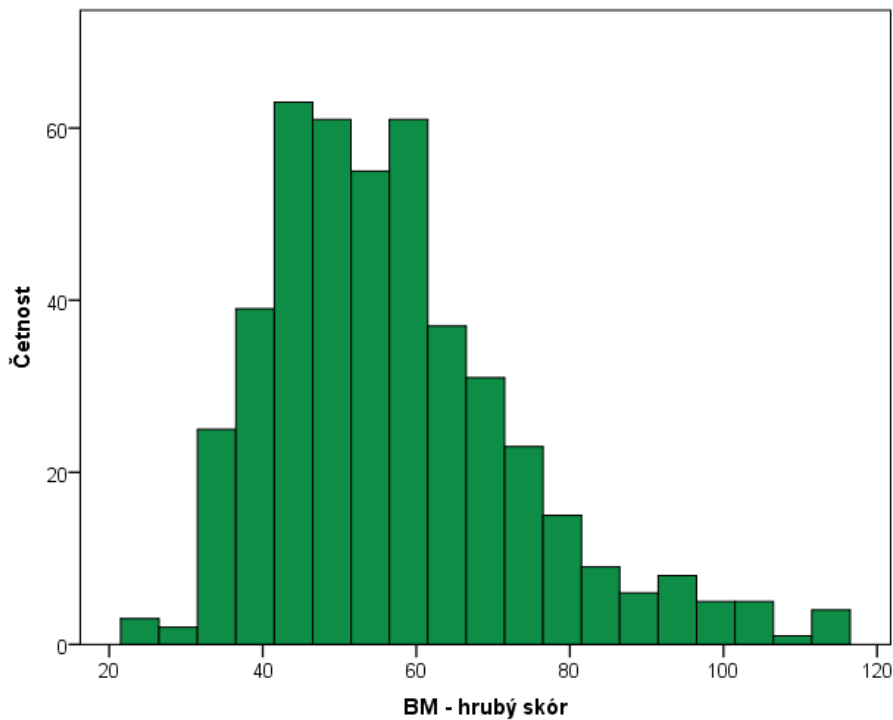
- 4) V datech nesmějí být odlehlé hodnoty a proměnné by měly mít normální rozložení.

Tyto kritéria jsem ověřovala pomocí vytvoření histogramu, z kterého vyplývá, že v datech nejsou žádné odlehlé hodnoty a ačkoliv data jsou zešikmená kladně, podmínka normality není závažně porušena a vzhledem k poměrně velkému

⁵⁴ Tabulka Pearsonovy korelace je dostupná v Přílohách.

výzkumnému souboru⁵⁵ lze výsledky považovat za věrohodné. Tedy i toto kritérium nezbytné pro validní použití regresní analýzy bylo splněno, což dokládá Graf 1, který zobrazuje rozložení hodnot.

Graf 1: Histogram hrubých skóre dotazníku BM



5) Proměnné musejí být v lineárním vztahu.

Předpokládám, že proměnné jsou v lineárním vztahu a tudíž se domnívám, že i 5. kritérium pro použití regresní analýzy bylo splněno.

Poté, co jsem si ověřila, zda moje data splňují kritéria pro použití regresní analýzy, jsem se rozhodla ve své diplomové práci použít deskriptivní model mnohonásobné regrese, který umožňuje zjistit nejen sílu vlivu jednotlivých nezávisle proměnných na proměnnou závislou, ale především jak velký podíl rozptylu závisle proměnné je vysvětlen proměnnými nezávislými, což považuji za velmi důležitý faktor pro následné zamítnutí či přijetí stanovených hypotéz v mé diplomové práci.

⁵⁵ N = 452.

Nejprve jsem regresní analýzu použila pro vyhodnocení osobnostního dotazníku NEO-FFI, poté jsem analyzovala získaná data u dotazníku SVF 78, za kterým následovala analýza jednotlivých položek dotazníku, který se zaměřuje na způsoby trávení volného času. Na závěr jsem se pokusila získaná data porovnat a sumarizovat důležitá zjištění, vyplývající z provedených analýz.

9.1.1.1 NEO-FFI

Pužitím regresní analýzy jsem zjistila, že pomocí dotazníku NEO-FFI lze předpovědět 48% rozptylu syndromu vyhoření. Na základě následně provedené analýzy rozptylu mohu říci, že hodnota 48% je signifikantní; [$F(5,446) = 81,22, p < 0,01$].

Na základě zjištění, že se jedná o signifikantní výsledek, jsem svou pozornost zaměřila na zjišťování, která či které z 5 škál dotazníku NEO-FFI (N – neuroticismus, E – extraverte, O – otevřenost vůči zkušenosti, P – přívětivost, S – svědomitost) mají signifikantní vztah k syndromu vyhoření. K takovému závěru jsem došla u škály neuroticismu, extraverte a otevřenosti vůči zkušenosti⁵⁶.

Nejvýznamnější vztah k syndromu vyhoření se ukázal se škálou neuroticismu. Na základě koeficientu B, můžeme říct, že vyšší míra neurotismu má vztah k vyššímu vyhoření; konkrétně za každý 1 bod, o který vzroste škála neuroticismu, vzroste míra vyhoření o 1,4 bodu. Významný vztah mezi neuroticismem a syndromem vyhoření potvrzuje také koeficient Beta.

Dále významný vztah, jak už jsem uvedla výše, byl také zjištěn v případě škály extraverte a otevřenosti vůči zkušenosti a syndromu vyhoření, ale na rozdíl od škály neurotismu, škála extraverte má signifikantní vztah k nižším hodnotám na škále vyhoření. Za každý 1 bod, o který vzroste škála extraverte, klesne vyhoření o 0,4 bodu, zatímco vzroste-li o 1 bod škála otevřenosti vůči zkušenosti, vzroste také míra vyhoření o 0,2 bodu, což v porovnání se škálou neuroticismu není příliš a pokud se podíváme do tabulky, zjistíme, že hodnoty u této škály jsou na hranici významnosti.

Pomineme-li jednotlivé hodnoty, zjednodušeně bychom mohli říct, že vyšší škála neuroticismu a otevřenosti vůči zkušenosti znamená vyšší vyhoření, kdežto vyšší škála extraverte znamená nižší míru vyhoření.

⁵⁶ Více informací v *Tabulce 3* níže.

U posledních dvou škál dotazníku NEO-FFI, tedy u škály přívětivosti a svědomitosti, nebyl zjištěn signifikantní vztah k vyhoření. Všechny výše uvedené informace jsou přehledně znázorněny v *Tabulce 3*, ve které opět závislou proměnnou představuje syndrom vyhoření a nezávisle proměnné, jak už jsem zmínila, jednotlivé škály dotazníku NEO-FFI.

Tabulka 3: Regresní analýza NEO-FFI

Nezávisle proměnná	B	Std. chyba	Beta	t	p
Konstanta	41,25	6,61		6,24	< 0,001
N	1,35	0,09	0,59	15,03	< 0,001
E	-0,40	0,10	-0,16	-4,10	< 0,001
O	0,23	0,10	0,08	2,20	0,03
P	-0,10	0,12	-0,03	-0,85	0,40
S	-0,01	0,10	0,00	-0,09	0,93

Pozn.: Závisle proměnnou je hrubý skóre dotazníku BM. Sloupec B obsahuje nestandardizované regresní koeficienty. Sloupec Beta standardizované regresní koeficienty.

9.1.1.2 SVF 78

Za použití regresní analýzy jsem zjistila, že pomocí dotazníku SVF 78 lze předpovědět 36% rozptylu syndromu vyhoření, což v porovnání s analýzou dotazníku NEO-FFI je o 12% méně.⁵⁷ Pomocí provedené analýzy rozptylu jsem zjistila, že výsledek 36% lze považovat za signifikantní; [$F(13,438) = 18,81, p < 0,01$], a proto mě dále zajímalo, stejně jako u předchozího dotazníku NEO-FFI, díky hodnotám kterým škál dotazníku SVF 78 je tento vztah signifikantní.

Signifikantní vztah k vyhoření byl zjištěn hned u několika škál, jmenovitě u škály Odklon, Úniková tendence, Perseverace, a Rezignace. Nutno připomenout, že 3 z těchto 4 škál, u kterých byl zjištěn signifikantní vztah, patří do skupiny negativních copingových strategií. Pro připomenutí jedná se o tyto škály: Úniková tendence, Perseverace, a Rezignace vykazují signifikantní vztah k vyšší míře syndromu vyhoření. Nejvyšších hodnot u koeficientu B a Beta vykazuje škála Úniková tendence a tedy i nejsignifikantnější vztah k syndromu vyhoření. Pokud se podíváme konkrétně na jednotlivé hodnoty, můžeme

⁵⁷ Popis regresní analýzy u dotazníku NEO-FFI je na straně 54.

pomocí koeficientu B říct, že za každý 1 bod, o který se zvýší škála Úniková tendence, vzroste také míra vyhoření o 1,1 bod. Kdežto za každý 1 bod na škále Rezignace, vzroste vyhoření o 0,8 bodu a u škály Perseverace bude vyhoření o 0,7 bodu vyšší.

Pozitivní vliv na nižší vyhoření má škála Odklon, která je řazena mezi pozitivní copingové strategie; za každý bod, o který vzroste škála Odklon, se sníží škála vyhoření o 0,5 bodu.

Na závěr je třeba uvést, že celkově výše uvedené škály dotazníku SVF 78 v porovnání se škálou neuroticismu v dotazníku NEO-FFI dosahují nižší významnosti ve vztahu k míře vyhoření. Jednotlivé hodnoty pro škály dotazníku SVF-78 následují v *Tabulce 4*, kde závislou proměnnou je syndrom vyhoření a nezávislé proměnné představují jednotlivé škály SVF 78. U ostatních 9 škál dotazníku SVF 78 jsem nezjistila signifikantní vztah s mírou vyhoření.

Tabulka 4: Regresní analýza SVF 78

Nezávisle proměnná	B	Std. chyba	Beta	t	p
Konstanta	50,04	5,09		9,84	< 0,001
Podhodnocení	-0,21	0,22	-0,05	-0,97	0,33
Odmítání viny	-0,40	0,23	-0,09	-1,76	0,08
Odklon	-0,49	0,23	-0,11	-2,16	0,03
Náhradní uspokojení	0,28	0,18	0,07	1,56	0,12
Kontrola situace	-0,03	0,28	-0,01	-0,12	0,91
Kontrola reakcí	-0,11	0,33	-0,02	-0,32	0,75
Pozitivní sebeinstrukce	-0,06	0,29	-0,01	-0,22	0,83
Potřeba sociální opory	-0,20	0,15	-0,06	-1,34	0,18
Vyhýbání se	-0,31	0,24	-0,07	-1,29	0,20
Úniková tendence	1,08	0,24	0,25	4,60	<0,001
Perseverace	0,70	0,17	0,22	4,06	< 0,001
Rezignace	0,76	0,27	0,19	2,82	< 0,001
Sebeobviňování	0,12	0,23	0,03	0,50	0,62

Pozn.: Závisle proměnnou je hrubý skór dotazníku BM. Sloupec B obsahuje nestandardizované regresní koeficienty. Sloupec Beta standardizované regresní koeficienty.

Dále jsem u dotazníku SVF 78 zjišťovala, zda existuje signifikantní vztah mezi všemi pozitivními copingovými strategiemi a mírou vyhoření a obdobně také všemi negativními copingovými strategiemi a mírou vyhoření.

Z níže uvedené *Tabulky 5* vyplývá, že za každý 1 bod v negativních copingových strategiích vzroste o 2,5 bodu škála syndromu vyhoření, zatímco za každý 1 bod, o který vzroste škála pozitivních copingových strategií, klesne škála syndromu vyhoření o 1 bod, z čehož vyplývá signifikantní vztah mezi používáním negativních copingových strategií a mírou vyhoření a stejně jako v případě pozitivních copingových strategií a mírou vyhoření.

Tabulka 5: Analýza pozitivních a negativních copingových strategií a syndromu vyhoření

Nezávisle proměnná	B	Std. chyba	Beta	t	p
Konstanta	44,380	4,619		9,609	< 0,001
POZ	-1,033	,268	-,151	-3,859	< 0,001
NEG	2,483	,183	,531	13,558	< 0,001

Pozn.: Závisle proměnnou je hrubý skór dotazníku BM, Sloupec B obsahuje nestandardizované regresní koeficienty. Sloupec Beta standardizované regresní koeficienty.

9.1.1.3 Dotazník – způsoby trávení volného času

Pomocí regresní analýzy jsem zjistila, že dotazník, který se zabývá způsoby trávení volného času, předpovídá 10% rozptylu syndromu vyhoření, což je nejméně ze všech 3 dotazníků. Přestože dotazník předpovídá pouze 10% vyhoření, analýza rozptylu ukázala, že i tento výsledek je signifikantní; [$F(19,432) = 2,4, p = 0,01$].

Regresní analýza dále ukázala, že signifikantní vztah k vyhoření mají pouze 2 položky tohoto dotazníku a to položka Q1 – trávení volného času aktivně sportem, a položka Q13 – sledování filmů v kině.

Z provedené analýzy vyplývá, že rozdíl mezi sportovci a nespportovci v míře vyhoření se liší 7 body – o 7 bodů více u nespportovců, což je signifikantní rozdíl. Dále bylo zjištěno, že učitelé, kteří nechodí do kina ve svém volném čase, mají o 5,5 bodů vyšší škálu vyhoření než učitelé, které ve svém volném čase sledují filmy v kině. Výsledky nejen

těchto 2 položek, u kterých byl nalezen signifikantní vztah k vyhoření, ale i všech ostatních položek tohoto dotazníku jsou k dispozici v *Tabulce 6* níže.

Tabulka 6: Výsledky regresní analýzy, dotazník – způsoby trávení volného času

Nezávisle proměnná	B	Beta	t	p
Konstanta	59,42		22,42	< 0,001
1. Aktivně sportem	-7,14	-0,22	-4,53	< 0,001
2. Jdu na procházku	-0,28	-0,01	-0,17	0,86
3. Dívám se na TV	2,07	0,06	1,31	0,19
4. Dám si vanu	2,80	0,07	1,57	0,12
5. Čtu knížku	-0,89	-0,03	-0,56	0,58
6. Dám si doma pivo nebo víno	2,87	0,08	1,64	0,10
7. Pracuji na zahrádce	-0,20	-0,01	-0,13	0,90
8. Jdu nakupovat	-0,09	0,00	-0,05	0,96
9. Jdu se projet autem nebo na motorce	3,39	0,05	0,96	0,34
10. Prací	1,96	0,06	1,19	0,24
11. Jsem se svou rodinou	-1,03	-0,03	-0,56	0,58
12. Jsem s přáteli	-2,18	-0,07	-1,27	0,20
13. Jdu do kina	-5,55	-0,10	-2,08	< 0,05
14. Jdu s přáteli do hospody	1,64	0,04	0,78	0,43
15. Jdu s přáteli do kavárny	-1,81	-0,04	-0,83	0,41
16. Zpívám	1,38	0,03	0,66	0,51
17. Tancuji	0,12	0,00	0,05	0,96
18. Věnuji se domácímu mazlíčkovi	2,71	0,07	1,56	0,12
19. Nedělám nic	-0,53	-0,01	-0,24	0,81

Pozn.: Závisle proměnnou je hrubý skóre dotazníku BM. Sloupec B obsahuje nestandardizované regresní koeficienty. Sloupec Beta standardizované regresní koeficienty.

Na závěr bych ráda připomněla 20. položku tohoto dotazníku, kterou jsem pojmenovala „Jiné“ a která umožňovala respondentům dopsat jejich způsob trávení volného času, který se v dotazníku nevyskytoval. Této možnosti využilo 56 respondentů z celkového počtu 452. Nejčastěji se objevovala odpověď „poslouchám hudbu nebo hraji na hudební nástroj“ (tuto odpověď dopsalo celkem 13 respondentů), dále mezi častěji zmiňované odpovědi patřilo „spím“ (celkem 9x), ruční práce (uvedlo celkem 5 respondentů), sudoku a křížovky (bylo dopsáno celkem 4x), vařím a pečou (celkem 3x), internet a PC (uvedli celkem 3 respondenti); ostatní odpovědi jako „modlím se“, „jízda na kole“, „jdu do přírody“, „jdu do divadla“, „jóga“ apod. byly zmíněny pouze jednou.

Vzhledem k celkovému počtu respondentů nelze považovat žádnou z těchto respondentů dopsaných odpovědí za signifikantní.

9.1.1.4 Zpětná kroková regrese

Na závěr jsem provedla zpětnou krokovou regresi všech škál všech 3 výše popsaných dotazníků. Tato analýza vybrala jako nejsilnější prediktory škály, u kterých jsem již regresní analýzou zjistila signifikantní vztah k syndromu vyhoření, měřeného dotazníkem B-M. Nicméně v porovnání s provedenými analýzami jednotlivých dotazníků, zpětná kroková regrese vyloučila negativní copingovou strategii dotazníku SVF 78 Rezignace a také 13. položku dotazníku zaměřeného na trávení volného času „jdu do kina“. Překvapivě zde zůstala škála dotazníku NEO-FFI Otevřenost vůči zkušenosti, která měla při provedené regresní analýze dotazníku NEO-FFI a dotazníku B-M vztah na hranici významnosti. Výše popsaných výsledky potvrzují údaje v *Tabulka 7*.

Tabulka 7: Zpětná kroková regrese

Nezávisle proměnné	B	Std. chyba	Beta	t	p
Konstanta	35,571	4,895		7,267	< 0,001
Sport	-2,535	1,136	-,077	-2,232	,026
N	1,082	,100	,474	10,873	< 0,001
E	-,353	,094	-,141	-3,741	< 0,001
O	,249	,102	,082	2,453	,015
Vyhýbání se	-,401	,161	-,090	-2,498	,013
Úniková tendence	,641	,173	,149	3,701	< 0,001
Perseverace	,409	,127	,130	3,224	,001

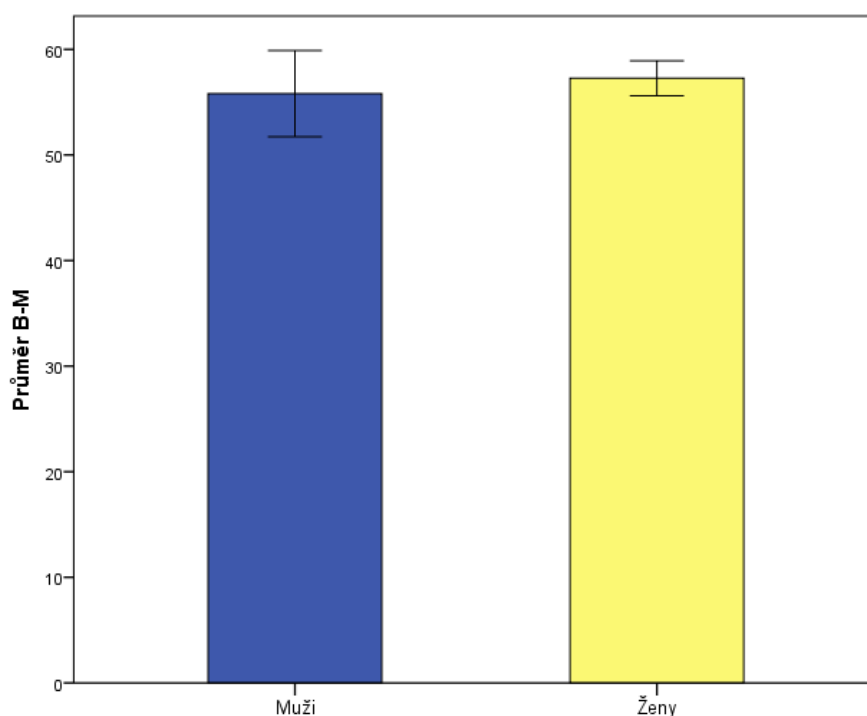
Pozn.: Závisle proměnnou je hrubý skór dotazníku BM, Sloupec B obsahuje nestandardizované regresní koeficienty. Sloupec Beta standardizované regresní koeficienty.

Škály uvedené v tabulce výše dokážou předpovědět 52% rozptylu syndromu vyhoření. Pomocí provedené analýzy rozptylu jsem zjistila, že tento výsledek je signifikantní; [$F(7,444) = 67,6, p < 0,01$].

9.1.1.5 Vztah pohlaví a míry vyhoření

K prozkoumání možného vlivu pohlaví na úroveň vyhoření, jsem se rozhodla využít t-test. Pomocí provedeného t-testu jsme zjistili, že pohlaví nehraje žádnou roli vzhledem k úrovni syndromu vyhoření; [$t(450) = -0,65$; $p = 0,52$]. Avšak domnívám se, že zjištěné fakta přehledněji ilustruje Graf 2, který následuje.

Graf 2: Vliv pohlaví na míru vyhoření.



9.1.1.6 Vztah věku a míry vyhoření

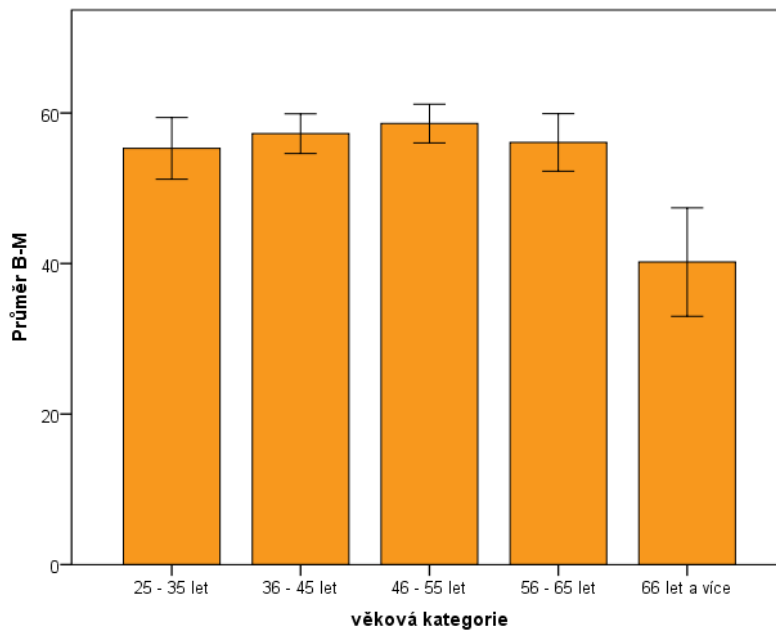
Dále jsem zkoumala možný vliv věku na úroveň vyhoření pomocí analýzy rozptylu. Jednotlivé respondenty jsem rozdělila do několika věkových kategorií: 25 – 35 let, 36 – 45 let, 46 – 55 let, 56 – 65 let, 66 let a více⁵⁸.

Na základě provedené analýzy se domnívám, že vliv věku na úroveň vyhoření není signifikantní, [$F(4,447) = 1,96$; $p = 0,10$], což dokazuje i následující Graf 3. A ačkoliv v grafu se sloupec vyobrazující nejstarší věkovou skupinu vzhledem liší, analýza rozptylu

⁵⁸ Četnostní zastoupení v jednotlivých věkových kategoriích uvádím na straně 60.

nepotvrzuje, že nějaký rozdíl existuje. Tedy stejně jako v případě pohlaví⁵⁹ se signifikantní vliv nepotvrdil.

Graf 3: Vliv věku na míru vyhoření



Na základě provedených analýz mohu konstatovat, že jsem nezjistila signifikantní vztah pohlaví či věku a syndromu vyhoření.

9.2 Výsledky výzkumu

Na základě výše provedených a popsaných analýz jsem posoudila správnost a významnost jednotlivých hypotéz a výzkumných otázek v pořadí, v jakém jsem si je stanovila na začátku Výzkumné části.

H1: Vyšší hladina neuroticismu u učitelů souvisí s vyšší mírou syndromu vyhoření, měřenou dotazníkem B-M.

⁵⁹ Vliv pohlaví na úroveň vyhoření je popsán výše, na straně 60.

Pomocí regresní analýzy jsem zjistila signifikantní vztah mezi neuroticismem a mírou vyhoření; [$F(5,446) = 81,22, p < 0,01$].⁶⁰ V tomto případě tedy zamítám nulovou hypotézu a přijímám H1.

H2: Častější používání negativních copingových strategií u učitelů souvisí s vyšším stupněm syndromu vyhoření, měřeným dotazníkem B-M.

Z provedených analýz vyplývá, že za každý 1 bod v negativních copingových strategiích vzroste o 2,5 bodu škála syndromu vyhoření; domnívám se tedy, že existuje signifikantní vztah mezi používáním negativních copingových strategií a mírou vyhoření a tudíž i tuto hypotézu rovněž přijímám⁶¹.

H3: Častější používání pozitivních copingových strategií⁶² u učitelů souvisí s nižším stupněm vyhoření, měřeným dotazníkem B-M.

Obdobně jako jsem ověřovala H2, jsem posuzovala i H3 a zjistila jsem, že za každý 1 bod, o který vzroste škála pozitivních copingových strategií, klesne škála syndromu vyhoření o 1 bod, což opět považuji za signifikantní vztah a hypotézu přijímám⁶³.

Kromě hypotéz jsem si stanovila také 2 výzkumné otázky:

- 1) Jaké projevy chování, respektive způsoby trávení volného času souvisí s mírou syndromu vyhoření?

Odpověď na tuto výzkumnou otázku jsem zjišťovala rovněž pomocí regresní analýzy. Provedená analýza ukázala signifikantní vztah mezi nižší mírou syndromu vyhoření a 2 položkami dotazníku zabývajícími se způsoby trávení volného času, konkrétně položkou Q1 a Q13.

⁶⁰ Více informací v *Tabulce 4* na straně 56.

⁶¹ Více informací na straně 57.

⁶² Mezi pozitivní copingové strategie dotazníku SVF 78 jsou řazeny tyto škály: škála podhodnocení, škála odmítání viny, škála odklon, škála náhradní uspokojení, škála kontrola situace, škála kontrola reakcí, škála pozitivní sebeinstrukce. Bližší informace o dotazníku SVF 78 jsou k dispozici na straně 55.

⁶³ Viz strana 57.

Položka Q1 uváděla trávení volného času aktivně sportem a z provedené analýzy vyplývá, že rozdíl mezi sportovci a nesportovci v míře vyhoření se liší o 7 bodů, což je signifikantní rozdíl.

Položka Q13 uváděla trávení volného času v kině a na základě zjištěných výsledků vyplývá, že učitelé, kteří nechodí do kina ve svém volném čase, mají o 5,5 bodů vyšší škálu vyhoření než učitelé, které ve svém volném čase sledují filmy v kině.

Nicméně z výsledků nelze určit, jestli fakt, že člověk občas vyrazí do kina, je protektivním faktorem nebo jestli to je spíše projevem zdraví.

2) Souvisí věk a pohlaví s mírou syndromu vyhoření?

Pomocí provedeného t-testu jsme zjistili, že pohlaví nehraje žádnou roli vzhledem k úrovni syndromu vyhoření; [$t(450) = -0,65$; $p = 0,52$].⁶⁴ Na základě provedené analýzy rozptylu je patrné, že vliv věku na úroveň vyhoření není signifikantní, [$F(4,447) = 1,96$; $p = 0,10$]⁶⁵, Na základě provedených analýz tedy mohu konstatovat, že jsem nezjistila signifikantní vztah pohlaví či věku a syndromu vyhoření.

⁶⁴ Více informací na straně 59.

⁶⁵ Více informací na straně 60.

10 Diskuze

V této kapitole se budu zabývat výsledky svého šetření, které bych ráda porovнала s výsledky jiných šetření, které jsem objevila při studiu literatury či z internetových zdrojů.

První hypotéza, kterou jsem si stanovila, se zaměřovala na zjištění vlivu neuroticismu na míru vyhoření. Na základě provedených analýz se domnívám, že vyšší míra neuroticismu souvisí s vyšší mírou vyhoření, což je pochopitelné, neboť obecně lidé s vysokou mírou neuroticismu jsou charakterističtí tím, že hůře zvládají stres, jsou více emocionálně labilní a celkově psychicky nevyrovnaní. K obdobnému zjištění došla také ve své diplomové práci Topičová (2011), která nicméně zkoumala populaci profesionálních řidičů. Jiná studie, kterou v roce 1993 uskutečnili Fontana (2003) a Abouserie prokázal těsnou korelaci mezi neuroticismem a vysokou úrovní stresu.

Přestože ostatní škály dotazníku NEO-FFI nebyly konkrétně definované v hypotézách, protože jsem nepředpokládala signifikantní vztah vzhledem k vyhoření, u dalších dvou škál tohoto dotazníku tento vztah zjištěn byl. Významný vztah byl zjištěn v případě škály extraverte. Konkrétně vyšší skóre u škály extraverte souvisí s nižší mírou vyhoření. Můžeme se tedy domnívat, že extroverti jsou před syndromem vyhoření více chráněni, což by se dalo usuzovat na základě obecných charakteristik extraverte, že je to například dáno tím, že jsou více komunikativní se svým okolím a tudíž zde může být jakýsi pozitivní vliv sociální opory či obecně sdílením svých problémů jsou více chráněni před vyhořením. Výše citovaná studie, kterou v roce 1993 uskutečnili Fontana (2003) a Abouserie prokázal těsnou korelaci mezi introverzí a stresem, z čehož vyplývá, že extraverte by mohla sloužit jako protektivní faktor před syndromem vyhoření.

Dále u dotazníku NEO-FFI vyšel pro mě jeden překvapivý výsledek a to, že vyšší skóre na škále otevřenost vůči zkušenosti znamená také vyšší skóre v dotazníku vyhoření. Tomuto výsledku jsem nevěnovala až takovou pozornost, protože v samotné regresní analýze vyšel tento vztah na hranici významnosti, ačkoliv bych obecně předpokládala, že vyhledávání nových zážitků a tímto odklon od stereotypu, bude fungovat spíše jako protektivní faktor před syndromem vyhoření a nikoliv naopak. A dokonce při zpětné

krokové analýze, tato škála zůstala zachována, což znamená, že ji lze považovat za významný faktor ve vztahu k vyhoření.

Nutno však konstatovat, že nejvýznamnější vztah k syndromu vyhoření se ukázal se ze všech 5 škál dotazníku NEO-FFI se škálou neuroticismu tak, jak jsem ve své hypotéze předpokládala.

Ve své 2. hypotéze, jsem vyjádřila předpoklad, že častější používání negativních copingových strategií učiteli souvisí s vyšším stupněm syndromu vyhoření, což se zdá být logické, že pokud učitelé neřeší zátěž vhodnými a tudíž i efektivními copingovými strategiemi, může tento stres přerůst v dlouhodobější potíže, mezi které jednoznačně patří i syndrom vyhoření. Konkrétně, signifikantní vztah mezi vyhořením a negativními copingovými strategiemi byl zjištěn u škál Úniková tendence, Perseverace a Rezignace, což jsou 3 z celkových 4 negativních copingových strategií obsažených v dotazníku SVF 78, kdy používání copingové strategie Úniková tendence znamená, zcela rezignační únik ze stresové situace, zatímco Perseverace spíše pravý opak - trvajícím myšlenkové zaměřením na zátěžovou situaci. Škála rezignace, jak už její název odpovídá, představuje naprostou odevzdanost, rezignaci, obecně spojenou s pocitem beznaděje.

Obdobně jsem si stanovila i 3. hypotézu, ve kterém jsem předpokládala, že častější používání pozitivních copingových strategií učiteli souvisí s nižším stupněm vyhoření, měřenými dotazníkem B-M, což se mi stejně jako v případě 2. hypotézy potvrdilo. A dále jsem zjistila, že nejvýznamnější vztah k syndromu vyhoření z pozitivních škál dotazníku SVF 78 má škála Odklon, kdy člověk řeší zátěžové situacemi zvýšením aktivit, pomocí kterých relaxuje a tím de facto na chvíli zapomíná na stres, který jej provází.

Kromě používání pozitivních copingových strategií jsem hledala protektivní faktory před syndromem vyhoření ve způsobech trávení volného času, k čemuž jsem sestavila krátký dotazník 19 různých způsobů trávení volného času, které uváděli moji kolegové – učitelé, jako aktivity, kterým se věnují ve svém volném čase. Z celkových 19 aktivit, se ukázal jako významný vztah mezi aktivními sportovci a sledováním filmů v kině a nižší mírou vyhoření. Tedy sportování a kino slouží jako protektivní faktory před syndromem vyhoření.

Jednou ze dvou výzkumných otázek, které jsem si stanovila ve své diplomové práci, bylo zjistit, zda na míru vyhoření u učitelů základních škol má vliv také věk. V mé

diplomové práci nebyl zjištěn signifikantní vztah mezi vyhořením a věkem. Nicméně obdobné výzkumy spíše toto tvrzení vyvracejí. Jako příklad mohu uvést tvrzení Henniga a Kellera (1996), kteří se domnívají, že syndromem vyhoření jsou ohroženi učitelé vyššího věku, což dále také potvrzuje výzkum Jedlinské (2013), která se této tématice věnovala ve své bakalářské práci. A také vliv věku u učitelů na míru vyhoření již v roce 1982 potvrdili ve svém výzkumu Schwab a Ivanicki.

Druhá mnou stanovená výzkumná otázka se zaměřovala na vztah mezi pohlavím a mírou vyhoření, což se pro mě překvapivě nepotvrdilo stejně jako 1. výzkumná otázka. Obecně se předpokládá, že ženy jsou citlivější na stres a zátěžové situace a tudíž bych předpokládala, že ženy-učitelky budou vykazovat vyšší míru vyhoření tak, jak se to ukázalo například ve studii provedené Urbanovskou (2011), která však v porovnání s mou diplomovou prací zařadila do studie učitele nejen základních škol, ale také mateřských a středních. Přesto jsem předpokládala stejný výsledek už z toho důvodu, že stejně jako Urbanovská ve své studii měla výrazně nižší zastoupení mužů-učitelů, což je problém i této diplomové práce. Obdobné výsledky, které potvrzují vyšší míru vyhoření u učitelek na základních školách (BQ žen = 3,5; BQ mužů = 2,9) vyšly i v bakalářské práci J. Krále (2013).

Zajímavé je určitě i zjištění, že pomocí dotazníku NEO-FFI lze předpovědět 48% rozptylu syndromu vyhoření, zatímco u SVF 78 jen 36% a pochopitelně dotazník orientovaný na způsoby trávení volného času pouhých 10%, což jsem očekávala. Překvapivě mi přišlo, že dotazník NEO-FFI, který je orientován obecně na osobnost dosáhl vyšších hodnot v tomto směru, než dotazník SVF 78, který obsahuje copingové strategie.

Na závěr bych ráda připomněla, že hlavní použitá metoda v této diplomové práci, tedy regresní analýza nám pouze ukazuje vztah mezi proměnnými, pokud zde tedy vztah existuje, ale již nás neinformuje o kauzalitě, tedy můžeme pouze spekulovat, co je příčinou a co důsledek. Pokud se na to podíváme konkrétně, můžeme se pouze dohadovat, zda například to, že někdo více sportuje, je příčinou nižší míry vyhoření nebo je to naopak – tedy, že člověk, který má nižší míru vyhoření, proto sportuje. Ač logika nás láká přiklonit se k první variantě, pomocí regresní analýzy to ověřit nelze.

11 Závěry

Na základě výše provedených a popsaných analýz jsem se snažila poodhalit vztah mezi protektivními faktory a syndromem vyhoření u pedagogů základních škol v Moravskoslezském kraji a došla jsem k několika zajímavým zjištěním:

- Míra vyhoření u pedagogů základních škol v Moravskoslezském kraji není ovlivněna jejich věkem ani pohlavím.
- Pomocí dotazníku NEO-FFI lze předpovědět 48% rozptylu syndromu vyhoření, což je nejvíce ze všech použitých dotazníků.
- Pomocí dotazníku SVF 78 lze předpovědět 36% rozptylu syndromu vyhoření, zatímco pomocí dotazníku zaměřeného na způsoby trávení volného času pouze 10%.
- Pokud učitelé měli vyšší skóre u škál Neuroticismus a Otevřenost vůči zkušenosti v dotazníku NEO-FFI, vykazovali také vyšší míru vyhoření.
- Pokud učitelé dosáhli vyššího skóre u škály Extraverze v dotazníku NEO-FFI, jejich vyhoření bylo nižší.
- V případě vyššího skóre u škál Úniková tendence, Perseverace a Rezignace, které jsou považovány za negativní copingové strategie v dotazníku SVF 78, se objevila i vyšší míra vyhoření.
- Vyšší skóre u škály Odklon, která je řazena mezi pozitivní copingové strategie v dotazníku SVF 78, se ukázalo jako hodnota, která souvisí s nižším vyhořením.
- Učitelé, kteří se ve svém volném čase věnují aktivně sportu nebo chodí do kina, mají nižší míru vyhoření.
- Nejsilnějšími prediktory vyhoření ze všech škál všech dotazníků použitých v mé diplomové práci, jsou Neuroticismus, Otevřenost vůči zkušenosti, Extraverze, Úniková tendence, Perseverace a sport. Pomocí těchto škál lze předpovědět 52% rozptylu syndromu vyhoření.

Souhrn

Ve své diplomové práci jsem se zaměřila na problematiku syndromu vyhoření a protektivních faktorů u učitelů základních škol v Moravskoslezském kraji. Povolání učitele je velmi náročné a vyčerpávající. Ne všichni, kdo se stanou učiteli, vydrží dlouhé léta ve školním prostředí až do důchodu, což je způsobeno tím, že dnešní doba klade nejen na učitele stále větší nároky a požadavky. V případě pedagogů je to stále zvyšující se počet dětí se speciálními potřebami, aniž by se snižoval počet žáků ve třídě. Učitelé se dnes mnohem častěji setkávají u žáků s problémovým chováním, nekázní a mnohdy i agresivitou. Často k horší situaci přispívají i sami rodiče, kteří svým chováním ještě snižují autoritu učitelů a mnohdy se školou zcela odmítají spolupracovat. A všechny tyto faktory můžeme shrnout pod jedním slovem – stres.

Dnes je termín stres všeobecně nadužívaný a hovorově označuje téměř „cokoliv“ negativního. Možná i z důvodu, že ani mezi vědci neexistuje obecně přijímaná definice stresu. Obecně můžeme říct, že člověk se nachází ve stresu, pokud na něj působí požadavky prostředí a on nedisponuje prostředky k dostatečné a adekvátní odpovědi na působící požadavky. Samozřejmě existuje množství definic a teorií stresu; to nejznámější dělení je na biologické a psychologické teorie stresu. Obojí nepochybně mají ve vědě své místo. Biologické teorie, mezi jejichž hlavní představitele patří W. B. Cannon, který popsal tzv. Poplachovou reakci a H. Selye, který představil dnes již všeobecně známý Obecný adaptační syndrom. Tyto 2 biologické teorie měly společné, že považovaly odpověď na stres pouze za fyziologickou reakci. Na tyto předpoklady de facto navázaly psychologické teorie, které už uvažovaly i roli psychiky v odpovědi na stresor. O rozšíření psychologického pojetí stresu se zasloužil především R. Lazarus.

Stres je dnes již považován za civilizační problém. Počet lidí, kteří se obtížně adaptují na stupňující se nároky moderního života, přibývá. Samotný stres není nemoc, ale vyžaduje přehodnotit styl života a plán, jak život změnit. Na druhu stranu připomeňme, že stres nemusí být vždy jen negativní. Přiměřená míra stresu nebo jeho určitá varianta, může jedince aktivovat, stimulovat k hledání nových řešení a tím rozvíjet jeho kompetence. Překonávání zátěže také podporuje růst sebedůvěry.

Jak již jsem uvedla výše, stres mívá často spíše negativní důsledky a chronický stres může dokonce vést až k syndromu vyhoření. Výzkumy dokazují, že syndromem vyhoření jsou více ohroženi tzv. pomáhající profese, kam spadají také učitelé. Syndrom vyhoření tvoří soubor nejrůznějších tělesných a duševních potíží, které se nepromítají jen do pracovní sféry, ale negativně působí i na rodinný a partnerský život.

Zátěžové situace můžeme zvládat pomocí copingových strategií. Coping je de facto zvládání náročných situací za pomoci určité strategie, kterou volíme na základě hodnocení dané situace a našich možností, které se snažíme co nejefektivněji uplatnit tak, abychom eliminovali negativní situaci, nicméně ne vždy jsme úspěšní. Copingové strategie se utváří v průběhu života, jsou ovlivněny našimi dispozicemi, ale také zkušenostmi. Pozornost vědců upoutala také pozornost. Vědci zjistili, že lidé, kteří efektivně zvládají zátěž, mají určité charakteristické vlastnosti; mezi ty nejvýznamnější patří nezdolnost člověka, vnitřní místo kontroly, pozitivní sebepojetí, optimismus a dostupnost sociální opory.

Ačkoliv je toto téma velmi zajímavé a široké, ve své diplomové práci jsem se rozhodla zaměřit pouze na několik okruhů a na základě toho jsem si také stanovila příslušné hypotézy a výzkumné otázky, které jsem testoval pomocí statistických metod, především pomocí analýzy rozptylu a regresní analýzy. Výzkumný soubor tvořilo celkem 452 učitelů pracujících na základních školách v Moravskoslezském kraji. Z celkového počtu 452 dotazníků vyplnily ženy-učitelky 389 dotazníků a jejich účast ve výzkumu je výrazně vyšší než muži-pedagogy vyplněnými pouhých 63 dotazníků.

H1: Vyšší hladina neuroticismu u učitelů souvisí s vyšší mírou syndromu vyhoření.

H2: Častější používání negativních copingových strategií učiteli souvisí s vyšším stupněm syndromu vyhoření, měřenými dotazníkem B-M.

H3: Častější používání pozitivních copingových strategií učiteli souvisí s nižším stupněm vyhoření, měřenými dotazníkem B-M.

Pomocí regresní analýzy jsem zjistila, že vyšší míra vyhořené souvisí s vyšším skórem u škály neuroticismu a častějším používáním negativních copingových strategií. Zatímco častější používání pozitivních copingových strategií souvisí s nižší mírou vyhoření. Všechny 3 hypotézy se tedy potvrdily.

Dále mě zajímalo, zda existuje vztah mezi věkem a pohlavím pedagogů a mírou vyhoření. Ve své diplomové práci se mi tato domněnka nepotvrdila; nebyl zjištěn signifikantní vztah ani mezi pohlavím a mírou vyhoření ani mezi věkem a mírou vyhoření.

Na závěr je třeba zmínit omezení této studie. Jedním z nich je určitě nižší zastoupení mužů-učitelů ve výzkumném souboru stejně jako starších pedagogů. Dále, že regresní analýza nám neříká nic o směru kauzality, takže nevíme, jestli zjištění uvedené v této diplomové práci jsou příčiny či důsledky. Nicméně přínosem jistě zůstává, že může být tato diplomová práce použita jako podnět pro další výzkum v této oblasti.

Seznam použitých zdrojů a literatury

Tištěné zdroje

- Baštecká, B., Goldmann, P. (2001). *Základy klinické psychologie*. Praha: Portál.
- Busilová, J. (Eds.). (2003). *Ottova všeobecná encyklopedie*. Svazek 1. Praha: Ottovo nakladatelství.
- Baštecká, B., et al. (2003). *Klinická psychologie v praxi*. Praha: Portál.
- Cakirpaloglu, P. (2012). *Úvod do psychologie osobnosti*. Praha: Grada.
- Carr, C. (2002). *Dějiny terorismu*. Praha: Práh.
- Čáp, J., Dytrych, Z. (1967) *Konflikt, frustrace, stres a utváření osobnosti*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství.
- Fontana, D. (2003). *Psychologie ve školní praxi*. (2nd ed.). (K. Balcar, Trans.). Praha: Portál.
- Grecmanová, H., Holušová, D., Urbanovská, E. (1999). *Obecná pedagogika I*. Olomouc: HANEX.
- Hartl, P., Hartlová, H. (2010). *Velký psychologický slovník*. (4th ed.). Praha: Portál.
- Hennig, C., Keller, G. (1996). *Antistresový program pro učitele*. Praha: Portál.
- Hošek, V. (1999). *Psychologie odolnosti*. Praha: Karolinum.
- Hřebíčková, M., Urbánek, T. (2001). *NEO pětifaktorový osobnostní inventář*. Praha: Testcentrum.
- Charvát, J. (1973). *Život, adaptace a stres*. Praha: Avicenum.
- Janke, W., Erdmannová, G. (2003). *Strategie zvládnání stresu*. Praha: Testcentrum.
- Kallwass, A. (2007). *Syndrom vyhoření v práci a osobním životě*. (P. Babka, Trans.). Praha: Portál.
- Kraus, J., et al. (2005). *Nový akademický slovník cizích slov*. Praha: Academia

- Křivohlavý, J. (2012). *Optimismus, pesimismus a prevence deprese*. Praha: Grada.
- Křivohlavý, J. (2009). *Psychologie zdraví*. Praha: Portál.
- Labischová, D., Gracová, B. (2010). *Příručka ke studiu dějepisu*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě.
- Maroon, I. (2012). *Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků: teorie, praxe, kazuistiky*. (K. Lepičová, Trans.). Praha: Portál.
- Mareš, J. (2013). *Pedagogická psychologie*. Praha: Portál.
- Merkunová, A., Orel, M. (2008). *Anatomie a fyziologie člověka pro humanitní obory*. Praha: Grada.
- Míček, L. (1984). *Duševní hygiena*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství.
- Míček, L. (1986). *Sebevýchova a duševní zdraví* (4th ed.). Praha: Státní pedagogické nakladatelství.
- Nakonečný, M. (2009). *Psychologie osobnosti*. (2nd ed.). Praha: Academia.
- Novák, T. (2004). *Jak bojovat se stresem*. Praha: Grada.
- Langmeier, J, Krejčířová, D. (2006). *Vývojová psychologie*. Praha: Grada.
- Orel, M., et al. (2012). *Psychopatologie*. Praha: Grada.
- Paulík, K. (2010). *Psychologie lidské odolnosti*. Praha: Grada.
- Pavlišková, V. (2013). *Spolupráce učitelů a školních psychologů*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, Filozofická fakulta. Nepublikovaná diplomová práce.
- Plamínek, J. (2008). *Sebezpoznání, sebeřízení a stres*. (2nd ed.) Praha: Grada.
- Plháková, A. (2010). *Učebnice obecné psychologie*. Praha: Academia.
- Praško, J., Prašková, H. (2001). *Proti stresu krok za krokem*. Praha: Grada.
- Průcha, J. (2002). *Moderní pedagogika*. (2nd ed.). Praha: Portál.
- Průcha, J. (2009). *Přehled pedagogiky*. (3rd ed.). Praha: Portál.
- Průcha, J, Walterová, E., Mareš, J. (1998). *Pedagogický slovník*. (2nd ed.). Praha: Portál.
- Reiterová, E. (2005). *Psychometrie Pro studenty kombinovaného studia psychologie*. Olomouc: Středisko distančního vzdělávání.
- Selye, H. (1966). *Život a stres*. (V. Jonec, Trans.) Bratislava: Obzor.

- Sladová, J. (2011). Pregraduální příprava učitelů a jejich profesní i osobnostní rozvoj v kontextu kutikulární reformy (kapitola). Šmelová, J., Fasnerová, M. (eds.) (2011). *Pregraduální příprava učitelů primární a preprimární školy v kontextu kutikulární reformy*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Slušná, L. (2012). *Hodnotová orientacia a copingové stratégie u študentov psychológie*. Nепublikovaná diplomová práce. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Somr, M., et al. (1987). *Dějiny školství a pedagogiky*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství.
- Stock, Ch. (2011). *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. (N. Vrajobá, Trans.) Praha: Grada.
- Svoboda, M. (ed.), Humpolčák, P., Šnorek, V. (2013). *Psychologická diagnostika dospělých*. Praha: Portál.
- Topičová, L. (2011). *Reakce na stres a copingové strategie u řidičů z povolání*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. Nепublikovaná diplomová práce.
- Vágnerová, M. (2008). *Psychologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál.
- Výrost, J., Slaměník, I. (Eds.). 2008. *Sociální psychologie*. (2nd ed.). Praha: Grada.

Elektronické zdroje

- Bártová, J. (2009). Umíme se bránit stresu? *Učitel'ské listy*. Získáno 6. srpna 2014 z: <http://www.ucitelske-listy.cz/2009/11/jana-bartova-umime-se-branit-stresu.html>
- Eriksson, M., Lindström, B. (2007). Antonovsky's sense of coherence scale and its relation with quality of life: a systematic review. *Journal of epidemiology and community health*, 11. Získáno 14. srpna 2014 z <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2465600/>
- Horáková, M. (2009). Výzkum strategií zvládnání stresu a jejich vztah k dalším charakteristikám u řidičů záchranné služby. *E-psychologie*, 3. Získáno 12. srpna 2014 z <http://e-psycholog.eu/pdf/horakova.pdf>
- Jedlinská, P. (2013). Stres a syndrom vyhoření ve školním prostředí. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, Filozofická fakulta. Nепublikovaná diplomová práce. Získáno 28. července 2014 z <http://www.theses.cz/id/m6n0cj/>

- Král, J. (2013). Syndrom vyhoření u pedagogů na ZŠ. Brno: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta humanitních studií. Institut mezioborových studií Brno. Nepublikovaná diplomová práce. Získána 11. března 2015 z http://dspace.k.utb.cz/bitstream/handle/10563/20867/kr%C3%A1l_2013_dp.pdf?sequence=1
- Kupka, M. (2008). Paliativní péče a riziko syndromu vyhoření. *E-psychologie*, 2. Získáno 7. srpna 2014 z <http://e-psycholog.eu/pdf/kupka-ps.pdf>
- Oudová, D. (2012). Psychohygienu, mentální hygiena. *Skripta České zemědělské univerzity*. Získáno 2. září 2014 z http://etext.czu.cz/img/skripta/64/pef_233-1.pdf
- Petříková, J. (2000). Psychosomatika a koncept chování typu v souvislosti s vážnými somatickými chorobami. *Sborník prací filozofické fakulty Brněnské univerzity*, 4. Získáno 13. srpna 2014 z http://digilib.phil.muni.cz/bitstream/handle/11222.digilib/114402/P_Psychologica_04-2000-1_11.pdf
- Rabušic, L. (2004). Mnohonásobná lineární regrese. Získáno 1. února 2015 z http://is.muni.cz/el/1423/podzim2004/SOC418/multipl_regres_1.pdf
- Schwab, R.L. (2001). Teacher burnout: Moving Beyond „Psychobabble“. *Theory into practise*. Získáno 7. srpna 2014 z <http://katalog.svkos.cz:2109/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=4&sid=17470c9f-ceb6-409d-8835-10a3aaf11ff4%40sessionmgr15&hid=28>
- Urbanovská, E. (2011). Profesionální stresory učitelů a syndrom vyhoření. *Škola a zdraví*, 21. Získáno 11. března 2015 z http://www.ped.muni.cz/z21/knihy/2011/39/texty/cze/32_urbanovska_cze.pdf
- Žabčiková, V. (2012). Syndrom vyhoření v závislosti na aprobaci učitele. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, Pedagogická fakulta. Nepublikovaná diplomová práce. Získáno 6. srpna 2014 z <http://theses.cz/id/blve3b/DP001.pdf>

Přílohy

Seznam příloh

Český a cizojazyčný abstrakt diplomové práce

- 1) Zadání diplomové práce
- 2) Pearsonova korelace škál dotazníku SVF 78
- 3) Dotazník – způsoby trávení volného času
- 4) Ukázka dat

ABSTRAKT DIPLOMOVÉ PRÁCE

Název práce: Syndrom vyhoření a protektivní faktory u učitelů základních škol v Moravskoslezském kraji

Autor práce: Mgr. Bc. Veronika Pavlisková

Vedoucí práce: PhDr. Daniel Dostál, Ph.D.

Počet stran a znaků: 75, 137 449

Počet příloh: 4

Počet titulů použité literatury: 58

Abstrakt (800 – 1200 zn.):

Tato práce se zabývá syndromem vyhoření a protektivními faktory před syndromem vyhoření u pedagogů základních škol v Moravskoslezském kraji. Cílem práce bylo zjistit, zda některé osobnostní rysy nebo aktivity, respektive způsoby trávení volného času slouží jako protektivní faktor před syndromem vyhoření nebo naopak mohou míru vyhoření zvyšovat. Celý výzkumný soubor tvoří 452, z toho 64 mužů a 389 žen ve věku od 25 let a více. Tito učitelé vyplnili testovou baterii, která se skládala z několika dotazníků v uvedeném pořadí – NEO-FFI, B-M, SVF 78, a mnou vytvořený kratičký dotazník, který zkoumá způsoby trávení volného času. Získané data jsem analyzovala především pomocí regresní analýzy. Na základě analýzy jsem zjistila signifikantní vztah mezi škálou neuroticismu dotazníku NEO-FFI a 3 negativními copingovými strategiemi dotazníku SVF 78 a vyšší mírou vyhoření. Naopak škála extraverte v NEO-FFI, copingová strategie Odklon v SVF 78 a trávení volného času aktivně sportem slouží jako protektivní faktory před vyhořením.

Klíčová slova: učitelé, stres, syndrom vyhoření, copingové strategie, protektivní faktory

ABSTRACT OF THESIS

Title: Burn-out syndrome and protective factors of primary school teachers in Moravian-Silesian region

Author: Mgr. Bc. Veronika Pavlisková

Supervisor: PhDr. Daniel Dostál, PhD.

Number of pages and characters: 75, 137 449

Number of appendices: 4

Number of references: 58

Abstract (800–1200 characters):

The thesis deals with burn-out syndrome and protective factors against burn-out syndrome of teachers at primary schools in Moravian-Silesian region. The aim of my thesis is to find out if any personality traits or any activities, in fact hobbies, could serve as protective factor or could increase a rate of burn-out syndrome. In total my sample counts 452 teachers, more specifically 64 men and 389 women in age of 25 and more. These teachers filled my test battery including NEO-FFI questionnaire, B-M questionnaire, SVF 78 questionnaire and my self-made short questionnaire focused on hobbies. Obtained data was analysed by regressive analysis. Thanks to the analysis I found out that there is a significant relation among neuroticism of NEO-FFI, 3 negative coping strategies of SVF 78 and higher score in burn-out syndrome. On the other hand extraversion in NEO-FFI, positive coping strategies named Distraction and doing sport actively serve as protective factors against burn-out syndrome.

Key words: teachers, stress, burn-out syndrome, coping strategies, protective factors

Příloha 1: Zadání diplomové práce

Univerzita Palackého v Olomouci
Filozofická fakulta
Akademický rok: 2013/2014

Studijní program: Psychologie
Forma: Kombinovaná
Obor/komb.: Psychologie (PSYN)

Podklad pro zadání DIPLOMOVÉ práce studenta

PŘEDKLÁDÁ:	ADRESA	OSOBNÍ ČÍSLO
Mgr. PAVLISOVÁ Veronika	Dolní 440, Frenštát pod Radhoštěm	F130861

TÉMA ČESKY:

Syndrom vyhoření a protektivní faktory u učitelů základních škol v Moravskoslezském kraji

NÁZEV ANGLICKY:

Burn-out syndrome and protective factors of primary school teachers in Moravian-Silesian region

VEDOUcí PRÁCE:

PhDr. Daniel Dostál, Ph.D. - PCH

ZÁSADY PRO VYPRACOVÁNÍ:

ZÁSADY PRO VYPRACOVÁNÍ

- 1) Studium české a zahraniční literatury vztahující se k učitelské profesi, copingovým strategiím, stresu, syndromu vyhoření.
- 2) Vypracování teoretické části zabývající se problematikou vzájemných souvislostí mezi osobností učitele, syndromem vyhoření a copingovými strategiemi.
- 3) Příprava kvantitativního výzkumu.
- 4) Realizace výzkumu u souboru učitelů základních škol v Moravskoslezském kraji. Výzkumné metody: dotazník B-M, SVF 78, NEO-FFI.
- 5) Statistické zpracování výsledků a jejich interpretace.
- 6) Zpracování diskuze, závěru a souhrnu.

SEZNAM DOPORUČENÉ LITERATURY:

- Cungi, Ch. (2001). Jak zvládat stres. Metody a praktická cvičení. Praha: Portál.
Joshi, V. (2007). Stres a zdraví. (D. Tomková Trans.) Praha: Portál.
Kalwass, A. (2007). Syndrom vyhoření v práci a v osobním životě. Praha: Porál.
Kebza, V., Šolcová, I. (2003). Syndrom vyhoření. Praha: SZÚ.
Kopřiva, K. (2006). Lidský vztah jako součást profese. Praha: Portál.
Křivohlavý, J. (1994). Jak zvládat stres. Praha: Grada.
Lazarová, B. (2008). Netradiční role učitele: o situacích pomoci, krize a poradenství ve školní praxi. Brno: Paido.
Míček, L., Zeman, V. (1997). Učitel a stres. Opava: Vade mecum.
Průcha, J. (2002). Učitel: současné poznatky o profesi. Praha: Portál.
Tošner, J., Tošnerová, T. (2002). Burn-out syndrom. Syndrom vyhoření. Praha: Hestia.

Podpis studenta:

Paulisová Veronika

Datum:

29.11.2013

Podpis vedoucího práce:

DL

Datum:

29.11.2013

Příloha 3: Dotazník – způsoby trávení volného času

Pokyny k vyplnění dotazníku:

Dotazník obsahuje různé způsoby trávení volného času. Pokud způsob trávení volného času uvedený v dotazníku se shoduje se způsobem, jak trávíte volný čas, zvolte odpověď „ano“. Pokud se neshoduje, zvolte odpověď „ne“. **Svou odpověď označte křížkem.**

Často odpočívám..

	ano	ne
1) aktivně sportem		
2) jdu na procházku		
3) dívám se na televizi		
4) dám si vanu		
5) čtu knížku		
6) dám si doma pivo nebo víno		
7) pracuji na zahrádce		
8) jdu nakupovat		
9) jdu se projet autem nebo na motorce		
10) prací		
11) jsem se svými přáteli		
12) jsem se svou rodinou		
13) jdu do kina		
14) jdu s přáteli do hospody		
15) jdu s přáteli do kavárny		
16) zpívám		
17) tancuji		
18) věnuji se svému psovi/kočce či jinému domácímu mazlíčkovi		
19) nedělám nic		
20) Jiné	Dopíše:	
	1.	
	2.	
	3.	

Příloha 4: Ukázka dat

Tabulka: základní údaje

id	internet	Pohlaví	Věk kategorie	Délka praxe	Věk	Stupeň na ZŠ	Počet žáků nad 5
P1	0	0	46 - 55 let	17	46	2	1
P2	0	1	36 - 45 let	13	39	2	1
P3	0	0	46 - 55 let	22	48	2	0
P4	0	0	36 - 45 let	12	36	2	0
P5	0	0	46 - 55 let	22	46	2	0
P6	0	0	36 - 45 let	13	39	2	0
P7	0	0	25 - 35 let	9	34	2	0
P8	0	0	36 - 45 let	20	45	2	0
P9	0	0	36 - 45 let	16	44	1	0
P10	0	0	46 - 55 let	31	54	1	0

Tabulka: škála BM a škály NEO-FFI

BM		N	E	O	P	S
81	3,9	24	38	20	26	38
52	2,5	24	31	32	31	31
45	2,1	21	29	30	42	38
43	2,0	15	36	31	37	39
55	2,6	16	23	20	35	33
72	3,4	29	21	18	34	30
64	3,0	27	36	29	35	37
68	3,2	25	22	20	28	30
42	2,0	17	34	29	36	34
56	2,7	20	24	25	29	39

Tabulka: škály SVF 78

Poc	Odr	Odk	Nář	Kor	Kor	Poz	Pot	Vyh	Úni	Per	Rez	Seb	POz	POz	POz	POz	NEC
11	13	12	14	16	14	18	20	15	15	20	11	14	12	13	15	14	15
10	11	11	12	21	18	16	13	20	5	19	8	15	11	12	20	14	12
8	8	9	8	17	17	15	17	15	6	18	7	16	8	9	17	12	12
12	12	14	15	14	18	17	17	13	7	12	8	7	12	15	16	15	9
12	17	15	14	14	16	16	15	15	9	17	10	8	15	15	15	15	11
9	8	9	9	15	16	13	18	17	10	20	14	15	9	9	16	11	15
13	15	16	14	15	15	18	19	17	16	16	9	10	14	15	15	15	13
10	12	14	11	19	20	13	23	20	10	21	13	18	11	13	20	14	16
8	14	15	9	17	19	20	21	20	10	7	4	9	11	12	18	15	8
10	9	17	11	17	13	16	18	17	9	16	8	9	10	14	15	13	11

