

Univerzita Palackého v Olomouci

Fakulta tělesné kultury

SYNDROM VYHOŘENÍ U PEDAGOGŮ V ŠUMPERSKÉM REGIONU

Bakalářská práce

Autor: Stanislav Mazák, Aplikované pohybové aktivity

Vedoucí práce: Mgr. Julie Wittmannová, Ph.D.

Olomouc 2021

Bibliografická identifikace

Jméno a příjmení autora: Stanislav Mazák

Název bakalářské práce: Syndrom vyhoření u pedagogů v šumperském regionu

Pracoviště: Katedra aplikovaných pohybových aktivit

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Julie Wittmannová, Ph.D.

Rok obhajoby bakalářské práce: 2021

Abstrakt: Práce se zabývá problematikou syndromu vyhoření u pedagogů v oblasti okresního města Šumperk. V teoretické části objasňuje pojem stres a jeho souvislosti se syndromem vyhoření, uvádí jeho příčinu a možné prostředky prevence. Uvádí stádia syndromu a také se zaměřuje na objasnění pojmu pedagog s vymezením osobnosti. Cílem práce je vymezit míru výskytu syndromu vyhoření u pedagogů v šumperském regionu pomocí anonymního dotazníkového šetření. Praktická část se zabývá zpracováním a vyhodnocováním získaných výsledků a zkoumáním souvislostí mezi syndromem vyhoření a některými faktory, jako jsou například věk, pohlaví, délka pedagogické praxe apod. Šetření bylo prováděno prostřednictvím standardizovaného dotazníku Burnout Measure (Křivohlavý, 1998). Celkem byly zpracovány výsledky od 59 osob, přičemž u 4 osob (7%), byl zjištěn dobrý výsledek ($BQ < 2$) a u 25 osob (42%) byl zjištěn uspokojivý výsledek ($2 \leq BQ < 3$). 22 osob (37%) by se mělo zamyslet nad aktuálním vedením životního stylu, neboť jsou ohroženy syndromem vyhoření ($3 \leq BQ < 4$). U 7 osob (12%) byl syndrom vyhoření prokázán ($4 \leq BQ < 5$) a 1 osoba (2%) se podle výsledků nachází v akutním stádiu syndromu vyhoření ($BQ \geq 5$). Souvislosti, mezi jednotlivými faktory a syndromem vyhoření, byly ověřovány pomocí Kruskal-Wallisova testu a Mann-Whitney U Testu. Byla potvrzena souvislost mezi syndromem vyhoření a využíváním volného času k uskutečňování vlastních zájmů a koníčků a nebyly zjištěny souvislosti mezi syndromem vyhoření a pohlavím, věkem, délkou pedagogické praxe, typem práce a pohybovou aktivitou.

Klíčová slova: Stres, syndrom vyhoření, prevence syndromu vyhoření, fáze syndromu vyhoření, pedagog, osobnost.

Souhlasím s půjčováním bakalářské práce v rámci knihovních služeb.

Bibliographical identification

Author`s first name and surname: Stanislav Mazák

Title of the thesis: The burnout syndrom of teachers in region Šumperk

Department: Adapted Physical Education

Supervisor: Mgr. Julie Wittmannová, Ph.D.

The year of presentation: 2021

Abstract: The thesis deals with the issue of burnout syndrome in teachers in region Šumperk. The theoretical part clarifies the concept of stress and its connection with the burnout syndrome. The thesis also presents a possible causes of burnout syndrome and ways of prevention. In theoretical part are also mentioned stages of burnout syndrome and concept of educator or definition of personality. The aim is to define the incidence of burnout syndrome in teachers in region Šumperk using an anonymous questionnaire survey. The practical part is focused on the processing and evaluation of the obtained results and also on connections between the burnout syndrome and some factors, such as age, gender, teaching experience etc. For the survey was used a standardized questionnaire Burnout Measure (Křivohlavý, 1998). For the practical part were used results from 59 subjects. From the results was detected, that 4 subjects (7%) have a good result ($BQ < 2$), 25 subjects (42%) have a satisfactory result ($2 \leq BQ < 3$) and 22 subjects (37%) should change their lifestyle ($3 \leq BQ < 4$). The results also showed, that 7 subjects (12%) were diagnosed with burnout ($4 \leq BQ < 5$) and 1 subject (2%) was found to be in acute stage of burnout syndrome ($BQ \geq 5$). The connections between the factors and burnout syndrome were verified using the Kruskal-Wallis test and Mann-Whitney U test. The connection between the burnout syndrome and teaching experience was not confirmed, nor between the burnout syndrome and work of the teacher. Also the connection between the importace of free time for physical aktivity and reducing the incidence of burnout syndrome in teachers was not confirmed, however, the importance of free time for pursuing own hobbies in reducing the incidence of burnout syndrome in teachers was confirmed.

Keywords: Stress, Burnout syndrome, Prevention of burnout syndrome, Stage of burnout syndrome, teacher, personality.

I agree the thesis paper to be lent within the library service.

ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci zpracoval samostatně, s odbornou pomocí Mgr. Julie Wittmannové, Ph.D., a uvedl všechny použité literární a odborné zdroje a řídil se zásadami vědecké etiky.

V Olomouci dne

.....

PODĚKOVÁNÍ

Děkuji mé vedoucí práce, paní Mgr. Julii Wittmannové, Ph.D., za poskytnutí odborné pomoci při vedení práce, poskytnutí odborných rad a znalostí, které jsem využil pro zpracování bakalářské práce.

OBSAH

ÚVOD	8
1 PŘEHLED POZNATKŮ	9
1.1 Stres.....	9
1.1.1 Eustres	10
1.1.2 Distres	10
1.2 Stresory pedagoga	11
1.3 Syndrom vyhoření.....	12
1.3.1 Rizikové skupiny a povolání	13
1.3.2 Práce v náročných situacích	14
1.3.3 Fáze syndromu vyhoření	15
1.3.4 Projevy syndromu vyhoření	18
1.3.5 Prevence syndromu vyhoření	19
1.3.6 Měření syndromu vyhoření	22
1.3.7 Syndrom vyhoření u pedagogů	23
1.4 Pedagog	24
1.4.1 Motivace k učitelskému povolání.....	25
1.4.2 Charakterově-volní vlastnosti.....	26
1.4.3 Temperament.....	27
1.4.4 Profesionální schopnosti pedagoga	30
2 CÍLE A HYPOTÉZY	32
2.1 Cíl práce	32
2.2 Hypotézy	32
3 METODIKA	34
3.1 Charakteristika respondentů	34
3.2 Metody výzkumu.....	37
3.2.1 Dotazník Burnout Measure	38
3.3 Realizace šetření.....	39
3.4 Zpracování dat.....	39
4 VÝSLEDKY	40
4.1 Vyhodnocení dotazníku Burnout Measure.....	40
4.2 Ověřování hypotéz a diskuse.....	41
4.2.1 Souvislost výskytu syndromu vyhoření s pohlavím.....	41

4.2.2	Souvislost syndromu vyhoření s věkem pedagogů	43
4.2.3	Souvislost syndromu vyhoření s délkou pedagogické praxe.....	45
4.2.4	Výskyt syndromu vyhoření v závislosti na práci, kterou pedagog vykonává	47
4.2.5	Závislost syndromu vyhoření na využívání volného času pro uskutečňování vlastních zájmů či koníčků.....	49
4.2.6	Závislost syndromu vyhoření na využívání volného času pro provozování pohybových aktivit.....	53
4.2.7	Výuka v epidemii koronaviru.....	59
5	ZÁVĚRY	65
6	SOUHRN	67
7	SUMMARY	69
	REFERENČNÍ SEZNAM.....	71
	PŘÍLOHY	77

ÚVOD

V dnešní době je pojem syndrom vyhoření stále známější a v podstatě se může u člověka objevit ve všech oblastech jeho života. Proto je nutné, aby byl člověk vybavený vhodnými prostředky jak se takovému syndromu vyhnout. Jedním z nejlepších opatření je, vybrat si takové povolání, které je pro moji osobnost nejvíce vhodné a tím mohu snížit riziko, že mě takový syndrom postihne. Tedy alespoň v oblasti pracovní, nicméně svět kolem nás se mění čím dál rychleji a na některé věci ani nestihneme zareagovat. Proto také při nástupu do povolání mnohdy naše vysněné představy o takovém zaměstnání, neodpovídají realitě. Často to může být právě z toho důvodu, že naše představy o realitě nejsou v souladu s rychlým pokrokem skutečnosti.

Syndrom vyhoření také je ve velké spojitosti se stresem, který ho doprovází. Stres je pojem, který dnes ve svém slovníku používá naprosto každý člověk. Zatím tedy více, než syndrom vyhoření. To tedy naznačuje, že stres nás doprovází dříve, než přijde samotný syndrom vyhoření. Může být palivem, které zažehne plamen syndromu. Velmi zjednodušenou pomůckou tedy může být vyhýbání se stresu napříč všemi oblastmi našeho života a také vyhýbat se prostředí, ve kterém se nelze stresu vyhnout. To je v praxi někdy velmi těžce proveditelné a ještě složitější, ba i prakticky nemožné, je vyhnout se stresu ve všech oblastech našeho života.

Někdy je složité se stresu vyhnout i v profesním prostředí a každé profesní prostředí má svá úskalí, ve kterých může docházet k situacím, které jsou pro nás velice nepříjemné. Někdy naší obranou může být naše osobnost, která určuje, jak budeme reagovat v konkrétních situacích.

Učitelská profese může být, pro některé jedince, velmi obtížným zaměřením, zejména pokud zjistí, že se neslučuje s jeho původními představami o tomto povolání. Učitelská profese bývá někdy, jako celá řada dalších profesí, nedocenenou ze strany veřejnosti nebo společnosti dané země. To také může působit kontraproduktivně vzhledem problematice syndromu vyhoření, protože ubírá učitelům na motivaci, být ve svém povolání i nadále produktivní a plnit vytyčené cíle tak jako při vstupu do zaměstnání. Pokud se k tomu přidají špatné pracovní podmínky, prostředí či pracovní kolektiv, tak je velice složité se syndromu vyhoření jakýmkoliv prostředky vyhýbat.

1 PŘEHLED POZNATKŮ

1.1 Stres

Stres je v dnešní době v mnoha pádech skloňovaný pojem a používá se v mnoha oblastech ať už profesních nebo v oblastech každodenního života. Pojem stres je pro problematiku syndromu vyhoření důležitý a významný, protože s ním úzce souvisí a je s ním blízce spjatý. Stres je slovo, které každý více či méně ve svém slovníku používá, někdy i bez toho aniž by si plně uvědomoval jeho rozsáhlý význam. Je tedy nutné si vysvětlit, co ve skutečnosti tento pojem znamená (Bartůňková, 2010).

Stres je situace, ve které se organismus nachází, když je zatížen vlivy stresorů, které na něj v danou chvíli působí. V této situaci se spouští obranný mechanismus, kterým je pohotovostní reakce organismu neboli připravenost reagovat na nebezpečí či ohrožení „útokem“ nebo „útekem“. Tento mechanismus také slouží pro využití energie, potřebné pro rychlou reakci, na danou situaci, např. boj (Schreiber, 1992).

Je nutné stres nepovažovat pouze jako emoci, ale stres v rámci našeho organismu znamená velkou událost, při které dochází k řadě fyziologických reakcí, které nemusí být pro zdravotní stav organismu velice příznivé. Z hlediska fyziologických funkcí je aktivován sympatikus, dochází k vyplavení adrenalinu a noradrenalinu, zvýšení dechové a tepové frekvence a v neposlední řadě zvýšení zásobení krví (Pešek & Praško, 2016).

Důležité využití mají tyto reakce, pokud jde o ochranu života před nebezpečím. Ovšem pokud organismus tyto typy reakcí nevyužije, dostává se následně do stavu útlumu neboli deprese a při opakovaném a dlouhodobém prožívání stresu je organismus přetěžován (Pešek & Praško, 2016).

Stres bývá také právem považován za významný článek, který se u některých nemocí podílí na jejich vzniku nebo je přímo spojovaný s jejich příčinami. Nicméně ať už jde o jakýkoliv druh stresu, je také nedílnou součástí našeho života, které se nejde v úplné míře vyhnout a v přiměřeném množství může být, pro některé situace v našem životě velice užitečný a potřebný (Horowitz, 2004).

Když se řekne slovo stres tak si každý vybaví hlavně nepříjemné pocity, které člověk pociťuje, když tento proces prožívá. Nicméně neexistuje pouze stres, který by byl jen negativní a neprospěšný či otravný, protože z hlediska intenzity a míry jeho působení

rozlišujeme stres na distres a eustres. Pokud k prožívání stresu dochází po určitou hranici, kterou může mít každý člověk určenou individuálně, pak se dá hovořit o stresu, který slouží k mému prospěchu, protože na mě může působit jako stimulant a povzbuzovat k dosažení určitých cílů či vyšších výkonů (Praško, 2003).

Vágnerová (2004) rozčleňuje reakci na stres z hlediska tří stupňů:

1. Stupeň – zde dochází k započetí napětí a připravenosti reagovat na nebezpečí nebo ohrožení, přičemž dochází k napětí fyzickému i psychickému.
2. Stupeň – zde jedinec hledá vhodné způsoby jak zmírnit účinky nebo dopady stresu, jak se s nimi vypořádat
3. Stupeň – zde dochází ke zvládnutí situace a vypořádání se se stresem nebo naopak k jejímu nezvládnutí či dokonce rozvoji některých onemocnění spojených se stresem

1.1.1 Eustres

Za eustres považujeme míru napětí, která na nás působí prospěšně, a po určitou hranici, se bez ní v životě neobejdeme, protože může významně ovlivnit efektivitu naší práce. Pokud bychom při nějaké náročné práci nebyli pod určitým napětím tak bychom nemuseli dojít k jejímu závěru. Jde tedy o zátěž, která nás přiměje k vynaložení množství energie, která je spontánně využita ke zvýšení a zlepšení pracovních výkonů (Křivohlavý, 1994).

Určitá míra stresu v profesi, která je charakteristická požadavky a úkoly, jež jsou sice náročné, ale stále proveditelné a uskutečnitelné, může být velice prospěšná, protože pracovník mobilizuje energii, kterou využije k naplnění úkolu a tím rozvíjí svůj potenciál (Urban, 2017).

Vrcha (2020) hovoří o stresu, který není nijak nebezpečný a neohrožuje, svým působením, ani zdraví člověka, protože významně působí na lidskou výkonnost a pracovní produktivitu.

1.1.2 Distres

Pokud míra stresu překročí hranici, do které byl stres ještě přínosný, pak hovoříme o tzv. distresu. Většinou pojem stres spojujeme právě s tímto typem stresu, který je spojený s prožíváním negativních emocí, frustrací či vyčerpáním. Obecně se mu většina z nás chce

vyhnout, jelikož jeho působení může mít negativní vliv na kvalitu našeho života, pokud působí dlouhodobě (Joshi, 2007).

Jde o stres, při kterém dochází k uvolnění velkého množství energie, kterou již nejsme schopni transformovat do produktivní práce, protože překročila komfortní hranici. Úkoly, které jsme si stanovili, považujeme za nezdolatelné, při vynaložení jakéhokoliv úsilí. Tato zátěž může vést k poškození některých funkcí v organismu, některým onemocněním či dokonce, v krajním případě, smrt (Atkinson, 2003).

Urban (2017) hovoří o stresu, který je dlouhodobý, protože stále existuje podnět, který jej vyvolává. Jde tedy o podnět, který stále nebyl vyřešen a tím podnětem může být například neřešitelný pracovní úkol, špatný pracovní kolektiv a jiné překážky či problémy. Důsledkem tohoto stresu je snížení pracovní produktivity a vyčerpání.

1.2 Stresory pedagoga

Stresory můžeme chápat jako určité podněty, které vyvolávají stresovou reakci organismu, v jejímž důsledku dojde ke zvýšenému vyplavování nokortikotropního hormonu (Bartůňková, 2010).

Působení jednotlivých stresorů zasahuje do všech situací každodenního života, ve kterých pocítujeme značný neklid, a je ohrožen náš aktuální psychický stav. Stresory jsou také považovány za podněty, které vedou k prožívání eustresu nebo distresu (Kubátová, Machová et al., 2009).

Dlouhodobé působení stresorů vyvolává v organismu, takové reakce, které dříve či později zapříčiní vznik některé nemoci. Pokud již člověk některým onemocněním je vystaven, tak případné působení stresorů zvyšuje riziko, že naše jediná přirozená obrana vůči nim, kterou je imunitní systém, bude prolomena (Joshi, 2007).

Bartůňková (2010) stresory dále dělí na fyzikální, chemické, biologické a v poslední řadě psychosociální, které jsou pro naši problematiku nejdůležitější, protože jde o stresory, které vznikají na základě sociálních vlivů.

Stresory každé profese se podle její náplně, činnosti a prostředí, ve kterém se vykonává, liší. V některých profesích jich může být více i méně a také záleží na každém individuálně, které podněty vnímá jako stresující. Ve školním prostředí je celá řada podnětů, které mohou působit jako stresory (Bedrnová et al., 1999).

Holeček (2014) uvádí sedm nejčastějších stresorů, působících na pedagogy:

1. Studenti, které pedagog vychovává – studenti mohou při výuce někdy působit rušivě a vytvářet nevhodné podmínky pro vyučování, učitel se může cítit velice nekomfortně, dále sem řadíme projevy rizikového chování žáků

2. Zákonní zástupci studentů – rodiče studentů někdy mohou mít vyhrazený postoj vůči práci konkrétního pedagoga či se zastávat chování svých dětí, přestože je nevhodné

3. Nadřízení a zaměstnavatelé – lhostejné jednání se svými zaměstnanci, nedostatek projevů úcty, nedostatek možnosti sebevyjádření, zadávání nadměrných pracovních úkolů

4. Pracovní kolektiv – problém nastává v případě, pokud je mezi některými spolupracovníky nevyřešený konflikt, které narušuje spolupráci všech přítomných kolegů

5. Prostředí, ve kterém je vykonávána učitelská práce – zde řadíme celkové neadekvátní podmínky znemožňující snahy učitele vykonávat svou práci, nedostatek materiálního vybavení či pomůcek

6. Velká zátěž či náročnost pracovních úkolů – jedná se o úkoly, které nelze splnit v rámci časové dotace, kterou na jejich splnění pedagog dostal

7. Neuspokojení potřeb vztahujících se k výkonu profese – patří sem nízké ohodnocení pedagoga, ať už jde o finanční ocenění či jakékoliv pochvaly, nemožnost uplatnit své schopnosti

Praško a Prašková (2000) navíc přidává:

1. Práce, která se svou náplní neustále mění
2. Málo informací, nutných pro splnění pracovních úkolů
3. Nedostatek jakékoliv možnosti vyřešit vlastní osobní problémy
4. Situace, ve kterých je po zaměstnanci vyžadována přílišná zodpovědnost

1.3 Syndrom vyhoření

Současný zájem o syndrom vyhoření, vzhledem ke změnám v pracovním a sociálním prostředí, se značně zvýšil. Syndrom vyhoření pochází z anglického burn out, tedy vyhořet. Tento pojem nemusí být nutně vztahován pouze do oblastí profesních a pracovních. Jeho příznaky se mohou projevit i v oblastech a činnostech, které nespádají do profesních. Netýká se tedy pouze pracovníků, ale i studentů, osob starající se o nemocné

příbuzné atd. Jedná se tedy o syndrom, který se vyznačuje velikou rozsáhlostí, protože se s ním můžeme setkat prakticky ve všech oblastech (Prieß, 2015).

Maslach, Schaufeli a Leiter (2001) hovoří o syndromu vyhoření jako o odezvě organismu na dlouhotrvající působení stresorů, které na jedince působí v pracovním prostředí, přičemž je charakteristický pracovním vyčerpáním a ztrátou efektivity práce.

Syndrom vyhoření je označení pro stav, kdy je organismus vyčerpán v důsledku dlouhodobého a intenzivního zatížení (Pešek & Praško, 2016).

Pojem syndrom vyhoření je také označení pro citové vyčerpání, které se projevuje ztrátou pracovní efektivity či celkového zájmu o danou profesi. Jako důležité jevy, které zapříčiní spuštění syndromu vyhoření, patří dlouhodobý stres či velké citové zatížení daného člověka. Mezi rizikové skupiny se řadí osoby, jejichž náplň práce si vyžaduje neustálou interakci s lidmi (Ptáček & Raboch, 2015).

Vrcha (2020) uvádí, že syndrom vyhoření je důslednou odpovědí organismu, pokud je dlouhodobě vystaven situacím, které jsou pro něj zatěžující, stresující, frustrující či traumatizující.

1.3.1 Rizikové skupiny a povolání

Vše má svoji příčinu a následek a není tomu jinak ani v případě syndromu vyhoření. Můžeme označit jako jedny z příčin jednotlivé stresory, které pokud působí opakovaně a dlouhodobě, a proto se významně na jeho vzniku podílejí. Podmínky na pracovišti jsou dalšími příčinami, protože ovlivňují kvalitu vykonávané práce. Pokud je pracovník dlouhodobě nucen vykonávat práci v neadekvátních podmínkách, odráží se to na jeho produktivitě a vede k frustraci (Vrcha, 2020). West, Dyrbye a Shanafelt (2018) uvádějí jako jedny z příčin nadměrnou pracovní zátěž, neefektivní pracovní procesy, administrativní břemena, konflikty, nedostatek informací a tvrdí, že hlavními spouštěči jsou právě organizace, které adekvátní podmínky pro rozvoj syndromu vyhoření nastavují.

Samozřejmě proto také existují profese, ve kterých je z hlediska jejich charakteru výskyt syndromu vyhoření více pravděpodobný (Čeledová, Ptáček et al., 2011).

Podle Kebzy a Šolcové (2003) syndrom vyhoření postihuje nejvíce profese, ve kterých je vyžadována zodpovědnost a osoby, které jsou ambiciózní, schopné a zodpovědné.

Řadíme zde profese jako je lékař, zdravotní sestra, psycholog, pedagog, osoby, které pracují v integrovaném záchranném systému, kněz, sociální pracovník, právník, ale i vrcholový sportovec (Ptáček et al., 2013).

Ptáček a Raboch (2015) navíc zmiňuje studenty a tzv. neformální pečovatele, což jsou lidé, kteří dlouhodobě pečují o své nemocné příbuzné. Patří sem také rodiče, kteří se starají o problémové děti a rodiče, kteří pečují o dítě s dalšími specifickými potřebami.

Doubek a Herman (2008) zmiňuje rizikové faktory, které přispívají ke vzniku syndromu vyhoření v povolání a řadí mezi ně:

- rozptylování se jinými, než vlastními problémy
- nevladatelné či dlouho neudržitelné pracovní tempo
- očekávání, které neodpovídají skutečnosti
- neochota jedince přijmout jakoukoliv pomoc
- snaha o nápravu všech maličností
- práce, která dlouhodobě probíhá podle stejných pravidel
- neadekvátní přístup ke zdravotnímu životnímu stylu a špatná fyzická kondice

1.3.2 Práce v náročných situacích

Není pochyb o tom, že práce v některých povoláních, během pandemie Covid-19, je spojená s psychickými obtížemi. Jako nejlepší prostředek pro zvládání psychických obtíží nejvíce dotazovaných osob uvádí pohybovou aktivitu a cvičení nebo psychoterapii (Shechter, Diaz, Moise, Anstey, Ye, Agarwal & Abdalla, 2020).

Matiz, Fabbro, Paschetto, Cantone, Paolone a Crescentini (2020) uvádějí, že během pandemie Covid-19 je zvýšené riziko výskytu psychických onemocnění. Dále uvádí, že do rizikové skupiny patří nejčastěji, ženy, které jsou citlivější. Do rizikových povolání zahrnují také učitelkou profesi, přičemž právě ženy učitelky byly skupinou, se kterou byl výzkum, zaměřený na pozorování účinků meditačních cvičení, prováděný. Výsledky ukázaly, že meditační cvičení měly pozitivní vliv na zmírnění negativních důsledků spojených s psychickými obtížemi.

Podle Chen, Liu, Pang, Liu, Fang, Wen a Gu (2020) se v souvislosti s pandemií a následnému zahájení online výuky, u některých učitelů zvýšil výskyt psychických obtíží spojených se stresem. U některých učitelů má také vliv na snížení pracovní spokojenosti a vyčerpání ve vztahu k práci, přičemž tvrdí, že spokojenost v povolání má přímý vztah k možnému syndromu vyhoření. Dále uvádí, že je velmi důležité rozvíjet strategie pro udržení pracovní spokojenosti u učitelů a vylepšovat možné formy vyučování.

Panisoara, Lazar, Panisoara, Chirca a Ursu (2020) tvrdí, že velkou výzvou je motivovat učitele, aby zůstali i nadále stejně pracovní produktivní a aby nesnížili pracovní nasazení i při online výuce. Dále uvádí, že velmi důležité je zvyšovat zájem učitelů o svoji práci i během pandemie Covid-19 a vytvářet vhodné strategie pro zvládnutí pracovní zátěže a stresu spojené s online výukou.

Podle průzkumu Marek, Chew a Wu (2021) představuje distanční vzdělávání větší pracovní zátěž pro učitele, v období pandemie Covid-19, než prezenční vyučování. Také uvádí, že pro vypořádání se s touto situací, je nutné se neustále učit přizpůsobivosti a dobrému plánování pro realizování stanovených cílů, při distančním vzdělávání.

Pressley (2021) uvádí, že učitelé jsou během pandemie Covid-19, více ohroženi syndromem vyhoření, než za normálních okolností, protože jde o novou a náročnou situaci, která si vyžaduje značné přizpůsobení se ve všech oblastech, týkajících se vyučovacího procesu. Dále také uvádí, že získávání výsledků o syndromu vyhoření v takové situaci, je důležité pro diskuzi o volbě nejvhodnějších opatření a prostředků ve vyučování.

Zhou a Yao (2020) zmiňuje, že je důležité, aby učitelům v náročné situaci, jako je i pandemie Covid-19, byla poskytnuta větší podpora, ze strany složek, k tomu kompetentních, protože může zmírnit dopady stresu a zátěže na jejich zdravotní stav.

1.3.3 Fáze syndromu vyhoření

K syndromu vyhoření se zpravidla musí dospět. V rámci syndromu vyhoření je tedy doba, kterou člověk prochází, než ho začnou postihovat jeho příznaky. Existuje několik základních fází, které se nejčastěji uvádějí a vystihují charakteristiku syndromu vyhoření. Vznik syndromu doprovází určitý proces, který má individuálně různou délku trvání, kterou můžeme rozdělit na jednotlivé fáze (Pešek & Praško, 2016).

Pešek a Praško (2016, p. 19) dále uvádí tyto fáze:

- 1. fáze nadšení**
- 2. fáze stagnace**
- 3. fáze frustrace**
- 4. fáze apatie**
- 5. fáze vyhoření**

1.3.3.1 Idealistické nadšení

Tato fáze charakterizuje velká očekávání při příchodu do zaměstnání, člověk je plný nadšení a má vysoké ambice. Začíná tvrdou prací, často využívá svých schopností na maximum a touží se prosadit. Často osobu v této práci doprovází nerealistické představy o svých cílech, spolupracovnících, klientech i o jeho nadřízených. Osoba má velké plány, které chce, dle promyšlených drobností, uskutečnit a je připravena do nich, v této fázi, investovat značné množství energie, se kterou do zaměstnání přichází (Tošner & Tošnerová, 2002).

1.3.3.2 Stagnace

V tomto stádiu člověk začíná rozpoznávat určité odlišnosti jeho stanovených ideálů vůči konkrétní realitě. Dochází tedy k tomu, že začíná opouštět dříve stanovené ideály a směřuje k pasivitě a soustředí se hlavně na to, aby měl v práci pohodové prostředí. Již nestaví práci na první pozici a uvědomuje si, že jsou pro něj důležitější věci, kam může směřovat pozornost (Venglářová et al., 2011).

1.3.3.3 Frustrace

Zde se již člověk setkává s určitým zklamáním a začíná se cítit nedoceněný v práci, kterou vykonává ať od svých pracovních kolegů či nadřízeného. Raději se vyhýbá složitější práci i náročným klientům (Kallwass, 2007).

1.3.3.4 Apatie

Zde nastává tzv. přežití a osoba se zde již soustředí pouze na to, aby stávající zaměstnání přežila. Dále zde platí vybírání si co nejméně složité a jednoduché práce, pouze z nutnosti. Pracovní témata mu již způsobují silný neklid a mohou se u něj projevat psychosomatické projevy (Rush, 2003).

1.3.3.5 Syndrom vyhoření

Zde se jedná už o samotný syndrom, který je doprovázený depresivními stavy. Osoba, ve vyhořelém stavu, nadále zůstává v zaměstnání anebo zaměstnání opouští, v ideálním případě vyhledává odbornou pomoc či změnu životního stylu a celkový postoj k životu (Prieß, 2015).

Každá fáze může na každého člověka působit různou intenzitou a každý člověk ji bude prožívat odlišně. Stejně je to také s délkou prožívání jednotlivých fází. Není obecně stanovená délka prožívání jednotlivých fází pro každého člověka. Vzhledem k odlišnému subjektivnímu vnímání různých situací, různým způsobem, dochází k různorodosti intenzity a délky prožívání jednotlivých fází u jednotlivých jedinců (Rush, 2003).

Další fáze uvádí Prieß (2015):

1. Fáze, v níž na sebe začínají upozorňovat první symptomy – symptomy se projevují následně ve čtyřech oblastech

- a) Fyzická oblast – projevy vegetativních funkcí, přičemž dochází ke zvýšení krevního tlaku či tepové a dechové frekvence
- b) Oblast psychická – snaha o nalezení jakéhokoliv možného řešení problému
- c) Oblast emocí – začínají se projevovat veškeré nepříjemné emoce
- d) Oblast jednání – jednání směřující k řešení problému

2. Fáze konfliktu mezi možnostmi, které vedou k řešení situace

- a) Oblast fyzická – psychosomatické zdravotní obtíže
- b) Oblast psychická – hledání možných odpovědí na pokládané otázky
- c) Oblast emocí – nejvíce projevující emoci v této fázi se stává vztek
- d) Oblast jednání – podnikání co nejvíce aktivit, které pomohou potlačit myšlenky na prostředí, které způsobuje vztek

3. Fáze, ve které dochází k vyčerpání veškerých přítomných zdrojů energie – v této fázi již krátký odpočinek není řešením a situace si vyžaduje neodkladnou pozornost

- a) Oblast fyzická – problémy pohybového aparátu a únava
- b) Oblast psychická – problémy s kognitivními procesy
- c) Oblast emocí – velké či naopak nízké prožívání emocí
- d) Oblast jednání – jedinec se vyhýbá jakýmkoliv sociálním kontaktům

4. Fáze, ve které syndrom vyhoření dosáhl svého plného potenciálu
 - a) Oblast fyzická – naprosté vyčerpání
 - b) Oblast psychická – projevy nepříjemných emocí, které jsou namířené proti sobě samému
 - c) Oblast emocí – pocity méněcennosti
 - d) Oblast jednání – jakákoliv izolace od sociální interakce

Další fáze uvádí Kalwass (2007):

1. Vynaložení velkého pracovního úsilí
2. Přehlížení vlastních osobních potřeb
3. Zapírání aktuální skutečnosti
4. Změna myšlení a hodnotového žebříčku
5. Nepřipouštění si aktuálních problémů
6. Vyhýbání se sociálnímu kontaktu
7. Změna projevů chování
8. Vyhýbání se jakékoliv sociální interakci
9. Pocit vnitřního nenaplnění
10. Nástup depresivních stavů
11. Vyčerpání veškerých energetických zdrojů

1.3.4 Projevy syndromu vyhoření

Jedním z charakteristických znaků syndromu vyhoření je, že se jedná o dlouhotrvající proces, přičemž postupně narušuje optimální fungování osoby v životních situacích. To ve svém důsledku znamená, že se jeho původní příčiny obtížně určují (Maroon, 2012).

Podle Kebzy a Šolcové (2003) na vznik syndromu nemají značný vliv věk, inteligence ani vzdělání. Nicméně Maroon (2012) tvrdí, že u začínajících a mladých osob je výskyt syndromu vyhoření ve větším počtu než u osob starších.

Weber a Jaekel-Reinhard (2000) uvádí, že syndrom vyhoření je projevem stresu, který nebyl úspěšně zpracován.

Příznaky ze syndromu se promítají do oblastí psychické, fyzické a sociální a v těchto oblastech je také můžeme pozorovat (Weber & Jaekel-Reinhard, 2000).

Weber & Jaekel-Reinhard (2000) popisuje oblasti:

Psychická oblast

- Nedostatek stimulace, pocity nedocení, které jsou zapříčiněné nepoměrem mezi vynaloženým úsilím a odměnou za odvedenou práci
- Pasivní chování, únava, neochota projevení jakékoliv aktivity
- Depresivní stavy
- Negativní pocity spojené se sebehodnocením
- Negativní smýšlení a své situaci a o svém okolí
- Stále se opakující chování a činnosti

Fyzická oblast

- Únava, vyčerpání z jakékoliv tělesné aktivity
- Bolesti hlavy, svalů, kloubů
- Problémy s krevním tlakem
- Poruchy vegetativních funkcí
- Optimální podmínky pro vznik závislostního chování

Sociální oblast

- Omezení jakékoliv sociální interakce a komunikace s lidmi
- Nedostatek vcítění se do druhých osob
- Zanedbávání své profese a dalších činností vztahujících se k jejímu vykonávání
- Zvýšená frekvence vyskytujících se konfliktů v životě jedince

Salvagioni, Melanda, Mesas, González, Gabani a Andrade (2017) uvádějí jako možné fyzické projevy zvýšení hladiny cholesterolu, diabetes mellitus druhého typu, kardiovaskulární onemocnění, bolesti hlavy, svalů, dýchací potíže, únava, zažívací potíže a jako psychické uvádějí nejčastěji nespavost a deprese.

1.3.5 Prevence syndromu vyhoření

Opak syndromu vyhoření se projevuje energií, která je směřována na pracovní úkoly. Pracovník je odhodlaný, více produktivní, angažuje se při posunu firmy či instituce kupředu (Maroon, 2012). Tímto je jakožto zaměstnanec velice prospěšný a proto podle

Shanafelt a Noseworthy (2017) mají organizace silné obchodní důvody investovat úsilí do prevence vyhoření u svých pracovníků.

Prevence je velice zásadní, protože pokud se syndromu snažíme dostupnými prostředky předcházet, je velice pravděpodobné, že včas rozpoznáme začínající příznaky a začneme pracovat na tom, abychom syndrom svým počínáním nepomáhali dále rozvíjet. Syndrom vyhoření však může postihnout každého pedagoga bez výjimky. Prvním krokem prevence je tedy mít znalosti o jeho projevech, v jakých podmínkách nejčastěji vzniká a jak probíhá, tzn. znát nebezpečí, ohrožení, případně míru ohrožení (Holeček, 2014).

Důsledky syndromu vyhoření na jednotlivce i na celou společnost vyžadují preventivní opatření, jež jsou nutné pro včasné odhalení syndromu v pracovních podmínkách. (Salvagioni et al., 2017).

Potterová (1997) uvádí jako důležité body prevence:

- Harmonie a soulad mezi pracovními nároky a schopnostmi potřebnými k jejich uskutečnění
- Zadávat si pouze splnitelné úkoly
- Nastavování si pouze splnitelných a reálných cílů
- Dívat se na okolní situace pohledem, který pro mě nebude frustrující
- Naučit se vhodnými metodami relaxovat
- Provozování jakéhokoliv druhu pohybové aktivity
- Naučit se vhodnými metodami a pomocí vhodných prostředků zvládat vlastní emoce
- Jakékoliv projevy komunikace a sociální interakce s ostatními lidmi

Bylo prokázáno, že až 70% pracovní neschopnosti bylo způsobeno onemocněními, které přímo souvisejí se stresovou zátěží. Nicméně tuto stresovou zátěž lze snižovat vhodnými podmínkami, které lze umožnit při dodržování určitých kroků, jako jsou například adekvátní finanční ohodnocení, adekvátní osobní ohodnocení, efektivní profesionální předávání informací, podpora sportovních aktivit mimo pracoviště, podrobné zjišťování stresových faktorů, ideální poměr mezi pravomoci a povinnostmi zaměstnance (Doubek & Herman, 2008).

Příznivý vliv na znovuzískání našich sil, a to z větší části, má aktivní odpočinek, tedy aktivity, které jsou významně odlišné od toho, co pravidelně děláme, a nejsou našimi

pravidelnými povinnostmi. Nicméně aktivity, které provádíme, by neměly být stereotypního charakteru (Bedrnová et al., 1999).

Bedrnová et al. (1999), dále uvádí nejdůležitější body pro dodržení kvalitního odpočinku:

- Pro odpočinek by se člověk měl rozhodnout v každém případě, kdy začíná pociťovat silnější únavu či jakékoliv projevy vyčerpání ve všech oblastech
- Vykonávat pouze aktivity, které jsou naprosto odlišné od těch, které pravidelně provozujeme
- Nevyhýbat se času, který věnujeme naplňování vlastních osobních potřeb
- Vyhýbat se opakujícímu se vzorci zájmů a činností

1.3.5.1 Pohybová aktivita jako možnost prevence

V minulosti lidé o významu pohybové aktivity nepochybovali a byli si vědomi jejího vlivu na tělesné procesy, přestože neexistovaly nejmodernější prostředky, kterými by se takový vliv měřil. Již ve starověku si lidé byli vědomi pozitivního působení pohybové aktivity na zdraví jedince (Vondruška & Barták, 1999).

Nelze opomenout význam některých pohybových cvičení, jež způsobem, kterým se provádí, významně působí na zklidnění celého organismu. Do takových cvičení patří například aktivity, které byly převzaty z východních kultur, přičemž si kladou za cíl harmonizovat jednotlivé složky pohybu a mysli a tím zklidnit celý organismu, tepovou i dechovou frekvenci a zmírnit napětí (Hátlová, Hošek & Slepíčka, 2009).

Správně provedená cvičení mají pozitivní vliv na zdraví jedince, zejména z toho důvodu, že navozují relaxaci celého organismu, což ve svém výsledku znamená snížení napětí, útlum vegetativních funkcí a klid (Stock, 2010).

Pohybová aktivita u většiny jedinců významně působí na jejich prožívání, přičemž dochází k celkové relaxaci a zlepšuje se prožívání jednotlivých situací. Prostřednictvím pravidelné pohybové aktivity, která je odkloněna od zaměření pozornosti na výkon, se zkvalitňuje prožitek z dané činnosti (Moravcová, 2013).

Vliv jakékoliv pohybové aktivity na duševní zdraví je evidentní a může působit jako prevence proti depresi a snižovat pocity úzkosti. Dále má pozitivní vliv na pozornost či

paměť a určitým časovém horizontu může dokonce vést ke zlepšení sebeúcty (Biddle & Asare, 2011).

Stejný pohled na tuto problematiku má také Fox (1999), který tvrdí, že existuje spousta důkazů, proč je správné se domnívat, že pohybová aktivita je prospěšná při léčbě deprese. Dále také potvrzuje, že se u jedince může zlepšit hodnocení vlastního fyzického vzhledu a sníží se pocity úzkosti spojené se sebehodnocením. Také uvádí, že cvičení může zlepšit kognitivní funkce a přispívat k mentální pohodě.

Pohybová aktivita má pozitivní vliv na některé tělesné systémy, u nichž se, jejím prostřednictvím, zvyšuje odolnost vůči působení stresu. U osob, které pravidelně neprovozují pohybové aktivity, je tato odolnost snížena a jsou více ohroženi syndromem vyhoření, než osoby, které pravidelně pohybovou aktivitu provozují (Toker & Biron, 2012).

1.3.6 Měření syndromu vyhoření

Nejllepší možností při zjišťování syndromu vyhoření je spolupráce více odborníků, protože syndrom vyhoření může postihnout více oblastí života jedince a jeho důsledky se také mohou projevit nejen v bezprostředním okolí, ale rovněž ve více sférách života (Weber & Jaekel-Reinhard, 2000).

Za snadnou metodu rozpoznání syndromu vyhoření se považuje odhalení projevů syndromu u jedinců či na osobě samotné, nicméně pro diagnostiku syndromu vyhoření se používají nejčastěji dotazníkové metody, kterých je více (Kebza & Šolcová, 2003).

1.3.6.1 Maslach Burnout Inventory

Autory této metody jsou Susan E. Jacsikonová a Christine Maslachová. V této dotazníkové metodě je syndrom vyhoření charakterizován emocionálním vyčerpáním, depersonalizací a snížením osobní výkonnosti. Celkem tento dotazník obsahuje 22 tvrzení, kterým jedinec přiřazuje stupeň od čísla jedna po číslo sedm, podle toho, jak moc dané tvrzení odpovídá jeho pocitům, které prožívá. Těchto 22 tvrzení je rozděleno na tři oblasti, kterými jsou emocionální vyčerpání, depersonalizace a snížení osobní výkonnosti (Maslach & Jackson, 1981).

Pro diagnostiku každé z těchto oblastí je určený určitý počet tvrzení. Pro diagnostiku emocionálního vyčerpání je určeno 9 tvrzení. Pro určení depersonalizace je vyhrazeno 5 tvrzení a zbytek je vyhrazený pro určení snížení osobní výkonnosti (Křivohlavý, 1998).

1.3.6.2 Orientační dotazník

Autory dotazníku jsou Hawkins, Minirth, Maier a Thursman. Orientační dotazník se skládá z 24 otázek, na které jedinec odpovídá ano či ne. Je jednoduchou metodou pro zjištění, zda jedince syndrom vyhoření postihuje nebo se u něj začíná projevovat. Umožňuje jedinci zjistit, jaký je jeho aktuální stav a zda je v ohrožení a měl by vyhledat odbornou pomoc. Pokud kladné odpovědi na otázky převažují nad těmi záporně zodpovězenými, je zde důvodná obava se domnívat, že daný jedinec je v ohrožení vůči postihu syndromem vyhoření (Křivohlavý, 1998).

1.3.6.3 Burnout Measure

Tento dotazník je vytvořený pro zjištění psychického vyhoření. Je sestaven z 21 otázek, přičemž určitý počet otázek se věnuje zjišťování vyhoření v určitých oblastech, jimiž jsou fyzické vyčerpání, emocionální vyčerpání a psychické vyčerpání. Jeho autory jsou Ayala Pines a Elliot Aronson (Bartošíková, 2006).

Jedinec každé otázce přiřazuje hodnocení, v rozmezí stupňů jedna až sedm, přičemž každé přiřazené číslo odpovídá intenzitě pocitů, jak moc dané tvrzení odpovídá aktuální skutečnosti (Křivohlavý, 2001).

Podle Křivohlavého (1998), dotazník Burnout Measure zjišťuje stavy emocionálního vyčerpání, snížený pracovní výkon a depersonalizaci.

1.3.7 Syndrom vyhoření u pedagogů

Podle studie Flook, Goldberg, Pinger, Bonus a Davidson (2013), která pořádala kurz redukce stresu pro učitele je jasné, že řešení stresu u učitelů je klíčové pro optimální výsledky ve vzdělávání žáků. Včasná a smyslná intervence pomáhá snižovat projevy stresu a velmi pozitivně působí proti riziku spojeným se syndromem vyhoření. Mezi pozitivní výsledky patří zlepšení výkonu učitelů při organizaci ve výuce, zlepšení pozornosti a celkové zlepšení prostředí ve třídě.

Stoeber a Rennert (2008) uvádějí, že významným faktorem, který ať už v pozitivním nebo negativním působení ovlivňuje syndrom vyhoření u učitelů je snaha o dosažení dokonalosti. Dále tvrdí, že snaha o dokonalost nebo požadavek dokonalosti, ze strany kolegů, může pozitivně působit na zvládání výzev, pokud jde o úkoly spojené s povoláním a může tak do určité míry zvýšit produktivitu u učitelů. Působí tedy spíše motivačně. Nicméně pokud jde o tlak ze strany studentů nebo jejich rodičů, aby byl učitel dokonalý,

tak zde hovoří více o kontraproduktivním efektu, který spíše přispívá k rozvoji syndromu vyhoření.

Betoret (2009) tvrdí, že významnou roli, pokud se hovoří o problematice syndromu vyhoření, mají jakékoliv aktivity směřující k podpoře školy a zlepšení podmínek pro vyučování ve třídách.

Podle Scheuch, Haufe a Seibt (2015) mají pedagogové ve srovnání s ostatními jedinci zdravější životní styl a menší výskyt kardiovaskulárních rizikových faktorů, nicméně psychické, psychosomatické onemocnění, únava, bolesti hlavy a psychické napětí jsou u pedagogů častější. Obecně se tvrdí, že syndromem vyhoření trpí 3-5% pedagogů. Dále také uvádějí, že psychické a psychosomatické nemoci jsou nejčastějším důvodem odhodu některých učitelů do předčasného důchodu.

1.4 Pedagog

Pedagog je velice významný činitel, jenž je z velké části odpovědný za kvalitu vzdělávacího procesu (Mareš, Průcha & Walterová, 2009).

Pedagog je právem považován za důležitou osobnost, která se podílí na tvoření, hodnocení, organizaci, jež mají přinést optimální výsledky ve výchovně vzdělávacím procesu (Jůva, 2001).

Pedagog je jedním ze základních činitelů, který se podílí na kvalitě vzdělávacího procesu. Každý pedagog ovlivňuje edukanty individuálním způsobem, který je typický pro jeho osobnost. Vzhledem k různorodosti osobností pedagogů mohou někteří pedagogové k syndromu vyhoření inklinovat méně či více, protože každý řeší stresové situace odlišným způsobem (Holeček, 2014).

Osobnost člověka do značné míry určuje, jakým způsobem prožívá okolní situace, tedy i to, v jaké míře se mu daří tlumit působení stresové reakce organismu a jak se s působením stresu vyrovnává. Člověk s určitým typem povahy, může v konkrétních situacích a s ostatními osobami jednat tak, že stresovou situaci daným jednáním zapříčiní a následně ji musí čelit, proto je důležité takovým situacím také předcházet a na tom se podílí právě osobnost člověka. Proto tedy někteří lidé mohou být více ohroženi, než druzí (Joshi, 2007).

Osobnost tvoří souhrn duševních vlastností, které jsou u každého člověka jedinečné. Tímto souborem vlastností se každý odlišuje ode všech ostatních a právě tento soubor vlastností patří výlučně dané osobě (Hartl, 2004).

Holeček, (2014, p. 13) popisuje osobnost učitele z hlediska struktury, která se skládá z následujících bodů:

1. Motivace k učitelskému povolání
2. Charakterově-volní vlastnosti
3. Seberegulační vlastnosti
4. Dynamické vlastnosti, temperament
5. Výkonové vlastnosti, speciální schopnosti a dovednosti učitele

1.4.1 Motivace k učitelskému povolání

Chceme-li něčeho dosáhnout, musíme být, v určité míře motivováni tohoto cíle dosáhnout. Síla motivace musí být přímo úměrná úsilí, které musíme vynaložit, abychom tohoto cíle dosáhli, jinak by se mohlo stát, že bychom k němu vůbec nedošli. Motivace se skládá z vnitřních faktorů, které člověka podněcují k činnosti, a zaměřuje se na konkrétní bod, kam bude nějaký čas směřovat. Obecně jde o nezbytný čas, který je nutný pro cestu, jenž musíme ujit, k danému cíli. Motivace k povolání se tedy skládá z takových vnitřních faktorů, které člověka podněcují k pracovní produktivitě. Přiměřená motivace k práci zvyšuje efektivitu práce zaměstnance a projevuje se kvalitní produktivní činností (Říčan, 2010).

Z hlediska motivace k učitelskému povolání Holeček (2014) dále rozděluje pedagoga na logotropa a paidotropa.

Logotrop

Čáp a Mareš (2001) definují logotropa jako pedagoga, který je zaměřený zejména na svůj vlastní předmět, na jehož přípravu vynakládá značné úsilí i čas. Vynaloženého úsilí i času pro jeho přípravu nelituje. Usiluje o co největší předání svých poznatků všem studentům. Snaží se sdílet svůj zájem o obor se všemi studenty, nicméně budí dojem, že jeho zaujatost samotným předmětem a jeho vyučování má pro něj vyšší hodnotu, než samotní studenti.

Langová (1992) dále uvádí logotropa filozoficky či vědecky orientovaného.

Filozoficky orientovaný

Zaměřuje se s žáky na pochopení některých filozofických témat, týkající se předmětu, který vyučuje. Zabývá se otázkami více do hloubky. Snaží se studentům předat své názory a pohled na jednotlivé problematiky. Bývá často oblíbený u studentů a žáků, kteří mají podobné smýšlení (Langová, 1992).

Vědecky orientovaný

Je velice vášnivě zaměřený na svůj předmět, zakládá si na odbornosti jeho předmětu a na poznacích exaktních věd. Snaží se svým studentům předat co nejvíce poznatků ze svého oboru, dokáže se studenty sdílet nadšení pro svůj obor a někdy bývá méně tolerantní vůči požadavkům a zakládá si na znalostech svých studentů o jeho oboru (Langová, 1992).

Paidotrop

Paidotrop svůj zájem orientuje spíše na samotné studenty, někdy vyučování upravuje právě pro potřeby svých studentů. Je ochoten jim naslouchat a pomoci v případech potřeby, někdy bývá shovívavý vůči požadavkům. Pedagog se zaměřuje především na emoce jednotlivých žáků, které jsou v rámci jeho výuky prožívány. Častěji se vyskytuje spíše na nižších stupních základní školy (Čáp & Mareš, 2001).

1.4.2 Charakterově-volní vlastnosti

Mikšík (2001) uvádí, že charakter jsou veškeré psychické vlastnosti, které doprovází chování jedince v každodenních situacích. Tyto naše vlastnosti se pak dále projevují ve vztahu k sobě, k druhým osobám, k práci, hodnotám.

Vztah k sobě

Zahrnuje znalosti našich silných i slabých stránek, což směřuje ke zdravé sebedůvěře, kterou by v ideálním případě pedagog měl mít. Sebedůvěra znamená důvěru ve své odborné znalosti, schopnosti a dovednosti. Dále zde můžeme zahrnout pojmy jako je sebepojetí, sebehodnocení, sebepoznání a seberealizace (Cakirpaloglu, 2012).

Vztah k druhým

Jde o vztah ke všem osobám, se kterými se setkáváme v každodenních situacích a vůči kterým projevujeme své jednání. Zejména důležitými jsou osoby, se kterými se setkáváme pravidelně, ať už jde o přátele, spolupracovníky, rodinu, sousedy apod. Svým jednáním každý jedinec bezprostředně ovlivňuje všechny osoby, se kterými je v kontaktu a

rozsah ovlivnění může být velký. To, jaký vztah k druhým osobám budeme mít, ovlivňují osobnostní vlastnosti jedince (Smékal, 2002).

Vztah k práci

Přístup pedagoga vzhledem ke své profesi vyžaduje svědomitost a zodpovědnost, která se projevuje ve vztahu k druhým osobám a pracovním povinnostem. Kvalita vzdělávání do značné míry závisí na přístupu pedagoga k výkonu svého povolání (Holeček, 2014).

Vztah k hodnotám

Cakirpaloglu (2004) uvádí, že hodnoty jsou určovány aktuální mírou poznání, prožitkem a vztahem mezi subjektem a objektem a jako součást hodnot zahrnuje individuální postoje, motivy, cíle a potřeby každého jedince, které v určité míře určují jeho chování.

System hodnot každého člověka se odráží ve vztahu k sobě, k druhým lidem a samozřejmě i ve vztahu k práci a určuje jim směr. Do postojů můžeme zařadit postoj ke kultuře, filozofii, duchovenstvu, financím atd. (Blatný, 2010).

Cíle představují určitou hranici, ke které směřujeme aktuální úsilí, snažení a výsledky práce s očekáváním, že se k ní za nějaký čas dostaneme (Cakirpaloglu, 2004).

Smékal (2002) uvádí, že potřeba je určitý požadavek, v rámci, kterého si uvědomujeme rozdíl mezi situací, ve které jsme požadavek splnili a situací, ve které jsme požadavek vznesli, přičemž postoje cíle a potřeby se vzájemně překrývají a společně tvoří hodnoty.

Volní vlastnosti

Těmto vlastnostem je přikládána významná důležitost a Holeček, (2014) tvrdí, že žáci oceňují nejvíce kladné vlastnosti vůle jako je trpělivost, vytrvalost, sebeovládání nebo také houževnatost.

1.4.3 Temperament

Podle Nakonečného (2009) je temperament soubor osobnostních vlastností a kvalit, které se prezentují v našem chování, jednání a prožívání. Zahrnuje také předpoklady v určitých situacích jednat určitým způsobem a reagovat na podněty, které k nám přicházejí.

Jungova typologie

Jde o rozdělení na extroverzi a introverzi, přičemž nejde o pouhé rozdělení na dva typy, nýbrž pravý význam zmiňuje, že každý jedinec je kombinací obou typů, ale jeden se vždy projevuje jako dominantní. Zároveň jde o protikladné typy, přičemž jeden směřuje svoji psychickou energii a pozornost do vnitřního prožívání, zabývá se analýzou vlastních myšlenek a podnětů vnějšího světa, vnitřní svět pro něj bývá často zajímavější. V druhém případě, jedinec směřuje svoji pozornost a energii na okolní svět, někdy neztrácí čas podrobnou analýzou okolních jevů, ale raději si vše vyzkouší a prožije vlastní zkušenost. Oba typy se v rámci společnosti vzájemně doplňují a umožňují její optimální fungování (Jung, 2020).

Extravert

Tento typ je rád obklopený společností, svou energii směřuje spíše na své okolí, je také impulzivní a hodně aktivní, méně kontroluje své emoce, může také působit optimisticky, pozitivně, lehkomyšlně a bezstarostně. Tento jedinec může působit lehkomyšlně a nezodpovědně právě z toho důvodu, že se nezabývá podrobným studiem okolních dějů a jejich důsledků, ale spíše dané děje prožívá na vlastní kůži a prožitou zkušenost nadále využívá pro svůj růst (Čakrt, 2004).

Introvert

Je spíše opakem extroverta a vyznačuje se klidem, trpělivostí, svou aktivitu směřuje spíše do svého vnitřního prostředí, proto také působí pro své okolí uzavřeně. Moc často nevyhledává vzrušení, je velice zodpovědný vůči povinnostem, je otevřený spíše lidem, které důvěrně zná. Může být pesimistický a spíše se mu daří kontrolovat své emoce. Vnitřní svět je pro něj někdy daleko zábavnější než okolní a může jej využívat jako osobní místo bezpečí před vnějším světem, který na něj často působí hodně chaoticky a neuspořádaně (Čakrt, 2009).

Hippokratova typologie

Tato typologie vychází z nevědeckého pozorování mísení tělesných tekutin, přičemž jedna převládající tekutina určuje typ osobnosti člověka. Rozlišují se čtyři hlavní povahy, kterými jsou choleric, sangvinik, flegmatik a melancholik (Plháková, 2006).

Sangvinik

Sangvinik je všeobecně charakterizovaný jako povaha přátelská, aktivní, optimistická, výřečná, vyrovnaná, přizpůsobivá, ale i lehkomyšlná, povrchní, lhostejná,

ovlivnitelná, nevytrvalá. Sangvinik se velmi dobře cítí ve společenském prostředí, dokáže pracovat ve společenském kruhu více osob. Je živý typ a dokáže být velice produktivní, pokud jde o práci, která ho baví a nevádí mu, když je středem pozornosti. Velmi dobře se hodí na vedoucí pozice, některých povolání. Může působit velice energicky a živě, někdy také naivně, je ochotný podat pomocnou ruku, když je potřeba. Někdy mu někteří lidé mohou vytýkat jeho egocentrismus (Smékal, 2009).

Cholerik

Vyznačuje se vlastnostmi jako je nebojácnost, průbojnost, energičnost, zásadovost, samostatnost, aktivita, impulzivita, náladovost, výbušnost, netrpělivost, vzdorovitost. Pro cholera je typické, že se dokáže hnát za svými cíli nehledě na překážky, které před ním stojí, jelikož je velice průbojný. Vyzařuje z něj osobnost být vedoucím skupiny, často se hlásí o slovo. Pokud je před ním nějaký akutní problém, dokáže jej rychle vyřešit, bez zbytečného odkladu. Někdy jeho výbušnost je příčinou nesprávně zvolených rozhodnutí. Může z něj vyzařovat nadřazený postoj a často musí mít pravdu a je méně trpělivý (Bates & Keirse, 2006)

Flegmatik

Flegmatik je charakterizován trpělivostí, klidem, pasivitou, leností, rozvážností, zodpovědností, vytrvalostí, disciplínou, setrvačností. Na ostatní působí velice klidně, v podstatě si dokáže zachovat chladnou hlavu v jakékoliv krizové situaci. Málodky ho něco rozhodí, na ničem nelpí a velice dobře se přizpůsobuje. Je hodně pečlivý a spolehlivý, někdy nemá potřebu projevovat jakoukoliv aktivitu a proto působí občas pasivním dojmem. Veškeré problémy řeší s klidem (Nakonečný, 2009).

Melancholik

Melancholik bývá často citlivý, plný pochopení, ohleduplný, svědomitý, pečlivý, obětavý, starostlivý, pečlivý, uzavřený, plachý, nedůvěřivý. Na první pohled může působit velice uzavřeně, protože neustále analyzuje své myšlenky a spoustu energie věnuje vnitřnímu světu. Někdy žije ve svých představách a může působit, že je duchem nepřítomný. Jeho starostlivost je zapříčiněna přílišným promýšlením důsledků veškerých jevů a situací. Je velice pečlivý a zakládá si dokonale vykonané práci. Často bývá velice inteligentní a tvořivý, ale někdy své nápady nikomu nesděljuje (Smékal, 2009).

1.4.4 Profesní schopnosti pedagoga

Tyto schopnosti představují souhrn určitých schopností a dovedností, které jsou předpokladem úspěchu v konkrétní činnosti a u pedagoga zejména jeho úspěšný vliv ve výchovně-vzdělávacím procesu (Karíková, 1999).

Holeček (2014, p. 31-35) tyto schopnosti rozděluje na:

1. Pedagogicko-didaktické schopnosti
2. Psychodidaktické schopnosti
3. Schopnost sebereflexe

1.4.4.1 Pedagogicko-didaktické schopnosti

Tyto schopnosti jsou v profesi pedagoga zásadními, protože se zrcadlí v naplňování edukačních cílů, také se významně odráží na kvalitě výuky, se splněním všech jejích částí a především i na přípravě na vyučovací jednotku. Ve své podstatě jde tedy o to, aby pedagog kvalitně naučil žáka předmět, který vyučuje, k čemuž jsou právě tyto schopnosti klíčem k úspěchu. Pokud máme být konkrétní, tak sem můžeme zařadit, některé technické dovednosti, kterými dnes pedagog musí být vybaven, protože součástí výuky bývá často práce s interaktivní tabulí, využívání internetu a jiných zařízení, pro projekci učiva a výklad. Samozřejmě sem řadíme také organizační schopnosti pedagoga, schopnost řídit vlastní vyučovací jednotku, ale i některé mimoškolní aktivity (Holeček, 2014).

1.4.4.2 Psychodidaktické schopnosti

Podle Kosíkové (2011) jde o schopnosti, které ve své podstatě nejen, že umožňují optimální předávání poznatků svým studentům, ale je zohledňována i žákova osobnost a individuální přístup. Pedagog musí poznat, které metody a prostředky jsou vhodné pro nejefektivnější předání svých zkušeností a rozvoji žákovy osobnosti ve všech oblastech. Velice zásadní okamžik je, když pedagog svým vedením výuky předmětu u studentů probouzí zaujetí o rozvoj svého poznání, myšlení, kreativity, předpokladů, talentů.

1.4.4.3 Schopnost sebereflexe

Zde jde o schopnosti rozpoznat své silné a slabé stránky a využít je ve svůj prospěch při výchovně-vzdělávacím procesu a zároveň mít zpětnou vazbu o účincích mého působení na žáky. Na základně zpětných informací pedagog může rozpoznat, zda jeho metody jsou stále účinné a aktuální, nicméně pokud nejsou, tak se zde objevuje prostor pro použití nových metod, které budou, ve svém výsledku, účinnější. Důležité je hlavně nezůstat stále

na jednom místě ve chvíli, když do té doby používané metody nefungují, tak jako dříve (Hupková & Petlák, 2004).

2 CÍLE A HYPOTÉZY

2.1 Cíl práce

Hlavním cílem bakalářské práce bylo zjistit míru výskytu syndromu vyhoření u pedagogů v šumperském regionu, na různých typech škol, prostřednictvím dotazníkového šetření. Snahou bylo zjistit souvislosti mezi některými faktory, které mohou výskyt syndromu vyhoření ovlivnit. Na tyto faktory jsou zaměřeny otázky v dotazníkovém šetření (věk, pohlaví, délka pedagogické praxe apod.). Součástí šetření byla anketa vlastní konstrukce, týkající se údajů o osobách, jako například, pohlaví, věk, délka pedagogické praxe apod. Další částí byla anketa, která byla složena z otázek zaměřených na situaci vyučování v epidemii koronaviru a poslední část tvořil standardizovaný dotazník Burnout Measure z Křivohlavého (1998, p. 36-37).

2.2 Hypotézy

Pro splnění stanovených cílů byly vytvořeny následující hypotézy:

H0₁: Pohlaví pedagogů nesouvisí s výskytem syndromu vyhoření.

H1: U ženského pohlaví je vyšší míra výskytu syndromu vyhoření.

H0₂: Věk nemá vliv na výskyt syndromu vyhoření.

H2: S vyšším věkem je také zvýšený výskyt syndromu vyhoření u pedagogů.

H0₃: Výskyt syndromu vyhoření nesouvisí s délkou pedagogické praxe.

H3: Výskyt syndromu vyhoření je vyšší u osob s delší pedagogickou praxí.

H0₄: Výskyt syndromu vyhoření nezávisí na práci, kterou pedagog vykonává.

H4: Výskyt syndromu vyhoření je vyšší u pedagogů, vyučujících na 2. stupni základní školy.

H0₅: Využívání volného času nemá žádnou spojitost s výskytem syndromu vyhoření.

H5: Využívání volného času je významné pro pokles výskytu syndromu vyhoření.

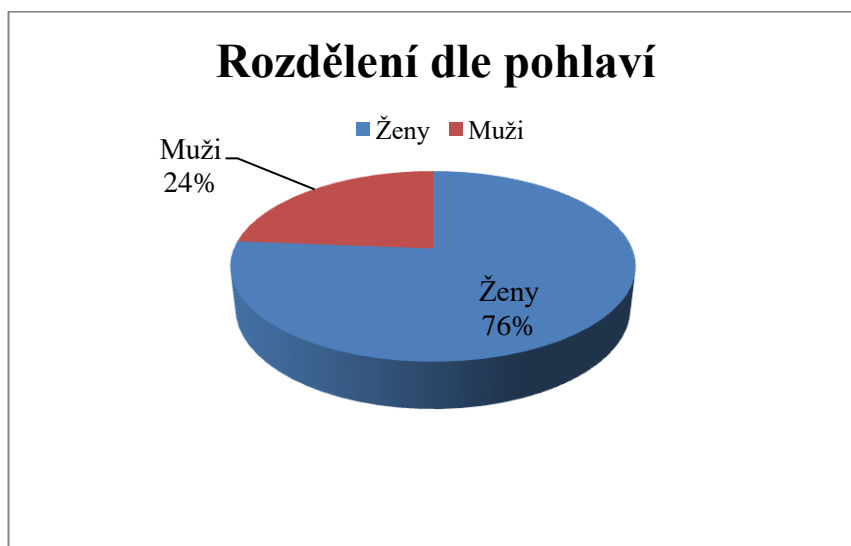
H0₆: Využívání volného času pro provozování pohybových aktivit nemá spojitost s výskytem syndromu vyhoření.

H6: Využívání volného času pro provozování pohybových aktivit je významné pro pokles výskytu syndromu vyhoření.

3 METODIKA

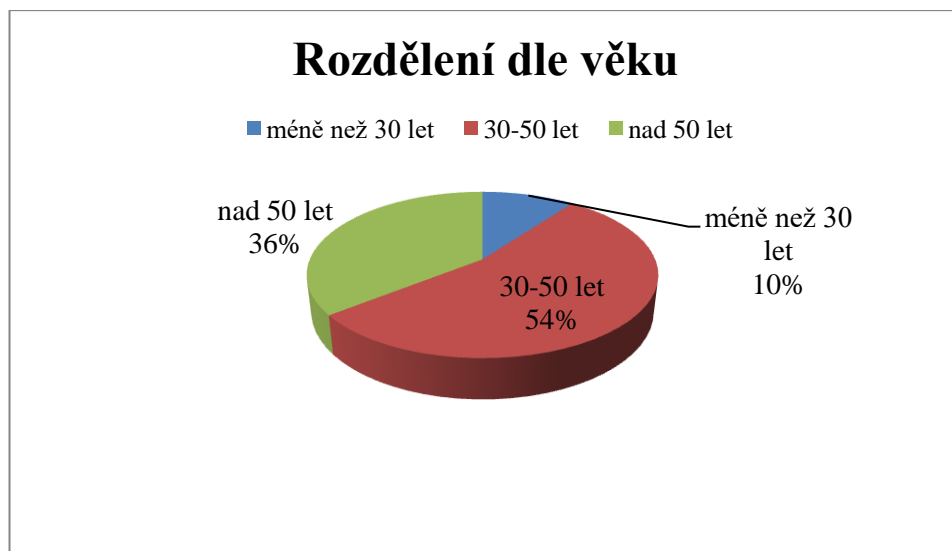
3.1 Charakteristika respondentů

Výzkumné šetření v rámci bakalářské práce bylo prováděno v březnu, v roce 2021. Na základě schváleného výzkumu etickou komisí, s jednacím číslem 41/2021, bylo osloveno celkem 12 škol, které se nachází v šumperském okrese. Oslovení proběhlo prostřednictvím emailové adresy, v elektronické podobě, přičemž oslovenými byli jednotliví ředitelé každé školy. Dotazované osoby byly ujistěny o anonymitě vyplněných dotazníků. Celkem se výzkumného šetření zúčastnilo 59 osob, přičemž žádný z dotazníků nebyl vyřazen z důvodu neúplného vyplnění.



Obrázek číslo 1: Rozdělení osob dle pohlaví

V rámci výzkumného šetření převažuje ženské pohlaví nad mužským. Z celkového počtu 59 osob, které se výzkumu zúčastnily, ženy vyplnily 45 (76%) dotazníků a muži 14 (24%) dotazníků.



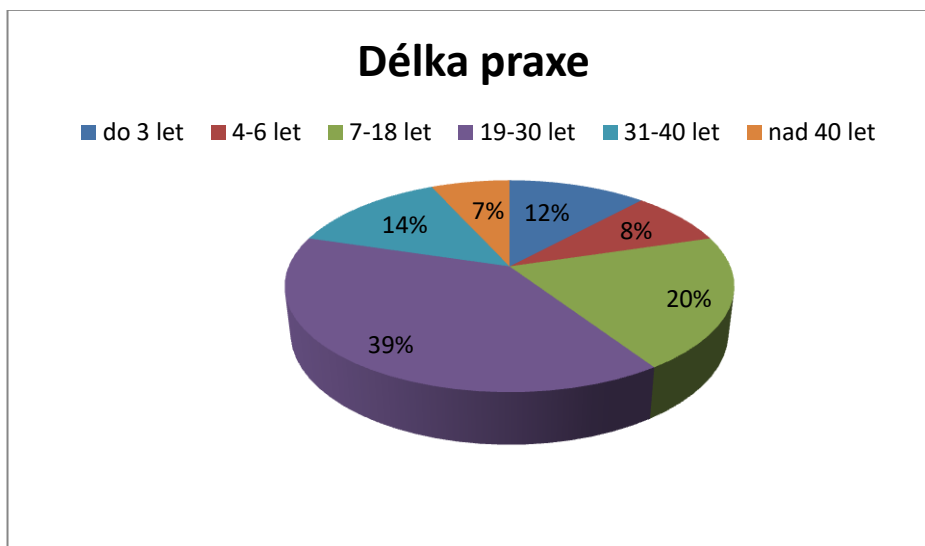
Obrázek číslo 2: Rozdělení dle věku

Mezi další rozdělení dotazovaných osob patří rozdělení dle věku, přičemž rozdělení je provedeno do tří skupin. Podle Průchy (1997) má věk vliv na vztah k práci a zájem o ni. Jednotlivá období charakterizuje jako období přizpůsobení se, období stabilizace a období vyhasínání. První skupinu tvoří dotazované osoby do 30 let. Druhá skupina je sestavena z osob, jejichž věk se pohybuje v rozmezí 30 až 50 let. Poslední skupinu tvoří dotazované osoby, jejichž věk přesahuje 50 let. Z celkového počtu dotazovaných, tvoří první skupinu, tedy do 30 let, pouze 6 (10%) osob. Druhá skupina, tedy v rozmezí 30 až 50 let, je nejpočetnější a tvoří ji 32 dotazovaných (54%). Poslední skupinu, která je sestavena z osob, jejichž věk přesahuje 50 let, tvoří 21 osob (36%).



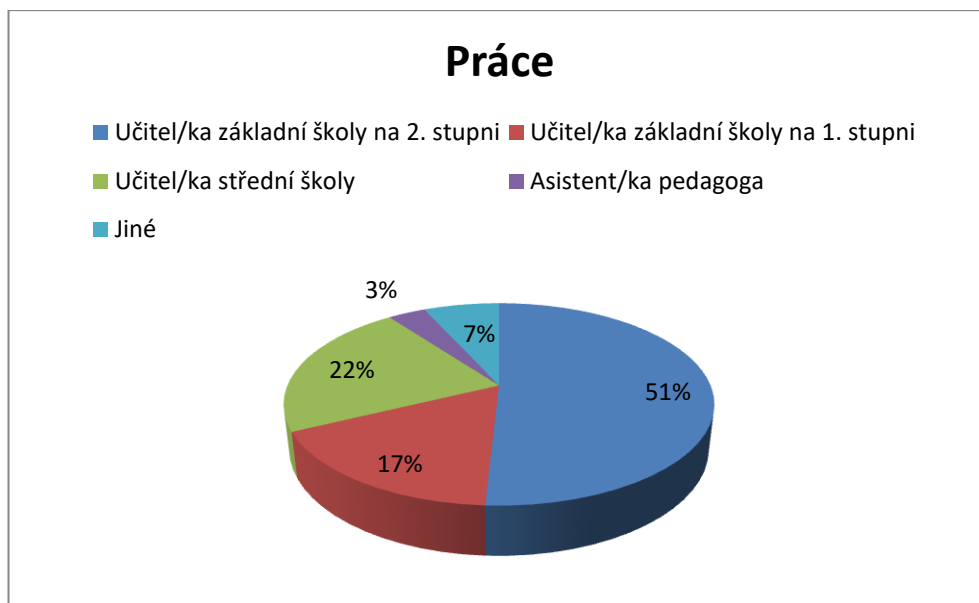
Obrázek číslo 3: Nejvyšší dosažené vzdělání

V rámci šetření byly osoby dotazovány na nejvyšší dosažené vzdělání. Z celkového počtu dotazovaných osob, má 55 osob (93%) magisterské nebo doktorské vzdělání. Dvě osoby (3%) uvedly, že momentálně studují a dvě osoby (4%) uvedly, že jejich nejvyšší dosažené vzdělání je středoškolské. Nikdo z dotazovaných osob neuvedl, že by byl vyučen nebo, že by dosáhly vyššího odborného či bakalářského vzdělání.



Obrázek číslo 4: Délka praxe

Další důležitým vymezením je délka praxe u dotazovaných osob. Huberman, Thompson a Weiland (1997) vymezuje pět fází praxe podle délky jejího trvání, jimiž jsou fáze objevování, fáze stabilizace, fáze experimentování, fáze vyrovnanosti a fáze stažení. První fází je délka praxe trvající do 3 let. Druhou fází zahrnuje délka praxe v rozmezí 4 - 6 let. Třetí fází tvoří délka praxe v rozmezí 7 - 18 let. Předposlední fází je délka praxe v rozmezí 19 - 30 let a poslední fáze je praxe v rozmezí 31 - 40 let. Z celkového počtu dotazovaných, odpovědělo 7 osob (12%), že délka trvání jejich praxe je do 3 let. Druhou kategorií, v rozmezí 4 - 6 let, tvoří 5 dotazovaných (8%). 12 dotazovaných (20%) osob odpovědělo, že délka jejich praxe je v rozmezí 7 - 18 let. Skupinu osob s délkou praxe, v rozmezí 19 - 30 let, tvoří 23 dotazovaných (39%). Předposlední fází, s délkou praxe 31 - 40 let, tvoří 8 dotazovaných (14%) osob a poslední fází, tedy praxe, s délkou trvání nad 40 let, tvoří 4 dotazované osoby (7%).



Obrázek číslo 5: Práce

Dotazované osoby tvoří lidé vykonávající svoji profesi na různých typech škol v šumperském regionu. Z celkového počtu 59 dotazovaných osob, je 30 učitelů (51%) základní školy druhého stupně, 10 učitelů (17%) základní školy prvního stupně, 13 učitelů (22%) střední školy, 2 asistenti pedagoga (3%) a 4 osoby (7%) vykonávající jinou práci, než tu, jež byla v uvedených možnostech.

Osoby byly také dotazovány, zda vědí, co znamená pojem syndrom vyhoření a z celkového počtu 59 osob, všechny odpověděly, že ví, co znamená syndrom vyhoření.

Dále byly osoby dotazovány, zda uvažují o změně oboru či povolání, přičemž z celkového počtu 59 osob, pouze 3 osoby (5%) uvažují o změně oboru či povolání. Z hlediska pohlaví jde o jednoho muže a dvě ženy.

3.2 Metody výzkumu

Šetření bylo prováděno v rámci dotazníkového šetření, přičemž dotazník byl rozdělený na tři části. První část dotazníku tvoří otázky, které jsou zaměřené na zjištění pohlaví, věku, vzdělání, délky praxe, vztahu k volnému času a pohybovým aktivitám s rozdělením na období před epidemií koronaviru a během epidemie koronaviru. Tuto část dotazníku tvoří 14 otázek. Další část dotazníku se skládá z otázek zaměřených na výuku v období epidemie koronaviru. Tuto část zastupuje celkem sedm otázek, přičemž na každou z nich lze odpovědět pěti různými způsoby, podle toho jak moc odpovídá daná otázka skutečnosti, kterou dotazovaná osoba prožívá. Poslední část je tvořena

standardizovaným dotazníkem Burnout Measure (Křivohlavý, 1998, p. 36-37). Dotazník je v příloze bakalářské práce. Výsledky jsou zaznamenány prostřednictvím grafů a tabulek.

3.2.1 Dotazník Burnout Measure

Autory tohoto dotazníku jsou Ayala Pines a Elliot Anderson, přičemž dotazník zastupuje celkem 21 otázek a na každou z otázek lze odpovědět sedmi různými odpověďmi, které nejvíce odpovídají skutečnosti, kterou dotazovaná osoba prožívá. Odpověďmi, kterými lze odpovědět jsou nikdy, jednou za čas, zřídka kdy, někdy, často, obvykle a vždy. Odpovědi jsou označeny čísly od 1-7, podle toho, jak jdou za sebou. Abychom mohli vyhodnotit informace získané pomocí dotazníkového šetření, potřebujeme k tomu dodržovat stanovená pravidla. Velice důležité jsou pro nás hodnoty, které označujeme písmeny A, B, C, D a BQ. Abychom získali hodnotu A, musíme nejprve sečíst získané hodnoty u otázek s číslem 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18 a 21. To je první krok, který nesmíme opomenout. Dalším krokem je výpočet hodnoty B. Pro získání této hodnoty, musíme dodržet pravidlo, které po nás vyžaduje sečíst výsledné hodnoty u otázek, jež jsou označeny číslem 3, 6, 19 a 20. Následující hodnotu, kterou musíme získat je, hodnota C. Tuto hodnotu vypočteme tak, že od čísla 32 odečteme, již vypočítanou hodnotu B. Předposlední hodnotu D získáme sečtením hodnoty A a C. Poslední hodnotu BQ vypočítáme tak, že získanou hodnotu D vydělíme číslem 21 (Křivohlavý, 1998).

Dotazované osoby se po získání hodnoty BQ řadí, k některé z pěti skupin, podle hodnoty, která byla vypočítána.

Výsledky

- a) BQ je menší než 2 – dobrý stav
- b) BQ je rovno nebo větší než 2, ale zároveň menší než 3 – uspokojivý výsledek
- c) BQ je rovno nebo větší než 3, ale zároveň menší než 4 – zamyslet se nad smyslem života a vedením životního stylu
- d) BQ je rovno nebo větší než 4. Ale zároveň menší než 5 – stav syndromu vyhoření
- e) BQ je větší než 5 – zde jde již o akutní fázi syndromu, u které je nejlepší možností vyhledat odbornou pomoc

3.3 Realizace šetření

Příprava a výzkumné šetření bylo prováděno podle předem vypracovaného plánu, který měl několik fází. V první fázi se uskutečnila tvorba otázek pro šetření prostřednictvím ankety a tvorba části dotazníku pro získání informací o výuce během epidemie koronaviru. Nezbytnou částí této fáze byla také podrobná konzultace s vedoucí práce, včetně úpravy některých náležitostí a následné schválení etickou komisí. Ve druhé fázi bylo provedeno šetření na vybraných školách, v oblasti šumperského regionu. V následující fázi, bylo nutné analyzovat získaná data a specificky, podle daných pravidel, zpracovat. Předposlední fáze zahrnuje prezentaci získaných výsledků, včetně diskuze. Poslední fáze plánu zahrnuje závěry.

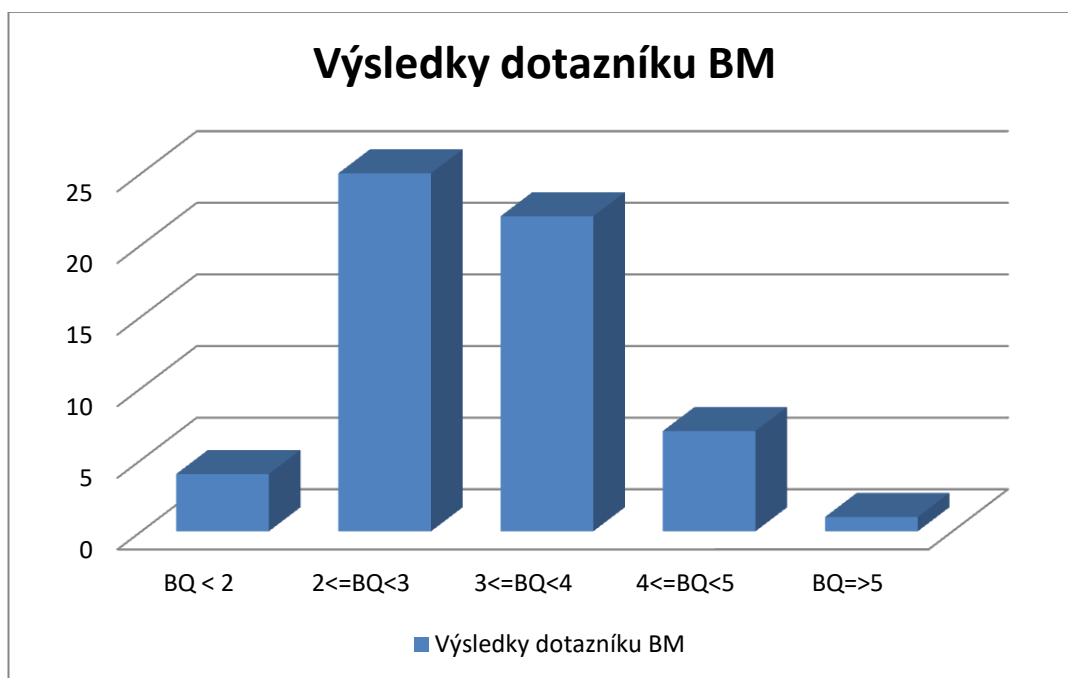
3.4 Zpracování dat

Informace z první části dotazníku získané prostřednictvím dotazníkového šetření byly zpracovány statisticky a byly zavedeny do tabulek a grafů s uvedenými procenty a počty. Pro lepší přehlednost jsou uváděny výsledky Kruskal-Wallisova testu a Mann-Whitney U testu v tabulkách, pouze v kapitolách u proměnných, ve kterých byla zaznamenána statistická významnost. Dotazník Burnout Measure byl vyhodnocen podle Křivohlavého (1998). V souladu s pravidly byly následně dotazované osoby rozděleny do pěti skupin, podle výsledků. Pro potřeby ověřování hypotéz byl použit Kruskal-Wallisův test a Mann-Whitney U Test. Hodnota statistické významnosti pro tyto testy byla stanovena $p \leq 0,05$.

4 VÝSLEDKY

4.1 Vyhodnocení dotazníku Burnout Measure

Celkem odpovídalo na otázky dotazníku Burnout Measure 59 osob. Výsledky ukázaly, že nejvíce osob patří do skupiny, u kterých se hodnota BQ pohybuje mezi hodnotami 2 (včetně) a 3. Celkem tuto skupinu tvoří 25 osob (42%), což je uspokojivý výsledek. Druhou nejpočetnější skupinu zastupují osoby, jejichž hodnota BQ se pohybuje mezi hodnotami 3 (včetně) a 4. Tuto skupinu tvoří 22 osob (37%) a zde je již výrazně doporučováno zamyslet se nad aktuálním vedením životního stylu, neboť je zde riziko postihu syndromem vyhoření. Další skupinu zastupují osoby, jejichž hodnota BQ se pohybuje mezi hodnotami 4 (včetně) a 5. V této skupině se nachází 7 osob (12%), z celkového počtu odpovídajících. Osoby, patřící do této skupiny, se již nachází ve stavu syndromu vyhoření. Celkem 4 osoby (7%) se nachází ve skupině, jejichž hodnota BQ je menší, než 2 a nachází se tedy v dobrém psychickém stavu, ve vztahu k práci. Hodnotě BQ větší než 5 odpovídá hodnota pouze 1 osoby (2%), z celkového počtu odpovídajících a tak pouze 1 osoba se nachází v akutním stavu syndromu vyhoření.



Obrázek číslo 6: Výsledky dotazníku Burnout Measure u celého souboru

Hodnota BQ	Absolutní četnost	Psychický stav osob
$BQ < 2$	4	Dobré psychické zdraví
$2 \leq BQ < 3$	25	Uspokojivý psychický stav
$3 \leq BQ < 4$	22	Potřeba změny životního stylu
$4 \leq BQ < 5$	7	Syndrom vyhoření
$BQ \geq 5$	1	Akutní stav syndromu vyhoření

Tabulka číslo 1: Hodnoty ohrožení syndromem vyhoření

4.2 Ověřování hypotéz a diskuse

V této kapitole jsou ověřovány stanovené hypotézy a souvislosti mezi jednotlivými faktory a syndromem vyhoření. Pro lepší přehlednost jsou uváděny výsledky Mann-Whitney U testu a Kruskal-Wallisova testu, pouze u kapitol, ve kterých byla zaznamenána statistická významnost.

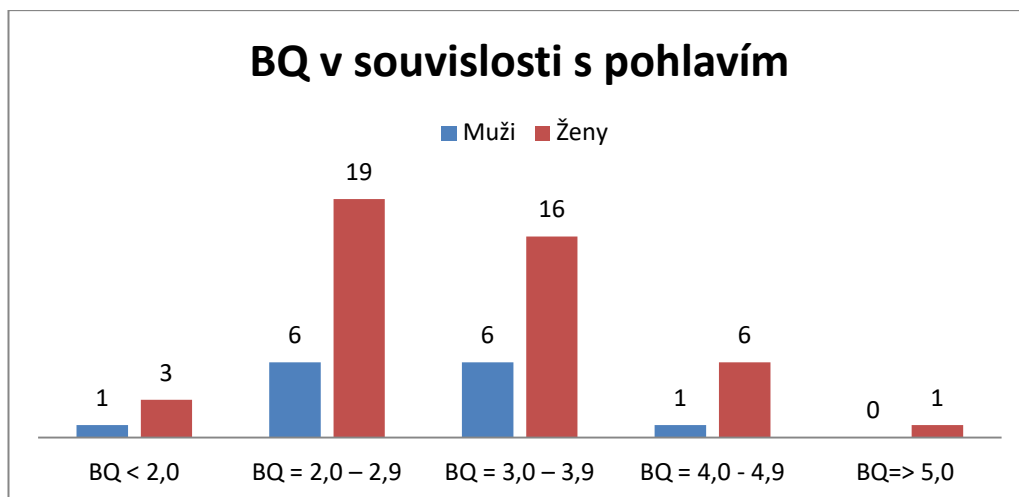
4.2.1 Souvislost výskytu syndromu vyhoření s pohlavím

Pro ověření souvislostí mezi výskytem syndromu vyhoření a pohlavím osob byly stanoveny hypotézy:

H₀: Pohlaví pedagogů nesouvisí s výskytem syndromu vyhoření.

H₁: U ženského pohlaví je vyšší míra výskytu syndromu vyhoření.

Souvislost syndromu vyhoření s pohlavím byla zjišťována za využití Mann-Whitneova U testu, přičemž stanovená hladina významnosti je $p \leq 0,05$.



Obrázek číslo 7: BQ v souvislosti s pohlavím

Proměnná	Muži Popisné statistiky					
	N platných	Průměr	Medián	Minimum	Maximum	Sm. odchylka
BQ	14	2,75	2,85	1,80	4,00	0,68
Proměnná	Ženy Popisné statistiky					
	N platných	Průměr	Medián	Minimum	Maximum	Sm. odchylka
BQ	45	3,06	3,00	1,70	5,00	0,85

Tabulka číslo 2: Popisné statistiky hodnot BQ u skupin probandů, rozdělených dle pohlaví

U ženského i u mužského pohlaví je nejvyšší zastoupení uspokojivého výsledku a kategorie, do které patří osoby, jež si potřebují ujasnit žebříček hodnot. V kategorii s uspokojivým výsledkem ($2 \leq BQ < 3$) je celkem 6 mužů (10%) a 19 žen (32%). V kategorii, ve které si osoby potřebují ujasnit žebříček hodnot ($3 \leq BQ < 4$) je 6 mužů (10%) a 16 žen (27%). Naopak nejméně osob se nachází v kategorii s dobrým výsledkem ($BQ < 2$), v níž je 1 muž (2%) a 3 ženy (5%), a také v kategorii akutního stádia syndromu vyhoření ($BQ \geq 5$), ve které se nachází 1 žena (2%). V kategorii prokázaného syndromu vyhoření ($4 \leq BQ < 5$) se nachází celkem 7 osob, z nichž 1 osoba (2%) je mužského pohlaví a 6 osob (10%) je ženského pohlaví.

Zjištění, které byly získány pomocí Mann-Whitney U Testu, potvrzují hypotézu $H0_1$, že u našeho výzkumného souboru - pohlaví pedagogů nesouvisí s výskytem syndromu

vyhoření a zároveň nepotvrzují hypotézu H1, která tvrdí, že u ženského pohlaví se syndrom vyhoření vyskytuje více.

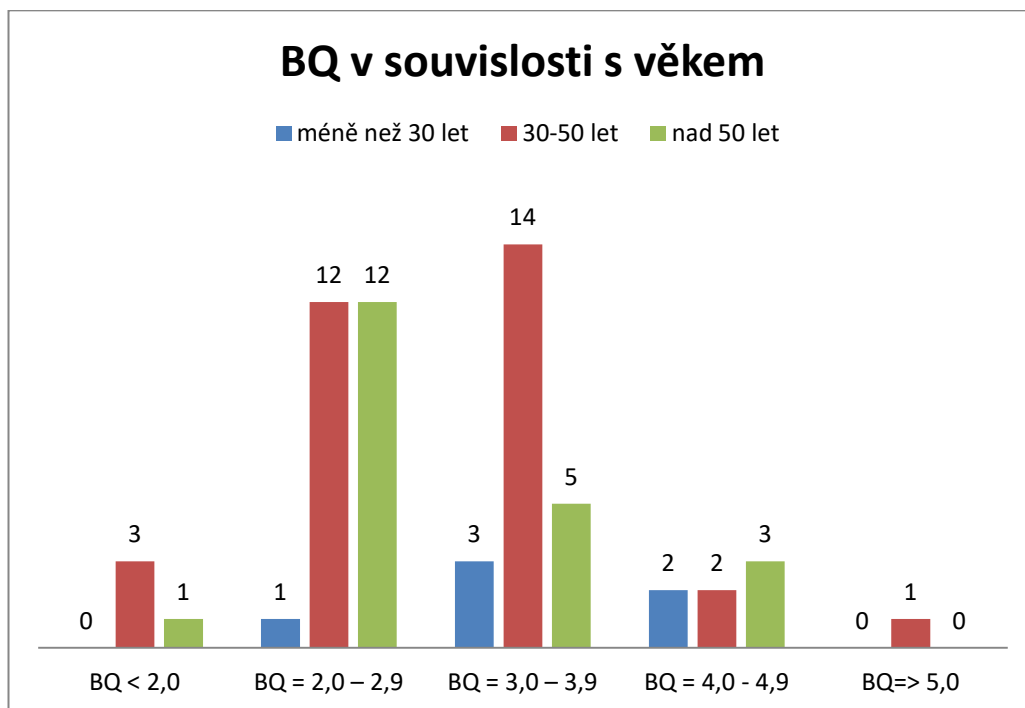
Výsledky vlivu pohlaví na syndrom vyhoření se u různých autorů liší. Podle Urbanovské (2011) je syndrom vyhoření častější u ženského pohlaví. S tím souhlasí i Matiz, Fabbro, Paschetto, Cantone, Paolone a Crescentini (2020), kteří považují ženské pohlaví za ohroženější v souvislosti se syndromem vyhoření, nicméně podle Kebzy a Šolcové (2003) na pohlaví spíše nezáleží, pokud se hovoří o výskytu syndromu vyhoření v souvislosti s pohlavím, což potvrzují výsledky uvedené v této bakalářské práci.

4.2.2 Souvislost syndromu vyhoření s věkem pedagogů

V rámci zjišťování spojitosti mezi syndromem vyhoření a věkem jsou uvedeny hypotézy:

H0₂: Věk nemá vliv na výskyt syndromu vyhoření.

H2: S vyšším věkem je také zvýšený výskyt syndromu vyhoření u pedagogů.



Obrázek číslo 8: BQ v souvislosti s věkem

Proměnná	Věk =méně než 30 let					
	Popisné statistiky					
	N platných	Průměr	Medián	Minimum	Maximum	Sm. odchylka
BQ	6	3,48	3,20	2,60	4,90	0,83
Proměnná	Věk=30-50 let					
	Popisné statistiky					
	N platných	Průměr	Medián	Minimum	Maximum	Sm. odchylka
BQ	32	2,98	3,00	1,70	5,00	0,82
Proměnná	Věk=nad 50 let					
	Popisné statistiky					
	N platných	Průměr	Medián	Minimum	Maximum	Sm. odchylka
BQ	21	2,84	2,60	1,80	4,90	0,78

Tabulka číslo 3: Popisné statistiky hodnot BQ u skupin probandů, rozdělených dle věku

Osoby byly rozčleněny do tří kategorií podle věku. Nejméně osob se nachází v kategorii osob, jejichž věk je menší než 30 let, tedy 6 osob (10%), přičemž pouze u jedné osoby (2%) hodnota BQ dosahuje uspokojivého výsledku. 3 osoby (5%) z této kategorie si potřebují ujasnit nebo změnit žebříček hodnot a u dvou osob (3%) je prokázán výskyt syndromu vyhoření. Ve druhé kategorii, do níž patří osoby s věkovým rozmezím 30-50 let, se nachází nejvíce osob, tedy 32 (54%). V této kategorii se nachází 3 osoby (5%) s dobrým výsledkem hodnoty BQ, 12 osob (20%), jejichž BQ dosahuje uspokojivého výsledku, 14 osob (24%), které potřebují změnit nebo ujasnit svůj žebříček hodnot, 2 osoby (3%), u kterých je prokázán syndrom vyhoření a také jedna osoba (2%) se syndromem vyhoření v akutním stádiu. V kategorii osob, jejichž věk přesáhl 50 let, se nachází 21 osob (36%). Zde se nachází jedna osoba (2%) s dobrým výsledkem hodnoty BQ, 12 osob (20%) s uspokojivým výsledkem hodnoty BQ, 5 osob (9%), u kterých je vhodné zvážit změnu žebříčku svých hodnot a 3 osoby (5%) s prokázaným syndromem vyhoření. Nejnižší hodnotu BQ mají osoby, jež patří do kategorie osob, jejichž věk se pohybuje v rozmezí 30-50 let a u osob s věkem nad 50 let. Naopak nejvyšší hodnota BQ byla získána u osoby, jejíž věk je v rozmezí 30-50 let. Dále výsledky ukazují, že s vyšším věkem je průměrné BQ nižší.

Hypotézy byly ověřovány prostřednictvím Kruskal-Wallisova testu se stanovenou hodnotou významnosti $\leq 0,05$, přičemž získané hodnoty nedosahují míry hodnoty

významnosti. Věk osob byl pro účely ověřování hypotéz rozdělen do 3 věkových kategorií. Výsledky potvrzují hypotézu H0₂, tedy, že věk nemá vliv na výskyt syndromu vyhoření.

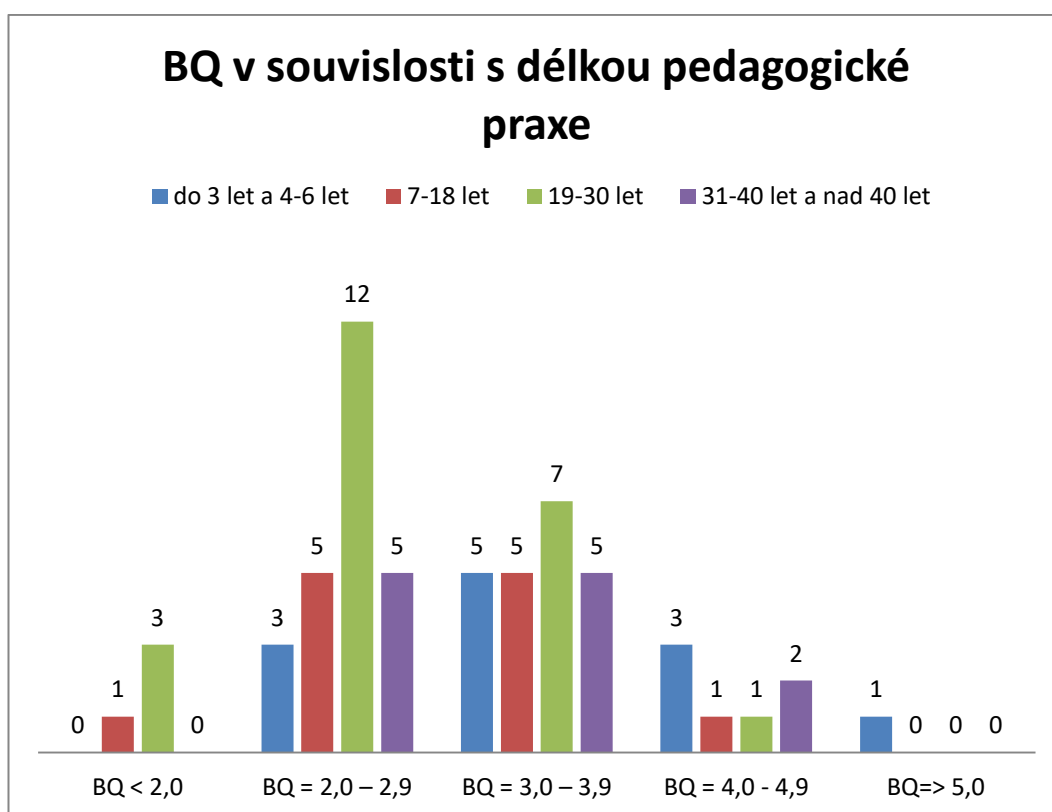
Autoři Kebza a Šolcová (2003) také přidělují věku v souvislosti s výskytem syndromu vyhoření menší významnost, nicméně různí autoři uvádí různá zjištění. Podle Travis, Lizano a Mor Barak (2015) se syndrom vyhoření objevuje u mladších osob více, než u osob starších.

4.2.3 Souvislost syndromu vyhoření s délkou pedagogické praxe

V rámci zjišťování spojitosti mezi syndromem vyhoření a délkou pedagogické praxe jsou uvedeny hypotézy:

H0₃: Výskyt syndromu vyhoření nesouvisí s délkou pedagogické praxe.

H3: Výskyt syndromu vyhoření je vyšší u osob s delší pedagogickou praxí.



Obrázek číslo 9: BQ v souvislosti s délkou pedagogické praxe

Proměnná	Praxe =do 3 let a 4-6 let					
	Popisné statistiky					
	N platných	Průměr	Medián	Minimum	Maximum	Sm. odchylka
BQ	12	3,50	3,20	2,00	5,00	0,93
Proměnná	Praxe=7-18 let					
	Popisné statistiky					
	N platných	Průměr	Medián	Minimum	Maximum	Sm. odchylka
BQ	12	2,81	2,80	1,80	4,20	0,76
Proměnná	Praxe=19-30 let					
	Popisné statistiky					
	N platných	Průměr	Medián	Minimum	Maximum	Sm. odchylka
BQ	23	2,77	2,80	1,70	4,30	0,70
Proměnná	Praxe=31-40 let a nad 40 let					
	Popisné statistiky					
	N platných	Průměr	Medián	Minimum	Maximum	Sm. odchylka
BQ	12	3,04	3,00	2,00	4,90	0,80

Tabulka číslo 4: Popisné statistiky hodnot BQ u skupin probandů, rozdělených dle délky pedagogické praxe

Nejvíce osob se nachází v kategorii osob, jejichž délka praxe se pohybuje v rozmezí 19-30 let, tedy 23 osob (39%). Druhou nejpočetnější skupinu tvoří osoby, jejichž délka praxe trvá 7-18 let, přičemž do této kategorie je zahrnuto 12 osob (20%). Naopak nejméně osob patří do kategorie nad 40 let, tedy 4 osoby (7%) a následně osoby, jejichž praxe trvá 4-6 let. Zde se nachází 5 osob (8%). V kategorii, s délkou trvání praxe do 3 let, se nachází 7 osob (12%) a v kategorii osob, s praxí v rozmezí 31-40 let, se nachází 8 osob (14%). Nejnížší zaznamenaná hodnota BQ je u osoby z kategorie praxe s délkou trvání 7-18 let. Naopak nejvyšší hodnota BQ byla vyměřena u osoby z kategorie osob, jejichž praxe trvá 4-6 let. Z výsledků vyplývá, že syndrom vyhoření se projevil napříč všemi skupinami, nicméně nejvíce osob s uspokojivým výsledkem je zaznamenáno v kategorii s délkou trvání praxe v rozmezí 19-30 let. Z výsledků lze vypožorovat, že průměrné BQ je vyšší u osob s nejdelší praxí a u osob s nejnižší praxí.

Hypotézy byly ověřovány prostřednictvím Kruskal-Wallisova testu se stanovenou hodnotou významnosti $\leq 0,05$, přičemž získané hodnoty nedosahují míry hodnoty významnosti. Délka pedagogické praxe u osob byla, pro účely ověřování hypotéz

rozdělena, do 4 kategorií. Výsledky potvrzují hypotézu H0₃, tedy, že výskyt syndromu vyhoření nesouvisí s délkou pedagogické praxe.

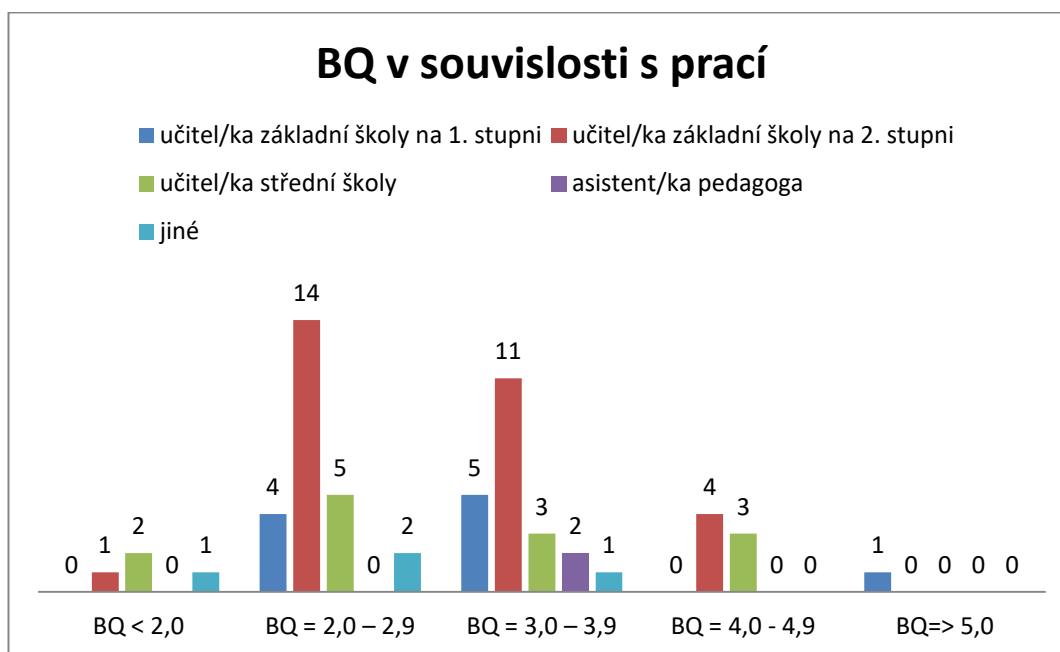
Zjištění, že délka pedagogické praxe neovlivňuje výskyt syndromu vyhoření, je v souladu se zjištěním autorů Kebzy a Šolcové (2003), kteří nepřikládají délce pedagogické praxe v souvislosti s výskytem syndromu vyhoření vysokou významnost. Nicméně Podle Urbanovské (2011) má délka pedagogické praxe v souvislosti se vznikem syndromu vyhoření velký význam. Podobná zjištění uvádí také Švamberk Šauerová (2018) nebo také Gavish a Friedman (2010), podle kterých je výskyt syndromu vyhoření častější u pedagogů s kratší délkou pedagogické praxe.

4.2.4 Výskyt syndromu vyhoření v závislosti na práci, kterou pedagog vykonává

Pro zjišťování závislosti syndromu vyhoření na stupni školy jsou uvedeny hypotézy:

H0₄: Výskyt syndromu vyhoření nezávisí na práci, kterou pedagog vykonává.

H4: Výskyt syndromu vyhoření je vyšší u pedagogů, vyučujících na 2. stupni základní školy.



Obrázek číslo 10: BQ v souvislosti s prací

Proměnná	Práce=učitel/ka základní školy na 1. stupni					
	Popisné statistiky					
	N platných	Průměr	Medián	Minimum	Maximum	Sm. odchylka
BQ	10	2,96	3,00	2,00	5,00	0,89
Proměnná	Práce=učitel/ka základní školy na 2. stupni					
	Popisné statistiky					
	N platných	Průměr	Medián	Minimum	Maximum	Sm. odchylka
BQ	30	2,96	2,99	1,80	4,90	0,74
Proměnná	Práce=učitel/ka střední školy					
	Popisné statistiky					
	N platných	Průměr	Medián	Minimum	Maximum	Sm. odchylka
BQ	13	3,06	2,80	1,80	4,90	0,98
Proměnná	Práce=asistent/ka pedagoga					
	Popisné statistiky					
	N platných	Průměr	Medián	Minimum	Maximum	Sm. odchylka
BQ	2	3,55	3,55	3,20	3,90	0,49
Proměnná	Práce=jiné					
	Popisné statistiky					
	N platných	Průměr	Medián	Minimum	Maximum	Sm. odchylka
BQ	4	2,70	2,60	1,70	3,90	0,90

Tabulka číslo 5: Popisné statistiky hodnot BQ u skupin probandů, rozdělených dle práce

Nejvíce osob se nachází ve skupině pedagogů, kteří vyučují na 2. stupni základní školy. V této skupině se nachází 30 pedagogů (51%). Druhou nejpočetnější skupinu tvoří pedagogové střední školy, jejichž počet je 13 (22%). 10 osob (17%) tvoří skupina pedagogů, kteří působí na 1. stupni základní školy. Nejméně respondentů patří do skupiny osob, které působí jako asistent pedagoga. Zde patří 2 osoby (3%). 4 osoby (7%) se nachází ve skupině, jejichž práce je jiná, než některá z možností, jež byly uvedeny v dotazníku. Nejnížší hodnota BQ byla zaznamenána u pedagogů vyučujících 2. stupni základní školy a na střední škole. Naopak nejvyšší hodnota BQ byla zaznamenána u osoby na 1. stupni základní školy. Syndrom vyhoření se projevil u osob působících na 2. stupni základní školy a střední školy a u osoby působící na 1. stupni základní školy.

Hypotézy byly ověřovány prostřednictvím Kruskal-Wallisova testu se stanovenou hodnotou významnosti $\leq 0,05$, přičemž získané hodnoty nedosahují míry hodnoty významnosti. Typ práce pedagogů na školách byl rozdělen, pro účely ověřování hypotéz, do 5 kategorií. Výsledky potvrzují hypotézu H_0 , tedy, že výskyt syndromu vyhoření nezávisí typu práce pedagoga.

Tyto výsledky podporuje Krivohlavý (1998), podle kterého se výskyt syndromu vyhoření neliší v závislosti na stupni školy, na které učitel vyučuje.

4.2.5 Závislost syndromu vyhoření na využívání volného času pro uskutečňování vlastních zájmů či koníčků

V rámci této části bylo zjišťováno využívání volného času před obdobím epidemie koronaviru a v současné době epidemie koronaviru pro porovnání.

Pro zjišťování závislosti syndromu vyhoření na využívání volného času pro uskutečňování vlastních zájmů či koníčků jsou uvedeny hypotézy:

H_0 : Využívání volného času nemá žádnou spojitost s výskytem syndromu vyhoření.

H_5 : Využívání volného času je významné pro pokles výskytu syndromu vyhoření.

Volný čas před obdobím epidemie koronaviru



Obrázek číslo 11: Využívání volného času před obdobím epidemie koronaviru

Proměnná	Koníčky (před koronavirem)=vždy a často					
	Popisné statistiky					
	N platných	Průměr	Medián	Minimum	Maximum	Sm. odchylka
BQ	35	2,81	2,80	1,70	4,90	0,83
Proměnná	Koníčky (před koronavirem)=někdy					
	Popisné statistiky					
	N platných	Průměr	Medián	Minimum	Maximum	Sm. odchylka
BQ	20	3,10	3,00	2,30	4,40	0,64
Proměnná	Koníčky (před koronavirem)=zřídka a nikdy					
	Popisné statistiky					
	N platných	Průměr	Medián	Minimum	Maximum	Sm. odchylka
BQ	4	3,95	4,00	2,80	5,00	0,90

Tabulka číslo 6: Popisné statistiky hodnot BQ u skupin probandů, rozdělených dle využívání volného času (před obdobím koronaviru)

Z celkového počtu 59 osob uvedlo 16 osob (27%), že před obdobím epidemie koronaviru, využívaly volný čas pro uskutečňování vlastních zájmů či koníčků, vždy. 19 osob (32%) uvedlo, že často volný čas využívaly pro uskutečňování zájmů či koníčků. 20 osob (34%) uvedlo, že pouze někdy jej využívaly pro tyto účely. Zřídka využívaly volný čas, pro účely uskutečňování vlastních zájmů či koníčků, 3 osoby (5%) a pouze 1 osoba (2%) jej takto nevyužívala nikdy.

Volný čas během období epidemie koronaviru

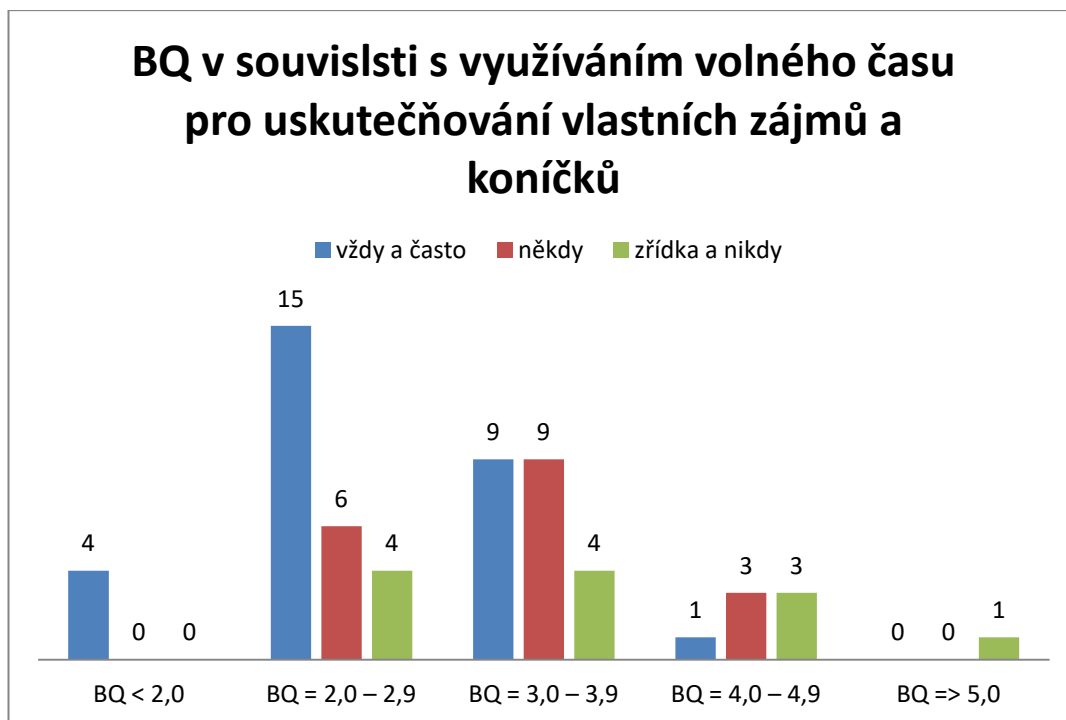


Obrázek číslo 12: Využívání volného času během epidemie koronaviru

Proměnná	Koníčky (koronavir)=vždy a často					
	Popisné statistiky					
	N platných	Průměr	Medián	Minimum	Maximum	Sm. odchylka
BQ	29	2,71	2,60	1,70	4,90	0,73
Proměnná	Koníčky (koronavir)=někdy					
	Popisné statistiky					
	N platných	Průměr	Medián	Minimum	Maximum	Sm. odchylka
BQ	18	3,20	3,10	2,00	4,90	0,74
Proměnná	Koníčky (koronavir)=zřídka a nikdy					
	Popisné statistiky					
	N platných	Průměr	Medián	Minimum	Maximum	Sm. odchylka
BQ	12	3,32	3,10	2,00	5,00	0,94

Tabulka číslo 7: Popisné statistiky hodnot BQ u skupin probandů, rozdělených dle využívání volného času (během epidemie koronaviru)

Z celkového počtu 59 osob uvedlo 8 osob (14%), že během období epidemie koronaviru, využívají volný čas pro uskutečňování vlastních zájmů či koníčků, vždy. 21 osob (35%) uvedlo, že často volný čas využívají pro uskutečňování zájmů či koníčků. 18 osob (30%) uvedlo, že pouze někdy jej využívají pro tyto účely, během epidemie koronaviru. Zřídka využívá volný čas pro účely uskutečňování vlastních zájmů či koníčků 11 osob (19%) a pouze 1 osoba (2%) jej takto nevyužívá nikdy. Mezi těmito obdobími lze pozorovat rozdíly v počtu osob v jednotlivých kategoriích.



Obrázek číslo 13: BQ v souvislosti s využíváním volného času

V tomto grafu jsou uvedeni pedagogové z hlediska kategorií, podle kterých odpovídaly, jak často využívají volný čas pro uskutečňování vlastních zájmů a koníčků v souvislosti s hodnotami BQ. Nejvíce pedagogů, u kterých byl zjištěný syndrom vyhoření, s hodnotami BQ pohybující se od hodnoty 4 po hodnotu 4,9, využívá volný čas pro tyto účely jen někdy nebo zřídka. Pro lepší interpretaci dat byly kategorie časnosti využívání volného času pro uskutečňování vlastních zájmů a koníčků sjednoceny do 3 kategorií, z čehož vyplývá, že osoba s nejnižší hodnotou BQ patří do kategorie odpovědí vždy nebo často. Naopak osoba s nejvyšší hodnotou BQ patří do kategorie odpovědí zřídka nebo nikdy. Také z výsledků jasně vyplývá, že průměrné BQ je nižší u osob, které využívají svůj volný čas pro tyto účely, vždy nebo často, než u osob, které volný čas takto využívají pouze někdy, zřídka nebo nikdy.

Závislá BQ	Vícenásobné porovnání p hodnot (oboustr.); BQ Nezávislá (grupovací) proměnná : Koníčky (koronavir) Kruskal-Wallisův test: H (2, N= 59) = 6,415839 p =,0404		
	1 R:24,259	2 R:35,194	3 R:36,083
1		0,101536	0,134648
2	0,101536		1,000000
3	0,134648	1,000000	

Tabulka číslo 8: Závislost syndromu vyhoření na využívání volného času pro uskutečňování vlastních zájmů či koníčků

Hypotézy byly ověřovány prostřednictvím Kruskal-Wallisova testu se stanovenou hodnotou významnosti $\leq 0,05$, přičemž získané hodnoty dosahují míry hodnoty významnosti. Časnost využívání volného času pro uskutečňování zájmů či koníčků byla rozdělena, pro účely ověřování hypotéz, do 3 kategorií. Výsledky nepotvrzují hypotézu H_0 , tedy, že využívání volného času nemá žádnou spojitost s výskytem syndromu vyhoření a jsou v souladu s tvrzením hypotézy H_5 , tedy, že využívání volného času je významné pro pokles výskytu syndromu vyhoření v období epidemie koronaviru. Podle Kulikova, Kanonire, Orel a Petrakova (2020), kteří zjišťovali strategie zvládání stresu v období epidemie koronaviru u učitelů v Rusku, je využívání volného času pro koníčky, zájmy jednou z nejčastěji využívaných strategií. Podobný pohled na tuto problematiku má také Stock (2010), který uvádí smysluplné využívání volného času jako preventivní prostředek. K tomu se také přidává Prieß (2015), jenž uvádí smysluplně trávený volný čas jako prostředek pro udržení psychického zdraví.

4.2.6 Závislost syndromu vyhoření na využívání volného času pro provozování pohybových aktivit

V rámci této části bylo zjišťováno využívání volného času pro provozování pohybových aktivit před obdobím epidemie koronaviru a v současné době epidemie koronaviru pro porovnání.

Pro zjišťování závislosti syndromu vyhoření na využívání volného času pro provozování pohybových aktivit jsou uvedeny hypotézy:

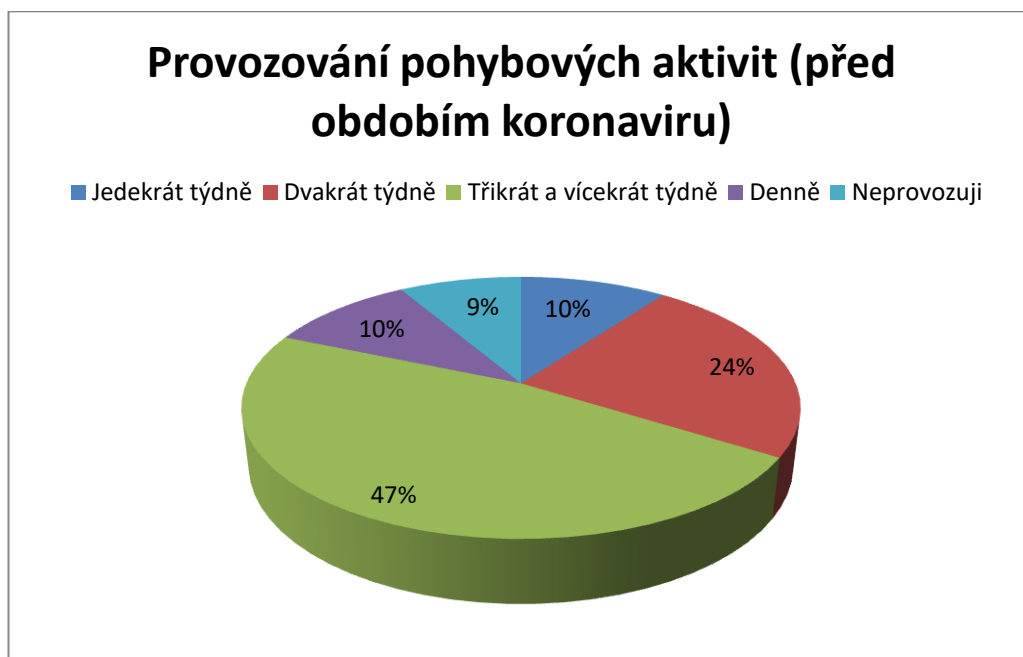
H_0 : Využívání volného času pro provozování pohybových aktivit nemá spojitost s výskytem syndromu vyhoření.

H6: Využívání volného času pro provozování pohybových aktivit je významné pro pokles výskytu syndromu vyhoření.

Provozování pohybových aktivit před obdobím koronaviru



Obrázek číslo 14: Provozování pohybových aktivit (před obdobím koronaviru)



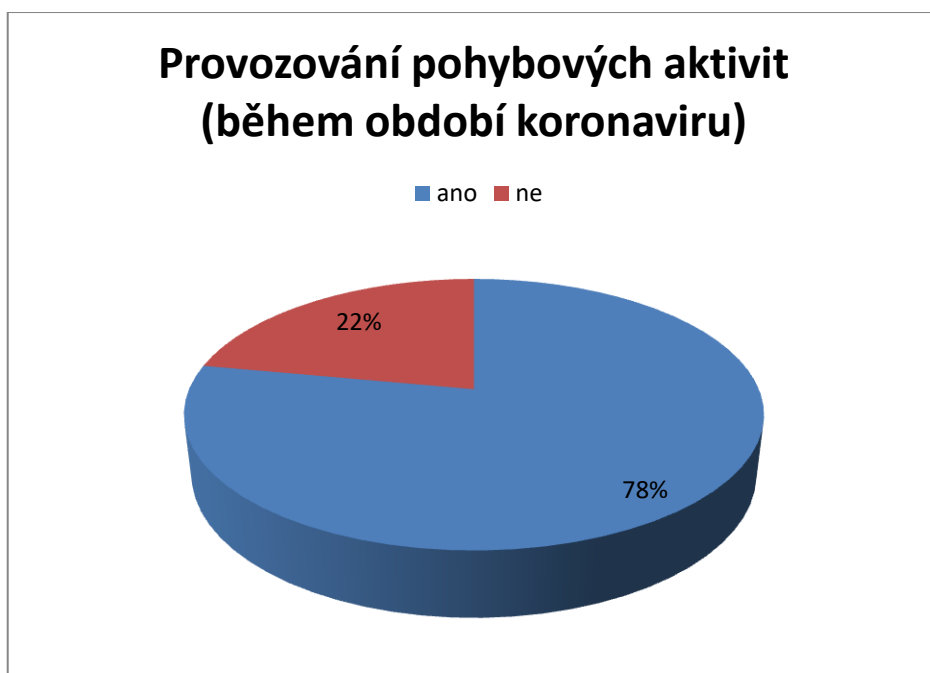
Obrázek číslo 15: Provozování pohybových aktivit (před obdobím koronaviru)

Proměnná	Frekvence PA (před koronavirem)=jedenkrát a dvakrát týdně					
	Popisné statistiky					
	N platných	Průměr	Medián	Minimum	Maximum	Sm. odchylka
BQ	20	3,33	3,15	2,00	5,00	0,87
Proměnná	Frekvence PA (před koronavirem)=tříkrát a vícekrát týdně					
	Popisné statistiky					
	N platných	Průměr	Medián	Minimum	Maximum	Sm. odchylka
BQ	28	2,75	2,65	1,70	5,00	0,81
Proměnná	Frekvence PA (před koronavirem)=denně					
	Popisné statistiky					
	N platných	Průměr	Medián	Minimum	Maximum	Sm. odchylka
BQ	6	2,95	2,60	1,80	4,90	1,30
Proměnná	Frekvence PA (před koronavirem)=tříkrát a vícekrát týdně					
	Popisné statistiky					
	N platných	Průměr	Medián	Minimum	Maximum	Sm. odchylka
BQ	5	2,98	2,80	2,40	4,00	0,67

Tabulka číslo 9: Popisné statistiky hodnot BQ u skupin probandů, rozdělených dle frekvence PA (před obdobím koronaviru)

Z celkového počtu 59 osob uvedlo 50 osob (85%), že před obdobím epidemie koronaviru, využívaly volný čas pro provozování pohybových aktivit a pouze 9 osob (15%) uvedlo, že takto volný čas nevyužívaly. Dále byly osoby dotazovány, jak často volný čas pro provozování pohybových aktivit (v délce trvání min. 30 minut), před obdobím koronaviru, využívaly. 6 osob uvedlo (10%), že jedenkrát týdně volný čas využívaly pro provozování pohybových aktivit, v délce trvání alespoň 30 minut. 14 osob (24%) uvedlo, že jej využívaly pro tyto účely dvakrát týdně. 28 osob (47%) využívalo volný čas pro účely provozování pohybových aktivit, v délce trvání, alespoň 30 minut, třikrát a vícekrát týdně. 6 osob (10%) provozovalo pohybové aktivity denně a pouze 5 osob (9%) nikdy.

Provozování pohybových aktivit během epidemie koronaviru



Obrázek číslo 16: Provozování pohybových aktivit (během období koronaviru)

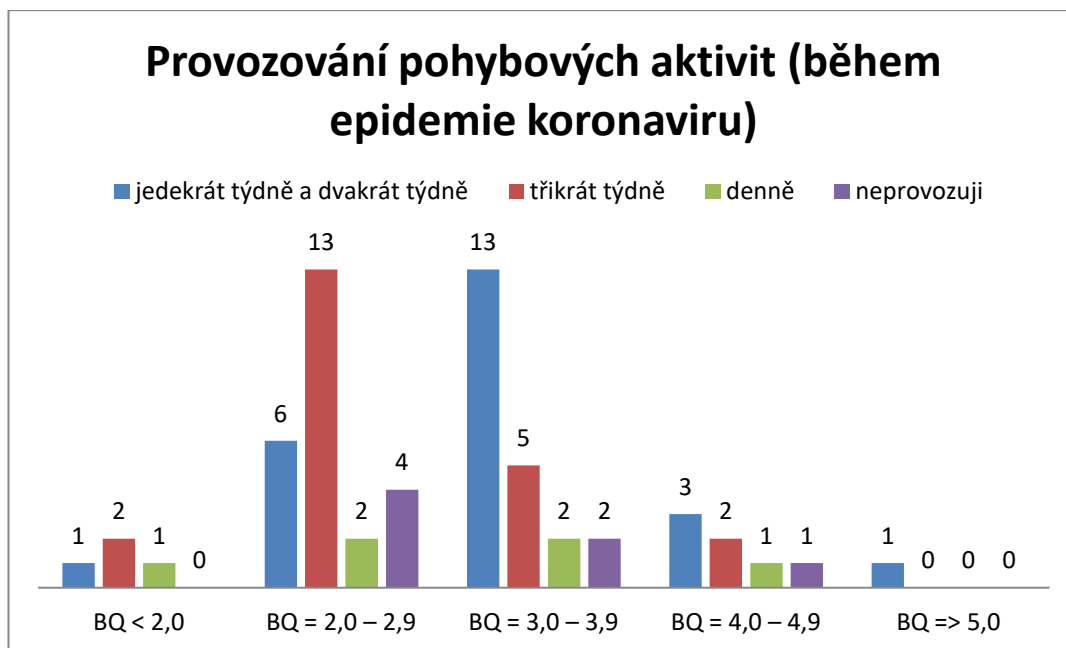


Obrázek číslo 17: Provozování pohybových aktivit (během období koronaviru)

Proměnná	Frekvence PA (během období koronaviru)=jedenkrát a dvakrát týdně					
	Popisné statistiky					
	N platných	Průměr	Medián	Minimum	Maximum	Sm. odchylka
BQ	24	3,28	3,15	1,80	5,00	0,84
Proměnná	Frekvence PA (během období koronaviru)=tříkrát a vícekrát týdně					
	Popisné statistiky					
	N platných	Průměr	Medián	Minimum	Maximum	Sm. odchylka
BQ	22	2,72	2,60	1,70	4,20	0,66
Proměnná	Frekvence PA (během období koronaviru)=denně					
	Popisné statistiky					
	N platných	Průměr	Medián	Minimum	Maximum	Sm. odchylka
BQ	6	2,95	2,85	1,80	4,90	1,13
Proměnná	Frekvence PA (během období koronaviru)=tříkrát a vícekrát týdně					
	Popisné statistiky					
	N platných	Průměr	Medián	Minimum	Maximum	Sm. odchylka
BQ	7	2,84	2,80	2,00	4,00	0,66

Tabulka číslo 10: Popisné statistiky hodnot BQ u skupin probandů, rozdělených dle frekvence PA (během epidemie koronaviru)

Z celkového počtu 59 osob, uvedlo 46 osob (78%), že během období epidemie koronaviru, využívají volný čas pro provozování pohybových aktivit a 13 osob (22%) uvedlo, že takto volný čas nevyužívají. Dále byly osoby dotazovány, jak často volný čas pro provozování pohybových aktivit (v délce trvání min. 30 minut), před obdobím koronaviru, využívaly. 12 osob (20%) uvedlo, že jedenkrát týdně volný čas využívají pro provozování pohybových aktivit, v délce trvání alespoň 30 minut. 12 osob (20%) uvedlo, že jej využívají pro tyto účely dvakrát týdně. 22 osob (38%) využívá volný čas, pro účely provozování pohybových aktivit, v délce trvání, alespoň 30 minut, třikrát a vícekrát týdně. 6 osob (10%) provozuje pohybové aktivity denně a 7 osob (12%) neprovozuje. Mezi těmito obdobími lze pozorovat rozdíly v počtu osob v jednotlivých kategoriích.



Obrázek číslo 18: BQ v souvislosti s provozováním pohybových aktivit (během období koronaviru)

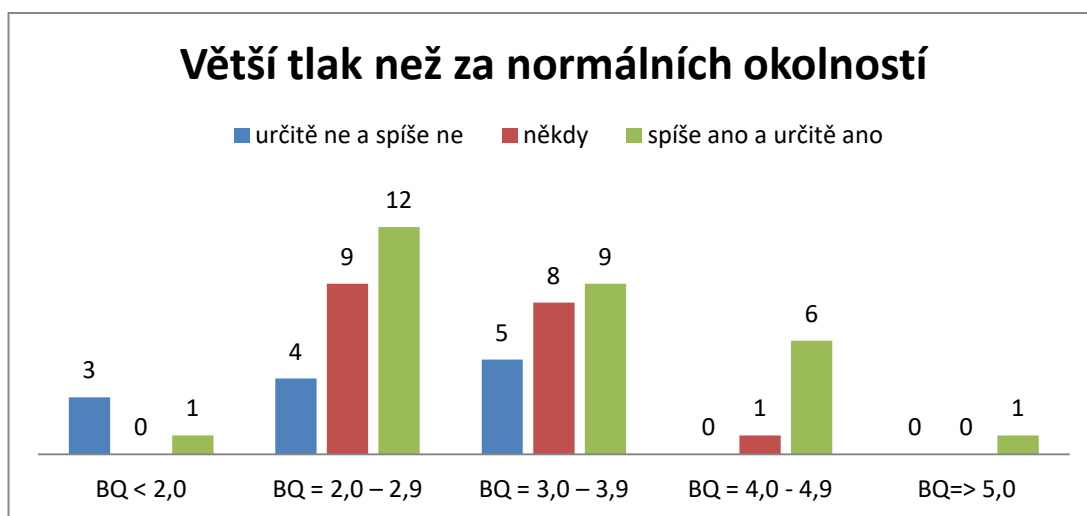
V tomto grafu jsou uvedeni pedagogové z hlediska kategorií, podle kterých odpovídaly, jak často využívají volný čas pro provozování pohybových aktivit v souvislosti s hodnotami BQ. Pro lepší interpretaci dat, byly kategorie využívání volného času pro provozování pohybových aktivit, sjednoceny do 4 kategorií, z čehož vyplývá, že osoba s nejnižší hodnotou BQ patří do kategorie odpovědí třikrát a vícekrát týdně. Naopak osoba s nejvyšší hodnotou BQ patří do kategorie odpovědí jedenkrát a dvakrát týdně. Nejvíce pedagogů využívá svůj volný čas pro provozování pohybových aktivit jedenkrát a dvakrát týdně a třikrát a vícekrát týdně. Osoby s nejnižšími hodnotami BQ využívají svůj volný čas pro provozování pohybových aktivit jedenkrát a dvakrát týdně, třikrát týdně a denně. Nicméně se tento fakt týká také osob s nejvyššími hodnotami BQ.

Hypotézy byly ověřovány prostřednictvím Kruskal-Wallisova testu se stanovenou hodnotou významnosti $\leq 0,05$, přičemž získané hodnoty nedosahují míry hodnoty významnosti. Časnost využívání volného času pro provozování pohybových aktivit byla rozdělena, pro účely ověřování hypotéz, do 4 kategorií. Výsledky nepotvrzují hypotézu H6, tedy, že využívání volného času pro provozování pohybových aktivit je významné pro pokles výskytu syndromu vyhoření v období epidemie koronaviru a jsou v souladu s tvrzením hypotézy H0, která tvrdí, že využívání volného času pro provozování pohybových aktivit nemá spojitost s výskytem syndromu vyhoření v období koronaviru.

Nicméně různí autoři přináší různé výsledky. Například podle Stock (2010) správně provedená cvičení působí na relaxaci celého organismu, což přináší snížení napětí. Biddle a Asare (2011) tvrdí, že pohybová aktivita může být významným prostředkem při prevenci deprese a při snižování pocitů úzkosti.

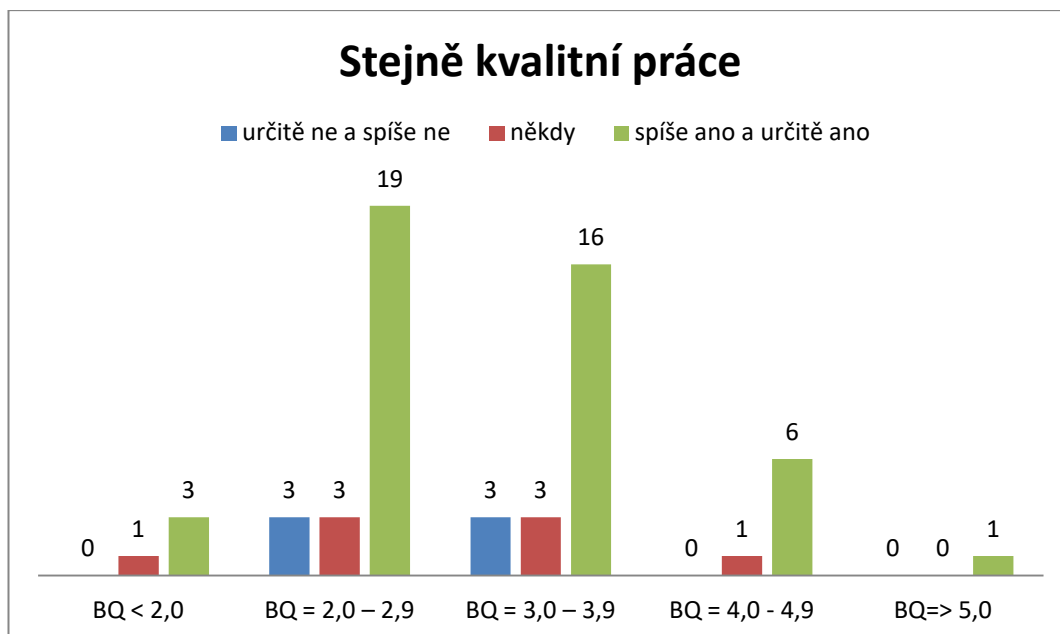
4.2.7 Výuka v epidemii koronaviru

Vzhledem k situaci epidemie koronaviru, velká část vyučování probíhá prostřednictvím online výuky, jež si také vyžaduje značnou přípravu a pro všechny pedagogy tak nastala naprosto nová situace, ve které musí působit. Někteří autoři, jako například Chen, Liu, Pang, Liu, Fang, Wen a Gu (2020), uvádí výsledky, že v souvislosti s pandemií a následnému zahájení online výuky se u některých učitelů zvýšil výskyt psychických obtíží spojených se stresem. Také Espino-Díaz, Fernandez-Caminero, Hernandez-Lloret, Gonzalez-Gonzalez a Alvarez-Castillo (2020) uvádí, že adaptace pedagogů na nové prostředí, představuje pro většinu učitelů velkou úroveň stresu. Prostřednictvím našeho dotazníku, vlastní konstrukce, bylo zkoumáno, jak osoby danou situaci vnímají. Osoby jsou rozřazeny do kategorií podle odpovědí v souvislosti s hodnotou BQ.



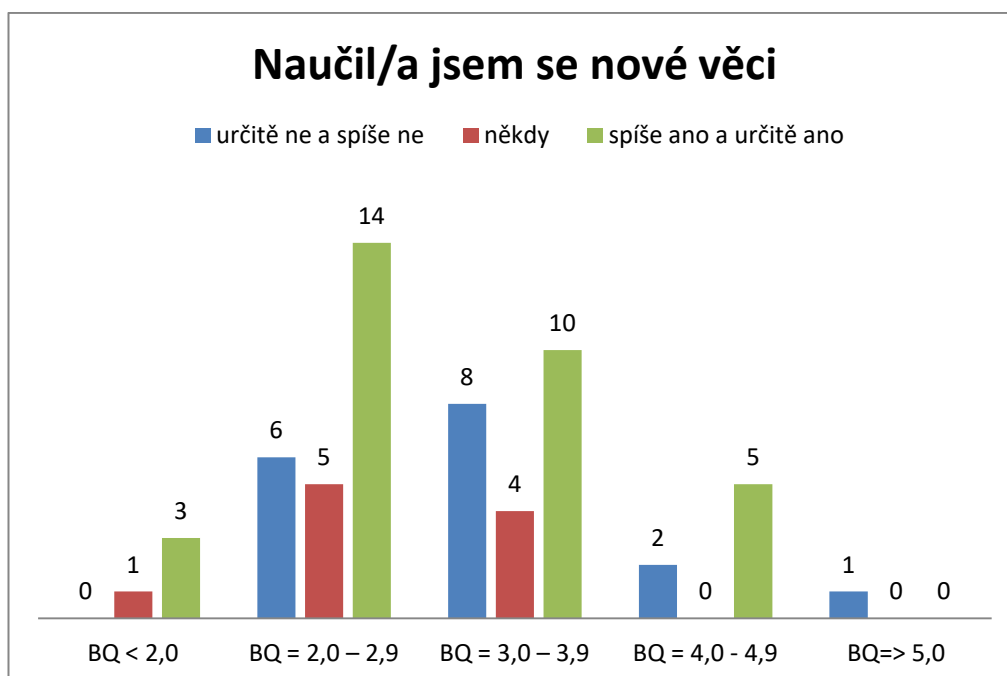
Obrázek číslo 19: Větší tlak, než za normálních okolností

Osoby byly dotazovány, zda mají pocit, že je na jejich osobu vyvíjen větší tlak než za normálních okolností, přičemž odpovědi byly rozděleny pro lepší interpretaci dat do 3 kategorií. Z celkového počtu 59 osob, odpovědělo 12 respondentů (20%) odpovědí určitě ne nebo spíše ne. 18 osob (31%) odpovědělo, že pouze někdy mají takové pocity a 29 osob (49%) uvedlo odpovědi určitě ano nebo spíše ano.



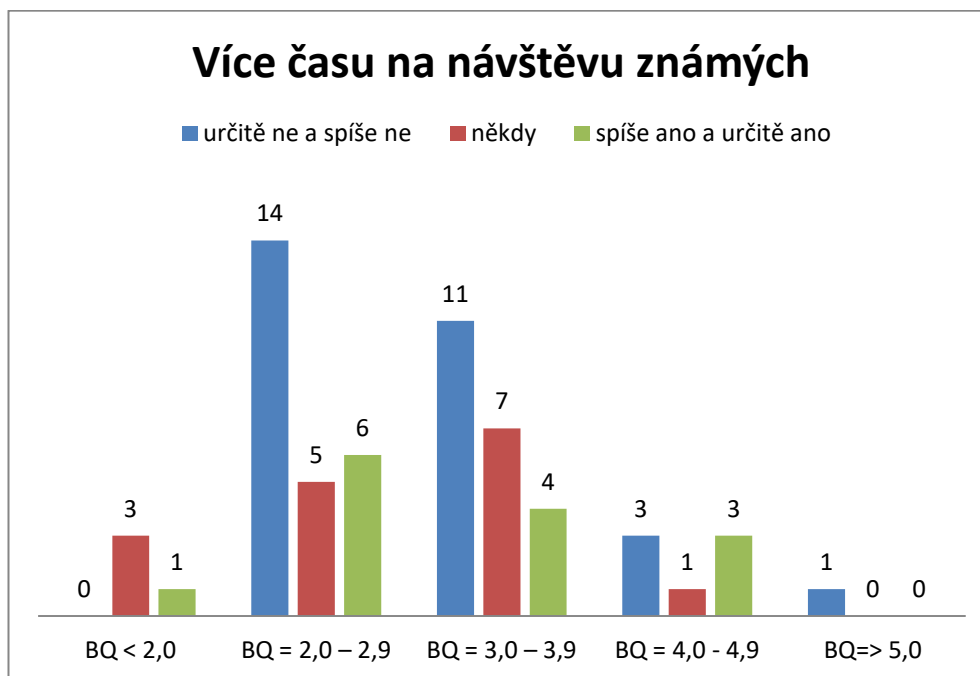
Obrázek číslo 20: Stejně kvalitní práce

Dále byly osoby dotazovány, zda mají pocit, že odvádí stejně kvalitní práci, jako za normálních okolností. 45 pedagogů (76%) odpovědělo spíše ano nebo určitě ano, pouze 8 osob (14%) odpovědělo, že pouze někdy odvádí stejně kvalitní práci stejně, jako dříve a pouze 6 osob (10%) patří do kategorie odpovědi určitě ne a spíše ne.



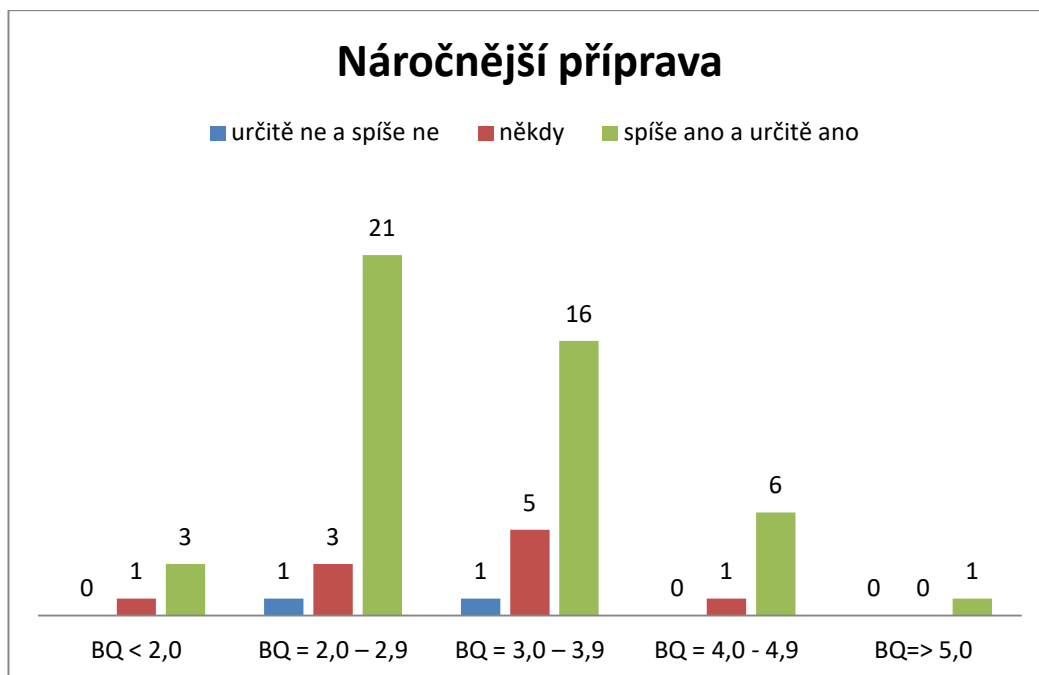
Obrázek číslo 21: Naučil/a jsem se nové věci

Osoby byly také, v rámci výzkumu dotazovány, zda se naučili nové věci během situace epidemie koronaviru a pobytu doma, přičemž 32 osob (54%) uvedlo odpověď určitě ano nebo spíše ano, 10 osob (17%) patří do kategorie odpovědí někdy a 17 osob (29%) uvedlo odpověď určitě ne nebo spíše ne.



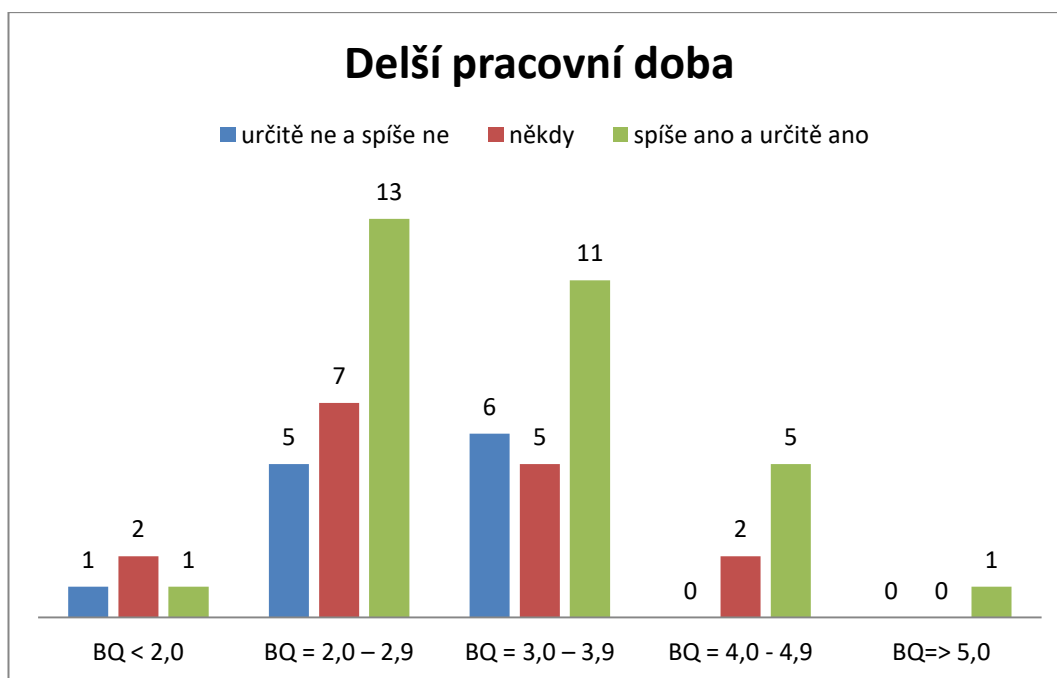
Obrázek číslo 22: Více času na návštěvu známých

Následně osoby odpovídaly na otázku, zda měly více času na návštěvu svých příbuzných, známých či rodičů. 29 osob (49%) uvedlo odpověď určitě ne nebo spíše ne, 16 osob (27%) uvedlo, že někdy měly více času na návštěvu svých příbuzných, známých či rodičů a 14 osob (24%) patří do kategorie odpovědí spíše ano nebo určitě ano.



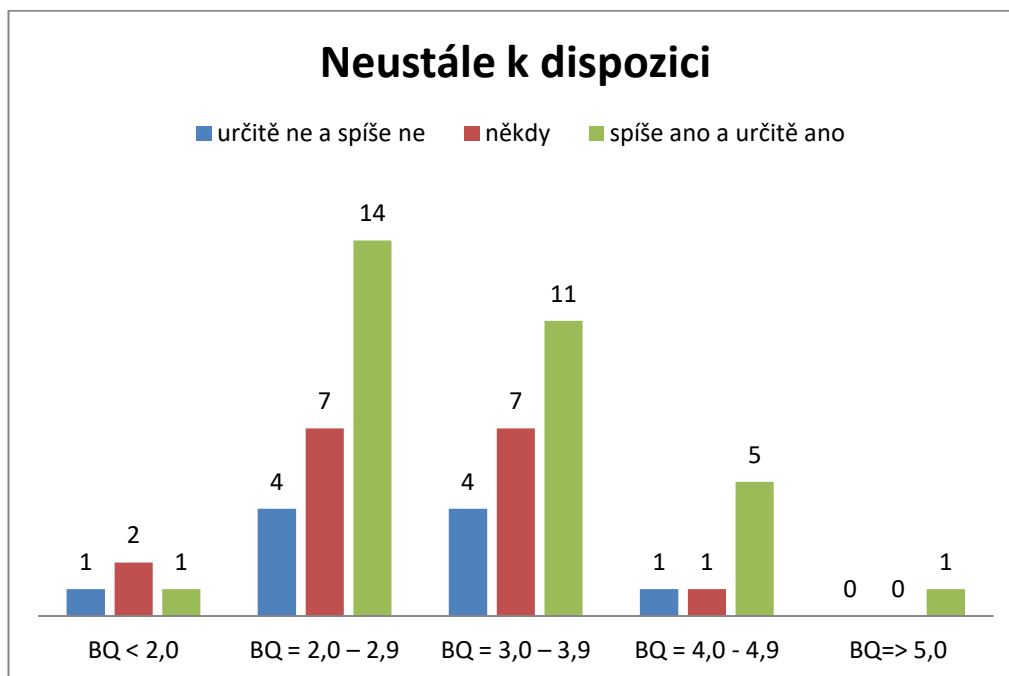
Obrázek číslo 23: Náročnější příprava

V rámci výzkumu byly osoby také dotazovány, zda mají pocit, že je jejich příprava za situace epidemie koronaviru náročnější, než za normálních okolností. Na otázku odpovídalo 59 osob, z nichž 47 uvedlo (80%) odpověď určitě ano nebo spíše ano, 10 uvedlo (17%) odpověď někdy a pouze 2 osoby (3%) patří do kategorie odpovědí určitě ne nebo spíše ne.



Obrázek číslo 24: Delší pracovní doba

Osoby také odpovídaly na otázku, zda je jejich pracovní doba v této situaci delší. Z celkového počtu 59 osob, 31 osob (53%) uvedlo odpovědi spíše ano nebo určitě ano, 16 osob (27%) patří do kategorie odpovědi někdy a 12 osob (20%) uvedlo, že jejich pracovní doba určitě není nebo spíše není delší, než dříve.



Obrázek číslo 25: Neustále k dispozici

V poslední řadě byly osoby dotazovány, zda mají pocit, že musí být neustále k dispozici, přičemž 32 osob (54%) uvedlo odpovědi spíše ano nebo určitě ano, 17 osob (29%) patří do kategorie odpovědi někdy a 10 uvedlo (17%), že určitě ne nebo spíše nemají pocit, že musí být neustále k dispozici.

U jednotlivých otázek byla zjišťována významnost, prostřednictvím Kruskal-Wallisova testu, se stanovenou hodnotou významnosti $\leq 0,05$, přičemž získané hodnoty nedosahují stanovené hladiny významnosti u žádné z odpovědí, nicméně u některých odpovědí, lze pozorovat značné rozdíly v počtech. Například největší počet z dotazovaných má pocit, že je jejich příprava náročnější, než za normálních okolností a že musí být neustále k dispozici a také, že je jejich pracovní doba delší.

Jiné studie, jako například Marek, et al. (2021) uvádí, že většina učitelů považuje přípravu na distanční vyučování za náročnější, protože jde o novou situaci, se kterou se musí vypořádat. Také tvrdí, že náročnější přípravu představuje zejména proces plánování realizace stanovených cílů, jež se musí naplnit v nových podmínkách.

Pressley (2021) uvádí, že učitelé jsou během pandemie Covid-19, více ohroženi syndromem vyhoření, než za normálních okolností, protože jde o novou a náročnou situaci. Nicméně vzdělávání si vyžaduje stále stejné plnění stanovených cílů, na jejichž realizaci je v těžších podmínkách také náročnější se připravit. S tím souvisí také delší doba přípravy.

5 ZÁVĚRY

Cílem bakalářské práce bylo zjistit míru výskytu syndromu vyhoření v šumperském regionu, tedy v samotném městě Šumperk a jeho okolí. Výzkumu se zúčastnily školy různých typů v šumperském regionu. Na otázky vytvořeného dotazníku a standardizovaného dotazníku odpovědělo celkem 59 osob, z nichž 14 osob patřilo do kategorie mužského pohlaví a 45 osob do kategorie ženského pohlaví.

Pro zjištění syndromu vyhoření byl využit dotazník Burnout Measure, jehož autory jsou Ayala Pines a Elliot Aronson. Výsledky jasně odhalily výskyt syndromu vyhoření ($4 \leq BQ < 5$ nebo $BQ = 5$) celkem u 8 osob (14%). U 29 osob (49%), byl výsledek dobrý ($BQ < 2$) nebo uspokojivý ($2 \leq BQ < 3$) a 22 (37%) by mělo zvážit změnu životního stylu nebo žebříčku hodnot ($3 \leq BQ < 4$). Jako nejnižší hodnota BQ byla vyměřena hodnota 1,7 a jako nejvyšší hodnota BQ byla vyměřena hodnota 5,0. Prostřednictvím dotazníku a otázek, v něm obsažených, byly dále zjišťovány souvislosti mezi syndromem vyhoření a různými faktory (věk, pohlaví, délka pedagogické praxe apod.). Pro zjišťování těchto souvislostí bylo stanoveno celkem 7 hypotéz. Souvislosti mezi faktory a hodnotami BQ byly vypočítány prostřednictvím Mann-Whitneova U Testu a Kruskal-Wallisova testu, přičemž získané výsledky byly následně, přehledně zpracovány do tabulek a grafů s uvedenými procenty a četnostmi.

První hypotéza byla stanovena pro ověřování souvislostí mezi syndromem vyhoření a pohlavím, nicméně nebyla dosažena hodnota významnosti a byla tedy potvrzena hypotéza H_{01} , tedy že, pohlaví pedagogů nesouvisí s výskytem syndromu vyhoření.

Druhá hypotéza byla stanovena pro ověřování souvislosti mezi syndromem vyhoření a věkem pedagogů, nicméně opět nebyla dosažena hodnota důležitá pro statistickou významnost a byla tedy potvrzena hypotéza H_{02} , tedy, že věk nemá vliv na výskyt syndromu vyhoření.

Třetí hypotéza byla stanovena pro ověřování souvislosti mezi syndromem vyhoření a délkou pedagogické praxe respondentů, nicméně nebyla dosažena hodnota důležitá pro statistickou významnost a byla tedy potvrzena hypotéza H_{03} , která zní, že výskyt syndromu vyhoření nesouvisí s délkou pedagogické praxe.

Čtvrtá hypotéza byla stanovena pro ověřování souvislostí mezi syndromem vyhoření a typem práce. Hodnota, která byla získána prostřednictvím Kruskal-Wallisova

testu, nedosahovala hodnoty důležité pro statistickou významnost. Bylo tedy přijato tvrzení stanovené hypotézy H_{04} , tedy, že výskyt syndromu vyhoření nezávisí na typu práce a stupni školy.

Pátá hypotéza byla stanovena pro ověřování souvislosti mezi syndromem vyhoření a využíváním volného času pro uskutečňování vlastních zájmů a koníčků pedagogů během epidemie koronaviru. Zde byl zjištěn statisticky významný rozdíl na $p \leq 0,05$ prostřednictvím Kruskal-Wallisova testu a byla tedy potvrzena hypotéza H_5 , tedy, že využívání volného času je významné pro pokles výskytu syndromu vyhoření v období epidemie koronaviru. Z dat, které byly získány vyplývá, že čím častěji pedagogové využívají svůj volný čas pro uskutečňování vlastních zájmů či koníčků, tím se snižuje i výskyt syndromu vyhoření.

Šestá hypotéza byla stanovena pro ověřování souvislosti mezi syndromem vyhoření a využíváním volného času pro provozování pohybových aktivit. Zde nebyla potvrzena významnost, protože hodnota, která byla vypočítána prostřednictvím Kruskal-Wallisova testu, nedosahovala hodnoty důležité pro statistickou významnost. Hypotéza H_6 , která zní, že využívání volného času pro provozování pohybových aktivit je významné pro pokles výskytu syndromu vyhoření, nebyla potvrzena. Byla tedy potvrzena hypotéza H_{06} , tedy, že využívání volného času pro provozování pohybových aktivit nemá spojitost s výskytem syndromu vyhoření.

Výsledky získané prostřednictvím dotazníku o výuce v situaci epidemie koronaviru ukazují u některých typů odpovědí značné rozdíly v počtech. Více učitelů (80%) považuje přípravu na výuku, v situaci epidemie koronaviru, jako náročnější. Dále také více dotazovaných (54%) uvádí, že mají pocit, že musí být neustále k dispozici a také více osob (53%) považuje pracovní dobu v této situaci, jako delší, než za normálních okolností.

Zajímalo nás, zda osoby, rozdělené dle svých odpovědí do tří skupin (skupina považující situaci covid za výrazně náročnější, s odpovědí „určitě ano nebo spíše ano“; skupina s neutrální odpovědí „pouze někdy“; a skupina osob domnívajících se, že je situace covid neovlivnila „určitě ne nebo spíše ne“) hodnotí svou kvalitu života odlišně. Nicméně, prostřednictvím Kruskal-Wallisova testu se stanovenou hodnotou významnosti $\leq 0,05$ získané hodnoty nedosáhly stanovené hladiny významnosti u žádné ze skupin probandů.

6 SOUHRN

Bakalářská práce se zabývá problematikou syndromu vyhoření, kterým se poslední dobou zabývá, čím dál více prací, protože je to stále aktuální problém. Cílem práce bylo zjistit míru výskytu syndromu vyhoření v některých školách různého typu v šumperském regionu. Pro výzkumné šetření byl použit komplexní dotazník, který se skládal ze tří částí. První část se skládala z otázek zaměřených na získání údajů o odpovídajících osobách (věk, pohlaví, délka pedagogické praxe apod.), druhá část byla zaměřena na otázky, které získávaly údaje o aktuálně prožívaných pocitech pedagogů v situaci během epidemie koronaviru. Poslední část se skládala z dotazníku Burnout Measure, jehož autory jsou Ayala Pines a Elliot Aronson.

Teoretická část bakalářské práce se zaměřuje hlavně na popis problematiky syndromu vyhoření a na jevy, s touto problematikou spojenými. Tato část popisuje stres, který s problematikou syndromu vyhoření úzce souvisí. Popisuje také syndrom vyhoření, jeho stádia, prevenci a příčiny a v neposlední řadě se věnuje osobnosti pedagoga, jelikož je bakalářská práce zaměřena na problematiku syndromu vyhoření u pedagogů.

Praktická část bakalářské práce se zaměřuje na zjišťování výskytu syndromu vyhoření u pedagogů v šumperském regionu na různých typech škol a vyhodnocováním výsledků. Dále se také zabývá zjišťováním souvislostí mezi syndromem vyhoření a dalšími důležitými faktory, kterými jsou například věk, pohlaví, délka pedagogické praxe, využívání volného času apod. Důležitou část tvoří také zjišťování souvislostí se syndromem vyhoření a situací během epidemie koronaviru a pocity, které pedagogové prožívají.

Pouze u 4 osob (7%) se prokázal dobrý výsledek ($BQ < 2$) a celkem 25 osob (42%) dosáhlo uspokojivého výsledku ($2 \leq BQ < 3$). 22 osob (37%) by si mělo ujasnit žebříček hodnot nebo změnit životní styl ($3 \leq BQ < 4$), protože se u nich projevil potenciál pro rozvoj syndromu vyhoření. Výsledky také prokázaly výskyt syndromu vyhoření ($4 \leq BQ < 5$) u 7 osob (12%) a u 1 osoby (2%), bylo zjištěno, že se nachází v akutním stádiu syndromu vyhoření ($BQ \geq 5$).

V rámci zjišťování souvislostí mezi jednotlivými faktory a syndromem vyhoření nebyla zjištěna souvislost mezi výskytem syndromu vyhoření a pohlavím. Dále nebyla potvrzena souvislost mezi věkem a syndromem vyhoření. Nebyla také potvrzena souvislost mezi syndromem vyhoření a délkou pedagogické praxe, ani mezi syndromem vyhoření a

prací, kterou osoba vykonává. V poslední řadě nebyla potvrzena souvislost mezi syndromem vyhoření a významem volného času pro provozování pohybových aktivit. Nicméně byl potvrzený význam volného času pro uskutečňování vlastních zájmů či koníčků pro snižování výskytu syndromu vyhoření u pedagogů.

V rámci dotazníku o výuce v epidemii koronaviru nebyla, prostřednictvím Kruskal-Wallisova testu, u jednotlivých otázek zjištěna významnost, přestože jde u jednotlivých otázek pozorovat značné rozdíly v počtech u jednotlivých odpovědí.

7 SUMMARY

The bachelor's thesis deals with the issue of burnout syndrome, which has recently been addressed by more and more theses, because it is still a current problem. The aim of the thesis was to determine the burnout syndrome in some schools of various types in Šumperk region. A comprehensive questionnaire was used for the research survey, which consisted of three parts. The first part consisted of questions aimed at data about teachers (age, gender, teaching experience, etc.) The second part is focused on questions about the current feelings of teachers in the situation during the coronavirus epidemic. The last part consisted of Burnout Measure questionnaire. The authors are Ayala Pines and Elliot Aronson.

The theoretical part of the bachelor's thesis is focused mainly on the description of the issue of burnout syndrome and the factors associated with this issue. This part describes stress, which is closely related to the issue of the burnout syndrome. It also describes the burnout syndrome, its stages, prevention, causes and also personality of the teacher, because this thesis is focused on the issue of burnout syndrome in teachers.

The practical part of the bachelor's thesis is focused on determining the burnout syndrome in teachers in the Šumperk region at various types of schools. It also deals with finding out the connections between the burnout syndrome and other important factors, such as age, gender, teaching experience, leisure time etc. An important part is also finding out the connection with the burnout syndrome and the situation during the coronavirus epidemic.

A total of 25 people (42%) achieved a satisfactory result ($2 \leq BQ < 3$) and only 4 people (7%) achieved a good result ($BQ < 2$). 22 people (37%) should clarify the scale of values or change their lifestyle ($3 \leq BQ < 4$), because they have shown the potential for the development of burnout syndrome. The results also showed, that 7 people (12%) were diagnosed with burnout ($4 \leq BQ < 5$) and 1 person (2%) was found to be in acute stage of burnout syndrome ($BQ \geq 5$).

As a part of determining the relationship between individual factors and burnout syndrome, no relationship was found between burnout syndrome and gender. The association between the burnout syndrome and age was not confirmed. The connection between the burnout syndrome and pedagogical experience was not confirmed, nor between the burnout syndrome and work of the teacher. Also the connection between the

importance of free time for physical activity and reducing the incidence of burnout syndrome in teachers was not confirmed, however, the importance of free time for pursuing own hobbies in reducing the incidence of burnout syndrome in teachers was confirmed.

The Kruskal-Wallis test did not show significance for each question in the questionnaire about teaching in the coronavirus epidemic. Although we can see significant differences in the numbers of answers for each question.

REFERENČNÍ SEZNAM

- Atkinson, R. (2003). *Psychologie*. Praha: Portál.
- Bartošíková, I. (2006). *O syndromu vyhoření pro zdravotní sestry*. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů.
- Bartůňková, S. (2010). *Stres a jeho mechanismy*. Praha: Karolinum.
- Bates, M., & Kirsey, D. (2006). *Jaký jste typ osobnosti?* Praha: Grada Publishing.
- Bedrnová, E., et al. (1999). *Duševní hygiena a sebeřízení*. Praha: Fortuna.
- Betoret, F. D. (2009). Self-efficacy, school resources, job stressors and burnout among Spanish primary and secondary school teachers: a structural equation approach. *Educational Psychology*, 29(1), 45-68.
- Biddle, S. J., & Asare, M. (2011). Physical activity and mental health in children and adolescents: a review of reviews. *British journal of sports medicine*, 45(11), 886-895.
- Blatný, M. (2010). *Psychologie osobnosti: hlavní témata, současné přístupy*. Praha: Grada.
- Cakirpaloglu, P. (2004). *Psychologie hodnot*. Olomouc: Votobia.
- Cakirpaloglu, P. (2012). *Úvod do psychologie osobnosti*. Praha: Grada.
- Chen, H., Liu, F., Pang, L., Liu, F., Fang, T., Wen, Y., & Gu, X. (2020). Are You Tired of Working amid the Pandemic? The Role of Professional Identity and Job Satisfaction against Job Burnout. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(24), 9188.
- Copeland, P., & Hamer, D. (2003). *Geny a osobnost*. Praha: Portál.
- Čakrt, M. (2004). *Typologie osobnosti*. Praha: Management Press.
- Čakrt, M. (2009). *Typologie osobnosti pro manažery*. Praha: Management Press.
- Čáp, J., & Mareš, J. (2001). *Psychologie pro učitele*. Praha: Portál.

- Čeledová, L., Ptáček, R., et al. (2011). *Stres a syndrom vyhoření u lékařů posudkové služby*. Praha: Karolinum.
- Doubek, P., & Herman, E. (2008). *Deprese a stres*. Praha: Maxdorf.
- Espino-Díaz, L., Fernandez-Caminero, G., Hernandez-Lloret, C. M., Gonzalez-Gonzalez, H., & Alvarez-Castillo, J. L. (2020). Analyzing the impact of COVID-19 on education professionals. toward a paradigm shift: ICT and neuroeducation as a binomial of action. *Sustainability*, 12(14), 5646.
- Fox, K. R. (1999). The influence of physical activity on mental well-being. *Public health nutrition*, 2(3a), 411-418.
- Flook, L., Goldberg, S. B., Pinger, L., Bonus, K., & Davidson, R. J. (2013). Mindfulness for teachers: A pilot study to assess effects on stress, burnout, and teaching efficacy. *Mind, Brain, and Education*, 7(3), 182-195.
- Gavish, B., & Friedman, I. A. (2010). Novice teachers' experience of teaching: a dynamic aspect of burnout. *Social Psychology of Education*, 13(2), 141–167.
- Hartl, P. (2004). *Stručný psychologický slovník*. Praha: Portál.
- Hátlová, B., Hošek, V., & Slepíčka, P. (2009). *Psychologie sportu*. Praha: Karolinum.
- Holeček, V. (2014). *Psychologie v učitelské praxi*. Praha: Grada.
- Horowitz, J. M. (2004). *Liečba syndrómov podmienených stresom*. Trenčín: Vydavateľstvo F.
- Huberman, M., Thompson, C. C., & Weiland, S. (1997). Perspectives on the Teaching Career. In Biddle, B. J., Good, T., & Goodson, I. F. (eds). *International Handbook of Teachers and Teaching*. Springer International Handbooks of Education, 3, pp. 11-77.
- Hupková, M., & Petlák, E. (2004). *Sebareflexia a kompetencie v práci učiteľa*. Bratislava: Iris.
- Joshi, V. (2007). *Stres a zdraví*. Praha: Portál.

- Jung, C. G. (2020). *Psychologické typy*. Praha: Portál.
- Jůva, V. (2001). *Základy pedagogiky pro doplňující pedagogické studium*. Brno: Paido.
- Kallwass, A. (2007). *Syndrom vyhoření*. Praha: Portál.
- Karíková, S. (1999). *Osobnost učitele*. Pedagogická fakulta UMB: Banská Bystrica.
- Kebza, V., & Šolcová, I. (2003). *Syndrom vyhoření*. Praha: Státní zdravotní ústav.
- Kosíková, V. (2011). *Psychologie ve vzdělávání a její psychodidaktické aspekty*. Praha: Grada.
- Křivohlavý, J. (1994). *Jak zvládat stres*. Praha: Grada.
- Křivohlavý, J. (1998). *Jak neztratit nadšení*. Praha: Grada.
- Křivohlavý, J. (2001). *Psychologie zdraví*. Praha: Portál.
- Kubátová, D., Machová, J., et al. (2009). *Výchova ke zdraví*. Praha: Grada.
- Kulikova, A. A., Kanonire, T. H., Orel, E. A., & Petrakova, A. B. (2020). ПРЕДСТАВЛЕНИЯ УЧИТЕЛЕЙ О СОЦИАЛЬНО-ЭМОЦИОНАЛЬНОМ РАЗВИТИИ В ШКОЛЕ: РЕЗУЛЬТАТЫ ФОКУС-ГРУПП. In *Актуальные проблемы психологии в образовании и социальной сфере* (pp. 66-72).
- Langová, M. (1992). *Učitel v pedagogických situacích: Kapitoly ze sociální pedagogické psychologie*. Praha: Karolinum.
- Marek, M. W., Chew, C. S., & Wu, W. C. V. (2021). Teacher experiences in converting classes to distance learning in the COVID-19 pandemic. *International Journal of Distance Education Technologies (IJDET)*, 19(1), 40-60.
- Mareš, J., Průcha, J., & Walterová, E. (2009). *Pedagogický slovník*. Praha: Portál.
- Maroon, I. (2012). *Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků: teorie, praxe, kazuistiky*. Praha: Portál.
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behaviour*, 2(2), 99-113.

- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual review of psychology*, 52(1), 397-422.
- Matiz, A., Fabbro, F., Paschetto, A., Cantone, D., Paolone, A. R., & Crescentini, C. (2020). Positive impact of mindfulness meditation on mental health of female teachers during the COVID-19 outbreak in Italy. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(18), 6450.
- Mikšík, O. (2001). *Psychologická charakteristika osobností*. Praha: Karolinum.
- Moravcová, K. (2013). *Prevence syndromu vyhoření a stress management*. Benepal, a.s.
- Nakonečný, M. (2009). *Psychologie osobnosti*. Praha: Academia.
- Panisoara, I. O., Lazar, I., Panisoara, G., Chirca, R., & Ursu, A. S. (2020). Motivation and continuance intention towards online instruction among teachers during the COVID-19 pandemic: The mediating effect of burnout and technostress. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(21), 8002.
- Pešek, R., & Praško, J. (2016). *Syndrom vyhoření – jak se prací a pomáháním druhým nezničit*. Praha: Pasparta.
- Plháková, A. (2006). *Dějiny psychologie*. Praha: Grada.
- Potterová, B. A. (1997). *Jak se bránit pracovnímu vyčerpání*. Olomouc: Votobia.
- Praško, J. (2003). *Jak se zbavit napětí, stresu a úzkosti*. Praha: Grada.
- Praško, J., & Prašková, H. (2000). *Proti stresu krok za krokem*. Praha: Grada.
- Pressley, T. (2021). Factors Contributing to Teacher Burnout During COVID-19. *Educational Researcher*, 0013189X211004138.
- Prieß, M. (2015). *Jak zvládnout syndrom vyhoření*. Praha: Grada.
- Průcha, J. (1997). *Moderní pedagogika*. Praha: Portál.
- Ptáček, R., & Raboch, J. (2015). *Stres, deprese a životní styl v České Republice*. Praha: Univerzita Karlova.

- Ptáček, R., et al. (2013). *Biofeedback v teorii a praxi*. Praha: Grada.
- Rush, M. D. (2003). *Syndrom vyhoření*. Praha: Návrat domů.
- Říčan, P. (2010). *Psychologie osobnosti*. Praha: Grada.
- Salvagioni, D. A. J., Melanda, F. N., Mesas, A. E., González, A. D., Gabani, F. L., & Andrade, S. M. D. (2017). Physical, psychological and occupational consequences of job burnout: A systematic review of prospective studies. *PloS one*, 12(10), e0185781.
- Scheuch, K., Haufe, E., & Seibt, R. (2015). Teachers' health. *Deutsches Ärzteblatt International*, 112(20), 347.
- Schreiber, V. (1992). *Lidský stres*. Praha: Academia.
- Shanafelt, T. D., & Noseworthy, J. H. (2017, January). Executive leadership and physician well-being: nine organizational strategies to promote engagement and reduce burnout. In *Mayo Clinic Proceedings* (Vol. 92, No. 1, pp. 129-146). Elsevier.
- Shechter, A., Diaz, F., Moise, N., Anstey, D. E., Ye, S., Agarwal, S., & Abdalla, M. (2020). Psychological distress, coping behaviors, and preferences for support among New York healthcare workers during the COVID-19 pandemic. *General hospital psychiatry*, 66, 1-8.
- Smékal, V. (2002). *Pozvání do psychologie osobnosti: Člověk v zrcadle vědomí a jednání*. Brno: Barrister & Principal.
- Smékal, V. (2009). *Pozvání do psychologie osobnosti: Člověk v zrcadle vědomí a jednání*. Brno: Barrister & Principal.
- Stock, Ch. (2010). *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. (1st ed.). Praha: Grada.
- Stoeber, J., & Rennert, D. (2008). Perfectionism in school teachers: Relations with stress appraisals, coping styles, and burnout. *Anxiety, stress, and coping*, 21(1), 37-53.
- Švamberk Šauerová, M. (2018). *Techniky osobnostního rozvoje a duševní hygieny učitele*. Praha, Česká republika: Grada.

- Toker, S., & Biron, M. (2012). Job burnout and depression: Unraveling their temporal relationship and considering the role of physical activity. *Journal of Applied Psychology*, 97(3), 699–710.
- Tošner, J., & Tošnerová, T. (2002). *Burn- out syndrom: Syndrom vyhoření*. Brno: Hestia.
- Travis, D. J., Lizano, E. L., & Mor Barak, M. E. (2015). ‘I’m So Stressed!’: A Longitudinal Model of Stress, Burnout and Engagement among Social Workers in Child Welfare Settings. *British Journal of Social Work*, 46(4), 1076-1095.
- Urban, J. (2017). *Psychologie řízení a vedení*. Praha: Ústav práva a právní vědy.
- Urbanovská, E. (2011). Profesní stresory učitelů a syndrom vyhoření. In E. Řehulka (ed.), *Škola a zdraví 21: Výchova ke zdravotní gramotnosti*, (pp. 309–322). Brno: MuniPress.
- Vágnerová, M. (2004). *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál.
- Venglářová, M., et al. (2011). *Sestry v nouzi. Syndrom vyhoření, mobbing, bossing*. Praha: Grada.
- Vondruška, V., & Barták, K. (1999). *Pohybová aktivita ve zdraví a v nemoci*. Hradec Králové: Klinika tělovýchovného lékařství FN a LFUK.
- Vrcha, P. (2020). *Stres a (syndrom) vyhoření u soudců, 1. vydání*. Praha: Leges.
- Weber, A., & Jaekel – Reinhard, A. (2000). Burnout syndrome: a disease of modern societies? *Occupational Medicine*, 50(7), 512-517.
- West, C. P., Dyrbye, L. N., & Shanafelt, T. D. (2018). Physician burnout: contributors, consequences and solutions. *Journal of internal medicine*, 283(6), 516-529.
- Zhou, X., & Yao, B. (2020). Social support and acute stress symptoms (ASSs) during the COVID-19 outbreak: deciphering the roles of psychological needs and sense of control. *European journal of psychotraumatology*, 11(1), 1779494.

PŘÍLOHY

Příloha číslo 1: Komplexní dotazník

Syndrom vyhoření

Dobrý den,

obracím se na Vás s prosbou o pomoc s dotazníkovým šetřením, které je prováděno v rámci výzkumu k mé bakalářské práci. Toto šetření se týká učitelů na různých typech škol.

Tímto bych Vás chtěl požádat a vyplnění dotazníku níže. Dotazník se skládá ze dvou částí a je zaměřený na téma syndrom vyhoření. Vyplněním dotazníku mi pomůžete získat data potřebná k zmapování problematiky syndromu vyhoření u pedagogických pracovníků základních škol v České republice. Prosím Vás, o co nejpravdivější odpovědi. Dotazník je zcela anonymní. Vyplněním dotazníku souhlasíte s použitím, Vámi uvedených dat, v tomto výzkumném projektu.

Předem Vám děkuji za ochotu se zúčastnit dotazníkového šetření. Pokud budete chtít znát výsledky šetření, obraťte se prosím na můj email: stanislav.mazak01@upol.cz

S pozdravem,

Stanislav Mazák

(student oboru Aplikované pohybové aktivity na Fakultě tělesné kultury Univerzity Palackého v Olomouci)

Dotazník:

1. Vaše pohlaví

- a) Muž
- b) Žena

2. Váš věk

- a) méně než 30 let
- b) 30 – 50 let
- c) nad 50 let

3. Nejvyšší dosažené vzdělání

- a) vyučen/a
- b) střední
- c) vyšší, bakalářské (DiS., Bc.)
- d) magisterské, doktorské (Mgr., PhDr., PhD apod.)

e) právě probíhající

4. Jaká je délka Vaší praxe?

a) do 3 let

b) 4-6 let

c) 7-18 let

d) 19-30 let

e) 31-40 let

f) Nad 40 let

5. Pracujete jako (zaškrtnout jen jednu primární možnost)

a) Učitel/ka v MŠ

b) Učitel/ka v ZŠ na 1. stupni

c) Učitel/ka v ZŠ na 2. stupni

d) Učitel/ka SŠ

e) Asistent

f) Vychovatel

g) Trenér

h) Pedagog volného času

i) Jiné:

6. Víte, co znamená termín syndrom vyhoření?

a) ano

b) ne

7. Uvažujete o změně oboru/povolání?

a) ano

b) ne

8. Máte čas se zabývat (v současné době koronaviru) nějakými vlastními zájmy nebo koníčky mimo práci?

a) vždy

b) často

c) někdy

d) zřídka

e) nikdy

9. Využíváte Váš volný čas k provozování pohybových aktivit, jako jsou např. organizovaná skupinová cvičení, jóga, pilates, chůze, běh, jízda na kole apod. (v současné době koronaviru)?

- a) ano
- b) ne

10. Jak často pohybové aktivity (v délce trvání min. 30 minut nepřetržité činnosti) provozujete?

- a) jedenkrát týdně
- b) dvakrát týdně
- c) třikrát a vícekrát týdně
- d) denně
- e) neprovozuji

Nyní si prosím vzpomeňte na období, před epidemií koronaviru a podle toho odpovězte na následující otázky.

11. Měl/a jste čas zabývat se nějakými vlastními zájmy nebo koníčky mimo práci před obdobím koronaviru?

- a) vždy
- b) často
- c) někdy
- d) zřídka
- e) nikdy

12. Využíval/a jste Váš volný čas k provozování pohybových aktivit, jako jsou např. organizovaná skupinová cvičení, jóga, pilates, chůze, běh, jízda na kole apod., před obdobím koronaviru?

- a) ano
- b) ne

13. Jak často jste pohybové aktivity (v délce trvání min. 30 minut nepřetržité činnosti) provozoval/a před obdobím koronaviru?

- f) jedenkrát týdně
- g) dvakrát týdně
- h) třikrát a vícekrát týdně
- i) denně
- j) nikdy

Dotazník: Výuka a Covid-19

PĚTI ŠKÁLOVÉ HODNOCENÍ – na následující otázky odpovězte v každém okénku křížkem podle toho, v jaké míře odpovídá aktuální skutečnosti.

Číslo otázky	Otázka	určitě ne	spíše ne	někdy	spíše ano	určitě ano
1.	Máte pocit, že je na Vás vyvíjen větší tlak, než za normálních okolností?					
2.	Myslíte, že odvádíte stejně kvalitní práci jako dříve?					
3.	Díky častějšímu pobytu doma jsem se naučila nové věci (např. pletení, práci s PC, tvořivou činnost ...)?					
4.	Měli jste více času na návštěvu svých rodičů, známých?					
5.	Je příprava na výuku v této situaci náročnější?					

6.	Je Vaše pracovní doba delší, než dříve?					
7.	Máte pocit, že musíte být neustále k dispozici?					

Dotazník BM

V tomto dotazníku doplňte u každého tvrzení křížek pod číslem, jenž nejvíce odpovídá Vaším pocitům, které prožíváte.

Síla pocitů: 1- Nikdy 2-Jednou za čas 3-Zřídka kdy 4-Někdy 5-Často 6-Obvykle 7-Vždy

Číslo otázky	Otázka	1 Nikdy	2 Jednou za čas	3 Zřídka kdy	4 Někdy	5 Často	6 Obvykle	7 Vždy
1.	Byl(a) jsem unaven(a).							
2.	Byl(a) jsem v depresi (tísni).							
3.	Prožíval(a) jsem krásný den.							
4.	Byl(a) jsem tělesně vyčerpán(a).							
5.	Byl(a) jsem citově vyčerpán(a).							
6.	Byl(a) jsem šťastná(šťasten)							
7.	Cítil(a) jsem se vyřízen(a), zničen(a).							
8.	Nemohl(a) jsem se vzchopit a pokračovat							

	dále.							
9.	Byl(a) jsem nešťastný(á).							
10.	Cítil(a) jsem se uhoněný(á) a utahaný(á).							
11.	Cítil(a) jsem se jakoby uvězněn(á) v pasti.							
12.	Cítil(a) jsem se jako bezcenný(á).							
13.	Cítil(a) jsem se utrápen(a).							
14.	Tížily mne starosti.							
15.	Cítil(a) jsem se zklamán(a) a rozčarován(a).							
16.	Byl(a) jsem sláb(a) a na nejlepší cestě k onemocnění.							
17.	Cítil(a) jsem se beznadějně.							
18.	Cítil(a) jsem se odmítnut(a) a odstrčen(a).							
19.	Cítil(a) jsem se pln(á) optimismu.							
20.	Cítil(a) jsem se							

	pln(á) energie.							
21.	Byl(a) jsem pln(á)úzkostí a obav.							

Příloha číslo 2: Vyjádření etické komise



Fakulta
tělesné kultury

Vyjádření Etické komise FTK UP

Složení komise: doc. PhDr. Dana Štěrbová, Ph.D. – předsedkyně
Mgr. Ondřej Ješina, Ph.D.
doc. MUDr. Pavel Maňák, CSc.
Mgr. Filip Neuls, Ph.D.
Mgr. Michal Kudláček, Ph.D.
prof. Mgr. Erik Sigmund, Ph. D.
doc. Mgr. Zdeněk Svoboda, Ph. D.

Na základě žádosti ze dne 2.3.2021 byl výzkumný projekt

autor /hlavní řešitel/: **Mgr. Julie Wittmannová, Ph.D.**
spoluřešitelé: studenti Bc. či Mgr. studia, kteří si téma zvolí pod vedením hlavní řešitelky jako svou závěrečnou práci (bakalářskou či diplomovou magisterskou)

s názvem: **Syndrom vyhoření u pedagogických pracovníků, pracovníků v sociálních službách či zdravotnictví, u rodičů či zákonných zástupců dětí se speciálními vzdělávacími potřebami (s postižením)**

schválen Etickou komisí FTK UP pod jednacím číslem: **41/2021**

dne: **9. 3. 2021**

Etická komise FTK UP zhodnotila předložený projekt a **neshledala žádné rozpory** s platnými zásadami, předpisy a mezinárodními směrnicemi pro výzkum zahrnující lidské účastníky.

Řešitelka projektu splnila podmínky nutné k získání souhlasu etické komise.

za EK /FTK UP
doc. PhDr. Dana Štěrbová, Ph.D.
předsedkyně