

Univerzita Palackého v Olomouci

Fakulta tělesné kultury



Fakulta
tělesné kultury

**SYNDROM VYHOŘENÍ U PEDAGOGŮ VE ŠKOLÁCH
S ALTERNATIVNÍM ZPŮSOBEM VYUČOVÁNÍ VE
STATUTÁRNÍM MĚSTĚ OLOMOUCI**

Bakalářská práce

Autor: Filipa Štulpová

Studijní program: Tělesná výchova a sport pro vzdělávání se
specializacemi

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

Olomouc 2024

Bibliografická identifikace

Jméno autora: Filipa Štulpová

Název práce: Syndrom vyhoření u pedagogů ve školách s alternativním způsobem vyučování ve statutárním městě Olomouci

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

Pracoviště: Katedra aplikovaných pohybových aktivit

Rok obhajoby: 2024

Abstrakt:

Tato bakalářská práce pojednává o syndromu vyhoření u pedagogických pracovníků ve školách s alternativním způsobem vyučování ve statutárním městě Olomouci. Hlavním cílem je zjistit míru vyhoření u pedagogických pracovníků v alternativním školství. Dále zjistit vliv věku, délky pedagogické praxe, a zda má alternativní směr vliv na syndrom vyhoření. Také předchází zkušenost pedagogických pracovníků v klasické škole či ovlivňuje míru výskytu syndromu vyhoření či nikoliv. Zda prevence syndromu vyhoření poskytovaná zaměstnavatelem, zvažování změny zaměstnání a pocity spojené se syndromem vyhoření mají vliv na míru výskytu syndromu vyhoření. V neposlední řadě také vliv vlastních koníčků a pohybové aktivity na míru výskytu syndromu vyhoření. První část práce je teoretická a zabývá se definováním syndromu vyhoření, učitelské profese a alternativního školství. Praktická část obsahuje anketu a dotazníkové šetření pomocí metody Burnout Measure (Křivohlavý, 2012). Výzkumný soubor obsahoval 41 respondentů z alternativních škol ve statutárním městě Olomouci. Respondenti s dobrým psychickým stavem s hodnotami BQ<2 byli ze souboru pouze 4 (9,8 %). Další skupina s hodnotami pohybujícími se v intervalu BQ 2-3, tedy stále dobrým psychickým stavem, obsahovala 11 respondentů (26,8 %). Do intervalu hodnot BQ 3-4 bylo zařazeno 7 respondentů (17,1 %). Nejpočetnější skupinou byli respondenti, kteří by se měli vážně zamyslet nad svým psychickým zdravím. S hodnotami pohybujícími se v intervalu BQ 4-5, bylo nalezeno 12 respondentů (29,3 %). Poslední skupinou v akutní fázi syndromu, BQ>5, vyhoření bylo zahrnuto 7 respondentů (17,1 %). Vliv na míru výskytu syndromu vyhoření měly příznaky projevované dříve v klasické škole, uvažování o změně povolání, provozování vlastních zájmů a koníčků ve volném čase a pravidelné pohybová aktivita.

Klíčová slova:

Syndrom vyhoření, Burnout Measure, stres, učitelská profese, alternativní školství

Souhlasím s půjčováním práce v rámci knihovních služeb.

Bibliographical identification

Author: Filipa Štulpová

Title: Burnout Syndrome among Teachers in Alternative Education Schools in the Statutory City of Olomouc

Supervisor: Mgr. Julie Wittmannová, Ph.D.

Department: Department of Adapted Physical Activities

Year: 2024

Abstract:

This bachelor thesis deals with the burnout syndrome among teaching staff in schools with alternative teaching methods in the statutory city of Olomouc. The main aim is to find out the level of burnout among teaching staff in alternative schooling. Furthermore, to find out the influence of age, length of teaching experience, whether alternative direction has an effect on burnout syndrome, their previous experience of teaching staff in a conventional school or whether it influences the rate of burnout syndrome or not. Whether the prevention of burnout syndrome provided by the employer, consideration of changing jobs and feelings associated with burnout syndrome have an impact on the rate of burnout syndrome. Last but not least, the influence of one's own hobbies and physical activity on the rate of burnout. The first part of the thesis is theoretical and deals with defining burnout syndrome, the teaching profession and alternative education. The practical part includes a survey and a questionnaire survey using the Burnout Measure (Křivohlavý, 2012). The research sample included 41 respondents from alternative schools in the statutory city of Olomouc. Respondents with a good psychological state with BQ<2 values were only 4 (9.8%) of the sample. Another group with values in the BQ 2-3 interval, i.e. still a good psychological state, contained 11 respondents (26.8%). The BQ 3-4 value interval included 7 respondents (17.1%). The largest group were respondents who should seriously think about their mental health. With values ranging in the BQ 4-5 interval, 12 respondents (29.3%) were found. The last group in the acute phase of the syndrome, BQ>5, burnout was included 7 respondents (17.1%). The symptoms manifested earlier in the classical school, thinking about a change of profession, pursuing own interests and hobbies in leisure time and regular physical activity had an influence on the level of burnout syndrome.

Keywords:

Burnout Syndrome, Burnout Measure, stress, teaching profession, alternative education

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

Prohlašuji, že jsem tuto práci zpracovala samostatně pod vedením Mgr. Julie Wittmannové, Ph.D., uvedla všechny použité literární a odborné zdroje a dodržovala zásady vědecké etiky.

V Olomouci dne 30. června 2024



.....

Děkuji paní Mgr. Julii Wittmannové Ph.D. za odborné a laskavé vedení mé bakalářské práce. Také za profesionální přístup, poskytování cenných rad, připomínek a námětů pro zpracování, jež mi pomohlo k dokončení bakalářské práce.

OBSAH

| | |
|---|----|
| Obsah | 7 |
| 1 Úvod | 10 |
| 2 Přehled poznatků | 11 |
| 2.1 Syndrom vyhoření | 11 |
| 2.1.1 Historie syndromu vyhoření | 11 |
| 2.1.2 Definice pojmu syndrom vyhoření | 12 |
| 2.1.3 Rizikové faktory syndromu vyhoření | 13 |
| 2.1.4 Příznaky syndromu vyhoření | 21 |
| 2.1.5 Fáze syndromu vyhoření | 22 |
| 2.1.6 Typy vyhoření | 23 |
| 2.1.7 Profese ohrožené syndromem vyhoření | 23 |
| 2.1.8 Diagnostika syndromu vyhoření | 24 |
| 2.2 Syndrom vyhoření v učitelské profesi | 26 |
| 2.2.1 Definice pedagoga | 26 |
| 2.2.2 Učitelská profese | 27 |
| 2.2.3 Osobnost učitele | 28 |
| 2.2.4 Stres a pracovní zatížení učitelů | 29 |
| 2.3 Alternativní školství | 30 |
| 2.3.1 Vznik alternativních škol | 30 |
| 2.3.2 Specifika alternativních škol | 30 |
| 2.3.3 Vybrané alternativní školy | 32 |
| 3 Cíle | 35 |
| 3.1 Hlavní cíl | 35 |
| 3.2 Výzkumné otázky | 35 |
| 4 Metodika | 36 |
| 4.1 Použité metody vědecké práce | 36 |
| 4.2 Výzkumný soubor | 36 |
| 4.3 Metody sběru dat | 36 |
| 4.4 Statistické zpracování dat | 37 |

| | | |
|-------|--|----|
| 4.4.1 | Dotazník Burnout Measure | 37 |
| 5 | Výsledky | 39 |
| 5.1 | Vyhodnocení Burnout Measure | 39 |
| 5.2 | Vyhodnocení vlivu věku pedagogů na míru výskytu syndromu vyhoření..... | 40 |
| 5.3 | Vyhodnocení vlivu délky pedagogické praxe na míru výskytu syndromu vyhoření | 41 |
| 5.4 | Vyhodnocení vlivu typu alternativního směru ve vzdělávání na míru výskytu syndromu vyhoření | 43 |
| 5.5 | Vyhodnocení vlivu předchozích pracovních zkušenosti v “klasickém” typu školy s mírou výskytu syndromu vyhoření | 45 |
| 5.6 | Vyhodnocení vlivu možnosti prevence syndromu vyhoření poskytované zaměstnavatelem na míru výskytu syndromu vyhoření | 51 |
| 5.7 | Vyhodnocení vlivu uvažování o změně povolání na míru výskytu syndromu vyhoření | 52 |
| 5.8 | Vyhodnocení vlivu pocitu “vyhořelý/á” na míru výskytu syndromu vyhoření..... | 54 |
| 5.9 | Trávení volného času a syndrom vyhoření..... | 56 |
| 5.9.1 | Vyhodnocení vlivu provozování vlastních koníčků a zájmů ve volném čase na míru výskytu syndromu vyhoření | 56 |
| 5.9.2 | Vyhodnocení vlivu provádění pohybové aktivity na míru výskytu syndromu vyhoření | 58 |
| 6 | Diskuse | 63 |
| 6.1 | Vliv věku pedagogických pracovníků na míru výskytu syndromu vyhoření..... | 63 |
| 6.2 | Vliv délky pedagogické praxe na míru výskytu syndromu vyhoření | 64 |
| 6.3 | Vliv typu alternativním směru na míru výskytu syndromu vyhoření | 64 |
| 6.4 | Vliv předchozí zkušenosti s výukou v “klasické” škole na míru výskytu syndromu vyhoření | 65 |
| 6.5 | Vliv možnosti prevence syndromu vyhoření poskytované zaměstnavatelem na míru výskytu syndromu vyhoření..... | 66 |
| 6.6 | Vliv zvažování změny povolání na míru výskytu syndromu vyhoření | 67 |
| 6.7 | Vliv pocitu “vyhořelý/á” na míru výskytu syndromu vyhoření | 67 |
| 6.8 | Vliv osobních zájmů a koníčků na míru výskytu syndromu vyhoření..... | 67 |
| 6.9 | Vliv provádění pohybové aktivity na míru výskytu syndromu vyhoření | 68 |
| 7 | Závěry..... | 69 |

| | | |
|----|------------------------------------|----|
| 8 | Souhrn | 72 |
| 9 | Summary | 74 |
| 10 | Referenční seznam | 76 |
| 11 | Přílohy | 80 |
| | 11.1 Vyjádření etické komise | 80 |
| | 11.2 Anketové otázky | 81 |
| | 11.3 Dotazník BM | 83 |

1 ÚVOD

Dnešní svět může být velmi náročným místem pro život. Stresové situace nezažíváme pouze ve spojitosti s bytím nás samotných, ale i s bytím druhých lidí. Dříve bychom se s velkou pravděpodobností k mnoha informacím ani nedostali, neboť se šířily výrazně pomaleji. Dnešní zrychlená doba má svá pozitiva i negativa. Velký příliv informací takřka v jakékoliv vteřině dne může mít pozitivní, ale i negativní vliv na psychické prožívání člověka. Přehlcení množstvím informací nás může dostat do kolotoče, ze kterého nelze vystoupit. V takovou chvíli jdeme naproti právě syndromu vyhoření.

Syndrom vyhoření není spojen pouze s přehlcením, ale i například se stresem. Různé stresové situace mohou být vnímány každým jedincem rozdílně. Velký stresorem může být právě zaměstnání, které v některých obdobích může přinášet stresové situace, které mohou mít pozitivní odezvu organismu, a tím pádem jsou chtěné či nutné. Při dlouhodobém působení stresorů je ale možné, že jedinec může začínat pociťovat právě ony příznaky syndromu vyhoření.

Učitel je zřejmě jedno z nejčastějších povolání, které je spojováno právě se syndromem vyhoření. Pravděpodobně téměř každý jedinec na začátku své praxe je plný entusiasmů, stejně jako většina pedagogů bývá. Po nástupu do pracovního procesu se může představa velmi rychle rozplynout. Ať už v důsledku neadekvátního finančního ohodnocení za dobře odvedenou práci, prestiže svého povolání nebo kolektivu, který nemusí vždy dobře fungovat. Aspektů, které mohou zvyšovat dlouhodobou míru stresu ve školách je mnoho, a v této bakalářské práci se právě jimi budu zabývat.

2 PŘEHLED POZNATKŮ

2.1 Syndrom vyhoření

Podle Křivohlavého (2009) „žít“, znamená žít pro něco. Pokud nežijeme pro něco, můžeme v životě strádat, či nežít pro něco zcela hodnotného. Můžeme to s žitím „pro něco“ ale přehnat.

Lze bez nadsázky tvrdit, že termín "vyhoření" nebo "vyhořet" je běžně používaný mezi lidmi a stal se součástí každodenního jazyka, především ve svém širším smyslu s výrazně negativními konotacemi. Tento výraz je často užíván jako metafora pro vyčerpání fyzických a psychických sil, pro ztrátu naděje či iluzí o životě, nebo pro neúspěch v nějaké aktivitě, což znamená nedokázat ji úspěšně absolvovat nebo dosáhnout požadovaného výsledku (Vácha et al., 1971). Někdy může být pojem syndrom vyhasnutí zaměňován se stresem. Stres ve vzniku syndromu vyhoření hraje klíčovou roli. Stock (2010) popisuje chronický stres jako příčinu a syndrom vyhoření jako výsledek. Za všeobecně známou definici lze považovat definici Mezinárodní zdravotnické organizace: „Vyhoření je syndrom, který je chápán jako důsledek chronického stresu na pracovišti, který nebyl úspěšně zvládnut“ (World Health Organization, 2019).

2.1.1 Historie syndromu vyhoření

Historie pojmu syndrom vyhoření (burnout) sahá do sedmdesátých let 20. století. Poprvé tento, již dlouhá léta pozorovaný, fenomén pojmenovat Herbert Freudenberger. Jev se stal v té době více studovaným. Freudenberger se s největší pravděpodobností nechal inspirovat názvem knihy Grahama Greena *A Burn out Case*. V knize je popsán život mladého architekta, kterému jeho představy zničila realita a opustil svou práci, aby utekl do africké džungle. Příběh Grahama Greena není první literární příkladem s příznaky vyhoření. Již v Bibli najdeme příběhy, které popisují bezmocné stavy a ztrátu touhy po životě. Velmi známý je příběh ze starověkého Řecka. Sisyf je odsouzen k valení balvanu na vysokou horu, balvan se mu však před dosažením cíle svalil zpět dolů, a tak musel začít znovu. Dodnes se nekonečnému trápení říká sisyfovská práce (Křivohlavý, 2012).

Termín burnout se nejdříve používal v souvislosti se závislými na alkoholu, později byl spojován i se závislostí na drogách. Tento syndrom vyčerpání sil ale začal být spojován i s lidmi, kteří se soustředili pouze na práci, a při nezdaření úkolu, těžkostech či

neúspěchu se stranili společnosti, měli sklony k depresím, lhostejnosti, apatii, únavě a osamocení (Křivohlavý, 2012).

2.1.2 Definice pojmu syndrom vyhoření

Křivohlavý (2009) uvádí ve své knize hned několik definic, kterými se autoři snažili ujasnit syndrom vyhoření. Mezi nejznámější osobnosti, které se snažily o ujasnění definice, patří Cary Cherniss.

„Burnout je situací totálního (úplného) vyčerpání sil. Je pocitem člověka, který došel k závěru, že již nemůže jít dál. Je to stav, kdy člověk ztratil naději, že se ještě něco může změnit, stav člověka, který ztratil iluze, že se ještě něco může změnit“ (Křivohlavý, 2009, p. 116). Dalším pokusem byla definice od Herdenbergera a Northa, „Vyhoření je stav vyplenění všech energetických zdrojů původně velice intenzivně pracujícího člověka (např. lidí, kteří se snaží druhým v jejich těžkostech pomoci a pak se cítí sami přemoženi jejich problémem)“ (Křivohlavý, 2009, p. 116). Zřejmě nejpropracovanější definici publikovala Pinesová a Aronson, kteří popsali: „Vyhoření je formálně definováno a subjektivně prožíváno jako stav fyzického, emocionálního a mentálního vyčerpání, způsobeného dlouhodobým pobýváním v situacích, které jsou emocionálně mimořádně náročné“ (Křivohlavý, 2009, p. 116).

Některé definice se jasně shodují na společných znacích, které burnout definují:

- negativní emocionální příznaky, emocionální vyčerpání, únava či deprese;
- burnout se spojuje s vykonávanou profesí;
- vyskytuje se u psychicky zdravých lidí;
- projevuje se zvýšeným negativismem a sníženou efektivitou.

Podle jedenácté revize Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-11) byl syndrom vyhoření zařazen jako profesní jev, nikoliv jako zdravotní stav. Podle zmíněné revize MKN bylo vyhoření definováno: „Vyhoření je syndrom, který je chápán jako důsledek chronického stresu na pracovišti, který nebyl úspěšně zvládnut.“ Je charakterizován třemi dimenzemi:

- pocity vyčerpání energie nebo vyčerpání,
- zvýšeným mentálním odstupem od práce nebo pocity negativismu či cynismu souvisejícími s prací,
- sníženou profesní efektivitou (World Health Organization, 2019).

2.1.3 Rizikové faktory syndromu vyhoření

Syndrom vyhoření vzniká souhrou rizikových faktorů. Autoři Stock (2010), Kebza a Šolcová (2003) a Maroon (2012) se převážně shodují na rozdělení rizikových faktorů do tří sfér. Vyhoření je nejčastěji způsobeno dlouhodobým stresem v kombinaci s nepoměrným střídáním stresových situací a klidových fází (Stock, 2010). První sférou je pracovní prostředí, druhou je mimopracovní život a třetí sférou jsou osobnostní rysy člověka (Kebza & Šolcová, 2003; Maroon, 2012; Stock, 2010). Kebza a Šolcová (2003) uvádějí, že jednotlivé aspekty jako inteligence, věk, stav, vzdělání, délka praxe v oboru nemají vliv na vznik syndromu vyhoření. Ke konci 20. století převažoval názor, že ženy jsou náchylnější ke vzniku syndromu vyhoření. Tento názor byl ovšem zkreslen v důsledku šetření profesí, které jsou typicky ženské. Další vysvětlení pro větší náchylnost je dvojnásobná zátěž rodinných a pracovních povinností. Ženy se také častěji citově angažují či přebírají povinnosti, které jsou nad jejich síly (Poschkamp, 2013).

Pracovní prostředí

Stres, který často bývá zaměňován za samotný syndrom vyhoření je téměř všudypřítomný, především v pracovním prostředí. Stres jako takový je důležitým faktorem pro vznik burnoutu. Stock (2010) zdůrazňuje jejich zaměňování a vysvětluje, že chronický stres je příčinou a syndrom vyhoření je právě výsledkem dlouhodobého působení onoho stresu.

Evropská agentura pro bezpečnost a ochranu zdraví při práci (2007) informuje o stresu souvisejícímu s prací (WRS – Work Related Stress). Mezi faktory, podle kterých posuzuje rizika zvýšeného výskytu stresu na pracovišti řadí následující:

- kultura organizace: tedy jak probíhá komunikace na pracovišti, podpora a vzájemný respekt ve vztazích všech druhů;
- nároky: to jsou požadavky, které jsou kladeny na jedince, zda je přiměřeně vytížený, jestli má pro vykonávání práce dobré podmínky (hluk, osvětlení, větrání, prostor);
- řízení: zahrnuje vztahy nadřízených a podřízených, ale i možnost podřízeným se vyjádřit ke své práci a řídit si zadané úkoly samostatně;
- vztahy: jsou samostatnou kapitolou, kam řadíme všechny úrovně pracovních vztahových interakcí, ať už mezi spolupracovníky, tak i mezi nadřízenými a podřízenými (uznávání potřeb a proseb druhých, důvěra);

- změna: ta může být stresující pro mnoho pracovníků, ať už se jedná o změny jakéhokoliv charakteru a významnosti, je dobré před změnou otevřeně komunikovat o následujících krocích, především ze strany nadřízeného;
- úkoly: nejasně definované hranice úkolů a pravomocí mohou taktéž vést ke konfuzi a následnému stresu, pokud si jedinec není jistý hranicemi své kompetence;
- podpora a zpětná vazba: by měla být taktéž základní aspektem, díky kterému můžeme nastavit individuální přístup k jednotlivcům a vyhnout se tak nadbytečnému stresu (p. 2).

Jedním z faktorů je zvýšená pracovní zátěž. Ta se zvyšuje v důsledku digitalizace, spotřební rychlé společnosti, a v důsledku dalších fenoménů týkajících se dnešní doby. Práce stále přibývá, produktivita roste, a lidé vykonávají stále více práce. Dnešní informační shon vyžaduje rychlý a jednoznačný přísun informací. Lidé očekávají rychlost a flexibilitu poskytovaných služeb, často nepřetržitě i mimo pracovní dobu. Moderní technologie jsou také častým stresorem, odvádějí naši soustředěnost od prováděné činnosti. Tyto neustálé rušivé faktory, jako je například mobilní telefon, jsou ve větším množství stresory (Stock, 2010).

Tyto novodobé podněty ale nejsou jedinými stresory. Většinou jedincům chybí samostatnost. Neustálá kontrola nadřízeným vzbuzuje v zaměstnancích pocit neschopnosti, ztráty kontroly nebo moci. Pocit bezmoci situaci jakkoliv ovlivnit či změnit vede ke značné nespokojenosti. S nesamostatností je úzce spojen nedostatek uznání. Potřeba uznání nemusí vždy přicházet v podobě finančního ohodnocení. Při dostatečném projevení uznání pracují lidé bez velké potřeby motivace. Uznání je velmi často dostatečné formou pochvaly, projevení, že je jeho práce důležitá a užitečná. Nejen nadřízení jsou ti, kteří mohou motivovat jedince prostřednictvím pochvaly, někdy i uznání společnosti, klientů, žáků nebo rodičů je dostatečně silným motivačním podnětem (Stock, 2010).

Zřejmě nejvýznamnějším rizikem syndromu vyhoření v pracovním prostředí jsou špatné vztahy na pracovišti. Jelikož trávíme s kolegy v práci často více času než s rodinou a přáteli, soudržnost a kolegiální je často to, co drží pracovní kolektiv v dobré náladě. Pokud v kolektivu převládá nevraživost, závist a nadměrná soutěživost, dochází k vyvolání stresové reakce. Je naprosto běžné, že být dobrým přítelem všech kolegů je

nemožné. Ovšem nadržování v kolektivu na základě osobních preferencí může velmi jednoduše vést k narušení chodu celého kolektivu.

Obdobné aspekty pracovního života zahrnuje i studie týkající se prevence vyhoření v projektovém řízení. Ve studii jsou zohledněny aspekty pracovního života a balancu osobního života. Dobré projektové řízení bylo vyhodnoceno jako důležitý aspekt, který zahrnuje zapojení zúčastněných stran, správné rozdělení práce, rozsahu úkolů dodržování harmonogramu. Mezi další aspekty byla zařazena zpětná vazba a podpora pracovníků (Govindaras et al., 2023).

Mimopracovní život

Mimopracovní život není primárním prostředím, kde by vznikal samotný syndrom vyhoření. Pro vyvážení stresových fází a fází odpočinku je však klíčové, aby tento čas nebyl vystaven nadměrným stresovým situacím. Mezi tyto situace může patřit například nechápatý partner či konfliktní vztah, který pro někoho může být frustrující. Naopak, absence partnera může způsobovat pocit osamělosti a nepohody. Nedostatek hlubších přátelských vztahů může způsobit izolaci a snížení psychické pohody. Stejně tak nedostatek vlastních koníčků, zájmů, kvalitního spánku nebo tělesného pohybu může negativně ovlivnit duševní stav jedince. Neposledním faktorem jsou životní těžkosti, s nimiž se každý může setkat, ať už jde o bydlení, finanční obtíže nebo problémy v rodině. Při nadměrném výskytu těchto problémů je těžké dosáhnout rovnováhy mezi stresovými a klidovými situacemi, což může vést k vyčerpání (Pešek & Praško, 2016).

Osobnostní rysy

Osobnostní charakteristiky hrají důležitou roli v tom, jak jedinec zvládá stres a zátěž v pracovním i osobním životě, a mohou být spojeny s rizikem vyhoření. Klíčových aspektů, které mohou přispívat k jeho rozvoji je mnoho, proto je důležité jim věnovat dostatek pozornosti (Křivohlavý, 2009).

Rosenman a Friedman (1961), oba lékaři, provedli první studii zaměřenou na identifikaci souvislostí mezi chováním a kardiovaskulárními onemocněními. Jejich průlomová studie sledovala skupinu pacientů s kardiovaskulárním onemocněním. Během studie Rosenman a Friedman (1961) pozorovali, že někteří jedinci vykazovali určité společné rysy chování, zejména v oblasti stresu, soutěživosti a typu reakce na časový tlak. Tato studie přispěla k pochopení role osobnostních faktorů při vývoji

srdečních chorob a otevřela cestu k dalším výzkumům v oblasti vztahu mezi psychologickými aspekty a fyzickým zdravím.

1) Typologie chování

Typ chování A

Osobnost typu A je charakterizována ambicí, soutěživostí a silnou touhou po úspěchu. Lidé s touto osobnostní charakteristikou mají tendenci být vždy v pohybu. Tomuto fenoménu se říká také komplex nadměrné aktivity. Často mají mnoho aktivit a projekty, kterým se věnují. Jsou často vedeni vysokými standardy a mají tendenci být netrpěliví vůči pomalému tempu. Tito jedinci jsou často náchylní k nadměrnému pracovnímu nasazení a mají tendenci přehlížet potřebu odpočinku a relaxace. I když se může zdát, že mají v práci vše pod kontrolou, mohou trpět stresem a napětím z nedokonalosti, a to i při zdánlivě malých chybách. U lidí s chováním typu A je riziko infarktu až 2x vyšší než u běžných lidí. Tento typ osobnosti může být náchylnější k syndromu vyhoření, zejména pokud nedokáží najít rovnováhu mezi pracovními požadavky a osobním životem, a pokud nedokáží efektivně zvládat stresové situace (Friedman & Rosenman, 1974; Křivohlavý, 2009; Rosenman & Friedman, 1961; Stock, 2010).

Typ chování B

Typ chování B je protipólem k typu A. Jedinci s typem chování B mají obvykle relaxovaný a klidný přístup k životu. Jsou trpělivější, méně soutěživí a nemají takový sklon k neustálému spěchu jako lidé s typem A. Tito jedinci mají obvykle více flexibilní a otevřené novým situacím, přičemž jsou schopny lépe se vyrovnávat se stresovými situacemi a nejsou tak náchylné k vyhoření. Typ B jedinci mají obvykle lepší schopnost relaxace a uvolnění, což může přispívat k celkovému zdraví a pohodě. Studie naznačuje, že tento typ chování je spojen s nižším rizikem srdečních chorob a dalších zdravotních problémů spojených se stresem. Jedinci s typem chování B bývají ale méně výkonní a efektivní. V extrémních případech může dojít k celkové nespokojenosti spojené s vlastní permanentní nečinností. Tento stav může nastat jak v osobním, tak pracovním životě, není to ovšem stav vyhoření (Friedman & Rosenman, 1974).

Tyto protipóly jsou absolutními extrémy, kterým je vhodné se vyhnout. Ani jeden typ vyhraněného chování není nejvhodnějším. Lidé s těmito typy chování pravděpodobně nemají možnost takové chování ve velké míře ovlivnit, je pro ně totiž naprosto přirozené (Stock, 2010).

Typologií tohoto druhu najdeme v literatuře několik. Křivohlavý (2009) přidává typ chování C, který byl pozorován u onkologických pacientů, a je jakýmsi protipólem chování typu B. Poschkamp (2013) využívá ve své publikaci humanisticko-psychologický model. Tento model popisuje chování, ve kterém se odráží vrozené a zažité systémy hodnot. Mezi vrozené patří například touha po úspěchu nebo porozumění, mezi ty naučené patří normy získané z prostředí rodiny, školy či společnosti.

Naplnění základních emocionálních potřeb v dětství

Další zmíněné charakterové rysy se formují v průběhu života působením výchovy a vzorců chování, kterým jsme vystaveni. Emoční potřeby v dětství hrají klíčovou roli ve vývoji zdravého emočního života a celkového duševního blaha. Podle míry naplnění či narušení se odvíjí pohled jedince na svět, na druhé lidi, na řešení problémů a stresu, ale především na sebe samého. Narušení emočních potřeb, především potřeby bezpečí, přijetí, ocenění a sebeurčení, negativně ovlivňuje dospělý život jedince.

Bazální potřeba pocitu bezpečí je naplněna, pokud se dítě cítí v bezpečí s rodiči, kteří ho ochrání v případě nebezpečí. Pokud je dítě opuštěno, vystavováno častým nepředvídatelným změnám nálad, bití, zneužívání či nejasnými hranicemi ve výchově, může se v dospělosti cítit slabé a bezmocné. V dospělosti se jedinec jeví jako oběť všech událostí, které není schopný ovlivnit. Projevuje se jako bojácný, ohrožený, nedůvěřivý a odevzdaný. Nebo je naopak neustále ve střehu a musí mít celou situaci pod kontrolou, musí být silný, proto je chyba nepřipustitelnou za jakékoliv situace. Jedinec se v dospělosti jeví jako silný, ale také arogantní a agresivní, který všechny kontroluje.

Pokud je dítě milováno takové, jaké je, jsou pochopeny jeho potřeby a pocity, a je naplněna jeho emoční potřeba přijetí. Nedostatečnou péčí, pozorností, pochopením a empatií, posmíváním či šikanováním, i ve školním prostředí, je tato potřeba nenaplněna. Takové dítě se necítí být dost dobré. Jedinec se cítí k ničemu, nemilován a bez jakékoli hodnoty. Vychází druhým vstříc, na nic si nestěžuje a vztahy má pod kontrolou. Také se snaží všem zavděčit, a to i na úkor vlastních potřeb, například tím, že neumí říkat ne.

Další potřebou je oceňování. Oceňované dítě se cítí šikovné, umí a dokáže spoustu věcí. Naopak dítě nechválené, kritizované a s rodiči, kteří poukazovali na chyby, kladli na dítě vysoké požadavky, se cítí být neschopné. V takovém případě přichází pocit, že samo nic nezvládne a potřebuje pomoc ostatních. To se projevuje vyhubým chováním vůči práci, vymlouváním se a neustálým ujišťováním se. Kompenzací tohoto nedostatku je pocit, že jedinec musí vše zvládnout sám, nikdy si neříká o pomoc, ukazuje svoji

pracovitost a schopnost pracovat samostatně. V dospělosti se jedinec přepracovává, snaží se, neumí si říct o pomoc a neumí odmítnout.

Poslední zmíněnou bazální emoční potřebou je sebeurčení. Dítě s naplněnou potřebou má právo se svobodně rozhodnout, jak chce myslet a co chce dělat. Dítě s nenaplněnou potřebou má určené co a kdy bude dělat, má striktně určené, a jeho rozhodnutí jsou nepodstatná. Výsledkem této výchovy je dítě, které si připadá nedůležité. Výsledkem je jedinec s pocitem, že nemá žádnou hodnotu a nikoho nezajímá. V dospělosti se jedinci jeví jako lehce zmanipulovatelní, podřizující se jedinci, kteří nemají svůj názor. Někteří si nenaplněním kompenzují a mají pocit, že proto, aby je druzí respektovali, si musí svůj názor vybojovat. Chovají se často vzdorovitě, nejsou schopni kompromisu a vyvolávají hádky. Neméně časté jsou i pasivně agresivní projevy a narcistické chování (Pešek & Praško, 2016).

Vnitřní motivátory

Vnitřní motivátory, někdy také nazývané jako poháněcí mechanismy, vnitřní hlas nebo niterné přesvědčení. Toto našeptávání se vytváří v průběhu života v důsledku odposlouchaných frází, které formují naši realitu a standardy. Jelikož tyto mechanismy fungují bez našeho vědomí, kterými se později v dospělosti často stále řídíme. Motivátory nás popohánějí vpřed, ale často mají i stinné stránky. Tyto stinné stránky v dospělém životě fungují jako faktor ovlivňující vznik syndromu vyhoření. Dopad negativních návyků, které jedinec za dlouhá léta nastřádá, lze změnit, ale je to náročný a zdoluhavý. Opakem motivátoru je dovolení, na které většina lidí v důsledku výkonnosti zapomene. Stock (2010) právě tento způsob popisuje jako transakční analýzu, která zohledňuje 5 hlavních motivátorů, které jsou následující:

- Bud' silný!
- Bud' dokonalý!
- Bud' se všemi zadobře!
- Bud' rychlý!
- Zaber!

Bud' silný!

Je motivátorem, který vyžaduje hrdinství a samostatnost za každou cenu. Lidé, kteří jsou silní často zastávají důležité pozice, které vyžadují míru zodpovědnosti. Naopak výsledkem dovolení je člověk, který si umí požádat o pomoc. Ví, že na své pocity má

právo, může je sdílet nebo ne, dovoluje si být vnímavý k projevům ostatních a je přístupný konfrontaci.

Bud' dokonalý!

Motivátor nutí jedince být dokonalým ve všech ohledech. Je precizní, neustále rozvíjí své dovednosti a znalosti. Při plnění úkolů vykazuje pečlivost a preciznost, proto si raději udělá práci sám a nerad jí pověřuje své kolegy. Takovéto přehnané chování může vést právě k syndromu vyhoření. Naopak pokud rodiče dítěti dovolili dělat chyby, s největší pravděpodobností bude dospělý člověk shovívavý i k chybám ostatních a nebude ani on sám mít problém přijmout svou chybu.

Bud' se všemi zadobře!

Někteří jedinci chtějí být se všemi zadobře i na úkor svých vlastních potřeb. Tito lidé bývají oblíbení v kolektivu a lehce si nacházejí nové přátele. Dovolení „Bud' se všemi zadobře!“ zní „Zaměř se sám na sebe!“ To znamená, že potřeby a postoje jednotlivce jsou důležité a je potřeba je brát vážně. Ne všichni budou spokojeni s tímto přístupem, je ale důležité vyřešit věci tak, jak to vyhovuje jednotlivci.

Bud' rychlý!

Být rychlým je v dnešní době velmi žádané v pracovním prostředí. V důsledku rychlosti hraje velkou roli stres, který stále narůstá a dochází k syndromu vyhoření. Pokud si člověk ale dovolí zpomalit, a na vše si naplánovat dostatek času podle svých možností, stresové podněty nejsou tak velké.

Zaber!

Tento našeptávač je spojen se základní lidskou potřebou něčeho dosáhnout. Neustále pracujeme, abychom něčeho dosáhli. Pokud je ale jedinec neustále nespokojen a má pocit, že nedělá dostatečné množství práce, tak dochází k přetěžování v důsledku pocitu, že by to měl zvládnout nebo alespoň zkusit. Důležité je zůstat v klidu. Naplánovat si úkoly podle důležitosti, některé počkají, některé není vůbec potřeba udělat. Lze být úspěšným a neztratit při tom i soukromý život (Stock, 2010).

Perfekcionalismus a anankastické rysy

Anankastická porucha osobnosti a perfekcionismus mohou hrát významnou roli ve vzniku syndromu vyhoření. Anankastické rysy, známé také jako obsesivně-kompulzivní

rysy, zahrnují nadměrnou péči o detaily, přehnanou touhu po kontrole a řádu, a tendenci k perfekcionismu. Lidé s těmito rysy na sebe často kladou vysoké nároky a očekávají dokonalý výkon ve své práci a životě obecně (Národní zdravotnický informační portál, 2024). Perfekcionismus, ačkoliv může být vnímán jako pozitivní vlastnost, může vést k chronickému stresu, neustálému tlaku na výkon a neschopnosti uznat vlastní úspěchy. Velmi často jedinci, kteří jsou si nejistí, mívají perfekcionalistické sklony, což následně zvyšuje stres, který si na sebe jednotlivci vyvíjí sami (Oliver, 2024). Tento tlak může nakonec vyústit v projevy syndromu vyhoření, protože jedinec se cítí neustále pod tlakem, nedokáže si odpustit chyby a má pocit, že nikdy není dost dobrý. Perfekcionisté mohou také mít tendenci přehlížet vlastní potřeby a ignorovat signály vyhoření, protože se soustředí pouze na dosahování stanovených cílů. Perfekcionalisté by měli více relaxovat a pečovat o sebe ve smyslu naplňování vlastních potřeb. Naučit se požádat o pomoc, připustit si vlastní chybu a přijímat kritiku. Lidé s puntičkářskými sklony mají také často pocit, že pokud práce nebude odvedena na 100 %, stane se katastrofa. Takové myšlenky je dobré si uvědomit a připustit, že ne všechna práce odvedená na 70 % končí katastrofou (Pešek & Praško, 2016).

Odolnost

Odolnost, známá také jako rezilience, hraje klíčovou roli ve spojení se syndromem vyhoření. Jedná se o schopnost jedince překonat obtíže, zvládat stresové situace a adaptovat se na změny, aniž by se citově, mentálně nebo fyzicky zhroutil. Lidé s vysokou mírou odolnosti mají tendenci lépe zvládat náročné situace v práci i v osobním životě. Jsou schopni lépe překonávat překážky, které mohou vést k syndromu vyhoření. Odolnější lidé mají vyšší práh vzrušivosti, což znamená, že jejich reakce na stresové podněty je pomalejší, ale také méně intenzivní. Klíčové prvky odolnosti zahrnují schopnost flexibilního myšlení, adaptace na změny, vyrovnané emoční reakce a schopnost najít smysluplnost a pozitivní stránky i v obtížných situacích. Lidé s vyvinutou odolností mají často také efektivní strategie zvládnání stresu, jako je hledání podpory u ostatních, aktivní řešení problémů a péče o vlastní pohodu a zdraví. Práce na posílení odolnosti může být klíčová pro prevenci syndromu vyhoření a pro udržení duševního a fyzického zdraví v náročném pracovním prostředí (Křivohlavý, 2009; Stock, 2010).

2.1.4 Příznaky syndromu vyhoření

Příznaky syndromu vyhoření lze podle literatury rozdělit několika způsoby. Možným rozdělením podle Křivohlavého (2009) je na příznaky subjektivní a objektivní. Stock (2010) zmiňuje 3 hlavní příznaky burnoutu. Pugnerová et al. (2019) rozdělují dopad vyhoření na oblast psychickou, fyzickou a sociální.

Psychická, fyzická a sociální oblast

Psychické projevy syndromu vyhoření mohou nabývat různých forem a stupňů závažnosti, od subtilních až po výrazné symptomy. Mezi často uváděné patří například pocity smutku, úzkosti, bezradnosti a prázdnoty. Nezřídka se objevuje i útlum emocionální aktivity, pocit neúčelnosti, vyboulené vzteky či projevy plačtivosti. Mezi nejvážnější patří pak myšlenky na sebevraždu a sebevražedné úvahy, které mohou doprovázet stav deprese (Baštecká, 2003; Stock, 2010).

Fyzické příznaky syndromu vyhoření mohou zahrnovat celou řadu projevů, které odrážejí tělesné vyčerpání. Mezi tyto příznaky patří chronická únava a vyčerpání, časté bolesti hlavy a svalů, poruchy spánku a stravovacích návyků. Stejně tak zvýšená náchylnost k infekcím a snížená imunitní funkce mohou být fyzickými příznaky. Mezi závažnější projevy patří zneužívání alkoholu či léků, žaludeční vředy, chronické průjmy nebo poruchy vidění (Hagemann, 2012).

V sociální oblasti může syndrom vyhoření vyvolávat významné narušení v osobních vztazích a sociálních interakcích postižených jedinců. Ti, kteří trpí syndromem vyhoření, často prožívají sníženou schopnost empatie a soucitu. Často hrají hru „ano, ale“, což může vést k problémům v komunikaci a konfliktům ve vztazích jak v pracovním, tak osobním prostředí. Dále může syndrom vyhoření vést k izolaci a sociálnímu odtržení, stereotypnímu chování (Venglářová et al., 2011).

Subjektivní a objektivní příznaky

Subjektivní příznaky jsou takové, které vnímá „vyhaslá“ osoba, ale nemusí je vnímat okolí. Tato skupina zahrnuje příznaky jako nízké sebehodnocení, nízkou profesionální kompetenci, sníženou soustředěnost a výkonnost. Může zahrnovat zvýšenou iritabilitu, negativismus a cynismus. Jedinec se cítí vyčerpaný, bez cíle, nadějí a plánů, žije v neustálém napětí. Naopak objektivní příznaky jsou vnímány okolím, především členy rodiny, spolupracovníky. Zahrnuje hlavně celkovou sníženou výkonnost pozorovanou po dobu několika měsíců (Křivohlavý, 2009).

2.1.5 Fáze syndromu vyhoření

Syndrom vyhoření se nevyvíjí náhle, ale je vnímán jako postupný proces, který lze rozčlenit do několika fází. Podle různých autorů můžeme symptomy syndromu vyhoření rozdělit do tří až dvanácti fází. Každý jedinec reaguje na stresové podněty individuálně, což znamená, že projevy a fáze vyhoření se mohou lišit. Někteří jedinci mohou procházet fázemi postupně, zatímco v jiných případech může být některá fáze vynechána nebo „přeskočena“ (Pešek & Praško, 2016; Stock, 2010).

Třífázový model popisují například Jeklová a Reitmayerová (2006) podle Alfreda Längleho. Nejznámějším a nejrozšířenějším modelem, jehož autory jsou Edelwiche a Brodský, je čtyřfázový model.

Idealistické nasazení představuje první fázi syndromu vyhoření. Jedinci nastupují do zaměstnání či úkolů s nadšením a idealismem, plní očekávání a ambicí. Toto nasazení je často motivováno nerealistickými představami o povaze své práce, či náplni práce spolupracovníků. Snahou dosáhnout významných cílů nebo překonat výzvy často klade na jedince nátlak právě prostředí i vlastní vysoká očekávání. Zatímco tvrdá práce může zapůsobit na nadřízené, nemusí být stejně hodnocena u ostatních kolegů. V této fázi jedinci často vkládají nadměrné množství energie a času do práce, což postupně může narušit rovnováhu mezi prací a zdravým životním stylem (Pešek & Praško, 2016).

Stádium stagnace je střetem s realitou. Zjištění, že původní cíle se začínají snižovat a počáteční nasazení opadá. Jedinec zažil již několik zklamání, proto začíná pracovat tak, aby nedělal práci zbytečně navíc. Dříve nedůležité aspekty, jako například plat a možnosti kariérního růstu se nyní dostávají na přední příčky priorit. Důležitým se může stát i vzdělávání mimo pracoviště, které přináší výhodné pracovní kontakty a kariérní postup. Život vyhořelého směřuje k práci, proto v rodinném prostředí mohou nastat první nepatrné problémy. Počáteční stádium „vystřízlivění“ je velmi těžké odhalit (Pešek & Praško, 2016; Stock, 2010).

Stádium frustrace je fází uvědomění si vlastní bezmocnosti. Přicházejí problémy s nedostatkem uznání od nadřízených, ale i od klientů. Jednotlivec pozoruje rozdíly mezi svými omezenými možnostmi a tím, co by skutečně chtěl udělat (Stock, 2010).

Stádium apatie je poslední fází před definitivním vyhořením. Tento stav je obrannou reakcí organismu. Nastává vnitřní rezignace, odstup od emocí a uzavření se do sebe. Pokud práce přináší neustálá zklamání, jedinec se omezuje pouze na vykonávání nejnutnějších úkolů. Vyhnout se jakémukoli rozhovoru o pracovním prostředí je pro něj

typické. Odpadnutí od úkolů nebo schůzek s klienty přináší pocit úlevy (Pešek & Praško, 2016; Stock, 2010).

Po této finální fázi nastává samotné vyhoření, které může mít několik podob. Často je doprovázeno depresivními stavy, psychosomatickými problémy a úplným emočním vyčerpáním. Někteří pracovníci ze zaměstnání odcházejí, jiní zůstávají ve stejné organizaci, ale přecházejí na jiné místo.

2.1.6 Typy vyhoření

Již Freudenberg (1980) definoval první typ vyhoření, a popisuje ho jako frenetický. Při tomto typu vyhoření jedinec není schopný se vyrovnat s neúspěchem. Lidé na sebe kladou příliš vysoké nároky a při dosahování cílů odmítají jakékoliv kompromisy. Jejich práce se stává velkou prioritou, jejich osobní život bývá tedy často zanedbáván právě jimi samotnými.

Farber (1990) přidává další dva typy vyhoření. Druhým typem jsou jedinci, kteří do své práce nebyli nikdy tak zainteresovaní, jako jedinci podle typologie Freudenberg. Nízká zainteresovanost může vést k nízké motivovanosti a následnému snížení výkonnosti a zvýšení apatie.

Třetí typ vyhoření taktéž popisuje Farber (1990). Tito jedinci nejsou přemotivovaní, ale ani nezainteresovaní. V tomto případě hrají roli stresové situace způsobované nadbytečnými úkoly. Jedinec daný úkol vykoná, protože je to nutnost. Protože mu ale nepřijde činnost dostatečně atraktivní či důležitá, nevynakládá při ní nějak velké úsilí. S přibývajícím počtem těchto nedůležitých úkolů narůstá míra stresu, která později přerůstá v syndrom vyhoření.

2.1.7 Profese ohrožené syndromem vyhoření

Syndrom vyhoření se nejčastěji objevuje u pracovníků, kteří vykonávají pomáhající profese. Pomáhající profese je definována jako povolání, ve kterém mají pracovníci úzký kontakt s jinými lidmi. Často je zaměstnání, spíše než povolání, vnímáno jako poslání. To, že se burnout vyskytuje nejčastěji právě v těchto profesích neznamena, že v jiné skupině se jeho symptomy neobjevují (Poschkamp, 2013). Například u vrcholových sportovců a umělců může dojít k projevu burnoutu v důsledku dlouhodobého působení stresu (Kebza & Šolcová, 2003). Mezi profese, které mají vysoký výskyt příznaků syndromu vyhoření patří:

- Lékaři, především onkologové, psychiatři a gynekologové, personál na LDN (léčebna dlouhodobě nemocných)
- Zdravotní sestry
- Psychologové, psychoterapeuti
- Sociální pracovníci
- Učitelé všech stupňů
- Policisté, pracovníci věznic a hasiči
- Dispečeři a dispečerky
- Úředníci v bankách a úřadech, pracovníci státní správy
- Právníci a advokáti
- Duchovní a řádové sestry
- Vedoucí pracovníci všech stupňů
- Piloti a posádky letadel, vedoucí letecké dopravy
- Sportovci, umělci (Kebza & Šolcová, 2003; Křivohlavý, 2012).

2.1.8 Diagnostika syndromu vyhoření

Syndrom vyhoření lze diagnostikovat mnoha způsoby. Velmi častým způsobem je měření pomocí dotazníků a škál, dalším způsobem zjišťování jsou klinické rozhovory realizované s psychologem, ty mohou pomocí detailních otázek dojít k přesnějším závěrům (Smetáčková et al., 2020). Sebehodnocení a pozorování by bylo možné provádět i například pomocí vedení deníku či záznamů aktuální nálady na vlastní škále. Další možností subjektivního hodnocení je dotazník PSA – *Personal Subjective Analysis*, tedy rozbor vnitřního stavu (Křivohlavý, 2012). Zajímavým způsobem měření stresových reakcí je pomocí alostatické zátěže. Alostatická zátěž je zátěž, která narušuje homeostázu nervového a endokrinního systému (McEwen, 2006). Dvě studie z posledních let potvrzují souvislost právě mezi alostatickou zátěží a syndromem vyhoření (Bärtl et al., 2022; Hintsu et al., 2014).

Metod bychom našli samozřejmě nepřeberné množství. Níže najdete přehled nejvyužívanějších.

Malach Burnout Inventory (MBI)

Tento dotazník je zřejmě nejrozšířenějším, především v pomáhajících profesích (Schaufeli, 2002). Jeho autorkami jsou Christie Maslach z Kalifornské univerzity a Susan

Jackson z New Yorkské univerzity. Dotazník je složen ze 22 tvrzení rozdělených do 3 kategorií. První kategorie popisuje emocionální vyčerpání, k ní se vztahuje 9 tvrzení. Další kategorií je depersonalizace, jež zahrnuje 8 tvrzení. A posledním okruhem otázek je zbylých 5, které se dotazují na snížení pracovního nasazení (Křivohlavý, 2012). Na dané tvrzení lze odpovědět na bodové škále 0-7 bodů, kdy 0 znamená, že s tvrzením nesouhlasíme, 7 bodů znamená, že jsme s tvrzením velmi ztotožněni (Smetáčková et al., 2020).

Další verze tohoto dotazníku začaly vznikat, aby se daly aplikovat na širší veřejnost, či na konkrétní skupiny. Jednou z verzí z roku 1996 je MBI-GS (general survey), který je aplikovatelný pro širokou veřejnost (Schaufeli et al., 1996). Další verzí MBI-SS (student survey), což je obdoba MBI-GS, pouze vztažena ke studentům. V tomto případě byly otázky, které se v původním dotazníku vztahovaly k práci, nyní vztaženy ke studiu (Schaufeli, 2002).

Burnout Measure (BM)

Tento dotazník byl využit v této bakalářské práci. Původní verze autorky Pinesové vznikla pod názvem The Tedium Scale a Tedium Measure (Pines et al., 1981). V dnešní době je upraven a znám pod názvem Burnout Measure (BM). Obsahem dotazníku je 21 tvrzení, které na 7bodové škále buď souhlasí či nesouhlasí označením příslušného pole. Následné vyhodnocení probíhá v hodnotách BQ, které se nejčastěji zařazují do intervalů. Intervalů je celkem 5:

- $BQ < 2$ – jedinci s dobrým výsledkem, bez známek psychického vyhoření;
- $2 \leq BQ < 3$ – jedinci, kteří stále dosahují dobrých výsledků, mohou mít ale například mírně vyšší hladinu stresu;
- $3 \leq BQ < 4$ – v tomto intervalu by se jedinec měl zamyslet nad svým životním stylem a přehodnotit aspekty svého života;
- $4 \leq BQ < 5$ – hodnoty značící téměř nevyhnutelný rozvoj syndromu vyhoření;
- $BQ > 5$ – při hodnotách vyšších než 5 se jedinec nachází v akutní fázi syndromu vyhoření a je doporučeno vyhledat odbornou pomoc (Křivohlavý, 2012).

Personal Striving Assessment Packet (PSAS)

Tato metoda zjišťuje 10 osobních snah respondentů, kterých chtějí v životě dosáhnout. Po vysáání 10 bodů je nutné označit je podle důležitosti od 1 do 10. Kdy 1 označuje nejdůležitější snahu, 10 označuje tu nejméně důležitou (Emmons, 1999).

2.2 Syndrom vyhoření v učitelské profesi

2.2.1 Definice pedagoga

Podle zákona Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy je pedagogický pracovník definován jako „ten, kdo koná přímou vyučovací, přímou výchovnou, přímou speciálně pedagogickou nebo přímou pedagogicko-psychologickou činnost přímým působením na vzdělávaného, kterým uskutečňuje výchovu a vzdělávání na základě zvláštního právního předpisu 1) (dále jen "přímá pedagogická činnost"); je zaměstnancem právnické osoby, která vykonává činnost školy, nebo zaměstnancem státu, nebo ředitelem školy, není-li k právnické osobě vykonávající činnost školy v pracovněprávním vztahu nebo není-li zaměstnancem státu. Pedagogickým pracovníkem je též zaměstnanec, který vykonává přímou pedagogickou činnost v zařízeních sociálních služeb“ (Ministerstvo školství, n.d.). Podle novely z roku 2023, která vešla v platnost 1.1.2024, patří do pedagogických profesí lidé zastávající tyto posty:

- učitel,
- pedagog v zařízení pro další vzdělávání pedagogických pracovníků,
- vychovatel,
- speciální pedagog,
- školský logoped (Zákon č. 183/2023 Sb., kterým se mění Zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (Školský zákon), ve znění pozdějších předpisů, 2023).

Definice autorů se mohou mírně lišit. V pedagogickém slovníku je pedagog definován dvěma významy. V prvním případě jako „učitel, v různých typech a stupních školy, včetně vysokoškolských učitelů, resp. *pedagogických pracovníků* v širším slova smyslu“ (Průcha et al., 2009, p. 188). Někdy se můžeme setkat s pojmem edukátor, tento pojem je běžný spíše v angličtině, ale dostává se do podvědomí i u nás. Edukátor,

nebo také „vzdělavatel“, má za úkol vyučovat, vychovávat, školit, zacvičovat, trénovat a instruovat (Průcha, 2002b).

2.2.2 Učitelská profese

Profese sama o sobě je definována jako „typ povolání ošetřující některou ze základních lidských potřeb, který se vyznačuje tím, že jeho představitelé mají hluboké a systematické znalosti, osvojují si je v dlouhém a teoreticky orientovaném vzdělávání, vnímají svoji práci jako „službu“ a ze strany společnosti se těší značné autonomii a prestiži“ (Smetáčková et al., 2020, p. 244). Prestiž učitelské profese je na žebříčku 70 povolání již na 7. místě, což je poměrně vysoko. Učitelé na základních a středních školách přesto na předních příčkách řadí právě neprestiž své profese. (Průcha, 2002b).

Profese všeobecně, stejně tak i ta učitelská, mají určitá specifika. Podle Smetáčkové (2020) se sociologové shodují, že pro zařazení povolání do profesí musí splňovat 4 specifika charakteristická právě pro profese.

Prvním specifikem je **teoretická příprava**, ta zahrnuje získání specifických znalostí, dovedností a kompetencí v dané oblasti. Tyto teoretické znalosti a jejich následné využití se nelze naučit pouze nápodobou, ale je nutno je stavět na kvalitních základech teoretických vědomostí. Pedagogická teoretická příprava zahrnuje studium na vysoké škole, což bylo v České republice stanoveno až ve 20. století jako kvalifikační podmínka.

Druhým specifikem jsou **speciální poznatky**, což zahrnuje široké spektrum okruhů. V učitelské profesi zahrnuje například témata, která jsou ve společnosti tabu a tajemná, kupříkladu zdraví, smrt, duševní pohoda atd. Mezi tyto poznatky patří i předávání vědomostí mezi generacemi, které tmelí celou společnost a bez učitelů by toto nebylo možné.

Třetím specifikem je **ideál služby**, spočívá v poskytování služeb jedincům či společnosti. Pro profesní ideál služby je klíčové poskytovat nejenom technicky správné a efektivní řešení, ale také vysoce osobní a profesionální péči. To zahrnuje empatii, respekt, spolehlivost a ochotu naslouchat a porozumět individuálním potřebám druhých.

Posledním specifikem profese, **autonomie**, je koncept, který se v různých kontextech týká schopnosti jedince nezávisle rozhodovat, jednat a řídit svoje pracovní prostředí. V profesích, jako jsou lékaři či soudci je autonomie zřizována například lékařskou komorou. V pedagogickém prostředí autonomie ve smyslu etického kodexu, norem a profesního společenství chybí. Požadavek na založení takového orgánu je ovšem vznášen neustále.

2.2.3 Osobnost učitele

V 19. století byly rysy osobnosti důležitým determinantem pro vykonávání učitelské profese. Mezi tyto rysy patřilo:

- náchylnost k tomuto úřadu, práce s dětmi měla pedagogovi přinášet radost;
- důležitý byl talent pro povolání, neboli schopnost;
- kognitivní vybavenost, kam patřil zdravý rozum, zdravé rozvážení, dobrá paměť a přirozený vtip (Průcha, 2017).

V současných publikacích jsou vlastnosti, který definují kvalitu učitele mírně odlišné. Podle zákona musí pedagogičtí pracovníci splňovat předpoklady pro vykonávání profese, kterými jsou:

- plná svéprávnost,
- odborná kvalifikace,
- bezúhonnost,
- zdravotní způsobilost,
- znalost českého jazyka (Zákon č. 183/2023 Sb., 2023).

Kantorová et al. (2010) popisují složky učitelské kvalifikace pomocí širokého všeobecného vzdělání, které zahrnuje filosofické, vědecké a kulturní vědění. Učitel svými postoji ke společenským a dalším událostem a skutečnostem formuje postoje žáků, proto je důležité rozvíjet i mezipředmětové souvislosti a spojitost předmětu se světovým děním. Praktické vyučování navazuje na teoretické poznatky získané v oblasti svého předmětu, ale také s teorií vyučování. Pro již zmiňované ovlivňování žáků je nedílnou součástí pedagogicko-psychologické vzdělání, které zahrnuje základní poznatky z oboru psychologie.

Windham (1988) vytyčuje 8 vlastností, které determinují kvalitu učitele. Jsou to následující:

- stupeň dosaženého vzdělání,
- rozsah výcviku,
- specializaci v předmětech,
- věk,
- profesní zkušenost,
- etnickou příslušnost,

- verbální schopnosti a
- postoje.

Některé z těchto vlastností, jako například věk a profesní zkušenosti, jsou hodnoceny jako nepřímá indikátory kvality vyučujícího. Naopak verbální schopnosti jsou hodnoceny jako elementární schopnost edukátora (Průcha, 2017).

Po vyhodnocení výzkumu, kdy byli dotazováni žáci na to, jaký by měl jejich ideální učitel být, byla vytvořena třibodová škála:

- osobnostní rysy, kam byly zařazeny vlastnosti charakterové a temperamentové;
- didaktické dovednosti týkající se odborných vědomostí, zájmu, výkladu;
- pedagogicko-psychologické, tedy vztah k žákům, hodnocení a výchovné působení (Průcha, 2002b).

Podle Průchy (2002a) nelze přesně definovat ideálního pedagoga, jelikož požadavky týkající se jeho osobnosti se stále mění.

2.2.4 Stres a pracovní zatížení učitelů

Průcha (2002) identifikuje nejen faktory stresu, ale také situace, které představují zátěž pro učitele. Mezi tyto faktory patří různé úrovně zátěže v rámci vzdělávacího systému a odlišného typu školy. Různí učitelé při výuce různých předmětů se také setkávají s odlišnými požadavky a stresovými situacemi. Dále může pracovní nespokojenost souviset s nedostatečnou mzdou, nízkou prestiží nebo profesními dilematy. Nevyhovující pracovní prostředí, zahrnující problematické kolegy, vztahy s nadřízenými a přetížení učitelů, je také významným zdrojem stresu. Existuje široká shoda mezi autory ohledně stresorů souvisejících s žáky a studenty. Mezi tyto faktory patří velké třídy, problémové chování žáků a negativní postoj k práci a učení v třídách s různými úrovněmi žáků. Další významnou oblastí je spolupráce s rodiči, kde mohou být stresorem jak nezainteresovaní rodiče, tak i nadměrně přísní rodiče. Doba se dnes ubírá směrem práva, rodiče mají často pocit, že mají právo zasahovat do pravomocí školy. Tímto krokem ale tak zdánlivě snižují prestiž učitelské profese projevením nekompetentnosti pedagogickým pracovníkům a stávají se spíše protivníky, než nápomocnými ve vzdělávacím procesu (Brackett et al., 2010; Průcha, 2002b; Ptáček et al., 2013; Smetáčková et al., 2020).

2.3 Alternativní školství

V Průchově (2009) pedagogickém slovníku je alternativní školství definováno jako „Obecný termín pokrývající všechny druhy škol (soukromé i veřejné), které mají jeden podstatný rys: odlišují se od hlavního proudu standardních (běžných, normálních) škol vzdělávacího systému. Odlišnost může spočívat ve specifichnostech obsahu vzdělávání, organizace a metod výuky, hodnocení vzdělávacích výsledků žáků aj“ (p. 16). Častými názvy jsou také netradiční školství, volná, svobodná, otevřená nebo nezávislá škola (Průcha, 2012). Průcha (2012) také dělí alternativní školy do 3 základních skupin, a to na klasické reformní (Waldorf, Montessori, atd.), církevní (katolické, protestantské, atd.) a školy s jinými vzdělávacími programy.

2.3.1 Vznik alternativních škol

Reformní hnutí vzniklo ke konci 19. století, jeho rozkvět nastal poté především ve 20. a 30. letech 20. století. Reformní hnutí se netýkalo pouze reformy ve školství, ale například zrovnoprávnění mužů a žen, prosazování svobody a prosazování nového životního stylu. V důsledku kritiky tradičních škol, mechanický způsob učení, nedostatečná aktivita žáků a jednotvárné způsoby vyučování, začíná vznikat právě ono alternativní školství. Hlavní roli hrál nový postoj k dítěti, nové pedagogické teorie měly rozvíjet především osobnost dítěte. Reformní hnutí je úzce spojeno s naturalismem a jmény J. J. Rousseaua a jeho knihou *Emil, čili o výchově*. Dalšími důležitými jmény J. Dewey, M. Montessori, P. Petersen, C. Freiten atd. Ve 20. století v Československu byla vysoká úroveň reformní pedagogiky, ačkoliv zdroje pocházely ze zahraničí, Československo bylo v tomto směru jednou z nejprogresivnějších zemí (Průcha, 2012; Zelinková, 1997).

2.3.2 Specifika alternativních škol

Obecné charakteristiky jsou pro alternativní způsoby vyučování velmi podobné. Některé směry kladou větší nácvik na vybrané rysy, ale všechny prvky se napříč prolínají. Následující zmíněné rysy jsou podle Kantorové (2010) klíčovými a formují unikátní charakter právě alternativních vzdělávacích institucí.

- Pedocentrismus: Alternativní školy často kladou důraz na individuální potřeby a zájmy žáků, a tím se řídí pedocentrickým přístupem. Vzdělávací programy jsou navrhovány s ohledem na jedinečné schopnosti a tempo

učení každého žáka, zohledňuje se také použití jednotlivých forem a metod výchovy.

- Partnerský přístup učitele k žákovi: Učitelé v alternativních školách jsou často vnímáni jako partneři žáků na jejich vzdělávací cestě. Učitelé zde nejsou pouze poskytovateli informací, ale spíše průvodci a mentoři, kteří podporují individuální rozvoj žáků. Je zde zachována rovnocennost partnerů, ale také úcta a tolerance.
- Respektování vývojových zákonitostí: Alternativní školy si často kladou za cíl respektovat přirozený vývoj dítěte a mladého člověka. To znamená, že vzdělávací programy jsou navrženy s ohledem na fyziologické, psychologické a sociální potřeby žáků v různých věkových skupinách. Okolní podmínky nemají zasahovat do vývoje jednotlivce, pouze vytvářet optimální prostředí pro jeho přirozený vývoj.
- Princip přiměřenosti: V alternativních školách se uplatňuje princip přiměřenosti, což znamená, že vzdělávací prostředí a metody jsou přizpůsobeny individuálním potřebám a jsou zde zdůrazňovány individuální výchovné cíle.
- Svoboda: Alternativní školy často poskytují žákům větší míru svobody a autonomie ve vzdělávacím procesu. To může zahrnovat možnost volby výběru aktivit, zaměření studia a prostředí učení. Rozvoj osobnosti má za cíl dosáhnout jedince, který je schopný usměřňovat svůj vlastní vývoj a své chování.
- Škola jako společenství žáků, učitelů a rodičů: Alternativní školy často zdůrazňují důležitost budování komunitního prostředí, ve kterém se žáci, učitelé a rodiče aktivně podílejí na vzdělávacím procesu a spolupracují na dosahování společných cílů a budování společných vztahů mezi jednotlivými účastníky na výchově dítěte. Sounáležitost rozvíjí také pomocí různých slavností, které podporují společného ducha.
- Princip globalismu: Alternativní školy často rozvíjejí globální perspektivy a podporují porozumění a respekt k různým kulturám, hodnotám a perspektivám. Poznatky budují návazně na sebe, v souvislostech a přirozených celcích.

- Princip aktivnosti: V alternativních školách je kladen důraz na aktivní učení a zapojení žáků do procesu vzdělávání. To může zahrnovat projektové a zkušenostní učení, praktické aktivity a diskuzní formy práce.
- Netradiční formy a metody práce: Alternativní školy často používají netradiční formy a metody práce, které zahrnují řešení reálných situací, umělecké aktivity, projekty, hry a role-playing, aby podpořily zážitkové učení a tvořivost žáků. Součástí je ale také fungování na principu vyučování v tematických celcích, kdy vyučovací jednotky jsou různě dlouhé. Výuka probíhá jak jednotlivě, tak v týmech či skupinách.
- Slovní hodnocení: Místo tradičních číselných známek se v alternativních školách často používá slovní hodnocení, které poskytuje podrobnější a rozmanitější zpětnou vazbu žákům o jejich výkonu a pokroku. Zohledněn je také postoj žáka k výuce či jeho snaha. Cílem slovního hodnocení je vybudování pozitivního vztahu k chybám a poctivé práci (Kantorová et al., 2010).

Tyto rigidní normy většinou vychází z historického kontextu, dnes se totiž klasické i alternativní školství velmi často prolíná (Průcha, 2012).

2.3.3 Vybrané alternativní školy

Jelikož v dotazníkú bakalářské práce se soustředím na alternativní školy na území Olomouce, v následující kapitole rozeberu právě dva směry, které jsou hlavními participanty v této práci.

Waldorfská škola

Waldorfský pedagogický přístup, který vyvinul rakouský filosof a pedagog Rudolf Steiner v roce 1919. Tento směr se zaměřuje na celostní rozvoj dítěte a podporuje jeho fyzické, emocionální, intelektuální a sociální schopnosti. Tento pedagogický model zdůrazňuje individualitu každého žáka a přistupuje k vzdělávání jako k procesu, který by měl respektovat fáze vývoje dítěte. Ve waldorfských školách je kladen důraz na umělecké, praktické a zkušenostní učení, přičemž se žáci učí prostřednictvím pohybu, hudby, uměleckých aktivit a praktických dovedností. Program waldorfských škol se řídí průběžně se měnícími tematickými obdobími, která odpovídají věkovým fázím žáků a podporují jejich zájmy a schopnosti. Plně organizované školy jsou dvanáctileté.

Jednotlivá období se nazývají epochy a bývají zpravidla dlouhé 3-4 týdny. Předměty se dělí na hlavní a vedlejší. Přičemž ve zmiňované epoše se vždy dopoledne vyučuje jeden předmět během 90minutové hodiny. Děti ve waldorfské škole nevyužívají učebnice, poznámky si ale důkladně zapisují do epochálních sešitů. Učitelé ve waldorfských školách mají významnou roli jako průvodci a inspirátoři, kteří se snaží rozvíjet celistvý a vyvážený vzdělávací prostředí pro své žáky. Waldorfský přístup k vzdělávání je charakterizován komunitním duchem a úzkou spoluprací mezi učiteli, žáky a rodiči, kteří společně podporují osobní a akademický rozvoj dětí (Kantorová et al., 2010).

Montessori škola

Montessori pedagogika byla vyvinutá italskou lékařkou a pedagožkou Marií Montessori, která v roce 1907 realizovala své názory v Domě dětí v Římě. Směr klade důraz na individuální rozvoj dítěte prostřednictvím samostatného objevování a učení se na základě vlastní zvědavosti a zájmů. Tento pedagogický směr vychází z přesvědčení, že každé dítě má v sobě přirozenou touhu po učení a potenciál k vlastnímu rozvoji. Proto se pedagog upozaďuje, aby dítě nebylo omezeno přílišnou aktivitou. Marie Montessori pozorovala interakce dítěte a didaktických pomůcek. V Montessori prostředí jsou proto dětem poskytovány speciálně navržené didaktické materiály, které podporují jejich smyslové vnímání a motorické dovednosti a umožňují jim objevovat svět kolem sebe prostřednictvím praktických aktivit. Montessori pedagogika klade důraz na rozvoj sebevědomí, nezávislosti a sociálních dovedností dětí a poskytuje jim prostředí, ve kterém mohou svobodně prozkoumávat a rozvíjet svůj potenciál. Tento přístup k vzdělávání je charakterizován respektem k individuálním potřebám a schopnostem každého dítěte a poskytuje jim prostor k samostatnému růstu a rozvoji. Struktura školy z části odpovídá normám státních škol dané země, ovšem neztotožňuje se zcela se striktním oddělováním dětí podle ročníků, proto jsou děti v jedné skupině věkově odlišní (Kantorová et al., 2010; Svobodová, 2009).

Lesní škola

Historie lesních škol sahá především na území Skandinávie. V Dánsku, které v 50. letech minulého století trpělo na nedostatek míst v mateřských školách, se zrodila tato myšlenka. Matka čtyř dětí, Ella Flatau, z důvodu přeplněných kapacit v mateřských školách, chodila se svými dětmi na výlety do přírody. Postupně se k ní přidaly ostatní matky, které nenašly místo pro své děti v mateřských školách (MŠ). Na základě těchto

myšlenek se v roce 1954 zrodila myšlenka o otevření první lesní mateřské školy. Mateřské školy se začaly rozšiřovat zprvu především do Norska, Švédska a Finska, později i dál do Evropy. Například v Německu vznikají lesní školy, které později ovlivňují i rozvoj lesních (MŠ) v Čechách (Asociace lesních MŠ, n.d.).

První konference asociace mateřských škol se konala ve Velké Británii v roce 2002. Na této konferenci byla formulována definice lesních škol, která upřesňuje, že by měl probíhat inspirační proces, který nabízí dětem, mladým lidem a dospělým pravidelné příležitosti k rozvoji a dosažení důvěry a sebevědomí (Cree & McCree, n.d.). Toto osvojování by mělo probíhat prostřednictvím praktických zkušeností v přímém spojení s přírodou. Dále byly definovány podmínky, které musí lesní škola splňovat:

- hlavním zaměřením je dítě a jeho rozvoj řešen praktické situací, a jejich rizik;
- časté a pravidelné navštěvování zalesněné přírody a péče o ni;
- pro dobrou individualizaci je nutný velký poměr pedagogů vůči počtu dětí;
- na základě této individualizace a osobním přístupů lze dále nastavovat vzdělávací plán (Forest School Association, n.d.).

Na našem území se začínají budovat mateřské školy především začátkem 21. století. Za zakladatelku lesních škol u nás považujeme Emilii Strejčkovou, která založila první lesní školku u nás, a to v ekologickém centru Toulcův dvůr. V roce 2004 zřídila 2 třídy právě ve zmíněném ekologickém centru. V dnešní době, kromě lesní MŠ, najdeme v naší republice také lesní školy, které následovaly právě principy lesních mateřských škol a v dnešní době tedy fungují velmi podobně (Asociace lesních MŠ, n.d.).

3 CÍLE

3.1 Hlavní cíl

Hlavním cílem zkoumání je zjistit míru vyhoření u pedagogů ve vzdělávacích institucích s alternativním způsobem vzdělávání ve spojitosti s různými proměnnými v regionu Olomouc.

3.2 Výzkumné otázky

- 1) Souvisí věk pedagogů s mírou výskytu syndromu vyhoření?
- 2) Souvisí délka pedagogické praxe s mírou výskytu syndromu vyhoření?
- 3) Souvisí typ alternativního směru ve vzdělávání s mírou výskytu syndromu vyhoření?
- 4) Souvisí předchozí zkušenost s výukou v "klasickém" typu školy s mírou výskytu syndromu vyhoření?
- 5) Souvisí možnost prevence syndromu vyhoření poskytované zaměstnavatelem s mírou výskytu syndromu vyhoření?
- 6) Souvisí uvažování o změně povolání s mírou výskytu syndromu vyhoření?
- 7) Souvisí pocit jsem "vyhořelý/á" s mírou výskytu syndromu vyhoření?
- 8) Má provozování vlastních koníčků a zájmů ve volném čase vliv na míru výskytu syndromu vyhoření?
- 9) Má provádění pohybové aktivity vliv na míru výskytu syndromu vyhoření?

4 METODIKA

Při zpracování bakalářské práce bylo využito vědeckých metod. V teoretické části jsem využila především rešerši odborných zdrojů. Z internetových zdrojů byly využity databáze Web of Science a EBSCO. Využito bylo i on-line knižních publikací především prostřednictvím Publi.cz, a také nově zprostředkované internetové stránky e-Sbirka.

4.1 Použité metody vědecké práce

V teoretické části byla využita kritická rešerše literárních a internetových zdrojů, v kapitole o historii syndromu vyhoření bylo využito metody historicko-popisné. Dále byla použita metoda analýzy a syntézy dat pro zaznamenání výsledků šetření, pro další zhodnocení jsem využila metodu indukce.

4.2 Výzkumný soubor

Dotazníkové a anketové šetření proběhlo v on-line prostředí pomocí Google Forms. K vyplnění měli přístup jedinci s odkazem, který jsem rozeslala do čtyř škol s alternativním přístupem k vyučování. Sběr dat proběhl ve dvou kolech, první kolo od 1. dubna do 19. dubna 2024, druhé kolo poté proběhlo od 15. května do 31. května 2024. Šetření se zúčastnilo celkem 41 respondentů, pedagogové, asistenti a vychovatelé z 1. a 2. stupně alternativních škol v Olomouci.

4.3 Metody sběru dat

Data byla získána pomocí anonymní ankety a dotazníku Burnout Measure (BM) (Křivohlavý, 2012) (viz příloha 11.2 a 11.3). Výzkumné šetření k bakalářské práci bylo schváleno Etickou komisí FTK Univerzity Palackého v Olomouci, jejíž jednacím číslem je 41/2021 (viz příloha 1). Anketa obsahovala 18 otázek, ty byly ve většině případů uzavřené, ve dvou případech byla možnost vlastní odpovědi. Dotazník BM standardně obsahuje 21 otázek. Otázky 1 a 2 se dotazovaly na pohlaví a věk jedince, otázky 3-7 se týkaly jejich nynější praxe, funkce ve vzdělávacím systému a alternativním směru vzdělávání, do které se jejich instituce řadí. Otázky 8-11 byly zaměřeny na zjišťování předchozích zkušeností s klasickým způsobem vyučování. Otázky číslo 12, 13, 14 a 15 se zabývají dotazováním na aktuální stav jedince ve spojení se syndromem vyhoření a jeho prevence. Poslední otázky zjišťují míru pohybové aktivity a vlastních aktivit mimo pracovní prostředí.

4.4 Statistické zpracování dat

Pro statistické zpracování jsem využila Microsoft Excel, do kterého byla data převedena. Data byla zpracována pomocí tabulek a grafů pro lepší orientaci a porozumění. Otázka týkající se nabízené prevence syndromu vyhoření zaměstnavatelem byla zpracována samostatně a byly okomentovány vepsané odpovědi. Statistické vyhodnocení šetření bylo provedeno pomocí Mannova-Whitneyova, Kruskal-Wallisova testu, Spearmanovy korelace a Pearsova chí kvadrátu. Statistická významnost byla nastavena na hodnotu $p \leq 0,05$.

4.4.1 Dotazník *Burnout Measure*

Autoři Ayala Pinesová a Elliot Aronson sestavili dotazník zabývající se emocionálním, duševním a fyzickým zdravím v souvislosti se syndromem vyhoření. U každé z jednadvaceti otázek lze zvolit, jak často respondent danou situaci prožívá. Možnost výběru je ze sedmibodové škály, kterou stupňujeme následovně:

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

Po získání dat převedeme odpovědi na dané číselné hodnoty, abychom mohli zpracovat hodnoty podle stanoveného postupu. Následně podle vzorců vypočítáme proměnné A, B, C a D, ze kterých získáme výslednou hodnotu BQ.

Postup:

- hodnotu A vypočítáme součtem hodnot pro jednotlivé, dále uvedené, otázky: A = 1, 2, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18 a 21;
- hodnotu B vypočítáme součtem hodnot u následujících otázek: B = 3, 6, 19, 20;
- pro C platí: $C = 32 - B$;
- Hodnotu D vyjádříme součtem: $D = A + C$

- Hodnotu BQ vypočítáme jako podíl hodnoty D: $BQ = D : 21$

Vypočtením hodnoty BQ získáme koeficient označující míru psychického vyhoření u daného respondenta. Výsledné hodnoty BQ řadíme do intervalů podle míry psychického vyhoření následovně:

- $BQ < 2$ je bráno jako dobrý výsledek bez známek vyhoření;
- $2 \leq BQ < 3$ označuje výsledek uspokojivý;
- $3 \leq BQ < 4$ je výsledkem, kdy by se respondent měl zamyslet nad pocitem smysluplnosti života a životním stylem;
- $4 \leq BQ < 5$ už je hodnota, kdy považujeme syndrom vyhoření za prokázaný;
- $BQ > 5$ je stav jedince, kdy už je jeho stav alarmující a doporučuje se vyhledání psychologa či psychoterapeuta (Křivohlavý, 2012).

5 VÝSLEDKY

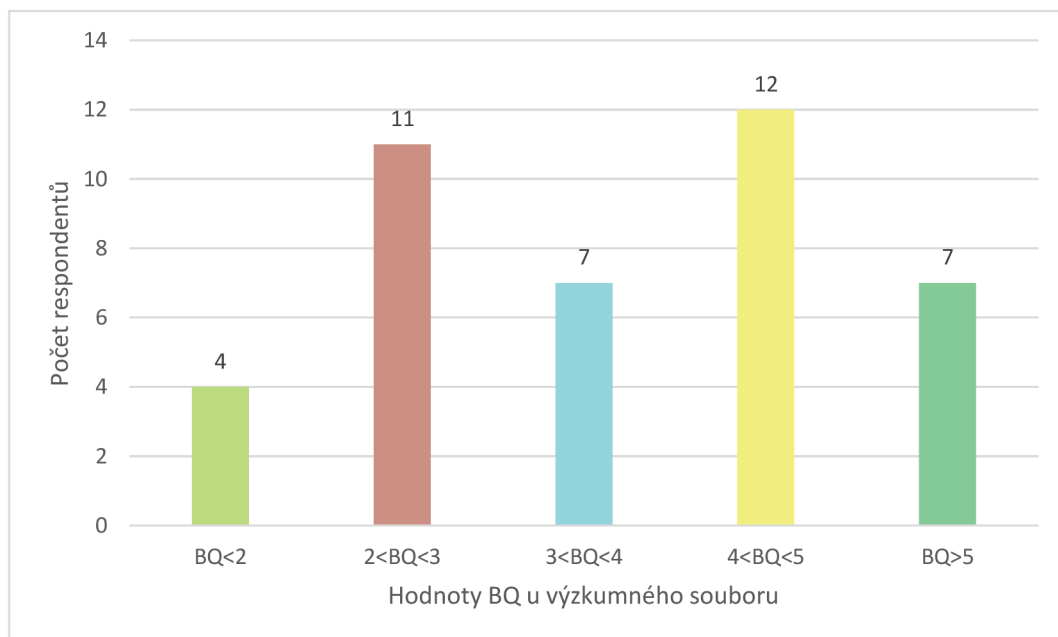
Z důvodu velkého množství otázek byly z dotazníku vybrány pouze některé proměnné.

5.1 Vyhodnocení Burnout Measure

Celkový soubor činil 41 respondentů, z nichž pouze 4 respondenti (9,8 %) dosáhli hodnoty $BQ < 2$, tito jedinci se řadí mezi jednotlivce s dobrým psychickým stavem. Další skupina se skládala z 11 jedinců (26,8 %), jejichž hodnoty BQ se pohybovaly v rozmezí 2 až 3 bodů. Hodnoty pohybující se v tomto rozmezí jsou stále v pořádku, mohou značit například vyšší míru stresu, která ale významným způsobem neovlivňuje psychické zdraví. Do skupiny s hodnotami mezi 3 a 4 body BQ bylo zařazeno 7 respondentů (17,1 %). Tato skupina je mírně ohroženou, pro tyto jedince by bylo dobré věnovat pozornost svému životnímu stylu. Největší skupina 12 respondentů (29,3 %), tedy téměř jedna třetina souboru, byla tvořena jednotlivci s hodnotami BQ mezi 4 a 5 body. U těchto jedinců je plné propuknutí syndromu vyhoření téměř nevyhnutelné. Poslední skupina, s hodnotami vyššími než BQ 5, čínila 7 respondentů (17,1 %), tedy skupina jedinců v akutním stádiu vyhoření. Hodnoty jsou zaneseny do obrázku níže (Obrázek 1).

Obrázek 1

Graf vyhodnocení Burnout Measure dotazníku výzkumného souboru

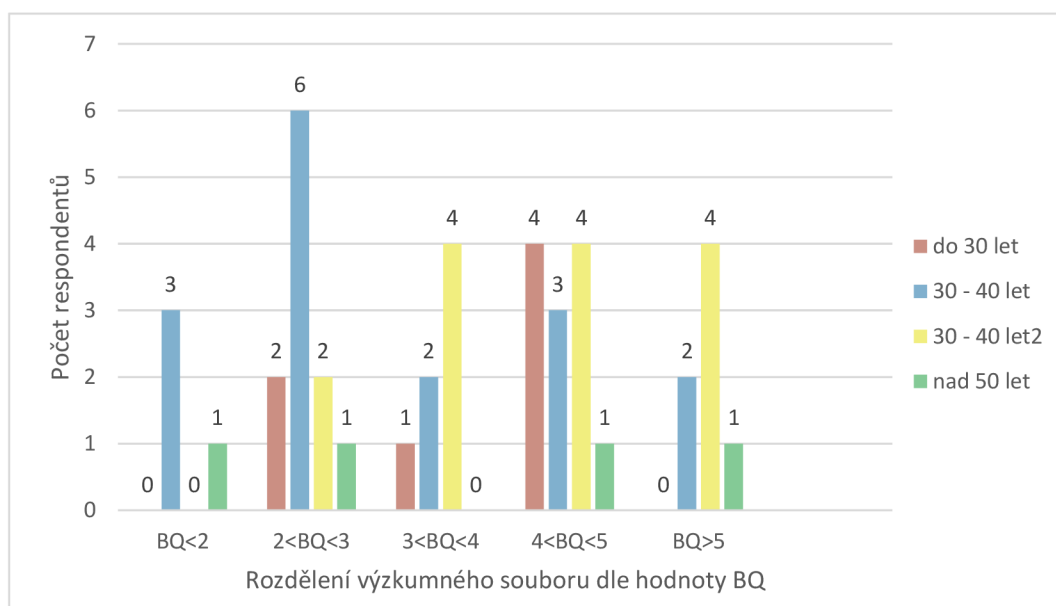


5.2 Vyhodnocení vlivu věku pedagogů na míru výskytu syndromu vyhoření

Níže v obrázku 2 jsou zaneseny jednotlivé četnosti výskytu syndromu vyhoření dle hodnot BQ u respondentů rozdělených dle věku. Jednotlivé věkové skupiny vyznačují následující hodnoty v tabulce 1.

Obrázek 2

Graf vyhodnocení BQ a věku respondentů



Tabulka 1

Popisná statistika: Respondenti rozdělení dle věku a hodnoty BQ

| Proměnná | Počet respondentů | Průměrná hodnota BQ | Minimum BQ | Maximum BQ | Směrodatná odchylka BQ |
|------------|-------------------|---------------------|------------|------------|------------------------|
| Do 30 let | 7 | 3,71 | 2,40 | 4,90 | 0,95 |
| 30-40 let | 16 | 3,33 | 1,80 | 6,70 | 1,53 |
| 40-50 let | 14 | 4,73 | 2,80 | 6,30 | 1,10 |
| Nad 50 let | 4 | 3,38 | 1,60 | 5,10 | 1,54 |

Statistické vyhodnocení proběhlo pomocí Kruskal-Wallisova testu se stanovenou statistickou významností na hladině $p \leq 0,05$. V tomto případě nebyla shledána statistická významnost (Tabulka 2).

Tabulka 2

Kruskal-Wallisův test a statistická významnost proměnné věk

| Vícenásobné porovnání p hodnot (oboustr.); BQ | | | | |
|---|--|-----------|-----------|------------|
| Závislá: BQ | Nezávislá (grupovací) proměnná: věk | | | |
| | Kruskal-Wallisův test: H (3, N= 41) =4,341344 p =,2269 | | | |
| | do 30 let | 30-40 let | 40-50 let | nad 50 let |
| | R:21,79 | R:16,97 | R:25,89 | R:18,63 |
| do 30 let | | 1,00 | 1,00 | 1,00 |
| 30-40 let | 1,00 | | 0,25 | 1,00 |
| 40-50 let | 1,00 | 0,25 | | 1,00 |
| nad 50 let | 1,00 | 1,00 | 1,00 | |

5.3 Vyhodnocení vlivu délky pedagogické praxe na míru výskytu syndromu vyhoření

Pedagogická praxe byla roztříděna do jednotlivých kategorií dle délky. V kategorii do 3 let pedagogické praxe se nacházelo 6 respondentů (14,6 %). V další kategorii 4-6 let se nacházelo respondentů 13 (31,7 %). Praxi od 7 do 18 let obsadilo 17 respondentů (41,5 %). Další kategorie 19-30 let bylo zahrnuto 5 respondentů (12,2 %). Další dvě kategorie, 31-40 let a nad 40 let praxe, neobsahuje žádné respondenty, což je zřejmé z následujícího obrázku (Obrázek 3).

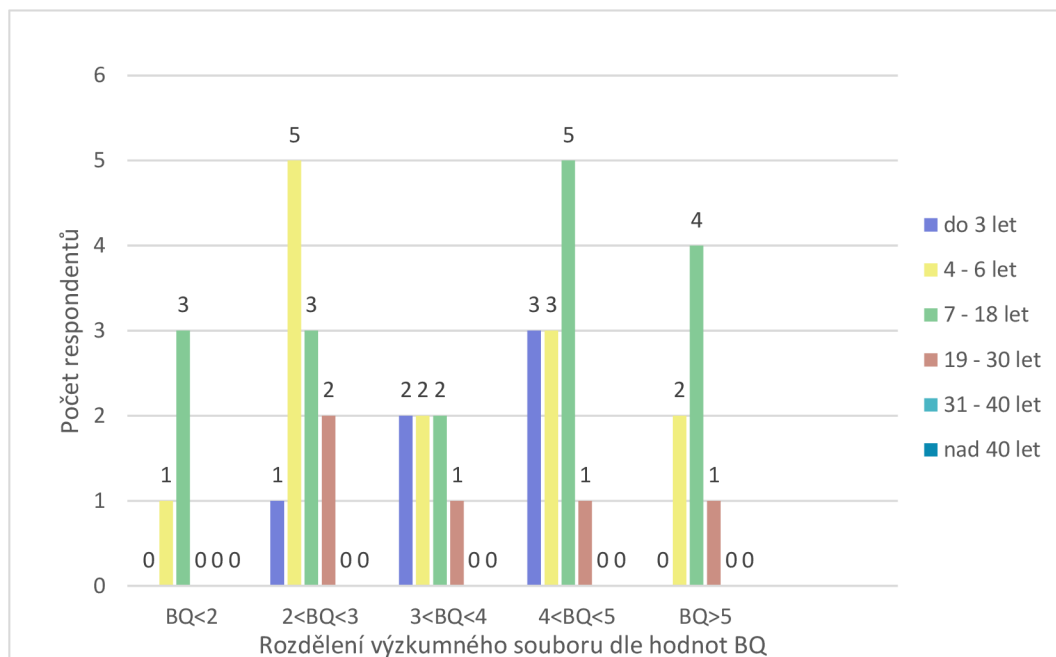
Respondenti s praxí do 3 let nezasahují do krajních hodnot BQ. Nejvíce respondentů najdeme v intervalu BQ 4-5, kam byli zařazeni 3 respondenti (50 %). Dva jedinci (33,3 %) s praxí do 3 let se pohybují v hodnotách BQ 3-4 a jeden respondent (16,7 %) v hodnotách BQ 2-3.

Ze třinácti respondentů s pedagogickou praxí trvající od 4 do 6 let se pohybuje v nejvíce jedinců v rozmezí BQ 2-3, a to právě 5 respondentů (38,5 %). Druhá nejčetnější skupina je BQ 4-5, do které spadají 3 jedinci (23,0 %). Poté čteností následuje interval BQ 3-4 s jedním respondentem (15,4 %), a hodnoty vyšší než BQ 5 má taktéž 1 respondent (15,4 %). Jeden jediný respondent (7,7 %) se také nachází ve skupině BQ>2.

Z jedinců s pedagogickou praxí od 7 do 18 let se nacházejí 3 respondenti (17,6 %) v hodnotách BQ<2. Stejně tak se nalezneme 3 respondenty pohybující se v hodnotách BQ 2-3 (17,6 %). Mezi hodnoty BQ 3-4 byli zařazeni 2 respondenti (11,8 %). Nejvíce jedinců, celkem 5 (29,4 %) bylo zařazeno do intervalu BQ 4-5. Hodnot BQ>5 dosáhli 4 jedinci (23,6 %). Popisná statistika je znázorněna v tabulce níže (Tabulka 3)

Obrázek 3

Graf vyhodnocení hodnot BQ a délky praxe



Tabulka 3

Popisná statistika: Délka praxe a hodnoty BQ

| Proměnná | Počet respondentů | Průměrná hodnota BQ | Minimum BQ | Maximum BQ | Směrodatná odchylka BQ |
|-----------|-------------------|---------------------|------------|------------|------------------------|
| Do 3 let | 6 | 3,78 | 2,40 | 4,90 | 0,94 |
| 4-6 let | 13 | 3,37 | 1,80 | 5,30 | 1,13 |
| 7-18 let | 17 | 3,87 | 1,60 | 6,70 | 1,64 |
| 19-30 let | 5 | 3,56 | 2,70 | 5,10 | 1,01 |

Hodnoty výsledků Kruskal-Wallisova testu byly vyhodnoceny bez statisticky významného rozdílu (Tabulka 4). Délka pedagogické praxe nemá u našeho souboru respondentů vliv na výskyt syndromu vyhoření.

Tabulka 4

Kruskal-Wallisův test pro délku pedagogické praxe

| Závislá: BQ | Vícenásobné porovnání p hodnot (oboustr.); BQ | | | |
|-------------|--|----------|----------|-----------|
| | Nezávislá (grupovací) proměnná: délka praxe | | | |
| | Kruskal-Wallisův test: $H(3, N=41) = 7,7604084$ $p = 0,8589$ | | | |
| | do 3 let | 4-6 let | 7-18 let | 19-30 let |
| | R:23,000 | R:18,731 | R:22,029 | R:21,000 |
| do 3 let | | 1,00 | 1,00 | 1,00 |
| 4-6 let | 1,00 | | 1,00 | 1,00 |
| 7-18 let | 1,00 | 1,00 | | 1,00 |
| 19-30 let | 1,00 | 1,00 | 1,00 | |

5.4 Vyhodnocení vlivu typu alternativního směru ve vzdělávání na míru výskytu syndromu vyhoření

V obrázku 4 níže jsou znázorněny jednotlivé skupiny probandů rozdělených dle typu alternativního směru výuky a jejich hodnoty BQ. Z celkového souboru 41 respondentů má nejpočetnější zastoupení Montessori s 25 jedinci (61,0 %). Druhou skupinou je Waldorf s 9 zástupci (21,9 %) a Lesní základní školy (ZŠ) se 7 zástupci (17,1 %).

Montessori se pohybuje v hodnotách $BQ < 2$ pouze se 3 jedinci (12 %). V hodnotách BQ 2-3 se nachází největší množství dotazovaných, což je 7 respondentů (28 %). V intervalu BQ 3-4 se nachází 4 respondenti (16 %). Hodnoty BQ 4-5 byly vyhodnoceny pro 6 respondentů (24 %) a $BQ > 5$ bylo vypočítáno 5 respondentům (20 %).

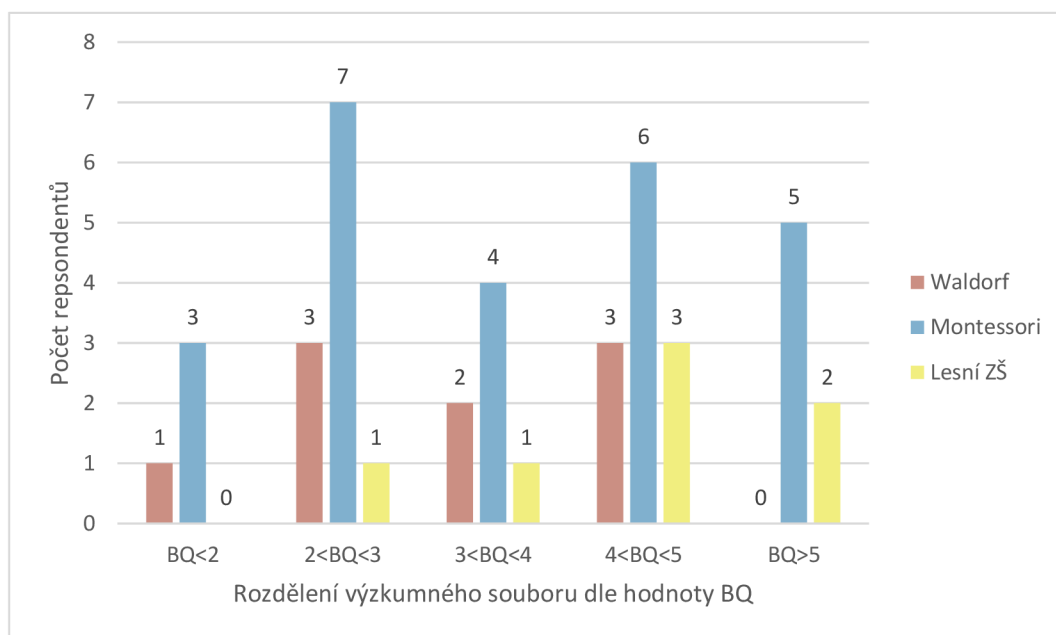
Zástupci Waldorfu se na škále nedostali do hodnot $BQ > 5$. Hodnoty $BQ < 2$ ovšem dosahuje pouze 1 pedagog (11,1 %). Hodnoty BQ 2-3 získali 3 jedinci (33,3 %), dalšího stupně BQ 3-4 dosáhli 2 respondenti (22,2 %). V posledním intervalu pro Waldorf BQ 4-5 se nachází 3 jedinci (33,3 %).

Pedagogové z Lesní ZŠ, právě obráceně než Waldorf, nemají žádného respondenta s hodnotami $BQ < 2$. Jeden respondent (14,3 %) byl zařazen do intervalu BQ 2-3. Stejně tak byl 1 respondent (14,3 %) zařazen do intervalu BQ 3-4. Interval BQ 4-5 byl vyhodnocen u 2 respondentů (28,6 %). Hodnoty $BQ > 5$ byly vypočítány 3 respondentům (42,8 %).

Grafické znázornění jednotlivých alternativních směrů a hodnot BQ jsou zaznamenány v obrázku níže (Obrázek 4). Statistické údaje jsou zaznamenány v tabulce, která se nachází také níže pod textem (Tabulka 5).

Obrázek 4

Graf hodnocení BQ a alternativních směrů



Tabulka 5

Popisná statistika: Alternativní směr a hodnoty BQ

| Proměnná | Počet respondentů | Průměrná hodnota BQ | Minimum BQ | Maximum BQ | Směrodatná odchylka BQ |
|-----------|-------------------|---------------------|------------|------------|------------------------|
| Waldorf | 9 | 3,23 | 1,80 | 4,50 | 0,88 |
| Motessori | 25 | 3,69 | 1,60 | 6,70 | 1,47 |
| Lesní ZŠ | 7 | 4,11 | 2,20 | 5,20 | 1,08 |

Hodnoty výsledků Kruskal-Wallisova testu byly vyhodnoceny bez statisticky významného rozdílu (Tabulka 6). Mezi pedagogy z různých typů alternativních směrů nebyl nalezen statisticky významný rozdíl.

Tabulka 6*Kruskal-Wallisův test a statistická významnost alternativního směru*

| Vícenásobné porovnání p hodnot (oboustr.); BQ | | | |
|---|--|------------|-----------|
| Nezávislá (grupovací) proměnná: alternativní směr | | | |
| Závislá: BQ | Kruskal-Wallisův test: $H(2, N=41) = 2,053937$ $p = ,3581$ | | |
| | Waldorf | Montessori | Lesní ZŠ |
| | R: 17,444 | R: 20,860 | R: 26,071 |
| Waldorf | | 1,00 | 0,46 |
| Montessori | 1,00 | | 0,93 |
| Lesní ZŠ | 0,46 | 0,93 | |

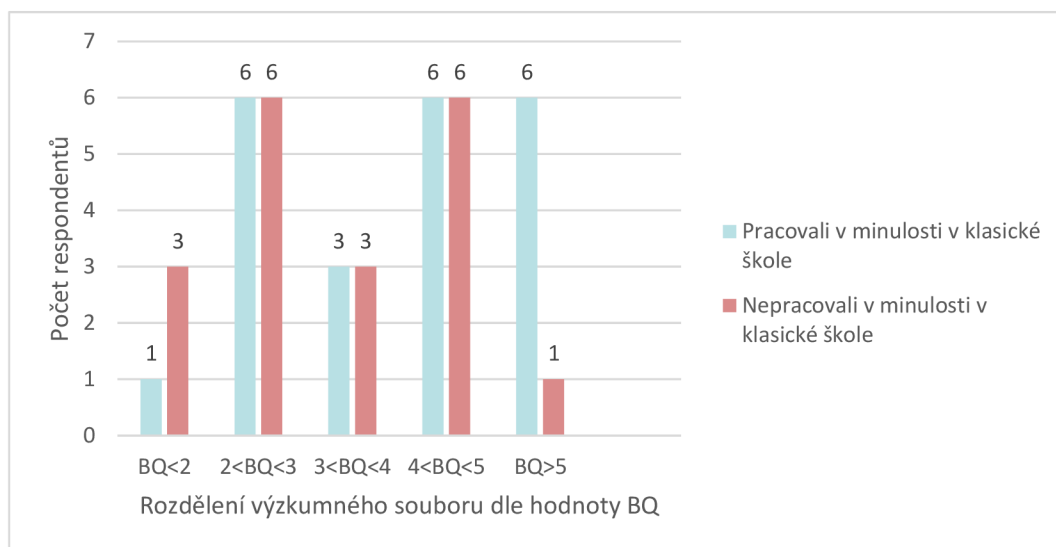
5.5 Vyhodnocení vlivu předchozích pracovních zkušeností v “klasickém” typu školy s mírou výskytu syndromu vyhoření

Předchozí zkušenost v klasické škole

Dotazník obsahoval otázku, zda respondenti v minulosti pracovali v klasické škole. Soubor byl rozdělen zhruba na polovinu, tedy 22 respondentů (53,7 %) odpovědělo, že v klasické škole již někdy pracovali. Zbýlých 19 respondentů (46,3 %) zkušenost v klasické škole nezískalo. Grafické znázornění je zaneseno níže v obrázku 5. Popisná statistika je vepsána do tabulky 7 níže.

Obrázek 5

Hodnoty BQ a předchozí zkušenost v klasické škole



Tabulka 7

Popisná statistika: Předchozí zkušenost v klasické škole

| Proměnná | Počet respondentů | Průměrná hodnota BQ | Minimum BQ | Maximum BQ | Směrodatná odchylka BQ |
|--------------|-------------------|---------------------|------------|------------|------------------------|
| Pracoval/a | 22 | 3,91 | 1,90 | 6,70 | 1,45 |
| Nepracoval/a | 19 | 3,32 | 1,60 | 5,1 | 1,06 |

Tabulka 8 níže zobrazuje statistickou významnost, která byla nastavena na hladině $p \leq 0,05$. Po vyhodnocení Mann-Whitneyova U testu tedy nebyla statistická významnost shledána.

Tabulka 8

Mann-Whitney U Test a statistická významnost předchozí zkušenosti práce v klasické škole

| Proměnná | Mann-Whitneyův U Test (w/ oprava na spojitost) | | | | | | | | |
|----------|---|-------------------|--------|------|-----------|-------------|------------|------------------------|-----------------------|
| | Dle proměn. Pracoval/-a jste někdy ve škole s klasickým způsobem vyučování? Označené testy jsou významné na hladině $p < ,05000$ | | | | | | | | |
| | Sčt. poř. skup. 1 | Sčt. poř. skup. 2 | U | Z | p- hodnot | Z- upravené | p- hodno t | Platných skup. 1 (ano) | Platných skup. 2 (ne) |
| BQ | 516,5 | 344,50 | 154,50 | 1,41 | 0,16 | 1,41 | 0,16 | 22 | 19 |

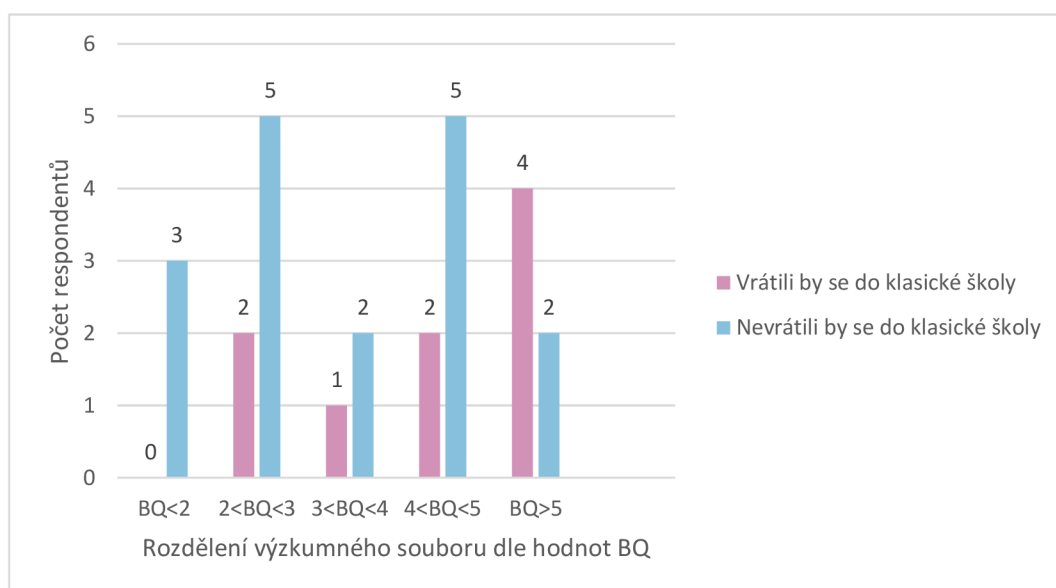
Možnost vrátit se zpět do klasické školy

Respondenti, kteří již v klasické škole pracovali, byli dotazováni, zda by se do běžného systému vrátili. Ze 22 respondentů jich 8 (19,5 %) odpovědělo, že by se vrátili. Zbýlých 14 respondentů (34,1 %) by se do běžného systému vrátit nechtělo. Zbýlých 19 respondentů (46,3 %) ve škole s klasickým způsobem vyučování nikdy nepracovalo.

Grafické znázornění rozvrstvení respondentů na škále BQ je zobrazeno na obrázku 6. Popisná statistika je uvedena v tabulce 9 níže.

Obrázek 6

Graf vyhodnocení BQ a možného návratu do klasické školy



Tabulka 9

Popisná statistika: Možnost vrátit se zpět do klasické školy

| Proměnná | Počet respondentů | Průměrná hodnota BQ | Minimum BQ | Maximum BQ | Směrodatná odchylka BQ |
|------------------------------|-------------------|---------------------|------------|------------|------------------------|
| Vrátil/a by se | 8 | 4,56 | 2,70 | 6,30 | 1,16 |
| Nevrátil/a by se | 14 | 3,60 | 1,90 | 6,70 | 1,52 |
| Nepracovali v klasické škole | 19 | 3,32 | 1,60 | 5,10 | 1,06 |

Tabulka 10 níže zobrazuje statistickou významnost, která byla nastavena na hladině $p \leq 0,05$. Po vyhodnocení Kruskal-Wallisova testu tedy nebyla statistická významnost shledána.

Tabulka 10

Kruskal-Wallisův test a statistická významnost návratu do školy s klasickým způsobem vyučování

| Závislá:BQ | Vícenásobné porovnání p hodnot (oboustr.); BQ Nezávislá (grupovací) proměnná: Pokud ano, vrátil/-a byste se do školy s klasickým způsobem vyučování? Kruskal-Wallisův test: $H(2, N=41) = 5,416953$ $p = ,0666$ | | |
|---|---|---------|---|
| | Ano | Ne | Ještě jsem v takovém zařízení nepracoval/a. |
| Ano | R:29,69 | R:19,93 | R:18,13 |
| Ne | 0,19 | 0,19 | 0,06 |
| Ještě jsem v takovém zařízení nepracoval/a. | 0,06 | 1 | 1 |

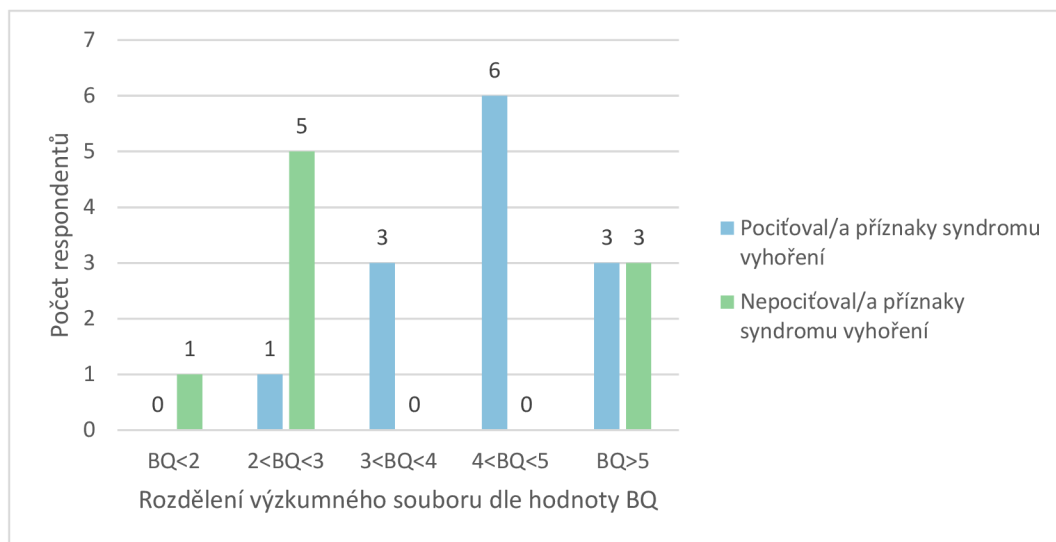
Příznaky syndromu vyhoření při práci v klasické škole

Dále byli respondenti dotazováni, zda pociťovali příznaky vyhoření v období, kdy pracovali v klasické škole. Opět ze souboru 22 probandů jich 13 (59,1 %) přiznává, že při práci v klasické škole pociťovali příznaky syndromu vyhoření. Zbýlých 9 (40,9 %)

probandů takové příznaky nepociťovalo. Na obrázku 7 jsou vyznačeny hodnoty, ve kterých se pohybují jedinci nyní. Níže je zpracována popisná statistika (Tabulka 11).

Obrázek 7

Graf Vyhodnocení hodnot BQ a pocitů syndromu vyhoření v klasické škole



Tabulka 11

Popisná statistika: Pocity syndromu v klasické škole a hodnoty BQ v současnosti

| Proměnná | Počet respondentů | Průměrná hodnota BQ | Minimum BQ | Maximum BQ | Směrodatná odchylka BQ |
|------------------------|-------------------|---------------------|------------|------------|------------------------|
| Pociťoval/a příznaky | 13 | 4,43 | 2,70 | 6,70 | 1,64 |
| Nepociťoval/a příznaky | 9 | 3,61 | 1,90 | 6,70 | 2,18 |

Statistická významnost byla nastavena na hladině $p \leq 0,05$. Po vyhodnocení Pearsonova chí-kvadrátu byla vyhodnocena statistická významnost na hladině $p = ,047$, tedy jako statisticky významná.

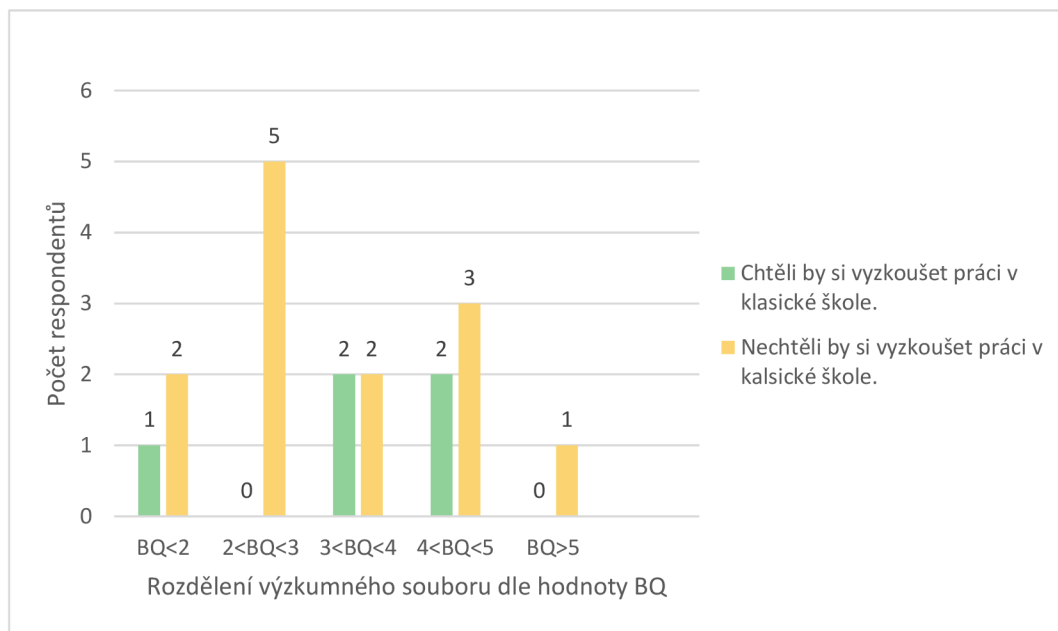
Možnost vyzkoušet si práci v klasické škole

Z 19 respondentů, kteří nikdy v klasické škole nepracovali by jich pouze 6 (14,6 %) chtělo tuto zkušenost zažít. Zbýlých 13 respondentů (31,7 %) tuto zkušenost nemá

potřebu vůbec zažít. Zbýlých 22 respondentů (53,7 %) již v zařízení s klasickým způsobem vyučování pracovalo. Na obrázku 8 naleznete grafické znázornění.

Obrázek 8

Graf hodnot BQ a zvažování vyzkoušet si práci v klasickém školství



Tabulka 12 níže zobrazuje statistickou významnost, která byla nastavena na hladině $p \leq 0,05$. Po vyhodnocení Kruskal-Wallisova testu tedy nebyla statistická významnost shledána.

Tabulka 12

Kruskal-Wallisův test a statistická významnost možnosti si vyzkoušet práci v klasické škole

| Závislá: BQ | Vícenásobné porovnání p hodnot (oboustr.); BQ | | |
|---------------------|---|---------|---------|
| | 1 | 2 | 3 |
| | R:20,50 | R:17,04 | R:23,48 |
| Ano | | 1,00 | 1,00 |
| Ne | 1,00 | | 0,37 |
| Již jsem pracoval/a | 1,00 | 0,37 | |

5.6 Vyhodnocení vlivu možnosti prevence syndromu vyhoření poskytované zaměstnavatelem na míru výskytu syndromu vyhoření

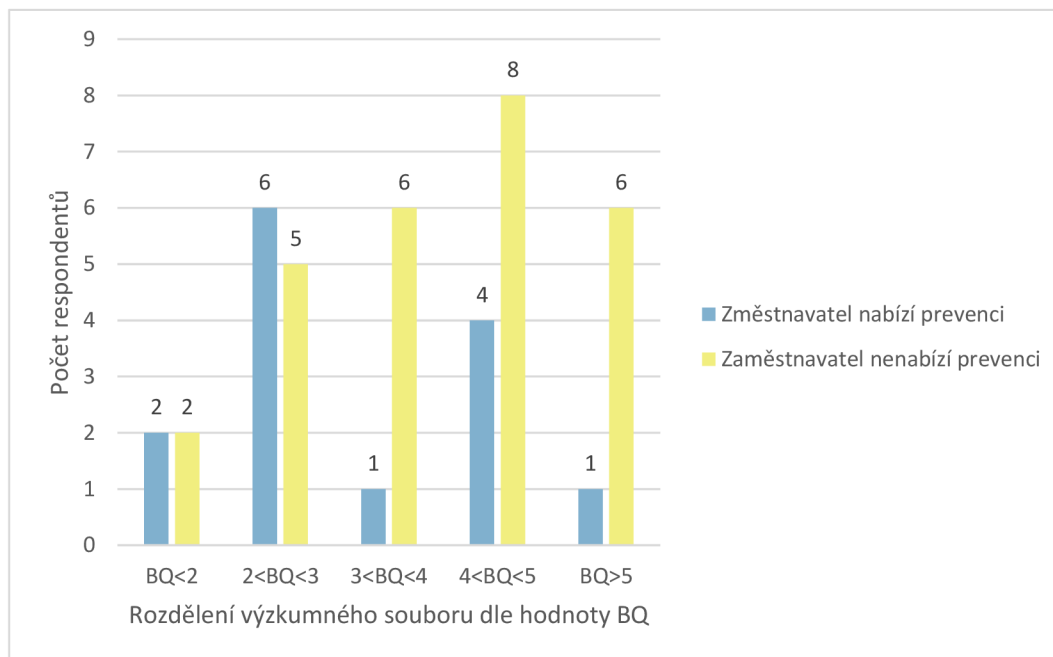
Jednou z anketových otázek byl dotaz na prevenci proti syndromu vyhoření poskytovanou zaměstnavatelem. Byla možnost vepsat jakou formou je prevence poskytována. Ze souboru 41 respondentů jich 14 (34,1 %) potvrzuje prevenci syndromu vyhoření poskytovanou zaměstnavatelem. Z toho čtyři jedinci svou odpověď upřesnili vepsáním následujících odpovědí:

- supervize, vzdělávání, skvělý kolektiv
- podpora vztahů na pracovišti, pochopení pro další životní role
- možnost využití školního psychologa
- supervize.

Zbýlých 27 respondentů (65,9 %) uvádí, že jejich zaměstnavatel neposkytuje žádnou formu prevence syndromu vyhoření. Výsledné hodnoty jsou zaneseny níže v obrázku 9. Údaje pro popisnou statistiku jsou rovněž zaneseny níže v tabulce 13.

Obrázek 9

Graf hodnocení BQ a prevence nabízené zaměstnavatelem



Tabulka 13*Popisná statistika: Prevence nabízené zaměstnavatelem a hodnoty BQ*

| Proměnná | Počet respondentů | Průměrná hodnota BQ | Minimum BQ | Maximum BQ | Směrodatná odchylka BQ |
|---------------------------------|-------------------|---------------------|------------|------------|------------------------|
| Zaměstnavatel nabízí prevenci | 14 | 3,38 | 1,60 | 6,70 | 1,33 |
| Zaměstnavatel nenabízí prevenci | 27 | 3,85 | 1,80 | 6,30 | 1,26 |

Statistické vyhodnocení proběhlo dle Kruskal-Wallisova testu, statistická významnost nastavena na $p \leq 0,05$. Podle výsledků nedošlo ke statisticky významnému rozdílu (Tabulka 14).

Tabulka 14*Kruskal-Wallisův test a statistická významnost nabízené prevence syndromu vyhoření zaměstnavatelem*

| Závislá BQ | Vícenásobné porovnání p hodnot (oboustr.); BQ | | |
|--|---|---------|---------|
| | Ano | Ne | Jiné |
| Nezávislá (grupovací) proměnná: Nabízí Vám zaměstnavatel preventivní program či aktivity týkající se prevence syndromu vyhoření? | R:16,55 | R:23,00 | R:19,50 |
| | | 0,44 | 1,00 |
| Ano | | | |
| Ne | 0,44 | | 1,00 |
| Jiné | 1,00 | 1,00 | |

5.7 Vyhodnocení vlivu uvažování o změně povolání na míru výskytu syndromu vyhoření

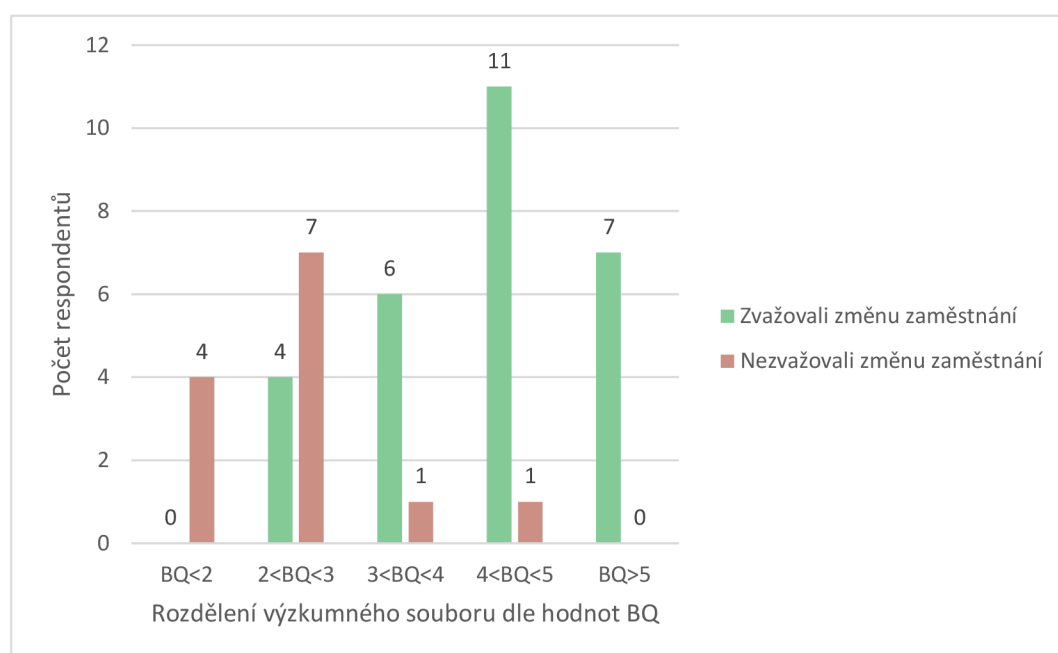
Dotazník obsahoval otázku, zda respondenti někdy přemýšleli nad změnou profese. Dvacet osm (68,3 %) respondentů z celkových 41 vyjádřilo, že nad změnou profese přemýšleli nebo stále přemýšlejí. Zbýlých 13 (31,7 %) změnu zatím nezvažovalo.

Jedinci, kteří nad změnou neuvažovali, se nachází především v hodnotách BQ<2, kde jsou zařazeni 4 jednotlivci (30,8 %). Hodnot BQ 2-3 dosahuje celkem 7 jedinců (53,8 %). Zbývající dva jedinci jsou po jednom (7,7 % a 7,7 %) rozděleni do hodnot BQ 3-4 a BQ 4-5.

Rozvrstvení respondentů na stupnici BQ je znázorněno v obrázku 10 níže. Statistické údaje jsou rovněž zapsány v tabulce 15 pod obrázkem.

Obrázek 10

Graf hodnot BQ a změna zaměstnání



Tabulka 15

Popisná statistika: Změna zaměstnání a hodnoty BQ

| Proměnná | Počet respondentů | Průměrná hodnota BQ | Minimum BQ | Maximum BQ | Směrodatná odchylka BQ |
|---------------------------------|-------------------|---------------------|------------|------------|------------------------|
| Zvažoval/a jsem změnu profese | 28 | 4,21 | 2,20 | 6,70 | 1,16 |
| Nezvažoval/a jsem změnu profese | 13 | 2,47 | 1,60 | 4,10 | 0,69 |

V tabulce 16 níže jsou zapsány výsledky Mann-Whitney U testu s nastavenou hodnotou významnosti na $p \leq 0,05$. V tomto případě byla nalezena statistická významnost. Statistická významnost byla vypočítána na hladině $p = 0,00003$, tedy $p \leq 0,01$.

Tabulka 16

Mann-Whitney U test a statistická významnost změny zaměstnání

| Proměnná | Mann-Whitneyův U Test (w/ oprava na spojitost) | | | | | | | | |
|----------|--|-------------------|------|------|-----------|-------------|-------------|------------------------|-----------------------|
| | Dle proměn. Zvažoval/a jste někdy změnu zaměstnání? | | | | | | | | |
| | Označené testy jsou významné na hladině $p < ,05000$ | | | | | | | | |
| | Sčt. poř. skup. 1 | Sčt. poř. skup. 2 | U | Z | p- hodnot | Z- upravené | p- hodnot | Platných skup. 1 (ano) | Platných skup. 2 (ne) |
| BQ | 736,5 | 124,5 | 33,5 | 4,15 | 0,01 | 4,15 | 0,01 | 28 | 13 |

5.8 Vyhodnocení vlivu pocitu “vyhořelý/á” na míru výskytu syndromu vyhoření

Otázka č. 14 se dotazovala na vlastní pocity, zda jednotlivci prožívali příznaky syndromu vyhoření. Celkem 27 respondentů (65,9 %) odpovědělo, že u sebe někdy pociťovali příznaky syndromu vyhoření. Dalších 14 respondentů (34,1 %) označilo, že takovéto příznaky sami na sobě nepozorovali.

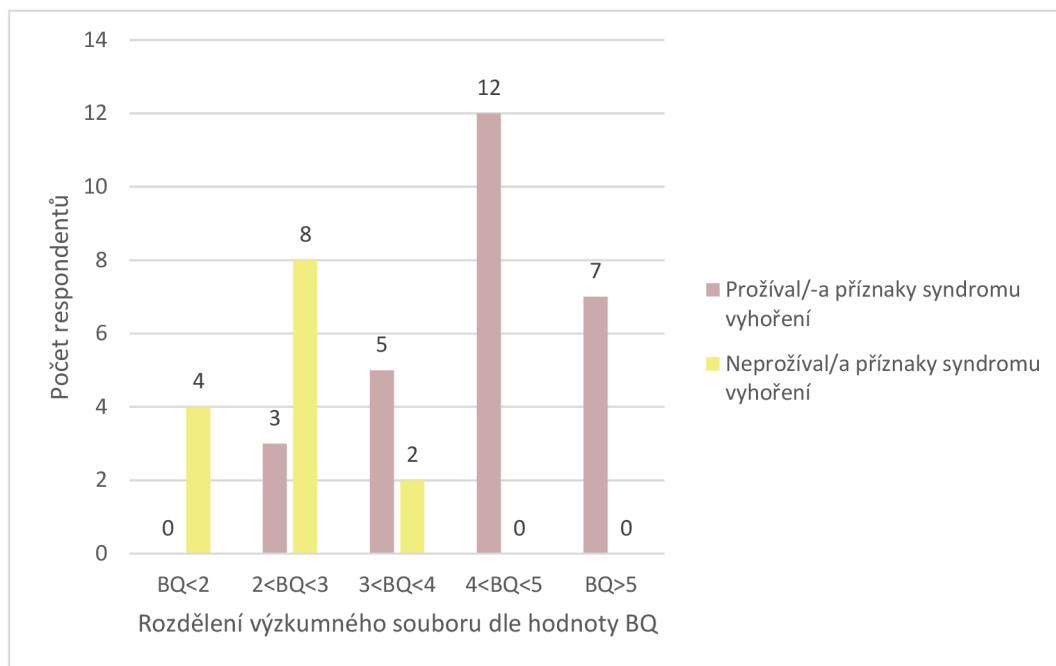
Jedinci, kteří u sebe pociťovali příznaky syndromu vyhoření, se nejčastěji pohybovali ve vysokých hodnotách BQ. Pod hodnotu $BQ < 2$ se z těchto respondentů nedostal nikdo. Hodnot BQ 2-3 dosáhli 3 jedinci (11,1 %), o něco více jedinců bylo zařazeno do intervalu BQ 3-4, kde se jich nacházelo 5 (18,6 %). Nejpočetnější skupinou byli jedinci pohybující se v hodnotách BQ 4-5, kde bylo vyhodnoceno 12 respondentů (44,4 %). Celkem 7 respondentů (25,9 %), kteří se nacházeli v hodnotách $BQ > 5$, označilo, že pociťují příznaky syndromu vyhoření.

Respondenti, kteří nepociťovali příznaky syndromu vyhoření, se pohybovali především v nižších hodnotách BQ . Hodnot $BQ < 2$ dosahovali 4 jedinci (28,6 %). Nejvíce respondentů dosahovalo hodnot BQ 2-3, a to 8 respondentů (57,1 %). Posledním intervalem, kam byli zařazeni 2 respondenti (14,3 %), byly hodnoty BQ 3-4.

Grafické znázornění rozvrstvení je níže na obrázku 11, stejně tak jsou statistické údaje zapsány níže (Tabulka 17).

Obrázek 11

Graf srovnání hodnot BQ a pocitů příznaků syndromu vyhoření



Tabulka 17

Popisná statistika: Pocity prožívání syndromu vyhoření a hodnoty BQ

| Proměnná | Počet respondentů | Průměrná hodnota BQ | Minimum BQ | Maximum BQ | Směrodatná odchylka BQ |
|--------------------------------------|-------------------|---------------------|------------|------------|------------------------|
| Pociťoval/ jsem příznaky vyhoření | 27 | 4,32 | 2,50 | 6,70 | 1,18 |
| Nepociťoval/a jsem příznaky vyhoření | 14 | 2,41 | 1,60 | 3,40 | 0,59 |

V následující tabulce 18 nalezneme statistické vyhodnocení Mann-Whitney U testu s nastavenou statistickou významností na hodnotě $p \leq 0,05$. Mezi respondenty, kteří prožívali a neprožívali pocity syndromu vyhoření byl zjištěn statisticky významný rozdíl na $p \leq 0,01$.

Tabulka 18*Mann-Whitney U test a statistická významnost prožívání pocitů syndromu vyhoření*

| Proměnná | Mann-Whitneyův U Test (w/ oprava na spojitost) | | | | | | | | |
|----------|---|----------------------------|----|------|--------------|----------------|--------------|------------------------------|-----------------------------|
| | Dle proměn. Pracoval/-a jste někdy ve škole s klasickým způsobem vyučování? Označené testy jsou významné na hladině $p < ,05000$ | | | | | | | | |
| | Sčt. poř. skup. 1 | Sčt. poř. skup. 2 | U | Z | p- hodnot | Z- upravené | p- hodnot | Platných skup. 1 (ano) | Platných skup. 2 (ne) |
| BQ | 738 | 123 | 18 | 4,69 | 0,01 | 4,69 | 0,01 | 27 | 14 |

5.9 Trávení volného času a syndrom vyhoření

Poslední dvě otázky ankety se zabývali volným časem respondentů. A to ať už jakýmkoliv vlastními koníčky či zájmy mimo pracovní dobu, tak i volnočasovou pohybovou aktivitou. Otázka týkající se pohybové aktivity byla upřesněna prováděním pohybové aktivity minimálně 30 minut. Další poté i frekvencí provádění pohybové aktivity během týdne.

5.9.1 Vyhodnocení vlivu provozování vlastních koníčků a zájmů ve volném čase na míru výskytu syndromu vyhoření

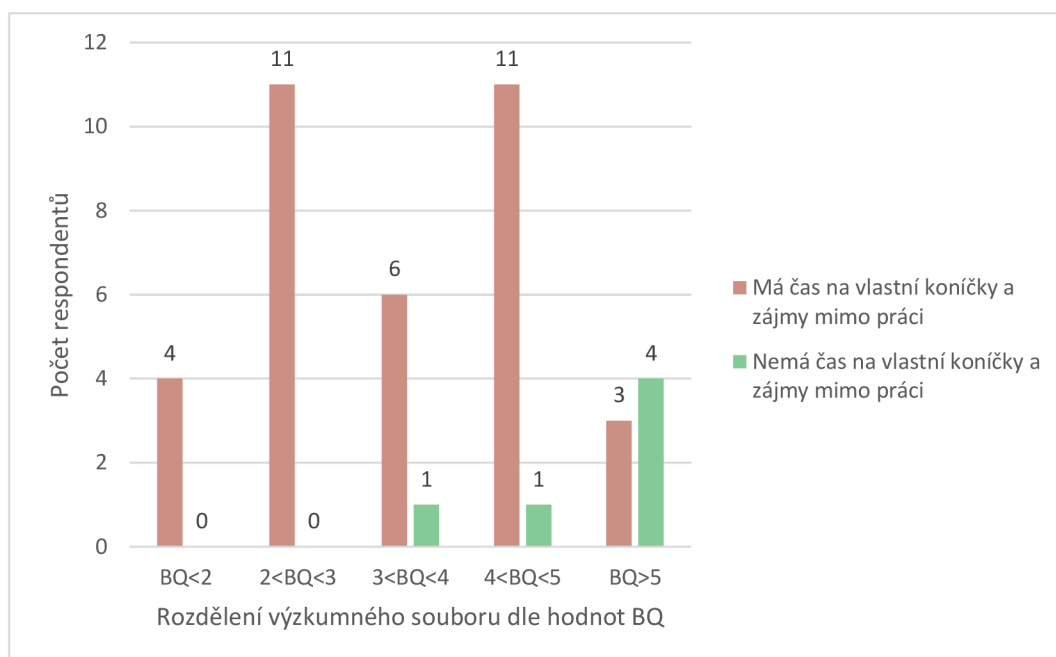
V této otázce celkem 35 jedinců (85,4 %) označilo, že na své koníčky a zájmy má mimo pracovní dobu čas. Šest respondentů (14,6 %) na osobní koníčky a zájmy mimo pracovní dobu čas nemá.

Respondenti, kteří na své koníčky a zájmy mají ve volném čase prostor, jsou rozvrstveni přes celou škálu. V hodnotách $BQ < 2$ se pohybují 4 jedinci (11,4 %). V rozmezí $BQ 2-3$ najdeme 11 respondentů (31,4 %), stejně tak v intervalu $BQ 4-5$ je zahrnuto 11 respondentů (31,4 %). Interval $BQ 3-4$ obsahuje 6 jedinců (17,1 %). V akutním intervalu $BQ > 5$ se nachází 3 jednotlivci (8,7 %).

Respondenti, kteří se zájmům a koníčkům nevěnují, se v největším zastoupení nachází v hodnotách $BQ > 5$, kde najdeme 4 jedince (66,6 %). V intervalu $BQ 3-4$ najdeme 1 respondenta (16,6 %), a také v intervalu $BQ 4-5$ najdeme jednoho respondenta (16,6 %). Rozvrstvení jednotlivých hodnot je graficky zobrazeno v obrázku 12. Údaje popisné statistiky jsou zapsány do tabulky 19.

Obrázek 12

Graf srovnání hodnot BQ a vlastních koníčků a zájmů ve volném čase



Tabulka 19

Popisná statistika: Vlastní zájmy a koníčky a hodnoty BQ

| Proměnná | Počet respondentů | Průměrná hodnota BQ | Minimum BQ | Maximum BQ | Směrodatná odchylka BQ |
|-----------------------------|-------------------|---------------------|------------|------------|------------------------|
| Má čas na koníčky a zájmy | 35 | 3,44 | 1,60 | 6,70 | 1,25 |
| Nemá čas na koníčky a zájmy | 6 | 4,95 | 3,80 | 6,20 | 0,85 |

V následující tabulce 20 nalezneme statistické vyhodnocení Mann-Whitney U testu s nastavenou statistickou významností na hodnotě $p \leq 0,05$. Mezi respondenty, kteří se zabývají vlastními koníčky a zájmy byla zjištěna statistická významnost na $p \leq 0,01$.

Tabulka 20

Mann-Whitney U test a statistická významnost provozování vlastních zájmů a koníčků

| Proměnná | Mann-Whitney U Test (w/ oprava na spojitost) | | | | | | | Platných skup. 1 (ano) | Platných skup. 2 (ne) |
|----------|---|-------------------|-------|------|-----------|-------------|-----------|------------------------|-----------------------|
| | Dle proměn. Vlastní koníčky a zájmy Označené testy jsou významné na hladině $p < ,05000$ | | | | | | | | |
| | Sčt. poř. skup. 1 | Sčt. poř. skup. 2 | U | Z | p- hodnot | Z- upravené | p- hodnot | | |
| BQ | 198,00 | 663,00 | 33,00 | 2,64 | 0,01 | 2,64 | 0,01 | 6 | 35 |

5.9.2 Vyhodnocení vlivu provádění pohybové aktivity na míru výskytu syndromu vyhoření

Pohybová aktivita trvající déle než 30 minut

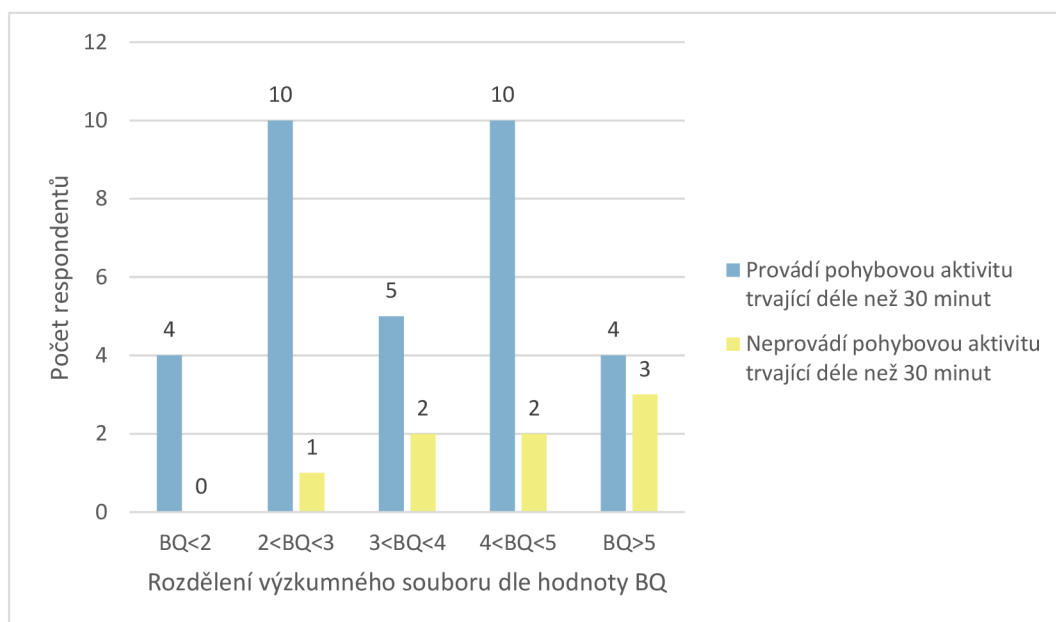
Otázka týkající se pohybové aktivity měla velmi podobné rozdělení. Celkem 33 respondentů (80,5 %) označilo, že provádí pohybovou aktivitu trvající minimálně 30 minut. Zbýlých 8 respondentů (19,5 %) neprovozuje volnočasovou pohybovou aktivitu trvající déle než 30 minut.

Jedince, kteří zodpověděli, že provádí pohybovou aktivitu, najdeme v celém spektru BQ. Pod hodnoty $BQ < 2$ se dostali 4 respondenti (12,1 %). V intervalu BQ 2-3 se nachází 10 jednotlivců (30,3 %), stejně jako v intervalu BQ 4-5, kde je taktéž 10 respondentů (30,3 %). Interval BQ 3-4 zaplnilo 5 respondentů (15,2 %). A do nejvyšších hodnot $BQ > 5$ byli zařazeni 4 respondenti (12,1 %).

Pedagogové, kteří neprovozuji pohybovou aktivitu, obsadili interval BQ 2-3 četností pouze 1 respondenta (12,5 %). Následující dva intervaly BQ 2-3 a BQ 3-4 byly zaplněny po dvou respondentech (25 % a 25 %). Kritických hodnot $BQ > 5$ dosahovali 3 jedinci (37,5 %). Grafické zpracování dat je vyobrazeno na obrázku 13. Popisná statistika je zapsána v tabulce 21.

Obrázek 13

Graf hodnot BQ a provádění pohybové aktivity trvající déle než 30 minut



Tabulka 21

Popisná statistika: Pohybová aktivita a hodnoty BQ

| Proměnná | Počet respondentů | Průměrná hodnota BQ | Minimum BQ | Maximum BQ | Směrodatná odchylka BQ |
|------------------------------|-------------------|---------------------|------------|------------|------------------------|
| Provádí pohybovou aktivitu | 33 | 3,48 | 1,60 | 6,70 | 1,31 |
| Neprovádí pohybovou aktivitu | 8 | 4,39 | 2,90 | 6,20 | 1,10 |

V následující tabulce 22 nalezneme statistické vyhodnocení Mann-Whitney U testu s nastavenou statistickou významností na hodnotě $p \leq 0,05$. Mezi respondenty, kteří prováděli a neprováděli pohybovou aktivitu nebyla zjištěna statistická významnost.

Tabulka 22

Man-Whitney U test a statistická významnost pohybové aktivity trvající déle než 30 minut

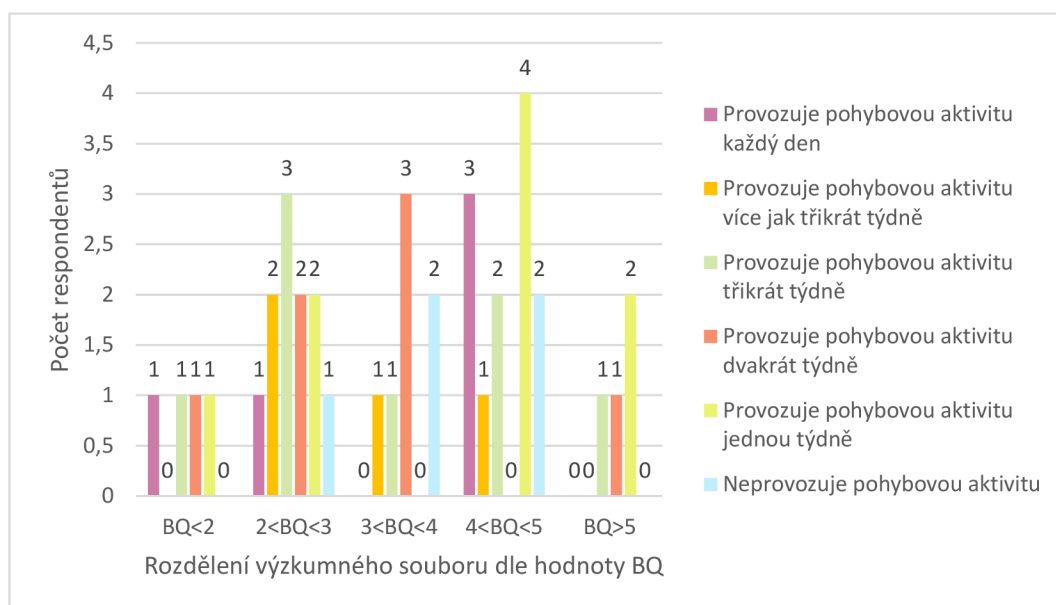
| Proměnná | Mann-Whitney U Test (w/ oprava na spojitost) | | | | | | | Platných skup. 1 (ano) | Platných skup. 2 (ne) |
|----------|--|-------------------|-------|-------|----------|------------|----------|------------------------|-----------------------|
| | Dle proměn. Pohybová aktivita trvající déle než 30 minut Označené testy jsou významné na hladině $p < ,05000$ | | | | | | | | |
| | Sčt. poř. skup. 1 | Sčt. poř. skup. 2 | U | Z | p-hodnot | Z-upravené | p-hodnot | | |
| BQ | 638,00 | 223,00 | 77,00 | -1,79 | 0,07 | -1,79 | 0,07 | 33 | 8 |

Pravidelnost pohybové aktivity trvající déle než 30 minut

Tato otázka koresponduje s předchozí a doptává se na pravidelnost pohybové aktivity trvající déle než 30 minut. Celkem 5 respondentů (12,2 %) provádí pohybovou aktivitu každý den, další 4 jedinci (9,8 %) uvádí, že pohybovou aktivitu provádí více jak třikrát týdně. Pohybovou aktivitu třikrát týdně provozuje 8 jedinců (19,5 %), pravidelně dvakrát týdně se hýbe 7 respondentů (17,0 %). Největší zastoupení je ve skupině, kde pohybová aktivita probíhá pravidelně pouze jedenkrát týdně, 9 respondentů (22,0 %). Skupinu, která neprovádí žádnou pravidelnou pohybovou činnost, tvoří 8 respondentů (19,5 %). Jednotlivé počty respondentů pro danou pravidelnost pohybové aktivity naleznete v obrázku 14 níže. Popisná statistika je zobrazena v tabulce 22.

Obrázek 14

Graf vyhodnocení BQ a pravidelnosti pohybové aktivity trvající minimálně 30 minut



Tabulka 22

Popisná statistika pravidelné pohybové aktivity a hodnoty BQ

| Proměnná | Počet respondentů | Průměrná hodnota BQ | Minimum BQ | Maximum BQ | Směrodatná odchylka BQ |
|---|-------------------|---------------------|------------|------------|------------------------|
| Provozují pohybovou aktivitu každý den | 5 | 3,42 | 1,80 | 4,70 | 1,48 |
| Provozují pohybovou aktivitu více jak třikrát týdně | 4 | 3,03 | 2,20 | 4,10 | 0,63 |
| Provozují pohybovou aktivitu třikrát týdně | 8 | 3,33 | 1,60 | 5,20 | 1,78 |
| Provozují pohybovou aktivitu dvakrát týdně | 7 | 3,31 | 1,90 | 6,70 | 2,55 |
| Provozují pohybovou aktivitu jednou týdně | 9 | 4 | 1,90 | 6,30 | 1,97 |

| | | | | | |
|--|---|------|------|------|------|
| Neprovozuje pohybovou aktivitu vůbec | 8 | 4,39 | 2,90 | 6,20 | 1,21 |
|--|---|------|------|------|------|

Na frekvenci pohybových aktivit byla použita Spearmanova korelace. Spearmanovo $R=0,31$. Frekvence pohybové aktivity v našem souboru koreluje s výskytem syndromu vyhoření na hodnotě $p=0,46$.

6 DISKUSE

Výzkumný soubor čítal 41 respondentů. Pouze 4 pedagogové byli na základě výsledků dotazníku BM zařazeni do skupiny BQ<2, tedy mezi respondenty s velmi dobrým psychickým zdravím. Dalších 11 respondentů se nacházelo ve skupině BQ 2-3, tedy jejich psychické zdraví je stále velmi dobré. V intervalu BQ 3-4 se nacházelo 7 pedagogů. Těchto 7 pedagogů by se zřejmě mělo zamyslet nad svou psychickou pohodou, cíli v životě a smyslem svého jednání. Další skupina 12 pedagogů byla vyhodnocena do intervalu BQ 4-5. V tomto případě by bylo více než potřebné se svým psychickým zdravím pracovat. Poslední skupina s BQ>5 čítala 7 respondentů. V těchto případech by bylo vhodné vyhledat odbornou pomoc.

Tyto výsledky ukazují na to, že téměř polovina respondentů (46,4 %) se nachází těsně před akutní fází syndromu vyhoření či přímo v ní. Studie Smetáčkové et al. (2017) ukazuje, že zcela bez příznaků syndromu vyhoření je 38 % učitelek a 44 % učitelů. Zato velmi závažnými projevy syndromu vyhoření netrpí nikdo z těchto respondentů. Další studie Smetáčkové (2017) dělila vyhoření do 6 skupin. Celkem 16 % respondentů nemělo žádné příznaky syndromu vyhoření, 31,9 % velmi lehké příznaky a 32,7 % mělo lehké příznaky. Ze zbylých respondentů bylo 15,1 % vyhořelých, 3,6 % mělo vážné příznaky a 7 % mělo velmi vážné příznaky. Toto rozvrstvení neodpovídá zcela výsledku mého výzkumného souboru. Výrazně méně respondentů zde spadá do skupiny, která se nachází v některé z fází syndromu vyhoření (25,7 %), zato v mém výzkumném souboru do této fáze spadá mnohem větší procento respondentů (46,4 %).

Limitou mé práce mohlo být zvolené období školního roku. Ke konci školního roku se mohou nakumulované stresory projevovat právě jako syndrom vyhoření. Zároveň mohli respondenti být citlivější na podněty. Stejný stresor na každého jedince působí jinak, tím by bylo ovlivněno odpovídání na dotazníkové otázky.

6.1 Vliv věku pedagogických pracovníků na míru výskytu syndromu vyhoření

Výzkumný soubor byl rozdělen do 4 skupiny podle věku. Nejvyšších průměrné hodnoty dosáhli respondenti ve skupině 40-50 let s hodnotou 4,75 BQ. Mezi věkem a mírou výskytu syndromu vyhoření nebyl shledán statisticky významný rozdíl.

Statisticky významný rozdíl vlivu věku nebyl potvrzen ani v jiných výzkumech. Například Horák (2016) ve své práci taktéž neshledal statistickou významnost vlivu věku na míru syndromu vyhoření. Andrýsková (2018) ve svém výzkumu nepotvrdila hypotézu o nárůstu rizika míry syndromu vyhoření se zvyšujícím se věkem pedagogů. Její výzkumný soubor vykazoval nejvyšší hodnotu mírných projevů syndromu vyhoření ve věku 40-49 let. Ovšem pedagogové nad 50 let vykazovali hodnoty mírných projevů syndromu vyhoření o necelých 40% nižší.

Předpoklad, že věk má vliv na míru výskytu syndromu vyhoření, byl potvrzen ve výzkumu Bláhové (2017) týkajícího se porodních asistentek. Jejím předpokladem bylo, že u porodních asistentek do 40 let bude výskyt syndromu vyhoření nižší, což bylo z dotazníkového šetření potvrzeno. Výsledky studie Prokelové a Jarošové (2013) naopak potvrzují, že míra výskytu syndromu vyhoření není závislá na věku.

6.2 Vliv délky pedagogické praxe na míru výskytu syndromu vyhoření

Dalším faktorem, který by mohl ovlivňovat výskyt syndromu vyhoření je délka praxe. Můj výzkumný soubor neobsahoval žádné respondenty s délkou praxe vyšší než 30 let. Všechny skupiny rozdělené dle délky praxe dosahovaly velmi podobných hodnot BM, pohybujícími se od 3,37 do 3,87. Nebyla potvrzena statistická významnost vlivu délky praxe na míru výskytu syndromu vyhoření.

Výzkum Andrýskové (2018), který byl proveden na 45 pedagogických pracovnících, vliv pedagogické praxe na míru výskytu syndromu vyhoření nepotvrdil. Rapidní nárůst nastal u jedinců s délkou praxe již 11-14 let, kdy všichni jedinci jasně pociťovali syndrom vyhoření (Andrýsková, 2018). U výzkumného souboru 75 respondentů pedagogických respondentů z regionu Havlíčkův Brod byla shledána statistická významnost pouze mezi skupinami s praxí 4-6 a 7-18 let. V celkovém souboru ale taktéž nebyla prokázána statistická významnost (Ešner, 2024).

Ani studie Smetáčkové et al. (2017) neprokázala statistickou významnost mezi skupinami rozdělenými dle délky praxe.

Limitou práce mohl být výzkumný soubor, který neobsahoval zástupce ve všech kategoriích dle délky praxe.

6.3 Vliv typu alternativním směru na míru výskytu syndromu vyhoření

Vliv typu alternativní školy zřejmě nebude mít tak velký význam, jak by například mohl mít rozdíl mezi alternativním způsobem vzděláváním a klasickým způsobem

vzdělávání. Nejvyšších hodnot dosahuje Lesní škola ve statutárním městě Olomouci, která dosahuje průměru 4,11 BQ. Statistická významnost v tomto případě nebyla nalezena.

Studii zabývajícími se syndromem vyhoření v alternativním školství je velmi málo. Kuchařová (2022) ve svém šetření popisuje rozdíly mezi tradičním a alternativním školstvím. Rozdíly mezi klasickým školstvím a alternativním ukazují mírně lepší předpoklady pro nižší výskyt syndromu vyhoření v alternativním školství. V práci je upozorňováno například na sebe péči, která je jednoznačně více praktikována právě pedagogy v alternativním školství.

6.4 Vliv předchozí zkušenosti s výukou v “klasické” škole na míru výskytu syndromu vyhoření

Dalším faktorem by mohla být předchozí zkušenost v tradiční škole. Vnímání stresorů by se mohlo výrazně snížit oproti předchozí zkušenosti. Jedinci, kteří v klasické škole dříve pracovali, mají průměrnou hodnotu 3,91, oproti těm, kteří v klasické škole nikdy nepracovali. Jejich průměrná hodnota dosahuje BQ 3,32. Je to malý rozdíl, který nebyl vyhodnocen jako statisticky významný. Právě Kuchařová (2022) popisuje relativní četnost stresorů právě dle typu školy. Stresory zde uvedené se týkají pracovního prostředí. Rozdíly mezi alternativním a klasickým školstvím jsou ve většině případů velmi markantní. Stresory zmíněné v teoretické části bývají v alternativním školství redukovány například úzkou spoluprací s rodiči.

Dalším aspektem, který je vztažen k minulé zkušenosti s klasickým školstvím, je možnost vrátit se zpět. Hodnoty BQ zde ukazují průměrně vyšší BQ právě u jedinců, kteří by se chtěli vrátit zpět do klasické školy. Vyšší průměrná hodnota činí 4,56, nižší poté 3,60. Důvodem zvažování návratu do klasické školy může být například osobní neztotožnění se s alternativním školstvím. Jelikož jsou hodnoty BQ jedinců rozptýlené od 2,7 do 6,7, nedá se striktně říct, že by byli všichni v akutní fázi syndromu vyhoření právě v alternativním školství. Pro některé jedince například právě aspekty alternativních škol, jako jsou různé slavnosti a slovní hodnocení, mohou být velkým stresorem, který je od tohoto typu školství odrazuje. Ani v tomto případě ale nebyla vyhodnocena statistická významnost. Limitou práce v tomto případě může být nedostatečné dotazování se na důvody jejich zvažování návratu do klasické školy. Další limitou může být malý vzorek respondentů, který může zkreslovat výsledky.

Další otázka se zabývala, zda respondenti dříve pracující v klasické škole prožívali příznaky syndromu vyhoření. Ze 22 respondentů, kteří pracovali v klasické škole, jich 13 uvádí, že v té době prožívali příznaky syndromu vyhoření. Jejich průměrná hodnota v současnosti se pohybuje na BQ 4,43. Průměrná hodnota pedagogů, kteří by se vrátit nechtěli, nyní dosahuje hodnoty 3,60, což je poměrně velký rozdíl. Statistická významnost byla určena na hladině $p=0,047$, tedy jako statisticky významné. Tyto hodnoty by mohly korespondovat s těmi, které jedinci mohli mít v klasické škole, či se mohly zhoršit. Pokud by se jejich psychická únava stupňovala, mohli si v klasické škole ale stále připadat ve větší psychické pohodě, než ve škole alternativní. To je ale pouhou spekulací, protože nemám údaje, které by tuto skutečnost potvrzovaly. Limitou práce je jednorázový sběr dotazníků, který neumožňuje delší pozorování například změn při přechodu z klasického do alternativního školství.

Poslední otázkou zahrnutou to této kapitoly je otázka týkající se možnosti vyzkoušet si práci v klasické škole, tedy mířena na jedince, kteří takovou zkušenost ještě nezískali. Ze skupiny 19 respondentů jich 13 vůbec nemá potřebu vyzkoušet práci v klasické škole, zbylých 6 by tuto zkušenost zažít chtělo. Tento fakt může být ovlivněn mnoha faktory. Například tím, že jedinci nemusejí být v pracovním procesu dlouhou dobu, také věk může hrát svou roli, například se jedincům nemusí chtít měnit povolání. Spojitost s hodnotami BQ nebyla statisticky významná. Limity této otázky mohou být zapříčiněny malým výzkumným vzorkem a nedostatečným dotazováním.

6.5 Vliv možnosti prevence syndromu vyhoření poskytované zaměstnavatelem na míru výskytu syndromu vyhoření

Další otázka se týkala souvislosti prevence syndromu vyhoření poskytované zaměstnavatelem a mírou výskytu syndromu vyhoření. V mém výzkumném souboru byl výsledek průměrné hodnoty vyšší u respondentů, kterým není poskytována prevence syndromu vyhoření zaměstnavatelem. Jejich průměrná hodnota byla 3,85, u pedagogů s nabízenou prevencí nebyl ale velký rozdíl. Jejich hodnota byla 3,38. U respondentů ve výzkumném souboru nebyla statistická významnost mezi poskytovanou prevencí syndromu vyhoření zaměstnavatelem shledána.

Matoušek (2003) uvádí jako formu prevence supervizi. Při poskytování supervize sice vnější stresové faktory nevymizí, ani nejsou sníženy, ale může se změnit jeho vnímání po sdílení onoho stresoru. Vepsané odpovědi v mém dotazníku zahrnovaly i společná "posezení" pedagogů či zmiňovanou supervizi organizovaná institucí.

Smetáčková (2020) ve své studii týkající se souvislosti mezi vnímanou kvalitou vztahů v pedagogických sborech a mírou výskytu syndromu vyhoření zaznamenala markantní rozdíly. Mezi jedinci, kteří mají dobré vztahy na pracovišti byla potvrzena statistická významnost.

6.6 Vliv zvažování změny povolání na míru výskytu syndromu vyhoření

Tato výzkumná otázka se zabývala tím, zda dotazovaní pedagogové zvažovali někdy změnu povolání. Zde je velmi výrazný rozdíl v průměrných hodnotách BQ. Skupina pedagogů, kteří nad odchodem ze stávajícího zaměstnání uvažovali dosahují průměrných hodnot 4,21. Druhá skupina respondentů dosahuje průměrných hodnot 2,47. Statistické zpracování dat ukázalo statistickou významnost.

Studie, která se dotazuje respondentů na copingové strategie, které využívají při vyrovnávání se se zvýšenou mírou stresu, ukázala zajímavé výsledky. „Zde korelační analýza odhalila statisticky významnou pozitivní souvislost mezi mírou vyhoření a využívání negativních strategií (úniková tendence, perseverace, rezignace a sebeobviňování)“ (Smetáčková et al., 2017, p. 69).

6.7 Vliv pocitu “vyhořelý/á” na míru výskytu syndromu vyhoření

Hodnocení osobního pocitu “vyhořelý/á” označilo 27 jedinců, že tento pocit prožívají. Jejich průměrná hodnota dosahovala 4,32. Oproti průměrné hodnotě 2,41 u pedagogů, kteří tento pocit neprožívají. Mezi jedinci, kteří prožívají pocit “vyhoření” je statistická významnost.

Jelikož je tato souvislost statisticky významná, můžeme říci, že dotazník je pro tento soubor respondentů validní při měření syndromu vyhoření. Podle studie byla obsahová validita dotazníku BM nízká, což ale bylo ovlivněno nedostačující analýzou daného dotazníku (Shoman et al., 2021).

6.8 Vliv osobních zájmů a koníčků na míru výskytu syndromu vyhoření

Další otázka se dotazovala na provozování vlastních zájmů a koníčků v mimopracovní době. Celkem 35 respondentů označilo odpověď potvrzující provádění vlastních volnočasových aktivit. Průměrná hodnota těchto jedinců je 3,44, zatímco zbývajících 6 respondentů dosahuje průměrné hodnoty 4,95. U tohoto výzkumného

souboru byla zjištěna statistická významnost mezi jedinci, kteří se ve volném čase věnují vlastním koníčkům a zájmům.

Americká studie zahrnující přes tři tisíce respondentů se dotazovala lékařů na jejich mimopracovní koníčky a zájmy. U respondentů, kteří se ve volném čase věnují vlastním koníčkům a zájmům, byla potvrzena statistická významnost (Li et al., 2023).

6.9 Vliv provádění pohybové aktivity na míru výskytu syndromu vyhoření

Do této otázky byly zahrnuty 2 podotázky, protože jejich výsledná statistická významnost se zcela neshodovala. Jedinci, kteří provádí pohybovou aktivitu, mají průměrné hodnoty 3,48, takových respondentů bylo v souboru 33. Nesportujících respondentů bylo v souboru celkem 8 a jejich průměrná hodnota dosahovala 4,39. Tyto průměrné hodnoty naznačovaly vliv provádění pohybové aktivity na míru výskytu syndromu vyhoření. Ovšem výsledné vyhodnocení pomocí Mann-Whitney U testu nebyla potvrzena statistická významnost.

U pravidelné pohybové aktivity byla statistická významnost, vypočítána pomocí Spearmanovy korelace, potvrzena mezi frekvencí pohybové aktivity a hodnotami BQ.

To tedy znamená, že čím častěji respondenti provádí pravidelnou pohybovou aktivitu, tím méně se u nich vyskytuje syndrom vyhoření. K obdobným výsledkům došla i španělská studie. Z výzkumného vzorku 415 respondentů sledovala vliv množství pohybové aktivity a míry výskytu syndromu vyhoření (González-Valero et al., 2022). Pohybová aktivita byla nastavena podle doporučení Světové zdravotnické organizace na minimálně 150 minut týdně (World Health Organization, 2022). Mezi jedinci, kteří dodržovali a nedodržovali stanovená doporučení, byla zjištěna statistická významnost. Stejně tak Bretland a Thorsteinsson (2015) ve své dlouhodobé studii zjistili, že již 4 týdny pravidelné pohybové aktivity prováděné třikrát týdně trvající minimálně 30 minut zlepšuje psychické zdraví a snižuje hladinu stresu.

7 ZÁVĚRY

Dotazníkové šetření proběhlo ve dvou kolech od 1. do 19. dubna 2024, ve druhém kole poté od 15. do 31. května 2024. Celkem bylo vyplněno 41 dotazníků z alternativních škol na území statutárního města Olomouce.

Praktická část se zabývala mírou výskytu syndromu vyhoření právě u pedagogických pracovníků v alternativním školství. Šetření bylo uskutečněno pomocí ankety a dotazníku Burnout Measure (BM) (Křivohlavý, 2012). Prostředí uskutečnění dotazníku probíhalo na platformě Google Forms. Anketová část obsahovala 18 otázek týkajících se pohlaví, věku, délky praxe, předchozích pracovních zkušeností, volnočasových zájmů a koníčků a pohybových aktivit. Standardizovaný dotazník obsahoval 21 otázek s výběrem možností ze 7 stupňů.

Ze 41 pedagogů dosáhli celkem 4 respondenti (8,8 %) hodnot BQ<2, 11 respondentů (26,8 %) obsahovalo interval BQ 2-3 a 7 respondentů (17,1 %) bylo zahrnuto do intervalu BQ 3-4. Následující interval BQ 4-5 čítal 12 respondentů (29,3 %) a poslední skupina zahrnovala 7 respondentů (17,1 %) s hodnotami BQ>5.

Další část obsahuje 9 výzkumných otázek, u kterých byla zjišťována statistická významnost. Vyhodnocení probíhalo pomocí Mann-Whitney U testu, Kruskal-Wallisova testu, Spearmanovy korelace a Pearsova chí kvadrátu. Statistická významnost byla nastavena na hladině $p \leq 5$.

Souvisí věk pedagogů s mírou výskytu syndromu vyhoření?

Respondenti byli rozděleni do 4 skupiny dle věku. Skupina do 30 let obsahovala 7 respondentů, další skupina do 40 let 16 respondentů. Od 40 do 50 let bylo zahrnuto 14 respondentů a v poslední skupině nad 50 let byli zahrnuti 4 respondenti. Mezi respondenty rozdělenými dle věku nebyl shledán statisticky významný rozdíl.

Souvisí délka pedagogické praxe s mírou výskytu syndromu vyhoření?

Respondenti bylo rozdělení do 6 skupin dle délky pedagogické praxe. Délka pedagogické praxe do 3 let obsahovala 6 respondentů, od 4 do 6 let 13 respondentů, od 7 do 18 let 17 respondentů. Další kategorií byla délka praxe 19-30 let, kde se nacházelo 5 respondentů, 31-40 pedagogické praxe a nad 40 let pedagogické praxe neobsahovala žádné respondenty. Mezi respondenty nebyl shledán statisticky významný rozdíl.

Souvisí typ alternativního směru ve vzdělávání s mírou výskytu syndromu vyhoření?

Respondenti byli rozdělení do 3 skupin podle typu alternativního směru na Waldorf s 9 respondenty, Montessori s 25 respondenty a lesní školu se 7 respondenty. Mezi pedagogy nebyl shledán statisticky významný rozdíl.

Souvisí předchozí zkušenost s výukou v “klasickém” typu školy s mírou výskytu syndromu vyhoření?

Při dotazování na předchozí zkušenost v klasické škole takovouto zkušenost zažilo 22 pedagogů, zbylých 19 pedagogů nikoliv. V tomto souboru nebyla statistická významnost shledána.

Z 22 pedagogů, kteří v klasickém školství pracovali, by se jich 8 vrátilo, zbylých 14 by se zpět vrátit nechtělo. V tomto případě nebyla statistická významnost shledána.

Z pedagogů, kteří dříve pracovali v klasické škole, jich 13 pociťovalo příznaky syndromu vyhoření, zbylých 9 takové příznaky nepociťovalo. Statistická významnost zde byla vyhodnocena jako významná.

Respondenti, kteří v klasickém školství nikdy nepracovali, byli dotazováni, zda by chtěli tuto zkušenost získat. Z 19 respondentů by pouze 6 chtělo někdy pracovat v klasické škole, zbylých 13 nikoliv. Mezi respondenty nebyla shledána statistická významnost.

Souvisí možnost prevence syndromu vyhoření poskytované zaměstnavatelem s mírou výskytu syndromu vyhoření?

Z dotazovaných respondentů má možnost prevence syndromu vyhoření poskytované zaměstnavatelem celkem 14 pedagogů. Zbylých 27 respondentů tuto možnost nepotvrzuje. Mezi respondenty s možností prevence či nikoliv nebyl shledán statisticky významný rozdíl.

Souvisí uvažování o změně povolání s mírou výskytu syndromu vyhoření?

Na dotaz o uvažování o změně povolání zodpovědělo kladně 28 respondentů, zbylých 13 o změně povolání neuvažovalo. Při dotazování se na uvažování o změně povolání byla shledána statistická významnost na hladině $p \leq 0,01$.

Souvisí pocit jsem “vyhořelý/á” s mírou výskytu syndromu vyhoření?

Z 41 respondentů jich 27 odpovědělo, že se cítí vyhořele, zbylých 14 respondentů tento pocit neprožívá. Pociť “vyhořelý/á” byl při statistickém zpracování vyhodnocen jako významný na hladině $p \leq 0,01$.

Má provozování vlastních koníčků a zájmů ve volném čase vliv na míru výskytu syndromu vyhoření?

Ve svém volném čase se celkem 35 pedagogů věnuje vlastním koníčkům a zájmům, zbylých 6 respondentů se vlastním aktivitám nevěnuje. Mezi respondenty, kteří provádí a neprovádí vlastní koníčky a zájmy ve volném čase, byla shledána statistická významnost. Hladina významnosti byla $p \leq 0,01$.

Má provádění pohybové aktivity vliv na míru výskytu syndromu vyhoření?

Třicet tři respondentů uvádí, že se věnuje pohybové aktivitě trvající déle než 30 minut, zbylých 8 respondentů se nevěnuje žádné takové pohybové aktivitě. Mezi respondenty, kteří provádí pohybovou aktivitu trvající minimálně 30 minut, nebyl shledán statisticky významný rozdíl.

Respondenti byli dotazováni, jak často provádí pohybovou aktivitu trvající déle než 30 minut. Na výběr bylo 6 frekvencí. Pohybovou aktivitu každý den provádí 5 pedagogů a více než třikrát týdně 4 pedagogové. Třikrát týdně provádí pohybovou aktivitu 8 jedinců, dvakrát týdně 7 respondentů a jednou týdně je to celkem 9 respondentů. Zbylých 8 respondentů neprovádí žádnou pohybovou aktivitu. Ovšem mezi respondenty, kteří provádí pravidelnou pohybovou aktivitu několikrát týdně, byl vyhodnocen statisticky významný rozdíl. Frekvence pohybové aktivity tedy koreluje s mírou výskytu syndromu vyhoření.

8 SOUHRN

Tato bakalářská práce se věnuje syndromu vyhoření u pedagogů v alternativním školství ve statutárním městě Olomouci. Hlavním cílem bylo zjistit míru vyhoření u pedagogů právě v těchto institucích. To bylo zjišťováno pomocí dotazníku Burnout Measure (BM) a anketového měření. Anketa obsahovala 18 otázek dotazujících se na věk, délku pedagogické praxe, alternativní směr vyučování, který jedinci následují, jejich předchozím zkušenostem s klasickým školstvím, pohybovou aktivitou a koníčky. Druhá část byl samotný dotazník BM, který obsahoval 21 otázek (Křivohlavý, 2012).

První část práce je teoretická. Jsou zde vymezené pojmy jako syndrom vyhoření a pedagog, dále je zde stručná historie tohoto pojmu, fáze syndromu vyhoření, faktory ovlivňující výskyt a míru syndromu vyhoření. Dále pedagog, učitelská profese. A v neposlední řadě alternativní školství a vybrané alternativní směry.

Druhá část byla výzkumná, zahrnovala tedy samotné šetření a následné vyhodnocování výsledků. Jako faktory, které by mohly ovlivňovat právě syndrom vyhoření, byly vybrány následující: věk, délka pedagogické praxe, typ alternativního směru, předchozí pracovní zkušenosti, možnost prevence syndromu vyhoření poskytované zaměstnavatelem, uvažování o změně povolání, pocit "vyhořelý/á", koníčky a zájmy ve volném čase a pohybová aktivita.

Výzkumný soubor čítal celkem 41 osob, jejich rozvrstvení bylo následovné. Pouze 4 respondenti (9,8 %) měli velmi dobré psychické zdraví, tedy jejich hodnoty nepřesahovaly BQ 2. Skupina s ještě stále dobrým psychickým zdravím pohybující se v hodnotách BQ 2-3 zahrnovala 11 respondentů (26,8 %). Další skupina, jejíž psychické zdraví není v nejlepším stavu a měla by se zamyslet nad smyslem života, čítala 7 respondentů (17,1 %). Nejpočetnější skupina zahrnovala 12 respondentů (29,3 %). Psychické zdraví této skupiny je ve špatném stavu a je doporučováno provést změny v životním stylu. Poslední skupinou byli jedinci v akutní fázi vyhoření, pro které platí doporučení vyhledat odbornou pomoc. Do této skupiny bylo zařazeno 7 respondentů (17,1 %).

Pro zjišťování výše uvedených faktorů, které by mohly mít vliv na míru výskytu syndromu vyhoření, byl využit test Kruskal-Wallis, Mann-Whitney U test, Spearmanova korelace a Pearsonův chí kvadrát. Ve zmíněných faktorech nebyla shledána statistická významnost u faktorů věku, délky pedagogické praxe ani typu alternativního směru. U vyhodnocení předchozích zkušeností v klasické škole, návratu do klasické školy, ani to, zda by si jedinci, kteří v takové instituci ještě nepracovali, chtěli vyzkoušet, nebyl

potvrzen statisticky významný rozdíl. Předchozí zkušenost, u které byl vyhodnocen statisticky významný rozdíl, se týkala dotazu, zda jedinci pociťovali příznaky syndromu vyhoření při práci v klasické škole. Statisticky významný rozdíl nebyl vyhodnocen ani u prevence syndromu vyhoření poskytované zaměstnavatelem. Statisticky významné rozdíly byly vyhodnoceny mezi zvažováním změny povolání, ale také provozováním vlastních koníčků a zájmů ve volném čase a hodnotami BQ. Posledním faktorem byla pohybová aktivita, která nebyla statisticky významná, dokud nebyla prováděna pravidelně. Mezi narůstající frekvenci pohybové aktivity a hodnotami BQ byla vyhodnocena statistická významnost.

9 SUMMARY

This bachelor's thesis focuses on burnout syndrome among teachers in alternative education in the statutory city of Olomouc. The main aim was to find out the level of burnout among teachers in these institutions. This was investigated using the Burnout Measure (BM) questionnaire and a survey measurement. The questionnaire included 18 questions asking about age, length of teaching experience, alternative teaching direction followed by the individuals, their previous experience with conventional education, physical activity and hobbies. The second part was the BM questionnaire itself, which contained 21 questions (Křivohlavý, 2012).

The first part of the thesis is theoretical. Concepts such as burnout syndrome and educator are defined, as well as a brief history of the concept, the stages of burnout syndrome, factors affecting the occurrence and degree of burnout syndrome. Furthermore, educator, teaching profession. Last but not least, Alternative Education and selected alternative directions.

The second part was my research, thus it included the actual survey and the subsequent evaluation of the results. The following factors were selected as factors that could specifically influence burnout syndrome: age, length of teaching experience, type of alternative direction, previous work experience, the possibility of burnout syndrome prevention provided by the employer, thinking about changing careers, feeling "burnt out", hobbies and interests in leisure time, and physical activity.

The research population consisted of 41 people in total, with the following stratification. Only 4 respondents (9.8%) had very good mental health, i.e. their values did not exceed BQ 2. The group with still good mental health ranging from BQ 2-3 included 11 respondents (26.8%). Another group whose mental health is not in the best condition and should reflect on the meaning of life included 7 respondents (17.1%). The largest group included 12 respondents (29.3%). The mental health of this group is in poor condition and lifestyle changes are recommended. The last group was individuals in the acute stage of burnout for whom the recommendation to seek professional help applies. This group included 7 respondents (17.1%).

The Kruskal-Wallis test, Mann-Whitney U test, Spearman's correlation and Pearson chi-square test were used to determine the above factors that could influence the level of burnout syndrome. No statistical significance was found in the factors mentioned for age, length of teaching experience or type of alternative direction. No statistically significant difference was confirmed in the evaluation of previous experience

in a conventional school, return to a conventional school, or whether individuals who had not worked in such an institution would like to try one. The previous experience for which a statistically significant difference was evaluated was related to the question of whether individuals experienced symptoms of burnout syndrome while working in a conventional school. A statistically significant difference was also not evaluated for employer-provided burnout prevention. Statistically significant differences were evaluated between considering a career change but also pursuing one's own hobbies and interests in leisure time and BQ values. The final factor was physical activity, which was not statistically significant unless performed regularly. Statistical significance was assessed between increasing frequency of physical activity and BQ values.

10 REFERENČNÍ SEZNAM

- Andrýsková, I. (2018). *Syndrom vyhoření*. Univerzita Palackého v Olomouci.
- Asociace lesních MŠ. (n.d.). *Historie lesních MŠ*. <https://www.lesnims.cz/lesnims/historie-lesnich-ms.html>
- Bärtl, C., Henze, G. I., Giglberger, M., Peter, H. L., Konzok, J., Wallner, S., Kreuzpointner, L., Wüst, S., & Kudielka, B. M. (2022). Higher allostatic load in work-related burnout: The Regensburg Burnout Project. *Psychoneuroendocrinology*, *143*, 105853. <https://doi.org/10.1016/J.PSYNEUEN.2022.105853>
- Baštecká, B. (2003). *Klinická psychologie v praxi*. Portál.
- Bláhová, V. (2017). *Syndrom vyhoření v profesi porodní asistentky*. Západočeská univerzita v Plzni.
- Brackett, M. A., Palomera, R., Kaja-Mojsa, J., Regina, M., & Salovey, P. (2010). Emotion-regulation ability, burnout, and job satisfaction among British secondary-school teachers. *Wiley InterScience*. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/pits.20478>
- Bretland, R. J., & Thorsteinsson, E. B. (2015). Reducing workplace burnout: The relative benefits of cardiovascular and resistance exercise. *PeerJ*, *3*, e891. <https://doi.org/10.7717/PEERJ.891/TABLE-4>
- Cree, J., & McCree, M. (n.d.). *History of Forest School*. <https://forestschoollassociation.org/history-of-forest-school/>
- Emmons, R. A. (1999). The Psychology of Ultimate Concerns: Motivation and Spirituality in Personality. *The Guilford Press*.
- Ešner, P. (2024). *Syndrom vyhoření pedagogických pracovníků v regionu Havlíčkův Brod* [Univerzita Palackého v Olomouci]. https://theses.cz/id/hmbw5v/Esner_Pavel_Bakalarska_prace.pdf?zpet=%2Fvyhledavani%2F%3Fsearch%3Dvychovatel%20speci%C3%A1ln%C3%AD%20slu%C5%BEby%26start%3D69;info=1;isslret=vychovatel,%3Bspeci%C3%A1ln%C3%AD%3B
- Evropská agentura pro bezpečnost a ochranu zdraví při práci. (2007). *Stres související s prací*. https://osha.europa.eu/sites/default/files/cs_22.pdf
- Farber, B. (1990). Burnout in psychotherapists: Incidence, types, and trends. *Psychotherapy in Private Practice*. https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1300/J294v08n01_07
- Forest School Association. (n.d.). *Full principles and criteria for good practice*. <https://forestschoollassociation.org/full-principles-and-criteria-for-good-practice/>

- Freudenberg, H. (1980). *Burn out*. Bantam.
- Friedman, M., & Rosenman, R. H. (1974). Type A Behavior and Your Heart. *Journal of the American Medical Association*.
- González-Valero, G., Gómez-Carmona, C. D., & Melguizo-Ibáñez, E. (2022). Could the complying with WHO physical activity recommendations improve stress, burnout syndrome, and resilience? A cross-sectional study with physical education teachers. *Sport Science for Health*.
<https://link.springer.com/article/10.1007/s11332-022-00981-6>
- Govindaras, B., Wern, T. S., Kaur, S., Haslin, I. A., & Ramasamy, R. K. (2023). Sustainable Environment to Prevent Burnout and Attrition in Project Management. *SUSTAINABILITY*.
- Hagemann, W. (2012). *Syndrom vyhoření u učitelů: Příčiny, pomoc, terapie*. Univerzita J. E. Purkyně.
- Hintsala, T., Elovainio, M., Jokela, M., Ahola, K., Virtanen, M., & Pirkola, S. (2014). Is there an independent association between burnout and increased allostatic load? Testing the contribution of psychological distress and depression. <https://doi.org/10.1177/1359105314559619>, 21(8), 1576–1586.
- Horák, V. (2016). *Syndrom vyhoření v učitelství*. Univerzita Palackého v Olomouci.
- Jeklová, M., & Reitmayerová, E. (2006). *Syndrom vyhoření*. Vzdělávací institut ochrany dětí.
- Kantorová, J., Grecmanová, H., Holoušková, D., Urbanovská, E., Vyháňková, P., Švrčinová, L., & Petrová, J. (2010). *Vybrané kapitoly z obecné pedagogiky II*. Hanex.
- Kebza, V., & Šolcová, I. (2003). *Syndrom vyhoření: (informace pro lékaře, psychology a další zájemce o teoretické zdroje, diagnostické a intervenční možnosti tohoto syndromu)*. Státní zdravotní ústav.
- Křivohlavý, J. (2009). *Psychologie zdraví*. Portál, s. r. o.
- Křivohlavý, J. (2012). *Hořet, ale nevyhořet*. Grada Publishing.
- Kuchařová, J. (2022). *Komparace výskytu projevů vyhoření u středoškolských vyučujících v tradičním a alternativním školství*. Univerzita Karlova.
- Li, Y., Lai, C. Y., Friedrich, B., Liu, C., & Popkin, J. H. (2023). The Association of Hobbies and Leisure Activities with Physician Burnout and Disengagement. *Journal of Wellness*. <https://ir.library.louisville.edu/jwellness/vol5/iss1/8/>
- Maroon, I. (2012). *Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků*. Portál.
- Matoušek, O. (2003). *Metody a řízení sociální práce*. Portál.

- McEwen, B. (2006). *Stress, Adaptation, and Disease: Allostasis and Allostatic Load*. *The New York Academy of Science*.
- Národní zdravotnický informační portál. (2024). *Anankastická porucha osobnosti*.
- Oliver, P. (2024). Perfectionism and Stress During Student-Teaching: Managing Uncertainty With Overcompensation. *Journal of Educational Research and Practice*.
- Pešek, R., & Praško, J. (2016). *Syndrom vyhoření - jak se prací a pomáháním druhým nezničit*. PÁSPARTA.
- Pines, A., Aronson, E., & Kafry, D. (1981). *Burnout: from tedium to personal growth*. *Free Press*.
- Poschkamp, T. (2013). *Vyhoření: rozpoznání, léčba, prevence*. Edika.
- Prokelová, P., & Jarošová, D. (2013). Syndrom vyhoření u sester na neurochirurgických odděleních. *KONTAKT*.
- Průcha, J. (2002a). *Moderní pedagogika*. Portál.
- Průcha, J. (2002b). *Učitel: Současné poznatky o profesi*. Portál.
- Průcha, J. (2012). *Alternativní školy a inovace ve vzdělávání*. Portál.
- Průcha, J. (2017). *Moderní pedagogika*. Portál.
- Průcha, J., Walterová, E., & Mareš, J. (2009). *Pedagogický slovník*. Portál.
- Ptáček, R., Raboch, J., Kebza, V., & kolektiv. (2013). *Burnout syndrom jako mezioborový jev*. Grada.
- Pugnerová, M., Plevová, I., Kvintová, J., Křeménková, L., Dobešová-Cakirpaloglu, S., & Lemrová, S. (2019). *Psychologie pro studenty pedagogických oborů*. Grada.
- Rosenman, R., & Friedman, M. (1961). Association of Specific Behavior Pattern in Women With Blood and Cardiovascular Findings. *Circulation*.
- Schaufeli, W. (2002). Burnout and engagement in university students, a cross cultural study. *A Journal of Cross-Cultural Psychology*.
- Schaufeli, W., Leiter, M. P., Maslach, C., & Jackson, S. E. (1996). The MBI-General Survey. Maslach Burnout Inventory Manual. *Consulting Psychologists Press*.
- Shoman, Y., Marca, S. C., Bianchi, R., Godderis, L., van der Molen, H. F., & Canu, I. G. (2021). Psychometric properties of burnout measures: a systematic review. *Cambridge University Press*.
<https://www.cambridge.org/core/journals/epidemiology-and-psychiatric-sciences/article/psychometric-properties-of-burnout-measures-a-systematic-review/D5244F95FF7F2C56C65004C1DDE2608F>
- Smetáčková, I. (2017). Self-Efficacy and Burnout Syndrome Among Teachers. *The European Journal of Social & Behavioural Science*.

- https://www.researchgate.net/publication/320846234_Self-Efficacy_and_Burnout_Syndrome_Among_Teachers?enrichId=rgreq-870e9c5c4b09945dcafb4bbea12905ec-XXX&enrichSource=Y292ZXJQYWdlozMyMDg0NjIzNDtBUzo3MDUyODk4NjMwMzY5MzBAMTU0NTE2NTYxNTg1Ng%3D%3D&el=1_x_3&_esc=publicationCoverPdf
- Smetáčková, I. (2020). Souvislosti mezi vnímanou kvalitou vztahů v pedagogických sborech a syndromem vyhoření u vyučujících základních školách. *Studia Paedagogica*. <https://www.proquest.com/docview/2415857207?pq-origsite=gscholar&fromopenview=true>
- Smetáčková, I., Štech, S., Viktorová, I., Pavlas Martanová, V., Páchová, A., & Francová, V. (2020). *Učitelské vyhoření*. Portál.
- Smetáčková, I., Topková, P., & Vondrová, E. (2017). Zvládání stresu a syndrom vyhoření u učitelek a učitelů ZŠ. *E-Pedagogium*. https://e-pedagogium.upol.cz/artkey/epd-201701-0006_zvladani-stresu-a-syndrom-vyhoreni-u-ucitelek-a-ucitelu-zs.php
- Stock, C. (2010). *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. Grada.
- Svobodová, J. (2009). *Výběr z reformních i současných edukačních koncepcí*. MSD.
- Venglářová, M., & kol. (2011). *Sestry v nouzi: Syndrom vyhoření, mobbing, bossing*. Grada.
- Windham, D. M. (1988). Effectiveness indicators in the economic analysis of educational activities. *International Journal of Educational Research*, 12(6), 575–665. [https://doi.org/10.1016/0883-0355\(88\)90011-0](https://doi.org/10.1016/0883-0355(88)90011-0)
- World Health Organization. (2019, May 28). *Burn-out an “occupational phenomenon”*: *International Classification of Diseases*. <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>
- World Health Organization. (2022). *Physical activity*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
- Zákon č. 183/2023 Sb., kterým se mění zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů. (2023). <https://www.e-sbirka.cz/sb/2023/183/2024-01-01>
- Zelinková, O. (1997). *Pomoz mi, abych to dokázal*. Portál.

11 PŘÍLOHY

11.1 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

Fakulta tělesné kultury Univerzity Palackého v Olomouci
třída Míru 117 | 771 11 Olomouc | T: +420 585 636 009
www.ftk.upol.cz

Univerzita Palackého v Olomouci
Fakulta tělesné kultury
Komise etická
třída Míru 117 | 771 11 Olomouc

11.2 Anketové otázky

1) Vaše pohlaví

- Muž
- Žena

2) Váš věk/ Kolik je Vám let?

Otázky týkající se Vaší profese:

3) Jaká je délka vaší praxe?

- do 3 let
- 4-6 let
- 7-18 let
- 19-30 let
- 31-40 let
- nad 40 let

4) Pracujete jako

- Učitel na 1. stupni základní školy
- Učitel na 2. stupni základní školy
- Vychovatel
- Asistent pedagoga

5) Jste v současnosti třídním učitelem?

- Ano
- Ne
- jsem asistent/ vychovatel

6) Spolupracujete v současnosti s pedagogickým asistentem?

- Ano
- Ne
- Jsem asistent
- Jsem vychovatel

7) Do kterého alternativního směru se řadí styl vyučování na Vaší škole?

- Waldorf
- Montessori
- SCIO
- Jiné: ...

8) Pracoval/-a jste někdy ve škole s klasickým způsobem vyučování?

- Ano
- Ne

9) Pokud ne, chtěl/-a byste zažít tuto zkušenost?

- Ano
- Ne
- Již jsem v takovém zařízení pracovala

10) Pokud ano, vrátil/-a byste se do školy s klasickým způsobem vyučování?

- Ano
- Ne
- Ještě jsem v takovém zařízení nepracovala

11) Pokud jste pracoval/-a ve škole s klasickým způsobem vyučování, pociťoval/-a jste některé z příznaků syndromu vyhoření?

- Ano
- Ne
- Nepracovala jsem v zařízení s klasickým způsobem vyučování

12) Nabízí Vám zaměstnavatel preventivní program či aktivity týkající se prevence syndromu vyhoření?

- Ano
- Ne
- Jaké:

13) Zvažoval/a jste někdy změnu profese?

- Ano
- Ne

Otázky týkající se syndromu vyhoření:

14) Pociťoval/a jste u sebe již někdy pocity syndromu vyhoření?

- Ano
- Ne

15) Vyhledal/a byste odbornou pomoc v případě zjištění syndromu vyhoření?

- Ano
- Ne

Otázky týkající se Vašeho volného času:

16) Máte čas se zabývat nějakými vlastními zájmy nebo koníčky mimo práci?

- Ano
- Ne

17) Provozujete ve svém volném čase nějakou pohybovou aktivitu trvající minimálně 30 min?

- Ano
- Ne

18) Jak často provozujete pohybovou aktivitu trvající minimálně 30 min?

- Každý den
- Jednou týdně
- Dvakrát týdně
- Třikrát týdně
- Více jak třikrát týdně
- Neprovozují

11.3 Dotazník BM

| Číslo otázky | Otázka | Nikdy | Jednou za čas | Zřídka | Někdy | Často | Obvykle | 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 uvězněný/á v pasti. | | | | | | | |
| 12. | Cítil/a jsem se jako bezcenný/á. | | | | | | | |
| 13. | Cítil/a jsem se utrápený/á. | | | | | | | |
| 14. | Tížily mě 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 plný/á optimismu. | | | | | | | |
| 20 | Cítil/a jsem se plný/á energie. | | | | | | | |
| 21. | Byl/a jsem plný/á úzkostí a obav. | | | | | | | |