

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI
PEDAGOGICKÁ FAKULTA
Katedra psychologie a patopsychologie

Diplomová práce

Bc. Barbora Mlčochová

Duševní hygiena a prožívání smyslu života učitelů mateřských škol

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci „Duševní hygiena a prožívání smyslu života učitelů mateřských škol“ vypracovala samostatně a použila pouze uvedenou literaturu a zdroje.

V Sobotíně dne

Podpis:

Děkuji Mgr. Markétě Hamplové za odborné vedení diplomové práce a poskytování cenných rad. Děkuji také všem předškolním pedagogům, kteří se ochotně podíleli na realizaci výzkumné části.

OBSAH

SEZNAM ZKRATEK.....	7
ÚVOD	8
TEORETICKÁ ČÁST.....	9
1 UČITEL MATEŘSKÉ ŠKOLY	9
1.1 Osobnost učitele	9
1.2 Typologie učitelů.....	10
1.3 Kompetence učitele mateřské školy	11
1.4 Etapy v profesi učitele	13
1.5 Mateřská škola.....	13
2 PSYCHOHYGIENA	15
2.1 Vymezení pojmu.....	15
2.2 Základní pojmy psychohygieny.....	17
2.3 Historie psychohygieny	18
2.4 Zásady psychohygieny	18
2.4.1 Zaměstnání a pracovní prostředí	18
2.4.2 Odpočinek.....	20
2.4.3 Spánek.....	20
2.4.4 Volný čas	21
2.4.5 Stravování a výživa.....	21
2.4.6 Pohybové aktivity	22
2.4.7 Partnerské vztahy a rodina	22
2.4.8 Interpersonální vztahy.....	23
2.4.9 Organizace času	23
3 STRES	26
3.1 Vymezení pojmu a základní poznatky o stresu	26
3.2 Negativní životní faktory.....	27
3.3 Pozitivní životní faktory	28
3.4 Distres.....	28
3.5 Eustres	28
3.6 Stresory.....	29
3.6.1 Zaměstnání a stres.....	29
3.6.2 Hluk.....	32
3.6.3 Spánek.....	32

3.6.4 Mezilidské vztahy	32
3.7 Vliv stresu na zdraví	32
3.8 Stres a negativní emocionální stavy	33
3.9 Syndrom vyhoření jako důsledek stresu	34
3.9.1 Příznaky vyhoření	35
3.9.2 Fáze syndromu vyhoření	36
3.9.3 Syndrom vyhoření u pedagogů	36
3.10 Zvládání stresu	36
3.10.1 Obranné mechanismy	37
3.10.2 Copingové strategie	38
4 TECHNIKY K UDRŽENÍ PSYCHICKÉHO ZDRAVÍ	40
4.1 Relaxace na bázi uvolnění svalů	40
4.2 Relaxace pomocí dechových cvičení	40
4.3 Autogenní trénink	41
4.4 Jacobsonova progresivní relaxace	41
4.5 Meditace	42
5 SMYSL ŽIVOTA A JEHO PROŽÍVÁNÍ	43
5.1 Definice smyslu života	43
5.2 Smysl života a člověk	43
5.3 Svoboda volby	44
5.4 Svoboda volby a úhybné manévry	45
5.5 Tři cesty ke smyslu života	46
5.5.1 Zážitkové hodnoty	47
5.5.2 Tvůrčí hodnoty	47
5.5.3 Postojové hodnoty	48
5.6 Logoterapie	48
5.7 Teleologie	48
5.7.1 Definice teleologie	48
PRAKTICKÁ ČÁST	49
6 METODOLOGICKÝ RÁMEC VÝZKUMU	49
6.1 Dotazník	49
6.2 Logo test (Lukasová, 1992)	50
6.3 Maslach Burnout Inventory	51
7 CÍLE VÝZKUMU	53
7.1 Výzkumné otázky	53

8 ZKOUMANÝ SOUBOR	55
8.1 Organizace a průběh výzkumného šetření	55
8.2 Popis souboru	55
9 VÝSLEDKY A HODNOCENÍ VÝZKUMU	58
9.1 Výsledky dotazníku „Psychohygiena učitele MŠ“	58
9.2 Výsledky dotazníku Maslach Burnout Inventory (MBI) – syndrom vyhoření	66
9.2.1 Míra emočního vyčerpání	66
9.2.2 Míra depersonalizace	68
9.2.3 Míra osobního uspokojení.....	69
9.3 Výsledky Logo testu	70
9.4 Výsledky výzkumných otázek.....	70
10 DISKUZE.....	74
ZÁVĚR.....	80
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	82
SEZNAM GRAFŮ A TABULEK	86
SEZNAM PŘÍLOH.....	88
ANOTACE.....	91

SEZNAM ZKRATEK

RVP PV	Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání
GAS	General Adaptation Syndrome (Obecný adaptační syndrom)
MKN	Mezinárodní klasifikace nemocí
AT	Autogenní trénink
MBI	Maslach Burnout Inventory (sledování syndromu vyhoření)
PUMŠ	Psychohygiena učitele MŠ (dotazník)
MŠ	Mateřská škola
DVPP	Další vzdělávání pedagogických pracovníků

ÚVOD

Profese učitele se vyznačuje velkou náročností a má svůj význam, i když dnešní společnost tento názor často příliš nesdílí. S tím také bohužel souvisí jevy v současné době vcelku opomíjenými ať již samotnými pedagogy nebo jejich nadřízenými. Mezi tyto jevy přítomné v životě učitele patří stres, pocity vyhoření, otázky týkající se smyslu práce, kterou učitel vykonává, i otázky vztahující se ke smyslu života. Velmi důležitou součástí profese pedagoga je jeho duševní hygiena, která by neměla být opomíjena, neboť pedagog vykonává svoji profesi zejména duševně, a existuje tedy potřeba se po psychické stránce udržovat v dobré kondici. Nejen duševní zdraví ale i zdraví fyzické si zaslouží pozornost a péči, a tím se zabývá právě obor psychohygiena. Lze pozorovat, že všechno spolu souvisí – psychohygiena, pocity vyhoření, smysl života. A protože pracuji v mateřské škole, rozhodla jsem se v této práci věnovat učitelům mateřských škol.

Téma této diplomové práce jsem si mimo jiné zvolila proto, že sama na sobě pocítuji a v praxi také vidím, jak moc je aktuální, a zároveň jak málo se touto problematikou pedagogická praxe zabývá. Sama jsem se dostala do situace, kdy jsem byla po roce povýšena do vedoucí pozice. Po stránce odborné jsem na to připravena byla, avšak rozhodně jsem na to nebyla připravena po stránce psychické. Až v praxi jsem pochopila, jaký význam má duševní hygiena, jak je důležité pracovat, myslet a pohlížet na svět tak, aby člověk nevyhořel, jak je důležité přemýšlet o tom, kam chceme náš život směřovat i za tu cenu, že někdy musíme opustit to, čeho jsme se léta zuby nehty drželi.

Diplomová práce je rozdělena do dvou částí, a to na část teoretickou a na část výzkumnou. První kapitola se zabývá tématem učitele mateřské školy, jeho osobností, typologií učitelů a také kompetencemi, které by měl mít předškolní pedagog osvojené. V první kapitole je také zpracováno téma mateřské školy jako vzdělávací instituce, ve které učitel působí. Druhá kapitola se věnuje psychohygieně, je zde nastíněna její historie, nacházejí se zde zásady správné duševní hygieny. Tématy dalších kapitol teoretické části jsou stres, syndrom vyhoření a techniky vhodné k udržení duševního zdraví jedince. Poslední kapitola pojednává o smyslu života a jeho prožívání. V části výzkumné jsou zpracována a vyhodnocena získaná data z dotazníků, které se věnují psychohygieně, prožívání smyslu života a vyhoření.

TEORETICKÁ ČÁST

1 UČITEL MATEŘSKÉ ŠKOLY

Učitel mateřské školy je profese, která bývá považována za poměrně mladou, a jejíž počátky lze časově zařadit do přelomu 18. a 19. století (Šmelová, 2008). V tomto období práci vykonávaly pouze ženy, na něž byl dán požadavek, aby byly mravně bezúhonné a zkušené. Tyto ženy pracovaly v předškolních zařízeních, která měla zprvu spíše funkci sociálně-charitativní nežli funkci pedagogickou (Šmelová, 2009).

Současný učitel se stal dle pedagogického slovníku základním činitelem vzdělávacím procesu. Je to současně také kvalifikovaný pedagogický pracovník, který nese odpovědnost za přípravu, organizaci a řízení vzdělávání, stejně tak jako za výsledky, které ze vzdělávacího procesu vycházejí (Průcha, 2013).

Na učitele všech typů a stupňů škol lze nahlížet různými způsoby. Rozlišují se různé typologie, popisována bývá osobnost, velmi důležité bývají také kompetence nebo jeho výchovné a vyučovací styly. Z hlediska vývoje pedagoga se lze zabývat například etapami, kterými učitel v rámci výkonu své profese přirozeně prochází. V následujících kapitolách se budeme zabývat jednotlivými přístupy k profesi učitele a nároky na toto povolání.

1.1 Osobnost učitele

Z hlediska psychologie lze říci, že osobností je každý jedinec, což vystihuje biofyzická definice Ale na osobnost lze nahlížet také pohledem biosociální teorie. Tato teorie tvrdí, že člověk v druhých lidech zanechává určitý dojem a tím se stává pro ně „osobností“ (Cakirpaloglu, 2012). Toto pojetí má blízko k profesi učitele, neboť učitel přichází do neustálého kontaktu s lidmi (rodiče, děti, veřejnost), na které by měl působit dojemem co nejlepším i s ohledem na to, že učitel bývá většinou vzorem pro své žáky. Podíváme-li se na tento pojem v rámci psychologie osobnosti, pak se jedná o celostní pojetí projevů jedince jakožto jedinečné, neopakovatelné individuality. Dle psychologie osobnosti se osobností nerodíme, nýbrž stáváme. Osobnost lze vnímat jako jednotu tělesného, psychického a duchovního, vrozeného i získaného. Tato jednota je dynamická a také typická pro konkrétního jedince, projevuje se chováním člověka. Jedná se o systém funkční, otevřený a seberegulující, který směřuje k seberealizaci (Petrová, 2013).

Osobností učitele se zabývá věda zvaná pedeutologie (Dytrtová, 2009).

Na osobnost učitele se kladou určité nároky, zejména v oblasti morálních vlastností, které úzce souvisí s výkonem této profese. Tyto vlastnosti by měly být na vyšší úrovni (Nelešovská, 2005). V souvislosti s vyšší úrovní morálních vlastností učitele lze zmínit taktéž Kohlbergovo dělení stádií morálky. Americký psycholog Lawrence Kohlberg rozdělil morálku na tři stadia – prekonvenční, konvenční a postkonvenční. Nejvyzrálejší je morálka postkonvenční. Toto stadium morálky je orientováno na zákony, etiku a zvnitřnění morálních pravidel. Člověk v tomto stadiu již nepotřebuje mít nad sebou kontrolu, dohled (Heidbrink, 1997). Právě tato nejvyšší úroveň morálky by měla sloužit jako příklad ideálních morálních vlastností pedagoga. Osobnost učitele, která je vyzrálá, se vyznačuje širokým kulturně politickým rozhledem, značnými znalostmi a zkušenostmi ve svém oboru, komunikativními dovednostmi, hlubokým a vřelým vztahem k dětem. Velmi důležitou roli zde hraje také psychická vyrovnanost. Současný učitel by měl být schopen naplňovat požadavky neustále se měnící společnosti a měl by se orientovat v nových poznacích v oblasti vědy, techniky a kultury. Jsou-li tyto vlastnosti přítomny, může růst učitelova profesionalita, která je podporována také zdravým sebevědomím a autoritou, kterou má učitel u žáků, rodičů i veřejnosti (Nelešovská, 2005).

1.2 Typologie učitelů

Typologie učitelů slouží k tomu, abychom mohli popsat profesní stránky osobnosti pedagoga, a také proto, aby bylo možné je ovlivňovat. Typologie se zabývá vztahem učitele k žákům, jeho pojetím vyučování, jeho postoji atd. Je nutné poznamenat, že ačkoli jednotlivé typy prezentují určité charakteristiky, osobnost učitele může náležet hned k několika typům, nemusí být tedy striktně typologicky vymezena. Pod pojmem typ tedy rozumíme především souhrn vlastností, které u konkrétního typu dominují (Dytrtová, 2009).

Jednou z možných variant nahlížení na typy pedagogů je v kontextu vyučovacího stylu pedagoga.

Dytrtová (2009) uvádí tři základní kategorie:

- učitel manažer
- učitel facilitátor
- učitel pragmatik.

Učitel manažer povzbuzuje žáky k učení, jeho práce je efektivní, systematicky organizovaná a dává korektní zpětnou vazbu. Učitel facilitátor se zaměřuje na žáka, zajímají ho žákovy zájmy a potřeby, je kladen důraz na individualizaci výuky a procesy učení. Učitele pragmatika zajímají především cíle, dosažené znalosti žáka a to, jak je dokáže aplikovat. Kromě samotných procesů vzdělávání, se učitel pragmatik věnuje i vzdělávacím výsledkům. Je nezbytné poznamenat, že všechny zmíněné kategorie jsou vnímány pozitivně, žádná z nich není lepší či horší v porovnání s ostatními (Dytrtová, 2009). Vyučovací styl je vnímám jako relativně stabilní, tudíž se poměrně obtížně mění (Průcha, Mareš, Walterová, 1995).

Na osobnost učitele lze pohlížet také z hlediska jeho interakčního stylu. Pojmem interakční styl se rozumí interakce učitele vůči jeho žákům (Dytrtová, 2009).

Gavora (2007, s. 53) prezentuje až osm možných typů učitelů dle jejich interakčního stylu. Učitel, který má přehled o dění ve třídě, učivo vysvětluje jasně, dokáže udržet pozornost žáků, hodně je naučí je „*učitel organizátor*“. Učitel k žákům přátelský, k němuž mají žáci důvěru, který žákům pomáhá, poradí a utváří ve třídě příjemnou atmosféru je „*učitel pomáhající*“. Pedagog trpělivý, se žáky diskutující a tolerantní je „*učitel chápající*“. „*Učitel, který vede žáky k zodpovědnosti*“ dá žákům možnost, aby se podíleli na rozhodování ve věcech týkajících se třídy, je velkorysý, přijme omluvu. „*Učitel nejistý*“ je často nejistý, je poměrně snadné ho vyvést z míry, pokud něco neví, maskuje to. „*Učitel nespokojený*“ je podezřívavý, vyhrožuje, pro žáky je těžké se mu jakkoli zavděčit, žáci podle něj vědí málo. „*Učitel kárající*“ se vyznačuje netrpělivostí, špatnou náladou, povýšeneckým chováním, bývá snadné ho rozčílit. „*Učitel přísný*“ je náročný, po žácích vyžaduje naprostou poslušnost a soustředění, tvrdě známkuje.

1.3 Kompetence učitele mateřské školy

Důležitou částí učitelské profese jsou v dnešní době jeho kompetence. Pojem kompetence je v současné pedagogice pojmem hojně užívaným. Kompetence lze vnímat jako souhrn znalostí, dovedností, zkušeností a postojů (Vašutová, 2002).

Zaměříme-li se na kompetence související s výkonem profese učitele mateřské školy, můžeme uvést následujících 7 profesních kompetencí (Šmelová, 2009, s 20-22): „*kompetence předmětová, kompetence didaktická a psychodidaktická, kompetence pedagogická, kompetence diagnostická a intervenční, kompetence sociální, psychosociální a komunikativní, kompetence manažerská a normativní, kompetence osobnostně kultivující.*“

Kompetence předmětová souvisí zejména s učitelovými znalostmi a dovednostmi, které se týkají oblasti literatury, jazyka, matematiky, přírodních věd, vlastivědy, múzických předmětů a výchovných předmětů, informační a komunikační technologie.

Kompetence didaktická a psychodidaktická se zabývá schopnostmi učitele z hlediska didaktických postupů s ohledem na specifika předškolního věku. Tato kompetence pracuje také se schopností pedagoga pracovat s Rámcovým vzdělávacím programem pro předškolní vzdělávání, na jehož základě by měl být učitel schopen plánovat výchovné a vzdělávací činnosti a aktivity s ohledem na vývojové a individuální zvláštnosti dětí.

Kompetence pedagogická znamená, že je učitel schopen individuálně uspokojovat potřeby dítěte s přihlédnutím k předškolnímu věku. Dále pak uvádí, že učitel by měl ovládat veškeré procesy a podmínky předškolní výchovy nejen v rovině teoretické ale i v rovině praktické. Pedagog dále umí využít výchovné prostředky, které jsou založeny na aktivitě dětí, jejich prožitku a emocionálnímu vývoji, využívá zejména hru a explorační činnosti. V souvislosti s touto kompetencí souvisí to, že pedagog pozoruje děti, jejich činnosti, dokáže na základě rozboru viděného zhodnotit úroveň vývoje dítěte podle úrovně vykonávané činnosti. Učitel také zná dětská práva a plně je respektuje při své práci, orientuje se v kontextu výchovy a vzdělávání, má znalosti o vzdělávacích soustavách a trendech zejména v předškolním vzdělávání.

Kompetence diagnostická a intervenční se zabývá problematikou pedagogické diagnostiky, posouzení zdravotního stavu, prognózou školní úspěšnosti, integrací handicapovaných dětí, sociálními vztahy ve skupině, vzděláváním nadaných dětí, sociálně patologickými jevy, výchovnými problémy a jejich řešením, hodnotícími prostředky pro předškolní věk, poradenstvím pro rodiče.

Kompetence sociální, psychosociální a komunikativní souvisí s podnětným sociálním prostředím, bezpečím dětí, socializací předškolních dětí, vlivem mimoškolního prostředí (vrstevníci, sourozenci, média), pedagogickou komunikací, komunikací s rodiči a partnery školy, rodinnou výchovou.

Kompetence manažerská a normativní hovoří o znalostech zákonů, norem a dokumentů, které se vztahují k práci učitele v mateřské škole. Dále pak pojednává o zvládnutí základních administrativních úkonů (vedení záznamů, výkaznictví), organizaci školních i mimoškolních aktivit pro děti.

Kompetence osobnostně kultivující se zabývá učitelovými všeobecnými znalostmi (filosofie, kultura, politika, práva, ekonomie), kterými učitel dovede působit na utváření hodnot a postojů dětí. Hovoří se zde o učiteli, který vystupuje jako reprezentant své profese, má osvojené zásady profesní etiky učitele, zvládá argumentaci pro obhájení svých pedagogických postupů, umí kooperovat s kolegy, je schopen sebereflexe, orientuje se v oblasti kultury a tvorby dětí, má potřebu vlastního rozvoje a je schopen reflexe potřeb a zájmů dětí.

Předškolní pedagog by měl být především facilitátorem, který se podílí na rozvoji dítěte. Preprimární (předškolní) vzdělávání by měl zprostředkovávat na základě empatie, citu pro realitu a vlastních zkušeností. Dítě by pro něj mělo být aktivním subjektem – nikoli pouhým objektem vzdělávání (Šmelová, 2009).

Z uvedeného vyplývá, že na předškolní pedagogy jsou kladeny nemalé nároky.

1.4 Etapy v profesi učitele

Od počátku výkonu své profese prochází pedagog určitým vývojem, určitými etapami, které mají svá specifika, a které je možné přibližně časově vymezit.

Průcha (2002) nastiňuje 5 etap, kterými učitel prochází:

1. Volba učitelské profese – rozhodnutí studovat pedagogiku, motivace ke studiu.
2. Profesní start – počátky výkonu učitelského povolání.
3. Profesní adaptace – několik prvních roků, kdy jedinec vykonává profesi pedagoga.
4. Profesní vzestup – budování kariéry.
5. Profesní stabilizace – učitel je již zkušený, lze jej považovat za experta.
6. Profesní vyhasínání – může nastat ztráta zájmu o profesi, syndrom vyhoření, demotivace.

1.5 Mateřská škola

Místem výkonu práce pedagogů jsou zejména školy různých stupňů a typů. Učitelé pracující v preprimárním vzdělávání bývají zaměstnání v mateřských školách.

Pedagogický slovník nahlíží na mateřskou školu jako na zařízení, ve kterém je realizována předškolní výchova, a jejímž úkolem je navazovat na výchovu dětí v rodinách a v součinnosti s tím také zabezpečovat všestrannou péči pro děti zpravidla ve věku od 3 do 6 let. Mateřské školy nejsou součástí povinné školní docházky (Průcha, Mareš, Walterová, 1995).

Mateřská škola má své místo i v legislativě. Jedná se o druh školy, řídí se tedy obdobnými pravidly jako ostatní školy. Do mateřské školy jsou přednostně přijímány děti, které mají v následujícím školním roce zahájit povinnou školní docházku. Mateřská škola se dále dělí na třídy, které mohou být heterogenního charakteru (věkově smíšené třídy) nebo homogenního charakteru (zde jsou děti přibližně stejného věku). V souladu se školským zákonem je předškolní vzdělávání veřejnou službou (Smolíková, 2004).

Předškolní vzdělávání se v České republice řídí Rámcovým vzdělávacím programem pro předškolní vzdělávání, což je závazný kurikulární dokument, podle kterého pedagogové v mateřských školách pracují a projektují.

2 PSYCHOHYGIENA

V dnešní době jsou lidé zvyklí pečovat o své fyzické zdraví – trápí-li je něco v této oblasti, pak se většinou rozhodnou situaci řešit a navštíví lékaře. Existuje však ještě zdraví duševní, o které je taktéž třeba pečovat. Mnoho lidí tuto skutečnost v dnešní uspěchané době opomíjí, ačkoli právě v této zrychlené éře nabývá péče o duševní zdraví na důležitosti. Prostředky, které lze využít k udržení psychického zdraví, lze shrnout pod pojem duševní hygiena (jinak řečeno psychohygiena).

2.1 Vymezení pojmu

Rozdělíme-li si toto sousloví – duševní hygiena, pak uvidíme, že se skládá ze dvou slov – duše a hygiena. Již samotný obor psychologie bývá prezentován jako „*věda o duši*“ (Říčan, 2005, s. 18). Jde o nejstarší definici ještě ze starověku vycházející přímo ze slov psyché = duše a logos = věda. I zde tedy bude duše či lépe řečeno duševní (psychické) jevy ve středu našeho zájmu. Hygienou pak většinou rozumíme určitou péči o lidské tělo, aby bylo zdravé. Spojíme-li tedy informace výše uvedené, máme již přesnější představu o významu pojmu psychohygiena, a můžeme snadno definovat, co vlastně psychohygiena je.

Duševní hygiena je „*obor, který se zabývá rozvojem a podporou duševního zdraví, prevencí duševních poruch a nemocí*“ (Hartl, Hartlová, 2015, s. 199). I Bartko (1981) zmiňuje, že dodržování pravidel psychohygieny funguje jako prevence proti duševním onemocněním. Hovoříme-li o duševních nemocech a poruchách, vyvstává otázka, jak vlastně vypadá duševní zdraví. Vašina (1999) hovoří o duševním zdraví jako o stavu, ve kterém je jedinec schopen vytvářet s druhými lidmi harmonické vztahy, je schopen se účastnit na proměnách v sociálním i hmotném prostředí, je také schopen zajistit uspokojování svých pudů do té míry a takovým způsobem, že není frustrován. Svoji definici duševního zdraví nabízí i Engelsmann – dle něj se jedná o „*stav, kdy duševní pochody probíhají optimálním způsobem, člověk je schopen vnímat skutečnost, reagovat pohotově a přiměřeně na podněty, řešit běžné i nenadálé úkoly a při tom mít převážně pocit spokojenosti a radosti z činnosti*“ (Engelsmann in Vašina, 1999, s. 13). Další možnou definici pojmu psychohygieny nabízí i Libor Míček, který hovoří o psychohygieně jako o určitém systému pravidel, která jsou vědecky propracovaná, a která slouží k udržení psychické rovnováhy a psychického zdraví případně jeho prohloubení či znovunabytí (Míček, 1984).

Na tomto místě je vhodné také podotknout, že nelze zcela oddělit zdraví psychické od zdraví fyzického. S touto teorií pracuje i biologická psychologie, která tvrdí, že jevy psychologické úzce souvisí s jevy biologickými. Tento druh psychologie zkoumá vztahy, které mezi těmito jevy existují. Říčan (2005) poukazuje na to, že biologické jevy ovlivňují lidskou psychiku, a stejně tak jevy psychologické mají vliv na ty biologické. Blíže se touto problematikou zabývá obor nazvaný: psychosomatická medicína.

Podle Bartka (1981) existuje mnoho faktorů, které mají vliv na duševní zdraví jedince. Jedním z nich je například dědičnost, díky níž se utváří základ pro psychické zdraví. Vliv mohou mít také různá onemocnění, prostředí, ve kterém se jedinec pohybuje, rodinné zázemí, vztahy apod. Také věk hraje významnou roli ve způsobech, kterými lze mentální zdraví člověka podpořit. Jinou psychohygienu bude mít předškolní dítě, jinak své psychické zdraví bude udržovat v kondici dospělý člověk. U dospělého člověka hraje také významnou roli například jeho zaměstnání, pracovní prostředí, vyrovnaný poměr mezi prací a volným časem, spánkový režim, dostatek pohybových aktivit atd. Problematika psychohygieny tedy zasahuje i do mnoha jiných sfér života člověka než pouze do té duševní – pracovní, ekonomické, zdravotní aj. Psychohygienu má svůj význam v životě každého člověka hned z několika důvodů. Jedním z nich je fakt, že mnoho onemocnění má své kořeny v narušení psychologické rovnováhy. Z tohoto pohledu má tedy psychohygienu význam pro lidské zdraví. Souvislost existuje i mezi sociálními aspekty lidského života a péči o duševní zdraví – žijeme ve vztazích, ve společnosti dalších lidí, a proto objeví-li se nerovnováha v naší psychice, odrazí se to i v interpersonálních (mezilidských) vztazích. Další význam lze spatřovat i v ekonomické oblasti – má-li jedinec psychologické obtíže, může se to negativně odrazit i v rámci jeho zaměstnání, jeho pracovního výkonu (Míček, 1969).

Duševní hygiena je pro všechny – zdravé lidi, nemocné lidi, i ty, kteří se pohybují na hranici zdraví a nemoci. Pro zdravé lidi má dodržování zásad psychohygieny význam v tom, že jim pomáhá jejich zdraví utužovat a posilovat. Nemocným jedincům může psychohygienu pomoci ke zkrácení doby léčení, podporuje brzké uzdravení. Lidem, kteří jsou na pomezí zdraví a nemoci, pomůže k hlubšímu sebepoznání, rozebrání příčin počínajících poruch a napomáhá také k znovunabytí rovnováhy a lepšímu zdraví – pro tyto jedince má tedy mentální hygiena velký význam (Míček, 1969).

2.2 Základní pojmy psychohygieny

Mezi základní pojmy týkající se psychohygieny můžeme zařadit tyto – duševní zdraví, adaptace a maladaptace. Pojem duševní zdraví byl již objasněn slovy několika různých autorů. Na duševní zdraví působí několik vlivů – jaký má člověk postoj vůči sobě, zda uskutečňuje své možnosti, jestli je osobnost jedince koherentní (soudržná), zda je přítomna určitá nezávislost a autonomie, a také to, zda je člověk schopen vnímat svět kolem sebe reálně bez deformace reality (Jahodová in Míček, 1969). Jahodová (in Míček, 1969, s. 14) také dále uvádí jako důležité kritérium „*zvládnutí svého prostředí*“. Zvládnutí zde znamená to, zda se má člověk rád, zda jsou přítomny v jeho životě adekvátnosti (člověk prožívá vše přiměřeně a ve shodě sám se sebou) ve třech oblastech - láska, práce a hra – což jsou také zároveň tři dominantní oblasti lidského života. Dalším indikátorem (ukazatelem) toho, zda člověk zvládá své prostředí, je adekvátní zvládnání interpersonálních vztahů, zda je schopen řešit vzniklé situace v souladu s přijatelnými cíli a zda se dokáže adaptovat aktivně i pasivně na své prostředí (Jahodová in Míček, 1969).

Dalším pojmem, který s oblastí psychohygieny úzce souvisí, je pojem adaptace. Křivohlavý (2001) hovoří o adaptaci jako o schopnosti jedince se přizpůsobit buď špatným životním podmínkám, nebo o schopnosti člověka přizpůsobit se prostředí. Adaptaci můžeme v rámci psychologie rozlišit na dva druhy – buď se adaptací myslí fyziologický proces, nebo se jedná o přizpůsobení osobnosti. V případě adaptace jakožto fyziologického procesu máme na mysli změnu čivosti, jež je dána tím, že dochází k delšímu působení určitého podnětu. Jako příklad tohoto fyziologického procesu je možno uvést například přizpůsobení se tělesných orgánů v případě, kdy dojde ke snížení dodávky kyslíku do těla. Adaptace osobnosti znamená, že je člověk schopen se přizpůsobit určitým změnám v prostředí či různým subjektivně vnímaným prožitkům - například pocitu zklamání (Jahodová in Míček, 1969). Funkční duševní adaptace se jeví být zásadní pro duševní zdraví člověka. Projevem takové adaptace je schopnost jedince si upravit prostředí či samotný způsob jeho života. Vhodná adaptace jako základ duševního zdraví spočívá také v tom, že je člověk schopen rozpoznat, co jej ohrožuje, je schopen se ohrožení bránit, dokáže se nebezpečí postavit čelem a také s ním bojovat (Křivohlavý, 2001). Pro úplnost zde můžeme ještě zmínit i pojem maladaptace tedy nesprávná adaptace (Jahodová in Míček, 1969). Projevem maladaptace může být psychosomatické onemocnění, absence uspokojení z vlastního života nebo neschopnost sladit své potřeby se společenskými potřebami (Machač, Macháčová, Hoskovec, 1984).

2.3 Historie psychohygieny

Původ tohoto oboru se váže již k osmnáctému a devatenáctému století, kdy se objevují pojmy „*hygiena duše*“ či „*dietetika duše*“ (Míček, 1984, s. 9). Praktické uplatnění se však týká až století dvacátého. Psychohygienu se podařilo dostat do vědomí lidí americkému učiteli Beersovi, který prostřednictvím své knihy s názvem *Duše*, upozornil na životní osudy chovanců v ústavech pro duševně nemocné. Beers měl možnost jejich osudy poznat z pohledu pacienta, kterým také po dobu tří let byl (Míček, 1984). Přímo pojem duševní hygiena se prvně objevil v názvu knihy lékaře W. Sweetsera. Od konce 19. století se pak také objevuje řada publikací, které se již mentální či duševní hygienou zabývají, a jsou spojeny se jmény známých osobností oboru psychologie – Pierre Janet, Sigmund Freud, Carl Gustav Jung, Alfred Adler aj. Z českých osobností, kteří se věnovali problematice duševní hygieny lze zmínit Jara Křivohlavého, který je autorem publikace *Psychologie zdraví* (Křivohlavý, 2001). Podstatnou událostí bylo také založení Světové federace pro duševní zdraví v roce 1948 (Vašina, 1999). Původně se psychohygienu utvářela v rámci psychiatrie, obecné hygieny, sociálního lékařství a dalších medicínských oborů (Vacínová, 2010).

2.4 Zásady psychohygieny

Psychohygienu pracuje se souborem postupů a opatření, díky kterým lze dosáhnout rozvoje a podpory duševního zdraví člověka (Hartl, Hartlová, 2015). Nabízí jedinci určité cesty, které mu pomohou znovu nalézt duševní vyrovnanost a rovnováhu (Křivohlavý, 2001).

Oblasti, které se týkají psychohygieny a jejích zásad, jsou zaměstnání a pracovní prostředí, odpočinek, spánek, volný čas, stravování a výživa, pohybové aktivity, manželství a rodina, interpersonální vztahy, organizace času, které stručně v následujících kapitolách rozvedeme.

2.4.1 Zaměstnání a pracovní prostředí

Zaměstnání a práce jsou nedílnou součástí života většiny lidí. Člověk získává pocit radosti z dobře vykonané práce, k čemuž mu může pomoci zejména to, že si zvolí profesi, která odpovídá jeho zájmům a schopnostem (Bartko, 1984). Vztah, který existuje mezi prací a duševním stavem člověka je oboustranný a velmi významný. Zažíváme-li v práci úspěch, pak se většinou dostavují pocity radosti a uspokojení. Pokud se v zaměstnání potýkáme s neúspěchy, mohou přicházet pocity zklamání a deprese. Náš psychický stav je tedy závislý

mimo jiné i na naši práci, a současně má na naši práci vliv náš duševní stav (Machač, Macháčová, Hoskovec, 1984). Působení na duševní zdraví jedince z pohledu jeho zaměstnání je podmíněno také prostředím, ve kterém zaměstnání vykonává. Pozitivně působí, jedná-li se o prostředí čisté a upravené. Řada norem týkajících se prostředí je dána nejrůznějšími vyhláškami (Bartko, 1984). Grecmanová (in Podlahová, 2007), která se zabývá specifiky zaměstnáním učitele, hovoří o práci pedagoga jako o tzv. pomáhající profesi, která se vyznačuje jeho značnou angažovaností v mnoha směrech – žáci, rodiče, další učitelé (kolegové), vedení školy, veřejnost. Velká část jeho profese pak souvisí s jeho prací s žáky. Pedagog se musí důkladně připravit – tato příprava se netýká pouze jeho pracovní doby, ale i jeho osobního volna (odpoledne, večery, víkendy) a také prázdnin, což je doba, kdy učitel v zaměstnání čerpá dovolenou. Učitelů všech stupňů škol se týkají situace, které jsou velmi náročné, a které pedagog musí zvládnout, aby mohl tuto profesi vykonávat. Jako příklady těchto situací lze uvést například nadměrný počet dětí či žáků ve třídách, vzdělávání stále většího počtu dětí se specifickými vzdělávacími potřebami, a také tlak vyplývající z toho, čemu musí učitel žáky naučit.

Povinnosti týkající se přímo předškolních pedagogů jsou uvedeny v dokumentu Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání (RVP PV), který je pro mateřské školy závazný, a který jsou povinny mateřské školy a tím pádem i všichni pedagogové naplňovat. V tomto dokumentu jsou tyto povinnosti přímo vymezeny. Vybereme-li pouze ty, které učitelé ukrajují nejvíce z jeho osobního času, pak by to mohly být tyto následující - učitel musí vypracovávat plán vzdělávání, který musí vycházet z RVP PV, toto vzdělávání musí být plánováno strategicky, veškeré realizované vzdělávání je povinen hodnotit (evaluat) v souladu s hodnotícím (evaluačním) systémem vypracovaným konkrétní školou. Také poradenská činnost učitele, které mohou využít rodiče (například rodičovské schůzky, individuální pohovory s rodiči, besedy aj.) vykonává učitel mimo svoji pracovní dobu tedy v době jeho osobního volna. Zde uvedené povinnosti jsou pouze ty, které vycházejí přímo z RVP PV, ale vyjmenovat by se jich dalo mnohem více (Smolíková, 2004). Dle Šmelové (2006) jsou na učitele mateřských škol také kladeny i vysoké nároky z hlediska vysoké odbornosti. Mnoho učitelů se tedy v rámci své praxe potýká s poměrně zásadní otázkou – co udělat musí, co by udělat měl. K tomu se tedy ještě permanentně připojuje problém s nedostatkem času. Pro úplnou představu a pro vykreslení pedagogické reality je třeba uvést, že málokterý učitel si odpočine o přestávce, neboť v každé volné chvíli, pokud ji má, provádí činnosti související s jeho prací (zajišťování pomůcek, příprava didaktických

pomůcek, komunikace s žáky, rodiči, kolegy apod.). A nezmínit nelze ani nadbytek administrativy, kterou je pedagog povinen vést či jeho další funkce v rámci školy (př. tvorba webu školy, knihovnická aj.). Všechny tyto aktivity pak berou učitelé mnoho z jeho energie (Grecmanová in Podlahová, 2007).

Cooper a Marshallová (in Mlčák, 2005) prezentují několik faktorů, které mohou působit v pracovním prostředí negativně, a které mohou mít za následek dokonce pracovní stres. Mezi tyto faktory lze zařadit například nadměrnou pracovní zátěž, časový tlak, odpovědnost za ostatní jedince, špatné interpersonální vztahy na pracovišti, potíže v delegování (rozdělování) úkolů, nemožnost podílet se na rozhodování apod.

2.4.2 Odpočinek

Odpočinek má svůj význam v tom, že nám pomáhá zregenerovat naše síly. V podstatě lze odpočinek rozdělit do dvou kategorií – aktivní odpočinek a pasivní odpočinek. Aktivním odpočinkem může být sport ale i například relaxační cvičení. O pasivní odpočinek se může jednat v případě spánku, sledování televize apod. Oba tyto typy odpočinku jsou důležité z důvodu zbavení se stresu (Drotárová, 2003). Pracovní zátěž je nutné vyrovnávat dostatečným množstvím odpočinku (Hennig, Keller, 1996).

2.4.3 Spánek

Spánek je běžnou součástí každého dne člověka. Zdravý jedinec by měl spát denně 7-9 hodin (Bartko, 1984). Míček (1969) však také poznamenává, že i pravidelný spánek déle trvající (více než 9 hodin) může působit na lidský organismus negativně. Příkladem negativního působení mohou být například srdeční choroby, se kterými se mohou lidé preferující dlouhý spánek potkat. V rámci výzkumu, který v roce 1972 provedli Hartman, Backeland a Zwilling (in Míček, Zeman, 1997), bylo zjištěno, že lidé, kteří v průběhu výzkumu déle spali, byli o poznání nervóznější a působili introvertněji než osoby, které spaly kratší dobu.

Spousta lidí se domnívá, že spánek je vlastně promarněný čas, ovšem nic nemůže být dále od pravdy. Pokud totiž člověk není dostatečně vyspaný, pak je velice snadno unavitelný, a navíc také klesá jeho pracovní výkon, a tím pádem je jeho práce méně hodnotná. S tím také souvisí špatná nálada. Trvá-li nevyspaní déle nebo jsou-li ve spánku nepravidelnosti, pak mohou nastat spánkové poruchy (Bartko, 1984). Spánek může být přerušen například fyzickou bolestí nebo též psychickým stresem, což je časté zejména u lidí,

kteří pracují duševně (Míček, Zeman, 1997). Stejně jako odpočinek, tak i spánek pomáhá lidem regenerovat síly a organismus. Spánek také velmi pozitivně působí na regeneraci mozkových buněk (Bartko, 1984).

Pro zdravý spánek také existují doporučení, která pomohou k tomu, aby spánek splnil naplno svoji funkci. Vhodné je spát v tmavé místnosti s dostatkem čerstvého vzduchu o teplotě zhruba 16-18°C. Dalším faktorem, který je pro spánek důležitá, je ticho, které pomůže k prohlubování spánku. Pro lepší usínání je možné také zařadit například popíjení bylinkových čajů nebo četba. Pomáhají taktéž monotónní činnosti, které obecně člověka uklidňují (Míček, 1984).

2.4.4 Volný čas

Práce může být pro člověka naplňující, ovšem je třeba myslet také na to, že každý by si měl dopřát dostatek volného času. Je důležité dodržovat určitý životní rytmus – to znamená, že si jedinec vše zorganizuje tak, aby docházelo ke střídání práce a odpočinku. Volný čas je doba, v rámci které můžeme dělat to, co chceme. Můžeme sportovat, můžeme se setkávat s přáteli, můžeme se dívat na televizi atd. Můžeme dělat vše, co nás obohacuje (Míček, 1984).

2.4.5 Stravování a výživa

Dodržování zásad zdravého stravování má vliv nejen na psychiku jedince, ale také samozřejmě na jeho fyzické zdraví. Díky tomu, že bude člověk dbát na to, co jí, získává jeho tělo na odolnosti vůči různým infekcím a obecně se prodlužuje jeho život (Machač, Macháčová, Hoskovec, 1984). Je důležité také zmínit, že nikdo by se neměl striktně držet všech výživových doporučení, která existují. Je vhodné naslouchat sám sobě, být k sobě trpělivý a mít se rád, i co se stravování týče (Hennig, Keller, 1996). Fořt (2004) nabízí několik zásad stravování, díky kterým je možné si udržet zdraví a také zdravou hmotnost. Skladba stravy člověka by měla odrážet jeho pohlaví, věk, současný zdravotní stav i dědičné vlastnosti. Je také velmi důležité nebát se investovat finance do kvalitní stravy, i když to může být někdy ekonomicky náročné. Kvalita výživy může být ještě zvýšena nejrůznějšími potravinovými doplňky (například různé vitamíny a minerály). Doporučuje se také snížení konzumace uzeninových výrobků, paštik, tavených sýrů a jídel v konzervách. Co se úpravy jídel týče, jako nevhodné se jeví smažení. Je vhodné také navýšit příjem vlákniny. Slazené nápoje se nedoporučují, vhodnou tekutinou je voda. Objem tekutin by měl být zhruba 2-3 litry

denně. Své místo by měla mít v jídelníčku také zelenina, která by se měla v ideálním případě konzumovat čerstvá. Nedoporučuje se jíst tučné maso, drůbeží maso s kůží a vývary z kostí.

2.4.6 Pohybové aktivity

Má-li člověk dostatek pohybu, má to na něj pozitivní vliv v mnoha směrech. Působí na jeho emoční ladění a obecně má přínos pro psychiku člověka. Dalším benefitem dostatečné pohybové aktivity je to, že člověk snáze reguluje a kontroluje svoji hmotnost. V neposlední řadě přínos pohybu spočívá v tom, že působí proti stresu a pomáhá jedinci snáze zvládnout zátěž (Mlčák, 2005). Je-li pohybu nedostatek, může člověk pociťovat emoční napětí, objevit se může také řada psychosomatických onemocnění (například angina pectoris, infarkt myokardu aj.). Zejména pokud má člověk sedavé zaměstnání, měl by toto kompenzovat dostatkem pohybových aktivit (Míček, 1984). Pohyb má vliv na celý lidský organismus – mj. i na endokrinní, svalový a oběhový systém. Může také pomoci proti rozvoji nádorových onemocnění (Mlčák, 2005). Křivohlavý (2001) rozděluje pohybovou aktivitu do pěti skupin. První skupinou je izomerické cvičení, které je určeno zejména k rozvoji síly svalstva. Jedná se o vyvíjení tlaku proti překážce. Dalším typem pohybové aktivity je cvičení izotonické. Při tomto cvičení jde o stahování svalstva, ale přítomna je i kloubní pohyblivost (například zvedání činek). Izokinetické cvičení je dalším druhem pohybu. Toto cvičení se provádí na zvláštních trenažérech v tělocvičnách. Čtvrtým druhem pohybu je cvičení anaerobní. Název tohoto cvičení je vyvozen od faktu, že při tomto cvičení je množství kyslíku spotřebovaného relativně v normě. Příkladem těchto aktivit mohou být atletické závody na krátkých tratích či vzpírání. Posledním, pátým, druhem pohybu je pohyb aerobní. Při tomto cvičení dochází k vyšší spotřebě kyslíku, a to v rámci delší doby. Mezi aerobní aktivity můžeme zařadit běh, jogging, plavání, běh na lyžích atd. V rámci tohoto cvičení také dochází ke zvýšení srdeční aktivity. Projevem zvýšené činnosti srdce může být zvýšení srdečního tepu. Značné pozornosti se v poslední době dostává právě aerobním aktivitám, které jsou přínosem pro kardiovaskulární systém.

2.4.7 Partnerské vztahy a rodina

Vztah partnerství rodiny a duševního zdraví je obrovsky provázaný. Vzhledem k tématu této práce se s ním seznámíme jen krátce a velmi obecně. Partnerský vztah či manželství má v duševním životě člověka svoji roli. Funkce dnešního manželství je odlišná od své funkce, kterou mělo v minulosti. V současném manželství jsou si oba manželé rovnocennými partnery, zatímco dříve spočívala ženina úloha v plazení dětí. Na vývoj

manželství má vliv mnoho faktorů – věk, ekonomická situace, vzdělání, zájmy apod. – a také to, co manželé v manželství učiní (Bartko, 1981). Důležitou součástí manželství je adaptace. Tato adaptace se týká vzájemné adaptace manželů. Vzájemná adaptace úzce souvisí s láskou, která mezi partnery je. Pokud člověk miluje, snáze se přizpůsobí. V manželství hraje důležitou roli vzájemná podpora partnerů, dostatek společné stráveného času, kvalita partnerské komunikace, smíření se s partnerovými chybami, respektování individuálních rozdílů, soulad v sexuálním životě nebo neustále prohlubování vzájemné lásky. Stejně jako manželství či partnerství je významné i postavení rodiny v rámci duševního života jedince. Významný je nejen vztah mezi rodiči navzájem, ale také nastolení harmonického vztahu mezi rodiči a dětmi (Míček, 1984).

2.4.8 Interpersonální vztahy

Kromě manželství, partnerství a rodiny jsou součástí života každého člověka vztahy s jinými lidmi a přátelství. Přínosem přátelských vztahů je pomoc v odbourávání stresu a v čerpání nových sil (Badura in Hennig, Keller, 1996). Zaměříme-li pozornost na mezilidské vztahy obecně, ne tedy pouze ty přátelské, je nutno zmínit, že konflikty, které mohou vzniknout mimo jiné právě i v rámci mezilidských vztahů (například se sousedy), mohou působit negativně na duševní zdraví jedince a mohou být také příčinou vzniku nejrůznějších poruch – tedy i poruch psychického zdraví (Vašina, 1999).

2.4.9 Organizace času

V dnešní době se mnoho lidí potýká s tím, že se ocitají pod tlakem času. Na tento stav mohou mít vliv lidé v našem okolí, můžeme však tento stav silně ovlivňovat i my sami. Tento stav pak může být příčinou stresu. Existuje způsob, jak proti tomu bojovat. Tím způsobem je správná organizace času. To znamená, že si jedinec svůj čas rozplánuje za účelem lepšího hospodaření s ním (Hennig, Keller, 1996). V učitelské profesi se pak nejčastěji děje to, že má učitel mnoho povinností a málo času – z toho postupem času vzniká přepracovanost. Velmi negativní pocity jsou pak spojeny například s tím, že jedinec nemá dostatek času věnovat se péči o své nejbližší (Míček, Zeman, 1997).

Waltner (in Hennig, Keller, 1996) nabízí několik způsobů, díky kterým je možné s časem zacházet efektivněji. Jako první způsob nabízí stanovení si priorit. Zde je podstatné, aby si člověk určil, který úkol je naléhavý a důležitý, a který naopak může ještě chvíli počkat.

Další metodou je tvorba denního plánu. Do tohoto plánu by si měl člověk doplnit nejen činnosti a aktivity, ale měl by také myslet na to, jak dlouho mu bude plnění úkolů trvat a naplánovat si i čas oddechu. Z pracovního dne by mělo být naplánováno maximálně 60% pro úkoly, činnosti, práci závislou na konkrétních termínech apod. Ve zbytku času by mělo být počítáno s nenadálými událostmi. Vzhledem k náročnosti učitelské profese, v rámci které přichází jedinec denně do kontaktu s velkým počtem lidí, se doporučuje najít si každý den chvíli sám pro sebe, aby mohlo dojít k opětovnému načerpání nových sil. Způsobů, jak tyto síly načerpat je mnoho – věnování se svým koníčkům, pohybové aktivity, meditace, relaxace aj. (Waltner in Hennig, Keller, 1996).

Z hlediska plánování činností se nabízí možnost psát si různé seznamy úkolů. Ludwig (2013) však zmiňuje, že většina těchto nástrojů time managementu (organizace času) nepočítá s tzv. rozhodovací paralýzou. Rozhodovací paralýza spočívá v tom, že člověk má mnoho možností volby, a čím více voleb se jedinci nabízí, tím je rozhodnutí pro člověka složitější, a má tendenci toto rozhodnutí odkládat. Ludwig (2013) přichází s myšlenkou, že seznamy nejsou pro plánování činností a úkolů nejvhodnější, protože čím více úkolů v nich je, tím větší averzi má člověk k jejich dokončení. Autor doporučuje využívat při plánování činností metodu myšlenkových map. Příprava této myšlenkové mapy spočívá v tom, že si člověk vezme čistý bílý papír, a zcela náhodně napíše úkoly, které by ten den měl udělat. Následně si úkoly přesně pojmenuje (např. zavolat do servisu). Poté by si měl menší úkoly sloučit a velké úkoly rozdělit tak, aby mu plnění jednoho úkolu trvalo maximálně okolo 30-60 minut. Dále je vhodné si barevně zdůraznit prioritu jednotlivých úkolů – červenou barvou prioritu nejvyšší, modře prioritu střední a zeleně prioritu nízkou. Jednotlivé úkoly (nyní již přesně pojmenované úkoly barevně zakroužkované) může spojit pomocí šipek, a vyznačit si tak jejich plnění v průběhu celého dne. Vhodné je začít den úkoly, které jsou těžké a mají vysokou prioritu. Je však také vhodné je prokládat úkoly, které jsou méně náročné. Dobré je také střídání kreativních úkolů s těmi systematickými (Ludwig, 2013).

Dalším neopomenutelným faktorem z hlediska času a jeho organizování je respektování vlastního individuálního osobního rytmu (tzv. biorytmu). Tento biorytmus ukazuje, že člověk je během dne více či méně připraven k podání určitého výkonu. Tato připravenost v průběhu dne kolísá. Křivka znázorňující biorytmus člověka má ve většině případů dvě minima (zhruba od 12. do 15. hodiny – tzv. polední klid a asi okolo 3. hodiny ráno) a dvě maxima (mezi 9. a 11. hodinou dopoledne a pozdě odpoledne – okolo 17. až 19. hodiny). S organizací času také souvisí vyřizování úkolů ve správnou dobu. Pedagog musí

z většiny svoji práci přizpůsobit spíše školnímu prostředí než své výkonnostní křivce, avšak je možné sladit svůj osobní rytmus se svým plánem dne – úkoly je vhodné vyřizovat zejména dopoledne, pozdě odpoledne, případně pak brzy odpoledne nebo brzy večer. Svoji roli mají i přestávky, které nám pomáhají načerpat novou sílu. Tyto přestávky mohou být i třeba jen desetiminutové, přesto nám pomohou obnovit síly a zajistit rovnováhu mezi napětím organismu a jeho uvolněním. Tato malá přestávka může být vyplněna například menším pohybovým či relaxačním cvičením (Waltner in Hennig, Keller, 1996).

3 STRES

Stres není pro jedince žijícího v dnešní době neznámé slovo. V rámci komunikace jej užívá zřejmě každý. Dokázal by však toto slovo každý definovat? Stres je součástí života snad každého člověka žijícího na této planetě. Je proto velmi vhodné se stresem zabývat a seznámit se s touto problematikou více.

3.1 Vymezení pojmu a základní poznatky o stresu

Jaro Křivohlavý (2001, s. 170) uvádí, že „u člověka se hovoří o stresu tam, kde se dostává do zátěžové situace, tj. když na něho doléhá různý druh tlaku obrazně řečeno ze všech stran“. Hennig a Keller (1996) hovoří o stresu jako o psychofyzické reakci na stresory (jedná se o zátěž vnitřního i vnějšího charakteru). Podobně na stres nahlíží i dvojice Ján Praško a Hana Prašková (1996), podle nichž je stres reakce našeho organismu na nadměrnou zátěž. Pokud bychom chtěli nalézt český ekvivalent ke slovu stres, mohli bychom uvažovat o užití slova zátěž. Je nutné poznamenat, že stres lze rozdělit do dvou skupin – mohou sem patřit negativní životní faktory i pozitivní životní faktory (Křivohlavý, 2001). Podle psychologického slovníku (Hartl, 2015, s. 568) je stres „*nadměrná zátěž neúnikového charakteru, která vede k trvalé stresové reakci, ústící ve tkáňové poškození, k vysoké aktivaci adrenokortikálních funkcí a psychosomatickým poruchám.*“ Zatímco u živočichů se stres objevuje zejména ve stavu, kdy jde o život, u lidí se objevují stresové odpovědi na stresory i v rovině sociální a psychologické, přičemž tyto úrovně mají stejný význam jako úroveň biologická. To znamená, že stresová odpověď na stresory přichází i v situacích, kdy o život nejde – například když se objeví potíže v rámci mezilidských vztahů (Praško, Prašková, 1996).

Křivohlavý (2001, s. 170) uvádí, že aby bylo možné definovat stresovou situaci, je třeba znát „*poměr mezi mírou (intenzitou, velikostí, tlakem apod.) stresogenní situace (stresoru či stresorů) a „silou“ (schopnostmi, možnostmi apod.) danou situaci zvládnout.*“ Stresová situace pak nastane tehdy, pokud je míra stresogenní situace vyšší než schopnost jedince tuto situaci zvládnout. V této situaci dochází k zátěži, která je již nad určitou hranicí, což vede k vnitřnímu napětí a také je kriticky narušena rovnováha organismu. Příkladem takové nadlimitní či nadhraniční situace může být smrt manžela – zde se navíc nejedná pouze o jediný stresor, jak se může na první pohled zdát, ale je zde hned několik stresorů (ekonomický, sociální, intimní apod.) I nadměrné (nadlimitní) množství běžných starostí

může být nadlimitní zátěž. Jsou to takové ty každodenní starosti, které člověku jednoho dne obrazně řečeno prostě „přerostou přes hlavu“ (Křivohlavý, 2001). Jak uvádí Vojtěch Černý (1999), vzhledem k tomu, že každý jedinec je jiný, to, co na jednoho působí jako značný stresor, může pro druhého znamenat pouhé dobrodružství. Na působení jednoho podnětu tedy někdo může reagovat více a druhý méně.

Jestliže na člověka působí určité stresory, může v lidském organismu dojít ke třem různým adaptačním reakcím. Autorem této teorie je Hans Selye. Výše zmíněnými reakcemi jsou – poplachová reakce (kterou popsal již Walter Cannon), rezistence a vyčerpání. První reakce – poplachová – je prvotní reakce na působení stresorů. Tato reakce vzniká na základě biochemických změn, jež souvisejí s vylučováním glukózy, adrenalinu a dalších látek do krve. Působení těchto stresorů dochází k příznakům, jakými jsou například bolesti hlavy, únava, horečka. Působí-li stresory déle, pak si začne organismus vytvářet rezistenci (odolnost). Tento proces je navíc podporován zvýšenou produkcí adrenokortikotropinu a kortizolu, což jsou hormony, které podporují adaptaci organismu vůči stresu. Pokud však stresor působí příliš dlouho a organismus již není dále schopen rezistence, dochází ke stavu vyčerpání. V tomto stadiu již přicházejí různá onemocnění a následkem tohoto stadia může být i smrt (Míček, Zeman, 1997). Tento výše popsaný proces se nazývá Obecný adaptační syndrom (GAS = General Adaptation Syndrome) a jedná se o stav, kdy je narušena homeostáza organismu (Mlčák, 2005).

3.2 Negativní životní faktory

Stres mohou být jak situace, kdy je člověk vystaven nepříznivým životním podmínkám, a v důsledku kterých se ocitá pod tlakem, tak i nejrůznější faktory, jež člověka tlaku vystavují. Těmto nepříznivým faktorům se v dnešní době říká stresory (Křivohlavý, 2001). Stresor je vnější činitel, který vyvolává v organismu stres nebo stresovou reakci (Hartl, 2015). Paulík (2010) nabízí možnost rozdělit stresory do dvou skupin – stresory reálné a stresory potenciální. Stresory reálné dle něj představují faktory, které jedince aktuálně ohrožují či působí v jeho životě rušivě. Stresory potenciální jsou vázány k určitým situačním aspektům, které, pokud trvají určitou dobu nebo mají například určitou intenzitu, mohou stres vyvolat. Jako příklad potenciálních stresorů lze uvést třeba situaci, kdy u člověka dojde k nakumulování pracovních povinností či úkolů, zejména, nachází-li se navíc jedinec v časové tísní. Tato situace tedy být potenciálním stresorem. Na to, zda se z potenciálního stresoru stane stresor reálný, má vliv několik faktorů, mezi něž lze zařadit například jejich subjektivní

vyhodnocení (tj. jedincem interpretovaná aktuální situace), individuální charakteristiky osobnosti (tedy např. odolnost, intelekt, schopnost konstruktivního myšlení apod.), způsob, jakým se člověk se zátěží vyrovnává (například copingové strategie), zda jsou v životě člověka přítomny (či nepřítomny) nepříznivé životní situace (i drobné denní nepříjemnosti), jaké má jedinec dosavadní zkušenosti se stresem, sociální opora (tj. dostupná pomoc od lidí v okolí) a také sociální status jedince.

3.3 Pozitivní životní faktory

Hovoříme-li o stresorech, které působí na člověka negativně, je třeba poznamenat, že v rámci teorie stresu existují i faktory, které člověka, jenž se ocitl v obtížné situaci, povzbuzují, dodávají mu sílu a posilují jej. Pro tyto faktory se užívá pojem salutory. Příkladem salutoru může být pochvala od lidí, kterých si vážíme či přesvědčení, že to, oč se snažíme, má hodnotu (Křivohlavý, 2001). Drotárová (2003) nahlíží na salutory jako na faktory, jež mohou pomoci jedinci při zvládnání zátěže, mohou také působit povzbudivě v boji se stresem.

3.4 Distres

Distres je stres, který člověk prožívá negativně. Jsou to situace, kdy člověk subjektivně prožívá ohrožení. S tím často souvisí negativní emocionální příznaky. Jedinec má pocit, že situaci, která nastala, není schopen zvládnout, nemá dostatek sil, cítí se ohrožen a emocionálně mu není dobře (Křivohlavý, 2001). Dle Drotárové (2003) souvisí distres s nadlimitní zátěží. Distres je pro lidský organismus zátěží, která mu škodí (Hennig, Keller, 1996).

3.5 Eustres

Protipólem distresu je eustres. Zde se nejedná o negativně prožívanou situaci. Jako příklad lze uvést situaci, kdy se člověk snaží zvládnout něco, co mu přinese radost, i když i to vyžaduje jistou námahu – svatba, oslavy, narození dítěte apod. Jedná se o pozitivní zážitky. Eustres se týká i situací jako například sportovní výkony či zkoušení nových postupů, kdy se člověk z vlastní iniciativy dostává do hraničních situací rizika nebo situace, kdy člověk riziko sám vyhledává (cestovatelé, horolezci, automobiloví závodníci apod.). Jako důkaz, že se jedná o stresogenní působení, lze využít poznatek, že při těchto činnostech dochází ke zvýšené sekreci adrenokortikotropního hormonu (Křivohlavý, 2001). Na eustres lze nahlížet

také jako na aktivizaci organismu, která je lidskému zdraví prospěšná (Seyle in Hennig, Keller, 1996).

3.6 Stresory

Faktorů, kterých vedou ke stresu je mnoho, a vztahují se k mnoha oblastem života člověka.

3.6.1 Zaměstnání a stres

Mnoha psychologickými výzkumy bylo zjištěno, že míra stresu nesouvisí s vysokým pracovním postavením ani s pracovní zátěží ve smyslu míry rozhodování v rámci pracovního postavení. Vědci došli ke zjištění, že nejvíce stresem trpí lidé, kteří jsou pracovníky střední společenské vrstvy – mistři, vedoucí apod. Jsou na ně totiž kladeny konkrétní požadavky, zároveň je jim však dán malý prostor, aby mohli potřebné věci řídit. To vede ke stresu. Požadavky na tyto pracovníky jsou kladeny jednak od jejich nadřízených, jednak ze strany jejich podřízených, od lidí, o které se starají. Ke stresu tedy vede vysoká míra požadavků kladených na člověka v kombinaci s malou mírou možnosti řídit dění. V rámci některých výzkumů, kde byli pozorováni pracovníci, na které byly dávány velké požadavky kombinované s nízkou mírou možnosti řídit pracovní proces, bylo zjištěno, že tato situace dala vzniknout vyšší míře výskytu hypertenzí a onemocnění srdce. Dalším faktorem, který ovlivňuje stres, jsou vzájemné vztahy lidí při práci – vliv může být pozitivní i negativní. Pozitivně může působit sociální opora či dobré vztahy. Vzájemné konflikty nebo málo sociální opory má pak vliv negativní. Vládne-li na pracovišti negativní nálada, bývají příčinou napjaté vztahy mezi spolupracovníky (Křivohlavý, 2001).

Provázanost je však i mezi pracovním a mimopracovním životem. Prožívá-li člověk stres v jedné ze zmíněných oblastí, projeví se to i v oblasti druhé. Tento vztah však může působit i v pozitivním smyslu, jestliže zažíváme příznivé období či situace v rámci zaměstnání, promítá se to i do mimopracovního života a opačně. Tento vliv může působit nejen na samotného pracovníka, ale může také ovlivňovat jeho rodinné příslušníky (Vašina, 1999).

Vliv na vznik stresu v pracovním prostředí může mít také pracovní přetížení. Velké množství povinností s nedostatkem času je plnit mohou vést k přepracovanosti (Míček, Zeman, 1997). O přetížení množstvím práce hovoříme tehdy, když „*množství práce, kterou má člověk vykonat, je vyšší, než je daný člověk schopen vykonat za čas, který má k tomu*

k dispozici“ (Křivohlavý, 2001, s. 175). Jedná se o situaci, která má na zdraví člověka závažný vliv. Důkazem toho může být fakt, že v Japonsku je uznáváno pracovní přetížení jako důvod k tomu, aby bylo člověku přiznáno odškodné. Japonci dokonce užívají termín „karoši“ pro vyjádření úmrtí z důvodů pracovního přetížení. Na tomto místě je však také třeba poznamenat, že to, co pro jednoho člověka znamená pracovní přetížení, je druhým vnímáno jako normální. Stejně tak to, co dnes člověk vnímá jako pracovní přetížení, může být tím stejným člověkem vnímáno v jiném časovém období jako normální apod. (Křivohlavý, 2001).

Dalším stresorem v zaměstnání může být i čas. K vykonání práce máme k dispozici určitý čas. Tento čas může být přiměřený, může ho však být také velmi málo. Pokud vykonáváme práci, a nemáme-li dostatek času, vede to k distresu (Křivohlavý, 2001). V případě, že má člověk za úkol udělat mnoho práce v krátkém časovém úseku, hovoříme o kvantitativním přetížení. Do tohoto kvantitativního přetížení lze zařadit například větší počet porad a schůzí, počet telefonátů, odpracované hodiny a dodržování různých termínů (Vašina, 1999). Křivohlavý (2001) zmiňuje výzkum, který byl proveden v 70. letech. Jednalo se o výzkum, kde byly vedeny rozhovory s dělníky a vedoucími v jednom podniku. Bylo zjišťováno časový tlak, kterému jsou pracovníci vystaveni. Tyto rozhovory byly provedeny v roce 1970. O 9 let později se výzkumníci objevili v podniku znovu. Tentokrát zjišťovali zdravotní stav pracovníků. Bylo zjištěno, že těch pracovníků, kteří uváděli časový stres jako jednu ze základních charakteristik svého zaměstnání, se týkala až třikrát vyšší úmrtnost než pracovníků, kteří časovému stresu vystaveni nebyli.

Vliv na vznik stresu může mít i to, pokud na sebe bere pracovník vyšší míru odpovědnosti. Tato odpovědnost se týká zejména svěřeni lidských životů, což klade na jedince opravdu mimořádný tlak. Dlouhodobý distres může vést k hypertenzi, žaludečním vředům nebo diabetu (Křivohlavý, 2001).

Dalším možným stresorem v pracovním životě je nevyjasnění pravomocí a úkolů. V tomto případě se jedná o to, že pracovník nemá přesně stanoveny, co má dělat, pracovní úkol není stanoven jasně, nejsou stanoveny hranice, co může pracovník vykonat. Pokud nemá pracovník jasnou zpětnou vazbu, nedozvídá se pravidelně, jak je jeho práce hodnocena, žije v nejistotě. Hovoří o tom i Kahn (in Vašina, 1999), který tento stav pojmenovává jako roli nejistoty. Výše uvedené vede k distresu (Křivohlavý, 2001).

Většina lidí, kteří nastoupí do nějakého zaměstnání, tam nastupují s určitou vizí (trvalé zaměstnání, zvyšování platu, kariérní postup apod.). Pokud se tyto jejich vize nenaplní, přichází stres a distres. Lidé, kteří nejsou spokojeni se svou kariérou, často trpí kardiovaskulárními chorobami či vyšší nemocností (Křivohlavý, 2001). Člověk totiž potřebuje mít určitou perspektivu ve své profesi, na svém pracovišti. Pokud se kariéra člověka nevyvíjí tak, jak by chtěl nebo pokud je v zaměstnání velmi omezená možnost postupu buď ve smyslu vyšší funkce, nebo ve smyslu vyššího platu, pak se člověk může stát velmi nespokojeným v daném zaměstnání (Vašina, 1999). Cooper (in Vašina, 1999) také upozorňuje na fakt, že stresujícím se může stát i to, je-li jedinec povýšen, avšak není schopný se s touto novou rolí ztotožnit a není navíc respektován podřízenými. Tento zrychlený postup v zaměstnání se může stát zdrojem vyšší pracovní zátěže, a tím pádem i stresu.

Některá povolání se vyznačují tím, že člověk, který taková povolání vykonává, přichází neustále do styku s druhými lidmi, zatímco jiná povolání se vyznačují tím, že je pracovník izolován od druhých. Do první kategorie lze zařadit například učitele, prodavače, úředníky. Do druhé kategorie může patřit třeba strojmistr těžkých klecí nebo dispečer v elektrárně. Některé osoby může stresovat, že s lidmi ve styku je, někoho může stresovat, že s lidmi ve styku není (Křivohlavý, 2001). Komunikace mezi lidmi je nesmírně důležitá nejen v mimopracovním ale právě i v pracovním životě. Stejně jako v běžné komunikaci v rodině či mezi přáteli, dochází i na pracovišti občas ke konfliktům. Tyto konflikty však figurují v rámci zaměstnání jako nejvýznamnější příčina organizační dysfunkce (Schutz, Argyris, Likert in Vašina, 1999). Obtíže v této oblasti mívají převážně lidé, kteří nesou za druhé lidi na pracovišti odpovědnost, a musí se s mnoha lidmi také stýkat (French a Kaplan in Vašina, 1999). Zand (in Vašina 1999) zdůrazňuje, že dojde-li ke ztrátě důvěry mezi jedinci, dochází také k narušení kvality a frekvence komunikace mezi nimi. Nastávají také obtíže v předávání informací a řešení různých situací. Situací, která je také úzce spojena se stresem, a ve které se může jedinec snadno ocitnout, je mobbing. Jedná se o stav, kdy je člověk zesměšňovaný, znevažovaný, šikanovaný. Pracovní prostředí se pak stává pro člověka nesnesitelné (Vašina, 1999).

V dnešní době se také člověk může ocitnout v situaci, kdy zaměstnán nebude, což může také být významným stresorem. Pokud člověk přijde o zaměstnání nebo nemůže najít zaměstnání nové, souvisí s tím mimo jiné neschopnost ekonomicky zajistit rodinu. S tímto stavem souvisí deprese, úzkosti, vyšší nemocnost, negativní změny zdravotního stavu, snížení sexuální apetence, zvýšení konzumace alkoholu (Křivohlavý, 2001).

3.6.2 Hluk

Dalším stresorem může být hluk. Negativní účinek hluku je přímý a nepřímý. Hluk v tomto případě vnímáme jako zvuk, který konkrétní osoba nechce poslouchat. Z mnoha studií vyplývá, že pohybují-li se lidé v hlučném prostředí, vede to většinou k bolestem hlavy, nespavosti, hypertenzi, zvýšenou náladovostí apod. Jako nepříjemný vnímáme hluk, pokud jej vydává někdo jiný než my, a také pokud jej například nejsme schopni zastavit (Křivohlavý, 2001).

3.6.3 Spánek

Souvislost mezi spánkem a stresem byla předmětem mnoha pozorování i experimentů. Bylo zjištěno, že spánkový deficit je významným stresorem. Nedostatek spánku má za následek zhoršení koncentrace, snížení pozornosti, může docházet i k halucinacím. Spánek může být u některých jedinců taktéž negativně ovlivněn prací na směny. Pokud spíme málo, může to mít za následek vznik stresu, stejně tak jako může samotný stres vést k spánkovým poruchám (Křivohlavý, 2001). Drotárová (2003) poukazuje na to, že právě nedostatek spánku může vést ke snížené odolnosti vůči zátěži. Nemáme-li tedy spánku dostatek, může se u nás snadněji projevit deprese či stres. Stres však může být také příčinou poruch spánku.

3.6.4 Mezilidské vztahy

Stresory mohou být i mezilidské vztahy, a to ať už jde o vztahy v rámci zaměstnání či rodiny. Zde lze zmínit například ženy, u kterých je možné hovořit o dvojitým pracovním zatížení. Práce ji čeká v zaměstnání a posléze i doma. Žena je více stresována, pokud se oba manželé spravedlivě nepodílejí na domácích pracích (Křivohlavý, 2001). I v rámci interpersonálních vztahů lze říci, že to, co je pro jednoho stresor, to druhý člověk jako stresor vůbec nevnímá. Člověka může stresovat chování druhých lidí, kritika aj. Vnímání stresorů je zde tedy velmi individuální (Praško, Prašková, 1996).

3.7 Vliv stresu na zdraví

Stres může na zdravotní stav člověk působit přímo i nepřímo. Přímý účinek znamená vliv stresu imunitní, endokrinní či nervový systém. Nepřímé působení spočívá v tom, že stres může ovlivňovat chování jedince, například na jeho životní styl. O tom, že stres může mít negativní účinek na lidské zdraví, není třeba dlouze diskutovat. Projevem mohou být taková onemocnění jako kardiovaskulární onemocnění, vysoký krevní tlak, infekční choroby, diabetes

či revmatická artritida (Křivohlavý, 2001). Podle Vašiny (1999) není pochyb o tom, že existuje vazba mezi zdravím a stresem.

Mnoho studií prokazuje vliv stresu na vznik infekčních onemocnění. Výzkumy ukazují, že budeme-li ve stresu, máme větší pravděpodobnost, že onemocníme například chřipkou. (Křivohlavý, 2001). Stres může ovlivňovat imunitní systém jedince tak, že jeho organismus není schopen se ubránit právě například infekcím, a to díky tomu, že se díky působením stresu stává organismus vnímavějším vůči nejrůznějším patogenním činitelům (Vašina, 1999).

Stres, zejména jedná-li se o intenzivní distres, může mít vliv na možný vznik kardiovaskulárních onemocnění. S tím souvisí i vztah mezi stresem a vysokým krevním tlakem (hypertenzí). Křivohlavý (2001) uvádí, že v rámci mnoha studií bylo zjištěno, že existuje vztah mezi působením stresu a schopností organismu zadržovat sůl v ledvinách. Synergické působení těchto dvou faktorů, tedy působení stresu a zvýšený příjem soli, může způsobit vznik hypertenze. Mezi další onemocnění, která mohou být ovlivňována působením stresu, lze dále zařadit astma či diabetes mellitus (Křivohlavý, 2001). Paulík (2010) uvádí, že nadměrná zátěž může být také příčinou vzniku migrény nebo vředového onemocnění dvanáctníku a žaludku. Mlčák (2005) uvádí jako příklady dalších onemocnění, které souvisejí s působením stresu například bronchiální astma nebo lupénku (psoriázu).

3.8 Stres a negativní emocionální stavy

Stresory daleko více vnímají lidé, které můžeme nazvat pesimisty. Pozornost studií je věnována zejména působení stresorů na depresi či úzkosti. Stres je často přítomen u vzniku deprese. Mnoho studií poukazuje na fakt, že vznik deprese se mnohokrát objevuje u osob, které jsou chronicky nemocné i u osob, které o chronicky nemocné pečují. Deprese se častěji objevuje u lidí, kteří trpí například Alzheimerovou chorobou, kardiovaskulárním onemocněním, rakovinou apod. Jedná se o nemoci, které jsou pro pacienty značně stresogenní. Vliv na vznik deprese zde může mít i to, pokud pacient má v souvislosti se svým onemocněním určité iracionální představy, která člověka děsí, ačkoli k nim neexistují žádné faktické podklady. Vliv mají také takové faktory, jakými jsou třeba přítomnost (nebo nepřítomnost) sociální opory, sebehodnocení, pocity bezmoci či beznaděje, jestli člověk je nebo není schopen něco udělat proti tomu, co se nyní děje. Stres tedy depresi zhoršuje. Je zde však nutné brát v potaz spolupůsobení mnoha psychosociálních faktorů (Křivohlavý, 2001).

Vliv stresu nebyl prokázán u fobií či obsesí. Oproti tomu pro posttraumatickou stresovou poruchu vliv stresu prokázán byl (Křivohlavý, 2001). Ocitne-li se člověk pod vlivem nějaké značné zátěže (například katastrofa či nějaká hrůzná událost), může nastoupit reakce opožděně (několik týdnů až měsíců) a tato reakce také trvá déle než reakce na akutní stres, která trvá v rádech hodin až dnů. Tato reakce je součástí již zmiňované posttraumatické stresové poruchy. Tato porucha je v rámci Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN) zařazena do oddílu F43, který nese název „Reakce na závažný stres a poruchy přizpůsobení“. Takový velký stres, který na jedince zapůsobí, s sebou může přinášet trvalé či dlouhodobé následky (Paulík, 2010). Stav osob, které se ocitly v život ohrožující situaci, případně těch, kteří podobnou situaci viděli jako svědci, se stal poměrně dost trvale abnormálním (Křivohlavý, 2001).

3.9 Syndrom vyhoření jako důsledek stresu

Dlouhodobé a intenzivní působení stresu může mít za následek vznik syndromu vyhoření. Syndrom vyhoření (burnout syndrom) je v rámci Mezinárodní klasifikace nemocí Světové zdravotnické organizace zařazen to doplňkové kategorie diagnóz, nelze jej tedy klasifikovat jako nemoc. V ní je však uvedena neurastenie, což je jiná diagnóza, která se taktéž projevuje únavou a vyčerpáním, avšak symptomy, které jsou příznačné pro burnout syndrom, pokrývá jen částečně. To v praxi znamená, že lidé, kteří trpí syndromem vyhoření, jsou ve značné nevýhodě, neboť jejich zdravotní obtíže nejsou brány jako nemoc. Existují názory, že fenomén vyhoření není nijak nový, a že tu byl vždy, a že syndrom vyhoření je to samé – pouze v jiné podobě (Stock, 2010). Dle psychologického slovníku je syndrom vyhoření „*ztráta profesionálního zájmu nebo osobního zaujetí u příslušníka některých z pomáhajících profesí*“ (Hartl, Hartlová, s. 586, 2015). Profesemi, u nichž lze říci, že se burnout syndrom vyskytuje více než u jiných, jsou například tyto: lékaři, zdravotní sestry, psychologové, sociální pracovníci, učitelé, policisté, vedoucí pracovníci aj. (Křivohlavý, 1998).

Hovoříme-li o syndromu vyhoření, je třeba uvést, že tento syndrom není to samé jako stres a deprese. Syndrom vyhoření přichází jako následek chronického stresu. Stresové faktory jsou pro vznik syndromu vyhoření zcela zásadní. Chronický stres vzniká při působení řady stresorů – fyzických (např. hluk, hlad, přemíra podnětů), psychických (časová tíseň, mnoho změn v krátkém období) a sociálních (konflikty v zaměstnání, ztráta blízkých osob atd.). To, jestli v člověku působení těchto stresorů vyvolá chronický stres, záleží na třech

faktorech - jak zhodnotí situaci, jaké jsou jeho schopnosti situaci zvládnout a jak intenzivně a jak dlouho stresory působí. Z uvedeného tedy vyplývá, že v některých lidech daná situace může stres vyvolat – i jiných nikoli (Stock, 2010).

Syndrom vyhoření (burnout syndrom) je stav, kdy dochází k tělesnému, citovému a duševnímu vyčerpání, které je způsobeno dlouhodobým pobýváním v emocionálně velmi náročných situacích. Tento syndrom velmi často doprovází příznaky jako například fyzické zhroucení, pocit beznaděje či bezmoci, negativní postoj k práci, ale také negativní postoj k lidem, se kterými člověk v zaměstnání pobývá či dokonce negativní postoj k životu celkově. Lidé, kteří jsou nejvíce nadšení, pak upadávají do nejtěžších forem burnout syndromu. Tento syndrom často postihuje lidi, kteří do zaměstnání vstupují s velkým nadšením, mají obrovskou motivaci, jejich práce jim dává smysl života. Nebezpečí vzniku tohoto syndromu se týká zejména osob, které nevykonávají své zaměstnání pouze s vidinou mzdy, ale vnímají svoji profesi jako něco, co dělají pro vyšší zájem, jako poslání (Křivohlavý, 1998). Mlčák (2005) dále uvádí, že syndrom vyhoření se týká především lidí, s jejichž pracovní pozicí souvisí značná míra odpovědnosti, mají na starost větší počet klientů a jsou v delším kontaktu s nimi, mají méně přestávek v práci a také nízkou sociální oporu v pracovním kolektivu.

Burnout syndrom přichází ve chvíli, kdy člověk zjistí, že selhal, že jeho snaha byla marná, že mu chybí energie, aby mohl úspěšně dokončit, co začal. Syndrom vyhoření ukazuje člověku, že jeho představa, že je jeho práce smyslem života, důvodem, proč žít, byla mylná. Pokud člověk vyhoří, může to mít však i svůj přínos. Burnout může umožnit jedinci, aby se zlepšilo jeho povědomí o tom, kdo je, může být prvním krokem k důležitým životním změnám, může pomoci v osobním růstu a vývoji osobnosti. Ti, kteří syndrom vyhoření zvládli, žijí poté většinou mnohem plnějším a lepším životem než dříve (Křivohlavý, 1998).

3.9.1 Příznaky vyhoření

Příznaky vyhoření mohou být subjektivní a objektivní. Mezi subjektivní příznaky patří pocit, že je člověk nadměrně unaven, má snížené sebehodnocení, špatně se soustředí, velmi často je podrážděný, vnímá vše negativně, objevuje se mnoho příznaků stresu bez přítomnosti organického onemocnění. Mezi objektivní příznaky pak lze zařadit sníženou pracovní schopnost jedince, která může trvat až několik měsíců, což může být pozorováno nejen spolupracovníky ale i rodinnými příslušníky (Křivohlavý, 2001).

3.9.2 Fáze syndromu vyhoření

Mnoho autorů se shoduje na tom, že syndrom vyhoření probíhá v určitých fázích. Modely zobrazující fáze syndromu vyhoření vypadají různě – zatímco některý model má tři etapy, jiný jich nabízí až dvanáct. Edelwich a Brodský (in Stock, 2010) vytvořili model průběhu syndromu vyhoření, který se skládá z fáze idealistického nadšení (hodně energie do práce v počátcích, ideály, značné pracovní nasazení), stagnace (člověk již zná realitu, prožil již několik zklamání, práci vykonává, ale není pro něj už tak vzrušující, začíná se nejednou zajímat i o kariérní postup, plat apod.), frustrace (první pochyby o smysluplnosti jeho snahy, zpochybňování práce a výsledků své práce, zvětšující se rozdíl mezi tím, co člověk udělat chce a tím, co udělat může) a apatie (reakce na pocit frustrace, práce je často zdrojem zklamání, jedinec v práci vykonává pouze to, co vykonat musí, původní elán zcela mizí).

3.9.3 Syndrom vyhoření u pedagogů

Syndrom vyhoření se týká učitelů všech stupňů škol. Velmi často se jedná o učitelky, které do zaměstnání nastupovaly s vizí, že budou pomáhat žákům v jejich poznání. Bývají to často učitelky, které patřily na pedagogické škole či fakultě mezi nejlepší, a stejně tak jsou i vnímány v rámci své profese. Po příchodu do pedagogické praxe však dochází ke střetu s realitou, kdy se učitelky setkávají s nezájmem žáků, nízkou kázní apod. Pokud se k tomuto ještě přidruží obtíže v rodinném životě, ocitá se pedagog velmi blízko vyhoření. V souvislosti se školstvím lze ještě zmínit i vyhoření u vedoucích pracovníků (těmi mohou být ve školství vedoucí učitelé, zástupci ředitele, ředitelé). U těchto pracovních pozic je na pracovníky vyvíjen tlak hned ze dvou stran – ze strany nadřízených i ze strany podřízených. V těchto situacích dochází často ke zhroucení psychiky (Křivohlavý, 1998). Grecmanová (in Podlahová, 2007) poukazuje na to, že se tento syndrom rozvíjí vcelku nenápadně. Z hlediska školního prostředí může působit na vznik syndromu vyhoření například vyšší počet problémových žáků ve třídě.

3.10 Zvládání stresu

Existují způsoby, díky kterým má jedinec možnost se se stresem vyrovnat. Nyní s nimi seznámíme blíže. Nejznámějšími jsou obranné mechanismy a copingové strategie.

3.10.1 Obranné mechanismy

Člověk se často adaptuje na nepříjemnou skutečnost prostřednictvím obranných mechanismů. Tyto mechanismy jsou více či méně neuvědomované, a jsou to způsoby jak omezit úzkosti, které pramení z ohrožení sebepojetí. Podstatou je zde změna vnímání reality (Paulík, 2010). Tyto obranné mechanismy mají bránit sebepojetí člověka, které je již ohroženo úzkostí vznikající pod vlivem stresu. Uvedené mechanismy obrany jsou v podstatě maladaptivní projevy toho, jak se člověk vyrovnává se stresem, a mohou být současně i samy o sobě rizikovými faktory (Mlčák, 2005).

Paulík (2010) uvádí jako obranné mechanismy nevědomé vytěsnění a vědomé potlačení. Nevědomé vytěsnění znamená, že se odstraní nepříjemné a nepříjemné pocity a myšlenky z vědomí. I když si je jedinec neuvědomuje, mohou mít vliv na jeho chování i prožívání a to mimo jeho vědomou kontrolu. Potlačení znamená, že dojde k upuštění od konkrétní aktivity, kterou člověk vnímá subjektivně jako atraktivní, případně dojde k jejímu odložení na později (Paulík, 2010).

Dle Paulíka (2010) jsou dalšími obrannými mechanismy tyto: regrese (návrat k chování, které odpovídá mladšímu věku), projekce (člověk promítá své pocity a motivy do jiných lidí), introjekce (člověk si přivlastňuje či zvnitřňuje pocity nebo výsledky druhých), racionalizace (člověk odůvodňuje rozumnými a pochopitelnými důvody), bagatelizace (člověk snižuje význam něčeho, co nemůže získat), sebeobviňující chování (člověk si dává vinu za něco, co nezpůsobil), odčinění, opačný postoj (člověk zaujímá opoziční stanovisko), reaktivní výtvoř (člověk dělá opak toho, co by dělat chtěl, zcela se to liší od jeho zájmů), sociální izolace, identifikace s agresorem, altruistická sebe prezentace (člověk se staví do pozice, kdy koná obecně prospěšné dobro a všechny respektuje). Mlčák (2005) pak přidává mezi obranné mechanismy například kompenzaci (konkrétní nedostatek je nahrazován jinou aktivitou), konverze (pocit napětí či prožívaný konflikt se mění v psychosomatické příznaky), přemístění (negativní emoce jsou převedeny na objekty bez jakéhokoli vztahu k samotné příčině), útěk do fantazie (tzv. denní snění), vzdor (pasivní či aktivní odpor), potlačení (pohnutky a pocity člověka jsou vytlačeny z vědomí), fixace (reakce, která je již delší dobu neúčinná je nadále udržovaná), rezignace (člověk přerušuje psychický kontakt s okolím), útěk (jedinec se stáhne z oblastí, ve kterých zažívá pocity frustrace nebo ponížení), agrese (akt msty na jiných objektech za utrpenou porážku), superkonformita (jedinec se ve vyšší míře vyhýbá plnění svých povinností) a sebeobviňování (člověk utočí sám do svého nitra, aby to neudělal někdo

jiný). Jsou situace, kdy mohou tyto obranné mechanismy působit pozitivně. Je však mnoho situací, kdy lze na ně nahlížet jako na neplnohodnotné a náhradní způsoby adaptace na určitou zátěž, které navíc podléhají klamům či subjektivním zkreslením. To neodpovídá realitě, a má to negativní vliv na seberozvoj a sebehodnocení jedince (Paulík, 2010).

Dále je možné tyto obrany rozdělit do dvou skupin: obrany nezralé a obrany zralé. Na obrany nezralé lze nahlížet jako na „nezdravé“ – jedná se o obrany neurotické, vycházející z poruch osobnosti, psychotické. Obrany zralé jsou naopak obrany „zdravé“, jedná se totiž o aktivity, které jsou zaměřeny pozitivně – sem může patřit například sport či různé zájmové aktivity. Mezi zralé obrany můžeme taktéž zařadit humorný nadhled či altruistické chování (Paulík, 2010).

3.10.2 Copingové strategie

Paulík, 2010, (s. 79) definuje coping jako „*zvládání náročných či stresových situací*“. Jedná se o aktivní a vědomý způsob, jak zvládnout stres. Stock (2010, s. 53-54) uvádí, že se jedná o „*souhrn všech způsobů chování, které člověk uplatňuje při zvládání mimořádně obtížných životních situací*“. Tato metoda se uplatňuje v situacích, kdy se jedná o zátěž, která je s ohledem na odolnost osobnosti podlimitní či nadlimitní, a kdy je tedy nutné vyvinout větší úsilí, aby došlo k vyrovnání s touto situací (Paulík, 2010). Mlčák (2005) pohlíží na copingové strategie jako na možnost, jak se vyrovnat se stresem příznivým způsobem.

Lze rozlišit dva druhy copingu – coping zaměřený na emoce a coping zaměřený na problém. Oba typy se prosazují s ohledem na aktuální situaci. Usoudí-li člověk, že je možné něco udělat, zvolí coping zaměřený na problém. To znamená, že se jedinec snaží získat a užít potřebné informace, které uplatní při změně vlastního chování, případně aktivně zasahuje do prostředí nebo vyhledává pomoc od druhých. Pokud jedinec zhodnotí, že se v situaci, která nastala, nedá nic dělat, získá převahu coping zaměřený na emoce (Paulík, 2010). Mlčák (2005) přidává ještě další druh copingových strategií, a těmi jsou strategie dysfunkční. Tyto dysfunkční strategie se mohou projevat tak, že se například člověk zaměří na svou osobní nepohodu a to, jak se tato nepohoda projevuje – zaměřuje se tedy na projevování emocí. Další strategií tohoto typu může být chování jedince, který se vzdává svých cílů a projevuje se u něj pocit bezmoci. Jiným typem dysfunkční copingové strategie je odvádění pozornosti od konkrétního problému odlišnou činností. Další možnou a zcela dysfunkční copingovou strategií je také užívání drog a alkoholu, které pomáhá uniknout od řešení. Tyto neefektivní

postupy ke zvládnutí stresu nejsou funkční právě proto, že pravá příčina zůstává z dlouhodobého hlediska neodstraněná (Stock, 2010).

Stock (2010) uvádí příklad převedení teorie některých copingových strategií do praxe. Představme si situaci, kdy člověk nesouhlasí s rozhodnutím nadřízeného pracovníka. Pokud zvolí coping zaměřený na problém, pak bude usilovat o to, aby si mohl s nadřízeným o tomto problému otevřeně promluvit. Pokud jedinec vyhodnotí, že se v dané situaci nedá nic udělat, zvolí coping orientovaný na emoce – v tomto případě může jít například na procházku, což pro něj může být zdroj rozptýlení nebo uklidnění.

4 TECHNIKY K UDRŽENÍ PSYCHICKÉHO ZDRAVÍ

V dnešní uspěchané době, kdy se stále více projevuje negativní vliv stresu na život člověka, se dostává do popředí mnoho způsobů, jak proti působení této zátěže bojovat. Jednou z takových technik je relaxace. Jak uvádí Drotárová (2003), relaxací rozumíme způsob, jak zamezit či minimalizovat působení stresu na lidský organismus. Právě nedostatek relaxace a odpočinku bývá často příčinou stresu a syndromu vyhoření (Hennig, Keller, 1996). Techniky, které pomohou jedinci vyrovnat se se zátěžovými situacemi, lze rozdělit do několika skupin. Relaxace se může týkat uvolnění svalů (masáže, jóga), může mít formu různých dechových cvičení, může se jednat o různé druhy relaxačně koncentračních (autogenní trénink, Jacobsonova progresivní relaxace, meditace) či relaxačně imaginativních metod. Další formy relaxace se provádí prostřednictvím rozličných technologických postupů. Existují taktéž relaxace formou aromaterapeutických (vůně) či muzikoterapeutických (hudba) přístupů. V dnešní zrychlené době lze také využít bleskových relaxačních technik, které není nutné nijak dlouho trénovat (Drotárová, 2003). V následujícím textu Vás s některými technikami stručně seznámíme.

4.1 Relaxace na bázi uvolnění svalů

Relaxace na bázi uvolnění svalů se zabývají prací s lidským tělem. Relaxace tohoto typu představují masáže, reflexní terapie, akupresura či jóga. Masážemi rozumíme působení tlaku různé síly na povrch lidského těla. Masáž lze provádět rukama, nohama či jinými částmi těla. Masírovat lze také různými nástroji, přístroji využívajícími působení vibrací, proudů vody nebo vzduchových bublinek. Relaxace na bázi uvolnění svalů eliminují fyzickou a psychickou únavu (Drotárová, 2003).

Další metodou pracující s lidským tělem je jóga. Jedná se o cvičení, které má pozitivní vliv na tělo i mysl člověka. Jóga není pouze cvičení ale to také životní filosofie, která existuje již více než 2000 let. Kromě toho, že má pozitivní vliv na tělesné orgány a svalstvo, pomáhá také jóga k lepší koncentraci. Cvičení se skládá z různých ásán (jógových pozic), přičemž každá pozice má pro lidské tělo určitý přínos a působí na určitou jeho část (Lalvani, 2005).

4.2 Relaxace pomocí dechových cvičení

R. Mühlbacher (in Míček, 1984) je autorem několika cvičení, jež byly vytvořeny k tomu, aby pomáhaly vysokoškolským studentům k upevnění duševní rovnováhy. Součástí

tohoto souboru cvičení jsou také cvičení dechová. Mühlbacher zde uvádí různé způsoby, jak pracovat s dechem – například dýchání jednou nosní dírkou, zadržení dechu v klidu, dýchání v různých tělesných polohách za verbálního relaxačně zklidňujícího doprovodu aj. V mnohých dechových cvičeních vycházel autor i z hathajógy. Dle Drotárové (2003) by mělo dechové cvičení vést k tomu, že bude jedinec schopen vědomého dýchání. Mezi další benefity této relaxace patří dle autorky návyk využívání celé plicní kapacity, zlepšování koncentrace a v neposlední řadě také uklidňující účinky.

4.3 Autogenní trénink

Autogenní trénink (zkráceně AT) je podle Drotárové (2003) technikou, jež patří v současné době mezi nejrozšířenější autoregulační relaxační techniky. Autogenním tréninkem se rozumí „*psychofyzilogickou autoregulační metodou, která umožňuje člověku řídit (regulovat) psychické i fyzické funkce, jež jsou nepřístupné přímému ovlivňování naší vůli*“ (Drotárová, 2003, s. 129). Autorem této techniky je J. H. Schultz a její velkou výhodou je nenáročnost. Velkou roli zde hraje motivace jedince i jeho znalost postupu, díky čemuž pak může provádět trénink samostatně. Autogenní trénink se provádí vleže či vsedě, zajistit by se mělo také klidné prostředí. V počátku cvičení se doporučuje, aby se jedinec soustředil na pocit klidu, následně se procvičuje pocit tíže v končetinách a celém těle. Dále se procvičuje pocit tepla, kontrola dechu, regulace činnosti srdce a regulace vnitřních orgánů, která se prožívá prostřednictvím pocitu tepla, jež proudí do břicha. V konečné fázi přichází prožití pocitu příjemného chladu čela. Výše popsané cvičení se považuje za nižší formu autogenního tréninku, který bývá využíván nejčastěji. Doporučuje se, aby cvičení trvalo asi 12 týdnů. V počátcích cvičení by se mělo cvičit alespoň dvakrát až třikrát denně. Trénink by se měl postupně prodlužovat ze zhruba jedné minuty až přibližně na půl hodiny. Velmi podstatné zde je, aby vše probíhalo příjemnou a nenásilnou formou. Při ukončování relaxace se říkají formulky, které se vztahují k orgánům, se kterými má člověk potíže, a které se současně zaměřují na žádoucí změny v prožívání a chování. Po zvládnutí této nižší formy AT, může jedinec přistoupit k nácviku vyšší formy, která již trvá okolo půl hodiny až hodiny (Paulík, 2010).

4.4 Jacobsonova progresivní relaxace

Jedná se o cvičení, které vychází stejně jako autogenní trénink z psychofyzilogických vztahů. Toto cvičení se provádí vleže, v poklidné atmosféře a také na dostatečně široké

podložce (Paulík, 2010). Drotárová (2003) popisuje podstatu této relaxace jako nácvik schopnosti uvolnit kosterní svalstvo a zrelaxovat mysl i tělo a vnímat rozdíl mezi napětím svalů a jeho následným uvolněním.

4.5 Meditace

Zmínky o meditaci lze nalézt již ve starověku. Meditace měla, má a může mít mnoho podob – objevuje se v hinduismu, buddhismu, japonském Zenu i křesťanství. Ať se jedná o buddhistickou meditaci, křesťanskou modlitbu, židovskou meditaci či muslimský súfismus, z uvedeného vyplývá, že podobné potřeby měly různé národy po mnoho tisíciletí. V posledních letech přicházejí lékaři k poznatku, že techniky meditace mohou mít pozitivní vliv na lidské zdraví – duševní i fyzické – bez ohledu na to, zda se vážou k nějakému náboženskému směru či světonázoru (Drotárová, 2003). Jak uvádí Paulík (2010) samotné slovo meditace má původ ve slově *meditari*, které znamená uvažovat, jinými slovy přemýšlet, hloubat, rozjímat. Veškeré tyto činnosti se provádějí v klidu. Při hluboké meditaci může člověk zažít změněný stav vědomí, při kterém vše - kromě meditování samotného – ustupuje do pozadí. Na meditaci lze tedy nahlížet jako na hlubokou formu relaxace. Meditace pomáhá tlumit stres a přispět tak k lepšímu zdraví. Důležité je při meditaci zajištění klidného prostředí, zaujetí pohodlné pozice, soustředění se na určitý objekt meditace (například plamen svíčky), správné dýchání, zaujetí pasivního postoje. Během meditace se mohou objevit tělesné potíže související s tím, že člověk není zvyklý setrvávat v jedné pozici po delší dobu. Důležité je si najít vhodnou polohu a v případě potřeby ji změnit. Dalšími obtížemi, se kterými se může jedinec v průběhu meditování setkat, může být nesoustředěnost a neschopnost meditovat. Neschopnost meditovat souvisí s nadměrnou motivací člověka meditovat. Člověk může mít taktéž nadměrná očekávání či nároky. Nesoustředěnost pak může souviset s tím, že člověka vyrušují myšlenky či představy probíhající při meditování. Člověk by neměl tyto myšlenky či představy násilně potlačovat, spíše by je měl pouze pozorovat a obrátit svoji pozornost zpět k objektu meditace, kterým může být předmět, dýchání, mantra aj. (Drotárová, 2003).

5 SMYSL ŽIVOTA A JEHO PROŽÍVÁNÍ

Chceme-li se zabývat smysluplností života, je nutné si vymezit, co smyslem rozumíme. Český jazyk nabízí poměrně velké množství významů tohoto slova. Známe pět smyslů (smyslových orgánů), kterými jsou čich, chuť, zrak, hmat a sluch. Chceme-li postihnout myšlenkový obsah nějakého výrazu, ať už slova či věty, ptáme se též po smyslu. Smyslem, který nás zde zajímá, není nic z výše uvedeného. Zaobírat se zde budeme smyslem života.

5.1 Definice smyslu života

Smyslem či smysluplností života se rozumí „*celkové zaměření lidské existence*“ (Křivohlavý, 2006, s. 42). Pokud hodnotíme svůj život jako smysluplný, pak – zjednodušeně řečeno – stojí za to žít. Alfred Adler (1995) nabízí myšlenku, že o smyslu lidské existence lze uvažovat jen tehdy, budeme-li brát v úvahu vztah člověk-kosmos. Kosmos je v jeho pojetí vnímán jako síla formující člověka. Na život lze dle Adlera nahlížet jako na neustálý zápas o to, aby bylo vyhověno požadavkům kosmu. Tento proces je vnímán jako něco zcela přirozeného. Jedná se o vývoj, který k životu prostě patří. „*Žít znamená vyvíjet se.*“ (Adler, 1995, s. 124). Pátrání po smyslu života je tedy zcela přirozené a žádoucí. Martin Heidegger, německý představitel fenomenologie, se v souvislosti s tázáním po smyslu zaobírá smyslem bytí, což je termín týkající se filosofie (Heidegger, 1996). Na smysl lidské existence lze tedy nahlížet různými způsoby v rámci různých oborů či oblastí.

Křivohlavý (2006, s. 43) definuje smysl jako „*určitý záměr, směr dalšího vývinu, intence, účelu jednání či dění atp.*“

5.2 Smysl života a člověk

Smysl či smysluplnost života se týká všech jedinců ve všech jejich životních etapách, každý z nich svůj úděl buď utváří anebo snáší. Na smysl života lze nahlížet jako na něco, co má pro člověka velký význam, závisí na něm úspěch jedince či jeho ztroskotání. Ztratí-li člověk smysl, přichází pocit zoufalství (Längle, 2002). Podle některých lidí smysl života existuje, podle jiných nikoli. Ti, kteří o smyslu života nepochybují, se jej sami snaží nějakým způsobem naplnit. Smysl života může být podle názoru některých taktéž naplněn tím, co

existuje vně člověka, tedy světem., tedy například prací člověka. Někteří lidé hledají a nalézají smysl života u Boha (Tavel, 2007).

Problematikou lidské existence a směřování lidské existence se zabývá taktéž existencialismus, což je filosofický směr, mezi jehož představitele patří například Albert Camus, Jean Paul Sartre, Karl Jaspers, Gabriel Marcel nebo Emmanuel Lévinas. Každý ze zmíněných filosofů na existenci člověka nahlíží jinak, avšak obecně lze říci, že člověk je z pohledu novodobého existencialismu bytostí, která je bytostí svobodnou a mající odpovědnost za svou existenci, současně je však také bytostí omezenou tím, co si nemohla zvolit (Blecha, 1998). Mnoho lidí radí otázky týkající se smyslu života spíše do oblasti náboženství či filosofie, avšak lze je radit i do oblasti psychologie (Halama, 2007). Podle Henniga (1996) patří hledání smyslu života mezi strategie určené k překonávání stresu. Je tedy nanejvýš vhodné věnovat smyslu života a jeho hledání pozornost.

Budeme-li pátrat po tom, proč je smysl života pro člověka tak důležitým tématem, zjistíme, že otázka smyslu života vychází ze tří jeho základních zkušeností. Tyto zkušenosti jsou:

- Zkušenost, že člověk může svobodně volit mezi různými možnostmi.
- Zkušenost, že není jedno, co člověk zvolí; rozhoduje o hodnotách.
- Zkušenost, že situace nejsou stálé, že se vše neustále mění (Längle, 2002).

5.3 Svoboda volby

V situaci, kdy bylo třeba učinit určité rozhodnutí, se někdy ocitl každý. Nejde tu o to, jak často člověk činí rozhodnutí. Podstatné je, že člověk rozhodnutí činí, a ví, že má svobodu zvolit jednu anebo druhou (či více) z možností. Svoboda volby souvisí i s tím, jak člověk přijímá svůj život, jaký k němu má postoj. Někteří lidé zaujmou postoj, v rámci kterého se dožadují, aby dostali vše od života darem, aby byla plněna jejich přání, která si nárokují. Dožadují se, dle jejich názoru, oprávněného nároku na život, osud. Druzí naopak zaujmají postoj, kdy chtějí sami utvářet svůj život, a to i v situacích, které se jim aktuálně dějí. Tito lidé se chtějí především vyrovnat s danými okolnostmi. Není jejich úmyslem plnění jejich přání, ale naplňování jejich práv. Tento existenciální postoj se vyznačuje tímto:

- prožívání něčeho, co je samo o sobě hodnotné, je možné zakoušet jako dobré, obohacující, krásné,
- změnit a učinit lepším to, co lze,
- pokud nic z výše uvedeného není možné (když je nutné okolnosti snášet), nebýt pasivní a odevzdaný situaci, ale i přes utrpení a i díky němu růst, vyzávat a proměňovat se k lepšímu (Längle, 2002).

Svoboda v tom, co je v životě člověka ústřední, souvisí s tím, jakou má člověk o životě představu. Lidé, kteří od života očekávají plnění vlastních přání a nároků, prožívají život, který je závislý na okolnostech, a v tomto ohledu tedy není svobodný. Lidé, kteří k životu přistupují naopak existenciálně, se vyrovnávají s okolnostmi, které v jejich životě nastanou, a jejich život je plný možností, jak jej utvářet či snášet (Längle, 2002).

Svobodou volby člověk nedisponuje za všech okolností. To souvisí s určitou historií svobody. Současná rozhodnutí člověka jsou vždy spojena s rozhodnutími dřívějšími – ty si jedinec nemusí uvědomovat ani pamatovat. Lze uvést příklad, kdy člověk sáhne po alkoholu či droze, ať už ze zvědavosti nebo z rozhořčení ze své současné životní situace. Tuto volbu člověk provede zcela svobodně. Tato svobodná volba se může několikrát opakovat, nicméně po čase se z tohoto konání stává návyk až závislost, a tím dochází k omezování svobody více a více. Opakujeme-li určité jednání, dochází postupně k upevňování těchto způsobů jednání, a možnosti jednat jinak se postupně vytrácejí. Z toho vyplývá, že naše dřívější rozhodnutí ovlivňují naše možnosti, jak se můžeme rozhodnout dnes – buď jsou naše možnosti omezenější, nebo rozšířenější. Každou chvíli se v životě se člověk rozhoduje, a právě to utváří jeho další život (Längle, 2002). I Jean Paul Sartre, jeden z nejvýznamnějších představitelů existenciálního směru filosofie, se zabývá myšlenkou svobodné volby člověka. Podle Sartera člověk činí vždy volbu, v každé situaci. Vybízí k odpovědnosti, která se svobodou volby úzce souvisí (Blecha, 1998).

5.4 Svoboda volby a úhybné manévry

Svoboda volby, kterou člověk disponuje, může být vnímána jako dar i jako břemeno. Nutí člověka, aby učinil rozhodnutí – i pokud si člověk nevybere žádnou možnost, vlastně volí tím, že neučiní nic. Někteří lidé volí cestu, kterou lze nazvat konformismem. Tito lidé mají strach vydat se cestou osobní svobody, je pro ně nesmírně těžké být osobně

odpovědnými, neboť je zde varianta, že to, co udělají, se nezdaří. Je pro ně výhodnější mít výmluvu, nějakého „obětního beránka“. Tento způsob života je pro ně velmi pohodlný – není potřeba se měnit, což je jeden z nejnámáhavějších úkolů v životě. Existují oblíbené výmluvy, které tyto lidé používají – vždyť se přece nedalo nic dělat, udělali by to tak všichni apod. Podle Längleho se toto jednání týká zejména mladých lidí, avšak setkat se s ním je možné v každém věku (Längle, 2002).

Druhým typem jednání je tzv. totalitářský typ, kdy se jedinec odvolává na určitý druh nátlaku, který jej omezuje. Tento nátlak může vycházet zevnitř či zvenku. Mohou sem patřit například společenské poměry, požadavky v zaměstnání, hospodářská situace, politická situace, výchova, vlastní pudy atd. V tomto případě se člověk cítí být pod tlakem, kterému je bezmocně vydán (Längle, 2002).

Rozhodnout se je mnohdy velmi obtížné, obzvlášť pokud se člověk rozhoduje bez opor. Längle říká, že se jedná o jakousi duchovní nouzi naší doby. V dnešní době dochází k tzv. ztrátě orientace (Längle, 2002) .

Svobodu volby vnímá člověk jako svobodu pouze tehdy, když jako svobodný ví, co chce. Je-li člověk svobodný a současně neví, k čemu tuto svobodu využít, přichází prožitek prázdnoty (Längle, 2002). Tento prožitek prázdnoty lze také označit jako „existenční vakuum“, který doprovází pocit nesmyslnosti vlastního bytí. Příčiny tohoto stavu „existenčního vakuu“ lze spatřovat ve ztrátě instinktu a ve ztrátě tradice (Frankl, 1998). Tuto situaci popsal Frankl (1998, s. 15) následovně: *„Na rozdíl od zvířat člověku neříkají žádné instinkty, co musí udělat, a dnešnímu člověku už také neříkají žádné tradice, co by dělat měl; a často se zdá, že už vůbec neví, co vlastně chce. Tím spíše je žhavý na to, aby chtěl jenom to, co dělají druzí, nebo dělal jen to, co druzí chtějí. V prvním případě máme co činit s konformismem, v druhém případě s totalitarismem – ten první je rozšířen na západní polokouli, ten druhý na východní.“*

5.5 Tři cesty ke smyslu života

Zdrojem smyslu, smysluplného žití mohou být možnosti, které shrnul Frankl a nazval je „hlavní cesty ke smyslu“. Jsou celkem tři:

- zážitkové hodnoty,

- tvůrčí hodnoty,
- postojové hodnoty (Längle, 2002).

5.5.1 Zážitekové hodnoty

Smyslem je život naplněn, pokud je člověk schopen jej vnímat jako něco krásného i s jeho pestrostí a mnohotvárností. Hovoříme zde například o zážitku, který nám může přinést pozorování přírody (rostliny, zvířata), stejně tak jako výtvořů člověka (sport, umění, věda, technika). Mezi nejhlubší zážitky pak lze zařadit setkávání s druhými lidmi. Smysl tedy spočívá v tom, že do sebe člověk prostřednictvím těchto zážitků přijímá něco hodnotného a skrze to se „obohacuje“. Prostřednictvím těchto zážitků také získáváme své duchovní síly, a tím pádem pak můžeme opět utvářet svůj život smysluplně i v jiných oblastech (Längle, 2002).

5.5.2 Tvůrčí hodnoty

Zatímco u zážitkových hodnot jde o to, že člověk něco hodnotného ze světa čerpá, u tvůrčích hodnot jde o to, že člověk něco hodnotného do světa vkládá, tvoří, a prostřednictvím toho žije smysluplný život. Funguje to jako jakási výměna, kdy člověk se něčím ze světa obohatí a sám jej obohatí něčím, co utvoří. Jedná se tedy o jakýsi kruh, kdy dochází střídavě k dávání a brání, a díky kterému probíhá veškerý růst a vývoj. Tento růst lze pozorovat na všech úrovních života – biologické i psychologické. V případě tvůrčích hodnot se jedná o vykonání činu či vytvoření díla. Není důležité, o jak velkolepý výtvor se jedná. Jde spíše o to, jak je jeho tvůrce angažovaný (Längle, 2002).

Za to největší dílo, na kterém každý člověk pracuje, lze považovat zvládnutí života. Tyto tvůrčí hodnoty přesahují hmotné věci – může se jednat o situace, kdy člověk usiluje o uchování nějaké hodnoty, když chce podpořit určitou myšlenku ať už svým činem, svým rozhodnutím či svým odhodláním. Konkrétněji se pak může jednat o chvíle, kdy se jeden člověk zastane druhého člověka, kdy jeden druhému pomůže v nesnázích nebo třeba když riskuje pro pravdu své zaměstnání. Tím, jak se člověk angažuje pro něco či pro někoho, vlastně slouží dobru, a tím dobrem bývá také často naplněn (Längle, 2002).

Prostřednictvím těchto dvou cest se utváří smysluplný život jedince. S životem se má člověk vyrovnávat právě prožíváním a tvořením (Längle, 2002).

5.5.3 Postojové hodnoty

Nastane-li v životě velmi obtížná situace, jakou může být například smrt člena rodiny nebo nevyhlášená nemoc, člověk ji velmi těžko zvládá. Člověk, který ví, že se jedná o situaci, kterou nemůže ovlivnit ani jí nijak zamezit, se ocitá ve stavu, kdy se cítí proti tomuto nepříznivému osudu bezmocný. I tato situace má však řešení. Pokud člověk upustí od svého požadavku, aby se změnilo něco, co změnit nelze, musí si ujasnit, zda trpět chce či nikoli. Jde tedy o to se osudu postavit určitým způsobem, vybrat si postoj, který k dané situaci zaujme (Längle, 2002).

5.6 Logoterapie

Frankl tvrdil, že není na světě člověk, který by byl vydán osudu napospas. To, co se vymyká svobodné volbě člověka, je vnímáno jako osudové, člověk za to nenes odpovědnost a není to v jeho moci. Forma psychoterapie, kterou Frankl užíval k tomu, aby pomohl člověku oddělit co je otázka osudu a co je naopak otázka jeho svobodné volby se nazývá logoterapie. Logoterapie si klade za cíl motivovat člověka, aby něčím pozitivním ke své stávající situaci přispěl. Usiluje o to, aby byl obrácen pohled trpícího člověka k jeho volným kapacitám, které mohou umožnit, že se se svým osudem vyrovná. Logoterapie má pomoci člověku nalézt možnosti volby, staví se tedy proti determinismu i fatalismu (Lukasová, 2006).

5.7 Teleologie

S otázkami týkajícími se problematiky směřování a smysluplnosti života pracuje také teleologie. V životě člověka se děje mnoho věcí. Teleologie pátrá po tom, jaký mají tyto situace smysl, kam vše spěje. Je to víra, že události směřují k určitému konci (Lukasová, 2006).

5.7.1 Definice teleologie

Pojem teleologie vychází ze slova telos. Lukasová (2006, s. 186.) uvádí: „*Telos znamená cíl, konec nebo naplnění. Telos je opak příčiny, jak dnes obecně o příčinách uvažujeme. Kauzalita se ptá: „Kdo to začal?“ Představuje si události tlačené zezadu minulostí. Teleologie se ptá: „O co jde? Jaký to má smysl?“ Chápe události jako zaměřené k cíli.*“

PRAKTICKÁ ČÁST

6 METODOLOGICKÝ RÁMEC VÝZKUMU

Výzkumné šetření má kvantitativní charakter. K získání dat pro tento výzkum bylo využito metody dotazníku a také standardizovaných diagnostických metod. Pro získání dat potřebných k posouzení smysluplnosti bylo využito dotazníku Logo test – Lukasová (1992), pro sledování syndromu vyhoření dotazníku Maslach Burnout Inventory. Pro posouzení oblasti psychohygieny byl vytvořen dotazník pro učitele mateřských škol nazvaný Psychohygiena učitele MŠ (PUMŠ).

6.1 Dotazník

Jak uvádí Gavora (in Chráska, 2007, s. 163), dotazník je „*způsob písemného kladení otázek a získávání písemných odpovědí*“. Dotazníky bývají sestaveny z otázek, jež jsou předem připraveny a pečlivě formulovány. Otázky v dotazníku jsou taktéž seřazeny promyšleně. Osoba, která je dotazována (respondent), na otázky uvedené v dotazníku odpovídá písemnou formou. Mezi výhody použití dotazníku v rámci výzkumu lze mimo jiné uvést fakt, že lze tímto způsobem získat velké množství dat za krátkou dobu (Chráska, 2007).

Existuje několik položek, které mohou být v dotazníku uvedeny. Chráska (2007) nabízí dělení těchto položek dle několika hledisek. První dělení je bráno z hlediska cíle, pro který je položka určena – zde se položky dělí na kontaktní, funkcionálně psychologické, kontrolní a filtrační. Kontaktní položky slouží k navázání kontaktu mezi výzkumníkem a respondentem. Položky funkcionálně psychologické mají sloužit k tomu, aby odstranily nežádoucí napětí, které může vzniknout například po zodpovězení některých nepříjemných otázek. Kontrolní položky mají v dotazníku tu funkci, že pomáhají zjistit, zda jsou zjišťované údaje věrohodné. To znamená, že se výzkumník zeptá na jednu skutečnost více položkami v dotazníku. Položky filtrační slouží k tomu, aby vyloučily z výzkumu ty jedince, kteří nemají pro dané šetření žádný význam.

S ohledem na to, jak může respondent v konkrétní položce odpovědět, se mohou položky rozdělit na otevřené a uzavřené. V dotazníku se mohou vyskytovat položky obou typů, přičemž položky otevřené neposkytují respondentovi možnosti odpovědi (je pouze dáno téma, ke kterému se má respondent vyjádřit) a položky uzavřené dávají dotazovanému

možnost výběru mezi několika předem připravenými odpověďmi. Uzavřené položky lze dále rozdělit na dichotomické (dvě odpovědi, které se vzájemně vylučují) a polytomické (více odpovědí než dvě). Polytomické odpovědi mohou být výběrové (výběr jedné odpovědi), výčtové (více odpovědí) či stupnicové (respondent seřazuje odpovědi dle určitého požadavku).

Sestavování dotazníku se řídí několika kritérii. Položky, jež uvádíme v dotazníku, by měly být pro dotazovaného srozumitelné a jasné. Při formulaci položek bychom také měli dbát na to, aby byly tyto položky jednoznačné, aby je respondent nemohl pochopit jinak. Prostřednictvím dotazníku bychom také měli zjišťovat pouze údaje, které nezbytně potřebujeme pro výzkumné účely, neměli bychom konstruovat příliš rozsáhlý dotazník. Údaje, které k výzkumu shromažďujeme, by měly být získávány prostřednictvím nesuggestivních otázek. To znamená, že by neměly dotazovanému napovídat, jak má na danou položku odpovědět. Velmi důležité je, aby každý dotazník obsahoval jasné pokyny k jeho vyplňování. Při konstruování dotazníku bychom také měli brát v potaz jeho snadné vyhodnocování. To znamená, že naší snahou by mělo být utvořit takový dotazník, díky kterému budeme moci získaná data snadno třídit a zpracovávat. Otázky, kterým pokládáme v našem výzkumu za nejpodstatnější, bychom měli řadit do střední části dotazníku. Abychom případné respondenty dostatečně motivovali k poskytnutí dat do výzkumu, považuje se za vhodné jim předem objasnit, k jakému účelu výzkum provádíme, jaký je smysl našeho šetření. Podaří-li se nám sestavit kvalitní dotazník, pak bude splňovat dvě zásadní podmínky – bude validní a reliabilní. Validní dotazník zjišťuje to, co zjišťovat má, reliabilní dotazník pak jevy, kterým se v rámci výzkumu věnujeme, zachycuje přesně a spolehlivě (Chráska, 2007).

V našem dotazníku Psychohygienu učitele MŠ bylo využito uzavřených i otevřených otázek, objevily se v něm položky dichotomické i polytomické.

6.2 Logo test (Lukasová, 1992)

Elizabeth Lukasová, rakouská terapeutka a žačka Viktora Emanuela Frankla, je autorkou tohoto dalšího standardizovaného dotazníku, který byl využit pro naše výzkumné účely. Test zahrnuje dvě varianty – pro muže a pro ženy. K našim účelům byly využity testy pro ženy, jelikož všechny respondentky byly ženy. Tento test umožňuje zjistit, zda jsou u člověka přítomny obtíže v prožívání smyslu života bez ohledu na zdravotní či jiné životní problémy. Dotazník zjišťuje míru existenciální frustrace a pomáhá stanovit, zda jedinec

potřebuje logoterapii. V první části dotazníku je 9 tvrzení, se kterými respondent do určité míry buď souhlasí, nebo nesouhlasí. Prostřednictvím těchto 9 tvrzení se zjišťuje původ naplnění životních cílů.

Výsledkem tohoto testu je skóre, který interpretujeme v souladu s tabulkou, ve které se nacházejí pásma populačních norem.

Tabulka 1 – Hodnoty v Logo testu dle E. Lukasové

Věk		(16) - 29	30 - 39	40 - 49	50 - 59	60 a více
Q1		0 - 10	0 - 10	0 - 7	0 - 7	0 - 9
Průměr (Q2 + Q3)		11 - 17	11 - 16	8 - 13	8 - 13	10 - 14
Q4	Q4 - (D9 + D10)	18	17	14	14	15
	D9	19 - 21	18 - 21	15 - 18	15 - 18	16 - 18
	D10	22 - 32	22 - 32	19 - 32	19 - 32	19 - 32

Pásma Q1 = 25 % populace, dobrá úroveň prožívané životní smysluplnosti

Pásma Q2 + Q3 = 50 % populace, průměrná úroveň prožívané životní smysluplnosti

Pásma Q4 = 25 % populace, špatná úroveň prožívané životní smysluplnosti

Pásma Q4 se dále dělí do dalších úrovní – D9 a D10:

D9 = 10 % populace, velmi špatná úroveň prožívané životní smysluplnosti

D10 = 10 % populace, nejhorší úroveň prožívané životní smysluplnosti

6.3 Maslach Burnout Inventory

Tento nástroj pro zjištění míry syndromu vyhoření od Maslachové a Jacksonové se používá již od roku 1982. Tento standardizovaný dotazník obsahuje 22 položek a je určen zejména lidem, kteří jsou zaměstnaní v rámci pomáhajících profesí (Kebza, Šolcová, 2003). Tento dotazník je dále tvořen 3 podškálami, které se zaměřují na oblast emočního vyčerpání, depersonalizace a snížené osobní výkonnosti (osobní uspokojení). Hodnocení všech 3 oblastí se dělí do 3 stupňů – nízký, střední a vysoký. V podškálách týkajících se emočního vyčerpání

a depersonalizace znamená vysoký stupeň vyhoření. Oproti tomu v oblasti týkající se osobního uspokojení znamená vyhoření nízký stupeň.

Každou z 22 položek v dotazníku představuje tvrzení. Respondent poté pomocí škály 0 (vůbec) až 7 (velmi silně) vyjádří, do jaké míry s tvrzením souhlasí či nesouhlasí.

7 CÍLE VÝZKUMU

Zaměření výzkumné části se týká problematiky prožívání smysluplnosti života, sledování syndromu vyhoření a oblasti psychohygieny předškolních pedagogů. Prožívání smysluplnosti života je zkoumáno Logo testem podle Lukasové, syndrom vyhoření prostřednictvím dotazníku MBI (Maslach Burnout Inventory) a psychohygieny učitelů mateřských škol je zkoumána v rámci dotazníku PUMŠ zaměřeného konkrétně pro předškolní pedagogy, který byl utvořen pouze pro potřeby tohoto výzkumu.

Konkrétní cíle :

- zmapovat oblast psychohygieny učitelů MŠ,
- prozkoumat oblast ohrožení učitelů MŠ syndromem vyhoření pomocí MBI,
- zjistit prožívání životní spokojenosti u učitelů MŠ.

7.1 Výzkumné otázky

- 1) Jaké skóre emočního vyčerpání v dotazníku MBI dosahují učitelé s praxí 1-5 let?
- 2) Jaké skóre emočního vyčerpání v dotazníku MBI získávají učitelé praxí déle než 20 let?
- 3) Jaké skóre osobního uspokojení mají v dotazníku MBI učitelé, kteří prožívají dobrou úroveň životní smysluplnosti (výsledek Q1 V Logo testu)?
- 4) Jaké skóre emočního vyčerpání v dotazníku MBI vykazují učitelé, kteří v dotazníku „Psychohygieny učitele MŠ“ odpovídají negativně na otázku syndromu vyhoření?
- 5) Jaké skóre osobního uspokojení v dotazníku MBI dosahují učitelé, kteří v dotazníku „Psychohygieny učitele MŠ“ odpovídají „velmi spokojen“ a „spíše spokojen“ v položce spokojenosti s výkonem profese učitele MŠ?
- 6) Jakou odpověď v položce o workoholismu v dotazníku „Psychohygieny učitele MŠ“ volí učitelé, kteří odpovídali kladně v otázce rovnováhy mezi osobním životem a prací?

- 7) Jakou odpověď v položce o workoholismu v dotazníku „Psychohygienu učitele MŠ“ volí učitelé, kteří odpovídají záporně v otázce rovnováhy mezi osobním životem a prací?

8 ZKOUMANÝ SOUBOR

8.1 Organizace a průběh výzkumného šetření

Pro tento výzkum byly vybráni pedagogové působící v mateřských školách. Výběr byl záměrný (účelový) – dotazovanými byli učitelé mateřských škol. K získání respondentů bylo využito metody tzv. sněhové koule (řetězovým výběrem). Nejprve byli osloveni kolegové v zaměstnání a přátelé, kteří vykonávají profesi předškolních pedagogů, aby vyplnili dotazníky týkající se jejich osoby v souvislosti s problematikou prožívání smyslu života, syndromu vyhoření a psychohygieny. Ti pak byli také požádáni, aby oslovili i své kolegy ze zaměstnání a přátele, kteří jsou taktéž předškolními pedagogy. Dotazníky byly v tištěné formě, v obálce a bylo jich celkem poskytnuto 50. Vráceno pak bylo 40 dotazníků z 50 (80 %).

Dotazníky byly poskytnuté pouze osloveným respondentům, byla zaručena jejich anonymita při vyplňování i odevzdávání zpět.

8.2 Popis souboru

Výzkumný soubor se skládá ze 40 předškolních pedagogů, někteří z nich také zastávají funkci ředitele mateřské školy. Působíště pedagogů, kteří se výzkumu zúčastnili, se nacházejí v různých lokalitách, přičemž tyto lokality nebyly v rámci výzkumu mapovány.

Níže uvedené grafy znázorňují vybrané charakteristiky zkoumaného souboru:

Z celkového počtu 40 respondentů bylo všech 40 ženy, výzkumu se neúčastnil žádný muž.

Tabulka 2 – Rodinný stav (N = 40)

Rodinný stav	Počet respondentů	Relativní četnost
vdaná	15	38 %
rozvedená	1	3 %
vdova	1	3 %
svobodná	23	58 %

Ze všech 40 respondentů je 23 svobodných (58 %), 15 vdaných (38 %), 1 rozvedená (3 %) a 1 vdova (3 %).

Tabulka 3 – Věk respondentů (N = 40)

Věkové kategorie	Počet respondentů	Relativní četnost
18-25	15	38 %
26-35	13	33 %
36-50	5	13 %
51 a více	7	18 %

V rámci výzkumného souboru jsou početnějšími skupinami věkové kategorie 18-25 let (15 respondentů – 37 %) a 26-35 let (12 respondentů – 32 %). Méně početnějšími skupinami jsou věkové kategorie 36-50 let (6 respondentů – 13 %) a 51 a více let (7 respondentů – 18 %).

Tabulka 4 – Délka praxe v letech (N = 40)

Délka praxe v letech	Počet respondentů	Relativní četnost
1-5	20	50 %
6-12	7	18 %
13-19	4	10 %
20 a více	9	23 %

Nejpočetnější skupinou výzkumu byli pedagogové, kteří se pohybují v praxi 1-5 let (20 respondentů – 50 %). Učitelů, jež jsou v praxi 6-12 let bylo celkem 7 (18 %), praxi trvající 13-19 let uvedli 4 dotazovaní (10 %) a respondentů, kteří vyučují déle než 50 let, bylo v rámci výzkumného šetření celkem 9 (23 %). Každý započatý rok by počítán jako celý odpracovaný.

Tabulka 5 – Pracovní zařazení (N = 40)

Pracovní zařazení	Počet respondentů	Relativní četnost
učitel/ka	34	85 %
vedoucí učitel/ka	4	10 %
zástupce ředitele	1	3 %
ředitel/ka	1	3 %

Nejvíce respondentů (85 % - 34) uvedlo, že vykonávají profesi učitele mateřské školy. Pozici vedoucí učitelky MŠ zastává 10 % dotazovaných (4). Do výzkumného šetření se zapojila rovněž 1 zástupkyně ředitele (3 %) a 1 ředitelka (3 %).

Tabulka 6 – Nejvyšší dosažené vzdělání (N = 40)

Stupeň vzdělání	Počet respondentů	Relativní četnost
SŠ	15	37 %
VOŠ	0	0 %
VŠ (Bc.)	20	50 %
VŠ (Mgr.)	5	13 %
Jiné	0	0%

20 respondentů dosáhlo bakalářského stupně vysokoškolského vzdělání (50 %). Druhou nejpočetnější skupinou, která obsahovala 15 probandů, byla skupina absolventů středoškolského vzdělávání (37 %). 13 % dotazovaných (5 pedagogů) dosáhlo magisterského stupně vysokoškolského vzdělání. Žádný respondent neuvedl jako své nejvyšší dosažené vzdělání vyšší odborné či jiné.

9 VÝSLEDKY A HODNOCENÍ VÝZKUMU

V následující kapitole Vás seznámíme s výsledky výzkumného šetření. Získaná data byly zpracovány a znázorněny ve formě tabulek a grafů. V tabulkách jsou uvedeny hodnoty četnosti („Počet respondentů“) a relativní četnost. Následuje slovní vyhodnocení výsledků.

9.1 Výsledky dotazníku „Psychohygienu učitele MŠ“

Pokud byste se měl/a charakterizovat na základě svého temperamentu, řekl/a byste o sobě, že jste spíše: flegmatik, sangvinik, melancholik, choleric.

Tabulka 7 – Temperament (N = 40)

Temperament	Počet respondentů	Relativní četnost
flegmatik	8	20 %
sangvinik	23	58 %
melancholik	8	20 %
choleric	1	3 %

23 dotazovaných označilo sami sebe za sangviniky (58 %), melancholiků i flegmatiků bylo shodně 20 % (8 flegmatiků a 8 melancholiků), možnost „choleric“ označily pouze 3 % respondentky (1 pedagog).

Řekl/a byste o sobě, že jste workoholik (práce má přednost před zájmy, vztahy, nadměrný čas věnovaný práci, práce na prvním místě...)?

Tabulka 8 – Workoholismus (N = 40)

Odpověď	Počet respondentů	Relativní četnost
ano	11	28 %
ne	25	63 %
jiné	4	10 %

25 respondentů (63 %) uvedlo, že sami sebe nepovažují za workoholiky, 11 probandů (28 %) se naopak za workoholiky považuje. 4 učitelky (10 %) se nepřiklonily ani k jedné možnosti a využily prostor pro vlastní vyjádření k otázce. Jejich odpovědi byly následující:

„50 % na 50 %.“

„Práci mám ráda, trávím tam hodně času, ale chráním si své soukromí.“

„Ano i ne.“

„Myslím, že převažuje práce, ale jen mírně.“

Řekl/a byste o sobě, že jste perfekcionista (vše chcete mít dokonalé, úplné, bezchybné)?

Tabulka 9 – Perfekcionismus (N = 40)

Odpověď	Počet respondentů	Relativní četnost
ano	21	53 %
ne	14	35 %
jiné	5	13 %

Až 21 dotazovaných uvedlo, že sami sebe považují za perfekcionisty (53 %). Menší počet respondentů (14) se přiklonil k opačné variantě (35 %). Zbýlých 5 probandů (13 %) neoznačilo ani jednu z variant (ano, ne) a napsalo vlastní odpovědi:

„Ne vždy.“

„Něco mezi.“

„Záleží oč jde, někdy ano někdy ne.“

„Často, postupně jsem to opouštěla.“

„Podle situace.“

Máte pocit, že žijete ve stresu?

Tabulka 10 – Stres (N = 40)

Odpověď	Počet respondentů	Relativní četnost
ano	24	60 %
ne	16	40 %

Respondenti měli odpovídat na otázku, zda mají pocit, že žijí ve stresu. Celkem 24 dotazovaných (60 %) uvedlo, že tento pocit mají, 16 probandů (40 %) se přiklonilo k opačné odpovědi.

Máte dojem, že je ve Vašem životě rovnováha mezi prací a osobním životem?

Tabulka 11 – Rovnováha mezi prací a osobním životem (N = 40)

Odpověď	Počet respondentů	Relativní četnost
ano	32	80 %
ne	8	20 %

V 80 % odpovědí vyjádřili respondenti souhlas s tvrzením, že je v jejich životě rovnováha mezi prací a osobním životem (32 odpovědí). 20 % z dotazovaných naopak rovnováhu mezi jejich prací a osobním životem popírá (8 odpovědí).

Domníváte se, že je pro učitele důležitá psychohygienu?

Tabulka 12 – Důležitost psychohygieny (N = 40)

Odpověď	Počet respondentů	Relativní četnost
ano	40	100 %
ne	0	0 %

Všichni respondenti souhlasí s důležitostí psychohygieny pro předškolní pedagogy.

Kolik hodin denně v průměru spíte?

Tabulka 13 – Spánek (N = 40)

Počet hodin spánku	Počet respondentů	Relativní četnost
3 - 5	3	8 %
6 - 8	33	83 %
9 a více	4	10 %

33 respondentů (83 %) uvedlo, že spí 6-8 hodin denně. 4 probandi (10 %) spí více hodin denně (9 a více) a 3 dotazovaní (8 %) spí naopak méně (3-5 hodin).

Cítíte se po probuzení většinou odpočatý/á?

Tabulka 14 – Pocit odpočinutí (N = 40)

Odpověď	Počet respondentů	Relativní četnost
ano	28	70 %
ne	12	30 %

28 respondentů (70 %) uvedlo, že se po probuzení cítí většinou odpočatí, 12 probandů (30 %) se po probuzení odpočatí necítí.

Jaká forma odpočinku Vám nejvíce vyhovuje?

Tabulka 15 – Forma odpočinku (N = 40)

Forma odpočinku	Počet respondentů	Relativní četnost
aktivní	12	30 %
pasivní	17	43 %
oba typy	11	28 %

Mírná většina (43 %, 17 respondentů) preferuje pasivní formu odpočinku, 30 % (12 respondentů) upřednostňuje naopak aktivní odpočinek. 11 dotazovaných (28 %) se nerozhodlo pouze pro jednu nebo druhou variantu a uvedlo, že jim vyhovují oba dva typy.

Domníváte se, že dodržujete zásady zdravého stravování?

Tabulka 16 – Zdravé stravování (N = 40)

Odpověď	Počet respondentů	Relativní četnost
ano	29	73 %
ne	11	28 %

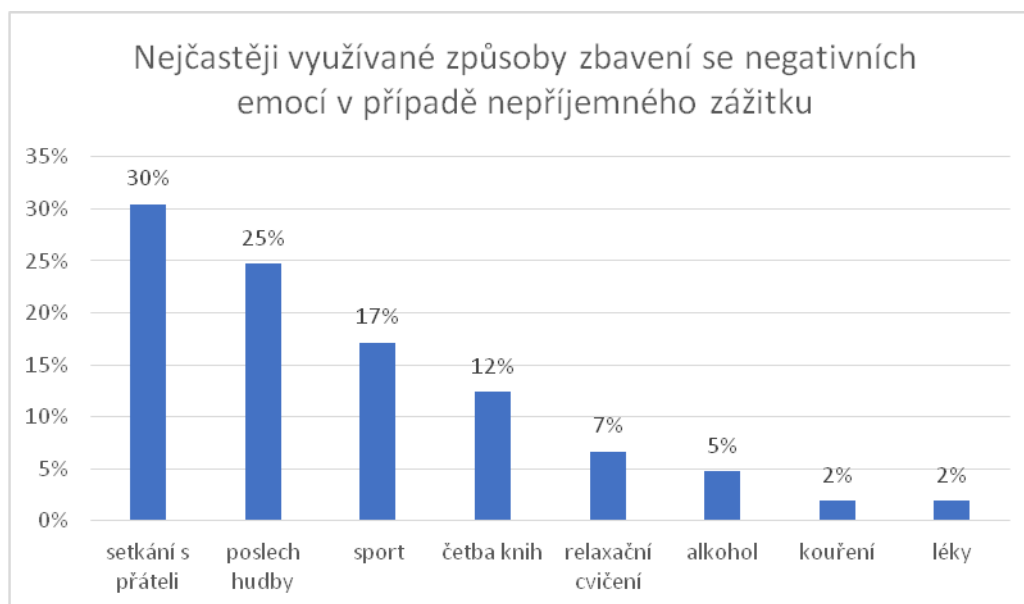
29 dotazovaných (73 %) uvedlo, že dodržují zásady zdravého stravování, 28 % odpovědělo, že se zásad zdravého stravování nedrží (11 odpovědí).

V případě, že se Vám přihodí něco nepříjemného, co ve Vás vzbudí negativní emoce, jaký volíte nejčastěji způsob zbavení se těchto emocí?

Tabulka 17 – Způsoby zbavení se negativních emocí

Forma	Počet respondentů	Relativní četnost
alkohol	5	5 %
kouření	2	2 %
léky	2	2 %
sport	18	17 %
relaxační cvičení	7	7 %
poslech hudby	26	25 %
četba knih	13	12 %
setkání s přáteli	32	30 %

Graf 1 – Způsoby zbavení se negativních emocí



Nejčastěji zmiňovanou formou zbavení se negativních emocí bylo setkávání se s přáteli. Dalšími hojně využívanými způsoby jsou poslech hudby, sport a četba knih. V menší míře se objevilo také relaxační cvičení. Alkohol, kouření a léky byly některými respondenty také vybrány, avšak pouze v malé míře.

Myslíte si, že by se Vás mohl (i v budoucnu) týkat „syndrom vyhoření“?

Tabulka 18 – Syndrom vyhoření (N = 40)

Odpověď	Počet respondentů	Relativní četnost
ano	18	45 %
ne	22	55 %

22 (45 %) respondentů připouští variantu, že by se mohli v budoucnu setkat se syndromem vyhoření. Mírně převažující většina (55 % - 22 probandů) uvedla, že nemá pocit, že by se jí mohl (i v budoucnu) syndrom vyhoření týkat.

Myslíte si, že Vás Vaše dosavadní vzdělávání připravilo v oblasti psychohygieny dostatečně?

Tabulka 19 – Vzdělávání a oblast psychohygieny (N = 40)

Odpověď	Počet respondentů	Relativní četnost
ano	15	38 %
ne	22	55 %
bez odpovědi	3	8 %

22 dotazovaných (55 %) uvedlo, že je vzdělávání nepřipravilo v oblasti psychohygieny dostatečně. 15 probandů (38 %) považuje zaměření na oblast psychohygieny v rámci vzdělávání za dostatečné. 3 respondenti (8 %) ponechali tuto otázku bez odpovědi. Někteří dotazovaní využili prostoru pro vyjádření vlastních myšlenek, které jsou uvedeny níže:

„Myslím, že to není otázka vzdělávání, ale hodnot a postojů jedince.“

„Ne, chtělo by to rozšiřující kurz, případně návštěva lektorky do MŠ jako prevence.“

„Ne, prakticky se tomu v rámci vzdělávání pedagogů nikdo nevěnoval.“

„Jen částečně – vše je spíše jen o teorii, v praxi jsem poměrně krátkou dobu (1,5 roku), takže se stále učím a snažím se převádět teorii do praxe.“

„Vůbec.“

„Ne, v průběhu VŠ studia jsem se s psychohygienou setkala jen minimálně.“

„Nikdo nás nikde nějak extra v této oblasti nepřipravoval.“

„Ano, spíše jsem si ale vzdělání v této oblasti doplňovala jinak než v samotné škole.“

Máte nějakou zkušenost týkající se duševní hygieny, o kterou byste se chtěl/a podělit?

Tato otázka nabídla respondentům prostor pro vlastní vyjádření a sdílení svých zkušeností v oblasti psychohygieny. Nevyužili ji všichni dotazovaní. Zkušenosti těch, kteří se rozhodli své myšlenky sdílet, uvádíme níže:

„Nechala jsem si poradit od psychologů na besedách při vzdělávání. Jsem v podstatě optimista a pomáhá mi smysl pro humor.“

„Procházky se psy v lese.“

„Používám autogenní trénink, meditaci, tanec 5 rytmů, Jacobsonovu progresivní relaxaci. Teď už méně dechová cvičení. Všímám si krás světa.“

„Myslím, že je důležité odpočívat, mít zájmy, přátele, rodinu a umět se odpoutat od dění v práci.“

„Mám ráda klid, udělat si čas sama pro sebe, dále upřednostňuji canisterapii.“

„Asi více relaxovat.“

„Důležité je najít si čas na relaxaci a odpoutání od pracovních povinností, věnovat se rodině a koníčkům, i když je to někdy hodně těžké z časového hlediska.“

„Mám skvělé zkušenosti s během. A když je toho už příliš, pomáhá i spánek.“

9.2 Výsledky dotazníku Maslach Burnout Inventory (MBI) – syndrom vyhoření

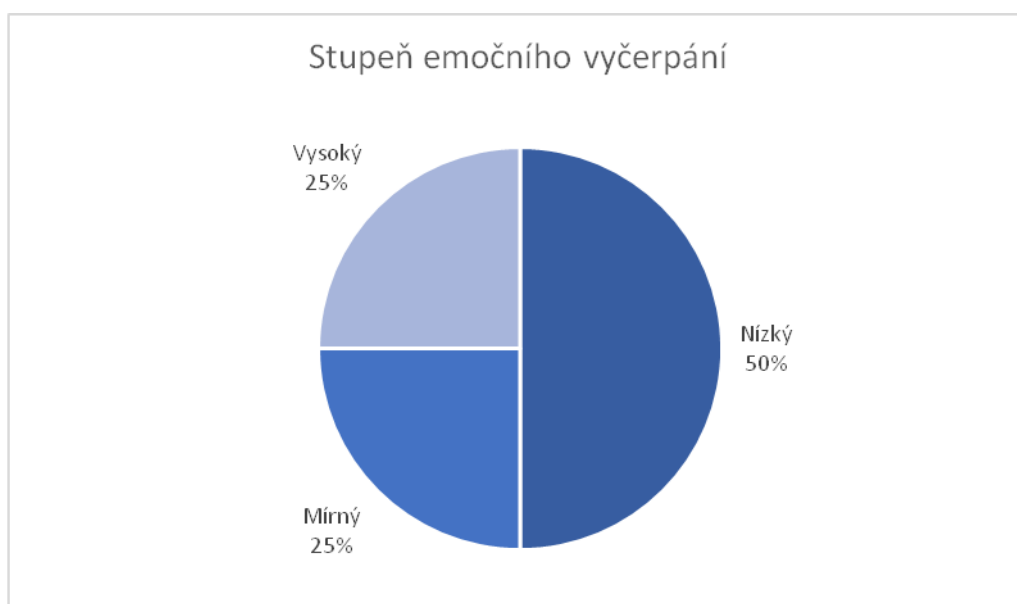
V rámci tohoto dotazníku došlo ke zkoumání míry emočního vyčerpání, míry depersonalizace a míry osobního uspokojení dotazovaných.

9.2.1 Míra emočního vyčerpání

Tabulka 20 – Emoční vyčerpání (N = 40)

Stupeň	Body	Počet respondentů	Relativní četnost
Nízký	0 - 16	20	50 %
Mírný	17 - 26	10	25 %
Vysoký	27 a více	10	25 %

Graf 2 – Emoční vyčerpání



V oblasti emočního vyčerpání bylo zjištěno, že polovina respondentů (20) vykazuje nízkou míru emočního vyčerpání (50%). Mírné emoční vyčerpání se projevilo u 10 dotazovaných (25 %). Stejnou měrou (25 % - 10 respondentů) se objevila také vysoká míra emočního vyčerpání, která je zároveň také projevem vyhoření.

Tabulka 21 – Míra emočního vyčerpání s ohledem na dobu pedagogické praxe (N = 29)

Počet respondentů s 1 - 5 let praxe	Body (stupeň)	Bodové ohodnocení stupně v MBI	Počet respondentů s 20 let a více praxe
11	1 (nízký)	0 - 16	5
3	2 (mírný)	17 - 26	3
6	3 (vysoký)	27 a více	1
35 / 20 = 1,75			14 / 9 = 1,56

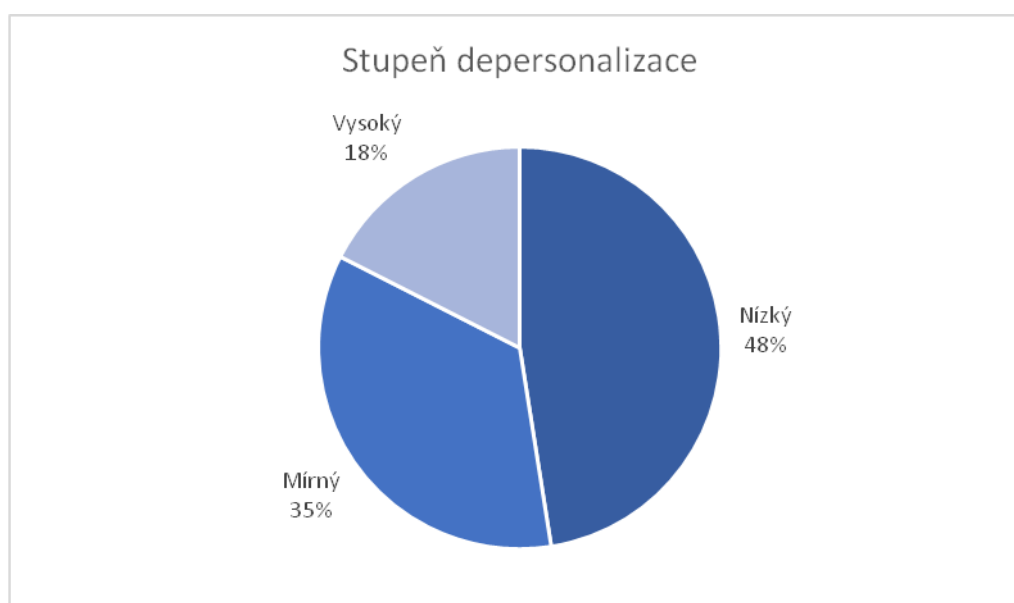
Vzhledem k našim výzkumným otázkám č. 1 a č. 2 jsme se dále hlouběji věnovali věkovým skupinám „1-5 let praxe“ a „20 let a více praxe“ a bodům, kterých v MBI dosáhli. Pro každý stupeň emočního vyčerpání dle MBI jsme přidělili body. Nízký stupeň – 1 bod, mírný stupeň – 2 body, vysoký stupeň – 3 body. Poté jsme určili probandy, kteří spadají do věkových kategorií „1 – 5 let praxe“ a „20 let a více praxe“. V obou těchto skupinách jsme provedli rozdělení respondentů dle skóru, kterého dosáhli v oblasti zkoumání emočního vyčerpání. Zjištěné výsledky jsme zanesli do tabulky. Poté jsme v každé skupině vynásobili bod počtem respondentů, kteří daného stupně dosáhli, a tím jsme získali počet bodů v daném stupni konkrétní zkoumané skupiny. Součet všech bodů ve skupině jsme vydělili počtem respondentů. Z výsledků vyplynulo, že častější výskyt emočního vyčerpání se objevuje u pedagogů, kteří v praxi působí 1-5 let.

9.2.2 Míra depersonalizace

Tabulka 22 – Depersonalizace (N = 40)

Stupeň	Body	Počet respondentů	Relativní četnost
Nízký	0 - 6	19	48 %
Mírný	7 - 12	14	35 %
Vysoký	13 a více	7	18 %

Graf 3 – Depersonalizace



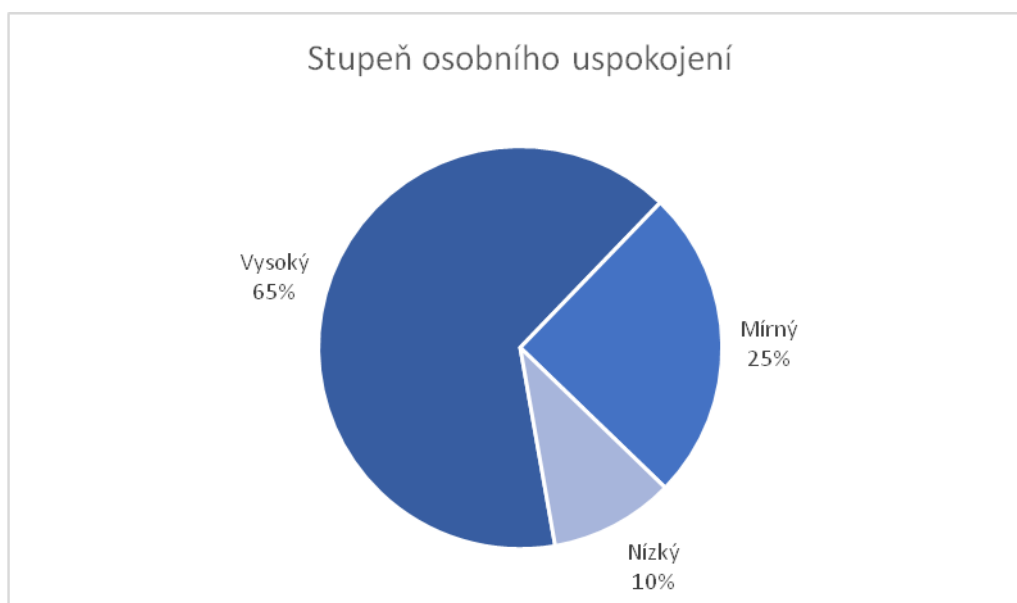
U 19 respondentů (48 %) byla zjištěna nízká míra depersonalizace. Mírná depersonalizace se ukázala u 14 dotazovaných (35 %), 7 účastníků výzkumu (18 %) vykazuje vysokou míru depersonalizace, což již poukazuje na vyhoření.

9.2.3 Míra osobního uspokojení

Tabulka 23 – Osobní uspokojení (N = 40)

Stupeň	Body	Počet respondentů	Relativní četnost
Vysoký	39 a více	26	65 %
Mírný	38 - 32	10	25 %
Nízký	31 - 0	4	10 %

Graf 4 – Osobní uspokojení



26 jedinců (65 %), kteří se účastnili výzkumného šetření, vykazuje projevy vysokého osobního uspokojení. 10 respondentů (25 %) prožívá dle výsledků dotazníků mírné osobní uspokojení. Výsledky 4 dotazovaných (10 %) poukazují svým nízkým stupněm osobního uspokojení na vyhoření.

9.3 Výsledky Logo testu

Z výzkumné šetření pomocí Logo testu muselo být z původních 40 respondentů celkem 10 vyřazeno, jelikož jejich odpovědi v testu nebyly kompletní, tudíž nemohlo dojít k jejich správnému vyhodnocení. Zbylých 30 testů bylo vyplněno správně dle instrukcí a vyhodnoceno.

Tabulka 24 – Výsledky Logo testu - zastoupení v jednotlivých pásmech (N = 30)

Pásmo	Počet respondentů	Relativní četnost
Q1	20	67 %
Q2 + Q3	9	30 %
D9	1	3 %

Z výše uvedených výsledků vyplývá, že 20 respondentů, jejichž Logo testy mohly být zařazeny do této části výzkumu, se řadí do pásma Q1. Těchto 67 % dotazovaných vykazuje dobrou úroveň prožívání životní smysluplnosti. Průměrné pásmo Q2 + Q3 zastupuje v rámci našeho výzkumu 9 účastníků výzkumného šetření (30 %). Tito jedinci se řadí do skupiny, kam spadá většina (50 %) populace, a jejíž prožívání životní smysluplnosti je průměrné. Zastoupení však mělo i pásmo D9 (3 % - 1 proband), které značí velmi špatnou úroveň prožívané smysluplnosti života. Většina dotazovaných má tedy dobré a průměrné prožívání smysluplnosti svého života.

9.4 Výsledky výzkumných otázek

Jaké skóre emočního vyčerpání v dotazníku MBI dosahují učitelé s praxí 1-5 let?

Tabulka 25 – Emoční vyčerpání učitelů s praxí 1-5 let (N = 20)

Stupeň (počet bodů)	Počet respondentů
Nízký stupeň (0-16)	11
Mírný stupeň (17-26)	3
Vysoký stupeň (27 a více)	6

Nejvíce respondentů (11, 55 %) dosahuje skóre značící nízký stupeň emočního vyčerpání. Mírný stupeň emočního vyčerpání vykazují 3 respondenti (15 %) a na vysoký stupeň emočního vyčerpání poukazuje skóre u 6 respondentů (30 %). Lze tedy říci, že většina dotazovaných učitelek vykazuje nízký stupeň emočního vyčerpání, což naznačuje jejich dobrou emoční stabilitu.

Jaké skóre emočního vyčerpání v dotazníku MBI získávají učitelé praxí déle než 20 let?

Tabulka 26 – Emoční vyčerpání učitelů s praxí nad 20 let (N = 9)

Stupeň (počet bodů)	Počet respondentů
Nízký stupeň (0-16)	5
Mírný stupeň (17-26)	3
Vysoký stupeň (27 a více)	1

Ve skupině učitelů působících v pedagogické praxi déle než 20 let se nejčastěji objevuje nízký stupeň emočního vyčerpání (5 respondentů – 56 %). 3 respondenti (33 %) se pohybují v pásmu mírného vyčerpání a 1 respondent (11 %) dosahuje skóru poukazujícího na vysoký stupeň emočního vyčerpání.

Jaké skóre osobního uspokojení mají v dotazníku MBI učitelé, kteří prožívají dobrou úroveň životní smysluplnosti (výsledek Q1 V Logo testu)?

Tabulka 27 – Míra osobního uspokojení učitelů v pásmu Q1 (N = 21)

Stupeň (počet bodů)	Počet respondentů
Nízký stupeň (31 a méně)	0
Mírný stupeň (32-38)	9
Vysoký stupeň (39 a více)	12

Většina (12) respondentů (57 %), kteří se v Logo testu pohybují v pásmu Q1, vykazují v MBI vysoký stupeň osobního uspokojení (39 a více bodů). Mírný stupeň (32-38 bodů) se objevuje u 9 respondentů (43 %). Mezi respondenty se neobjevil nikdo s nízkým stupněm osobního uspokojení.

Jaké skóre emočního vyčerpání v dotazníku MBI vykazují učitelé, kteří v dotazníku „Psychohygienu učitele MŠ“ odpovídají negativně na otázku syndromu vyhoření?

Tabulka 28 – Míra emočního vyčerpání učitelů s negativní odpovědí na otázku syndromu vyhoření (N = 22)

Stupeň (počet bodů)	Počet respondentů
Nízký stupeň (0-16)	15
Mírný stupeň (17-26)	5
Vysoký stupeň (27 a více)	2

Nejprve byli vybráni z celého zkoumaného souboru ti respondenti, kteří odpověděli negativně na otázku syndromu vyhoření (celkem 22). Poté byli probandi rozděleni do 3 skupin – ti, kteří vykazují v MBI nízký skóre v oblasti emočního vyčerpání, ti, kteří vykazují v MBI mírný skóre a ti, kteří dosáhli vysokého stupně emočního vyčerpání. 15 probandů (68 %), kteří odpověděli negativně na otázku syndromu vyhoření, vykazují nízký skóre v oblasti emočního vyčerpání v MBI (0-16 bodů).

Jaké skóre osobního uspokojení v dotazníku MBI dosahují učitelé, kteří v dotazníku „Psychohygienu učitele MŠ“ odpovídají „velmi spokojen“ a „spíše spokojen“ v položce spokojenosti s výkonem profese učitele MŠ?

Tabulka 29 – Míra osobního uspokojení učitelů velmi spokojených a spokojených s výkonem profese učitele MŠ (N = 40)

Stupeň (počet bodů)	Počet respondentů
Nízký stupeň (31 a méně)	6
Mírný stupeň (32-38)	10
Vysoký stupeň (39 a více)	24

Všichni respondenti (40) uvedli, že jsou velmi spokojeni či spokojeni s tím, že vykonávají profesi učitele MŠ. 24 respondentů (60 %) z této skupiny dosahuje skóre 39 a více bodů, patří tedy do skupiny prožívající vysokou míru osobního uspokojení. Skóre 10 respondentů (25 %) poukazuje na mírný stupeň osobního uspokojení. Pouze u 6 respondentů (15 %) skóre značí nízký stupeň osobního uspokojení.

Jakou odpověď v položce o workoholismu v dotazníku „Psychohygienu učitele MŠ“ volí učitelé, kteří odpovídali kladně v otázce rovnováhy mezi osobním životem a prací?

Tabulka 30 – Rovnováha mezi osobním životem a odpověď v položce o workoholismu (N = 32)

Odpověď	Počet respondentů
Workoholismus - ano	10
Workoholismus - ne	22

Nejprve byli vybráni respondenti, kteří v dotazníku PUMŠ odpověděli, že mají pocit, že je v jejich životě rovnováha mezi prací a osobním životem. Poté byli probandi rozděleni do 2 skupin podle toho, jakou odpověď zvolili v položce o workoholismu. 22 respondentů (69 %) zvolilo odpověď „ne“ (nepovažují se za workoholiky), 10 respondentů (31 %) zvolilo odpověď „ano“ (označují se za workoholiky).

Jakou odpověď v položce o workoholismu v dotazníku „Psychohygienu učitele MŠ“ volí učitelé, kteří odpovídají záporně v otázce rovnováhy mezi osobním životem a prací?

Tabulka 31 – Nerovnováha mezi osobním životem a prací a odpověď v položce o workoholismu (N = 8)

Odpověď	Počet respondentů
Workoholismus - ano	2
Workoholismus - ne	6

Byli vybráni probandi, kteří uvedli, že pocítují nerovnováhu mezi osobním a pracovním životem (celkem 8 probandů). Dále byli respondenti rozděleni do 2 skupin podle toho, zda za workoholiky označují či nikoli. 6 probandů (75 %) zvolilo odpověď „ne“ (nepovažují se za workoholiky), 2 probandi (25 %) vybrali odpověď „ano“ (jsou dle jejich názoru workoholiky).

10 DISKUZE

Výzkum diplomové práce se týkal duševní hygieny, prožívání smysluplnosti života učitelů mateřských škol a výskytu syndromu vyhoření u osob vykonávajících tuto profesi. Cílem bylo zmapovat oblast duševní hygieny předškolních pedagogů, prozkoumat, zda a do jaké míry jsou učitelé mateřských škol ohroženi syndromem vyhoření a zjistit, jaké je jejich prožívání smyslu života.

Jak bylo uvedeno v teoretické části diplomové práce, vykonávání profese učitele mateřské školy souvisí s nutností osvojit si mnoho kompetencí, přičemž tyto kompetence zasahují do mnoha oborů, a tím pádem jsou na učitele kladeny značné požadavky co se jeho odbornosti a profesionality týče (Šmelová, 2006).

Grecmanová (in Podlahová, 2007) zdůrazňuje, že v případě práce učitele se jedná o výkon pomáhající profese. Náročnost této profese úzce souvisí s potřebou předškolních pedagogů dostatečně se věnovat psychohygieně, tedy tomu, jak si co nejlépe udržet své duševní zdraví (Hartl, Hartlová, 2015). Oblastmi, kterými se zabývá psychohygienu, jsou pracovní prostředí, spánek a odpočinek, stravování, trávení volného času, pohyb, partnerské a rodinné vztahy, organizace času (Křivohlavý, 2001).

S psychohygienou úzce souvisí také pojem stres, což je označení pro nadměrnou zátěž, následkem které mohou vzniknout psychosomatické poruchy. Déletrvajících stresová zátěž často vede k syndromu vyhoření, což je stav, jehož projevem je ztráta profesního nebo osobního zájmu (Hartl, Hartlová, 2015). V případě pedagogů se projevuje například ztrátou zájmu o děti a žáky, které učí, poklesem zájmu o sebevzdělávání, absencí kreativity potřebné k vykonávání této profese apod. Syndrom vyhoření se týká především tzv. pomáhajících profesí, mezi které patří například lékaři, zdravotní sestry, učitelé, policisté, vedoucí pracovníci (Křivohlavý, 1998).

Vyhoření v profesním či osobním životě může být spjato s následným hledáním smyslu života, tedy určitého cíle, vývoje (Křivohlavý, 2006). Smysl života je nesmírně důležitý pro každého jedince, neboť ve chvíli, kdy člověk postrádá smysl, přichází pocit zoufalství (Längle, 2002). Na hledání smyslu života lze také nahlížet jako na strategii k překonání stresu (Hennig, 1996).

Výzkumná otázka č. 1 a výzkumná otázka č. 2: Jaké skóre emočního vyčerpání v dotazníku MBI dosahují učitelé s praxí 1-5 let? Jaké skóre emočního vyčerpání v dotazníku MBI než učitelé s dlouholetou praxí déle než 20 let?

Z dat, která jsme získali prostřednictvím tohoto výzkumu je patrné, že učitelé s délkou pedagogické praxe 1-5 let nejčastěji dosahují v MBI skóre nízkého (11 respondentů). Skóre značící mírný stupeň emočního vyčerpání dosahují 3 respondenti a vysoké emoční vyčerpání se objevuje u 6 respondentů.

Skupina učitelů, kteří jsou v praxi 20 a více let, obsahuje 5 respondentů s nízkým stupněm emočního vyčerpání, 3 respondenty s mírným stupněm emočního vyčerpání a pouze 1 učitele vykazujícího vysoký stupeň emočního vyčerpání.

S ohledem na naše zjištěné výsledky, které jsme porovnali, a které jsou uvedeny v kapitole Výsledky a vyhodnocení výzkumu, lze říci, že častěji se vysoký stupeň emočního vyčerpání, a tím pádem i stav značící vyhoření, objevuje u pedagogů, kteří jsou v praxi krátkou dobu (1-5 let).

To poukazuje na fakt, že syndrom vyhoření se často objevuje u lidí, kteří do zaměstnání vstupují s obrovským nadšením a motivací a vnímají svoji práci jako poslání, nevykonávají práci pouze s vidinou pravidelné mzdy (Křivohlavý, 1998). Navíc dle mého názoru a také mých osobních zkušeností jsou budoucí učitelé nedostatečně připravováni na pedagogickou realitu, například na reakce rodičů, nadřízených, kolegů atd. Mnoho budoucích učitelů si plně neuvědomuje, že jejich budoucí zaměstnání se nebude týkat pouze pedagogické práce a dětí, ale že velkou roli zde hrají i jiné okolnosti (například střety s rodiči, neschopnost vedení motivovat pedagogy k práci a dostatečně je oceňovat, nízká až nulová ochrana legislativou zejména co se týče slovní i fyzické agrese atd.). Dalším negativním faktorem, se kterým se také může čerstvý absolvent a krátkodobě vyučující pedagog setkat, je platové ohodnocení, které absolutně neodpovídá výkonu práce a zejména psychické náročnosti této profese. Působením těchto a možná i více činitelů se tak může velice snadno stát, že mladý učitel velice brzy profesně (ale i osobně) vyhoří.

Výzkumná otázka č. 3: Jakého skóre osobního uspokojení v dotazníku MBI dosahují učitelé, kteří prožívají dobrou úroveň životní smysluplnosti (výsledek Q1 v Logo testu)?

Z celkového počtu probandů (19), kteří dosáhli v MBI vysokého skóru v oblasti osobního uspokojení, se 12 z nich (63 %) pohybuje v pásmu Q1 Logo testu, což značí dobré prožívání životní smysluplnosti. Zbylých 7 respondentů (37 %) vykazuje výsledek Q2+Q3 tedy průměrné prožívání životní smysluplnosti.

Vezmeme-li v úvahu tyto výsledky, můžeme říci, že zde lze spatřovat spojitost mezi pozitivním prožíváním smyslu života a tím, co člověk vytvoří. Zejména pak v práci učitele mateřské školy toto platí. Domnívám se, že mnoho učitelek mateřských škol je velmi kreativních, tvůrčích a skrze to se ve svém zaměstnání realizují. Práce učitele mateřské školy není nijak stereotypní, dalo by se říct, že přímo pedagoga nutí, aby byl aktivní, flexibilní a kreativní. Každý den v mateřské škole je jiný, i když si pedagog vypracuje přípravu na konkrétní den, vše může být v okamžiku jinak. Jak uvádí RVP PV, je povinností pedagoga, aby pružně reagoval na potřeby dětí a aktuální situace v MŠ (Smolíková, 2004). Být tedy tvůrčím člověkem je v mateřské škole nezbytnost. Podobný pohled nabízí i Längle (2002), který hovoří o tvůrčích hodnotách, prostřednictvím kterých člověk pocítuje, že obohacuje svět kolem sebe, a díky tomu žije smysluplný život. I tím, jak se člověk pro někoho či pro něco angažuje, koná dobro, a tímto dobrem je také naplněn, což pocítuje jako smysluplné. V předškolním vzdělávání je také velmi silná pozitivní zpětná vazba ze strany dětí, a tím pádem učitelky vnímají, že má jejich práce smysl. V MŠ jsou také vztahy mezi pedagogy a rodiči na trochu jiné úrovni než například mezi učiteli na vyšších stupních škol a rodiči jejich žáků, protože pedagog MŠ je s rodiči dětí v mnohem častějším kontaktu (až 2x denně) než je tomu právě u vyšších stupňů škol. Tím se otevírá prostor pro navazování bližších vztahů a rodiče pak mnohdy umí ocenit práci učitele přímo, a to i například mimo rodičovské schůzky, společné akce školy a rodičů, konzultačních hodin (např. slovní ocenění, poděkování, drobné dárky apod.). I díky tomuto může mít předškolní pedagog pocit jak osobního uspokojení, tak i smysluplnosti své práce, a to i přes mnoho negativních faktorů, které jeho práci mohou ovlivňovat (např. nedostatky v legislativě, nadměrné počty dětí ve třídách, nezajištění podmínek pro práci ze strany vedení školy, nespolupráce problémových rodin, nedostatečné finanční ohodnocení, krátké či ne zcela vyhovující pracovní úvazky atd.).

Výzkumná otázka č. 4: Jaké skóre emočního vyčerpání v dotazníku MBI dosahují učitelé, kteří v dotazníku „Psychohygienu učitele MŠ“ odpovídali negativně na otázku syndromu vyhoření?

Stupně mírného vyčerpání (17-26 bodů) dosáhlo 5 respondentů a vysokého emočního vyčerpání (27 a více bodů) dosáhli 2 respondenti.

Jak jsme zjistili v rámci výzkumné otázky č. 3, výsledky MBI odpovídají výsledkům Logo testu. Zdá se tedy, že tyto výsledky korespondují i s tvrzením Lukasové (2006), že lidé, kteří dosahují v Logo testu hodnot pásma Q1 se vyznačují tím, že prožívají život jako smysluplný a jsou plni duševní síly. Tato duševní síla by mohla být tím, co nedovoluje respondentům uvažovat o možnosti vyhoření – byť i v budoucnu. Lidé, kteří se pohybují v tomto pásmu Logo testu, jsou těmi, kteří by i v případě nepřízně osudu dokázali bojovat, zůstat vnitřně pevnými a být schopni i z nepříjemné situace či období vytěžit pokud možno co nejlepší výsledek. Pásmo Q1 je ukazatelem duševního zdraví jedince, což lze vyzorovat i z toho, že lidé, kteří jsou spokojeni se svým životem a prožívají jej jako smysluplný, uvažují pozitivně a neprojevuje se u nich existenciální frustrace. Tím pádem nemají důvod uvažovat o možnosti, že by u nich mohl vzniknout syndrom vyhoření. Jistou spojitost s tímto postojem ve vztahu ke smyslu života lze spatřovat i v tzv. postojech hodnotách jako jedné z možných cest při hledání smyslu života – člověk má možnost si vybrat postoj, jaký zaujme. Učitelé tedy nemusejí mít pocit, že je vše v jejich životě na 100 % tak, jak by si oni přáli, avšak pokud k tomu zaujmou správný a pozitivní postoj, mohou tyto události snáze překlenout a nevnímat příliš negativně (Längle, 2002).

Výzkumná otázka č. 5: Jaké skóre osobního uspokojení v dotazníku MBI dosahují učitelé, kteří v dotazníku „Psychohygienu učitele MŠ“ odpovídali „velmi spokojen“ a „spíše spokojen“ v položce spokojenosti s výkonem profese učitele MŠ?

Ze všech respondentů byli vybráni ti, kteří uvedli, že pociťují uspokojení z výkonu profese učitele MŠ – v tomto případě se jednalo o celý výzkumný soubor (40 respondentů). Z této skupiny se vyčlenili probandi, kteří vykazují v MBI vysoký skóre v oblasti zjišťující osobní uspokojení (39 a více bodů) - těch bylo celkem 24. Mírný stupeň osobního uspokojení (38-32 bodů) vykazuje 10 respondentů a nízký stupeň osobního uspokojení (méně než 31 bodů) se objevil u 6 respondentů.

Zdá se, že většina respondentů vyjádřila pocity spokojenosti s prací autenticky, jelikož vysoký skóre v oblasti osobního uspokojení koreluje s jejich odpověďmi na otázku, zda jsou spokojeni se svou prací učitele MŠ. Zajímavé je, že ačkoli 6 respondentů uvedlo, že jsou se svou prací spokojeni, co se týče jejich výsledného skóre MBI v oblasti osobního uspokojení, je patrné vyhoření. Nabízí se otázka, co je příčinou tak diametrálně odlišného výsledku. Odpovědí by mohl být fakt, že oblast osobního uspokojení nemusí být determinována pouze prací a pracovním prostředím, ale že i to, jak člověk pracuje, jak se v zaměstnání cítí, jaké podává výkony či jaký elán má do práce, může být ovlivněn například těžkostmi v osobním životě (vztahy, rodina, zdraví atd.). Působením těchto vlivů může dojít ke snížení pracovního výkonu či chuti do práce.

Výzkumná otázka č. 6: Jakou odpověď v položce o workoholismu v dotazníku „Psychohygienu učitele MŠ“ volili učitelé, kteří odpovídali kladně v otázce rovnováhy mezi osobním životem a prací?

22 učitelů, kteří v dotazníku „PUMŠ“ odpovídali kladně v otázce rovnováhy mezi osobním životem a prací, uvedlo, že se nepovažují za workoholiky. 10 učitelů vybralo pozitivní odpověď a označilo se za workoholiky. Je zajímavé, že respondenti, kteří uvedli, že pociťují rovnováhu mezi jejich prací a osobním životem označili současně sebe samotné za workoholiky. Nabízí se možnost, že ti, co zvolili tuto variantu, nevnímají, že by je jejich pracovní nasazení mohlo jakkoli omezovat v jejich osobním životě, ačkoli tomu tak být může. Možné také je, že jim tento stav (práce na prvním místě) vyhovuje a profesní uplatnění je pro ně důležitější než osobní stránky života (zájmy, přátelé, rodina apod.), zejména pokud se v práci realizují a plní si prostřednictvím ní své životní cíle, zažívají úspěchy a ocenění.

Výzkumná otázka č. 7: Jakou odpověď v položce o workoholismu v dotazníku „Psychohygienu učitele MŠ“ volili učitelé, kteří odpovídali záporně v otázce rovnováhy mezi osobním životem a prací?

Zápornou odpověď v otázce rovnováhy mezi osobním životem a prací zvolilo celkem 8 respondentů. Z této skupiny probandů celkem 6 zvolilo variantu „ne“ v položce o workoholismu. 2 respondenti označili sami sebe za workoholiky.

To, že z 8 respondentů, kteří vnímají nerovnováhu mezi jejich pracovním a osobním životem, se 6 za workoholiky neoznačilo, může vyjadřovat jejich pocity, že se cítí být pod tlakem, ať už času nebo množství práce, které musí udělat. To se zdá být odrazem dnešní doby, kdy mnoho lidí žije ve stresu, musí plnit mnoho povinností a to nejen v zaměstnání. 2 respondenti, kteří uvedli, že jsou workoholiky a současně jsou si vědomi nerovnováhy mezi jejich prací a osobním životem, vidí situaci reálně, jsou si vědomi toho, že práci věnují nadměru svého času, a že má práce mnohdy přednost před jinými věcmi. To, že vnímají situaci reálně, jim může v případě potřeby poskytnout příležitost ke změně, pokud by cítili, že je to nutné (např. přepracování, psychosomatické onemocnění, dlouhodobý stres apod.).

Výzkum této práce se zabýval problematikou psychohygieny, syndromu vyhoření a prožívání smyslu života u učitelů působících v mateřských školách. Předškolní vzdělávání má svá specifika, která značně ovlivňují i výkon profese učitele MŠ a jen těžko by se výsledky tohoto výzkumu daly aplikovat na učitele vyšších stupňů škol (možná v určité míře na učitele 1. stupně ZŠ). Otázky týkající se psychohygieny a syndromu vyhoření se objevují zejména v pomáhajících profesích, mezi které učitelství patří. Prožívání smyslu života je však oblast, která zasahuje všechny lidi bez ohledu na to, jakou profesi vykonávají, ale právě v kombinaci s duševní hygienou a problematikou syndromu vyhoření vzniká trojice velmi důležitých témat, kterými by se měli lidé pracující ve školství i odborníci, kteří tyto lidi do pedagogické praxe připravují, hlouběji zabírat. Jak vyplynulo z výzkumu, mnoho pedagogů má pocit, že vzdělávání a předávání praktických rad z oboru psychohygieny v rámci přípravy pedagogů chybí či je velmi nedostatečné, což by bylo vhodné napravit, neboť učitel by měl být na výkon této profese připraven nejen z hlediska didaktických, manažerských a podobných dovedností, ale měl by být také schopen se od práce oprostít, umět relaxovat a díky různým technikám dokázat odolávat nástrahám, které s sebou dnešní školství přináší. Významným faktorem, který může mít na oblasti, kterým se výzkum věnoval (psychohygieny, syndrom vyhoření, smysluplnost života), vliv, je to, že české školství je značně feminizováno, a zejména v předškolním vzdělávání je většina pedagogů ženského pohlaví (v našem výzkumu se neobjevil ani jeden muž). Zaměstnavatelé by měli pedagogy pozitivně motivovat, být kouči a manažery, zajišťovat pedagogům vhodné podmínky pro jejich práci, aby ji mohli vykonávat naplno, s radostí a uspokojením. A stejně tak české školství by mělo být více flexibilní a upravovat podmínky pro učitele v souladu s požadavky, které na ně klade.

ZÁVĚR

Cílem této práce bylo zmapovat oblast psychohygieny učitelů mateřských škol, pomocí MBI dotazníku prozkoumat oblast ohrožení předškolních pedagogů syndromem vyhoření a také zjistit zda prožívají svůj život jako smysluplný.

V první kapitole teoretické části práce byla věnována pozornost specifickým předškolního vzdělávání. Bylo objasněno, kdo je předškolním pedagogem, krátce byla představena historie tohoto povolání. Součástí první kapitoly byla také popsána osobnost učitele a jeho typologie, tedy to, jakým způsobem svoji práci vykonává. Dále se tato kapitola zabývala kompetencemi učitele mateřské školy (jeho schopnostmi nezbytnými pro výkon této profese) a také mateřskou školou jako institucí se všemi svými specifiky (věk dětí, uspořádání tříd, závazné dokumenty). Druhá kapitola pojednávala o oblasti psychohygieny (pracovní prostředí, význam odpočinku, volný čas, rodina, partnerské vztahy, mezilidské vztahy, organizace času) včetně jejích zásad. Dalším významným tématem, o kterém teoretická část pojednávala, byl stres, syndrom vyhoření, který s dlouhotrvajícím působením stresu souvisí. Dále byly představeny způsoby relaxace, které lze využít k eliminaci působení stresu na zdraví jedince, a mezi které patří například dechová cvičení, jóga, autogenní trénink, Jacobsonova progresivní relaxace a meditace. Závěr teoretické části byl věnován smyslu života, jeho prožívání a také zdrojům, díky kterým lze smysl života nalézt (zážitkové, tvůrčí a postojevé hodnoty).

V praktické části byla pozornost věnována prozkoumání oblasti duševní hygieny u předškolních pedagogů, jejich prožívání smysluplnosti a výskytu syndromu vyhoření. Ke zjištění potřebných dat bylo využito tří dotazníků. Oblast psychohygieny byla zkoumána mnou sestaveným dotazníkem, který byl konstruován na základě odborné literatury (Křivohlavý, Drotárová, Míček aj.). Zkoumání prožívání smysluplnosti života bylo provedeno Logo testem (Lukasová, 1992) a míra vyhoření byla zjišťována pomocí MBI (Maslach Burnout Inventory – sledování syndromu vyhoření). Celkový počet dotazníků byl 50, přičemž vráceno bylo v konečné fázi 40 – to činí návratnost 80 %. Data získaná prostřednictvím dotazníků byla poté vyhodnocena.

V rámci výzkumu bylo stanoveno 7 výzkumných otázek, které byly zaměřeny na propojení jednotlivých zkoumaných oblastí a hledání vzájemných vztahů mezi výsledky jednotlivých dotazníků. Bylo zjištěno, že vyhoření se objevuje více u začínajících pedagogů

než u učitelů, kteří jsou v praxi více než 20 let. Toto naše zjištění odpovídá i poznatkům Jara Křivohlavého (1998), který uvádí, že právě na počátku učitelské dráhy se nejčastěji pedagogové potkávají s tím, že jejich očekávání se od praxe velmi liší, což má za následek poměrně rychlé vyhoření. Výzkum také ukázal, že předškolní učitelé, kteří vykazují vysokou míru osobního uspokojení, prožívají daleko lépe a plněji smysl svého života. Vyhoření se u předškolních pedagogů objevuje pouze v malé míře, většina z nich si možnost, že bych jich mohl týkat syndrom vyhoření, nepřipouští, současně však většina z nich přiznává, že žijí ve stresu a že se necítí být dostatečně vzděláni v oblasti psychohygieny, a to zejména co se týče praktického využití teoretických poznatků. Pozitivním poznatkem je fakt, že většina učitelů mateřských škol stále vnímá rovnováhu mezi jejich osobním životem a prací a jsou se svým zaměstnáním spokojeni. I co se týče psychohygieny učitelů MŠ, je třeba zmínit, že z výzkumu vyplynulo, že učitelé většinou dodržují zásady týkající se například spánku, zdravého stravování a zařazují aktivní či pasivní relaxaci. Ačkoli tyto zásady pedagogové dodržují víceméně intuitivně, většina z nich uvedla, že by se rádi v této oblasti více vzdělávali, například prostřednictvím různých seminářů, což by jistě bylo reálné v rámci DVPP (další vzdělávání pedagogických pracovníků) či jiných forem vzdělávání pedagogů.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

1. ADLER, A. *Smysl života*. Praha: Práh, 1995.
2. BARTKO, D. *Moderná psychohygienu*. Bratislava: Obzor, 1981.
3. BLECHA, I. *Filosofie*. Olomouc: Nakladatelství Olomouc, 1998. ISBN 80-7182-069-5.
4. CAKIRPALOGLU, P. *Úvod do psychologie osobnosti*. Praha: Grada Publishing, 2012. ISBN 978-80-247-4033-1.
5. ČERNÝ, V. *Jak překonat stres*. Brno: Computer Press, 1999. ISBN 80-7226-260-2.
6. DROTÁROVÁ, E., DROTÁROVÁ, L. *Relaxační metody – malá encyklopedie*. Praha: Nakladatelství Epoque, 2003. ISBN 80-86328-12-0.
7. DYTRTOVÁ, R. *Učitel: příprava na profesi*. Praha: Grada, 2009. ISBN 978-80-247-2863-6.
8. FOŘT, P. *Výživa pro dokonalou kondici a zdraví*. Praha: Grada, 2004. ISBN 80-247-1057-9.
9. FRANKL, V. *Psychoterapie pro laiky*. Brno: Cesta, 1998. ISBN 80-85319-80-2.
10. GAVORA, P. *Učitel a žáci v komunikácii*. Bratislava: Univerzita Komenského Bratislava, 2007. ISBN 978-80-223-2327-7.
11. HALAMA, P. *Zmysel života z pohľadu psychológie*. Bratislava: SAP, 2007. ISBN 9788080950231.
12. HEIDBRINK, H. *Psychologie morálního vývoje*. Praha: Portál, 1997. ISBN 8071781541.
13. HEIDEGGER, M. *Bytí a čas*. 1. Praha: OIKOYMENH, 1996. ISBN 80-8600-512-7.
14. HARTL, P., HARTLOVÁ H. *Psychologický slovník*. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0873-0.

15. HENNIG, C. *Antistresový program pro učitele*. Praha: Portál, 1996. ISBN 80-7178-093-6.
16. HOSKOVEC, J., MACHAČOVÁ, H., MACHAČ, M. *Duševní hygiena a prevence zátěže*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1984.
17. CHRÁSKA, M. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1369-4.
18. KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak neztratit nadšení*. Praha: Grada, 1998. ISBN 80-7169-551-3.
19. KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie smysluplnosti existence*. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1370-5.
20. KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-551-2.
21. KEBZA, V., ŠOLCOVÁ, I. *Syndrom vyhoření: (informace pro lékaře, psychology a další zájemce o teoretické zdroje, diagnostické a intervenční možnosti tohoto syndromu)*. Praha: Státní zdravotní ústav, 2003. ISBN 80-7071-231-7.
22. LUDWIG, P. *Konec prokrastinace*. Praha: Jan Melvil Publishing, 2013. ISBN 978-80-87270-51-6.
23. LALVANI, V. *Základy jógy: protahovací cviky, které posilují, dodávají energii a zbavují stresu*. Praha: Svojtka & Co., 2005. ISBN 80-7352-088-5.
24. LÄNGLE, A., ORGRELOVÁ, CH., KUNDI, M. *ESK – existenciální škála*. Praha: Testcentrum, 2001.
25. LÄNGLE, A. *Smysluplně žít*. Brno: Cesta, 2002. ISBN 80-7295-037-1.
26. LUKASOVÁ, E. *I tvoje utrpení má smysl*. Brno: Cesta, 2006. ISBN 80-85319-79-9.
27. LUKASOVÁ, E. S. *Logo test*. Chrudim: Mach, 1992.
28. MÍČEK, L. *Duševní hygiena*. Praha: SPN, 1984.
29. MÍČEK, L., ZEMAN, V. *Učitel a stres*. Opava: Vade mecum, 1997. ISBN 80-86041-25-5.

30. MÍČEK, L. *Základní pojmy duševní hygieny: psychohygienu. 1.* Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1969.
31. MLČÁK, Zdeněk. *Psychologie zdraví a nemoci.* Ostrava: Ostravská univerzita, Filozofická fakulta, 2005. ISBN 80-7368-035-1.
32. NELEŠOVSKÁ, A. *Pedagogická komunikace v teorii a praxi.* Praha: Grada, 2005. ISBN 80-247-0738-1.
33. PETROVÁ, A. *Vybrané kapitoly z psychologie osobnosti.* Olomouc: Agentura Gevak s.r.o., 2013. ISBN 978-80-86768-66-3.
34. PRAŠKO, J., PRAŠKOVÁ H. *Asertivitou proti stresu.* Praha: Grada Publishing, 1996. ISBN 80-7169-334-0.
35. PRŮCHA, J. *Moderní pedagogika.* Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7367-047-X.
36. PRŮCHA, J., WALTEROVÁ, E., MAREŠ, J. *Pedagogický slovník.* Praha: Portál, 1995. ISBN 80-7178-029-4.
37. PRŮCHA, J. WALTEROVÁ, E., MAREŠ, J. *Pedagogický slovník.* Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0403-9.
38. PAULÍK, K. *Psychologie lidské odolnosti.* Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-2959-6.
39. PODLAHOVÁ, L. a kol. *Učitel sekundární školy 1.* Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2007. ISBN 978-80-244-1828-5.
40. ŘÍČAN, P. *Psychologie: příručka pro studenty.* Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7178-923-2.
41. SMOLÍKOVÁ, K. *Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání.* Praha: Výzkumný ústav pedagogický, 2004. ISBN 80-87000-00-5.
42. STOCK, CH. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout.* Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-3553-5.

43. ŠMELOVÁ, E. *Mateřská škola a její učitelé v podmínkách společenských změn: teorie a praxe II*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2006. ISBN 80-244-1373-6.
44. ŠMELOVÁ, E. *Ohlédnutí do historie předškolní výchovy*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2008. ISBN 978-80-244-2238-1.
45. ŠMELOVÁ, E. *Učitel mateřské školy v reflexi současných proměn*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2009. ISBN 978-80-244-2272-5.
46. TAVEL, P. *Smysl života podle Viktora Emanuela Frankla. Potřeba smyslu života. Přínos Viktora E. Frankla k otázce smyslu života*. Praha: TRITON, 2007. ISBN 80-7254-915-4.
47. VAŠUTOVÁ, J. *Být učitelem: co by měl učitel vědět o své profesi*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Pedagogická fakulta, 2002. ISBN 0-7290-077-3.
48. VAŠINA, B. *Psychologie zdraví*. Ostrava: Ostravská univerzita, 1999. ISBN 80-7042-546-6.
49. VACÍNOVÁ, M., TRPIŠOVSKÁ, D., FARKOVÁ, M. *Psychologie*. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2010. ISBN 978-80-7452-008-2.

SEZNAM GRAFŮ A TABULEK

Graf 1 – Způsoby zbavení se negativních emocí

Graf 2 – Emoční vyčerpání

Graf 3 – Depersonalizace

Graf 4 – Osobní uspokojení

Tabulka 1 – Hodnoty v Logo testu dle E. Lukasové

Tabulka 2 – Rodinný stav

Tabulka 3 – Věk respondentů

Tabulka 4 – Délka praxe v letech

Tabulka 5 – Pracovní zařazení

Tabulka 6 – Nejvyšší dosažené vzdělání

Tabulka 7 – Temperament

Tabulka 8 – Workoholismus

Tabulka 9 – Perfekcionismus

Tabulka 10 – Stres

Tabulka 11 – Rovnováha mezi prací a osobním životem

Tabulka 12 – Důležitost psychohygieny

Tabulka 13 – Spánek

Tabulka 14 – Pocit odpočínutí

Tabulka 15 – Forma odpočinku

Tabulka 16 – Zdravé stravování

Tabulka 17 – Způsoby zbavení se negativních emocí

Tabulka 18 – Syndrom vyhoření

Tabulka 19 – Vzdělávání a oblast psychohygieny

Tabulka 20 – Emoční vyčerpání

Tabulka 21 – Míra emočního vyčerpání s ohledem na dobu pedagogické praxe

Tabulka 22 – Depersonalizace

Tabulka 23 – Osobní uspokojení

Tabulka 24 – Výsledky Logo testu - zastoupení v jednotlivých pásmech

Tabulka 25 – Emoční vyčerpání učitelů s praxí 1-5 let

Tabulka 26 – Emoční vyčerpání učitelů s praxí nad 20 let

Tabulka 27 – Míra osobního uspokojení učitelů v pásmu Q1

Tabulka 28 – Míra emočního vyčerpání učitelů s negativní odpovědí na otázku syndromu vyhoření

Tabulka 29 – Míra osobního uspokojení učitelů velmi spokojených a spokojených s výkonem profese učitele MŠ

Tabulka 30 – Rovnováha mezi osobním životem a odpověď v položce o workoholismu

Tabulka 31 – Nerovnováha mezi osobním životem a prací a odpověď v položce o workoholismu

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1: Dotazník „Psychohygienu učitele MŠ“

Příloha č. 1: Dotazník „Psychohygienu učitele MŠ“

**Dotazník pro učitele mateřských škol
„Psychohygienu učitele MŠ“**

Odpovědi kroužkujte.

(Dotazník má **2 strany.**)

Věk	18-25	26-35	36-50	50 a více
Pohlaví	žena	muž		

Vaše nejvyšší dosažené vzdělání

- středoškolské odborné s maturitou
- vyšší odborné – DiS.
- vysokoškolské – Bc.
- vysokoškolské – Mgr.
- jiné

Délka Vaší pedagogické praxe v letech (počet ukončených let):

1-5	6-12	13-19	20 a více
-----	------	-------	-----------

Vaše současné pracovní zařazení

- | | |
|---------------------|----------------------------------|
| • učitel/ka | • zástupce / zástupkyně ředitele |
| • vedoucí učitel/ka | • ředitel/ka |

Jak moc jste spokojený/á s tím, že vykonáváte profesi učitele MŠ?

velmi spokojen/a spíše spokojen/a spíše nespokojen/a velmi nespokojen/a

Pokud byste se měl/a charakterizovat na základě svého temperamentu, řekl/a byste o sobě, že jste spíše:

flegmatik sangvinik melancholik choleric

Řekl/a byste o sobě, že jste workoholik (práce má přednost před zájmy, vztahy, nadměrný čas věnovaný práci, práce na prvním místě...)

ano ne

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Bc. Barbora Mlčochová
Katedra:	Psychologie a patopsychologie
Vedoucí práce:	Mgr. Markéta Hamplová
Rok obhajoby:	2016

Název práce:	Duševní hygiena a prožívání smyslu života učitelů mateřských škol
Název v angličtině:	Mental hygiene of kindergarten teachers and their experiencing of the meaning of life
Anotace práce:	Diplomová práce se zabývá problematikou duševní hygieny a prožíváním smyslu života učitelů mateřských škol. V teoretické části je popsána profese učitele mateřské školy a specifika z ní vyplývající. Dále se teoretická část podává informace o psychohygieně, její historii a jejích zásadách, stresu, syndromu vyhoření, relaxačních technikách ke zmírnění vlivu stresu a smyslu života, jeho významu v životě člověka a cestám, kterými se dá smysl života nalézt. Praktická část je zaměřena na dotazníkové šetření. Cílem výzkumu bylo zmapovat oblast psychohygieny u předškolních pedagogů, zjistit, jak jsou učitelé MŠ ohroženi syndromem vyhoření a zda prožívají svůj život jako smysluplný.
Klíčová slova:	Psychohygiena, duševní hygiena, učitel, mateřská škola, stres, syndrom vyhoření, relaxační techniky, smysl života
Anotace v angličtině:	The diploma thesis deals with an issue of mental hygiene of kindergarten teachers and their experiencing of the meaning of life. The theoretical part includes the description of kindergarten teachers and their profession. The next part of the theoretical part provides the information about mental hygiene, its history and its principles, Burnout Syndrome, relaxation techniques to reduce the effects of stress and the meaning of life, its importance and three different ways how to discover it. The goal of the practical part was a survey of kindergarten teachers' mental hygiene, to find out if they are endangered by Burnout Syndrome and if they are living meaningful life.
Klíčová slova v angličtině:	Mental hygiene, teacher, kindergarten teacher, kindergarten, stress, Burnout Syndrome, relaxation techniques, the meaning of life

Přílohy vázané v práci:	Příloha 1: Dotazník „Psychohygienu učitele MŠ“
Rozsah práce:	88 stran
Jazyk práce:	český