

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Katedra antropologie a zdravotní vědy

Diplomová práce

Bc. Leonid Levkov

Syndrom vyhoření u učitelů odborných předmětů
na zdravotnických školách

Olomouc 2018

vedoucí práce: RNDr. Kristína Tománková, Ph.D.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma „Syndrom vyhoření u učitelů odborných předmětů na zdravotnických školách“ vypracoval samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

V Olomouci dne: 04. 23. 2019

Podpis

Poděkování

Děkuji RNDr. Kristíně Tománkové, Ph.D za odborné vedení diplomové práce, poskytování cenných rad, materiálových podkladů k práci a nekonečnou trpělivost. Dále bych rád poděkoval všem učitelům, kteří se zúčastnili dotazníkového šetření a vedení škol za umožnění výzkumu. Mé rodině chci poděkovat za podporu po celou dobu mého vysokoškolského studia.

OBSAH

ÚVOD.....	6
1 CÍL PRÁCE.....	8
1.1 DÍLČÍ CÍLE	8
2 UČITEL.....	9
2.1 UČITEL JAKO POMÁHAJÍCÍ PROFESE	9
2.2 LEGISLATIVNÍ RÁMEC POVOLÁNÍ.....	9
2.3 OSOBNOST UČITELE	11
2.4 SPECIFIKA PROFESE UČITELE ODBORNÝCH PŘEDMĚTŮ	12
3 STRES, PŘÍČINY STRESU UČITELSKÉ PRAXI	14
3.1 DEFINICE STRESU	14
3.2 ZÁKLADNÍ DĚLENÍ STRESORU	14
3.3 FYZIOLOGIE STRESU	15
3.4 DIMENZE STRESU	16
3.5 STÁDIA STRESU	17
3.6 STRATEGIE A STUPNĚ ADAPTACE ORGANISMU NA STRES	18
3.7 OBRANNÉ MECHANIZMY	18
3.8 JINÉ ZÁTĚŽOVÉ SITUACE	19
3.9 PŘÍČINY STRESU U PEDAGOGICKÝCH PRACOVNÍKŮ.....	20
3.10 DŮSLEDKY STRESU.....	22
3.11 ZVLÁDÁNÍ STRESU	23
4 SYNDROM VYHOŘENÍ.....	24
4.1 DEFINICE SYNDROMU VYHOŘENÍ.....	24
4.2 FÁZE SYNDROMU VYHOŘENÍ A JEJÍCH PŘÍZNAKY.....	24
4.3 FAKTORY OVLIVŇUJÍCÍ VZNIK SYNDROMU VYHOŘENÍ.....	26
4.4 SYNDROM VYHOŘENÍ U PEDAGOGŮ	27
4.5 NĚKTERÉ STUDIE ZAMĚŘENÉ NA PROBLEMATIKU SYNDROMU VYHOŘENÍ U PEDAGOGŮ	28
4.6 DIAGNOSTIKA A AUTODIAGNOSTIKA SYNDROMU VYHOŘENÍ	30
5 PREVENCE SYNDROMU VYHOŘENÍ.....	32
5.1 DUŠEVNÍ HYGIENA	33
5.2 TECHNIKY DUŠEVNÍ HYGIENY	33
5.2.1 TVORBA	35
5.2.2 CESTOVÁNÍ	35
5.2.3 NETRADIČNÍ AKTIVITY	36
5.2.4 HUMOR	36
5.3 WELLNESS PROGRAMY	36
5.4 NÁCVIK ASERTIVITY	36
5.5 ROZVÍJENÍ OSOBNOSTNÍCH A PROFESNÍCH KOMPETENCÍ.....	38
6 VÝZKUMNÁ ČÁST	39
6.1 METODA A TECHNIKA VÝZKUMU	39
6.2 CÍLE VÝZKUMU A HYPOTÉZY.....	39

6.2.1	HLAVNÍ CÍL	39
6.2.2	DÍLČÍ CÍLE A HYPOTÉZY	40
6.3	CHARAKTERISTIKA DOTAZNÍKOVÝCH POLOŽEK	41
6.3.1	MASLACH BURNOUT INVENTORY	42
6.4	ORGANIZACE VÝZKUMU	43
6.5	ZPRACOVÁNÍ ZÍSKANÝCH DAT	43
6.6	CHARAKTERISTIKA VZORKU RESPONDENTŮ	44
7	VÝSLEDKY VÝZKUMU	51
7.1	VYHODNOCENÍ DOTAZNÍKUMASLACHBURNOUT INVENTORY	51
7.2	VYHODNOCENÍ DALŠÍCH OTÁZEK	55
7.3	ZHODNOCENÍ STANOVENÝCH HYPOTÉZ	80
8	DISKUSE	91
	ZÁVĚR	94
	SOUHRN	96
	SUMMARY	97
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	98
	SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK	101
	SEZNAM OBRÁZKŮ	102
	SEZNAM TABULEK	104
	SEZNAM PŘÍLOH	106

ÚVOD

Dnešní doba s rychlým životním tempem, všudypřítomnými riziky, vysokými požadavky na jedince a potřebou neustálé pozornosti a pohotovosti je pro člověka velice stresující. Mnohem více jsou vystavené stresu lidi pomáhajících profesí. Pomáhající profese se vyznačují vysokými nároky na osobnost pomáhajícího. Pomáhající člověk musí mít řadu pozitivních lidských vlastností, vysokou míru empatie, být ctížádostivým atd. Učitelé a zdravotní sestry jako představitelé pomáhajících profesí jsou ohroženi syndromem vyhoření mnohem víc. V případě učitelů odborných předmětů na zdravotnických školách se obě tyto pomáhající profese spojují a zátěž, která provází tyto zaměstnání je mnohem vyšší.

Učitel odborných předmětů je součástí pedagogického a zdravotnického pracovního týmu. Každé pracoviště klade na učitele jiné požadavky. V nemocničním prostředí, kde pedagog provází žáky na praxích je vystaven časové tísní, je svědkem lidského neštěstí a utrpení, musí mít pod kontrolou disciplínu, praktické výkony žáků, dbát na prevenci úrazu mezi žáky a hlídat dodržení bezpečnosti práce atd. Proto riziko vzniku syndromu vyhoření nebo jiné duševní poruchy z důvodu dlouhodobé nadměrné fyzické a psychické zátěže u těchto pedagogů je mnohem vyšší než u ostatních představitelů pomáhajících profesí.

Pracovní doba učitelů odborných předmětů je mnohem delší než u ostatních pedagogů. Musí zkontrolovat a organizovat děti na praxi ještě před začátkem sesterské směny. Ta začíná na standardních odděleních předáním noční služby kolem šesté hodiny. Pedagog a praktikanti musí být přítomni na předání informací, aby měli povědomí o stavu oddělení. Po skončení praxe se pedagog často vrací do školy, aby učil nebo vyřizuje velký objem administrativy a opravuje testy. Další zátěž pro učitele představují žáci se specifickými poruchami učení, problémoví žáci, a sociálně patologické jevy mezi studenty. Učitelé, stejně jako zdravotníci, se setkávají s lidmi v nouzi v jejich náročných životních situacích, v závislém postavení.

Žáci i pacienti očekávají od učitele mezilidský vztah založený na zájmu, důvěře, porozumění. Učitel neustále musí kontrolovat své emoce a chování.

Pedagog taky zastupuje ve škole řadu dalších funkcí jako například metodik prevence, výchovný poradce, správce učeben, sbírek a psycholog a další. To všechno potřebuje hodně času a úsilí a přináší do pracovního života další zátěž. Často učitel musí řešit intrapersonální konflikty ve třídě. Velký počet žáků a s tím spojená náročně udržitelná disciplína je dalším stresorem. Učitel odborných předmětů musí být pro žáky dobrým vzorem, protože odráží to, jak má vypadat kvalitní zdravotnická péče. Má být příkladem empatického, vlídného, laskavého přístupu k pacientům. Toho lze dosáhnout pouze s láskou k práci a duševním zdravím. Jak vidíme, pedagog toho musí opravdu hodně dávat a aby neztratil nadšení z práce a chuť k životu, aby byl na své kolegy a žáky hodný, tak nesmí vyhořet.

K zvládnutí všech nesnází, které přináší zaměstnání, pracovníci pomáhajících profesí musí mít vysokou toleranci k psychické zátěži. Skutečnost je taková, že daná stresová tolerance je u každého pracovníka individuální. Stresová snášlivost je pro výkon pomáhající práci nesporně výhodou, ale její kapacita, bohužel, není nekonečná.

Duševní hygiena je nezbytná pro posílení, udržení nebo znovuzískání duševního zdraví a je základem prevence syndromu vyhoření. Existuje prokazatelný vztah mezi nedodržováním zásad duševní hygieny a vznikem psychosomatických poruch. Velké množství stresoru v každodenním životě pedagoga je dalším z rizikových faktorů pro vznik Burn-out syndromu.

Pomocí své práce bych chtěl zjistit, zda učitelé odborných předmětů znají a dodržují zásady duševní hygieny. Taky chci zjistit, jak a v jaké míře jsou vystaveni psychické a fyzické zátěži a jak ji vnímají.

Syndrom vyhoření je pro mě velice aktuální téma. Podobné problematice jsem se věnoval při napsání své bakalářské práce. Jako učitel odborných předmětů v budoucnu riskuji být vystaven odlišné zátěži. Proto se zabývám působením stresoru a vznikem syndromu vyhoření i u učitelů odborných předmětů.

1 CÍL PRÁCE

Hlavním cílem je zjistit výši výskytu syndromu vyhoření u učitelů odborných předmětů na zdravotnických školách, odhalit zdroje psychické a fyzické zátěže a jejich dopad na zdraví učitelů.

1.1 Dílčí cíle

1. Odhalit jaký názor mají učitelé odborných předmětů na své povolání.
2. Určit výši dopadu stresu na psychické a fyzické zdraví učitelů odborných předmětů.
3. Prozkoumat vybrané faktory související se vznikem syndromu vyhoření.
4. Vytvořit pro učitele informační leták, ve kterém budou uvedené zásady psychohygieny.

2 UČITEL

2.1 Učitel jako pomáhající profese

Povolání učitele můžeme zařadit do skupiny pomáhajících profesí. Daná skupina profesí je charakteristická prací s lidmi, která je založena na pomoci. Povolání zdravotní sestry, sociálního pracovníka, ošetřovatele a psychologa rovněž patří do této skupiny. Vykonání pomáhající profese vyžaduje nejen odbornost ale skutečný zájem o klienta a osobní vztah k němu. Pomáhající pracovník nesoudí své klienty přijímá je takové, jaké jsou a snaží se o maximální pochopení.

Angažovaný učitel při práci s žáky nevystupuje v roli „chladného úředníka“. Má rád svou práci, lidi, je zodpovědný, empatický, trpělivý. Přehnaná angažovanost učitele přináší jisté nevýhody. Muže způsobit tendenci k nadbytečné kontrole žáků, která jim brání v rozvoji soběstačnosti. Druhým případem je obětavost na úkor vlastním potřebám (Kopřiva, 2006, s. 17-28).

2.2 Legislativní rámec povolání

Pedagogický pracovník je dle § 2, odst. 1 zákona č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících je ten: *„Kdo koná přímou vyučovací, přímou výchovnou, přímou speciálně pedagogickou nebo přímou pedagogicko-psychologickou činností přímým působením na vzdělávaného, kterým uskutečňuje výchovnou a vzdělávací činnost na základě zvláštního právního předpisu ...“*. Přímou pedagogickou činností dle § 2 odst. 2 zákona č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících vykonávají:

- a) učitel,
- b) pedagog v zařízení pro další vzdělávání pedagogických pracovníků,
- c) vychovatel,
- d) speciální pedagog,
- e) psycholog,
- f) pedagog volného času,
- g) asistent pedagoga,
- h) trenér,

- i) metodik prevence v pedagogicko-psychologické poradně,
- j) vedoucí pedagogický pracovník.

V § 3 odst. 1. o pedagogických pracovnících jsou uvedené předpoklady pro výkon povolání pedagogického pracovníka. Jsou následující: bezúhonnost, znalost českého jazyka; zdravotní, právní způsobilost a způsobilost k výkonu povolání, kterou pedagog získává studiem příslušného magisterského oboru na vysoké škole.

Druhý odstavec § 9 Zákona č. 563/2004 Sb., stanovuje povinný studium pro výkon povolání učitele odborných předmětů. Jednou z možných cest je absolvování oboru Učitelství odborných předmětů pro zdravotnické školy na Katedře antropologie a zdravotní pedagogiky Pedagogické fakulty Univerzity Palackého v Olomouci. Student získává: *“... způsobilost pro výuku ošetrovatelských předmětů, somatologie a zdravotnické prevence...k výkonu profese učitele odborných předmětů na středních a vyšších zdravotnických školách, v doškolovacích institutech pro nelékařské zdravotnické pracovníky aj. ...“*. Studium tohoto dvouletého navazujícího magisterského oboru je umožněn absolventům některého z bakalářských ošetrovatelských programů, jako například: všeobecná sestra, zdravotnický záchranář atd. Stejný nebo podobný studijní program lze studovat i na Masarykově univerzitě v Brně nebo Univerzitě Hradec Králové.

Dále se učitel odborných předmětů řídí Zákonem č. 262/2006 Sb., Zákoník práce.

V rámci výuky teoreticko-praktického předmětu ošetřování nemocných učitel odborných předmětů působí ve zdravotnických zařízeních. Musí proto splňovat kompetence všeobecné sestry, porodní asistentky nebo zdravotnického záchranáře bez odborného dohledu, které jsou stanovené Zákonem č. 96/2004 Sb. Zákon o nelékařských zdravotnických povoláních. Vyhláška č. 55/2011 novelizovaná vyhláškou č. 391/2017, stanovuje náplň práce všeobecné sestry.

2.3 Osobnost učitele

Učitel je pro žáky hlavním zprostředkovatelem vědomostí z mnoha vědních oborů ve škole. Řídí vzdělávací proces podle formálních kurikulárních programů. Předává kulturu, zvyky a hodnoty mladším generacím (Průcha, 2002, s. 21). Pedagogický slovník definuje profesi učitele následovně: „*Učitel je jeden ze základních činitelů výchovně-vzdělávacího procesu. Je to profesionálně kvalifikovaný pedagogický pracovník spoluzodpovědný za řízení, organizaci a výsledky tohoto procesu.*“ (Průcha a kol., 1998).

Pedeutologie je vědním oborem, který je zaměřen na studium osobnosti učitele. Studium různých osobností učitelů byla stanovena řada typologií osobnosti. Ch. Caselmann na základě vztahu učitel-žák dělí pedagogy na logotropy a paidotropy. A vzhledem k volbě didaktických postupů na praktický, vědecko-systematický a umělecký typy. Lewin rozděluje učitele do kategorií na základě výchovných stylů. Uvádí autoritativní, liberální, demokratický typy učitelů. Na základě vztahu učitelů ke školským reformám je dělíme na tradicionalisty, chameleony a entuziasty. Ve vztahu k vyučovacím metodám a znalostem vzdělávacího obsahu G. D. Fenstermacher dělí učitele na tři skupiny. Učitel může být manažerem, který se vyznačuje efektivitou; facilitátorem, který klade důraz na individualitu anebo pragmatikem, který je orientovaný na dosažení cílů (Dytrtová, 2009, s. 17), (Kohoutek, 2000, s. 4).

Pedagogické dovednosti učitele jsou další nezastupitelnou komponentou osobnosti učitele. Dle Kyriacou jsou to: „*jednotlivé logicky související činnosti učitele, které podporují žákovo učení.*“ Dále autor uvádí základní činnosti, mezi které řadíme: plánování a přípravu na vyučování, realizaci vyučovací jednotky, řízení vyučovací jednotky, regulace třídního klima, udržení kázně, hodnocení prospěchu žáků a sebereflexi (Kyriacou, 2008, s. 20).

J. Vašutová uvádí profesní kompetence, které jsou důležité pro zvládnutí pracovních požadavků a plnění všech potřebných pracovních úkolů pedagoga. Jsou to oborově předmětové, didaktické a psychodidaktické, obecně pedagogické,

diagnostické a intervenční, sociální, psychosociální a komunikativní, manažerské a normativní, profesně a osobnostně kultivující (Vašutová, 2007).

Aby učitel správně vychovával a vzdělával žáky musí disponovat řadou vlastností. Podle autora Mikšíka jsou to: psychická odolnost, schopnost vhlédnout do problémových situací, adaptabilita, adjustabilita, schopnost učit se, dovednost efektivní autoregulaci, komunikativnost, empatie (Dyrtová, Krhutová, 2009, s. 15).

Učitel může současně vykonávat řadu funkcí plynoucích z ustanovení nějakého předpisu. Jsou to: *„ředitel, zástupce ředitele, výchovný poradce, třídní učitel, koordinátor v oblasti enviromentálního vzdělávání, školní metodik prevence, logopedický asistent, metodik informačních a komunikačních technologií, na středním odborném učilišti vedoucí střediska praktického vyučování, vedoucí odloučeného pracoviště.“* Ostatní funkce, které může učitel zastupovat vyplývají z potřeb školy: *„předseda předmětové komise, předseda metodického sdružení, uvádějící učitel, knihovník, správce kabinetu aj.“* (Prášilová, 2003, s. 54-55).

2.4 Specifika profese učitele odborných předmětů

Učitel odborných předmětů vyučuje somatologii, první pomoc, ošetrovatelské postupy, klinickou propedeutiku a jiné odborné teoreticko-praktické předměty. V prostředí školy působí především v odborných učebnách a specializovaných učebnách, které jsou vybavené didaktickými pomůcky potřebnými pro výuku.

„Důležitým momentem pedagogova odborného vzdělání je i jeho široká praktická zkušenost v daném oboru, stále obohacována aktivní účastí na vědeckém, technickém a kulturním životě společnosti.“ Učitel odborných předmětů je profesionálem ve zdravotnictví a předává žákům své zkušenosti získané v praxi (Jůva a kol., 2001, s. 57).

Jako nelékařský zdravotnický pracovník učitel odborných předmětů musí mít řadu kladných lidských vlastností. Plevová uvádí například potřebu mít vyšší frustrační toleranci, osobní zralost a vnitřní stabilitu. Dále by sestra měla být manuálně zručná, obratná, mít estetický cit, pozitivní vztah k lidem. Sestra by

měla být schopna efektivně řešit nejrůznější situace vznikající během ošetrovatelského procesu na základě svých znalostí a odborných zkušeností.

V neposlední řadě sestra musí ovládat řadu komunikačních dovedností, pracovat dle etického kodexu a mít schopnost k sebereflexi (Plevová et al., 2011, s. 90-91).

3 STRES, PŘÍČINY STRESU UČITELSKÉ PRAXI

3.1 Definice stresu

Hans Selye na základě svých experimentů na potkanech zjistil vztah mezi stresem a nemocí. Stres následně definoval jako: „*nespecifickou odpověď organismu na jakoukoliv zátěž*“. Současná definice pod stresem rozumí: „*stav ohrožené homeostázy. Během stresu se aktivuje adaptivní kompenzační specifická odpověď organismu pro udržení homeostázy. Adaptivní odpověď představuje aktivaci specifických centrálních drah, je geneticky programovaná a soustavně modulovaná enviromentálními faktory.*“ (Rokyta, et al. 2015, s. 385-386).

Anna Yamamotová defínuje stres jako reakci organismu na působení vnitřních nebo zevních faktorů, které narušují celistvost organismu. Stresorem se rozumí podnět nebo situace, která vyvolává u jedince stres (Rokyta, et al. 2016, s. 231).

3.2 Základní dělení stresoru

Dle původu lze stresory rozdělit na fyziologické, psychické a sociální. Mezi fyziologické lze zařadit nemoc, úraz, negativní vliv zevních podmínek ztráty krve, hladovění, bolest, imobilizaci, chirurgickou operaci, záměrnou zátěž a další výchyly z fyziologického stavu organismu (Švamberk Šaureová, 2018, s. 23), (Rokyta, et al. 2016, s. 231).

Psychickým stresorem může být jakýkoliv podnět, který jedinec vnímá jako náročný a ohrožující. Může se jednat o nadměrnou zátěž, negativní emoce. Příkladem psychického stresoru je soc. izolace, ztráta blízké osoby a další situace, které vyvolávají úzkost nebo strach (Švamberk Šaureová, 2018, s. 23), (Rokyta, et al. 2016, s. 231).

Sociální stres je vyvolán tlakem společnosti nebo nepříznivou životní událostí. Mezi stresové události vysoké intenzity řadíme především úmrtí partnera, rozvrat manželství, uvěznění, úraz, onemocnění, sňatek, ztrátu zaměstnání, odchod do důchodu, finanční potíže, jiné změny sociálních rolí (Švamberk Šaureová, 2018, s. 220).

Z časového hlediska rozlišujeme chronický a akutní stres. Příkladem akutního stresu může být úlek. Dlouhodobý stres je spojený s úzkostí, nemusí mít vždy jasný původ a má multifaktoriální původ (Švamberk Šaureová, 2018, s. 23).

Dle směru působení rozeznáváme stresory z vnějšího prostředí a vnitřní, které jsou dané emocionální dimenzí (Švamberk Šaureová, 2018, s. 23).

Z hlediska užitečnosti pro jedince rozeznáváme eustres a distres. Eustres je pozitivní forma stresu, která stimuluje člověka k lepším výkonům. Distres naopak jedince poškozuje a vede ke vzniku psychických poruch a psychosomatických onemocnění (Švamberk Šaureová, 2018, s. 23).

Intenzita dopadu stresu na jedince je ovlivněna jeho předvídatelností, ovlivnitelností, subjektivním hodnocením dané zátěžové situace a vnitřními konflikty jedince (Švamberk Šaureová, 2018, s. 24).

3.3 Fyziologie stresu

Zpracováním stresoru se spouští stresová osa, která spočívá v aktivaci hypotalamo-hypofyzární osy spojenou s produkcí kortizolu v nadledvinové kůře a sympato-adrenomedulárního systému odpovídajícím za tvorbu adrenalinu a noradrenalinu. Celá reakce začíná aktivací paraventriculárních jader hypotalamu, které produkují kortikotropin uvolňující hormon. Daný hormon stimuluje v adenohipofýze tvorbu proopiomelanokortinu, který je prekurzorem pro tvorbu adrenokortikotropního hormonu a β -endorfinu. Adrenokortikotropní hormon následovně stimuluje tvorbu kortizolu (Rokyta, et al. 2016, s. 231).

Zvýšená aktivita noradrenergických receptorů v locuscoeruleus a posteromedálního hypotalamu aktivuje sympatický nervový systém. Kortikotropin uvolňující hormon stimuluje tvorbu adrenalinu, který zpětnovazebně podněcuje tvorbu kortikotropin uvolňujícího hormonu. Oba tyto hormony zároveň tlumí svou vlastní výrobu. Acetylcholin a serotonin podněcuje sekreci kortikotropin uvolňujícího hormon, kyselina gama-aminomáselná a opioidy mají opačný účinek (Rokyta, et al. 2016, s. 231).

Zpětnovazebné regulační mechanismy určují sílu stresové odpovědi. Glukokortikoidová zpětná vazba je dána účinkem kortizolu, který tlumí produkci kortikotropin uvolňujícího hormonu a adrenokortikotropního hormonu. Kortizol navíc inhibuje noradrenergické neurony, které stimulují produkci kortikotropin

uvolňujícího hormonu. Vazopresin stresovou odpověď zesiluje tím, že stimuluje tvorbu adrenokortikotropního hormonu (Rokyta, et al. 2016, s. 232-233).

Stimulace sympato-adrenergního systému zahajuje poplachovou reakci „fight or flight“, která je založena na rychlých účincích adrenalinu. Patří mezi ně: zahájení glykogenolýzy ve svalech a játrech a lipolýzy v tukové tkáni, zastavení výdeje inzulínu, zvýšení srdečního výdeje a ventilace, zvýšená hemokoagulace, přenos krve do kosterních svalů a snížení míry jejich únavy. Účinek kortizolu se projevuje za 2-4 hodiny tím, že zvyšuje citlivost cév k účinku noradrenalinu, inhibuje vstup glukózy do buněk, stimuluje glukoneogenezi a má proteokatabolický účinek. Dlouhodobé působení kortizolu poškozuje hipokampus a zhoršuje paměť. Dalším stresovým hormonem je prolaktin. Jeho tvorba je ovlivněna noradrenalinem. Vyplavuje se při vystavení organismu vysokým teplotám. Růstový hormon se vyplavuje při dlouhodobém hladovění nebo namáhavém cvičení. Jeho rolí je zajištění dostatečného množství energie prostřednictvím využití mastných kyselin z tukové tkáně a zahájení jaterní glukoneogeneze (Rokyta, et al. 2016, s. 233).

Vstupy z hipokampu zmírňují stresovou odpověď. Při poškození hipokampu chronickým stresem bývá stresová reakce intenzivnější. Vstupy z amygdaly působí na stresovou odpověď opačně (Rokyta, et al. 2016, s. 233).

3.4 Dimenze stresu

Stres lze považovat za nemoc, tedy bio-psycho-socio-spirituálního komplexu. Ovlivněním některé ze složek zdraví můžeme předcházet negativnímu působení stresu.

První dimenzí stresu je emocionální. Má přímý vztah s výskytem psychosomatických onemocnění. R. H. Rosenman a M. Friedman rozdělují lidi z hlediska zvládnání stresu na 4 typy. Prvním je typ A, který je charakteristický vysokou mírou zodpovědnosti, agresivitou, workoholismem, emocionální nestabilitou, aktivním způsobem řešení problémů. Ze všech typů je nejméně odolný vůči stresu. Daná skupina lidí je náchylnější ke vzniku kardiogenních onemocnění jako jsou například infarkt myokardu nebo hypertenze. V rámci prevence vzniku psychosomatických potíží se dané skupině doporučuje zpomalit své životní tempo, zvolnit pohyby, praktikovat autoreflexi a autoregulaci, změnit

přístup ke kolegům. Typ B je odolnější vůči zátěži. Mezi znaky tohoto typu řadíme nekonfliktní chování, uvolněnost, odolnost vůči časové tísní. Typ C je náchylnější ke vzniku onkologických onemocnění. Tato skupina lidí často vykazuje pesimismus, bezmocnost, přehnanou trpělivost, vnitřní hostilitu, neustálé napětí, úzkost, submisivitu. Pro tento typ lidí se doporučuje vizualizace jako prevence psychosomatických potíží. Typ D má tendenci k izolaci, negativnímu prožívání, obavám, skleslé náladě. Pro danou skupinu lidí se doporučuje přiměřená sociální opora. Kobasová uvádí nezdolný typ osobnosti, který je rezistentní vůči působení stresu. Též uvádí iracionální typ chování, který na základě iracionálního myšlení vytváří ve svých představách katastrofické scénáře, které způsobují stres. Pro danou skupinu lidí se doporučuje posilování realistického vnímání (Švamberk Šaureová, 2018, s. 25-27).

Intelektuální schopnosti výrazně ovlivňují dopad stresu na jedince. Vysoká inteligence, porozumění stresorům, tvořivost působí protektivně. Naopak nadání jedinci se mohou setkat s nepochopením ze strany průměrných jedinců, což může vyvolat stres (Švamberk Šaureová, 2018, s. 28).

Sociální dimenze zahrnuje sociální oporu. Kvalitní sociální kontakt, možnost sdílení problémů s ostatními a pocit sounáležitosti pomáhají redukovat stres (Švamberk Šaureová, 2018, s. 28).

Enviromentální dimenze má taky vliv na vznik stresu. Životní prostředí a zaměstnání ovlivňují psychické zdraví jedince. Outdoorové aktivity, pobyt v přírodě posilují ducha jedince, odbourávají stres (Švamberk Šaureová, 2018, s. 28).

Poslední dimenzí je spirituální. Sebedůvěra, religiozita pomáhají taky zvládat stres (Švamberk Šaureová, 2018, s. 28).

3.5 Stádia stresu

Stresová reakce dle autorky Šauerové probíhá ve třech stádiích. První je alarmová reakce, která se vyznačuje mobilizací sil k útoku nebo útěku. Následuje adaptační fáze, ve které se vytváří nové obranné mechanismy a organismus se přizpůsobuje na stres. Na zátěž podobného charakteru a původu lze vytvořit účinný obranný mechanismus. Horší následky na psychiku učitele mají nové, neobvyklé stresory a také působení dlouhodobého přerušovaného stresu, na který

se nelze přiměřeně adaptovat. Při selhání obranných mechanismů nastupuje vyčerpání. V tomto stádiu často dochází k rozvoji psychosomatických potíží způsobených stresem (Švamberk Šaureová, 2018, s. 28-30).

3.6 Strategie a stupně adaptace organismu na stres

Vzhledem k rostoucímu počtu konfliktních a stresujících situací v životě pedagogů je vhodné se na dané opakované případy připravovat (Švamberk Šaureová, 2018, s. 30).

Coping je účinnou strategií zvládnání stresu využívají cíle domé a nevědomé reakce. Daný způsob překonání stresu může být zaměřený na přímé řešení problémů nebo na zlepšení emoční rovnováhy jedince. Celý proces lze pak rozdělit do třech fází. První je primární hodnocení motivační významnosti a kongurence problému. Následuje sekundární vyhodnocení. Jedinec posuzuje vlastní možnosti a volí účinnou strategii. Posledním krokem je přehodnocení zatěžující události a procesu jejího zvládnutí. Celý proces je dán schopností adekvátně posoudit situaci na základě zkušeností a schopností správně stanovit způsob řešení. Pokud se daná situace jeví jako neřešitelná, jedinec se zaměřuje na zachování emoční bilance. Jednou z možností, jak redukovat negativní emoce je změna svého názoru na celou situaci nebo ovlivnění nepříznivých podmínek. Strategie sloužící k překonání stresu mohou mít i maladaptivní charakter. Může se jednat o destruktivní nebo holistické chování (Švamberk Šaureová, 2018, s. 31-32).

3.7 Obranné mechanismy

Sigmund Freud označuje pojem “obranný mechanismus” jako neuvědomovanou strategii zaměřenou na obranu ega. Jeho dcera rozšířila danou definici. Podle ní se jedná o *“nevědomé intrapsychické mechanismy, které mají chránit celistvost “já” před ohrožujícími vlivy id a superega a následnými pocity zahanbení, viny či úzkosti”* (Baštecká, 2015, s. 423-424).

Pomocí obranných reakcí se taky můžeme vyrovnávat se stresem. Mezi obranné reakce; průběh, který si nemusíme vždy uvědomovat; patří popření, vytěsnění, racionalizace, regrese, identifikace, substituce, projekce, rezignace, izolace (Vágnerová, 2014, s. 46-47).

V 80. letech autorky Shelley a Taylorová zavádí pojem nereálný optimismus, který se řadí do “pozitivních iluzí”. Celou skupinu těchto kognitivních procesů oddělují od obranných mechanismů. Jedná se o nereálné přesvědčení o absolutní kontrole nad životem a pocitu větší úspěšnosti ve srovnání s ostatními. V evolučním kontextu se také zkoumá ochrana sebeúcty člověka (Baštecká, 2015, s. 425).

3.8 Jiné zátěžové situace

Působením stresu dochází k narušení psychické rovnováhy. Daná porucha má dopad na chování, prožívání a uvažování jedince. Z hlediska dopadu a závažnosti tyto zátěžové situace lze rozdělit následovně (Vágnerová, 2014, s. 40).

Frustrace – je “*neočekávanou ztrátou naděje na uspokojení subjektivně důležité potřeby*”. U jedince daná situace může vyvolat pocit zklamání, které člověka motivuje k jeho překonání a hledání účinného řešení, lepším výkonům či dokonce k změně postoje.

Konflikt – je další zátěžovou situací, kterou lze charakterizovat jako konfrontaci dvou trendů. Zdrojem konfliktu mohou být hodnoty nebo zájmy jedince. Konflikt se také může stát příčinou agresivního chování. Spolu s frustrací patří konflikt mezi běžné “denní mrzutosti”. Při delším nebo opakovaném působení se konflikt stává pro jedince závažným problémem.

Psychické trauma – nečekaně vzniklá výrazně negativní situace způsobující jedinci újmu. Může být jednorázová a opakovaná. Traumatizovaný jedinec má v důsledku narušené emoční prožívání, uvažování, trpí pocity úzkosti, trápí se, je nekritický. Chování traumatizovaného člověka je zaměřeno na únik před dalším poškozením nebo může být i holistickým. Posttraumatická stresová porucha je následkem zdrcujícího traumatu, který jedinec nezvládl překonat. Je spojena se znovuprožíváním traumatizujícího zážitku, prožívání negativních emocí spojených se zkušeností, změnou osobnosti a chování postiženého.

Krize – akutní vystupňování negativní situace způsobující psychickou dysbalanci a pocit selhání, nejistoty, bezmocnosti. Krize je spojena se selháním adaptačních mechanismů jedince a je impulzem pro vytvoření nových.

Deprivace – je stav, kdy pro jedince významná potřeba není v dostatečné míře uspokojována po delší dobu. Deprivace může ovlivnit duševní stav a

psychický vývoj jedince. V závislosti na vývojovém období jedince, deprivace může mít různý průběh a dopad. Citová deprivace u dětí může vést k nepravidelnému rozvoji složek osobnosti. Kognitivní deprivace je spojena s opomenutím výchovy a výuky. Nedostatečným sociálním kontaktem vzniká sociální deprivace (Vágnerová, 2014, s. 40-44).

3.9 Příčiny stresu u pedagogických pracovníků

Je jich celá řada. Prvním typem jsou psychické příčiny, které jsou založené na osobnostních charakteristikách. Učitelé, kteří ztratili nadšení z práce, nevidí ve svém povolání žádný smysl musí vynaložit mnohem více úsilí pro zvládnutí běžných školních povinností. Ostatní účastníci školního života reagují na dané chování negativně, a to má za následek výskyt nových stresových situací ve škole (Švamberg Šaureová, 2018, s. 34-35).

Fyzické příčiny stresu s rostoucím věkem učitelů mají čím dál tím větší vliv na jejich psychické zdraví. Lze mezi ně zařadit špatnou životosprávu, patologické chování, zvládání stresu pomocí nevhodných způsobů a další. Mezi příčiny, které škola přináší jako instituce můžeme zařadit mezilidské problémy, nedostatečné prostory, špatné osvětlení, vysokou hladinu hluku, špatné vnitřní klima ze strany vedení školy. Stresorem může být nejasná struktura vztahu, nekvalitní řízení, zanedbávaná firemní kultura, nedostatečné ohodnocení pedagogů, absence důvěry a podpory a absence vhodného zázemí. Další zátěž pro pedagogy přináší délka pracovní doby a organizace pracovního dne, žáci s SVP, nedostatečná spolupráce v rámci učitelského sboru, nejednotný pohled na výchovné a vzdělávací cíle, rostoucí věkový rozdíl mezi studenty a pedagogy. Velká část stresu pramení z nedostatečné přípravy učitelů řešit krizové situace, pracovat se žáky se SVP, nedostatečné komunikační kompetence a další. Společnost je dalším zdrojem stresu pro učitele, nefunkční vzorce rodiny, nezájem rodičů o vzdělání svých dětí, odlišné společenské hodnoty, nedostatečný respekt k autoritě učitele, nefunkční motivace ke studiu, přenesení výchovných rolí na školu, nízké společenské postavení učitelů (Švamberg Šaureová, 2018, s. 35-36).

Ve své praxi se pedagog setkává s řadou případů rizikového chování mezi žáky, které představují pro pedagoga další stres. Příkladem takového chování je:

- a) agrese, šikana, kyberšikana a další rizikové formy komunikace prostřednictvím multimédií, násilí, vandalismus, intolerance, antisemitismus, extremismus, rasismus a xenofobie, homofobie
- b) záškoláctví,
- c) závislostní chování, užívání všech návykových látek, netolismus, gambling
- d) rizikové sporty a rizikové chování v dopravě, prevence úrazů
- e) spektrum poruch příjmu potravy,
- f) negativní působení sekt,
- g) sexuální rizikové chování (MŠMT, 2010).

Učitel musí nejen umět efektivně a v souladu s právními normami eliminovat podobné chování ale také podílet se na jejich prevenci.

Prostředí zdravotnického zařízení, kde probíhá praktická výuka zdravotnických předmětů, vnáší do práce učitele odborných předmětů mnoho dalších specifických stresorů. Odborný učitel je koordinátorem spolupráce ošetrovacího týmu a studentů na praxi a musí zároveň zvládat víc úkolů. U žáků dbá na dodržování bezpečnosti při práci, vnitřních předpisů oddělení, pravidel slušného chování, správného zacházení s léky, dokumentací, zdravotnickým materiálem a pomůckami. Ošetrovatelskému týmu učitel musí představit své žáky a vysvětlit cíle jejich výuky tak aby nastavil co nejkvalitnější spolupráci. Větší spotřeba zdravotnického materiálů, pomalé pracovní tempo, nejistota při práci nezkušených žáků může vyvolávat negativní reakce ze strany personálu. V rámci výuky praktických předmětů učitel působí na odděleních chirurgického a interního typu. Vždy se musí přizpůsobit zvyklostem a specifikům jednotlivých oddělení, které se často liší. V neposlední řadě učitel dohlíží na správné zacházení s pacienty, vhodnou komunikaci, dbá na jejich bezpečnost a zachování jejich práv (Menšlová, 2013, s. 21-27).

Bartošíková uvádí příklady stresoru v povolání zdravotní sestry, které rozděluje na dvě skupiny. První má vztah k pracovním podmínkám. Patří k nim: hluk, riziko infekce, kontakt s léky a chemikáliemi, narušení spánkového cyklu, fyzická zátěž a další. Druhou skupinu tvoří stresory působící na psychiku sestry. Jsou to například: nároky na paměť, neustálá pozornost, rychlé přepojování mezi činnostmi, nutnost rychlého rozhodování, kontakt s lidmi v těžkých emočních

stavech, provádění činností vzbuzujících odpor a další (Bartošíková, 2006, s. 11-12).

3.10 Důsledky stresu

Působením dlouhodobého stresu může vzniknout metabolický syndrom. Vinou tomu jsou protichůdné účinky kortizolu a růstového hormonu. Následně vzniká inzulinová rezistence. Alostatické změny, které nastávají v organismu při působení stresu mají za následek přizpůsobení organismu vůči zátěži. Příkladem takové změny může být nižší intenzita stresové odpovědi na fyzickou zátěž u sportovců. Alosterické přetížení nastává v situaci neadekvátní odpovědi organismu na zátěž. Stává se to při nedostatečné adaptaci organismu na stejný stresor, enormnímu chronickému stresu, nepřiměřené odpovědi organismu na stresor. Podílí se na tom životní styl a genetická dispozice. Dlouhodobě vysoké hladiny kortizolu mají za následek poškození neuronů, které se projevuje ztrátou paměti a kognitivních funkcí (Rokyta, et al. 2015, s. 388-390).

Stres ve velké míře ovlivňuje také imunitní systém. Celý proces probíhá na základě interakcí mezi nervovým, imunitním systémem lidského těla a psychickými procesy. Vysoké hladiny kortizolu a katecholaminů, které se vyplavují při dlouhodobém psychosociálním stresu, mají imunopresivní účinek (Rokyta, et al. 2015, s. 391-392).

Stres také souvisí se vznikem deprese. Lidé vystavené velkému množství stresoru jsou náchylnější ke vzniku deprese. Je statisticky dokázáno, že závažný stres vede ke vzniku deprese. Daný vztah lze vysvětlit na experimentu na laboratorních krysách. Působením stresu se u nich snižuje schopnost pociťovat radost. Opakovaný stres vede u lidí taktéž k zvyšování prahu radosti. Navíc přispívá k rozvoji naučené bezmocnosti, psychomotorické retardaci, poruchám neurotransmiterů. U jedince dochází ke změně chuti k jídlu, vnímání bolesti, změnám ve spánkových vzorcích a citlivosti systému pro zpětnou vazbu glukokortikoidů. Podobné změny nalzáme i u rozvinuté deprese (Vinay, 2007 s. 94-96).

Stres může vyústit v syndrom vyhoření, který patří mezi nejčastější příčiny selhání pedagoga. V učitelské profesi je chronický stres posílněn akutním stresem různého původu a intenzity. Z hlediska psychické zátěže povolání pedagoga je

velice rizikovým pro vznik psychosomatických obtíží (Švamberk Šaureová, 2018, s. 22).

3.11 Zvládání stresu

Autor Vinay ve své publikaci uvádí některé techniky boje se stresem. Poukazuje na nutnost zaměřit se na zvládání stresu místo jeho eliminace. Naučit se s ním správně bojovat nám pomůže odstranit trvalou pohotovost sympatického nervového systému.

Fyzická aktivita je přirozeným způsobem, jak uvolnit stres. Působením stresu naše se tělo přeladuje na tělesnou zátěž, spouští se stresová osa, která má při přetrvávající fyzické pasivitě negativní účinky na lidský organismus. Cvičení pomáhá snížit hladinu noradrenalinu, zvýšit obranyschopnost organismu a snižuje negativní účinky stresu. Cvičení také zmírňuje intenzitu stresové odpovědi a zvyšuje odolnost vůči působení stresu. V souvislosti s danou problematikou autor pro zmírnění stresu doporučuje provádět cviky zatěžující dolní končetiny. Uvádí například běh na místě, chození do schodů, rychlé procházky a další.

Masáže jsou dalším způsobem, jak redukovat stres. Masáž způsobuje u kojících matek snížení hladiny glukokortikoidu a adrenalinu, snížení deprese. U předškoláků pomáhá dosahovat lepších výsledků u testů.

Dýchání je další možností, jak se můžeme zklidnit. Hluboké dýchání pomáhá překonat probíhající úzkostný stav, snížit krevní tlak. Autor doporučuje dechové cvičení, které spočívá v maximálním možným nádechu se zapojením vedlejších dýchacích svalů, následným zadržením dechu, pak nejdříve pomalým a klidovým výdechem, a zapojením břišních svalů pro maximální výdech. Cvik doporučuje provádět po dobu několika minut se soustředěním na zvuk a prožívání dechů.

Dále autor uvádí psychologické techniky boje se stresem. Uvádí jako příklad meditaci, modlitbu, věnování se koníčkům, čtení, poslech hudby a další antistresové aktivity. Radí například nepokoušet se za každou cenu ovládnout to, co je nad naše síly a najít si přátele (Vinay, 2007, s. 130-137).

4 SYNDROM VYHOŘENÍ

4.1 Definice syndromu vyhoření

Dle Kebzy se jedná o stav, pro který je charakteristické: „*vyčerpání, pasivita a zklamání ve smyslu burnout syndromu, dostavuje se jako reakce na převážně pracovní stres. Bývá popisován jako stav emocionálního vyčerpání vzniklý v důsledku nadměrných psychických a emocionálních nároků.*“ (Kebza, Šolcová, 2003, s. 7).

Další definice zní následovně: „*Stav vyhoření lze definovat jako druh stresu a emocionální únavy, frustrace a vyčerpání, k nimž dochází v důsledku toho, že sled (nebo souhrn) určitých událostí týkajících se vztahu, poslání, životního stylu nebo zaměstnání dotyčného jedince nepřinese očekávané výsledky.*“ (Rush, 2003, s.7).

Syndrom vyhoření představuje: „*Stav celkového vyčerpání v důsledku dlouhodobého intenzivního stresu.*“ (Pešek, 2016, s. 15). Postihuje 20 až 30 % lidí pomáhajících profesí. Podkladem pro vznik syndromu vyhoření je souhra rizikových faktorů v osobnosti člověka, jeho osobním životě a pracovním prostředí. Herbert J. Freudenberger poprvé označil tento stav jako „syndrom burnout“, což v překladu z angličtiny znamená „syndrom vyhasnutí“. Syndrom vyhoření se vyskytuje častěji u ambiciózních a horlivých lidí. Mezi povolání se zvýšeným rizikem vzniku syndromu vyhoření řadíme lékaře, zdravotní sestry, právníky, psychology, zdravotnické záchranáře, policisty a úředníky v bankách. Syndromem vyhoření jsou ohroženi i učitelé, dle výzkumu Ptáčka a kol. se jedná až o 40 % pedagogů (Pešek, 2016, s. 15-17).

4.2 Fáze syndromu vyhoření a jejích příznaky

Rozvoj syndromu vyhoření je nejčastěji popisován v pěti fázích. Jejich doba trvání, ohraničení a pořadí je individuální pro každého člověka.

První fází je idealistické nadšení. Daná fáze je charakteristická velkým pracovním nasazením, nadměrným nadšením z práce, přemotivovaností, nereálnými představami ze zaměstnání. Následuje stádium stagnace, kdy na základě konfliktu reality a očekávání jedinec začíná přehodnocovat své názory.

Dochází k závěru, že nemůže naplnit své ideály. Vede to k fázi frustrace. Jedinec se začíná častěji zamýšlet nad smysluplností svého zaměstnání a zaměřuje se na pracovní problémy, kterých přibývá. V dané fázi se člověk začíná vyhýbat těžkým úkolům, náročným klientům, je zaměřen na zachování pracovní pohody. Čtvrtou etapou je apatie. Představuje obrannou reakci na zátěž. Jedinec je zaměřen pouze na nezbytné úkoly, stahuje se do sebe, je lhostejný, nerad se baví o práci, začínají se u něho projevovat psychosomatické problémy. Mezi podobné potíže řadíme například celkové napětí, únavu, zažívací potíže, bolesti hlavy, zad, poruchy spánku. S tím je spojen nárůst absencí v zaměstnání. Daná fáze je často spojena s užíváním léků a nadužíváním alkoholu, nebo jiných psychotropních látek redukcí stresu.

Posledním stádiem je syndrom vyhoření. Projevuje se v tělesné, sociální a psychické rovině. V psychické rovině jsou typickými příznaky pro danou fázi depresivní stavy, emoční vyčerpání, pocit znechucení z práce a kontaktu s lidmi, nižší výkonnost, nárůst konfliktů v zaměstnání a v osobním životě, šíření špatné nálady. Často se objevují pocity marnosti, bezmoci, zlosti, osamělosti, zklamání, sebelítosti, nespravedlnosti. K příznakům syndromu vyhoření v tělesné rovině patří řada rozvinutých psychosomatických potíží. Může se jednat o chronickou únavu, tělesnou slabost, stenokardii, palpaci, hypertenzi, nechutenství, změny hmotnosti, zažívací obtíže, které mohou být spojené se žaludečními vředy a dýchací potíže. V sociální rovině dochází k útlumu sociability, úbytku empatie, netaktnosti. Typickým chováním pro vyhořelého člověka jsou: podrážděné reakce, snížená schopnost rozhodovat se, vyhýbavé chování, značkování klientů, cynismus, negativní postoj k sobě, druhým a svému životu, následuje postupná izolace jedince (Pešek, 2016, s. 19-21), (Švamberk Šaureová, 2018, s. 40-43).

Štětina uvádí tři komponenty syndromu vyhoření. Nejvýznamnějším ukazatelem je emocionální vyčerpání, které je charakteristické ztrátou energie a chuti k životu. Další složkou je depersonalizace, která zahrnuje ztrátu zájmu o lidi. Poslední komponentou je snížená osobní výkonnost, která se projevuje neschopností zvládat náročné životní situace a je spojena s nízkým sebevědomím a sebedůvěrou (Štětina, 2014, s. 366).

Syndrom vyhoření dle Mezinárodní klasifikace nemoci (MKN – 10) lze zařadit do kategorie Z 73.0 – „vyhasnutí (vyhoření)“. syndrom vyhoření je často

zaměňován s depresí, reakcí na těžký stres, poruchou přizpůsobení, chronickou únavou, úzkostní nebo úzkostně depresivní poruchou. V řadě případů syndrom vyhoření může být výše uvedenými diagnózami komplikován (Pešek, 2016, s. 21).

4.3 Faktory ovlivňující vznik syndromu vyhoření

Osobnostní rizikové faktory ovlivňující vznik syndromu vyhoření jsou: osobnost typu A, perfekcionismus, anankastické rysy, výrazně narušené emoční potřeby v dětství, stresující myšlenkové postoje, nízké sebevědomí, vysoká míra empatie, nadměrné nadšení z práce, nadměrná soutěživost, konflikty hodnot, sklon potlačovat emoce, neschopnost relaxace, nízká míra asertivity, nízká míra sebereflexe a mnoho dalších.

Nejčastější rizikové faktory pracovního prostředí jsou následující: nedostatečná společenská prestiž v zaměstnání, požadavky na vysoký výkon, nízká míra samostatnosti, nedostatek zážitků a úspěchů, nedostatečná podpora od kolegů a nadřízených, špatné pracovní podmínky, absence dalšího vzdělání, neuplatnění kvalifikace, chybějící karierní růst, obtížní klienti, nedostatečná finanční odměna a další.

V osobním životě představují nebezpečí: problémy ve vztazích, nedostatek přátel, malý počet koníčků a zájmů, nedostatek fyzické aktivity, životospráva, špatné životní podmínky (Pešek, 2016, s. 18).

Osobnostní faktory mají velký vliv na vznik syndromu vyhoření. Jako první autorka uvádí osobní zdatnost, která zahrnuje dovednost organizovat svůj život, sebedůvěru, odolnost vůči zátěžovým situacím a menší sklon k obviňování okolí ze svých neúspěchů. Následujícím faktorem je emoční regulace, která je důležitá pro zvládnutí konfliktních situací a navození příjemného klimatu ve výuce. Sociální opora jako poslední z faktorů zahrnuje různé vztahy učitele s žáky, kolegy a rodiči (Švamberk Šaureová, 2018, s. 52).

Dále na vznik syndromu vyhoření má vliv věk učitele, který ovlivňuje pracovní výkonnost a celkový zdravotní stav jedince. Muži a ženy považují v pracovním prostředí za podstatné odlišné stresory. Pro muže jsou zatěžující nedostatečné finanční ohodnocení, nízká prestiž povolání a absence karierního růstu. Ženy označují za nejvíce stresující kontakt s žáky a zvládnutí třídního kolektivu. Vzhledem k délce pedagogické praxe je syndromem vyhoření

nejohroženější skupina učitelů opouštějící práci do 5 let z důvodu nenaplnění svých očekávání. Dále vznik syndromu vyhoření ovlivňuje nemožnost redukovat pracovní stres a trvalé působení emočně vyčerpávajících interakcí (Švamberk Šaureová, 2018, s. 53).

Velkou úlohu v prevenci syndromu vyhoření hraje i chování člověka. Většina lidí neeliminuje stres, pokračuje v rizikovém chování přes veškeré potíže s tím spojené anebo dokonce stresové situace vyhledává. S tím souvisí reciproční determinismus, který dle Bandury je postaven na vzájemném působení a ovlivnění chování, osobnosti a prostředí. Změnou svého chování dokážeme ovlivnit prostředí, což povede zpětně i ke změně naší osobnosti. Velkou roli přitom hraje přesvědčení o prospěšnosti změny a sebedůvěra (Švamberk Šaureová, 2018, s. 54-55).

4.4 Syndrom vyhoření u pedagogů

Pedagog během výkonu svého povolání je v neustálém kontaktu s velkým množstvím aktérů školního života. Musí vyhovovat jejich požadavkům a účinně zvládat komunikaci, průběžně plnit své učitelské kompetence, nést odpovědnost za své žáky. Veškeré požadavky způsobují dlouhodobý stres, který může vyvolat syndrom vyhoření. I přes to, že případy výskytu syndromu vyhoření jsou mezi učiteli poměrně častým jevem, povolání pedagoga se v České republice řadí mezi povolání druhé kategorie; povolání, které není spojeno s nepříznivým vlivem na zdraví (Švamberk Šaureová, 2018, s. 45).

Rozhodujícím pro vznik syndromu vyhoření je intenzita a doba působení stresu od jeho vzniku do protistresové intervence. Pracovní přetížení je způsobeno například velkým množstvím administrativy, velkým počtem žáků ve třídách, realizaci různých preventivních programů, inspekční činností v rámci organizace (Švamberk Šaureová, 2018, s. 45).

Ze strany školského systému zátěž představují příliš časté změny legislativy a tlak na pedagogy ze strany vedení školy, aby se rychle adaptovali na dané změny. Jedná se například o povinné maturity z matematiky, zavedení inkluze do škol a další změny. Další problémy pramení ze vztahu žáků a učitelů, zde autorka uvádí agresivitu, šikanu a generační problémy. Chybějící karierní řád a možnost dalšího růstu, nedostatečné finanční ohodnocení, nízká podpora ze strany rodičů

bezesporu přináší do života pedagogů další stres. Výše uvedené stresové situace autorka zahrnuje do třech skupin dle jejich původu. Jsou to vztahy, pracovní podmínky a společenské postavení (Švamberg Šaureová, 2018, s. 46).

4.5 Některé studie zaměřené na problematiku syndromu vyhoření u pedagogů

Prvním je průzkum míry syndromu vyhoření a aktivit užívaných učiteli k redukci stresu jako prevence syndromu vyhoření. Studie proběhla v letech 2015-2017 v rámci vzdělávacího kurzu vychovatelství. Vzorek respondentů byl tvořen vychovateli, asistenty pedagoga, učiteli prvního stupně. Cílem výzkumu bylo zmapovat, které volnočasové aktivity pedagogičtí pracovníci provozují jako prevenci syndromu vyhoření a jestli preferují aktivity, které se prezentují z hlediska prevence jako efektivní (Švamberg Šaureová, 2018, s. 48).

Výsledky jsou následující: „60 % uvedlo, že nepocítuje příznaky syndromu vyhoření, zároveň 53 % připustilo, že pocítují slabé příznaky syndromu vyhoření a 8 % z celkového počtu uvádělo středně silné příznaky.“. Danou tendenci vysvětlují jiné průzkumy. Bendl uvádí, že pedagogové neochotně přiznávají problémy spojené s výukou nebo jejich psychickým a zdravotním stavem kvůli pocitu selhání. Dle Bielešové dovednost připustit si chybu nebo obtíže, je důležité pro zvládnutí stresu a psychohygienu (Švamberg Šaureová, 2018, s. 49).

Z analýzy mimočasových aktivit plyne, že 78 % učitelů volí odpočinkové aktivity pasivního charakteru. Mezi nejčastěji uváděné patřila četba a kreativní práce. Někteří se dokonce věnují ve volném čase doučování. 48 % respondentů neprovozuje žádnou fyzickou aktivitu. Je to rizikovým faktorem pro vznik civilizační choroby a nedostačující z hlediska prevence vzniku syndromu vyhoření. Z 52 % věnujících se pohybové aktivitě třetina respondentů uvádí outdoorové aktivity. Jsou to běh, lyžování, turistika, procházky atd. Zbytek učitelů se věnuje aerobiku, józe, relaxačním cvičením. Ostatní aktivity preventivního charakteru byli zastoupeny následovně: 21 % tráví společně čas s přáteli, 27 % s rodinou, 13 % se zabývá sebekéčím. Respondenti věnující se četbě nejčastěji uvádí střední stupeň syndromu vyhoření. Skupina učitelů provozujících pohybové aktivity pocítuje jen slabé příznaky syndromu vyhoření. Vůbec nepocítují

příznaky syndromu vyhoření respondenti, kteří považují aktivity s přáteli za nejdůležitější (Švamberk Šaureová, 2018, s. 51-52).

Lina Bernotaite¹ a Vilija Malinauskiene ve své studii z roku 2016 zkoumaly souvislost mezi šikanou na pracovišti a syndromem vyhoření. Jednalo se o první studii zaměřenou na zkoumání těchto vztahů. Výzkumu se zúčastnilo 517 učitelů z Kaunasu. Pro měření byli použité: 22položkový dotazník pro měření vystavení pracovní šikaně, Goldberg 12item General Health Questionnaire (GHQ-12) měřící všeobecný zdravotní stav, Maslach Burnout Inventory (MBI) měřící pracovní vyhoření a Karasek Demand-Control měřící psychosociální pracovní stres. 8,3 % učitelů uvádělo případy příležitostné šikany na pracovišti a 2,9 % těžkou šikanu. Dále dle výsledků čtvrtina učitelů trpěla na následky psychického stresu. 25,6 % učitelů vykazovalo vysoké emocionální vyčerpání, 10,6 % vysokou depersonalizaci a, u 33,7 % byla diagnostikována snížená osobní výkonnost. V souvislosti s tím 47,4 % uvedlo velkou pracovní zátěž a 59,6 % nízkou sociální podporu v práci. Příležitostná a závažná šikana byla spojena s psychologickou úzkostí. U syndromu vyhoření tento vztah nebyl odhalen (Bernotaite¹, Malinauskiene, 2017).

Italský autor, Francesco Chirico zkoumal souvislost duševního zdraví a religiozity u italských pedagogů. Cílem studie bylo porovnat pracovní zátěž zasvěcených a nezasvěcených učitelů a prozkoumat vliv náboženských copingových strategií na duševní zdraví. Průřezová studie byla provedena v katolické mateřské, předškolní a základní škole Italské Kongregace jeptišek v jižní Itálii. Byli použité italské verze Maslach Burnout Inventory-Educator Surveyor (MBI-ES), dotazníky o všeobecném zdravotním stavu (GHQ-12) a dotazníky zaměřené na sociodemografické proměnné, subjektivní religiozity. Religiózní skupina učitelů měla mnohem nižší skóre vyhoření, nižší emoční vyčerpání, větší spokojenost s prací. Pravidelná modlitba a návštěva církve působí vzhledem k syndromu vyhoření preventivně (Chirico, 2017).

Portugalský autor Isabel Carmo David a Sónia Quintão zkoumali vztah syndromu vyhoření k osobnosti učitele, strategii zvládání stresu a životní spokojenost. Do výzkumu bylo zařazeno 404 učitelů ve věku od 23 do 64 let. Pro účely výzkumu byly použité metody: Coping Responses Inventory (CRI), Big Five Inventory (BFI), Positive and Negative Affective Schedule (PANAS),

Maslach Burnout Inventory (MBI) a Satisfactionwith Life Scale (SWLS). Dle výsledků nevyrovnání, citově labilní, negativně ladění, přecitlivělí učitelé jsou náchylnější k vyhoření. Přívětivé a extroverzní učitelé vykazují větší spokojenost s životem a vyšší osobní úspěch. Pro učitelé, kteří volí copingové strategie zaměřené na problém, jsou charakteristickými: svědomitost, extraverte, otevřenost zkušenostem. Copingové strategie zaměřené na zvládnutí emocí naopak volí nevyrovnání učitelé. Ti jsou zároveň i náchylnější ke vzniku syndromu vyhoření. Vyšší spokojenost s životem vykazují spíše vysokoškolští učitelé (David, Quintão, 2012).

4.6 Diagnostika a autodiagnostika syndromu vyhoření

Existuje řada způsobů k rozpoznání psychického vyhoření. Rozhovor, pozorování a rozbor anamnézy jsou účinnými nástroji diagnostiky syndromu vyhoření při odborném psychologickém vyšetření. Další metodou jsou dotazníky, které dělíme na orientační samoobslužné dotazníky sloužící pro autodiagnostiku a specifické odborné dotazníky vyhodnocované psychology (Švamberg Šaureová, 2018, s. 61).

Christine Maslachová a Susan E. Jacksonová v roce 1981 vytvořili dotazník k diagnostice úrovně vyhoření s názvem *Maslach burnout inventory*. Tento nejčastěji používaný dotazník sleduje tři složky vyhoření – emocionální vyčerpání, depersonalizaci a snížení osobní výkonnosti. Mimořádné požadavky okolí způsobují emoční vyčerpání, které vyvolává u jedince potřebu izolovat se od společnosti a následně snižuje jeho výkonnost. Dotazník obsahuje dvaadvacet výroků zaměřených na diagnostiku jednotlivých složek vyhoření. Každý výrok je posuzován dle četnosti výskytu na sedmibodové škále od „nikdy“ po „každý den“. Pro diagnostiku syndromu vyhoření u pedagogů v roce 1986 byla vytvořena zvláštní verze daného dotazníku. V tvrzeních výraz „klient“ je nahrazen výrazem „student“ (Švamberg Šaureová, 2018, s. 62).

Dalším příkladem dotazníku je *Burnout Measure* od autorky Pinesové. Dle autorky syndrom vyhoření je způsobený vyčerpáním, které postupně způsobuje ztrátu motivace u dříve prací nadšených jedinců. Pomocí dotazníku lze změřit míru vyhoření u pracujících a nezaměstnaných respondentů. Dotazník obsahuje 21 položek hodnocených na sedmibodové škále s možností odpovědi od „nikdy“ po

„vždy“. Burnout Measure Short je kratší, jednodušší variantou dané metody, skládá se z deseti položek (Švamberk Šaureová, 2018, s. 63).

Heidelberger Burnout test byl vytvořen v Německu pro diagnostiku úrovně vyhoření pedagogů. Dotazník se skládá z popisu dvaceti pracovních a mimopracovních činností učitelů. Ke každé situaci je uvedeno pět výroků a respondent musí označit ten, se kterým souhlasí. Podle odpovědi lze odhalit úroveň vyhaslosti, od idealismu, který má nejnižší skóre po apatii ztotožňovanou s vyhořením (Švamberk Šaureová, 2018, s. 63-64).

Shirom-Melamed Burnout Measure je dalším příkladem dotazníku ke zjištění syndromu vyhoření. Je založen na sledování fyzické únavy, kognitivní a emoční otupělosti. Navazuje na dotazník *Botelis*. Orientace na zdroje energie v daném dotazníku umožňuje odlišit vyhoření od stresu (Švamberk Šaureová, 2018, s. 64).

Tamara a Jiří Tošnerovi vytvořili v roce 2002 *Inventář projevů syndromu vyhoření*, který se skládá z 24 výroků. Sleduje kognitivní, emocionální, tělesnou a sociální roviny. Daný dotazník dává spíše orientační informaci o náchylnosti osobnosti ke vzniku syndromu vyhoření (Švamberk Šaureová, 2018, s. 64).

Orientační dotazník a *Copenhagen Burnout Inventory* jsou dalšími příklady dotazníků ke zjištění syndromu vyhoření. V úvahu též přichází projektivní metody jako *Luscherův barvový test*, který může sloužit jako autodiagnostický nástroj (Švamberk Šaureová, 2018, s. 63-65).

5 PREVENCE SYNDROMU VYHOŘENÍ

Důležitou součástí prevence syndromu vyhoření je psychohygiena. Podstatu duševní hygieny tvoří zásady, které zahrnují pravidelný pohyb, úpravu životosprávy a relaxační cvičení. Rozvoj osobních a pracovních kompetencí jsou neméně důležitými při prevenci syndromu vyhoření. Preventivní metody obecně můžeme rozdělit na interní metody, které jsou zaměřené na jedince a metody zaměřené na vnější podmínky, tedy externí (Švamberg Šaureová, 2018, s. 57).

Interní prevence je založena na pochopení vnitřních stavů a pocitů jedince. S tím je spojena duševní hygiena, která je zaměřena na techniky překonání napjatých stavů mysli. Dále k interní prevenci můžeme zařadit nalezení smysluplnosti života, uvědomění si vlastních pocitů, zdravý životní styl, relaxace, věnování se koníčkům ve volném čase, aktivní odpočinek, pohyb, úprava životosprávy, celoživotní vzdělání a další. Sociální opora v zaměstnání, dobrý vztah s kolegy a dobré pracovní podmínky hrají neposlední roli v prevenci syndromu vyhoření (Švamberg Šaureová, 2018, s. 59).

Externí prevence spočívá v úpravě pracovního místa, vytvoření odpočinkové zóny, úpravě vztahů s kolegy, zpestření práce zajímavými činnostmi, dodržení zásad hygieny práce a pracovního prostředí. Zaměstnavatel též může přispět k prevenci například zařazením programů osobnostního rozvoje zaměstnanců, důrazem na teamwork, zvýšením pravomoci pracovníků, vytvořením přiměřených a jasných pracovních úkolů. Tošner radí nepropadat syndromu pomocníka, naučit se říkat ne, předcházet negativnímu myšlení, radit se s kolegy, neklást si příliš vysoké cíle, relaxovat. Křivohlavý doporučuje dobrou organizaci práce, která spočívá v přesném ujasnění pracovních úkolů v rámci týmu podle individuálních schopností každého jedince. Mezi další rady patří důsledná zpětná vazba, flexibilita, kompletizace práce, uznání práce.

K prevenci syndromu vyhoření také přispívá celoživotní vzdělání, vytvoření příjemného pracovního zázemí a programy typu „wellness na pracovišti“ (Švamberg Šaureová, 2018, s. 59-61).

Křivohlavý uvádí, že pro prevenci syndromu vyhoření je nejdůležitějším smysluplný život, adekvátní žebříček hodnot a rovnováha mezi stresory a salutory (Křivohlavý, 2004, s. 91).

Základní prevence syndromu vyhoření je založena na dodržení zásad psychohygieny. Mezi hlavní principy duševní hygieny patří pravidelný pohyb, dodržení denního režimu a relaxační cvičení. Zároveň pro prevenci je důležité rozvíjet profesní a osobnostní kompetence. Nejlepší je problémům předcházet, ale preventivní zásah je účinný také v počáteční fázi a ve fázi stagnace. Preventivní metody mohou být zaměřené na jedince (interní) nebo jeho okolí (externí). Interní skupina metod vyžaduje dostatečnou sociální oporu, vysokou sebedůvěru, kontakt s přírodou, uměním a lidmi. Externí metody prevence spočívají v úpravě pracovních podmínek. Zde je třeba zaměřit se na zajištění místa odpočinku, fungující tým, zjednodušení administrativy, dobrá organizace práce, vhodné motivační postupy, organizace ze strany vedení. Rovněž velkou roli hrají podpůrné vztahy na pracovišti, které pomáhají jedincům zvládnout náročné životní situace (Švamberk Šaureová, 2018, s. 57-61).

5.1 Duševní hygiena

Zdraví jedince ovlivňuje kvalitu jeho pracovního výkonu. Psychická složka zdraví je neméně důležitou než fyzická. Duševní hygiena pomáhá udržet psychickou komponentu zdraví v dobrém stavu. Duševní hygienou rozumíme soubor technik přispívajících k redukci stresu, zvyšování odolnosti proti němu. Psychohygieny také učí, jak řešit a předcházet náročným životním situacím. Duševní hygiena v učitelské profesi je důležitou součástí životního stylu pedagoga a zároveň předpokladem profesního rozvoje. Nelze opomenout roli duševní hygieny v terciální prevenci duševních poruch. Aktivní překonávání zátěžových situací a zmírnění působení stresu jsou dalšími funkcemi duševní hygieny (Švamberk Šaureová, 2018, s. 66-68).

5.2 Techniky duševní hygieny

Základní dělení technik do kategorií podle jejich zaměření je následující: fyziologické postupy, dechové techniky, odstup od situace a sociální kontakty.

Do fyziologických postupů autorka řadí například techniky vycházející z principu flow. Prožitek jako základní lidská potřeba je nezbytnou součástí našeho každodenního života. Je nesdělitelný, jedinečný. Csikszentmihalyi v souvislosti s prožíváním uvádí pojem „flow“, který definuje následně: „*Stav, v němž jsou lidé tak ponořeni do určité činnosti, že už se jim nic jiného nezdá důležité.*“. Je to absolutní soustředění pozornosti na provozovanou činnost, při níž člověk využívá pozitivního ladění. Ve výchově je prožitek spojován například se sociálním učením, motivací k sebevýchově, sebepoznání, celoživotním rozvojem a dalšími. Prožitkové aktivity vedou jedince k sebereflexi a pochopení vlastních vnitřních myšlenkových pochodů. Prožitkové činnosti lze navodit v jakémkoliv místě a čase. Důležitý je stanovit si cíl (například nějaká zkušenost) a provést sebereflexi. Získané zkušenosti můžeme následně využít v nějaké životní situaci (Švamberg Šaureová, 2018, s.74-77).

Pohybové aktivity jsou další kategorií psychohygienických činností. Pohyb je naprosto nepostradatelný z hlediska zachování dobré fyzické kondice, hrubé a jemné motoriky, koordinace a s tím spojeného celkového zdravotního stavu. Pohybové aktivity se podílejí na emočním ladění a utváření osobnosti člověka. Trénovaný a fyzicky zdatný člověk se vyznačuje větší sebedůvěrou a rezistencí vůči stresu. Fyzická aktivita odbourává úzkost, napětí, pomáhá člověku přejít si na jiné myšlenky, zlepšuje náladu. Antidepresivní účinek fyzické aktivity je spojen s vyplavením endorfinů. Rozvoj fyzické zdatnosti a úbytek hmotnosti pozitivně ovlivňují sebepojetí jedince. Sport je důležitým faktorem pro prevenci civilizačních onemocnění a poklesu imunity. Výše uvedená pozitiva sportu a mnoho dalších zvyšují nejen kvalitu života, ale přináší i psychickou pohodu. Volba vhodné pohybové aktivity se odvíjí od jejího druhu, účinku a individuálních vlastností a preferencí jedince. Aerobní aktivity působí antidepresivně a anxiolyticky. Daný efekt trvá do dvou hodin a nezávisí na intenzitě cvičení. Mezi aerobní aktivity řadíme především běhání, cyklistika, plavání, běh na lyžích. Při aerobních aktivitách se nepřekračuje aerobní pásmo a dochází ke spalování tuků. Při anaerobních aktivitách se zvyšuje vytrvalost. Člověk po podobných cvičeních většinou potřebuje nějaký čas na zotavení. Mezi anaerobní cvičení řadíme například sprint, squash a tenis. Podle místa provozování dělíme aktivity na indoorové a outdoorové. Dle výzkumu autora

Pretty a kol. vzhledem k udržení zdraví vyšší účinnost mají aktivity provozované venku. Příkladem outdoorové aktivity může být turistika nebo nordic walking (Švamberk Šaureová, 2018, s. 77-81).

Chůze naboso je specifickou pohybovou aktivitu, která získává v posledních letech velkou oblibu. Jedná se o nejpřirozenější pohyb, který člověk dokáže vykonat. Podle Staroindického učení adjuverdy můžeme stimulací nervových zakončení na chodidle ovlivnit řadu vnitřních orgánů. Chosení naboso je taky součástí prevence plochonozi (Švamberk Šaureová, 2018, s. 81-82).

Dobrodružná terapie je další psychohygienickou aktivitou. Zahrnuje fyzicky a psychicky náročné situace v přírodě, které účastníkům navozují pocit dobrodružství, jsou způsobem přejítí si na jiné myšlenky a vytvořit efektivní chování pro zvládání zátěžových situací (Švamberk Šaureová, 2018, s. 82).

5.2.1 Tvorba

Výtvarná, fotografická, hudební a další druhy tvorby jsou skvělým příkladem volnočasové aktivity, do které se člověk může úplně ponořit. Dané činnosti jsou doplněné silným estetickým dojmem. Z hezkých vzpomínek na celý proces nebo různých kreseb, nahrávek nebo literárních děl vlastní tvorby má člověk inspiraci ale zároveň i posiluje ducha (Švamberk Šaureová, 2018, s. 83-86).

5.2.2 Cestování

Cestování rovněž redukuje stres. Celá aktivita musí být pro nás běžnou a přirozenou. Jinak cestování a nepředvídatelné události s tím spojené můžeme vnímat jako stresující. Cestování lze navíc spojit s řadou tvůrčích aktivit nebo sběratelstvím různých suvenýru z cest. Geocatching představuje typickou turistickou aktivitu. Osoba, která se věnuje uvedené aktivitě má za úkol najít schránku podle geolokací. Může se jednat o nějakou krabici, skříňku či pouzdro, které je umístěno na zajímavém místě (Švamberk Šaureová, 2018, s. 87), (Lutonsky, 2008).

5.2.3 Netradiční aktivity

Představují řadu neobvyklých aktivit, které jsme neměli příležitost zkusit, ale jeví se pro nás jako úchvatné. Dané aktivity mohou u nás vyvolat pocit „adrenalinové aktivity“ ale nejsou spojené s ohrožením života. Častěji jde o nevšední činnost jako například let balonem, různé dobrovolnické aktivity, adrenalinové hry, bunjee jumping, kurzy vaření atd. (Švamberg Šaureová, 2018, s. 87-88).

5.2.4 Humor

Je spojený se smíchem, radostí, pobavením. Aby člověk vnímal určitou situaci jako legrační musí být v dobrém rozpoložení ducha. Je spojen se schopností tvůrčího vidění okolního světa, nadhledem nad situace, pozitivním myšlením, schopností tvořit a chápat. Sféra humoru se odvíjí od vzdělanosti a sociálního postavení jedince. Humor podněcuje kreativitu, odbourává stres, dokáže rozptýlit. Smích pozitivně ovlivňuje dýchací, nervový a kardiovaskulární systémy, proces trávení, imunitu, procvičuje bránici, uvolňuje svalové napětí, mírní bolest, zrychluje hojení ran a má řadu dalších kladných účinků (Švamberg Šaureová, 2018, s. 88).

5.3 Wellness programy

Wellness programy v rámci duševní hygieny jsou zaměřené na tělo a psychiku. Aktivity v rámci těchto programů by měli být vyvážené. Zahrnují pohybové činnosti, péči o tělo, zdravou výživu, komunikaci, dobré vztahy, zdravé emoce, mentální rozvoj, kontakt s přírodou, duchovní rozvoj. Celý program je založen na sebepěči, která je postavena na pozitivním vztahu k sobě a lidem, lásce ke svému tělu, podpoře wellness procedur, péči o zdravou výživu a zvnitřnění potřeby sebepěče (Švamberg Šaureová, 2018, s. 68).

5.4 Nácvik asertivity

Asertivní jednání je z hlediska duševní hygieny neméně důležitou dovedností. Autor Jančok zdůrazňuje roli asertivity pro pracovníky pomáhajících profesí. Uvádí, že při práci s lidmi různých povah a názorů musíme mít dovednost

počínat si tak, abychom udrželi jisté hranice a vystupovali profesionálně. Asertivitu můžeme rozvíjet a uplatňovat ji nejen v profesním životě. Asertivita slouží k prosazení vlastních zájmů, hájení svých práv, obraně vůči manipulaci, nátlakům, nepřiměřeným požadavkům, neoprávněné kritice, agresivní vůči naší osobě (Růžičková, 2012, s. 113-114).

Pro rozvoj asertivity hraje zásadní roli dobrá funkce CNS a průběh psychosociálního zrání jedince. Zde se autor obrací k teorii psychosociálního vývoje Erika Eriksona. Jedinec musí disponovat například emoční stabilitou, dobrými rozumovými schopnostmi, přiměřeným sebevědomím, být psychosociálně zralý a řadou dalších vlastností (Růžičková, 2012, s. 114-118). Nejdříve se musíme naučit asertivnímu myšlení. Autor doporučuje řídit se zásadou: „*Čiň druhým, jak chceš, aby oni činili tobě...*“. Dále uvádí „Desatero asertivity“, na které nesmíme při jednání nikdy zapomenout.

- a) Mám právo sám posuzovat své vlastní chování a být za ně zodpovědný.
- b) Mám právo nenabízet žádné omluvy a výmluvy ospravedlňující moje chování.
- c) Mám právo posoudit, zda a nakolik jsem zodpovědný za řešení problémů druhých lidí.
- d) Mám právo změnit svůj názor.
- e) Mám právo říci: „Já nevím.“
- f) Mám právo být nezávislý na dobré vůli ostatních.
- g) Mám právo dělat chyby a být za ně zodpovědný.
- h) Mám právo dělat nelogická rozhodnutí.
- i) Mám právo říci: „Nerozumím.“
- j) Mám právo říci: „Je mi to jedno.“ (Růžičková, 2012, s. 118-119).

V následujících kapitolách autor uvádí techniky asertivního jednání. Zmíním jen některé z nich. Dobrým způsobem prosadit svůj názor je spontánní verbální nebo mimické vyjádření svých emocí. Vyjádření nesouhlasu je další technikou založenou na našem právě odmítnout, říct „Ne“. Náš nesouhlas musíme vyjádřit jasně a jednoznačně. Ještě jednou metodou je zapojení „Já“ do

formulované věty. V tomto případě se neschováváme za skupinu lidí a jasně vyjadřujeme vlastní názor (Růžičková, 2012, s. 122-128).

5.5 Rozvíjení osobnostních a profesních kompetencí

Preventivně působí i kultivace naší osobnosti. Harmonický rozvoj individuality je spojen s formováním klíčových životních dovedností. Jedná se zejména o rozvoj schopnosti poznávání, sebepoznání, sebedůvěry, seberegulaci, kreativity, mezilidských vztahů, komunikačních dovedností a rozhodovacích schopností (Švamberg Šaureová, 2018, s. 89-91).

Profesní vzdělání je důležité pro zvyšování odbornosti jedince. Pracovní nároky se neustále zvyšují a zaměstnanec musí být s nimi ve shodě. Celoživotní vzdělávání pomáhá zvyšovat kvalifikaci. Prohlubuje a rozšiřuje naše znalosti a dovednosti v daném oboru a napomáhá rozvíjet „soft skills“. Příkladem takových dovedností jsou komunikační kompetence, time management, a další. Příkladem techniky profesního rozvoje jsou Balintovské skupiny, mentoring a focusing (Švamberg Šaureová, 2018, s. 158-159).

6 VÝZKUMNÁ ČÁST

6.1 Metoda a technika výzkumu

Diplomová práce má teoreticko-výzkumný charakter. Metodika teoretické části mé diplomové práce je postavena na analýze literatury věnující se problematice stresu a syndromu vyhoření. Empirická část práce je založena na kvantitativním výzkumu, který byl zajištěn pomocí dotazníkového šetření. Vhodnost metody byla konzultovaná s vedoucí mé diplomové práce. Následně jsem ji ověřoval u známých z vysoké školy a členů rodiny. Polostandardizovaný dotazník byl vytvořen pomocí online aplikace Google formuláře. Statistické zpracování získaných dat probíhalo pomocí programu Microsoft Excel 2016. Dotazník se skládal ze dvou částí. První část dotazníku tvořil standardizovaný dotazník Maslach Burnout Inventory, který se používá k diagnostice syndromu vyhoření. Druhá část dotazníku zkoumala vztah učitelů ke své profesi, pracovní stresory, způsoby eliminace stresu, zdravotní problémy spojené s výkonem povolání, životosprávu pedagogů a autobiografické údaje respondentů. Ukázka dotazníku je k nalezení v příloze č. 1.

Online dotazování, které jsem zvolil za účelem sběru dat umožňuje rychle a efektivně získat velký objem dat. Další výhodou tohoto způsobu sběru dat je možnost průběžné kontroly a analýzy dat. Pro respondenty výhodou je dostatek času na vyplnění dotazníku a možnost zvolit si místo a dobu nejvhodnější pro jeho vyplnění. Na základě toho respondent sám eliminuje rušivé vlivy, získává větší klid pro vyplnění dotazníku a může se maximálně soustředit. Mezi další výhody patří zachování anonymity respondentů, nízká ovlivnitelnost respondentů, finanční nenáročnost, snadná distribuce a snadný export odpovědí do statistického software pro další analýzu. Nevýhody jsou představené rizikem nízké návratnosti.

6.2 Cíle výzkumu a hypotézy

6.2.1 Hlavní cíl

Hlavním cílem je zjistit míru výskytu syndromu vyhoření u učitelů odborných předmětů na zdravotnických školách, odhalit zdroje psychické a fyzické zátěže a jejich dopad na zdraví učitelů.

6.2.2 Dílčí cíle a hypotézy

1. Odhalit jaký názor mají učitelé odborných předmětů na své povolání.

H₀₁: Učitelé odborných předmětů na zdravotnických školách nepovažují své zaměření za psychicky a fyzicky náročnější než učitelé všeobecně vyučovaných předmětů.

H₁: Učitelé odborných předmětů ve zdravotnických školách považují své zaměření za psychicky a fyzicky náročnější častěji než učitelé všeobecně vyučovaných předmětů.

2. Určit stupeň dopadu stresu na psychické a fyzické zdraví učitelů odborných předmětů ve zdravotnických školách.

H₀₂: Zdravotní obtíže spojené s výkonem práce nezávisí na učitelském zaměření.

H₂: Zdravotní obtíže spojené s výkonem práce se vyskytují častěji u učitelů odborných předmětů.

3. Prozkoumat vybrané faktory související se vznikem syndromu vyhoření.

H₀₃ Volnočasové aktivity neovlivňují míru vyhoření.

H₃ S rostoucím počtem volnočasových aktivit se snižuje intenzita emocionálního vyčerpání, depersonalizace a osobního uspokojení.

H₀₄: Intenzita emocionálního vyčerpání, depersonalizace a osobního uspokojení z práce není spojena s věkem učitelů.

H₄: Intenzita emocionálního vyčerpání, depersonalizace a osobního uspokojení z práce roste s věkem učitelů.

H₀₅: Intenzita emocionálního vyčerpání, depersonalizace a osobního uspokojení z práce nezávisí na délce praxe ve školství.

H₅: Intenzita emocionálního vyčerpání, depersonalizace a osobního uspokojení z práce roste s přibývajícím délkou praxe ve školství.

H₀₆: Intenzita emocionálního vyčerpání, depersonalizace a osobního uspokojení z práce nezávisí na délce praxe ve zdravotnictví.

H₆: Intenzita emocionálního vyčerpání, depersonalizace a osobního uspokojení z práce roste s přibývajícím délkou praxe ve zdravotnictví.

H₀₇: Intenzita emocionálního vyčerpání, depersonalizace a osobního uspokojení z práce není ovlivněna typem školy.

H₇: Intenzita emocionálního vyčerpání, depersonalizace a osobního uspokojení z práce je vyšší u učitelů vyučujících na obou školách.

H₀₈: Intenzita emocionálního vyčerpání, depersonalizace a osobního uspokojení z práce nezávisí na množství zastupovaných funkcí.

H₈: Intenzita emocionálního vyčerpání, depersonalizace a osobního uspokojení z práce roste s přibývajícím počtem zastupovaných funkcí.

H₀₉: Intenzita emocionálního vyčerpání depersonalizace a osobního uspokojení z práce není ovlivněna množstvím vyučovaných předmětů.

H₉: Intenzita emocionálního vyčerpání, depersonalizace a osobního uspokojení z práce přibývá s počtem vyučovaných předmětů.

6.3 Charakteristika dotazníkových položek

Dotazník byl rozdělen do dvou částí a obsahoval celkově 53 otázek. Prvních 22 otázek představuje MBI dotazník. Při sestavování dotazníku jsem se inspiroval dotazníkem, který použila ve své diplomové práci Z. Menšlová. Otázky č. 23, 24, 25, 26, 27, 28 jsou zaměřené na zjištění vztahu pedagogů ke svému povolání. Otázky č. 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37 se týkají pracovních stresorů. Otázky č. 38, 39, 41 zjišťují, které způsoby zvládnání stresu učitelé volí. Otázka č. 40 zjišťuje zdravotní obtíže spojené s výkonem povolání. Otázky č. 42, 43, 44, 45 jsou zaměřené na životosprávu učitelů. Otázky č. 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53 zjišťovaly autobiografické údaje respondentů. V dotazníku následovně bylo 22 uzavřených otázek s možností výběru ze stupnice, dvě uzavřené řadící otázky, 10 uzavřených otázek s dichotomickým počtem odpovědí, 14 polouzavřených a 5 otevřených otázek.

6.3.1 Maslach Burnout Inventory

Dotazník BMI je nejpoužívanějším validizovaným a reabilním dotazníkem ke sledování syndromu vyhoření u pomáhajících profesích. Diagnostikuje tři oblasti vyhoření. První je EE-emocionální vyčerpání (Emotional Exhaustion). Daný úsek je představen 9 výroky. Emocionální vyčerpání je charakteristické naprostým vysílením jedince a ztrátou chuti k životu. Druhou oblastí je DP (Depersonalization), která vyjadřuje pocity odosobnění v práci. Tato část je prezentovaná 5 otázkami. Ztráta úcty k jiným lidem je velice typickým rysem pro depersonalizaci. Výroky k prvním dvěma částem jsou negativně laděny. Třetí část je zaměřena na PA (Personal Accomplishment), což je osobní uspokojení z práce a je orientovaná na pozitivní pocity. Tuto část tvoří 8 tvrzení. Dotazník je celkově tvořen 22 položky. Respondent může vyjádřit své pocity ve vztahu ke každému výroku na hodnotící škále od 0, která vyjadřuje pocit „vůbec“, do 7, což označuje pocit „velmi silně“. Při diagnostice se hodnotí jednotlivé oblasti ve třech stupních: vysoký, mírný a nízký. Dotazník je vyhodnocen na základě součtu hodnocení výroků jednotlivých částí. Pro jednotlivé škály vypadá hodnocení následovně:

Stupeň emocionálního vyčerpání (EE)

0–16 Nízký – minimální riziko ohrožení syndromem vyhoření

17–26 Střední – středně vysoké riziko ohrožení syndromem vyhoření

27 a více Vysoké – vysoké riziko ohrožení syndromem vyhoření

Stupeň depersonalizace (DP)

0–6 Nízký – minimální riziko ohrožení syndromem vyhoření

7–12 Střední – středně vysoké riziko ohrožení syndromem vyhoření

13 a více Vysoké – vysoké riziko ohrožení syndromem vyhoření

Stupeň osobního uspokojení (PA)

39 a více Vysoké – minimální riziko ohrožení syndromem vyhoření

38–32 Střední – středně vysoké riziko ohrožení syndromem vyhoření

31–0 Nízký – vysoké riziko ohrožení syndromem vyhoření (Židková, 2016)

6.4 Organizace výzkumu

Na základě předvýzkumu, který jsem provedl mezi známými a členy rodiny bylo usouzeno, že otázky položené v dotazníku jsou srozumitelné a jasně formulované.

Dotazníkové šetření probíhalo na vyšších odborných školách zdravotnických a středních zdravotnických školách v Olomouckém, Jihomoravském, Zlínském, a Pardubickém kraji a na Vysočině po předchozím oslovení ředitelů jednotlivých škol a udělením souhlasu. Prostřednictvím mailů a následných telefonátů bylo celkově osloveno 27 škol. Vyjádření k mému výzkumu jsem obdržel od 15 škol. Některé z nich odmítly provést dotazníkové šetření z různých důvodů. Uváděli například již probíhající dotazníkové šetření na jiné nebo podobné téma a velkou pracovní vytiženost učitelů. Na základě udělení souhlasu vedením školy do výzkumu byly zařazeny školy: Střední zdravotnická škola Kroměříž, Střední zdravotnická škola a Vyšší odborná škola zdravotnická Emanuela Pöttinga a Jazyková škola s právem státní jazykové zkoušky Olomouc, Střední zdravotnická škola a Vyšší odborná škola zdravotnická Havlíčkův Brod, FARMEKO – Vyšší odborná škola zdravotnická a Střední odborná škola s.r.o., Vyšší odborná škola a Střední škola veterinární, zemědělská a zdravotnická Třebíč. Sběr dat probíhal v období od 22. března do 8 dubna 2019. Distribuce dotazníků pro učitele všeobecně vyučovaných a odborných předmětů probíhala prostřednictvím rozesílání e-mailů od vedení organizace s odkazem na dotazník. Celkově bylo vyplněno 72 dotazníků. Na základě studia výročních zpráv jednotlivých škol jsem odhadovaný počet učitelů stanovil na 150. Předpokládaná návratnost činila 48 %. Vzhledem k anonymitě nelze určit návratnost dotazníku na jednotlivých školách.

6.5 Zpracování získaných dat

Získané data byly zpracovávány v programu Microsoft Office Excel 2016. Po zaznamenání jednotlivých odpovědí proběhlo statistické zpracování výsledků. Byla použita základní popisná statistika (absolutní, relativní četnosti) a výpočet aritmetického průměru. Z důvodu lepší přehlednosti jsou získaná data prezentována pomocí tabulek a grafů.

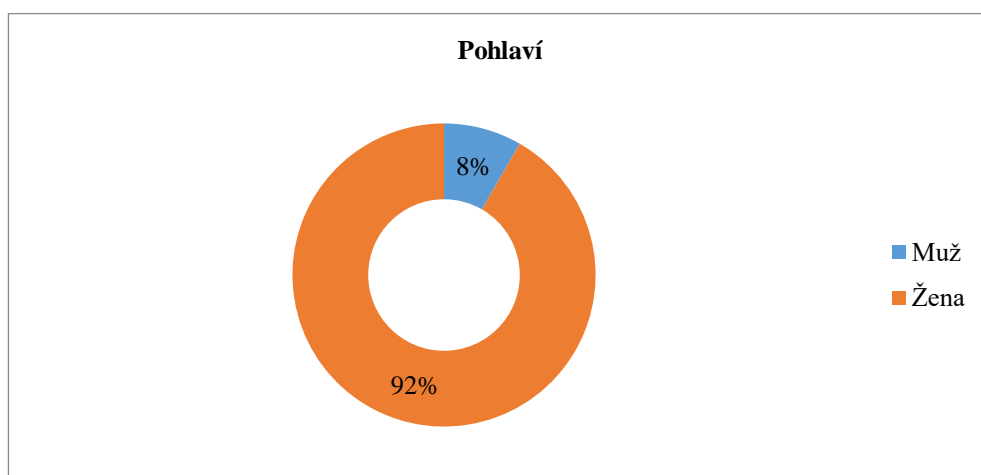
6.6 Charakteristika vzorku respondentů

Pohlaví respondentů

Výzkumného šetření se dohromady zúčastnilo 72 respondentů. Z toho mužů bylo 6, což činí 8,33 % a 66 žen, což je 91,67 %. Podstatnou převahou žen ve výzkumném vzorku lze vysvětlit značnou feminizací učitelského povolání.

Tabulka 1. Pohlaví respondentů

Pohlaví:	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Muž	6	8,33%
Žena	66	91,67%
Celkový součet	72	100,00%



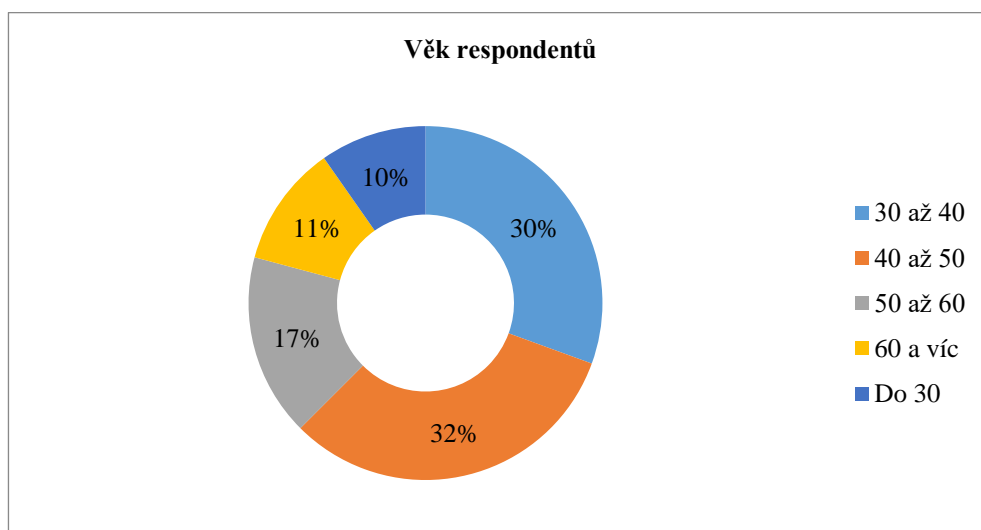
Graf 1. Pohlaví respondentů

Věk respondentů

Pro přehlednější statistické zpracování výsledků byli respondenti rozděleni do věkových skupin. Věková skupina 40 až 50 let byla nejpočetnější, tvořilo ji 23 respondenty, což činí (31,94 %). O něco méně bylo respondentů ve věku od 30 do 40 let – 22 respondentů (30,56 %). Věková skupina 50 až 60 let je zastoupena 12 respondenty (16,67 %). Nejstarší věková skupina - 60 a víc let obsahovala 8 respondentů (11,11 %). Nejmladší věková skupina do 30 let byla zastoupena 7 respondenty (9,72 %).

Tabulka 2. Věk respondentů

Věk:	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
30 až 40	22	30,56%
40 až 50	23	31,94%
50 až 60	12	16,67%
60 a víc	8	11,11%
Do 30	7	9,72%
Celkový součet	72	100,00%



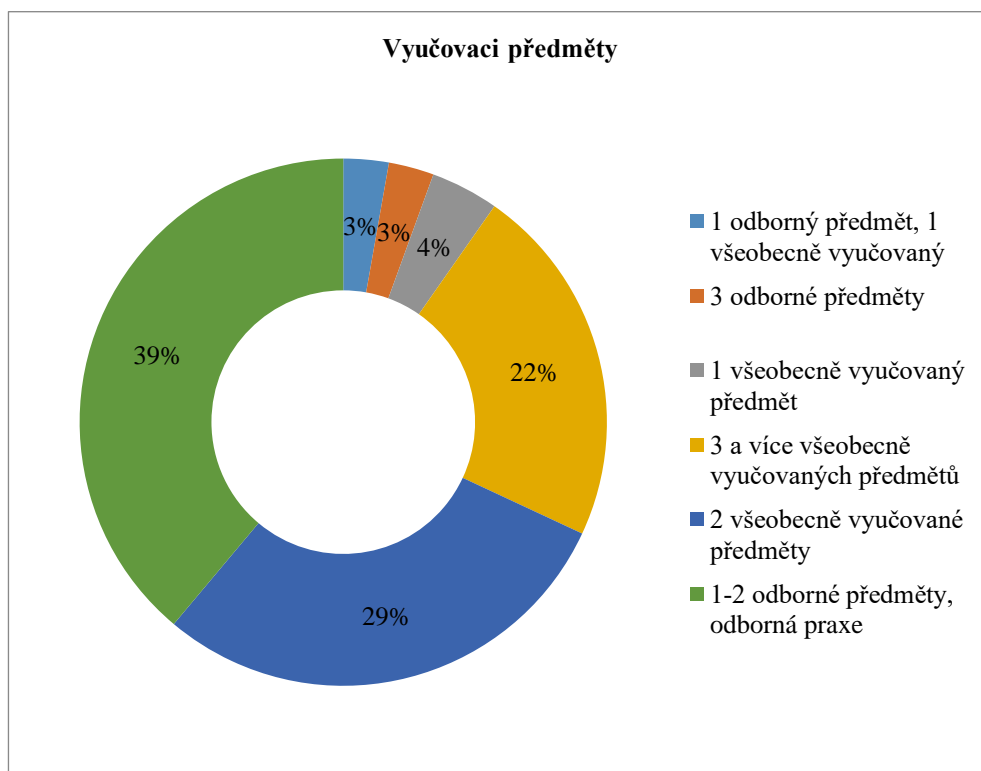
Graf 2. Věk respondentů

Předměty, které učitelé vyučují

Daná otázka byla otevřená. Respondenti mohli uvést všechny předměty, které vyučují. Všeobecně vyučované předměty byly zastoupeny následovně: český jazyk, německý jazyk, dějepis, občanská nauka, chemie, fyzika, biologie, matematika, tělesná výchova, informační a komunikační technologie. Odborné předměty byly zastoupeny následně: somatologie, první pomoc, klinická propedeutika, ošetřovatelství, ošetřování nemocných, ošetřovatelské postupy, mikrobiologie, laboratorní technika, laboratorní metody a analýza, psychologie, farmaceutika, histologie a klinická biochemie. Poslední skupinu předmětů tvoří odborná praxe.

Tabulka 3. Vyučovací předměty

Předměty:	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
1 odborný předmět, 1 všeobecně vyučovaný	2	2,78%
3 odborné předměty	2	2,78%
1 všeobecně vyučovaný předmět	3	4,17%
3 a více všeobecně vyučovaných předmětů	16	22,22%
2 všeobecně vyučované předměty	21	29,17%
1-2 odborné předměty, odborná praxe	28	38,89%
Celkový součet	72	100,00%



Graf 3. Vyučovací předměty

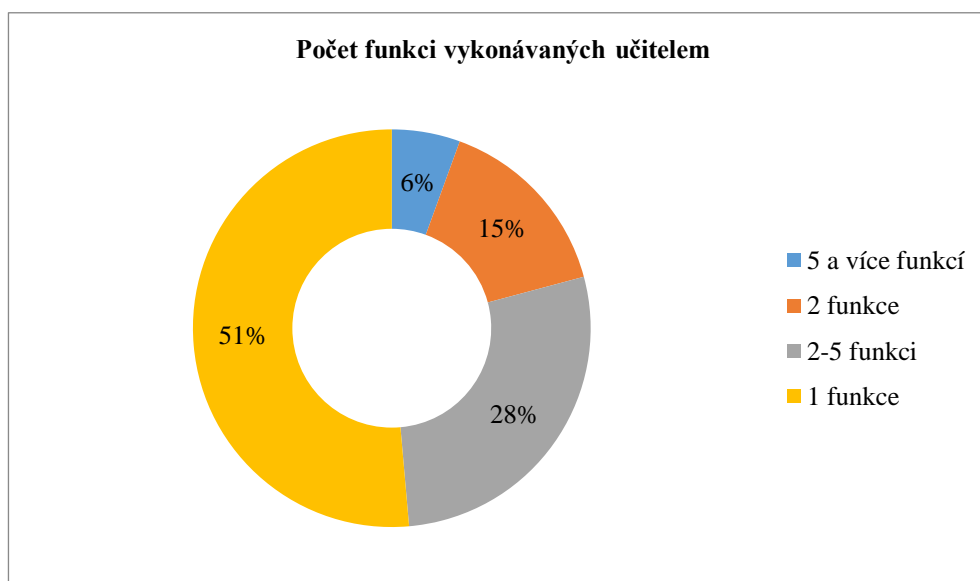
Funkce, které učitelé vykonávají ve škole

Nejpočetnější skupinu tvořili pedagogové, kteří mimo svou učitelskou funkci žádnou jinou nevykonávají. Bylo jich 37 (51,39 %). Počet učitelů, kteří vykonávali 2 funkce, je 11 (15,28 %). Dalších 20 učitelů vykonávalo 2-5 funkcí (27,78 %). Pouze 4 učitelé vykonávali 5 a více funkcí (5,56 %). Učitelé uváděli následující funkce: třídní učitel, předsedkyně školské rady, členka nadačního fondu, správce sbírek, vedoucí předmětové komise, správce laboratoří, skupinový učitel VOŠ, výchovný poradce, předseda předmětové komise, správce šatny, zástupce ředitele, ředitel, zadavatel maturity, koordinátor ŠVP, vedoucí oboru lab.

asistent, vedoucí oboru, koordinátor odborných praxí, správce laboratoře, projektový manažer, PR a další.

Tabulka 4. Počet funkcí vykonávaných učitelem

Počet funkcí:	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
5 a více funkcí	4	5,56%
2 funkce	11	15,28%
2-5 funkcí	20	27,78%
1 funkce	37	51,39%
Celkový součet	72	100,00%



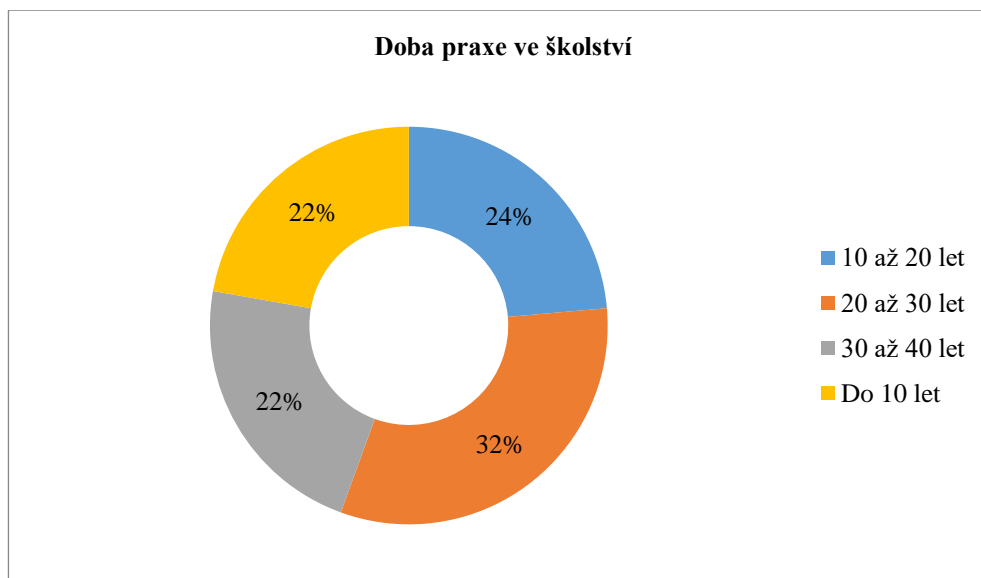
Graf 4: Počet funkcí vykonávaných učitelem

Doba praxe ve školství

I v této otázce byli respondenti rozděleni do několika kategorií. Nejvíce respondentů působí ve školství 20 až 30 let. Tato skupina je tvořena 23 respondenty (31,94 %). Jako pedagog po dobu 10 až 20 let působí 17 respondentů (23,61 %). Praxi do 10 let ve školství má 16 učitelů (22,22 %). Stejně je zastoupena i kategorie učitelů s praxí 30 až 40 let.

Tabulka 5. Doba praxe ve školství

Doba praxe:	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
10 až 20 let	17	23,61%
20 až 30 let	23	31,94%
30 až 40 let	16	22,22%
Do 10 let	16	22,22%
Celkový součet	72	100,00%



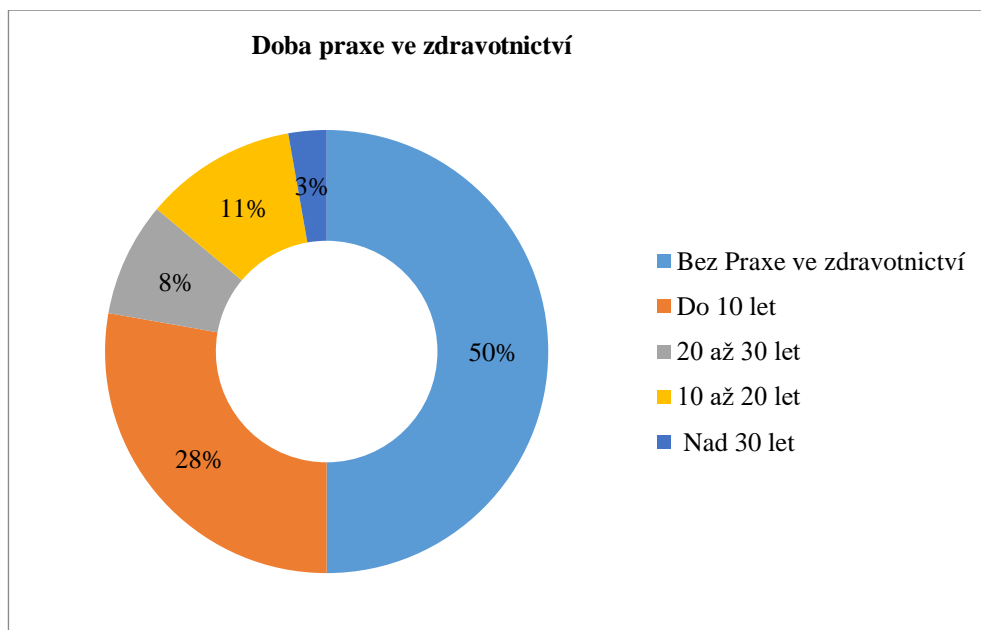
Graf 5. Doba praxe ve školství

Doba praxe ve zdravotnictví

Praxe ve zdravotnictví je důležitým předpokladem pro výuku odborných předmětů. Polovina respondentů uvedlo, že nemá žádnou praxi ve zdravotnictví. Praxi do 10 let má 20 pedagogů (27,78 %). 6 respondentů (8,33 %) působil ve zdravotnictví 20 až 30 let. 10 až 20 let ve zdravotnictví působil nejméně, a to 8 učitelů (11,11 %).

Tabulka 6. Doba praxe ve zdravotnictví

Doba praxe:	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Bez praxe ve zdravotnictví	36	50,00%
Do 10 let	20	27,78%
20 až 30 let	6	8,33%
10 až 20 let	8	11,11%
Nad 30 let	2	2,78%
Celkový součet	72	100,00%



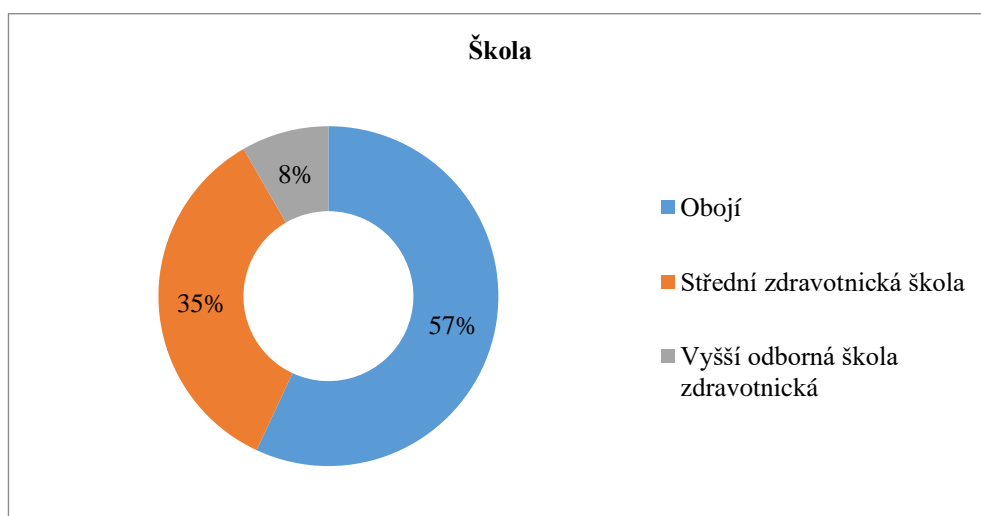
Graf 6. Doba praxe ve zdravotnictví

Škola, na které učitel působí

Nejvíce pedagogů působí na obou školách, je jich 41 (56,94 %). Na střední zdravotnické škole učí 25 respondentů (34,72 %). Na vyšší odborné škole zdravotnické působí pouze 6 respondentů (8,33 %).

Tabulka 7. Škola, na které působíte

Škola:	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Obojí	41	56,94%
Střední zdravotnická škola	25	34,72%
Vyšší odborná škola zdravotnická	6	8,33%
Celkový součet	72	100,00%



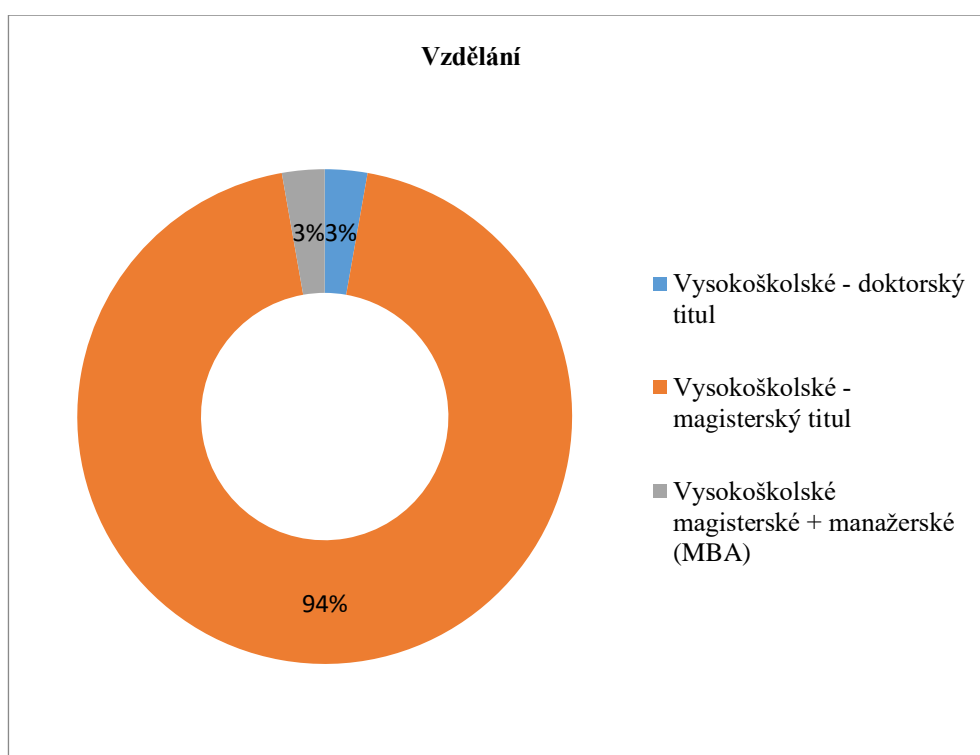
Graf 7. Škola, na které působíte

Nejvyšší dosažené vzdělání

Nejvíce respondentů má magisterský titul. Je jich 68, což představuje 94,44 % z celkového počtu respondentů. Doktorský titul mají pouze dva respondenti, což činí 2,78 %. Manažerské vzdělání mají také dva respondenti.

Tabulka 8. Nejvyšší dosažené vzdělání

Vzdělání:	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Vysokoškolské - doktorský titul	2	2,78%
Vysokoškolské - magisterský titul	68	94,44%
Vysokoškolské magisterské + manažerské (MBA)	2	2,78%
Celkový součet	72	100,00%



Graf 7. Nejvyšší dosažené vzdělání

7 VÝSLEDKY VÝZKUMU

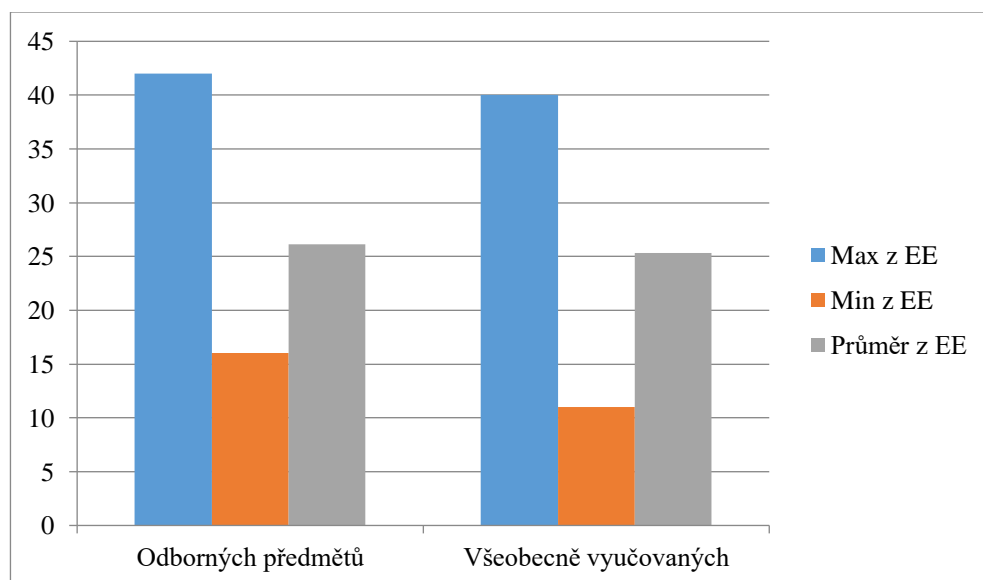
7.1 Vyhodnocení dotazníku Maslach Burnout Inventory

Emocionální vyčerpání

Sledují položky č.: 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20. Průměrná hodnota pro všechny učitele: 25,69 (střední)

Tabulka 9. Emocionální vyčerpání

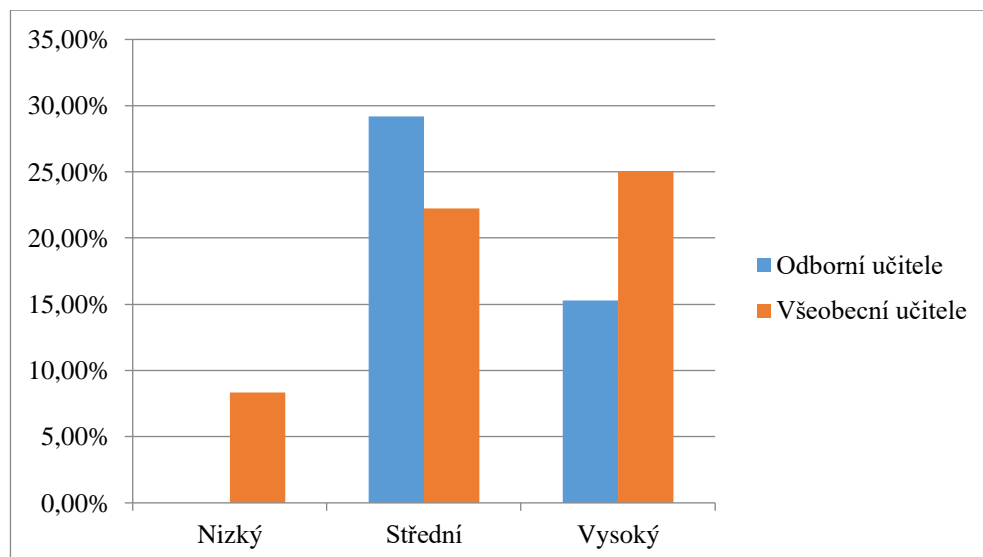
Učitele:	Max z EE	Min z EE	Průměr z EE
Odborných předmětů	42	16	26,13
Všeobecně vyučovaných	40	11	25,35
Celkový součet	42	11	25,69



Graf 9. Emocionální vyčerpání

Tabulka 10. Úroveň emocionálního vyčerpání

Stupeň EE:	Odborní učitele	Všeobecní učitele	Celkový součet
Nizký		6	6
Střední	21	16	37
Vysoké	11	18	29
Celkový součet	32	40	72



Graf 10. Úroveň emocionálního vyčerpání

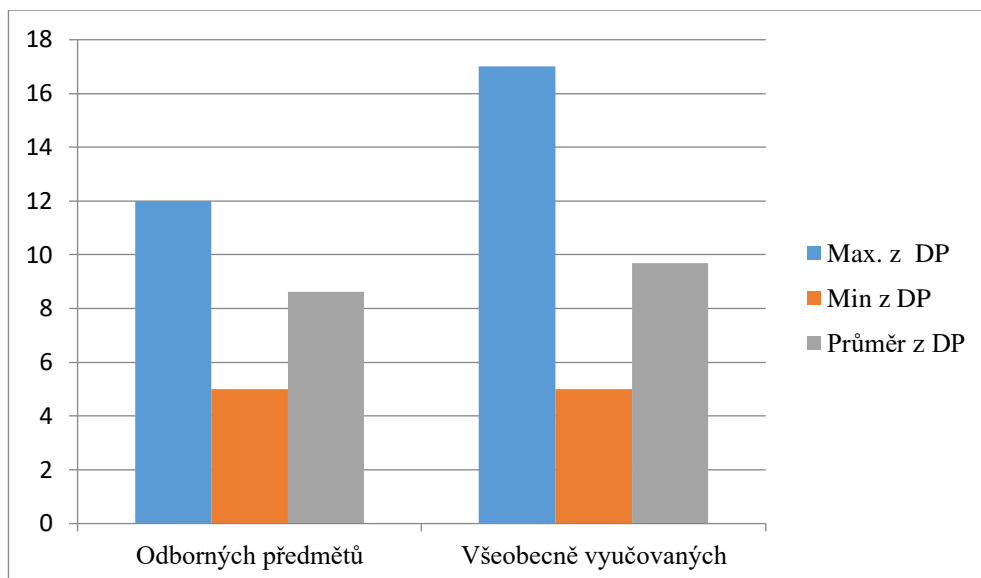
Z celkového počtu respondentů je vysoký stupeň EE, který představuje vysoké riziko ohrožení syndromem vyhoření, diagnostikován u 29 učitelů (40,28 %). Střední stupeň emocionálního vyčerpání je zjištěn u 37 učitelů (51,39 %). Zbýlých 6 respondentů (8,33 %) se nachází v nízkém stupni emocionálního vyčerpání, který představuje minimální riziko vzniku syndromu vyhoření.

Depersonalizace

Sleduji položky č.: 5 10 11 15 22. Průměrná hodnota pro všechny učitele: 9,22 (střední riziko).

Tabulka 11. Depersonalizace

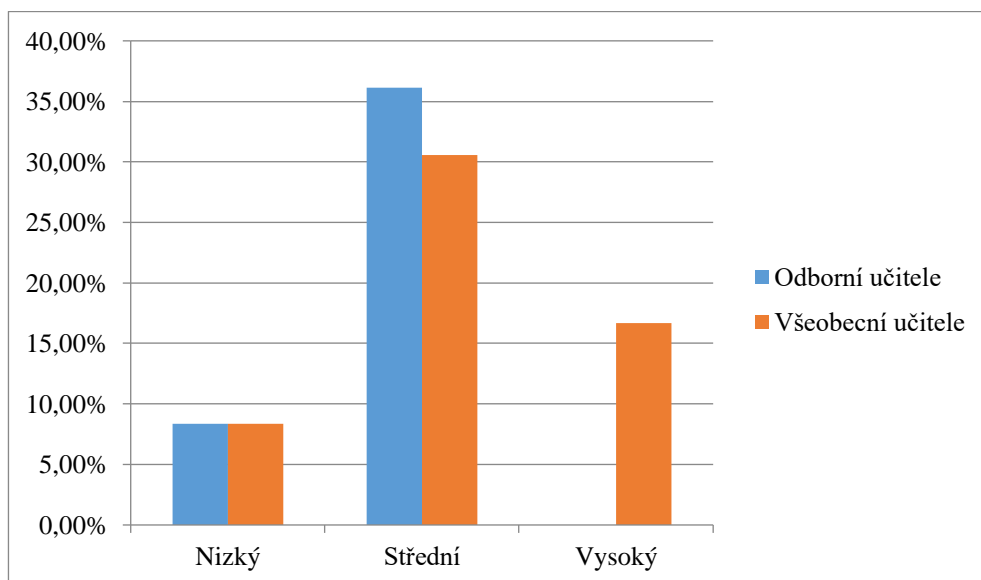
Učitele:	Max. z DP	Min z DP	Průměr z DP
Odborných předmětů	12	5	8,63
Všeobecně vyučovaných	17	5	9,7
Celkový součet	17	5	9,22



Graf 11. Depersonalizace

Tabulka12. Úroveň depersonalizace

Stupeň DP:	Odborní učitele	Všeobecní učitele	Celkový součet
Nízký	6	6	12
Střední	26	22	48
Vysoké		12	12
Celkový součet	32	40	72



Graf 12. Úroveň depersonalizace

Z celkového počtu respondentů vysoký stupeň DP je diagnostikován u 12 učitelů (16,67 %), což představuje maximální riziko ohrožení syndromem vyhoření. Střední stupeň depersonalizace je zjištěn u 48 učitelů (66,67 %). Dalších

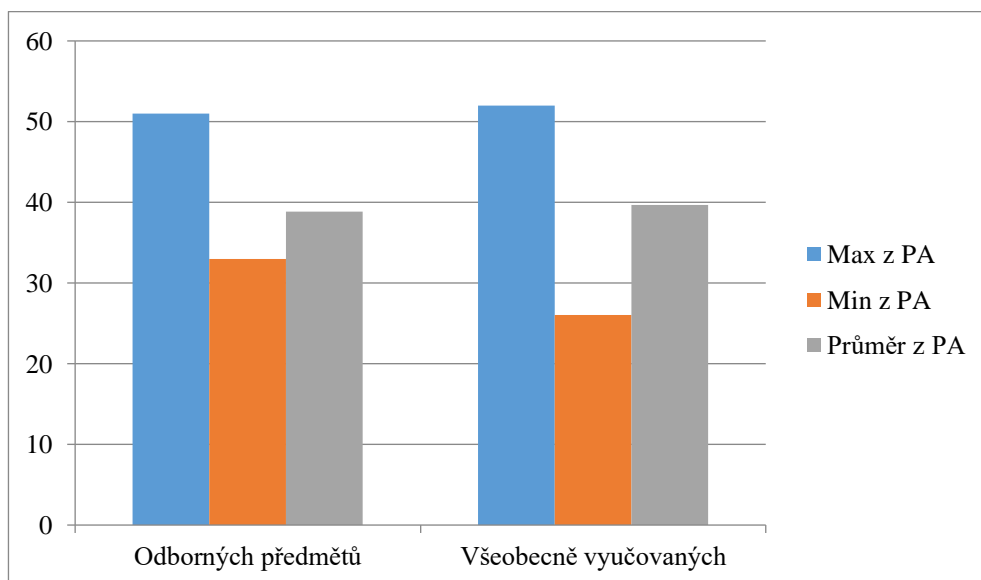
12 respondentů (16,67 %) se nachází v nízkém stupni DP, který představuje minimální riziko vzniku syndromu vyhoření.

Osobní uspokojení z práce

Sleduji položky č.: 4 7 9 12 17 18 19 21. Průměrná hodnota pro všechny: 39,34 (minimální riziko).

Tabulka 13. Osobní uspokojení z práce

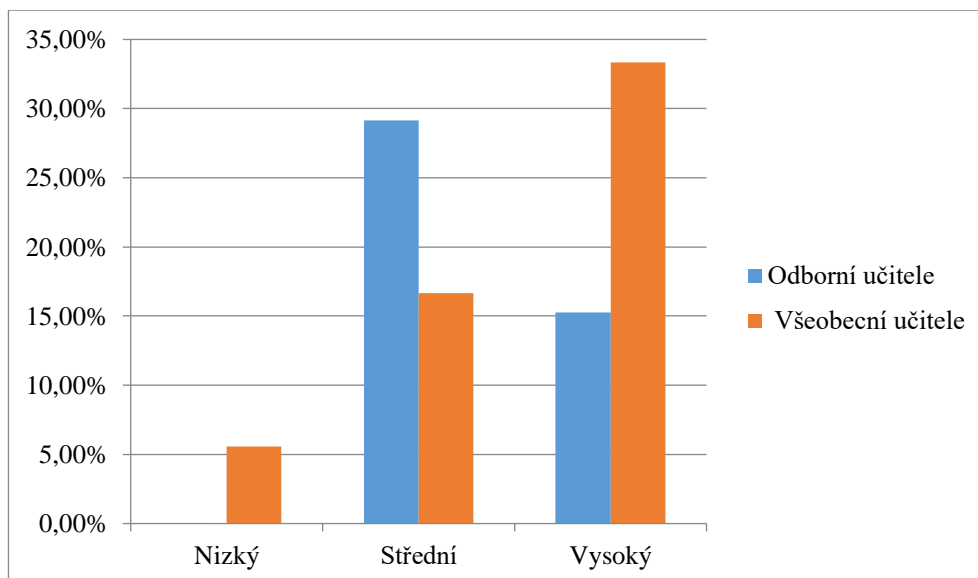
Učitele:	Max. z PA	Min. z PA	Průměr z PA
Odborných předmětů	51	33	38,8
Všeobecně vyučovaných	52	26	39,7
Celkový součet	52	26	39,34



Graf 13. Osobní uspokojení z práce

Tabulka 14. Úroveň osobního uspokojení z práce

Stupeň PA:	Odborní učitele	Všeobecní učitele	Celkový součet
Nízký		4	4
Střední	21	12	33
Vysoký	11	24	35
Celkový součet	32	40	72



Graf 14. Úroveň osobního uspokojení z práce

Z celkového počtu respondentů je vysoký stupeň PA diagnostikován u 35 učitelů (48,61 %), což představuje minimální riziko ohrožení syndromem vyhoření. Střední stupeň uspokojení je zjištěn u 33 učitelů (45,84 % učitelů). Další 4 respondenti (5,78 %) mají nízké osobní uspokojení z práce, což představuje vysoké riziko ohrožení syndromem vyhoření.

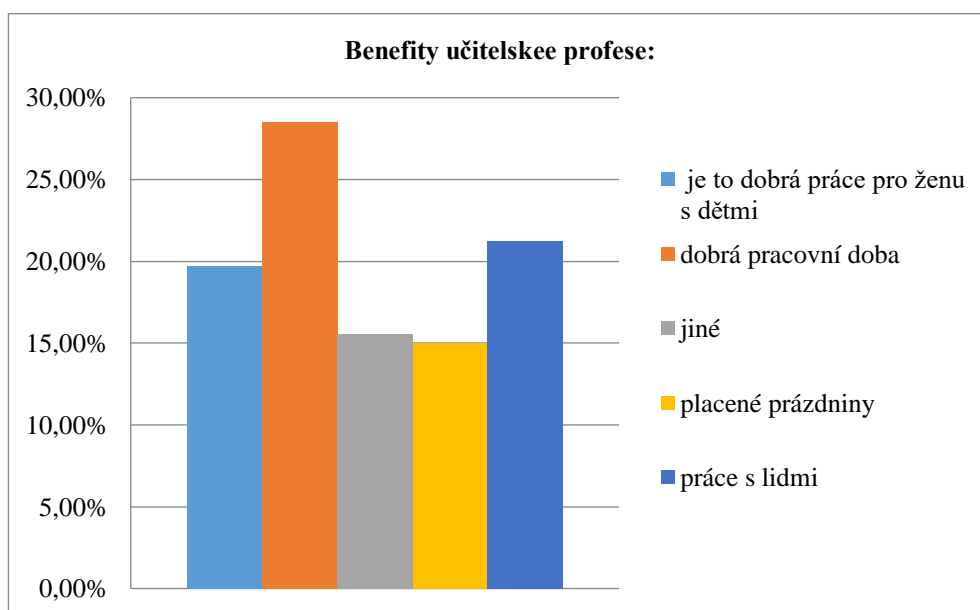
7.2 Vyhodnocení dalších otázek

Otázka č. 23 Jaké benefity má podle Vás práce učitele?

Daná otázka byla s možností vybrat více odpovědí. Největší výhodou zaměstnání pro učitele je „dobrá pracovní doba“. Danou odpověď zvolilo 55 respondentů, což činí 28,5 %. Dalším častým důvodem je „práce s lidmi“. Tuto možnost volilo 41 pedagogů (21,24 %). Dalších 38 respondentů (19,69 %) uvedlo, že je to „dobrá práce pro ženu s dětmi“. Odpověď „placené prázdniny“ zvolilo 29 respondentů (15,03 %). Variantu „jiné“ 30 respondentů (15,54 %). Respondenti uváděli: „školní jídelna“, „práce mě naplňuje“, „osobnostní rozvoj“, „školní akce“, „další vzdělávání“, „školní život“, „výlety“, „předávání znalostí a dovedností mladší generaci“, „porozumění problémů svých dětí přes žáky“, „vidění světa z druhé strany“, „jistota – státní zaměstnání“, „zajímavé a inspirující bytosti“, „energie od mladých“, „vděčné povolání“, „je vidět pokrok“.

Tabulka 15. Benefity učitelké profese

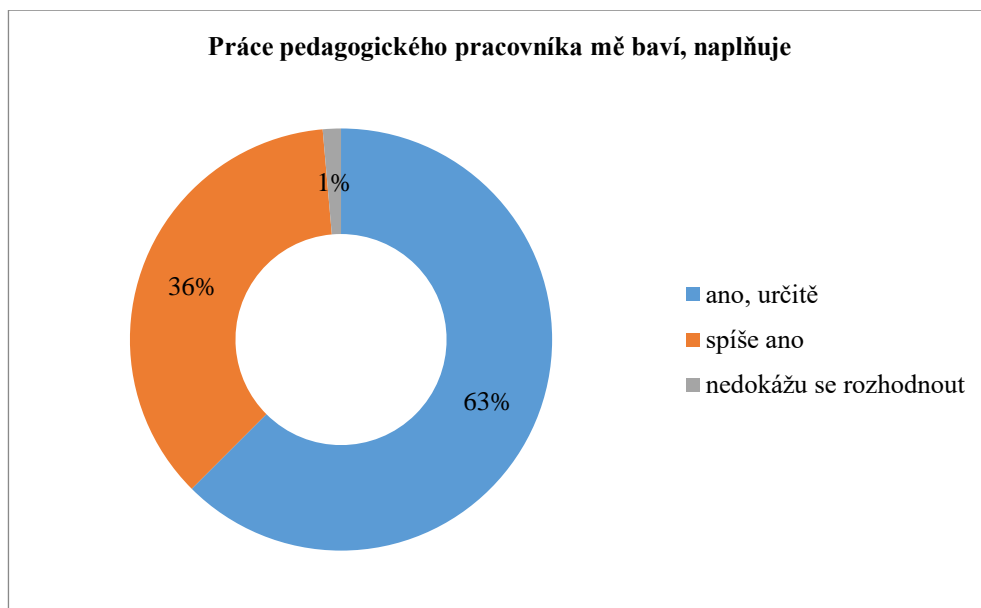
Benefity:	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Je to dobrá práce pro ženu s dětmi	38	19,69%
Dobrá pracovní doba	55	28,50%
Jiné	30	15,54%
Placené prázdniny	29	15,03%
Práce s lidmi	41	21,24%
Celkový součet	193	100,00%

**Graf 15. Benefity učitelké profese****Otázka č. 24 Práce pedagogického pracovníka mě baví, naplňuje:**

S tímto výrokem souhlasilo 45 respondentů (62,50 %). Spíše nesouhlasilo 26 respondentů (36,11 %). Pouze jeden respondent (1,39 %) se nedokázal rozhodnout.

Tabulka 16. Odpovědi respondentů na otázku č. 24

Nazor na práci:	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Ano, určitě	45	62,50%
Spíše ano	26	36,11%
Nedokážu se rozhodnout	1	1,39%
Celkový součet	72	100,00%



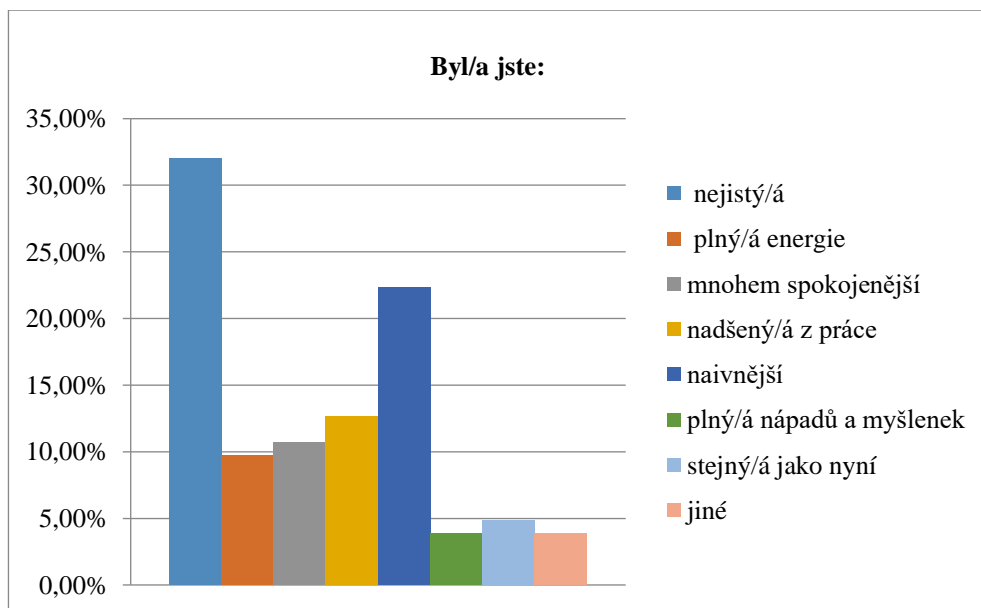
Graf 16. Odpovědi respondentů na otázku č. 24

Otázka č. 25 Když porovnáte Vaše pedagogické začátky a současnost, tehdy jste byl/a

Nejistějšími bylo na začátku své kariery 33 respondentů, což činí 32,04 % ze všech odpovědí. Naivnějšími bylo 23 respondentů (22,33 %). Nadšenými z práce bylo 13 respondentů (13,62 %). Mnohem spokojenějšími dříve bylo 11 respondentů (10,68 %). Deset respondentů (9,71 %) uvedlo, že mělo více energie. Čtyři respondenti (3,88 %) uvedli, že na začátku kariéry byli plnými nápadů a myšlenek. Pouze pět respondentů (4,85 %) uvedlo, že se cítí jako nyní. Čtyři respondenti (3,88 %) zvolili možnosti „jiné“. Uváděli například, že byli pozitivně ladění a fascinovaní práci.

Tabulka 17. Odpovědi respondentů na otázku č. 25

Byl/a jste:	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Nejistý/á	33	32,04%
Plný/á energie	10	9,71%
Mnohem spokojenější	11	10,68%
Nadšený/á z práce	13	12,62%
Naivnější	23	22,33%
Plný/á nápadů a myšlenek	4	3,88%
Stejný/á jako nyní	5	4,85%
Jiné	4	3,88%
Celkový součet	103	100,00%



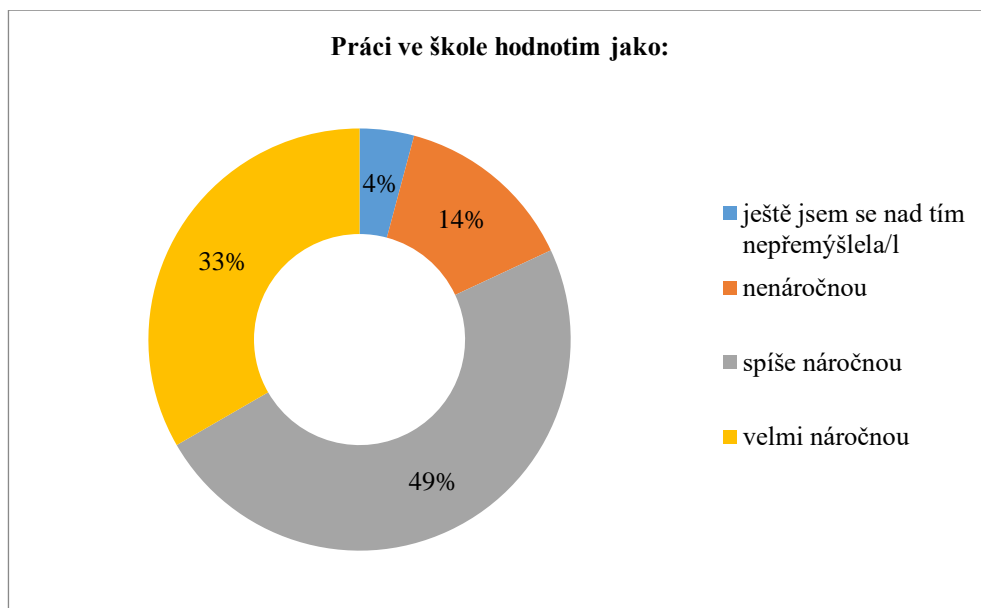
Graf 17. Odpovědi respondentů na otázku č. 25

Otázka č. 26 Jak hodnotíte náročnost své práce v prostředí školy?

Nejvíce respondentů označuje svou práci za spíše náročnou. Celkově tuto možnost vybralo 35 respondentů, což činí 48,61 %. Za velmi náročnou svou práci považuje 24 respondentů, což činí 33,33 %. Za nenáročnou svou práci považuje 10 respondentů, což činí 13,89 %. Pouze tři respondenti (4,17 %) si ještě nepokládali tuto otázku.

Tabulka 18. Odpovědi respondentů na otázku č. 26

Hodnocení	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Ještě jsem se nad tím nepřemýšlela/l	3	4,17%
Nenáročnou	10	13,89%
Spíše náročnou	35	48,61%
Velmi náročnou	24	33,33%
Celkový součet	72	100,00%



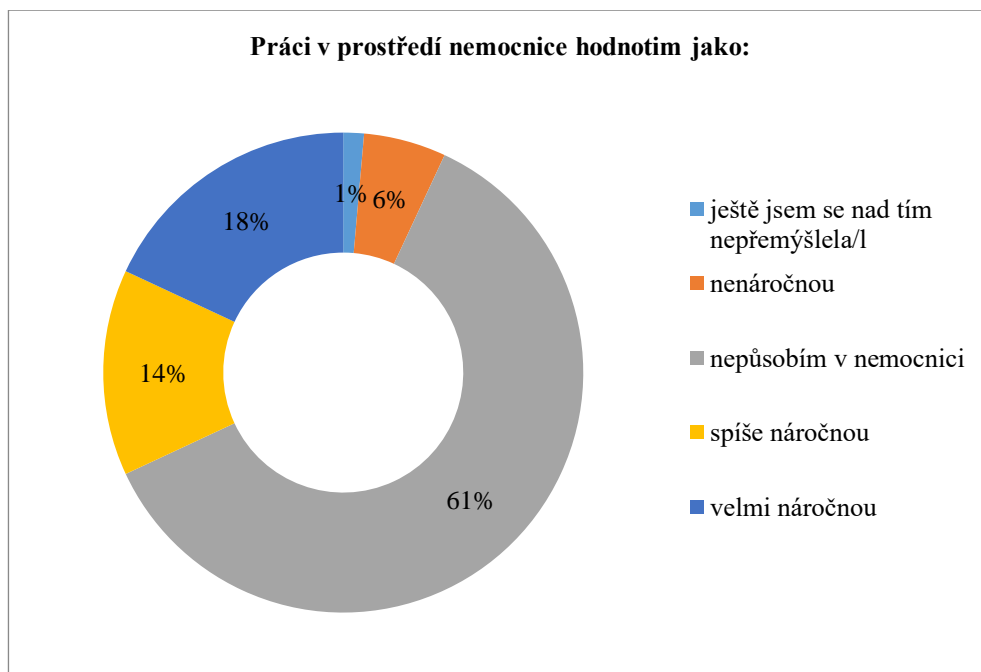
Graf 18. Odpovědi respondentů na otázku č. 26

Otázka č. 27 Jak hodnotíte náročnost své práce v prostředí odborného pracoviště – nemocnice?

Práci v prostředí odborného pracoviště považuje za spíše náročnou 10 respondentů, což činí 13,89 %. Za velmi náročnou svou práci v prostředí odborného pracoviště považuje 13 respondentů, což činí 18,06 %. Za nenáročnou svou práci v nemocnici považují 4 respondenti, což činí 5,56 %. Možnost „nepůsobím v nemocnici“ zvolilo 44 respondentů (61,11 %). Pouze jeden respondent (1,39 %) ještě nad danou otázkou nepřemýšlel.

Tabulka 19. Odpovědi respondentů na otázku č. 27

Hodnocení:	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Ještě jsem se nad tím nepřemýšlela/l	1	1,39%
Nenáročnou	4	5,56%
Nepůsobím v nemocnici	44	61,11%
Spíše náročnou	10	13,89%
Velmi náročnou	13	18,06%
Celkový součet	72	100,00%



Graf 19. Odpovědi respondentů na otázku č. 27

Otázka č. 28 Považujete své pedagogické zaměření za náročnější než zaměření ostatních učitelů?

Odpověď "ani jedno" zvolilo 30 respondentů, což činí 41,67 %. Dalších 27 respondentů (37,50 %) považuje své zaměstnání za náročnější jak po fyzické, tak i po psychické stránce. Náročnější po fyzické stránce svou práci označili dva respondenti (2,78 %). Své zaměstnání jako náročnější po psychické stránce označilo 13 respondentů (18,06 %). Ve většině případů volba odpovědi nebyla zdůvodněna. Mezi uvedené příčiny patří:

„Velká zodpovědnost za žáky během odborné praxe v nemocnici a časově náročný provoz na oddělení, který nám mnohdy neumožňuje uspokojit svoje základní potřeby ...dodržování pitného režimu, příjem stravy, WC. Vzhledem k fyzické náročnosti je tato situace tristní.“

„Práce učitele je náročná vždy, nezáleží na oboru“

„Stálé doplňování nových poznatků ve všech oborech, v nemocnici nutný postřeh, schopnost organizace, okamžitého rozhodování, současná spolupráce s pracovníky mnoha oborů a zaměření...“

„Profesi učitele jsme si vybrali a každá aprobace má své klady i zápory.“

„Zodpovědnost za studenty na praxi“

„Ranní vstávání“

„Vyučuji maturitní předmět a předmět absolutoria, v jiných předmětech takový záprah není.“

„Zodpovědnost za studenty na praxi při ředění a podávání léků, infuzí... aby se nestala fatální chyba“

„Riziko práce v nemocničním prostředí“

„Každá profese nebo zaměření má svoje (pozitiva a negativa)“

„Praxe v nemocničním zařízení“

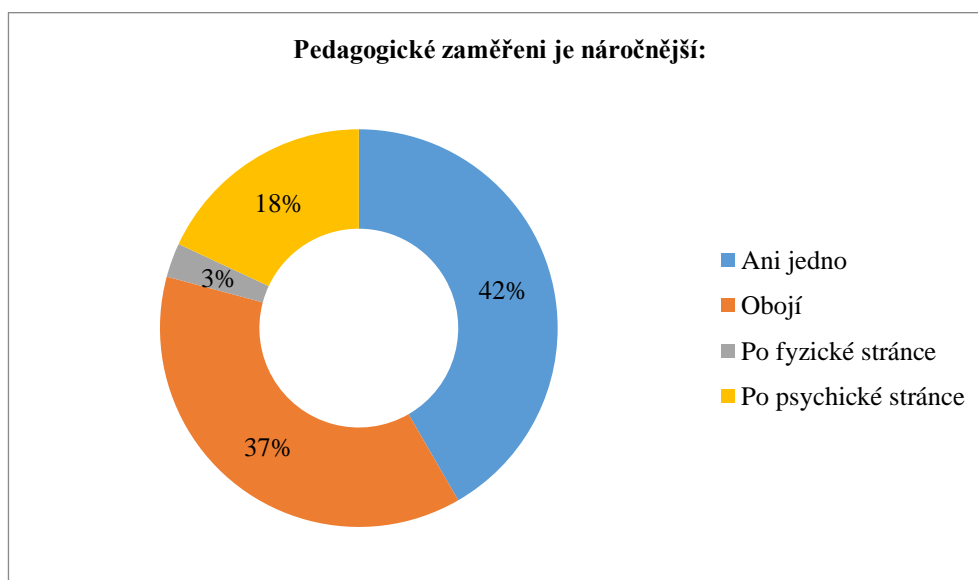
„Často nebere ohled na to, že studenti mají jiné pracovní tempo a zkušenosti.“

„Studenti se ulejšvají“

„Nepříjemné sestry“

Tabulka 20. Odpovědi respondentů na otázku č. 28

Je náročnější:	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Ani jedno	30	41,67%
Obojí	27	37,50%
Po fyzické stránce	2	2,78%
Po psychické stránce	13	18,06%
Celkový součet	72	100,00%



Graf 20. Odpovědi respondentů na otázku č. 28

Otázka č. 29 Zažil/a jste nějaké rozpory (napětí, konflikty) v prostředí školy?

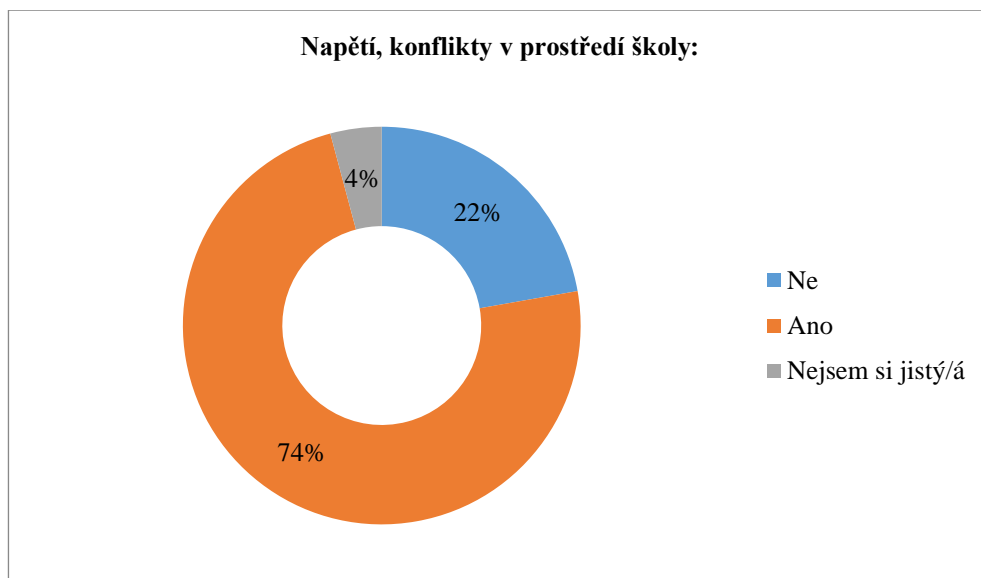
Respondenti nejčastěji odpovídali, že zažili rozpory v prostředí školy. Kladně na danou otázku odpovědělo 53 respondentů (73,61 %). Žádné rozpory

v prostředí školy zažilo 16 učitelů (22,22 %). S odpovědí si nebyli jistí 3 respondenti (4,17 %). Nejčastěji konflikty pramenily z rozporů s vedením školy, interpersonálních vztahů a vztahů s žáky a jejich rodinou. Učitelé uváděli následující příčiny konfliktů:

- „Personální problémy, jsem vedoucí zaměstnanec“
- „Problémy s vedením školy, vztahy s některými kolegy“
- „Rozpory mezi zaměstnancem a nadřízeným – interpersonální konflikty“
- „Vztahy v kolektivu“
- „...mezi rodiči a školou“
- „Nepochopení a malá podpora od vedení školy“
- „Organizační, metodické i osobní s vedením školy“
- „Spoustu rozporů, z pozice vedoucího pracovníka“
- „Různé názory mezi kolegy. Rozpor učitelé x vedení školy.“
- „Rozpor mezi zájmy školy, studentů, učitelů.“
- „Ignoroval mě jeden student, nikdy mi neřekl, jestli jsem mu neseděla já nebo můj předmět nebo obojí“
- „Vztahy v kolektivu, vztahy s vedením, konflikty ohledně papírování“
- „Dvojitá metr“
- „Rozpory se žáky a rodiči o známky a požadavky na úlevy (podpůrná opatření, inkluze), rozpory mezi učiteli o náročnost jejich předmětu, rozpory s vedením školy o pracovní a finanční podmínky...“

Tabulka 21. Odpovědi respondentů na otázku č. 29

Rozpory:	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Ne	16	22,22%
Ano	53	73,61%
Nejsem si jistý/á	3	4,17%
Celkový součet	72	100,00%



Graf 21. Odpovědi respondentů na otázku č. 29

Otázka č. 30 Seřad'te zátěžové situace vyskytující se v prostředí školy podle závažnosti.

V dané otázce učitelům byl nabídnut seznam nejčastějších stresorů ze školního prostředí, které bylo nutno seřadit podle subjektivní intenzity stresu. Učitelé museli označit nejvíce stresující položku číslem 1 a nejméně stresující číslem 11. Pro výpočet pořadí byl použit aritmetický průměr. Na základě průměrně uváděného pořadí byly jednotlivé situace seřazené dle intenzity stresu v tabulce.

Jak se ukázalo, největší stres pro učitele v prostředí školy představuje administrativa (třídnické práce, zpracovávání ŠVP, zadávání dat do webového programu např. Bakaláři). Na druhém místě podle míry stresu je časová tíseň, která je představena termínovanými úkoly, suplováním, nadúvazky. Na třetím místě je malá společenská prestiž povolání, nízký plat. Následuje chování žáků (neprospívání, nemotivování, nevhodné chování žáků ve výuce, konflikty mezi žáky, sociálně-patologické jevy). Zodpovědnost za bezpečnost žáků je vzhledem k intenzitě stresu na pátém místě. Následuje vztah učitel a rodina žáka (nespolupracující rodiče, nerespektování učitele rodičem). Organizace výuky – zástupy ve výuce, suplování. Kontrolní činnost, nerespektování aprobace pro vyučované předměty vedením je na osmém místě. Deváté místo obsadili nepřímé pedagogické povinnosti. Desáté – postavení učitele ve škole – interpersonální konflikty, rivalita, šikana, pomluva. Pro pedagogy se jako nejméně stresující ukázaly učební činnosti a obsah vzdělávacího programu, vzdělávací projekty.

Tabulka 22. Odpovědi respondentů na otázku č. 30

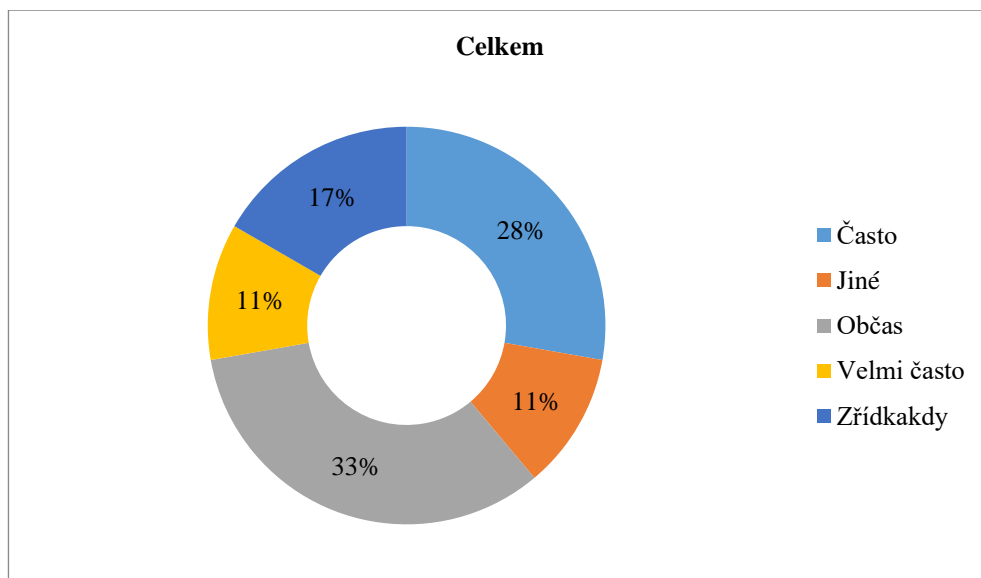
Situace:	Průměrné pořadí
1. Administrativa	3,5555556
2. Časová tíseň – termínované úkoly, suplování za chybějící učitele	3,8888889
3. Společenská prestiž – malá prestiž povolání, nízký plat	4,5277778
4. Chování žáků – neprospívání, nemotivování...	4,5833333
5. Zodpovědnosti za bezpečnost žáků	4,5833333
6. Vztah učitel a rodina žáka – nespolupracující rodiče...	4,9166667
7. Organizace výuky – zástupy ve výuce, suplování	4,9444444
8. Vedení školy – kontrolní činnost, nerespektování...	5
9. Nepřímé pedagogické povinnosti – správcovství učeben....	5,25
10. Postavení učitele ve škole – interpersonální konflikty, rivalita...	5,4444444
11. Učební činnost – obsah vzdělávacího programu, vzdělávací projekty...	5,6944444

Otázka č. 31 Jak často se setkáváte s danými stresujícími situacemi?

S podobnými situacemi se občas setkalo 24 respondentů (33,33 %). Dvacet respondentů (27,78 %) se s nimi setkává často. Zřídka podobené skutečnosti potkává 13 respondentů (16,67 %). 8 respondentů (11,11 %) naopak potkávají velmi často. Možnost „nikdy“ nezvolil ani jeden respondent. Odpověď „jiné“ zvolilo 8 respondentů (11,11 %). Učitelé uváděli, že se s některými situacemi setkávají častěji a s jinými naopak zřídka.

Tabulka 23. Odpovědi respondentů na otázku č. 31

Frekvence výskytu:	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Často	20	27,78%
Jiné	8	11,11%
Občas	24	33,33%
Velmi často	8	11,11%
Zřídka	12	16,67%
Celkový součet	72	100,00%



Graf 22 Odpovědi respondentů na otázku č. 31

Otázka č. 32 Seřad'te zátěžové situace vyskytující se v prostředí odborného pracoviště – nemocnice.

Na danou otázku odpovídali pouze učitelé působící v prostředí zdravotnického zařízení. Nejvíce stresující je zodpovědnost za bezpečnost klientů. Následuje zodpovědnost za kvalitu poskytnuté ošetrovatelské péče. Zodpovědnost za bezpečnost žáků je až na třetím místě. Ranní vstávání na praktickou výuku, střídání odborných pracovišť je na čtvrtém. místě. Na pátém místě v pořadí stresorů jsou žáci, jejich pomalé pracovní tempo, nevhodné chování a komunikace s vyučujícím a s ošetrovatelským týmem. Následuje časová tíseň, nutnost dodržení harmonogramu na ošetrovací jednotce, časové limity vyžadované ošetrovatelským týmem. Administrativa: zpracovávání ošetrovatelské dokumentace, práce s chorobopisem, zaznamenávání údajů do dokumentace je na sedmém místě. Ošetrovatelský tým a jeho neochota spolupracovat, nerespektování výuky či vyučující, nedodržování pracovních postupů, neprofesionální chování je v pořadí osmé. Následuje harmonogram oddělení, nutnost dodržování harmonogramu, přizpůsobení se „zvyklostem“ v postupech na ošetrovací jednotce. Na desátém místě je osobnost vrchní sestry, její způsob vedení, kontrolní činnost, komunikace. nejméně učitele stresuje osobnost staniční sestry.

Tabulka 24. Odpovědi respondentů na otázku č. 32

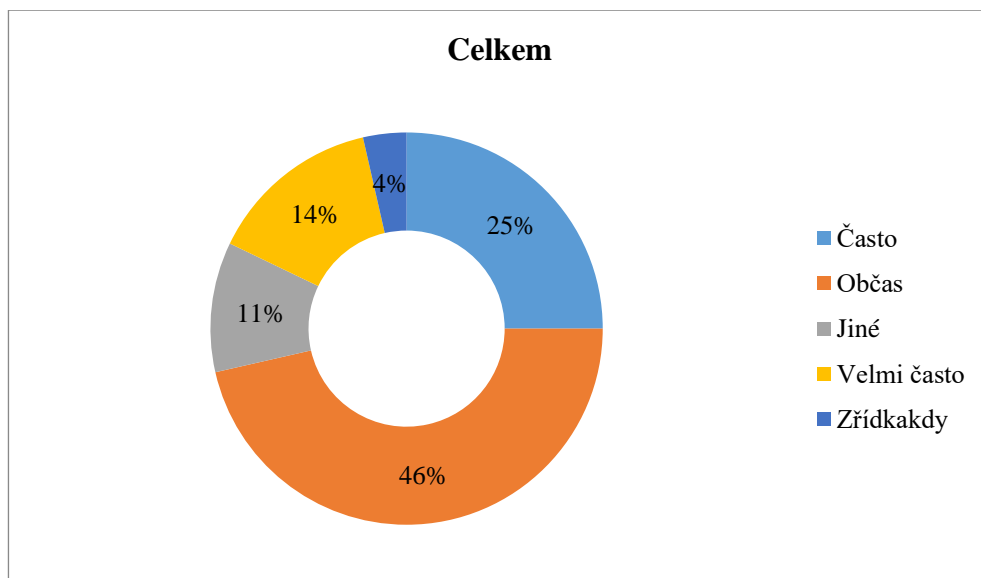
Situace:	Průměrné pořadí
1. Zodpovědnost za bezpečnost klientů	1,6428571
2. Zodpovědnost za kvalitu poskytnuté ošetrovatelské péče	1,7142857
3. Zodpovědnost za bezpečnost žáků	2,8571429
4. Organizace výuky – ranní vstávání na praktickou výuku,	2,8571429
5. Žáci – pomalé pracovní tempo, nevhodné chování ...	3,0714286
6. Časová tíseň – dodržení harmonogramu na ošetrovací jednotce,...	3,2857143
7. Administrativa – zpracovávání ošetrovatelské dokumentace, ...	4,5
8. Ošetrovatelský tým – neochota spolupracovat...	4,7142857
9. Harmonogram oddělení – dodržování harmonogramu, přizpůsobení se ...	5,2857143
10. Osobnost vrchní sestry – způsob vedení, kontrolní činnost, komunikace	5,2857143
11. Osobnost staniční sestry – způsob vedení a spolupráce při realizaci praxe...	5,5

Otázka č. 33 Jak často se setkáváte s danými stresujícími situacemi?

Občas se s podobnými situacemi setkává 13 respondentů (46,43 %). Sedm respondentů (25 %) se s nimi setkává často. Zřídka kdy podobné skutečnosti potkávají 1 respondenta (3,57 %). Další 4 respondenti (14,29 %) naopak potkávají velmi často. Nikdo z respondentů ne zvolil možnost „nikdy“. Odpověď "jiné" zvolili 3 respondenti (10,71 %). Respondenti zaznamenávali například, že se některými situacemi setkávají častěji, s některými naopak ne a dále také podle nich záleží hodně na oddělení a na třídě.

Tabulka 25. Odpovědi respondentů na otázku č. 33

Frekvence výskytu:	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Často	7	25,00%
Občas	13	46,43%
Jiné	3	10,71%
Velmi často	4	14,29%
Zřídka kdy	1	3,57%
Celkový součet	28	100,00%



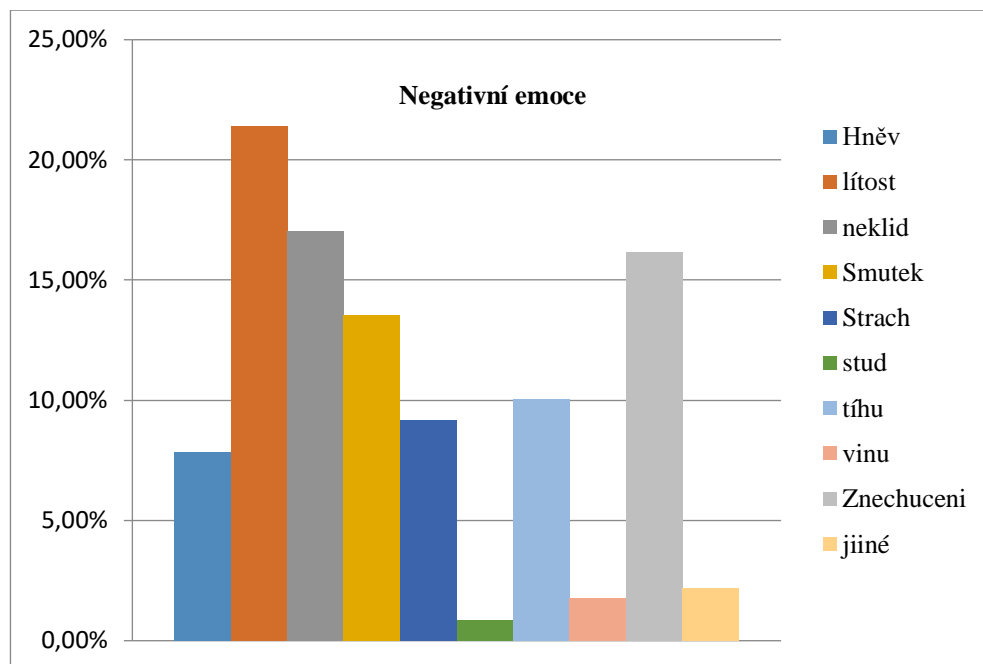
Graf:23. Odpovědi respondentů na otázku č. 33

Otázka č. 34 Označte, které negativní emoce u vás tyto situace vyvolávají:

Nejvíce byla zastoupena lítost. Danou negativní emoci uvedlo 49 respondentů, což činí 21,40 %. Pocit znechucení uvedlo 37 respondentů (16,16 %). Smutek uvedlo 31 respondentů, což činí 13,57 %. Dalších 23 respondentů (10,04 %) cítí, v souvislosti s těmito situacemi, tíhu. Strach pociťuje 21 respondentů (9,17 %). Hněv uvedlo 18 respondentů (7,86 %). Možnost „jiné“ zvolilo 5 respondentů (2,18 %), kde uvedli například: stres, zoufalost, podrážděnost, mrzutost a nervozitu. Další 4 respondenti (1,75 %) cítí v souvislosti s těmito situacemi vinu. Pouze 2 respondenti (0,87 %) pociťují stud. Jeden respondent, v souvislosti se zátěžovými situacemi, prožívá v průměru 3 negativní emoce.

Tabulka 26. Odpovědi respondentů na otázku č. 34

Negativní emoce:	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Hněv	18	7,86%
Lítost	49	21,40%
Neklid	39	17,03%
Smutek	31	13,54%
Strach	21	9,17%
Stud	2	0,87%
Tíhu	23	10,04%
Vinu	4	1,75%
Znechucení	37	16,16%
Jiné	5	2,18%
Celkový součet	229	100,00%



Graf 24. Odpovědi respondentů na otázku č. 34

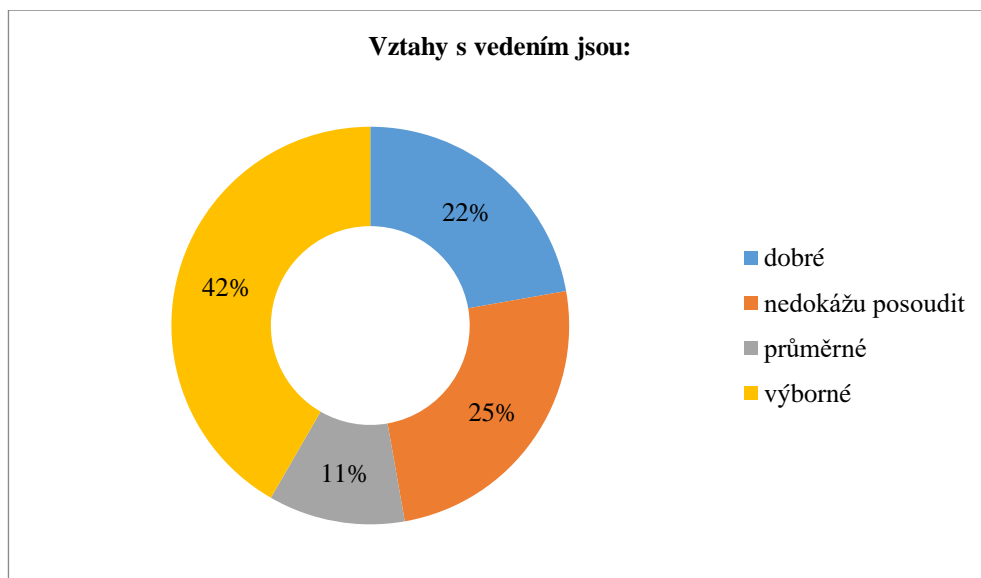
Otázka č. 35 Své vztahy s vedením školy mohou ohodnotit jako:

Nejvíce respondentů označuje své vztahy s vedením školy za výborné. Tvrdí to 30 respondentů (41,67 %). Jako dobré své vztahy označilo 16 respondentů (22,22 %).

Své vztahy s vedením nedokázalo posoudit 18 respondentů (25 %). Předpokládám, že tuto možnost volili i pedagogové zastupující vedoucí funkce ve škole. Jako průměrné vztahy s vedením označilo 8 respondentů (11,11 %).

Tabulka 27 Odpovědi respondentů na otázku č. 35

Vztahy s vedením jsou:	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Dobré	16	22,22%
Nedokáží posoudit	18	25,00%
Průměrné	8	11,11%
Výborné	30	41,67%
Celkový součet	72	100,00%



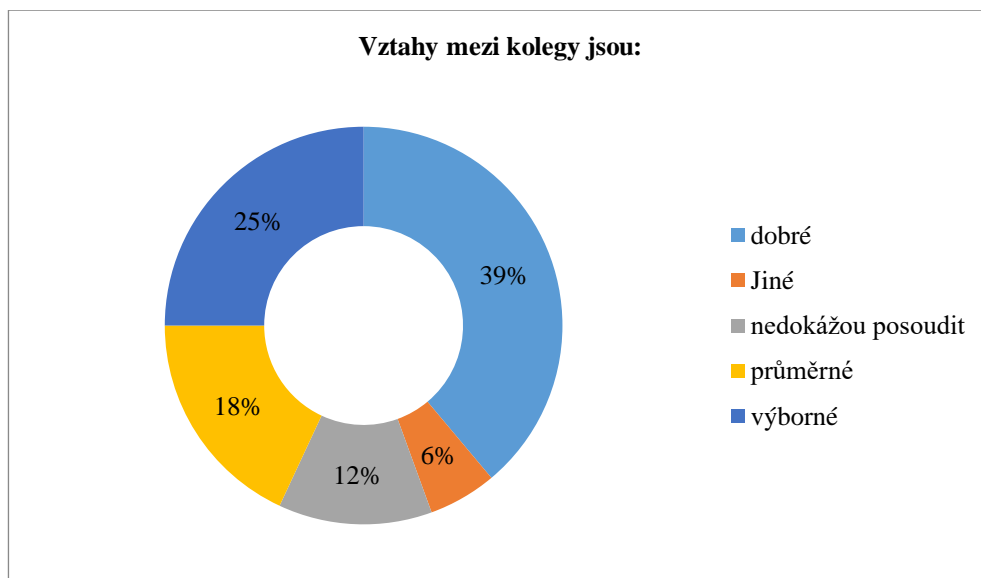
Graf 25. Odpovědi respondentů na otázku č. 35

Otázka č. 36 Své vztahy mezi kolegy v rámci pedagogického kolektivu mohou ohodnotit jako:

Své vztahy mezi kolegy v rámci pedagogického kolektivu 28 respondentů (38,89 %) označilo jako dobré. Byla to nejčastější odpověď. Jako výborné je označilo 18 respondentů (25 %). Svě vztahy s kolegy nedokázalo posoudit 9 respondentů (12,5 %). Jako průměrné je označilo 13 respondentů (18,06 %). Odpověď „jiné“ zvolili 4 respondenti (5,56 %). Uváděli: „Jak s kým“, „...občas dobrý občas horší“.

Tabulka 28. Odpovědi respondentů na otázku č. 36

Vztahy mezi kolegy jsou:	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Dobré	28	38,89%
Jiné	4	5,56%
Nedokážou posoudit	9	12,50%
Průměrné	13	18,06%
Výborné	18	25,00%
Celkový součet	72	100,00%



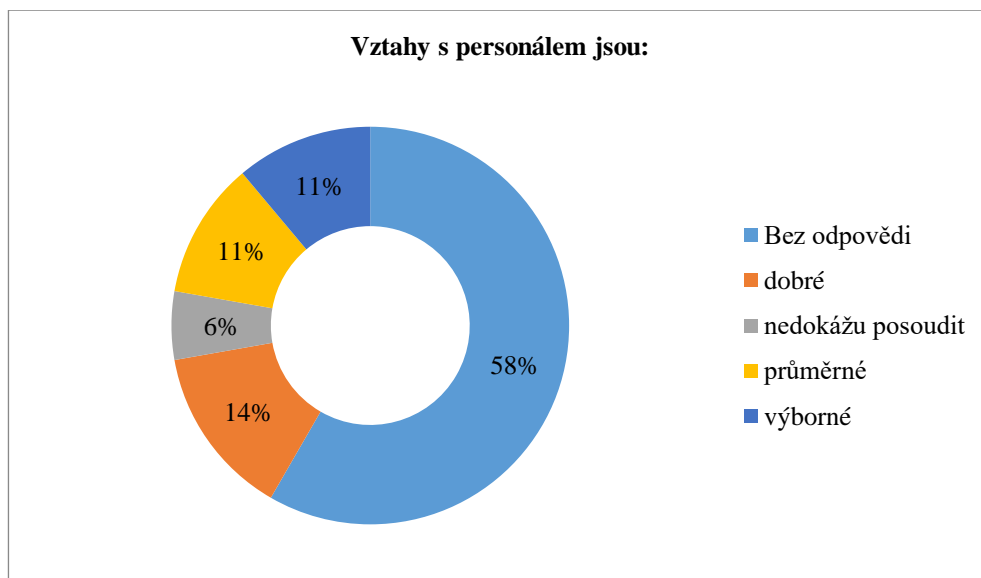
Graf 26. Odpovědi respondentů na otázku č. 36

Otázka č. 37 Své vztahy s personálem v rámci odborného pracoviště mohou ohodnotit jako:

Na danou otázku odpovídali pouze učitelé praktických předmětů. Předpokládaný počet učitelů praktických předmětů dle odpovědi je 28. Domnívám se, že někteří učitelé při vyplňování dotazníku přehlédli možnost neodpídat na otázku. Jejich odpovědi jsem nezařazoval. Své vztahy s personálem odborného pracoviště nejvíce respondentů označilo jako dobré. Jednalo se o 10 respondentů (13,89 %). Své vztahy s personálem označilo jako výborné 8 respondentů (11,11 %). Další 4 respondenti (5,56 %) nedokázali posoudit své vztahy s personálem.

Tabulka 29. Odpovědi respondentů na otázku č. 37

Vztahy s personálem jsou:	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Bez odpovědi	42	58,33%
Dobré	10	13,89%
Nedokážu posoudit	4	5,56%
Průměrné	8	11,11%
Výborné	8	11,11%
Celkový součet	72	100,00%



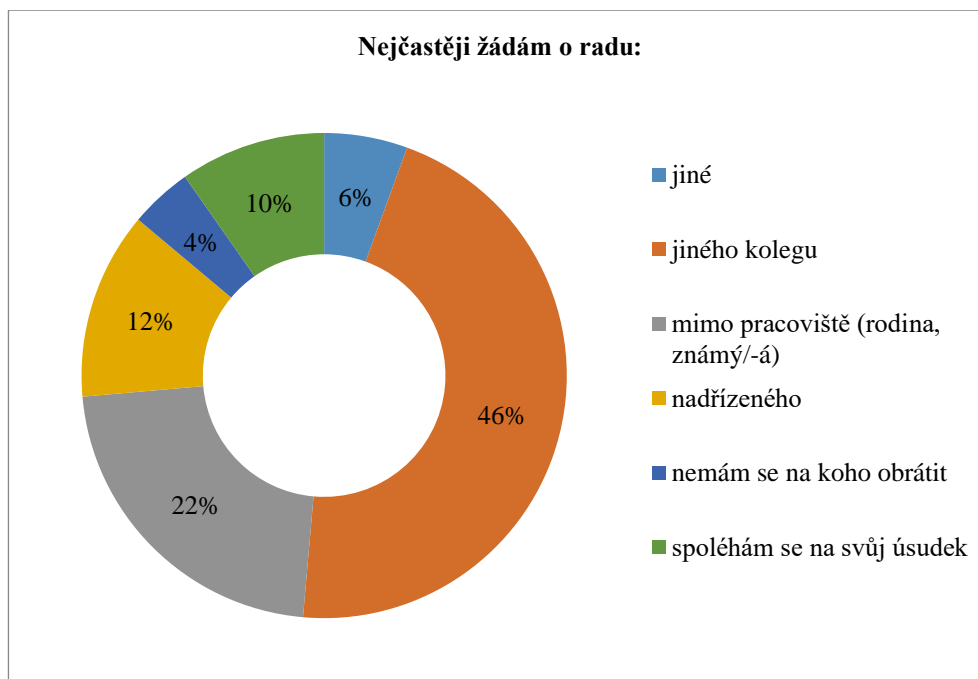
Graf 27. Odpovědi respondentů na otázku č. 37

Otázka č. 38 Pokud narazím na pracovní problém, obvykle požádám o radu:

V případě pracovního problému nejvíce respondentů by poprosilo o radu svého kolegu. Jednalo se o 33 respondentů (45,83 %). Radu mimo pracoviště by hledalo 16 respondentů (22,22 %). Nadřízeného by o radu poprosilo 9 respondentů (12,05 %). Na svůj úsudek spoléhá 7 respondentů (9,72 %). Další 3 respondenti (4,17 %) uvedli, že se nemají na koho obrátit. Odpověď „jiné“, kterou zvolili 4 respondenti (5,56 %), byla doprovázena těmito komentáři: *"Převážně spoléhám na svůj úsudek, ale neváhám problém konzultovat s kolegy, nadřízenými, odborníkem či kýmkoli jiným, mám-li pocit, že by mohli smysluplně poradit nebo poskytnout jiný úhel pohledu"*. „Jak kdy“, „Vyhledávám řešení na internetu“.

Tabulka 30. Odpovědi respondentů na otázku č. 38

Nejčastěji žádám o radu:	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Jiné	4	5,56%
Jiného kolegu	33	45,83%
Mimo pracoviště (rodina, známý/-á)	16	22,22%
Nadřízeného	9	12,50%
Nemám se na koho obrátit	3	4,17%
Spoléhám se na svůj úsudek	7	9,72%
Celkový součet	72	100,00%



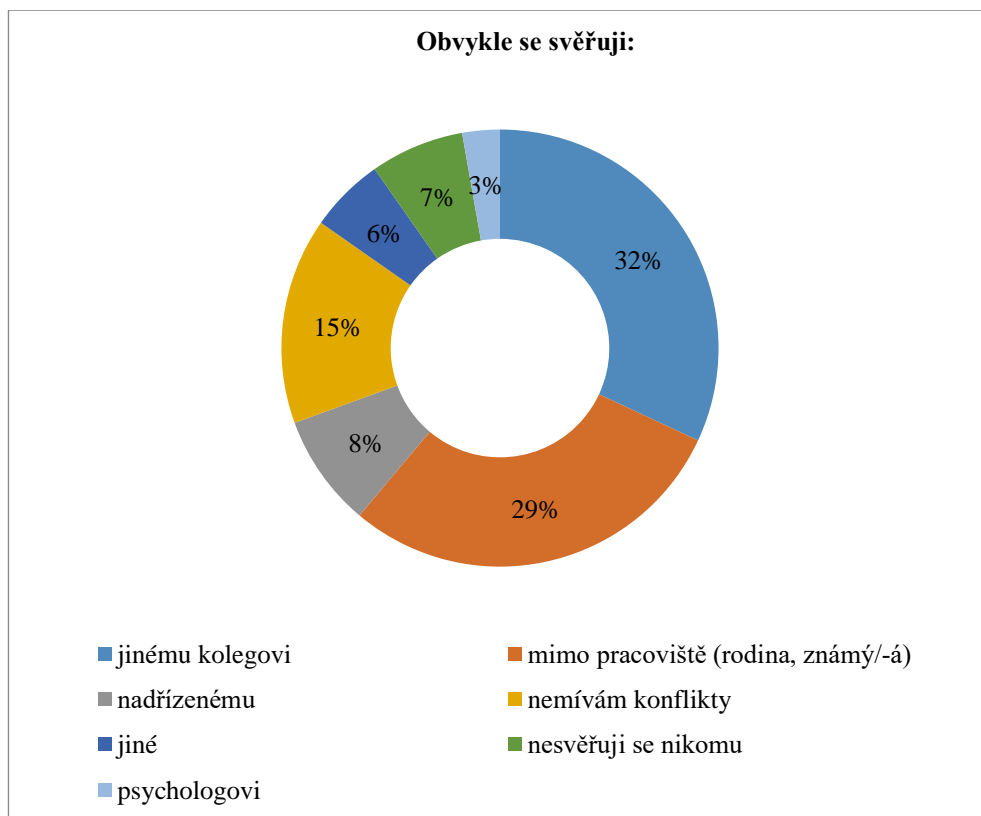
Graf 28. Odpovědi respondentů na otázku č. 38

Otázka č. 39 Mám-li konflikt na pracovišti s kolegou, obvykle se svěřuji:

Při konfliktu s kolegou by se většina pedagogů svěřila jinému kolegovi. Tato odpověď se vyskytla v 23 případech (31,94 %). Radu mimo pracoviště zvolilo 21 respondentů (29,17 %). Svěřit se nadřízenému preferuje 6 respondentů (8,33 %). Dalších 11 respondentů (15,28 %) uvádí, že nemívá konflikty. Nikomu by se nejraději nesvěřilo 5 respondentů (6,94 %). Pouze dva respondenti by řekli o konfliktu s kolegou psychologovi (2,78 %). Možnost "jiné“, kterou zvolilo 4 respondenti (5,56 %) je doplněna komentářem: *"Primárně si zkusím věc po uvážení s kolegou prodiskutovat a vyřešit, případné svěřeni směřuji na jiného kolegu nebo mimo pracoviště“, "...okamžitě si to s ním vyřeším“, „zajdeme na kafe a probereme to společně“, „můžu to říct v rámci kabinetu komukoliv“.*

Tabulka 31. Odpovědi respondentů na otázku č. 39

Obvykle se svěřuji:	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Jinému kolegovi	23	31,94%
Mimo pracoviště (rodina, známý/-á)	21	29,17%
Nadřízenému	6	8,33%
Nemívám konflikty	11	15,28%
Jiné	4	5,56%
Nesvěřuji se nikomu	5	6,94%
Psychologovi	2	2,78%
Celkový součet	72	100,00%



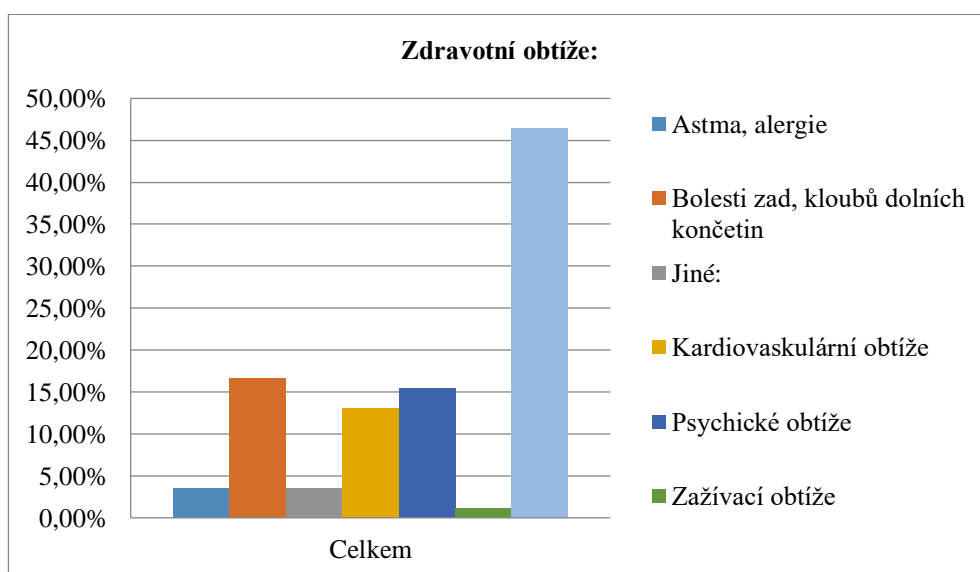
Graf 29 Odpovědi respondentů na otázku č. 39

Otázka č. 40 Pociťujete nějaké zdravotní obtíže spojené s výkonem vašeho povolání?

Skoro polovina respondentů uvedla, že nemají žádné obtíže spojené s výkonem zaměstnání. Ze všech obtíží byly nejpočetnější bolesti zad a kloubů dolních končetin. Trpí jimi 14 respondentů (16,67 %). Následují psychické problémy (např. poruchy soustředění, neklid, úzkost, neuróza, deprese), které v souvislosti s výkonem zaměstnání trápí 13 respondentů (15,48 %). Kardiovaskulární obtíže (např. hypertenze, hypotenze, srdeční arytmie) uvedlo 11 respondentů (13,1 %). Tři respondenti (3,57 %) uvedli astma a alergie. Zaživačí obtíže (např. nechutenství, pálení žáhy) trápí pouze jednoho respondenta (1,19 %). Možnost „jiné“ zvolili tři respondenti (3,57 %), kteří následovně uvádí únavu a vnitřní napětí.

Tabulka 32. Odpovědi respondentů na otázku č. 40

Zdravotní obtíže:	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Astma, alergie	3	3,57%
Bolesti zad, kloubů dolních končetin	14	16,67%
Jiné:	3	3,57%
Kardiovaskulární obtíže	11	13,10%
Psychické	13	15,48%
Zaživací	1	1,19%
Žádné	39	46,43%
Celkový součet	84	100,00%



Graf 30. Odpovědi respondentů na otázku č. 40

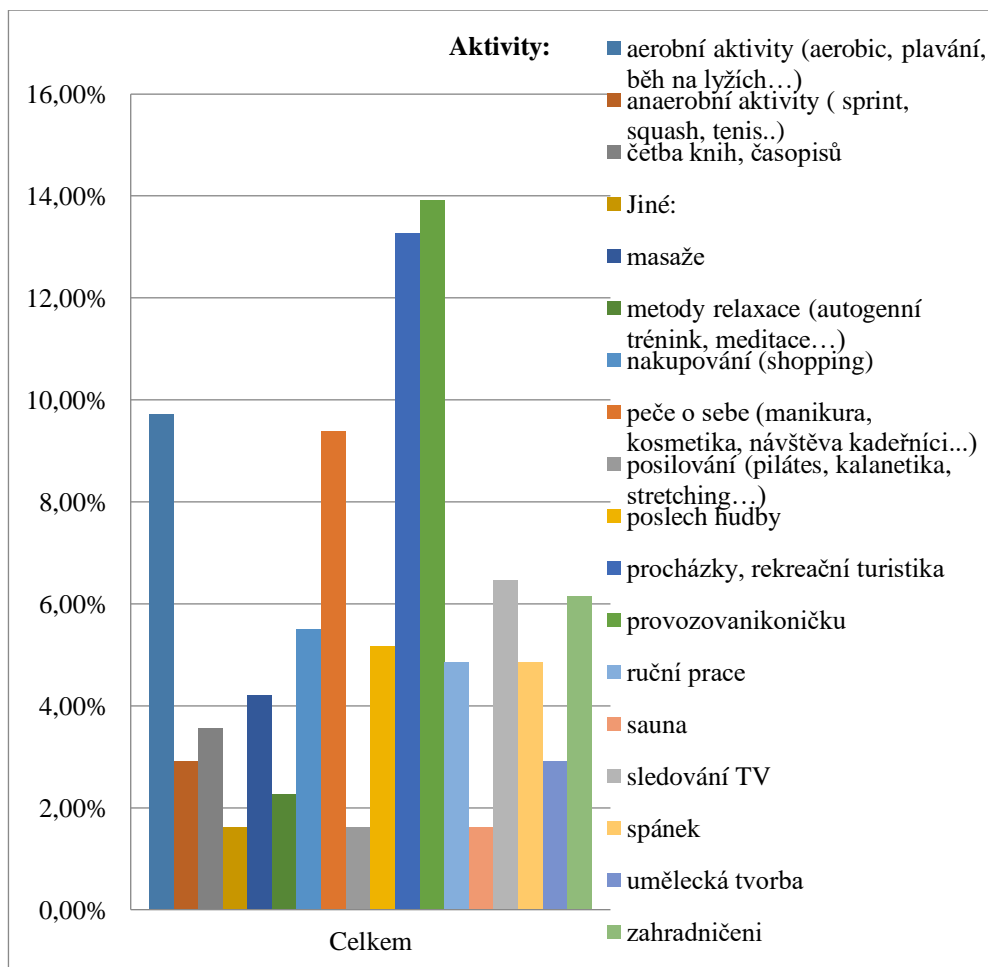
Otázka č. 41 Označte Vaše nejoblíbenější volnočasové aktivity:

Nejvíce respondentů se ve volném čase věnuje provozování koníčků. K této aktivitě se hlásí 43 respondentů, což činí 13,92 %. Procházky a rekreační turistiku uvedlo 41 respondentů (13,27 %). Aerobním aktivitám se věnuje 30 respondentů, což činí 9,71 %. Péči o sebe ve volném čase věnuje 29 respondentů, což činí (9,39 %). Dalších 20 respondentů (6,47 %) sleduje TV. Zahradničení se věnuje 19 respondentů (6,15 %). Nakupování (shopping) zvolilo 17 respondentů (5,50 %). Poslech hudby je atraktivní volnočasovou aktivitou pro 16 respondentů (5,18 %). Ruční práci vybralo 15 respondentů (4,85 %). Spánek zvolilo také 15 respondentů (4,85 %). Možnost masáže zvolilo 13 respondentů (4,21 %). Četba knih, časopisů byla zvolena v 11 případech (3,56 %). Anaerobním aktivitám se věnuje 9 respondentů (2,91 %). Umělecká tvorba je zajímavou volnočasovou aktivitou pro 9 respondentů (2,91 %). Relaxační metody provozuje 7 respondentů

(2,27 %), posiluje 5 (1,62 %) a saunuje také 5 respondentů (1,62 %). Možnost „jiné“ zvolilo také 5 respondentů (1,62 %). Zmiňovali například jízdu na koni, počítačové hry, návštěvu kulturních akcí. Provozování velkého množství volnočasových aktivit pomáhá odbourávat stres. V průměru na jednoho respondenta vycházely 4 aktivity.

Tabulka 33. Odpovědi respondentů na otázku č. 41

Aktivity:	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Provozování koníčků	43	13,92%
Procházky, rekreační turistika	41	13,27%
Aerobní aktivity	30	9,71%
Peče o sebe	29	9,39%
Sledování TV	20	6,47%
Zahradničení	19	6,15%
Nakupování (shopping)	17	5,50%
Poslech hudby	16	5,18%
Ruční práce	15	4,85%
Spánek	15	4,85%
Masaže	13	4,21%
Četba knih, časopisů	11	3,56%
Anaerobní aktivity	9	2,91%
Umělecká tvorba	9	2,91%
Metody relaxace	7	2,27%
Jiné:	5	1,62%
Posilování	5	1,62%
Sauna	5	1,62%
Celkový součet	309	100,00%



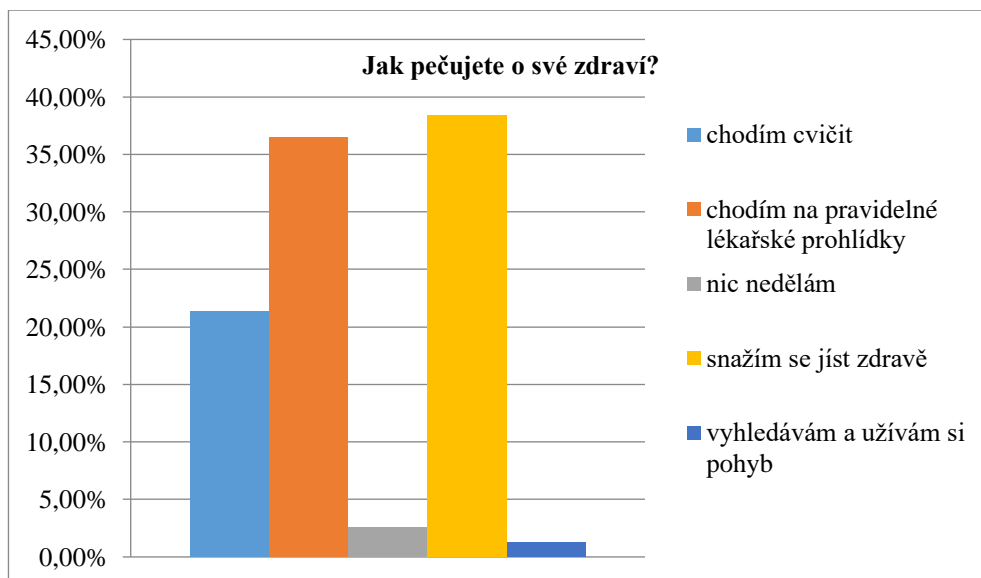
Graf 31. Odpovědi respondentů na otázku č. 41

Otázka č. 42 Jak pečujete o své zdraví?

V otázce č. 42 měli respondenti na výběr z pěti odpovědí. Byla možnost volit jich více najednou. Nejvíce respondentů se snaží jíst zdravě. Uvádí to 61 respondentů (38,36 %). Zároveň respondenti realizují pravidelné lékařské prohlídky. Tato aktivita byla zvolena v 58 případech (36,48 %). Cvičí 34 respondentů (21,38 %). Další 4 respondenti (2,52 %) pro své zdraví nedělají nic. Pouze dva respondenti (1,26 %) vyhledávají pohyb.

Tabulka 34. Odpovědi respondentů na otázku č. 42

Jak pečujete o své zdraví?	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Chodím cvičit	34	21,38%
Chodím na pravidelné lékařské prohlídky	58	36,48%
Nic nedělám	4	2,52%
Snažím se jíst zdravě	61	38,36%
Vyhledávám a užívám si pohyb	2	1,26%
Celkový součet	159	100,00%



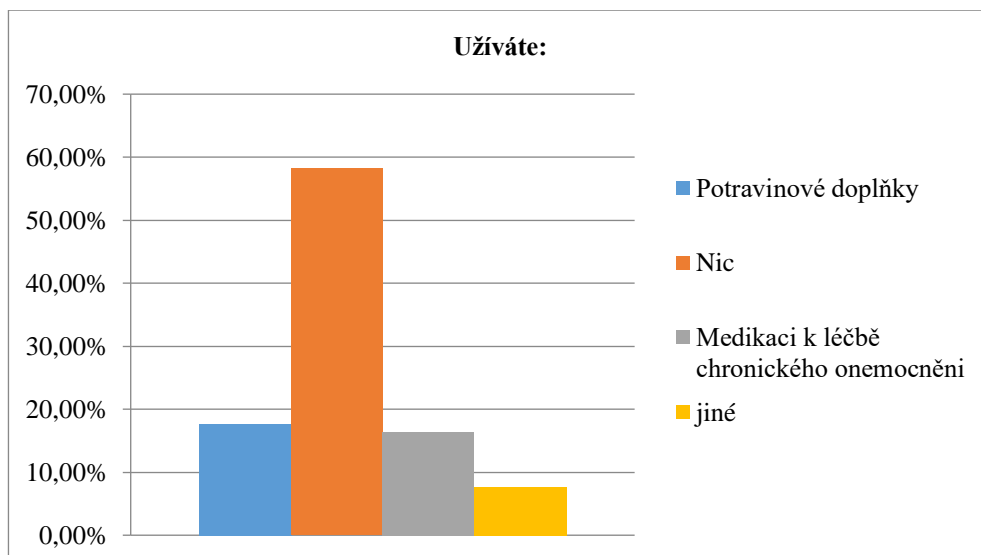
Graf 32. Odpovědi respondentů na otázku č. 42

Otázka č. 43 Užíváte pravidelně:

Otázka 43 měla na výběr 5 odpovědí s možností volby více odpovědí. Větší polovina respondentů neužívá nic. Takto odpovědělo 46 respondentů (58,23 %). Potravinové doplňky užívá 14 respondentů, což stanoví 17,72 %. Medikaci k léčbě chronického onemocnění užívá 16 respondentů, což činí 16,46 %. U možnosti odpovědi „jiné“, kterou zvolilo 6 respondentů (7,59 %), jeden respondent uvedl fytočaje a jeden kloubní výživu.

Tabulka 35. Odpovědi respondentů na otázku č. 43

Užíváte:	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Jiné	6	7,59%
Medikaci k léčbě chronického onemocnění	13	16,46%
Nic	46	58,23%
Potravinové doplňky	14	17,72%
Celkový součet	79	100,00%



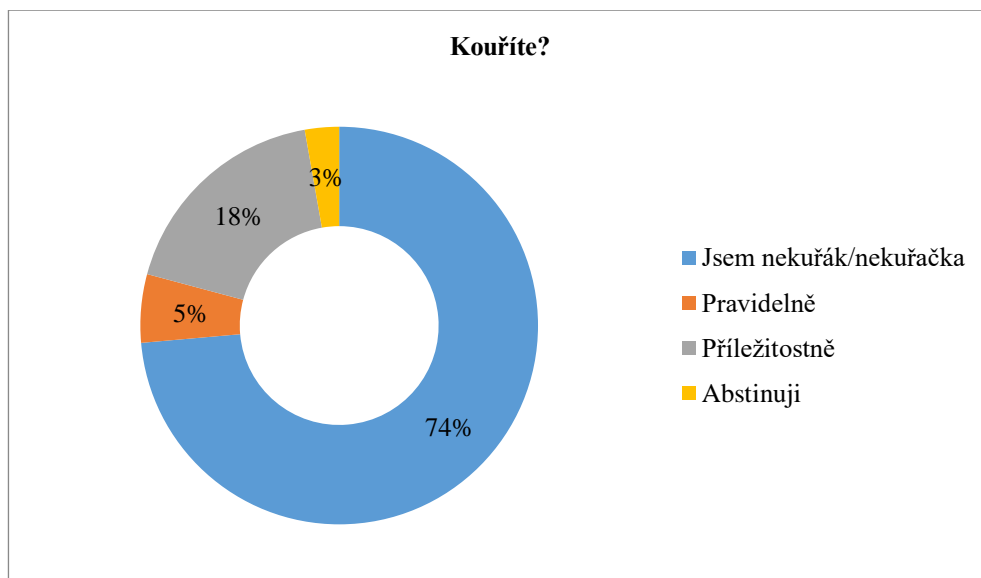
Graf 33. Odpovědi respondentů na otázku č. 43

Otázka č. 44 Kouříte?

Kouření má významný podíl na vznik rakoviny a kardiovaskulárních onemocnění. Výrazně ovlivňuje i životosprávu. Nejvíce respondentů zvolilo možnost „jsem nekuřák/nekuřačka“. Jednalo se o 53 respondentů (73,61 %). Příležitostně si zapálí 13 respondentů (18,06 %). Pravidelně kouří 4 respondenti (5,56 %). Pouze dva respondenti (2,78 %) zvolili možnost „abstinuji“.

Tabulka 36 Odpovědi respondentů na otázku č. 44

Kouříte?	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Jsem nekuřák/nekuřačka	53	73,61%
Pravidelně	4	5,56%
Příležitostně	13	18,06%
Abstinuji	2	2,78%
Celkový součet	72	100,00%



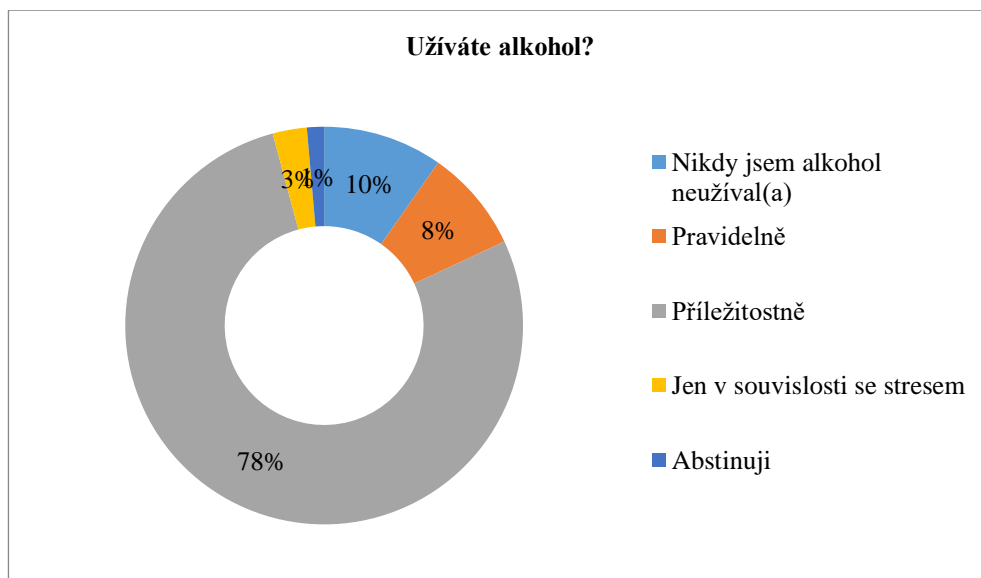
Graf 34. Odpovědi respondentů na otázku č. 44

Otázka č. 45 Užíváte alkohol?

Užívání alkoholu a jiných návykových látek významně ovlivňuje zdraví. Příležitostně alkohol užívá 56 respondentů (77,78 %). Nikdy alkohol neužilo 7 respondentů (9,72 %). Dalších 6 respondentů (8,33 %) užívá alkohol pravidelně. Dva respondenti (2,78 %) užívají alkohol jen v souvislosti se stresem. Jeden respondent (1,39 %) uvedl, že abstinuje.

Tabulka 37. Odpovědi respondentů na otázku č. 45

Užíváte alkohol?	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Nikdy jsem alkohol neužíval (a)	7	9,72%
Pravidelně	6	8,33%
Příležitostně	56	77,78%
Jen v souvislosti se stresem	2	2,78%
Abstinuji	1	1,39%
Celkový součet	72	100,00%



Graf 35. Odpovědi respondentů na otázku č. 45

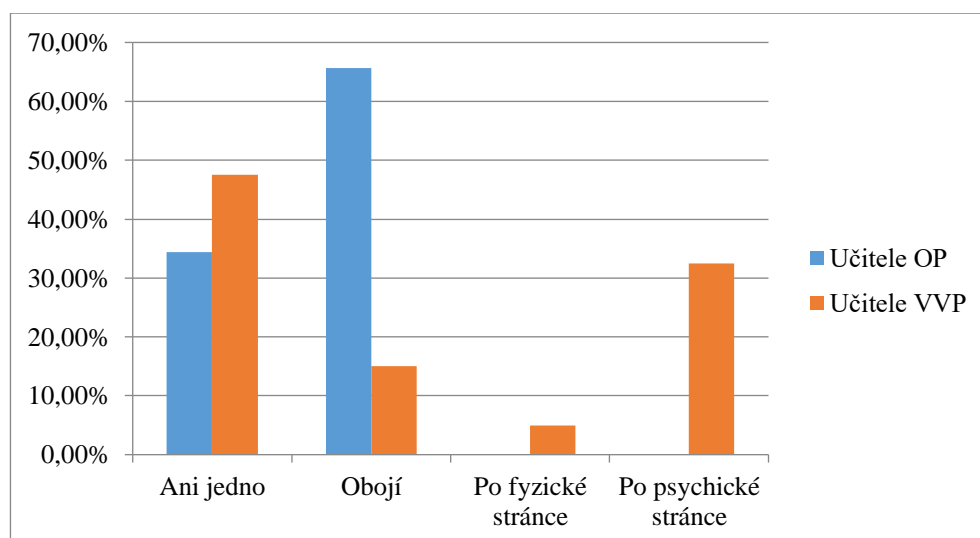
7.3 Zhodnocení stanovených hypotéz

H₀1: Učitelé odborných předmětů na zdravotnických školách nepovažují své zaměření za psychicky a fyzicky náročnější než učitele všeobecně vyučovaných předmětů.

H₁1: Učitelé odborných předmětů ve zdravotnických školách považují své zaměření za psychicky a fyzicky náročnější častěji než učitele všeobecně vyučovaných předmětů.

Tabulka 38. Hypotéza 1

Názor:	Učitele OP		Učitele VVP		Celkem	
	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)
Ani jedno	11	34,38%	19	47,50%	30	41,67%
Obojí	21	65,63%	6	15,00%	27	37,50%
Po fyzické stránce		0,00%	2	5,00%	2	2,78%
Po psychické stránce		0,00%	13	32,50%	13	18,06%
Celkový součet	32	100,00%	40	100,00%	72	100,00%



Graf 36. Hypotéza 1.

Ověření hypotézy 1.

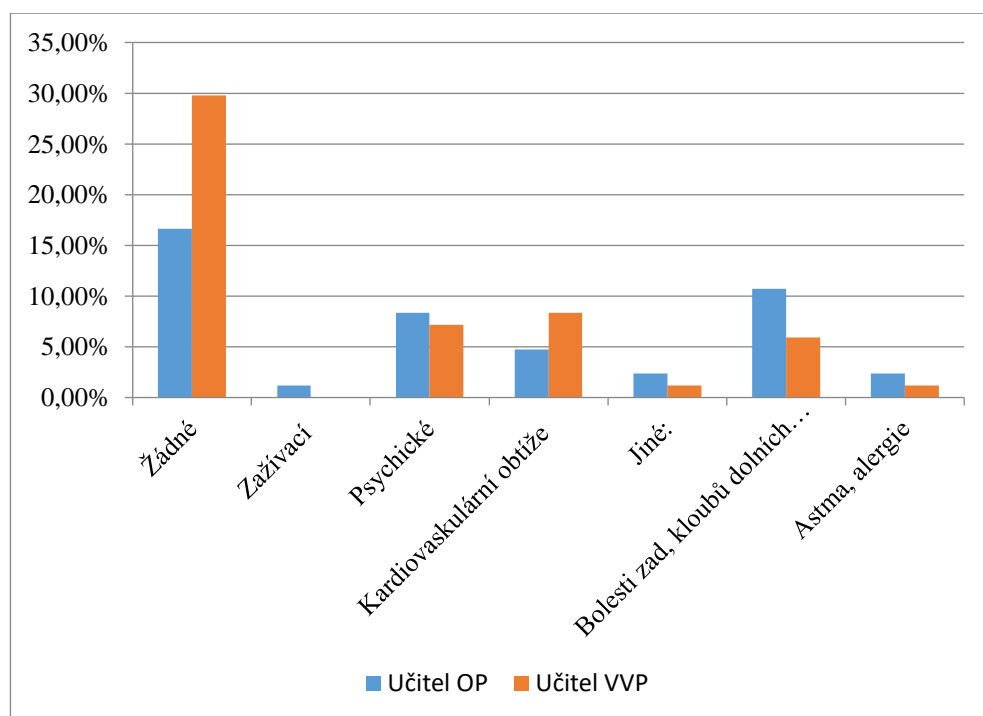
Učitelé odborných předmětů nejčastěji odpovídali, že vnímají svou práci jako náročnou po fyzické i psychické stránce, a to v 65,63 % z celkového počtu učitelů odborných předmětů ve zkoumaném souboru. Naopak většina učitelů všeobecně vyučovaných předmětů (47,5 %) nepovažuje svou profesi jako náročnou ani z jedné strany. Na základě získaných dat lze tvrdit, že zaměření učitelů ovlivňuje jejich názor na povolání. Nulová hypotéza byla falzifikovaná, alternativní hypotéza je verifikovaná.

H₀2: Zdravotní obtíže spojené s výkonem práce nezávisí na učitelském zaměření.

H₂: Zdravotní obtíže spojené s výkonem práce se vyskytují častěji u učitelů odborných předmětů.

Tabulka 39. Hypotéza 2.

Obtíže:	Učitel OP		Učitel VVP		Celkem (n)	Celkem (%)
	(n)	(%)	(n)	(%)		
Žádné	14	35,90%	25	55,56%	39	46,43%
Zaživací	1	2,56%	0	0,00%	1	1,19%
Psychické	7	17,95%	6	13,33%	13	15,48%
Kardiovaskulární obtíže	4	10,26%	7	15,56%	11	13,10%
Jiné:	2	5,13%	1	2,22%	3	3,57%
Bolesti zad, kloubů dolních končetin	9	23,08%	5	11,11%	14	16,67%
Astma, alergie	2	5,13%	1	2,22%	3	3,57%
Celkový součet	39	100,00%	45	100,00%	84	100,00%



Graf 37. Hypotéza 2.

Ověření hypotézy 2.

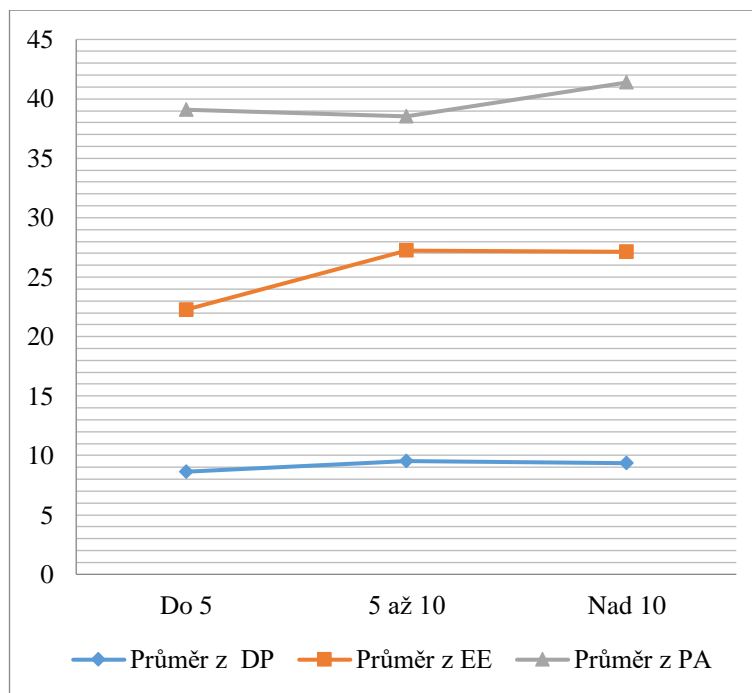
Učitelé odborných předmětů častěji uvádí zaživací potíže (o 2,56 %), psychické potíže (o 4,62 %), bolesti zad, kloubů dolních končetin (o 11,97 %), astmu a alergii (o 2,91 %). Taky je patrné, že o 19,66 % víc učitelů všeobecně vyučovacích předmětů nevykazuje žádné zdravotní potíže. Na základě získaných dat lze tvrdit, že učitelé odborných předmětů mají více zdravotních problémů než učitele všeobecně vyučovaných předmětů. Nulová hypotéza byla falzifikovaná, alternativní hypotéza je verifikovaná.

H₀₃ Volnočasové aktivity neovlivňují míru vyhoření.

H_{3S} rostoucím počtem volnočasových aktivit se snižuje intenzita emocionálního vyčerpání, depersonalizace a osobního uspokojení.

Tabulka 40. Hypotéza 3.

Počet aktivit:	Průměr z EE	Průměr z DP	Průměr z PA
Do 5	22,27	8,64	39,09
5 až 10	27,24	9,53	38,53
Nad 10	27,13	9,38	41,36
Celkový součet	25,69	9,23	39,34



Graf 38. Hypotéza 3.

Ověření hypotézy 3.

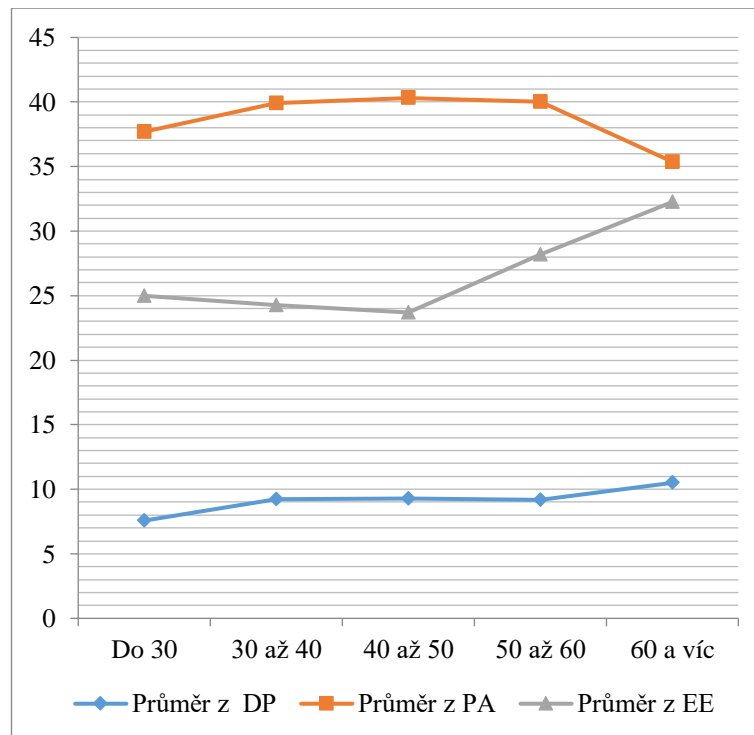
Z výsledků není patrné, že počet volnočasových aktivit významně ovlivňuje intenzitu emocionálního vyčerpání, depersonalizace a osobního uspokojení. Na základě analýzy získaných dat nulová hypotéza byla verifikovaná, alternativní hypotéza je falzifikovaná.

H₀4: Intenzita emocionálního vyčerpání, depersonalizace a osobního uspokojení z práce není spojená s věkem učitelů.

H4: Intenzita emocionálního vyčerpání, depersonalizace a osobního uspokojení z práce roste s věkem učitelů.

Tabulka 41. Hypotéza 4.

Věková skupina:	Průměr z EE	Průměr z DP	Průměr z PA
30 až 40	24,27	9,23	39,9
40 až 50	23,7	9,3	40,3
50 až 60	28,17	9,17	40
60 a víc	32,25	10,5	35,38
Do 30	25	7,57	37,71
Celkový součet	25,69	9,23	39,34



Graf 39 Hypotéza 4.

Ověření hypotézy 4.

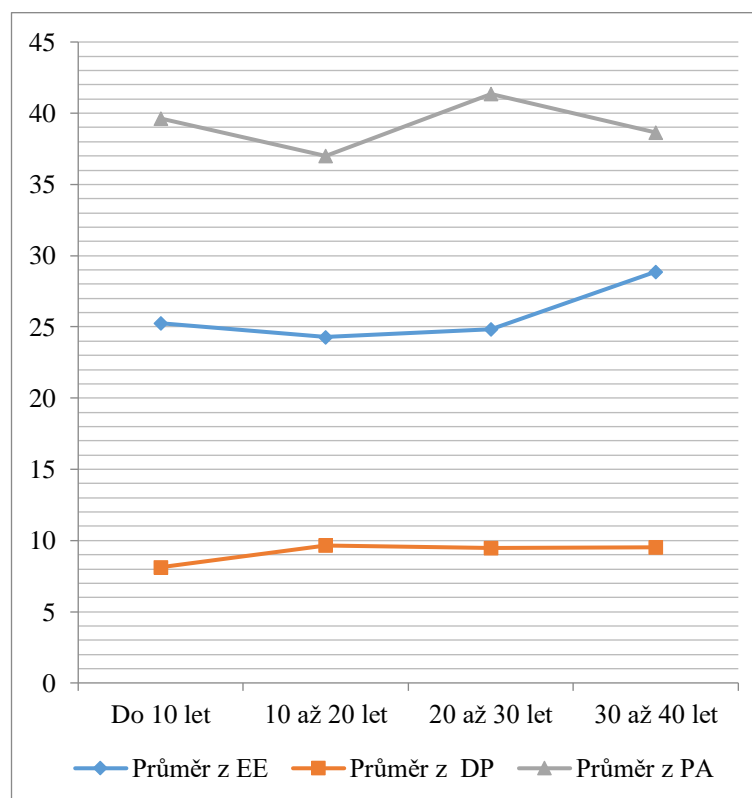
Na grafu pozorujeme u respondentů nad 40 let vzestup průměrné intenzity emocionálního vyčerpání. Křivka vyjadřující depersonalizaci je nepravidelná. Sledujeme také pokles osobního uspokojení z práce po 40 roce. Na základě analýzy získaných dat nelze tvrdit, že intenzita emocionálního vyčerpání, depersonalizace a osobního uspokojení z práce roste s přibývajícím věkem respondentů. Nulová hypotéza byla verifikovaná, alternativní hypotéza je falzifikovaná.

H₀₅: Intenzita emocionálního vyčerpání, depersonalizace a osobního uspokojení z práce nezávisí na délce praxe ve školství.

H₅: Intenzita emocionálního vyčerpání, depersonalizace a osobního uspokojení z práce je vyšší s přibývajícím délkou praxe ve školství.

Tabulka 42. Hypotéza 5.

Délka praxe:	Průměr z EE	Průměr z DP	Průměr z PA
10 až 20 let	24,29	9,65	37
20 až 30 let	24,83	9,48	41,35
30 až 40 let	28,88	9,5	38,63
Do 10 let	25,25	8,125	39,62
Celkový součet	25,69	9,23	39,34



Graf 40. Hypotéza 5

Ověření hypotézy 5.

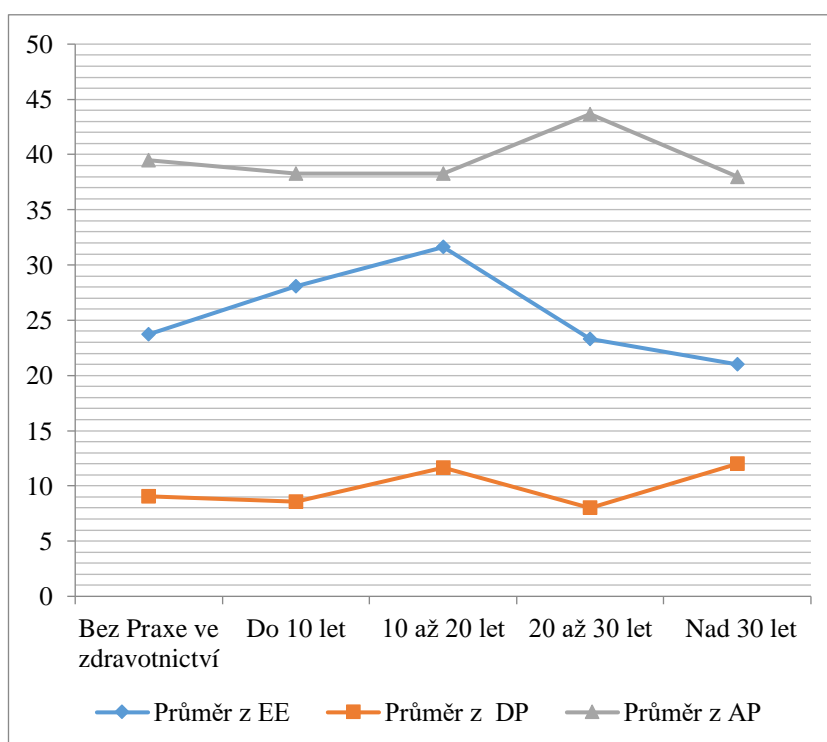
Z grafu je patrný vzestup průměrných hodnot EE v horizontu učitelské praxe po dobu 10 až 40 let. Naopak také pozorujeme sestup hodnot DP ve stejném horizontu. Křivka vyjadřující osobní uspokojení z práce je nepravidelná. Na základě těchto opačných tendencí můžeme tvrdit, že intenzita emocionálního vyčerpání, depersonalizace a osobního uspokojení z práce neroste s přibývajícím délkou praxe ve školství. Proto nulová hypotéza byla verifikovaná, alternativní hypotéza je falzifikovaná.

H₀₆: Intenzita emocionálního vyčerpání, depersonalizace a osobního uspokojení z práce nezávisí na délce praxe ve zdravotnictví.

H6: Intenzita emocionálního vyčerpání, depersonalizace a osobního uspokojení z práce je vyšší s přibývajícím délkou praxe ve zdravotnictví.

Tabulka 43. Hypotéza 6.

Délka praxe:	Průměr z EE	Průměr z DP	Průměr z AP
Nad 30 let	21	12	38
20 až 30 let	23,34	8	43,67
10 až 20 let	31,63	11,625	38,25
Do 10 let	28,05	8,6	38,3
Bez Praxe ve zdravotnictví	23,72	9,08	39,5
Celkový součet	25,69	9,23	39,34



Graf 41. Hypotéza 6.

Ověření hypotézy 6.

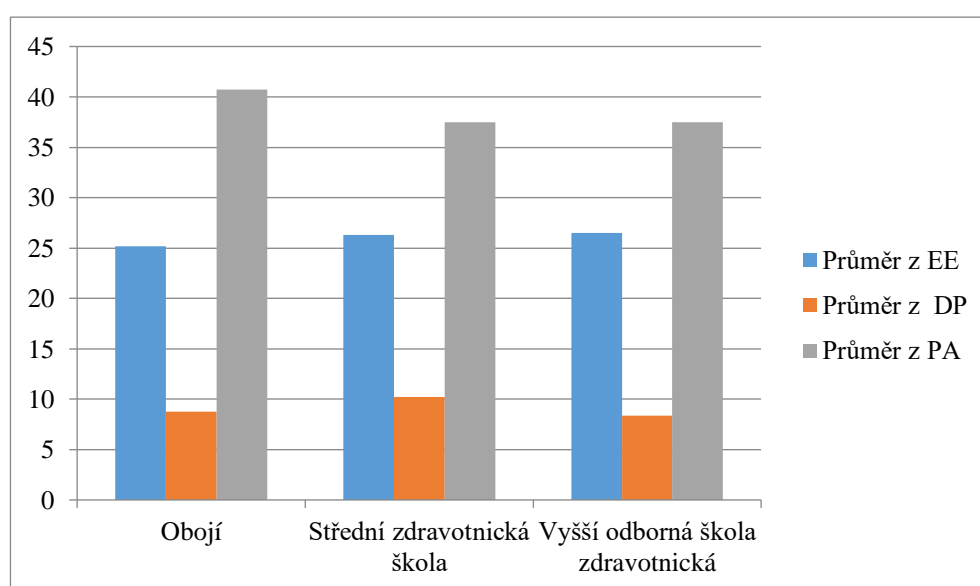
Křivky vyjadřující depersonalizaci a osobní uspokojení z práce jsou nepravidelné. Křivka emocionálního vyčerpání stoupá pouze do 20leté praxe ve zdravotnictví, kde dosahuje svého maxima. Z grafu nejsou patrné nějaké souvislosti mezi intenzitou emocionálního vyčerpání, depersonalizací, osobním uspokojením z práce a délkou praxe ve zdravotnictví. Nemůžeme tedy tvrdit, že intenzita emocionálního vyčerpání, depersonalizace a osobního uspokojení z práce roste s přibývajícím délkou praxe ve zdravotnictví. Proto nulová hypotéza byla verifikovaná, alternativní hypotéza je falzifikovaná.

H₀7: Intenzita emocionálního vyčerpání, depersonalizace a osobního uspokojení z práce není ovlivněná typem školy.

H₇: Intenzita emocionálního vyčerpání, depersonalizace a osobního uspokojení z práce je vyšší u učitelů vyučujících na obou školách.

Tabulka 44. Hypotéza 7.

Učíte na:	Průměr z EE	Průměr z DP	Průměr z PA
Obojí	25,2	8,73	40,73
Střední zdravotnická škola	26,32	10,24	37,48
Vyšší odborná škola zdravotnická	26,5	8,34	37,5
Celkový součet	25,69	9,23	39,34



Graf 42. Hypotéza 7.

Ověření hypotézy 7.

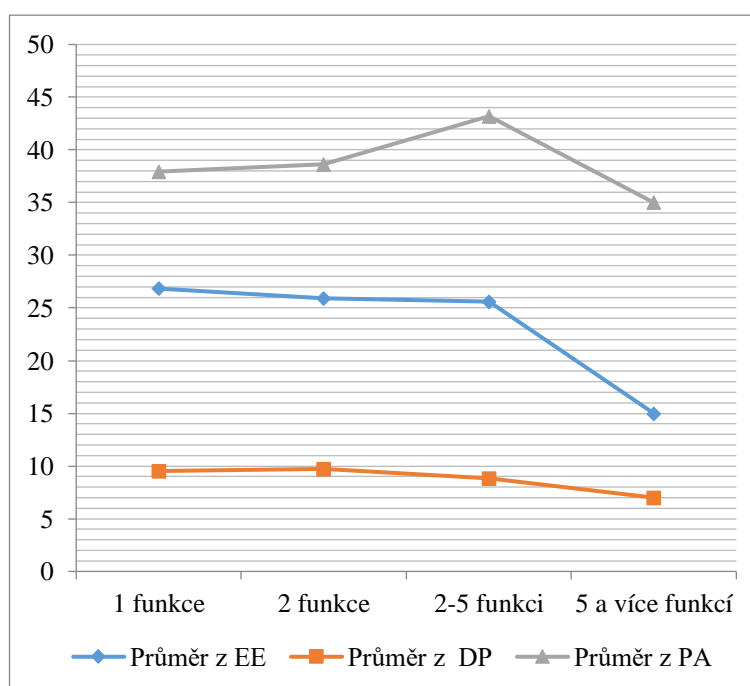
Z grafu nejsou patrné nějaké souvislosti mezi intenzitou emocionálního vyčerpání, depersonalizace, osobního uspokojení z práce a vyučováním na obou školách. Učitelé vyučující zároveň na Vyšší odborné škole a Střední zdravotnické škole mají dokonce vyšší stupeň uspokojení z práce. Na základě analýzy získaných dat lze tvrdit, že intenzita emocionálního vyčerpání, depersonalizace a osobního uspokojení z práce je vyšší u učitelů vyučujících na obou školách. Proto nulová hypotéza byla verifikovaná, alternativní hypotéza je falzifikovaná.

H₀8: Intenzita emocionálního vyčerpání, depersonalizace a osobního uspokojení z práce nezávisí na množství zastupovaných funkcí.

H8: Intenzita emocionálního vyčerpání, depersonalizace a osobního uspokojení z práce roste s přibývajícím počtem zastupovaných funkcí.

Tabulka 45. Hypotéza 8.

Počet funkcí:	Průměr z EE	Průměr z DP	Průměr z PA
1 funkce	26,84	9,54	37,92
2 funkce	25,90	9,73	38,64
2-5 funkcí	25,6	8,8	43,2
5 a více funkcí	15	7	35
Celkový součet	25,69	9,23	39,34



Graf 43. Hypotéza 8.

Ověření hypotézy 8.

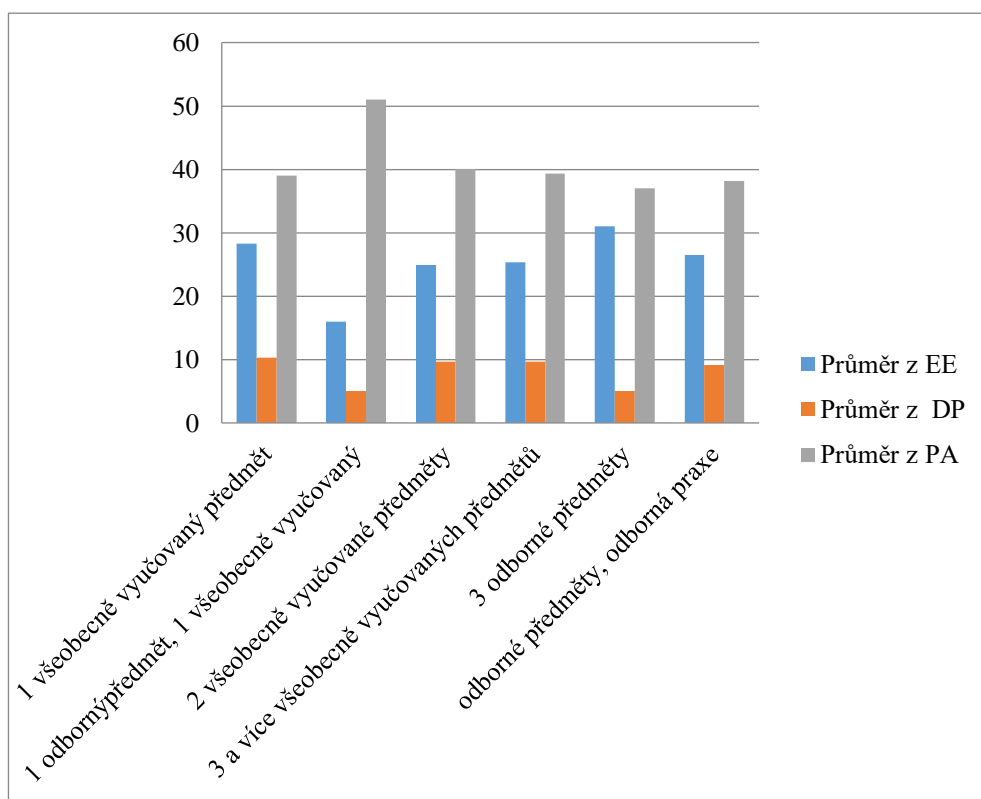
Křivka osobního uspokojení z práce roste s přibývajícím počtem funkcí. Svého maxima dosahuje při plnění učitelem pěti funkcí, pak klesá. Z grafu dokonce je patrná tendence poklesu emocionálního vyčerpání spolu s růstem množství zastupovaných funkcí. Křivka vyjadřující depersonalizaci rovněž klesá. Na základě analýzy získaných dat nelze tvrdit, že intenzita emocionálního vyčerpání, depersonalizace a osobního uspokojení z práce roste s přibývajícím počtem zastupovaných funkcí. Proto nulová hypotéza je verifikovaná, alternativní hypotéza je falzifikovaná.

H₀₉: Intenzita emocionálního vyčerpání depersonalizace a osobního uspokojení z práce není ovlivněna množstvím vyučovaných předmětů.

H₉: Intenzita emocionálního vyčerpání, depersonalizace a osobního uspokojení z práce přibývá s počtem vyučovaných předmětů.

Tabulka 46. Hypotéza 9.

Počet vyučovaných předmětů:	Průměr z EE	Průměr z DP	Průměr z PA
1 všeobecně vyučovaný předmět	28,34	10,34	39
1 odborný předmět, 1 všeobecně vyučovaný	16	5	51
2 všeobecně vyučované předměty	24,90	9,67	40,05
3 a více všeobecně vyučovaných předmětů	25,375	9,63	39,38
3 odborné předměty	31	5	37
odborné předměty, odborná praxe	26,5	9,14	38,14
Celkový součet	25,69	9,23	39,34



Graf 44. Hypotéza 9.

Ověření hypotézy 9.

Z grafu nejsou patrné žádné vztahy mezi intenzitou emocionálního vyčerpání, depersonalizace, osobního uspokojení z práce a přibývajícím s počtem vyučovaných předmětů. Nejvyšší intenzita emocionálního vyčerpání je diagnostikovaná u učitelů třech odborných předmětů. Depersonalizace je nejintenzivnější u učitelů jednoho všeobecně vyučovaného předmětu. Nejvyšší osobní uspokojení z práce mají pedagogy, kteří učí odborný předmět a 1 všeobecně vyučovaný předmět. Na základě analýzy získaných dat můžeme tvrdit, že intenzita emocionálního vyčerpání, depersonalizace a osobního uspokojení z práce neroste s přibývajícím počtem vyučovaných předmětů. Proto nulová hypotéza je verifikovaná, alternativní hypotéza je falzifikovaná.

8 DISKUSE

Cílem mé diplomové práce bylo zjistit míru výskytu syndromu vyhoření u učitelů odborných předmětů na zdravotnických školách, odhalit zdroje psychické a fyzické zátěže a jejich dopad na zdraví učitelů. Cíl považuji za splněný.

Výzkumného šetření se zúčastnilo 72 respondentů. Z toho bylo 6 mužů, což činí 8,33 % z celkového výzkumného vzorku, a 66 žen, které tvoří 92,67 %. Vzhledem k poměrně velké feminizovanosti povolání pedagoga nebylo možné zajistit větší počet mužů ve výzkumném vzorku. Nejpočetnější věkové skupiny jsou 30 až 40 let: 22 respondentů (30,56 %), 40 až 50 let: 23 respondentů (31,94 %). Ze všech pedagogů 32 jsou učitelé odborných předmětů a 40 všeobecně vyučovaných předmětů. Více než polovina respondentů zastupuje ve škole jednu funkci. Větší počet povinností bývá pro učitelé zatěžujícím a může být rizikovým faktorem. Vzhledem k učitelské praxi nejpočetnější skupinu tvoří respondenty s praxí 20 až 30 let (31,94 %). Délka praxe je významným faktorem, který nejen ovlivňuje zkušenosti, ale i názor na své zaměstnání, který se mění v průběhu praxe. Z učitelů dříve působících ve zdravotnictví nejpočetnější skupinu tvořili učitelé s praxí do 10 let (27,78 %). Dle mnoha zdrojů začínající učitelé jsou náchylnější ke vzniku syndromu vyhoření kvůli přehnanému primárnímu nadšení z práce. Více než polovina respondentů vyučuje jak na střední zdravotnické škole, tak i na vyšší odborné škole zdravotnické. Skoro všichni učitelé (94,44 %) mají minimálně vysokoškolský magisterský titul.

Pomocí MBI dotazníku byla zjišťovaná náchylnost učitelů ke vzniku syndromu vyhoření. Průměrnou hodnotou v oblasti emocionálního vyčerpání pro všechny učitelé bylo 25,694, což představuje střední riziko. Vysoký stupeň EE byl diagnostikován u 29 učitelů (40,28 %). Průměrná hodnota v oblasti Depersonalizace pro všechny učitelé stanovila 9,22 (střední riziko). Střední stupeň depersonalizace je zjištěn u 48 učitelů (66,67 %). V oblasti uspokojení z práce průměr stanovil 39,34, což představuje minimální riziko syndromu vyhoření.

Otázky: 23, 24, 25, 26, 27, 28 jsou zaměřené na zjištění vztahu pedagogů ke svému povolání. Dle výsledků práce pedagoga rozhodně naplňuje 62,50 %. 55 respondentů oceňuje dobrou pracovní dobu. 32,04 % respondentů se cítilo na začátku své kariéry nejistě. 48,61 % pedagogů považuje své zaměstnání za spíše

náročné. Jako velmi náročnou označují svou práci v prostředí odborného pracoviště 13 odborných učitelů, což činí 18,06 %. 30 respondentů (41,67 %) si nemyslí, že jejich zaměstnání je náročnější než u ostatních pedagogů. Dobrý vztah ke své práci je základem pro duševní hygienu, neboť pomáhá udržet pracovní nasazení a nezoufat.

Otázky č. 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37 tykají se pracovních stresorů. Z nich vyplynulo, že 53 respondentů (73,61 %) zažilo nějaké rozpory v zaměstnání. Největším stresorem v prostředí školy je administrativa, na odborném pracovišti to je zodpovědnost za bezpečnost klientů. Se zátěžovými situacemi většina učitelů se setkává jen občas. Zde významnou roli hraje to, co považují oni samotní za zatěžovou situaci. Pro přehled byly použité jen některé stresující události ze školního života. V souvislosti s nimi nejvíce učitelů prožívají lítost. Vztahy s vedením, v rámci kolektivu, s klienty a personálem na odborném pracovišti byly většinou označovány za dobré.

Otázky č. 38, 39, 41 zjišťují, které způsoby zvládnání stresu učitelé volí nejčastěji. Velkou roli zde hrají sociální vztahy, kterými se zabývaly předchozí otázky. Sociální opora na pracovišti je představená možností se s někým poradit, svěřit se někomu s problémem. Většina respondentů při řešení pracovního konfliktu nebo problému by oslovila svého kolegu. Volnočasové aktivity představují jeden ze zásadních způsobů redukce stresu. Nejoblíbenějšími aktivitami jsou procházky a koníčky. Respondenti uváděli různé kombinace aktivního a pasivního, tvůrčího a sportovního, indoorového a outdoorového odpočinku. V průměru zaznamenávali 4 aktivity. Tuto důležitou oblast prevence syndromu vyhoření považují také za dobře prezentovanou.

Otázka č. 40 zkoumá zdravotní obtíže spojené s výkonem povolání. 43 % pedagogů uvedlo, že nemá žádné obtíže spojené s výkonem zaměstnání.

Neméně důležitou je životospráva, na níž se zaměřovaly otázky č. 42, 43, 44, 45. Mnoho autorů zdůrazňuje velkou roli životosprávy v zachování duševní pohody. Dle výsledků dotazníkového šetření většina respondentů jsou nekuřáci, neužívají dlouhodobě žádné léky, pro své zdraví absolvují pravidelné lékařské prohlídky a snaží se jíst zdravě. Lze posoudit, že o svoji životosprávu dbají.

Následovalo ověřování osmi hypotéz, které přinesly řadu překvapujících zjištění. První hypotéza se potvrdila. Ukázalo se, že zaměření učitelů ovlivňuje

jejich názor na povolání. Učitelé odborných předmětů vnímají své povolání jako náročnější po fyzické a psychické stránce. Druhá hypotéza se rovněž potvrdila. Učitelé odborných předmětů častěji trpí zdravotními potížemi spojenými s prací. Dle mého názoru je to spojeno s působením na odborném pracovišti. Následovalo odhalení souvislostí mezi vybranými faktory a syndromem vyhoření. Ani jedna s následujících hypotéz nebyla verifikovaná. Na základě ověření hypotéz 3-8, které byly vyvrácené, lze říci, že vysoké riziko syndromu vyhoření není spojeno s malým počtem volnočasových aktivit nebo velkým množstvím zastupovaných funkcí, množstvím vyučovacích předmětů, typem školy, délkou praxe ve školství a zdravotnictví a věkem učitelů. Pro mne, jakožto pro budoucího učitele, je to dobrá zpráva.

Vzhledem k tomu, že u 91,67 % respondentů je diagnostikovaná střední až vysoká intenzita emocionálního vyčerpání, u 83,33 % je zjištěná střední až vysoká úroveň depersonalizace a 51,39 % respondentů má střední až nízké uspokojení z práce, lze konstatovat, že velmi málo respondentů má nízké riziko vzniku syndromu vyhoření. Proto jsem se rozhodl pro vytvoření informačního letáku o zásadách duševní hygieny pro učitele.

ZÁVĚR

Syndrom vyhoření je častým jevem mezi příslušníky pomáhajících profesí. Postihuje profesionály, kteří jsou nadšení svou prací a proměňuje je v životem „otrávené“ a nepoužitelné zaměstnance. Povolání učitele odborných předmětů na zdravotnické škole spojuje v sobě dvě pomáhající profese, které kladou vysoké nároky na osobnost jedince a jsou spojené s působením stresu. Proto nebezpečí vzniku syndromu vyhoření je u těchto pedagogů mnohem vyšší.

V teoretické části mé práce je specifikovaná profese učitele odborných předmětů jako pomáhající profese. Zároveň je popsána osobnost učitele. Navíc je definován pojem stres, jeho příčiny a druhy. Popsána je také fyziologie stresu, dimenze a stadia stresu, jeho důsledky. Z hlediska psychopatologie jsou rozebrány i jiné zátěžové situace a jejich následky. Dále jsem se zaměřil na syndrom vyhoření, jeho definici, jednotlivé fáze a faktory, které ovlivňují jeho vznik. Seznámil jsem se s několika studií, které se věnují problematice syndromu vyhoření u pedagogů. Následně jsem se soustředil na způsoby diagnostiky syndromu vyhoření a na jeho prevenci, zejména na psychohygienu.

Záměrem mé práce bylo rozšířit si vědomosti o syndromu vyhoření. Po dobu psání své diplomové práce jsem se seznámil s řadou zajímavých publikací, které jsem, bohužel, přehlédl při psání své bakalářské práce na podobné téma. Dalším cílem bylo prozkoumat, jak různé životní faktory ovlivňují duševní zdraví učitelů a které stresory na ně působí, v čem se liší postoje ke své práci a duševnímu zdraví u učitelů odborných předmětů a učitelů všeobecně vyučovaných předmětů. Na základě získaných poznatků z odborné literatury jsem formuloval výzkumné hypotézy. Zpracováním dat získaných pomocí kvantitativního výzkumu jsem nejen ověřil stanovené výzkumné hypotézy, ale zároveň zkusil předpovědět, co mě čeká v učitelské praxi a jak si nejlépe dokážu zachovat své duševní zdraví.

Syndrom vyhoření a psychosomatické poruchy způsobené stresem jsou poměrně častými jevy naší moderní společnosti. Jsou však pořad zanedbávané jak širokou veřejností, tak i řadou odborníků. Dle mého názoru, důvodem, proč člověk ztrácí elán není všednost nebo staří, ale vyhoření, které výrazně ovlivňuje kvalitu života nejen postiženého člověka, ale i jeho okolí. Doufám, že má

diplomová práce bude přínosnou pro všechny, kdo se zajímá o syndrom vyhoření. V budoucnu chci se zabývat danou problematikou dál. Pevně věřím, že v dalších letech budou přibývat další výzkumy a kvalifikační práce zaměřené na sledování syndromu vyhoření nebo psychosomatických poruch u učitelů odborných předmětů na zdravotnických školách.

SOUHRN

Diplomová práce poskytuje informace o profesi učitele odborných předmětů, působení pracovního stresu, psychosomatických poruchách způsobených stresem, prevenci stresu, syndromu vyhoření a duševní hygieně. Výzkumná část diplomové práce je realizovaná pomocí polostrukturovaného dotazníku. Dotazníkové šetření probíhalo na Vyšších odborných školách zdravotnických a středních zdravotnických školách. Výzkumu se zúčastnilo 72 respondentů. Praktická část práce se zaměřuje na zjišťování názorů učitelů odborných předmětů na své povolání. Dále se zabývá dopadem stresu na psychické a fyzické zdraví. Následuje ověřování nejčastějších metod eliminace stresu mezi pedagogy. V závěru práce je zkoumán vztah některých životních faktorů a syndromu vyhoření.

KLÍČOVÁ SLOVA

Učitel odborných předmětů, pomáhající profese, pracovní zátěž, stres, syndrom vyhoření, prevence, duševní hygiena

SUMMARY

The diploma thesis provides information about vocational teacher's profession, work stress, psychosomatic disorders caused by stress, stress prevention, burnout syndrome and mental hygiene. The research part of the thesis is realized by a semi-structured questionnaire. The questionnaire survey was conducted at the Higher Vocational Schools of Health and Secondary Medical Schools. 72 respondents participated in the survey. The practical part is focused on finding out the opinions of teachers of vocational subjects on their profession. It also deals with the impact of stress on mental and physical health. Following is the verification of the most frequent methods of stress elimination among educators. At the end of the thesis is examined the relationship between some life factors and the burn-out syndrome.

KEY WORDS

Specialized subjects teacher, help in profession, workload, stress, burnout syndrome, prevention, mental hygiene

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

1. BARTOŠÍKOVÁ, I. 2006. *O syndromu vyhoření pro zdravotní sestry*. Brno: NCO NZO, 86 s. ISBN 80-7013-439-9.
2. BAŠTECKÁ, B., MACH, J. 2015. *Klinická psychologie*. Praha: Portál. 759 s. ISBN 978-80-262-0617-0.
3. BERNOTAITE L., MALINAUSKIENE V. 2017. Workplace bullying and mental health among teachers in relation to psychosocial job characteristics and burnout. *International Journal of Occupational Medicine and Environmenta lHealth*. 2017;30(4):629-640. doi:10.13075/ijomeh.1896.00943. [cit. 2019-02-01]. Dostupne z: <https://doi.org/10.13075/ijomeh.1896.00943>.
4. DAVID I. C., QUINTÃO S. 2019. Burnout in teachers: its relationship with personality, coping strategies and life satisfaction. *Acta Medica Portuguesa*. 2012;25(3):145-155. [cit. 2019-02-01]. Dostupne z: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=mdc&AN=23069234&lang=cs&site=ehost-live>.
5. DYTRTOVÁ, R., KRHUTOVÁ, M. 2009. *Učitel. Příprava na profesi*. Praha: Grada. 128 s. ISBN 978-80-247-2863-6.
6. CHIRICO, F. 2017. Religious Belief and Mental Health in Lay and Consecrated Italian Teachers. *Journal Of Religion And Health*. 56(3). doi: 10.1007/s10943-016-0242-7. [cit. 2019-02-01]. Dostupne z: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=mdc&AN=27179821&lang=cs&site=ehost-live>.
7. JŮVA, V. et al. 2001. *Základy pedagogiky pro doplňující pedagogické studium*. 1. vyd. Brno: Paido - edice pedagogické literatury. 118 s. ISBN 80-859-3195-8.
8. KEBZA, V., ŠOLCOVÁ, I. 2003. *Syndrom vyhoření. 2., rozš. a dopl.* Vyd. Praha: Státní zdravotní ústav. 23 s. ISBN 80-7071-231-7.
9. KOHOUTEK, R., OURODA. K. 2000. *Psychologie osobnostních typů učitele*. Brno: CERM akademické nakladatelství. 19 s. ISBN 8072041762

10. KOPŘIVA, K. 2006. *Lidský vztah jako součást profese: psychoterapeutické kapitoly pro sociální, pedagogické a zdravotnické profese*. 5. vyd. Praha: Portál. 147 s. ISBN 807367-181-6.
11. KŘIVOHLAVÝ, J., PEČENKOVÁ, J. 2004. *Duševní hygiena zdravotní sestry*. Praha: Grada Publishing. 78 s. ISBN 8024707845.
12. KYRIACOU, Ch. 2008. *Klíčové dovednosti učitele: cesty k lepšímu vyučování*. 3. vyd. Praha: Portál. 155 s. ISBN 978-80-7367-434-2.
13. LUTONSKÝ, M. *Geocaching: hra pro mozek, nohy a vaši GPS*. [online]. navigovat.cz. 2008-08-12 [cit. 2019-03-29]. Dostupné z: <https://navigovat.mobilmania.cz/clanky/geocaching-hra-pro-mozek-nohy-a-vasi-gps/sc-3-a-1312930>.
14. MENŠLOVÁ, Z. 2013 *Psychická a fyzická zátěž u učitelů odborných předmětů na zdravotnických školách*. Olomouc. 102 s. Diplomová práce. Univerzita Palackého v Olomouci, Pedagogická fakulta, Katedra antropologie a zdravotní vědy. Vedoucí práce Mgr. Iva Ročková.
15. -MŠMT ČR. 2010. *Metodické doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí a mládeže*. [cit. 2019-03-29]. Dostupné z: http://www.msmt.cz/uploads/Metodicke_doporuceni_uvodni_cast.doc.
16. PEŠEK, R., PRAŠKO, J. 2016. *Syndrom vyhoření: jak se prací a pomáháním nezničit: pohledem kognitivněbehaviorální terapie*. V Praze: Pasparta. 179 s. ISBN 978-80-88163-00-8.
17. PLEVOVÁ, I. et al., 2011. *Ošetrovatelství I: historie – vzdělávání – současné ošetrovatelství – role sestry a nemocného – ošetrovatelský proces – konceptuální modely a teorie – klasifikační systémy – výzkum – praxe založená na důkazech*. Praha: Grada. 285 s. ISBN 978-80-247-3557-3.
18. PRÁŠILOVÁ, M. 2003. *Vybrané kapitoly ze školského managementu pro učitele*. Olomouc: Pedagogická fakulta UP. 164 s. ISBN 80-244-0676-4.
19. PRŮCHA, J. 2002. *Učitel: současné poznatky o profesi*. Praha: Portál. 160 s. ISBN 80-7178-621-7.
20. ROKYTA, R. 2015. *Fyziologie a patologická fyziologie: pro klinickou praxi*. Praha: Grada Publishing. 680 s. ISBN 978-80-247-4867-2.

21. ROKYTA, R. 2016. *Fyziologie*. 3. vyd. Praha: Galén. 434 s. ISBN 978-80-7492-238-1.
22. RUSH, D. M. 2003. *Syndrom vyhoření*. Praha: Návrat domů. 129 s. ISBN 80-7255-074-8.
23. RŮŽIČKOVÁ, D. 2012. *Harmonizace osobnosti učitele*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 191 s. ISBN 978-80-244-3172-7.
24. Štětina, J. a kol. 2014. *Zdravotnický a integrovaný záchranný systém při hromadných neštěstích a katastrofách*. Praha: Grada Publishing. 584 s. ISBN 9788024791531.
25. ŠVAMBERK ŠAUEROVÁ, M. 2018. *Techniky osobnostního rozvoje a duševní hygieny učitele*. Praha: Grada Publishing. 276 s. ISBN 978-80-271-0470-3.
26. VÁGNEROVÁ, M. 2014. *Současná psychopatologie pro pomáhající profesie*. Praha: Portál. 815 s. ISBN 978-80-262-0696-5.
27. Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce. *Zákony pro lidi* [online]. [cit. 2019-03-21]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-262>.
28. Zákon č. 563/2004 Sb., Zákon o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů. *Zákony pro lidi* [online]. [cit. 2019-03-20]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-563>.
29. Zákon č. 96/2004 Sb. o nelékařských zdravotnických povoláních. *Zákony pro lidi* [online]. [cit. 2019-03-21]. Dostupné z: http://www.mzcr.cz/legislativa/obsah/pracovnici-ve-zdravotnictvi_1792_11.html.
30. Židková, Z. 2016. *Dotazník MBI*. [cit. 2019-03-29]. Dostupné z: <http://zdenka-zidkova-psvz.webnode.cz/metody/>.

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

BFI – Big Five Inventory

CNS – centrální nervový systém

CRI – Coping Responses Inventory

DP – Depersonalization

EE – Emotional Exhaustion

GHQ-12 - Goldberg 12item General Health Questionnaire

MBI - Maslach Burnout Inventory

MBI-ES – Maslach Burnout Inventory-Educator Surveyor

MKN – Mezinárodní klasifikace nemocí

MŠMT – Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy

PA - Personal Accomplishment

PANAS – Positive and Negative Affective Schedule

SVP – Speciální vzdělávací potřeby

SWLS – Satisfaction with Life Scale

ŠVP – Školní vzdělávací program

TV – Televize

SEZNAM OBRÁZKŮ

- Graf 1. Pohlaví respondentů
- Graf 2. Věk respondentů
- Graf 3. Vyučovací předměty
- Graf 4: Počet funkcí vykonávaných učitelem
- Graf 5. Doba praxe ve školství
- Graf 6. Doba praxe ve zdravotnictví
- Graf 7. Škola, na které působíte
- Graf 7. Nejvyšší dosažené vzdělání
- Graf 9. Emocionální vyčerpání
- Graf 10. Úroveň emocionálního vyčerpání
- Graf 11. Depersonalizace
- Graf 13. Osobní uspokojení z práce
- Graf 14. Úroveň osobního uspokojení z práce
- Graf 15. Benefity učitelské profese
- Graf 16. Odpovědi respondentů na otázku č. 24
- Graf 17. Odpovědi respondentů na otázku č. 25
- Graf 18. Odpovědi respondentů na otázku č. 26
- Graf 19. Odpovědi respondentů na otázku č. 27
- Graf 20. Odpovědi respondentů na otázku č. 28
- Graf 21. Odpovědi respondentů na otázku č. 29
- Graf 22. Odpovědi respondentů na otázku č. 31?
- Graf 23. Odpovědi respondentů na otázku č. 33
- Graf 24. Odpovědi respondentů na otázku č. 34
- Graf 25. Odpovědi respondentů na otázku č. 35
- Graf 26. Odpovědi respondentů na otázku č. 36
- Graf 27. Odpovědi respondentů na otázku č. 37
- Graf 28. Odpovědi respondentů na otázku č. 38
- Graf 29. Odpovědi respondentů na otázku č. 39
- Graf 30. Odpovědi respondentů na otázku č. 40
- Graf 31. Odpovědi respondentů na otázku č. 41
- Graf 32. Odpovědi respondentů na otázku č. 42

Graf 33. Odpovědi respondentů na otázku č. 43

Graf 34. Odpovědi respondentů na otázku č. 44

Graf 35. Odpovědi respondentů na otázku č. 45

Graf 36. Hypotéza 1.

Graf 37. Hypotéza 2.

Graf 38. Hypotéza 3.

Graf 39 Hypotéza 4.

Graf 40. Hypotéza 5

Graf 41. Hypotéza 6.

Graf 42. Hypotéza 7.

Graf 43. Hypotéza 8.

Graf 44. Hypotéza 9.

SEZNAM TABULEK

- Tabulka 1. Pohlaví respondentů
- Tabulka 2. Věk respondentů
- Tabulka 3. Vyučovací předměty
- Tabulka 4. Počet funkcí vykonávaných učitelem
- Tabulka 5. Doba praxe ve školství
- Tabulka 6. Doba praxe ve zdravotnictví
- Tabulka 7. Škola, na které působíte
- Tabulka 8. Nejvyšší dosažené vzdělání
- Tabulka 9. Emocionální vyčerpání
- Tabulka 10. Úroveň emocionálního vyčerpání
- Tabulka 11. Depersonalizace
- Tabulka 12. Úroveň depersonalizace
- Tabulka 13. Osobní uspokojení z práce
- Tabulka 14. Úroveň osobního uspokojení z práce
- Tabulka 15. Benefity učitelské profese
- Tabulka 16. Odpovědi respondentů na otázku č. 24
- Tabulka 17. Odpovědi respondentů na otázku č. 25
- Tabulka 18. Odpovědi respondentů na otázku č. 26
- Tabulka 19. Odpovědi respondentů na otázku č. 27
- Tabulka 20. Odpovědi respondentů na otázku č. 28
- Tabulka 21. Odpovědi respondentů na otázku č. 29
- Tabulka 22. Odpovědi respondentů na otázku č. 30
- Tabulka 23. Odpovědi respondentů na otázku č. 31
- Tabulka 24. Odpovědi respondentů na otázku č. 32
- Tabulka 25. Odpovědi respondentů na otázku č. 33
- Tabulka 26. Odpovědi respondentů na otázku č. 34
- Tabulka 27. Odpovědi respondentů na otázku č. 35
- Tabulka 28. Odpovědi respondentů na otázku č. 36
- Tabulka 29. Odpovědi respondentů na otázku č. 37
- Tabulka 30. Odpovědi respondentů na otázku č. 38
- Tabulka 31. Odpovědi respondentů na otázku č. 39

Tabulka 32. Odpovědi respondentů na otázku č. 40
Tabulka 33. Odpovědi respondentů na otázku č. 41
Tabulka 34. Odpovědi respondentů na otázku č. 42
Tabulka 35. Odpovědi respondentů na otázku č. 43
Tabulka 36. Odpovědi respondentů na otázku č. 44
Tabulka 37. Odpovědi respondentů na otázku č. 45
Tabulka 38. Hypotéza 1
Tabulka 39. Hypotéza 2.
Tabulka 40. Hypotéza 3.
Tabulka 41. Hypotéza 4.
Tabulka 42. Hypotéza 5.
Tabulka 43. Hypotéza 6.
Tabulka 44. Hypotéza 7.
Tabulka 45. Hypotéza 8.
Tabulka 46. Hypotéza 9.

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1: Online dotazník

Příloha č. 2: Souhlas s provedením výzkumu č. 1.

Příloha č. 3: Souhlas s provedením výzkumu č. 2.

Příloha č. 4: Souhlas s provedením výzkumu č. 3.

Příloha č. 5: Souhlas s provedením výzkumu č. 4.

Příloha č. 6: Souhlas s provedením výzkumu č. 5.

Příloha č. 7: Informační leták

PŘÍLOHA Č. 1: ONLINE DOTAZNÍK

Dotazník k diplomové práci na téma Syndrom vyhoření u učitelů

odborných předmětů na zdravotnických školách

Vážení respondenti,

jmenuji se Leonid Levkov a v současné době studuji obor Učitelství odborných předmětů pro zdravotnické školy na pedagogické fakultě Univerzity Palackého. Svou diplomovou práci zpracovávám na téma Syndrom vyhoření u učitelů odborných předmětů na zdravotnických školách. Z důvodu porovnání získaných údajů dotazník je určen jak pro učitele odborných, tak i všeobecně vzdělávacích předmětů. Pomoci daného dotazníku chci zjistit názor učitelů odborných předmětů na své povolání. Dále bych chtěl zjistit příčiny fyzické a psychické zátěže učitelů odborných předmětů ve zdravotnických školách. Určit úroveň fyzické a psychické zátěže učitelů odborných předmětů ve zdravotnických školách a její dopad na fyzické a psychické zdraví. Stanovit, jaké nejčastější metody eliminaci stresu učitele používají ke snížení psychické a fyzické zátěže. Stanovit, jestli učitele v souvislosti s působením stresu vyhledávají odbornou pomoc. Zjistit, které faktory mají vliv na stupeň emocionálního vyčerpání, depersonalizace a osobního uspokojení z práce učitelů odborných předmětů.

Tímto bych Vás chtěl požádat o vyplnění dotazníku, který je důležitou součástí mé práce. První část dotazníku tvoří standardizovaný dotazník Maslach Burnout Inventory, který je zaměřen na diagnostiku syndromu vyhoření. Druhá část dotazníku je zaměřena na demografické údaje, stresory spojené s výkonem pedagogického povolání a psychohygienu pedagogů. Vyplnění dotazníku Vám nebude trvat déle než 20 minut. Dotazník je anonymní, jeho vyplnění je zcela dobrovolné. Vyplněním dotazníku souhlasíte se zpracováním Vámi uvedených údajů. Výsledky budou použity pouze pro potřeby mé diplomové práce.

Děkuji za Váš čas a ochotu při vyplnění dotazníku!

Leonid Levkov

První část: DOTAZNÍK MBI (Maslach Burnout Inventory)

V dotazníku doplňte do vyznačených políček u každého tvrzení čísla (0-7), označující podle níže uvedeného klíče sílu pocitů, které obvykle prožíváte.

1. Práce mě citově vysává. *

VŮBEC 1 2 3 4 5 6 7 VELMI SILNĚ

2. Na konci pracovního dne se cítím být na dně sil. *

VŮBEC 1 2 3 4 5 6 7 VELMI SILNĚ

3. Když ráno vstávám a pomyslím na pracovní problémy, cítím se unaven/a. *

VŮBEC 1 2 3 4 5 6 7 VELMI SILNĚ

4. Velmi dobře rozumím pocitům svých žáků. *

VŮBEC 1 2 3 4 5 6 7 VELMI SILNĚ

5. Mám pocit, že někdy s žáky jedním jako s neosobními věcmi. *

VŮBEC 1 2 3 4 5 6 7 VELMI SILNĚ

6. Celodenní práce s lidmi je pro mě skutečně namáhavá. *

VŮBEC 1 2 3 4 5 6 7 VELMI SILNĚ

7. Jsem schopen velmi účinně vyřešit problémy svých žáků. *

VŮBEC 1 2 3 4 5 6 7 VELMI SILNĚ

8. Cítím „vyhoření“, vyčerpání ze své práce. *
VŮBEC 1 2 3 4 5 6 7 VELMI SILNĚ
9. Mám pocit, že lidi při své práci pozitivně ovlivňuji a naladuju. *
VŮBEC 1 2 3 4 5 6 7 VELMI SILNĚ
10. Od té doby, co vykonávám svou profesi, stal jsem se méně citlivým k lidem. *
VŮBEC 1 2 3 4 5 6 7 VELMI SILNĚ
11. Mám strach, že výkon mé práce mne činí citově tvrdým. *
VŮBEC 1 2 3 4 5 6 7 VELMI SILNĚ
12. Mám stále hodně energie. *
VŮBEC 1 2 3 4 5 6 7 VELMI SILNĚ
13. Moje práce mi přináší pocity marnosti, nespokojení. *
VŮBEC 1 2 3 4 5 6 7 VELMI SILNĚ
14. Mám pocit, že plním své úkoly tak usilovně, že mne to vyčerpává. *
VŮBEC 1 2 3 4 5 6 7 VELMI SILNĚ
15. Už mne dnes moc nezajímá, co se děje s mými žáky. *
VŮBEC 1 2 3 4 5 6 7 VELMI SILNĚ
16. Práce s lidmi mi přináší silný stres. *
VŮBEC 1 2 3 4 5 6 7 VELMI SILNĚ
17. Dovedu u svých žáků vyvolat uvolněnou atmosféru. *
VŮBEC 1 2 3 4 5 6 7 VELMI SILNĚ
18. Cítím se svěží a povzbuzený, když pracuji se svými žáky. *
VŮBEC 1 2 3 4 5 6 7 VELMI SILNĚ
19. Za roky své práce jsem byl úspěšný a udělal/a hodně dobrého. *
VŮBEC 1 2 3 4 5 6 7 VELMI SILNĚ
20. Mám pocit, že jsem na konci svých sil. *
VŮBEC 1 2 3 4 5 6 7 VELMI SILNĚ
21. Citové problémy v práci řeším velmi klidně – vyrovnaně. *
VŮBEC 1 2 3 4 5 6 7 VELMI SILNĚ
22. Cítím, že žáci mi přičítají některé své problémy. *
VŮBEC 1 2 3 4 5 6 7 VELMI SILNĚ

Druhá část

23. Jaké benefity má podle Vás práce učitele? *
(můžete vybrat více odpovědí)
dobrá pracovní doba
placené prázdniny
práce s lidmi
je to dobrá práce pro ženu s dětmi
Jiné:

24. Práce pedagogického pracovníka mě baví, naplňuje. *

ano, určitě

spíše ano

nedokážu se rozhodnout

spíše ne

ne, nebaví a nenaplňuje

25. Když porovnáte Vaše pedagogické začátky a současnost, tehdy jste byl/a *

(můžete vybrat více odpovědí)

mnohem spokojenější

naivnější

plný/á nápadů a myšlenek

plný/á energie

nadšený/á z práce

stejný/á jako nyní

méně spokojený/á

nejistý/á

Jiné:

26. Jak hodnotíte náročnost své práce v prostředí školy? *

nenáročnou

spíše náročnou

velmi náročnou

ještě jsem se nad tím nepřemýšlela/l

27. Jak hodnotíte náročnost své práce v prostředí odborného pracoviště – nemocnice?

Pokud nevyučujete praktické předměty, pokračujte, prosím, otázkou č. 28.

nepůsobím v nemocnici

nenáročnou

spíše náročnou

velmi náročnou

ještě jsem se nad tím nepřemýšlela/l

28. Považujete své pedagogické zaměření za náročnější než zaměření ostatních učitelů? *

Po fyzické stránce

Po psychické stránce

Obojí

Ani jedno

Uveďte proč:

29. Zažil/a jste nějaké rozpory (napětí, konflikty) v prostředí školy? *

Ano

Nejsem si jistý/á

Ne

Pokud jste na danou otázku odpověděli ano, uveďte, prosím, o které rozpory se jedná:

30. Seřad'te zátěžové situace vyskytující se v prostředí školy podle závažnosti. *

Nejvíce stresující zátěžovou situaci označte číslicí 1 a pokračujte po nejméně stresující, tu označte číslem 11)

1

2

3

4

5

6

7
8
9
10
11

časová tíseň – termínované úkoly, suplování za chybějící učitele, nadúvazky
postavení učitele ve škole – interpersonální konflikty, rivalita, šikana, pomluva
chování žáků – neprospívání, nemotivování, nevhodné chování žáků ve výuce, konflikty mezi žáky, sociálně-patologické jevy
administrativa – třídnické práce, zpracovávání ŠVP, zadávání dat do webového programu např. Bakaláři

nepřímé pedagogické povinnosti – správcovství učeben, inventarizace pomůcek
vztah učitel a rodina žáka – nespolupracující rodiče, nerespektování učitele rodičů
učební činnost – obsah vzdělávacího programu, vzdělávací projekty
společenská prestiž – malá prestiž povolání, nízký plat
organizace výuky – zástupy ve výuce, suplování
zodpovědnosti za bezpečnost žáků

vedení školy – kontrolní činnost, nerespektování apropace pro vyučované předměty
časová tíseň – termínované úkoly, suplování za chybějící učitele, nadúvazky
postavení učitele ve škole – interpersonální konflikty, rivalita, šikana, pomluva
chování žáků – neprospívání, nemotivování, nevhodné chování žáků ve výuce, konflikty mezi žáky, sociálně-patologické jevy
administrativa – třídnické práce, zpracovávání ŠVP, zadávání dat do webového programu např. Bakaláři

nepřímé pedagogické povinnosti – správcovství učeben, inventarizace pomůcek
vztah učitel a rodina žáka – nespolupracující rodiče, nerespektování učitele rodičů
učební činnost – obsah vzdělávacího programu, vzdělávací projekty
společenská prestiž – malá prestiž povolání, nízký plat
organizace výuky – zástupy ve výuce, suplování
zodpovědnosti za bezpečnost žáků

vedení školy – kontrolní činnost, nerespektování apropace pro vyučované předměty

31. Jak často se setkáváte s danými stresujícími situacemi? *

Velmi často

Často

Občas

Zřídka kdy

Nikdy

Jiné:

32. Seřad'te zátěžové situace vyskytující se v prostředí odborného pracoviště – nemocnice.

Nejvíce stresující zátěžovou situaci označte číslicí 1 a pokračujte po nejméně stresující, tu označte číslem 11). Pokud nevyučujete praktické předměty, pokračujte, prosím otázkou č. 34.

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11

časová tíseň – dodržení harmonogramu na ošetrovací jednotce, časové limity vyžadované ošetrovateľským tímom

administratíva – zpracovávani ošetrovateľské dokumentace, práce s chorobopisem, zaznamenávaní údajů do dokumentace

žáci – pomalé pracovní tempo, nevhodné chování a komunikace s vyučujícím, s ošetrovateľským tímom

harmonogram oddělení – dodržování harmonogramu, přizpůsobení se „zvyklostem“ v postupech na ošetrovací jednotce

zodpovědnost za bezpečnost žáků

zodpovědnost za bezpečnost klientů

zodpovědnost za kvalitu poskytnuté ošetrovateľské péče - správnost provedení odborných výkonů

organizace výuky – ranní vstávání na praktickou výuku, střídání odborných pracovišť

ošetrovateľský tým – neochota spolupracovat, nerespektování výuky či vyučující, nedodržování pracovních postupů, neprofesionální chování

osobnost staniční sestry – způsob vedení a spolupráce při realizaci praxe, kontrolní činnost, komunikace

osobnost vrchní sestry – způsob vedení, kontrolní činnost, komunikace

časová tíseň – dodržení harmonogramu na ošetrovací jednotce, časové limity vyžadované ošetrovateľským tímom

administratíva – zpracovávani ošetrovateľské dokumentace, práce s chorobopisem, zaznamenávaní údajů do dokumentace

žáci – pomalé pracovní tempo, nevhodné chování a komunikace s vyučujícím, s ošetrovateľským tímom

harmonogram oddělení – dodržování harmonogramu, přizpůsobení se „zvyklostem“ v postupech na ošetrovací jednotce

zodpovědnost za bezpečnost žáků

zodpovědnost za bezpečnost klientů

zodpovědnost za kvalitu poskytnuté ošetrovateľské péče - správnost provedení odborných výkonů

organizace výuky – ranní vstávání na praktickou výuku, střídání odborných pracovišť

ošetrovateľský tým – neochota spolupracovat, nerespektování výuky či vyučující, nedodržování pracovních postupů, neprofesionální chování

osobnost staniční sestry – způsob vedení a spolupráce při realizaci praxe, kontrolní činnost, komunikace

osobnost vrchní sestry – způsob vedení, kontrolní činnost, komunikace

33. Jak často se setkáváte s danými stresujícími situacemi ?

Velmi často

Často

Občas

Zřídka kdy

Nikdy

34. Označte, které negativní emoce u vás tyto situace vyvolávají: *

(můžete vybrat více odpovědí)

Strach

Hněv

Smutek

Znechucení

stud

lítost

neklid

tíhu

vinu

Jiné:

35. Své vztahy s vedením školy mohou hodnotit jako: *

výborné
dobré
průměrné
špatné
velmi špatné
nedokážu posoudit

36. Svě vztahy mezi kolegy v rámci pedagogického kolektivu mohou ohodnotit jako: *

výborné
dobré
průměrné
špatné
velmi špatné
nedokážou posoudit

37. Svě vztahy s personálem v rámci odborného pracoviště mohou ohodnotit jako:
Pokud nevyučujete praktické předměty, pokračujte, prosím, otázkou č. 38.

výborné
dobré
průměrné
špatné
velmi špatné
nedokážu posoudit

38. Pokud narazím na pracovní problém, obvykle požádám o radu: *

nadřízeného
jiného kolegu
spoléhám se na svůj úsudek
nemám se na koho obrátit
psychologa
mimo pracoviště (rodina, známý/-á)
Jiné:

39. Mám-li konflikt na pracovišti s kolegou, obvykle se svěřuji: *

nadřízenému
jinému kolegovi
psychologovi
mimo pracoviště (rodina, známý/-á)
nesvěřuji se nikomu
nemívám konflikty
Jiné:

40. Pociťujete nějaké zdravotní obtíže spojené s výkonem vašeho povolání? *

(můžete vybrat více odpovědí)
bolesti hlavy, migrény
bolesti zad, kloubů dolních končetin
kardiovaskulární obtíže (např. hypertenze, hypotenze, srdeční arytmie)
zažívací obtíže (např. nechutenství, pálení žáhy)
astma, alergie
psychické obtíže (např. poruchy soustředění, neklid, úzkost, neuroza, deprese)
žádné
Jiné:

41. Označte Váše nejoblíbenější volnočasové aktivity: *

(můžete vybrat více odpovědí)
kolektivní sport (volejbal, kopaná, házená, florbal...)
procházky, rekreační turistika

aerobní aktivity (aerobic, plavání, běh na lyžích...)
anaerobní aktivity (sprint, squash, tenis..)
posilování (pilátes, kalanetika, stretching...)
nakupování (shopping)
sledování TV
četba knih, časopisů
poslech hudby
spánek
metody relaxace (autogenní trénink, meditace...)
sauna
masáže
provozování koničku
peče o sebe (manikura, kosmetika, návštěva kadeřníci...)
zahradničení
umělecká tvorba
ruční práce
Jiné:

42. Jak pečujete o své zdraví? *
(můžete vybrat více odpovědí)
chodím cvičit
snažím se jíst zdravě
chodím na pravidelné lékařské prohlídky
nic nedělám
Jiné

43. Užíváte pravidelně: *
(můžete vybrat více odpovědí)
Potravinové doplňky
Psychofarmaka
Medikaci k léčbě chronického onemocnění
Nic
Jiné:

44. Kouříte? *
Pravidelně
Příležitostně
Jen pro překonání stresu
Abstinuji
Jsem nekuřák/nekuřačka

45. Užíváte alkohol? *
Pravidelně
Příležitostně
Jen v souvislosti se stresem
Abstinuji
Nikdy jsem alkohol neužíval(a)

46. Pohlaví *
Žena
Muž

47. Kolik je Vám let? Vepište číslo. *

48. Uved'te, které předměty vyučujete *

49. Uved'te, které funkce vykonáváte ve škole *

50. Doba praxe ve školství. Vepište číslo. *

51. Doba praxe ve zdravotnictví. Vepište číslo. *

52. Škola, na které působíte: *

Vyšší odborná škola zdravotnická

Střední zdravotnická škola

Obojí

53. Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání? *

Vyšší odborné

Vysokoškolské - bakalářský titul

Vysokoškolské - magisterský titul

Vysokoškolské - doktorský titul

Jiné

DĚKUJI VÁM ZA VYPLNĚNÍ DOTAZNÍKU

PŘÍLOHA Č. 2: SOUHLAS S PROVEDENÍM VÝZKUMU Č. 1.

Mgr. Aleš Obrdlík
Ředitel školy
FARMEKO – Vyšší odborná škola zdravotnická a Střední odborná škola, s.r.o.
Znojemská 4880/76
586 01 Jihlava

Žádost o udělení souhlasu k realizaci výzkumného šetření

Vážený pane řediteli,

obracím se na Vás se žádostí o udělení souhlasu k realizaci výzkumného šetření, které je plánováno jako součást mé diplomové práce pod odborným vedením RNDr. Kristíny Tománkové, Ph.D. Výzkum by byl zaměřen na Syndrom vyhoření u učitelů odborných předmětů na zdravotnických školách a využita by byla metoda polostrukturovaný dotazník, který bude zprostředkován prostřednictvím e-mailu. Do zkoumaného souboru by byli zařazeni učitelé všeobecných a odborných předmětů. Avšak pouze ti, kteří by vyjádřili souhlas. V případě Vašeho souhlasu by anonymní sběr dat probíhal od 22. března do 7. dubna 2019.

Děkuji Vám za vstřícnost

.....
Bc. Leonid Levkov, student 2. ročníku
Učitelství odborných předmětů pro zdravotnické školy
PdF Univerzita Palackého v Olomouci

VYJÁDŘENÍ K REALIZACÍ VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ:

souhlasím

nesouhlasím

v dne 18. 3. 2019


Mgr. Aleš Obrdlík

FARMEKO
Vyšší odborná škola zdravotnická
a Střední odborná škola, s.r.o.
Znojemská 76, JIHLAVA
tel.: 567 306 261. IČO: 253 29 774

PŘÍLOHA Č. 3: SOUHLAS S PROVEDENÍM VÝZKUMU Č. 2.

Mgr. Naděžda Vrbatová, PhD.

Ředitelka školy

Střední zdravotnická škola a Vyšší odborná škola zdravotnická Havlíčkův Brod

Masarykova 2033, 580 02 Havlíčkův Brod

Žádost o udělení souhlasu k realizaci výzkumného šetření

Vážená paní ředitelko,

obracím se na Vás se žádostí o udělení souhlasu k realizaci výzkumného šetření, které je plánováno jako součást mé diplomové práce pod odborným vedením RNDr. Kristíny Tománkové, Ph.D. Výzkum by byl zaměřen na Syndrom vyhoření u učitelů odborných předmětů na zdravotnických školách a využita by byla metoda polostrukturovaný dotazník, který bude zprostředkován prostřednictvím e-mailu. Do zkoumaného souboru by byli zařazeni učitelé všeobecných a odborných předmětů. Avšak pouze ti, kteří by vyjádřili souhlas. V případě Vašeho souhlasu by anonymní sběr dat probíhal od 22. března do 7. dubna 2019.

Děkuji Vám za vstřícnost

.....

Bc. Leonid Levkov, student 2. ročníku



Učitelství odborných předmětů pro zdravotnické školy

PdF Univerzita Palackého v Olomouci

VYJÁDŘENÍ K REALIZACÍ VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ:

souhlasím

nesouhlasím


....., dne 19. 3. 2019



.....
Mgr. Naděžda Vrbatová, PhD.

Střední zdravotnická škola
a Vyšší odborná škola zdravotnická
Havlíčkův Brod
Masarykova 2033

PŘÍLOHA Č. 4: SOUHLAS S PROVEDENÍM VÝZKUMU Č. 3.

Ing. Lenka Havlíková

Ředitelka školy

VOŠ a SŠ veterinární, zemědělská a zdravotnická Třebíč

Žižkova 505/2, 674 01 Třebíč

Žádost o udělení souhlasu k realizaci výzkumného šetření

Vážená paní ředitelko,

obracím se na Vás se žádostí o udělení souhlasu k realizaci výzkumného šetření, které je plánováno jako součást mé diplomové práce pod odborným vedením RNDr. Kristíny Tománkové, Ph.D. Výzkum by byl zaměřen na Syndrom vyhoření u učitelů odborných předmětů na zdravotnických školách a využita by byla metoda polostrukturovaný dotazník, který bude zprostředkován prostřednictvím e-mailu. Do zkoumaného souboru by byli zařazeni učitelé všeobecných a odborných předmětů. Avšak pouze ti, kteří by vyjádřili souhlas. V případě Vašeho souhlasu by anonymní sběr dat probíhal od 22. března do 7. dubna 2019.

Děkuji Vám za vstřícnost

.....
Bc. Leonid Levkov, student 2. ročníku
Učitelství odborných předmětů pro zdravotnické školy
PdF Univerzita Palackého v Olomouci

VYJÁDRĚNÍ K REALIZACÍ VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ:

souhlasím

nesouhlasím

v Třebíči, dne 19.4.2019

..... Ing. Lenka Havlíková

**Vyšší odborná škola a Střední škola
veterinární, zemědělská a zdravotnická Třebíč**
Žižkova 505, 674 23 Třebíč
IČO 60418460 DIČ CZ60418460 -1-

PŘÍLOHA Č. 5: SOUHLAS S PROVEDENÍM VÝZKUMU Č. 4.

Mgr. Pavel Skula

Ředitel školy

Střední zdravotnická škola a Vyšší odborná škola zdravotnická Emanuela Pöttinga

a Jazyková škola s právem státní jazykové zkoušky Olomouc

Pöttingova 2, 771 00 Olomouc

Žádost o udělení souhlasu k realizaci výzkumného šetření

Vážený pane řediteli,

obracím se na Vás se žádostí o udělení souhlasu k realizaci výzkumného šetření, které je plánováno jako součást mé diplomové práce pod odborným vedením RNDr. Kristíny Tománkové, Ph.D. Výzkum by byl zaměřen na Syndrom vyhoření u učitelů odborných předmětů na zdravotnických školách a využita by byla metoda polostrukturovaný dotazník, který bude zprostředkován prostřednictvím e-mailu. Do zkoumaného souboru by byli zařazeni učitelé všeobecných a odborných předmětů. Avšak pouze ti, kteří by vyjádřili souhlas. V případě Vašeho souhlasu by anonymní sběr dat probíhal od 22. března do 7. dubna 2019.

Děkuji Vám za vstřícnost

.....
Bc. Leonid Levkov, student 2. ročníku

Učitelství odborných předmětů pro zdravotnické školy

PdF Univerzita Palackého v Olomouci

VYJÁDŘENÍ K REALIZACÍ VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ:

souhlasím

nesouhlasím

V Olomouci dne 21. března 2019


.....

Mgr. Pavel Skula

Střední zdravotnická škola a Vyšší odborná
škola zdravotnická Emanuela Pöttinga
a jazyková škola s právem státní jazykové
zkoušky Olomouc

Pöttingova 2, 771 00 Olomouc (1)
IČ: 00600938, DIČ: CZ00600938

PŘÍLOHA Č. 6: SOUHLAS S PROVEDENÍM VÝZKUMU Č. 5.

PhDr. Ludmila Hanáková
Ředitelka školy
Střední zdravotnická škola Kroměříž
Albertova 4261/25a, 767 01 Kroměříž

Žádost o udělení souhlasu k realizaci výzkumného šetření

Vážená paní ředitelko,

obracím se na Vás se žádostí o udělení souhlasu k realizaci výzkumného šetření, které je plánováno jako součást mé diplomové práce pod odborným vedením RNDr. Kristiny Tománkové, Ph.D. Výzkum by byl zaměřen na Syndrom vyhoření u učitelů odborných předmětů na zdravotnických školách a využita by byla metoda polostrukturovaný dotazník, který bude zprostředkován prostřednictvím e-mailu. Do zkoumaného souboru by byli zařazeni učitelé všeobecných a odborných předmětů. Avšak pouze ti, kteří by vyjádřili souhlas. V případě Vašeho souhlasu by anonymní sběr dat probíhal od 22. března do 7. dubna 2019.

Děkuji Vám za vstřícnost

.....
Bc. Leonid Levkov, student 2. ročníku
Učitelství odborných předmětů pro zdravotnické školy
PdF Univerzita Palackého v Olomouci

VYJÁDRĚNÍ K REALIZACI VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ:

souhlasím

nesouhlasím

V dne

22/3 2019

.....
PhDr. Ludmila Hanáková

Střední zdravotnická škola
Kroměříž
Albertova 4261/25a
767 01 Kroměříž
IČO 00637039 →

PŘÍLOHA Č. 7: INFORMAČNÍ LETÁK

MATE ČASTÉ ZAŽIVACÍ POTÍŽE?

LEHCE SE VAM MĚNÍ NÁLADA?

ŠPATNĚ SPÍTE?

LIDÉ VÁM ŘÍKAJÍ, ŽE JSTE JAKO ŠTVANÉ ZVÍŘE?

TĚŽKO SE KONCENTRUJETE?

VĚTŠINOU SE CÍTÍTE UNAVENĚ A OSPALÉ?

DOST ČASU VĚNUJETE SLEDOVÁNÍ TV?

ČASTO MÁTE BOLESTI HLAVY NEBO CÍTÍTE SILNÝ TLAK?

SNÍTE PŘES DEN O MOŽNÉM A NEMOŽNÉM?

VZHLEDEM K OSTATNÍM LIDEM JSTE NETRPĚLIVÝ?

PŘIPADÁTE SI OPOTŘEBOVANÝ?

NEJDE VÁM PRÁCE?

JSTE VE STRESU



Pro prevenci duševních a tělesných nemocí způsobených stresem velký význam má

Duševní hygiena:

- ✓ Dobrá životospráva
- ✓ Kvalitní spánek
- ✓ Odpočinek
- ✓ Pestrá a vyvážená strava
- ✓ Dostatek pohybu
- ✓ Objektivní sebehodnocení
- ✓ Sebepoznání
- ✓ Pozitivní myšlení
- ✓ Asertivní jednání
- ✓ Seberealizace
- ✓ Vyrovnané vztahy s lidmi
- ✓ Časový management

ANOTACE DIPLOMOVÉ PRÁCE

Jméno a příjmení:	Bc. Leonid Levkov
Katedra nebo ústav:	Katedra antropologie a zdravotvědy
Vedoucí práce:	RNDr. Kristína Tománková, Ph.D.
Rok obhajoby:	2019

Název práce:	Syndrom vyhoření u učitelů odborných předmětů na zdravotnických školách
Název v angličtině:	Burn-out syndrome of specialized subjects teachers at medical schools
Anotace práce:	<p>Cíl: Zjistit míru výskytu syndromu vyhoření u učitelů odborných předmětů na zdravotnických školách, odhalit zdroje psychické a fyzické zátěže a jejich dopad na zdraví učitelů. Metodologie: Kvantitativní šetření pomocí polostrukturovaného dotazníku. První část dotazníku tvoří Maslach Burnout Inventory. Druhá část dotazníku je zaměřena na faktory související se syndromem vyhoření.</p> <p>Výzkumný soubor: Učitele odborných a všeobecně vyučovaných předmětů na Vyšších odborných školách zdravotnických a středních zdravotnických školách.</p> <p>Diplomová práce je rozdělená na teoretickou a výzkumnou část. Teoretická část předkládá poznatky týkající se stresu, syndromu vyhoření a duševní hygieny. Ve výzkumné části diplomové práce byl využit dotazník zaměřený na diagnostiku syndromu vyhoření a faktorů souvisejících s jeho vznikem. Odpovědi učitelů odborných předmětů a všeobecně vyučovaných předmětů byli následně mezi sebou porovnané.</p>
Klíčová slova:	učitel odborných předmětů, pomáhající profese, pracovní zátěž, stres, syndrom vyhoření, prevence, duševní hygiena

Anotace v angličtině:	Objective: To determine the incidence rate of the burnout syndrome out by teachers specialized subjects at medical schools. To reveal sources of mental and physical stress and their impact on teache's health. Methodology: quantitative questioning via semi-structured questionnaire.The first part of the questionnaire is based on Maslach Burnout Inventory. The second part of the questionnaire focuses on the factors associated with the burn-out syndrome. Research sample: Teachers of specialized and generally taught subjects at Vocational Schools of Healthcare and Secondary Health Schools.The thesis is divided into theoretical and research part. The theoretical part presents findings about stress, burnout and mental hygiene. In the research part of the thesis was used a questionnaire focused on the diagnosis of burnout and factors related to its origin. The answers of teachers of vocational subjects and general subjects were subsequently compared.
Klíčová slova v angličtině:	specialized subjects teacher,helping profession, workload, stress, burnout syndrome, prevention, mental hygiene
Přílohy vázané v práci:	6
Rozsah práce:	106 s. + 16 s. příloh
Jazyk práce:	čeština