

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

Pedagogická fakulta

Ústav pedagogiky a sociálních studií

VERONIKA ŽABČÍKOVÁ

III. ročník – prezenční studium

Obor: pedagogika – veřejná správa

**VÝSKYT SYNDROMU VYHOŘENÍ – BURN-OUT SYNDROMU – V PEDAGOGICKÉ
PROFESI**

Bakalářská práce

Vedoucí práce: PhDr. PaedDr. Václav Klapal, Ph.D.

OLOMOUC 2010

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně a použila jen uvedených zdrojů a literatury.

V Olomouci dne 20. 2. 2010

.....

Poděkování

Děkuji PhDr. PaedDr. Václavu Klapalovi, Ph.D., za odborné vedení práce a poskytování rad a všem pedagogickým pracovníkům, u nichž jsem prováděla výzkum.

OBSAH

ÚVOD.....	5
TEORETICKÁ ČÁST	6
1. Úvod.....	6
2. Definice pojmu syndrom vyhoření	8
3. Pojetí syndromu vyhoření.....	10
4. Příznaky, projevy syndromu vyhoření.....	12
4.1 Oblast kognitivní.....	12
4.2 Oblast emocionální	12
4.3 Oblast fyzická	13
4.4 Oblast sociální.....	13
5. Příčiny a faktory vzniku syndromu vyhoření	16
6. Fáze syndromu vyhoření.....	20
7. Co je a co není syndrom vyhoření	22
8. Vztah syndromu vyhoření a učitelského povolání.....	24
9. Možnosti prevence syndromu vyhoření.....	28
9.1 Správná životospráva a pohyb	28
9.2 Hospodaření s časem	29
9.3 Pozitivní pocity a myšlení.....	29
9.4 Mezilidské vztahy	29
9.5 Sebereflexe.....	29
9.6 Výcvik, preventivní programy a supervize.....	30
10. Možnosti řešení již propuknutého syndromu vyhoření	32
VÝZKUMNÁ ČÁST	34
1. Úvod.....	34
2. Výzkumný vzorek a metody získávání údajů	35
3. Metody a techniky zpracování údajů	37
4. Analýza vlastního šetření.....	38
4.1 Základní informace	38
4.2 Analýza výsledků.....	40
5. Shrnutí a diskuse výsledků výzkumného šetření	52
ZÁVĚR	54
LITERATURA A ZDROJE.....	55
PŘÍLOHY	59

ÚVOD

Tato závěrečná práce se věnuje stále aktuálnějšímu tématu – syndromu vyhoření. Problematikou syndromu vyhoření se autoři v zahraničí zabírají už asi 40 let, u nás se o něm začalo mluvit od 90. let 20. století, přičemž ojedinělé zmínky o tématu můžeme vystopovat v pracích některých autorů již dříve. První souhrnnější prací u nás je brožura o syndromu vyhoření autorů Vladimíra Kebzy a Ivy Šolcové, vydané Státním zdravotním ústavem v r. 1998.

Protože studuji obor Pedagogika – veřejná správa, a tudíž mohu jít pracovat nejen na instituce veřejné správy, ale také jako pedagožka, zajímaly mě problémy, které mě mohou v mém budoucím povolání potkat. Při přemýšlení o tématu závěrečné práce jsem narazila na myšlenku syndromu vyhoření, který se může vztahovat jak k profesi pedagoga, tak také k profesi úředníka na institucích veřejné správy. V současné době uvažuji o profesi pedagožky, proto jsem se začala věnovat syndromu vyhoření u pedagogických pracovníků, zvláště pak u učitelů.

Dalším důvodem, proč jsem se rozhodla zpracovávat problematiku syndromu vyhoření je, že v české literatuře stále chybí souhrnnější publikace o tématu vztahujícím se pouze k pedagogům. Situace poslední doby je sice stále lepší a lepší – existují již obecné poznatky o syndromu vyhoření a také publikace zaměřující se hlavně na pomáhající profese, a konkrétně na sociální pracovníky a zdravotní personál, ovšem oproti zahraničnímu trhu je situace u nás stále nedostatečná. Má závěrečná práce by proto měla sloužit budoucím pedagogům jako zdroj informací o problému, pro ujasnění významu pojmu, jeho projevů, možností prevence, možností řešení v případě, že již syndrom vyhoření propukl apod. Zároveň jsem se ve své práci pokusila zmapovat, zda učitelé vědí nebo nevědí, co syndrom vyhoření znamená a jestli ho sami na sobě pozorují.

Potíže se sehnáním potřebné literatury, hlavně zahraniční, a potíže s vrácením dotazníků patřily k největším problémům při zpracovávání mé závěrečné práce.

Celou práci jsem rozřadila na čtyři hlavní části: úvod, teoretickou část, výzkumnou část a závěr. Teoretická a výzkumná část se dále člení na jednotlivé kapitoly – teoretická část pojednává o složkách syndromu vyhoření, výzkumná část se věnuje výzkumu ponětí o syndromu vyhoření a jeho výskytu u pedagogických pracovníků, a obsahuje tabulky, grafy a vlastní text.

TEORETICKÁ ČÁST

1. Úvod

Jak už bylo naznačeno v úvodu závěrečné práce, syndrom vyhoření je u nás pojmem ještě vcelku mladým. V roce 1998 vydal Státní zdravotní ústav práci Vladimíra Kebzy a Ivy Šolcové, která sloužila pro širokou, nejen odbornou, ale i laickou veřejnost. Ve světě se o syndromu vyhoření začalo mluvit v souvislosti s alkoholiky, toxikomany a workholiky (kteří měli podobné projevy jako člověk při syndromu vyhoření) již na přelomu 70. a 80. let 20. století (některé zdroje uvádí již konec 60. let a počátek 70. let 20. st.). Ovšem stavy vyčerpání a nervozity u učitelů byly lékařům dobře známy již na začátku 20. století, jen se ještě nevědělo, že jde o syndrom vyhoření.

Uvádí se, že pojem poprvé použil psycholog H. J. Freudenberger v knize *Burnout: The cost of high achievement*. Někteří autoři jsou však toho názoru, že poprvé se o něm ve své knize *A Burn Out Case (Případ vyhoření)* zmínil v r. 1961 G. Green, a teprve knihou inspirovaný H. J. Freudenberger v roce 1975 termín uvedl v psychologii (Křivohlavý, *Psychologie zdraví*, 2003, s. 113). Kebza a Šolcová (2003, s. 6) dokonce uvádějí, že termín H. J. Freudenberger užil již v roce 1974 ve své stati publikované v časopise „*Journal of Social Issues*“.

Největší vlna zájmu o tento syndrom propukla v 80. letech, kdy vzniklo více než 5000 anglicky psaných publikací, ale jako relativně nový fenomén se syndrom vyhoření objevuje od přelomu 80. a 90. let 20. století v zemích procházejících rozsáhlými transformačními změnami, jakožto důsledek těchto změn (změna politického systému, změna životního stylu, technický rozvoj, rychlost doby), ke kterým bychom dnes mohli přidat světovou ekonomickou krizi (nutnost opět změnit svůj životní styl, nezaměstnanost apod.).

V České republice doposud existovalo jen málo publikací věnovaných syndromu vyhoření, objevovaly se spíše jednotlivé články a české překlady zahraničních knih, i když někteří autoři se snažili publikovat vlastní tvorbu – např. už zmínění Kebza a Šolcová (1998) nebo Křivohlavý (1998). O syndromu vyhoření se také hodně začalo psát v závěrečných a diplomových pracích. V oblasti psychologie, pedagogiky a zdravotnictví se o syndromu vyhoření do roku 2003 mluvilo spíše okrajově. Nyní se situace o mnoho zlepšila – pořádají se kurzy určené pro prevenci syndromu vyhoření nebo stresu (podstatného faktoru tohoto syndromu), objevují se nové a nové knihy, píše se odborné i populární články a mnoho informací je také možno získat prostřednictvím internetu. Jak už jsem ale naznačila, kniha zaměřená na syndrom vyhoření ve

vztahu k pedagogickým pracovníkům stále na trhu chybí (existují jen články nebo příspěvky ve sbornících pojednávající o syndromu vyhoření a učitelích), i proto vznikla tato závěrečná práce.

2. Definice pojmu syndrom vyhoření

Než se začnu zabývat syndromem vyhoření v souvislosti s pedagogickými pracovníky, je třeba vymezit, co to vůbec syndrom vyhoření je.

Kebza a Šolcová (2003, s. 3) v syndromu vyhoření vidí „stav celkového, především pak psychického vyčerpání, jež se projevuje v oblasti poznávacích funkcí, motivace i emocí a jež zasahuje a ovlivňuje postoje, názory, ale i výkonnost a následně celé vzorce především profesionálního chování a jednání osob, u nichž došlo k iniciaci proměnných, ovlivňujících vznik a rozvoj tohoto syndromu“.

H. J. Freudenberger (in Jeklová, Reitmayerová, 2006, s. 7) definoval burn-out jako „vyhasnutí motivace a stimulujících podnětů v situaci, kde péče o jedince a neuspokojivý vztah jsou příčinou, že práce nepřináší očekávané výsledky“.

V pedagogickém slovníku najdeme tuto definici syndromu vyhoření (Průcha, 2003, s. 26): *„vyčerpání fyzických, psychických sil, ztráta zájmu o práci, eroze profesionálních postojů, které se především projevují u pracovníků tzv. pomáhajících profesí (sociální pracovníci, poradci, pedagogové, zejm. speciální)“.*

Asi nejznámější definice syndromu vyhoření (dále také SV) pochází od *A. M. Pinesové (in Hennig, Keller, 1996, s. 17): „SV lze popsat jako duševní stav objevující se často u lidí, kteří pracují s jinými lidmi. Tento stav ohlašuje celá řada symptomů: člověk se cítí celkově špatně, je emocionálně, duševně a tělesně unavený. Má pocity bezmoci a beznaděje, nemá chuť do práce ani radost ze života.“.*

Křivohlavý (2003, s. 116) ve své knize Psychologie zdraví uvádí hned dvě definice SV. Dle A. M. Pinesové a E. Aronsona je „vyhoření formálně definováno a subjektivně prožíváno jako stav fyzického, emocionálního a mentálního vyčerpání, způsobeného dlouhodobým pobýváním v situacích, které jsou emocionálně mimořádně náročné“. Dle H. J. Freudenbergera a G. Northa je pak „vyhoření konečným stadiem procesu, při němž lidé, kteří se hluboce emocionálně něčím zabývají, ztrácejí své původní nadšení (svůj entuziasmus) a svou motivaci (své vlastní hnací síly)“.

Pro Rushe (2003, s. 7) je vyhoření „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“.

V knize *Teachers and Health 6 (Paulík, in Řehulka, 2004, s. 84)* se dočteme, že burnout je chápán jako následek chronického emocionálního přetěžování v profesích zabývajících se lidmi, kde jsou časté interpersonální kontakty.

Mohli bychom uvádět další a další definice, dalo by se říci co autor, to definice. Většina definic ale má tyto společné znaky:

- *Přítomnost negativních emocionálních příznaků jako např. deprese, vyčerpání atd.,*
- *SV je nejčastěji spojován s určitými druhy povolání, které jsou uváděny jako rizikovější, např. zdravotníci,*
- *menší efektivita práce není spojována se špatnými pracovními schopnostmi a dovednostmi, ale naopak s negativními vytvořenými postoji a z nich vyplývajícím chováním,*
- *důraz je kladen více na psychické příznaky a na prvky chování než na provázející tělesné příznaky,*
- *SV se vyskytuje u jinak psychicky zdravých lidí, nesouvisí nijak s psychickou patologií.*

(Jeklová, Reitmayerová, 2006, s. 7)

Když se pokusím o vlastní definici syndromu vyhoření, řekla bych, že je to „psychický stav závislý na vykonávané profesi, která se vyznačuje častým kontaktem s druhými lidmi, projevující se fyzickým i psychickým vyčerpáním, negativním vztahem k lidem i k profesi a ztrátou zájmu o ně“.

O syndromu vyhoření se mluví jako o nemoci z povolání, ale v příloze Seznam nemocí z povolání č. 1 nařízení vlády č. 290/1995 Sb. (který vláda nařídila podle §107 odst. 1 písm. b) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění) o něm není zmínka. U nás tedy není jako nemoc legislativně zakotven, ale mezinárodní klasifikace nemocí, 10. revize z roku 1992 uvádí ve skupině Z 73 „Problémy spojené s obtížemi při vedení života“ i kategorii Z 73-0 „Vyhasnutí (vyhoření)“ (Kebza, Šolcová, 2003, s. 13). Zde je chápán jako duševní porucha (Jeklová, Reitmayerová, 2006, s. 27).

3. Pojetí syndromu vyhoření

Stejně jako existuje velké množství definic SV, existuje také velké množství jeho pojetí. Obecně můžeme říct, že se jedná o psychický stav, který ovšem ovlivňuje i stav fyzický, emocionální a sociální. Vyhoření je prožitek absolutního vyčerpání, který je výsledkem působení chronického (především pracovního) stresu, se kterým se člověk není schopen vypořádat, a dalších faktorů. Není to tedy rychlá či jednorázová záležitost, reakce na nějakou traumatickou událost, ale plíživá nemoc, která může propuknout i několik let.

Mnozí autoři jej vysvětlují na příkladu svíčky či ohně: plamen svíčky je přirovnáván k životu, vnitřnímu zdroji energie. Dokud svíčka hoří, nachází se člověk v rovnováze. Ovšem pokud zapálíme oba konce svíčky, získáme tím sice dvakrát více světla (nadšení, entuziasmus, přesycování úkoly), ale svíčka rychleji vyhoří a uhasne. A na druhou stranu – svítí-li svíčka málo, plamínek může zhasnout a oheň se také uhasí (vymizí zájem, angažovanost, aktivita). (Viz Švingalová, 2000, s. 26 ; Rush, 2003, s. 7; Hennig, Keller, 1996, s. 11-12).

Syndrom vyhoření vzniká v situaci, kdy jedinec překračuje své možnosti, své fyzické i psychické hranice. Děje se to např. v případě, kdy člověk dává do práce velmi mnoho, svůj čas, svou energii, své emoce, ale zpátky dostává velmi málo (jak kladné odezvy, tak pocit úspěšnosti nebo uznání), vzniká konflikt mezi vkladem a výstupem, mezi napětím a uvolněním, mezi výdejem a příjmem energie. Proto se často vyskytuje u pracovníků, jejichž práce vyžaduje vysoké pracovní i emocionální nasazení, vcítění, u prací tlačících na přítomnost pracovníka v práci bez ohledu na okolnosti, u nejvýkonnějších pracovníků, kteří musí stále pracovat na výbornou i s přibývajícím úkoly, požaduje se od nich vysoký, nekolísající výkon, který je pokládán za standard, kde není možnost úlevy, vysazení, kde jsou chyby přísně trestány. Musí se pak práci věnovat více, nemají čas na nic ostatního, nejsou v rovnováze a postupně se začínají duševně, emocionálně, fyzicky i duchovně vyčerpávat, opotřebovávat, jsou stále více unavenější, vyčerpanější, ztrácí zájem o práci, práce je deprimuje, protože nejsou schopni dostát stále se zvyšujícím požadavkům, přestávají se zajímat o věci kolem a o to, co od nich ostatní žádají a očekávají. Vyhořelí lidé ztratili zdroj radosti ze života.

Může se vyskytovat ve všech profesích, ale zvláště u těch, které jsou spojeny s prací nebo s častým kontaktem s lidmi. Vyskytuje se tak u pomáhajících profesí (např. dobrovolníci, asistenti, sociální pracovníci, pracovníci neziskového sektoru, psychoterapeuti, poradci, zdravotníci – lékaři, zdravotní sestry), u profesí s častým mezilidským kontaktem (advokáti, úředníci, pedagogové, psychologové, pracovní týmy, pracovníci pošt, dispečeri, policisté, pracovníci věznic, politici, manažeři, duchovní, dealeři a prodejci), i u profesí, jejichž hlavní

náplní není kontakt s lidmi, ale osoby jsou závislé na jejich hodnocení (vrcholoví sportovci, umělci, herci).

Rush (2003, s. 9) vidí syndrom vyhoření jako „*milník, kdy zastavíme naše činnosti a každodenní povinnosti a přehodnotíme svůj život, stanovíme si nové a správné cíle a priority a své aktivity vyvážíme natolik, abychom byli opět produktivní*“. Hodnotí ho tedy samozřejmě jako nemoc, jako něco, co je potřeba léčit, ale zároveň v něm vidí i jakousi obrodu člověka, novou šanci, prostředek, jak si uvědomit, co je v životě důležité, na čem je potřeba pracovat, přehodnotit své priority, zkrátka jak se zastavit, vrátit se na pravou cestu a začít žít lepší život a být lepším člověkem. Se stejným pojetím SV se můžeme setkat i v některých pracích Křivohlavého.

Kebza a Šolcová (in Československá psychologie, 1998, s. 440) uvádí, že SV „*je výsledkem střetu osobnostních (psychických) a fyzických dispozic, úrovně sociability a sociální opory, schopnosti čelit stresu a zvládat jej*“. Klíčové symptomy SV spatřují tudíž v oblasti psychické, fyzické i sociální, přičemž mají na mysli hlavně emoční, kognitivní exhausci a celkovou únavu (Kebza, Šolcová, 2003, s. 7).

Shaufeli, Maslachová (in Kebza, Šolcová, 2003, s. 11) hovoří o nakažlivosti syndromu – SV pracovníka je pro ně signálem něčeho, co nefunguje uvnitř organizace, neboť problémy se mohou vyskytovat jen v některých podnicích, v některých odděleních, v některých školách, zatímco na jiných zařízeních stejného typu mohou být pracovníci v naprosté pohodě. Proto považují syndrom vyhoření za systémovou, ne osobní záležitost.

Nový pohled na důsledek SV – že naše práce nemá cenu, přináší A. M. Pinesová (in Kebza, Šolcová, Československá psychologie, 2008, s. 362), která uvádí, že jinak se na svou práci dívají např. Američani a jinak Izraelci, pro každou skupinu má ta samá práce jinou hodnotu. Na vzniku syndromu vyhoření se tedy podílejí i mezikulturní a situační faktory.

4. Příznaky, projevy syndromu vyhoření

Syndrom vyhoření se projevuje ve všech oblastech lidského bytí – ovlivňuje naše postoje, názory, naše chování a jednání v soukromí i v profesním životě, celkově ovlivňuje kvalitu našeho života. Některé jeho příznaky jsou shodné nebo podobné s jinými nemocemi, ale o tom bude pojednáno až později, v části 7. Co je a co není syndrom vyhoření.

Obecně můžeme rozdělit příznaky syndromu vyhoření do 4 oblastí:

- kognitivní
- emocionální
- fyzické
- sociální

Příznaky jsou subjektivní (všechny pocity jedince), ale i objektivní, pozorovatelné v jeho sníženém a změněném výkonu. Dochází také k definování nových a nových příznaků, současně s tím, jak přibývají poznatky o syndromu vyhoření.

4.1 Oblast kognitivní

- Ztráta zájmu o profesi, o témata související s profesí a o osobní i profesní růst, ztráta nadšení a pracovního nasazení, lhostejnost k práci, nechůť do práce, pocit, že vynaložené úsilí nekoresponduje s výsledky, proto postupně dochází k redukci činnosti na tu nejnutnější, k užívání stereotypních a rutinních postupů, dochází k útlumu aktivity, spontaneity, iniciativy i kreativity, ke ztrátě ideálů, se kterými jedinec do práce přišel, což vede ke stagnaci a apatii, k negativnímu až cynickému postoji ke klientům (žákům, vychovávaným), neefektivnosti a nespokojenosti s vlastní prací,
- potíže se soustředěním, s koncentrací pozornosti,
- negativní postavení k instituci a jejímu působení (v případě učitelů ke škole), ke klientům (žáci) a k ostatním osobám, se kterými se jedinec stýká (kolegové, nadřízení, rodiče),
- negativní postoj sama k sobě – pocit nedostačivosti, neschopnosti, bezcennosti, přesvědčení o své nepotřebnosti, nízké sebevědomí, pocit profesního neúspěchu,
- negativní postoj ke společnosti i životu, objevuje se negativismus, hostilita, cynismus, člověk je v depresi, frustrován, ztratil plány do budoucna.

4.2 Oblast emocionální

- Pocit vyčerpání, psychické únavy,
- ztráta motivace k práci, člověk se cítí absolutně na dně, už nemůže dál,

- projevuje se úzkostí, sklíčeností, sebelítostí, podrážděností, nervozitou, popudlivostí (člověka naštvě i věc, která by ho dříve nechala chladným), agresivitou, věčnou nespokojeností, nedůvěřivostí, napětím,
- jedinec má pocity beznaděje, bezmoci, marnosti, vše mu připadá bezvýchodné a nesmyslné, má pocit, že nikdo nedocení jeho úsilí, trpí nedostatkem uznání a raději uniká do světa fantazie,
- člověk je zklamán, zhnusen, otráven, znuděn, vše mu připadá absurdní,
- objevuje se pocit osamocení, nutnosti spoléhat jen na vlastní síly, pocit vykojení z dosavadního zaběhnutého způsobu života a denního režimu, pocit, že mu není pomoci, že je v pasti,
- projevuje se neschopnost empatie, která vede k cynismu, k odosobnění klienta,
- oblast kognitivní a emocionální se propojují, obě jsou to oblasti psychické.

4.3 Oblast fyzická

- Bolesti hlavy, zad, bolesti ve svalech a svalové napětí, ochablost, bolesti u srdce,
- vegetativní obtíže (srdeční, dýchací a zažívací potíže), vysoký krevní tlak,
- minimální tělesná aktivita, rychlá unavitelnost, ztráta energie, poruchy spánku, celková únava organismu a s tím spojená snížená odolnost organismu, náchylnost k nemocem a úrazům,
- ztráta chuti k jídlu, nevolnost, změny tělesné hmotnosti a jídelních návyků,
- slabost, vyčerpanost, apatie, sebemenší činnost je pro člověka příliš těžká,
- zvýšení rizika vzniku závislostí.

4.4 Oblast sociální

- Dochází k co největší redukci kontaktů s osobami spojenými s prací – v případě učitelů jsou to žáci, rodiče, kolegové, nadřízení,
- učitel se nedostatečně připravuje na vyučování, nemá snahu pomáhat slabším žákům, nereaguje na výchovné problémy, není ochoten je řešit, přestává děti vychovávat, nepůsobí jako vzor, neangažuje se v aktivitách pro školu, má nechuť k profesi a ke všemu s ní spojenému, výkon je kvantitativně i kvalitativně snížen,
- nemá snahu se vcítit do ostatních, utlumuje se sociabilita, projevuje se nezájem o hodnocení od druhých, začínají narůstat interpersonální konflikty jako důsledek

nezájmu a apatie a také vzrůstajícího agresivního chování, tyto konflikty se objevují nejen v práci, ale i v osobním životě (rodina pro člověka znamená jen další nároky).

Rush (2003, s. 41-47) dělí symptomy z hlediska vnějšího a vnitřního:

1. Vnější:

- **Aktivita vzrůstá, ale produktivita zůstává stejná:** Někteří jedinci se v počátcích SV snaží nahradit ztrátu produktivity vyšší aktivitou, ale začíná se dostavovat pocit, že nic nemohou stihnout, čím více pracují, tím rychleji ztrácí svou energii a postupně začne jejich výkon klesat.
- **Podrážděnost:** Objevuje se podráždění i z věcí, které nám dříve nevadily, zlobíme se na sebe, na práci, na druhé a věřící i na Boha.
- **Fyzická únava:** Emocionální únava a napětí vede k únavě fyzické.
- **Neochota riskovat:** Vyhořelí se snaží utéct před světem, skrýt se před problémy a neřešit je, nechtějí soutěžit ani riskovat. Bojí se, že ztratili své schopnosti, vše vidí negativně a sebe považují za ztroskotance.

2. Vnitřní:

- **Ztráta odvahy:** V důsledku emocionální, duševní a fyzické vyčerpanosti lidé ztrácí odvahu něco zkoušet.
- **Ztráta osobní identity a sebeúcty:** Vyhořelý jedinec dříve dosahoval jistého výkonu, kterého nyní nedosahuje a to vede ke ztrátě jeho sebeúcty. Práce, která byla smyslem jeho života se ztratila, a on má pocit, že už není sto dosáhnout cíle, začíná být apatický a bez života, připadá si nepotřebný.
- **Ztráta objektivnosti:** Vyhořelý jedinec je ovlivněn svými pocity a není schopen vnímat fakta, ztrácí schopnost objektivity.
- **Emocionální vyčerpanost:** Jedinec není schopen se vyrovnat s každodenním tlakem, těžkostmi a svou situací v zaměstnání, touží prchnout před celým světem.
- **Negativní duševní postoj:** každé odmítnutí, neúspěch nebo problém posiluje negativní postoj a jsou pro jedince důkazem toho, že už není schopen něčeho dosáhnout.

Jeklová a Reitmayerová (2006, str. 20-21) uvádějí ještě jiné členění, při kterém zohledňují hledisko prožívání ve vztahu sama k sobě, k ostatním a projevu SV navenek (viz příloha č. 1).

Projevy SV do jisté míry závisí na tom, jaký člověk je jako osobnost (jakou má povahu, kde má míru frustrační tolerance, jaké jsou jeho osobní charakteristiky). Někdo se před světem

schová, jiný se mu postaví čelem, jeden může být agresivní a druhý zase zbagatelizuje a sníží svou práci.

Pokud odstraníme stresory a situace vedoucí k SV, a pokud se člověk dostane ještě na nějakou dobu mimo stresující pracoviště, projevy SV začnou asi během 3 týdnů mizet. Ovšem při návratu do stejných podmínek se dostává SV opět do vzestupu, a při nezměnění situace se brzy vrací na původní hodnotu.

5. Příčiny a faktory vzniku syndromu vyhoření

Jak už bylo zmíněno výše, některé profese jsou ke vzniku SV náchylnější, jsou to hlavně profese, kde se objevuje nutnost často přicházet do styku s ostatními lidmi, kde na nás práce klade vysoké požadavky, kterým musíme dostát bez ohledu na naše možnosti a momentální schopnosti, práce, do které hodně dáváme, ale která nám toho už tolik nevrací. Jedná se i o práce časově náročné, s malou možností ovlivnit je, kde se objevují časté administrativní zásahy.

Snadněji vyhoří lidé, kteří se o svou práci zajímají do hloubky, kteří jsou z ní nadšení, jsou vysoce výkonní a produktivní, odpovědní. Ti poté vidí své selhání v podobě vyhoření jako svou životní prohru, jako ztrátu smyslu života. Svou dosavadní práci berou jako zbytečnou, jako marnost, naprosto bezúčelnou záležitost. K vyhoření ale vede i požadavek na vysoký nekolísající kvalitní výkon bez možnosti úlevy, ať už se člověk o práci opravdu zajímá nebo jen vykonává profesi.

Taktéž osobnostních charakteristik vedoucích k vyhoření existuje velká řada. Značný podíl na něm má i osobnost jedince – jedinec příliš nadšený, takový, který neumí říci ne a neumí si stanovit hranice, ten, který přepíná své síly a svou kapacitu, který na sebe klade příliš mnoho požadavků, jimž postupně nemůže dostát, jedinec, který neumí odpočívat, načerpat novou energii, který si neumí získat odstup od práce (např. sportem, hudbou, procházkami do přírody), ale i jedinci s nízkým sebevědomím a sebezpetím. I sama dnešní uspěchaná společnost a rostoucí životní tempo značně přispívají k SV.

Perfekcionisté, workholici a pracovníci profesí, které nerozlišují časové rozdělení pro práci a odpočinek, jako jsou lékařské profese a učitelé, jsou taktéž náchylnější ke vzniku SV. To platí i pro lidi vysoce obětavé, empatické, málo asertivní, soutěživé, pečlivé, zodpovědné, úzkostné, pro ty, kteří nemají sociální oporu nebo se jejich profese považuje za méněcennou.

Jednou z hlavních příčin vedoucích k SV je **stres**, přesněji chronický stres, neboť akutní stres k SV nevede. Jeho významnost byla zpočátku výzkumu SV větší, než dnes. Kebza a Šolcová (in Československá psychologie, 2008, s. 353) zmiňují, že v současnosti se za hlavní vznik SV považuje stresující pracovní prostředí. Právě proto, že se v mnoha publikacích o SV můžeme dočíst o stresu, kterému je v nich věnováno hodně místa, nebudu se jím ve své závěrečné práci zabývat, ovšem základní poznatky uvádím v příloze č. 2.

Není to ovšem jen stres, co nám ztěžuje život. Podstatný vliv na vznik SV mají i jiné zátěžové situace, které vedou k narušení psychické rovnováhy (změna prožívání, chování, uvažování). Patří mezi ně frustrace, konflikty, traumata, krize a deprivace. Frustrací rozumíme znemožnění uspokojení nějaké subjektivně důležité potřeby a z toho vzniklý pocit zklamání. Dlouhodobý konflikt mezi tím co smím a nesmím nebo konflikt mezi lidmi působí jako stresor, stejně jako

náhle vzniklé trauma. Psychická krize se projevuje narušením psychické rovnováhy a deprivace vzniká z dlouhodobého neuspokojování potřeb. Všechny zátěžové situace mohou být počátkem syndromu vyhoření.

Příčiny a zároveň i rizikové faktory SV můžeme rozdělit na vnitřní a vnější.

Mezi vnitřní příčiny řadíme osobnost člověka (málo asertivní, soutěživý, mající o sobě špatné hodnocení atd.), jeho fyzické a psychické zvláštnosti (příliš velké nadšení pro práci, snaha vše udělat sám, mít nad vším kontrolu atd.), špatný stav jeho organismu, způsob reagování v různých situacích, jeho chování a vnímání neúspěchu apod.

Mezi vnější příčiny můžeme zařadit povahu pracoviště člověka (snížená možnost tvůrčího rozvoje, nemožnost odpočinku během práce, pracovní přetížení atd.), nevyhovující podmínky pro práci (soutěživost, nedocnění práce, nedostatek času nebo finančních prostředků, odmítání ze strany druhých atd.), způsob vedení organizace nebo pravomoci člověka, ale i problémový osobní a rodinný život, i celou společnost, která na jedince klade různé požadavky.

Hennig a Keller (1996, s. 21-38) uvádějí příčiny individuální psychické a fyzické, institucionální a společenské. Mohli bychom tedy říci, že příčiny taktéž dělí na vnitřní a vnější, jen je více rozčleňují, přičemž mezi vnitřní příčiny bychom zařadili příčiny psychické a fyzické, a mezi vnější pak příčiny institucionální a společenské.

1. Individuální psychické příčiny

- Z rodiny si člověk přináší různá pravidla chování a myšlení, které si osvojil během dětských let. Tato pravidla mu mohou buď pozitivně nebo negativně ovlivňovat osobní i profesní život. Stresujícím způsobem mohou zasahovat do jeho myšlení, cítění i jednání. Takové pravidlo chování je např. to, kdy nám bylo neustále vštěpováno, že musíme udělat vše bezchybně, stoprocentně, že si musíme klást vysoké cíle a požadavky na sebe sama, že se nesmíme vydělovat ze společnosti, že musíme vyhovět všem nárokům a očekáváním ostatních bez ohledu na jejich splnitelnost nebo náš nesouhlas s nimi apod. Mezi vštípené pravidlo myšlení patří také: re-aktivní postoj k životu, negativní myšlení, ztráta smyslu práce, chování typu A nebo deficitní strategie zvládnutí stresu (vysvětlení těchto pravidel chování viz příloha č. 3).
- Mezi individuální psychické příčiny patří i nahromadění životních stresorů. Znamená to stres vyvolaný těžkými životními situacemi, které nemůžeme ovlivnit, a kterými jsou např. smrt partnera, zranění, těžká nemoc, změna finanční situace. Vyrovnaní se se stresory záleží na typu osobnosti člověka, na jeho hranici zvládnutí stresu, na jeho postoji k životu. Spolu se školním stresem tyto situace urychlují u učitelů SV.

2. Individuální fyzické příčiny

- Mezi tyto příčiny zařadili autoři nedostatek odolnosti vůči stresu a nezdravý způsob života. Stresu se věnuji v příloze č. 2, která je doplněná i o další literaturu. Do nezdravého způsobu života řadíme nadváhu, nedostatek pohybu, kouření, nadměrné pití alkoholu aj., které mohou být jak příčinou, tak také důsledkem SV. Jako příčina se objevují tehdy, kdy si s nimi poškodíme fyzickou nebo psychickou stránku. Jsme pak méně odolní vůči stresu nebo tím náš stres posilujeme.

3. Institucionální

- Institucionální příčiny souvisí s řízením a strukturou organizace. Jsou to fyzikální stresory, které snižují práh citlivosti jedince (nedostatečné prostory, špatné osvětlení, hluk, špatné klima), časový tlak a přetíženost, neshody s kolegy a vedením, chybějící zázemí, špatné finanční ohodnocení, nemožnost profesionálního růstu.

4. Společenské

- Souvisí hlavně se změnami v rodině, která dnes už není základní jednotkou s emocionální jistotou, ale čím dál častěji labilní, často se měnící strukturou. Dnešní rodiče nesprávně výchovně působí na dítě, nedokáží s ním navázat vztah. Citový vztah nahrazují materiálními prvky, nestanovují patřičné meze, nepředávají vhodné životní hodnoty apod. Vede to k tomu, že dítě je náchylnější k vývojovým poruchám a poruchám učení a chování. Společnost tak klade velkou odpovědnost za výchovu dětí na učitele, který předává dítěti dobré hodnoty a postoje, učí ho žít v kolektivu a stanovuje mu určité meze. Výchova takových žáků je stále náročnější, škola musí působit ve všech oblastech výchovy a vzdělávání a musí chránit děti před působením moderních sdělovacích prostředků.

Jeklová a Reitmayrová (2006, s. 14-15) za čtyři hlavní příčiny SV považují tyto:

1. Ztráta ideálů

- *Na počátku se objevuje nadšení a upřímné těšení se z nového zaměstnání, ztotožnění se s úkoly a kolegy. Postupně se však ideály střetávají se skutečností, povolání začíná ztrácet smysl, problémy mohou vést ke ztrátě důvěry v sebe sama.*

2. Workholismus

- *Je nutková potřeba až závislost na práci, které jedinec věnuje maximum. Postupem času se ale energie vytrácí a přichází únava a vyčerpání.*

3. *Teror příležitostí*

- *Jedinec využívá každou příležitost, která se mu naskytne, protože kdyby ji nevyužil, bral by to jako promrhanou příležitost. Nadmíra úkolů však vede k jejich nezvládnutí, ke spotřebovávání velkého množství času a energie.*

4. *Neschopnost říci ne, vysoké osobní nároky, snaha dosáhnout příliš mnoha cílů, příliš velký emocionální výdaj po dlouhou dobu.*

(viz také Kopřiva, K. Lidský vztah jakou součást profese. Praha: Portál, 2000, s. 101-102)

Na pracovišti vzniká mnoho příležitostí pro vznik SV. Není to jen špatná organizace času a pracovních podmínek a špatné vedení (nezaučení nových pracovníků, přílišná kontrola zaměstnanců, nevěnování pozornosti jejich potřebám), ale k příčinám vzniku SV můžeme přiřadit i mobbing (šikana na pracovišti – jak ze strany kolegů, tak také nadřízených, kteří se mohou cítit ohroženi a mohou zaměstnancům např. snížit kompetence), rutinu, přetížení nebo naopak nevytíženost pracovníka (připadá si zbytečný, nevyužitý, nemá možnost něco dokázat), strach o místo (když organizace funguje na principu konkurenčního boje, kdy ne všichni pracovníci dosáhnou cíle, to je frustruje a propuká SV, ale i z důvodu věku), nejasnost ve vymezení kompetencí a úkolů, nedostatečnou zpětnou vazbu, odmítání ze strany druhých nebo časté konflikty.

Pokud má pracovník na pracovišti některé z těchto potíží, nemůže spát, netěší se do práce, má hrůzu z každého nového dne, začíná mít somatické potíže a postupně u něj dochází k rozvoji SV.

Jedinci se však musí vyrovnávat nejen s ohrožujícími faktory pracovními a individuálními, ale i s faktory přicházejícími od společnosti, která přináší rostoucí životní tempo a snahu lidí udržet krok s ostatními (a tím i stres), falešný obraz úspěchu (prestižní zaměstnání, peníze), soutěživost, nutnost adaptovat se na neustále se měnící podmínky a nutnost vyrovnávat se s novými a novými nároky kladenými na jedince (např. tlak společnosti na práci ženy a její péči o domácnost). Soutěživost vede k přepínání fyzických a emocionálních sil, vede k vyhoření, člověk se ocitl za hranicích svých možností. Rychlý rozvoj společnosti je živnou půdou pro SV, neboť lidé se musí přeučovat, zdokonalovat, nesmí být pozadu za ostatními.

Čím více faktorů se v životě člověka objeví, tím větší je pravděpodobnost vzniku SV.

Mimo ohrožující faktory ovšem existují i faktory protektivní, o kterých pojednávám v části 9. Možnosti prevence syndromu vyhoření. Za neutrální faktory, které na vzniku SV nemají podíl, můžeme označit inteligenci jedince a demografické charakteristiky, jako je věk či vzdělání.

6. Fáze syndromu vyhoření

I co se týče fází SV existuje mezi autory značná nejednotnost. Všichni se ale shodnou na tom, že je to proces déle trvající, který se může vyvíjet i několik let, než zcela propukne, a že jeho jednotlivé fáze mohou nabývat různé délky. Je zároveň i výsledkem chronického působení stresu. Na základě prostudování knih Henniga a Kellera (1996, s. 17), Švingalové (2000, s. 28) a Kebzy a Šolcové (2003, str. 13), kteří každý uvádějí trochu odlišné členění, jsem vytvořila toto dělení fází SV:

1. **Fáze nadšení (iniciační fáze)** – jedinec (učitel) má vysoké ideály a nereálná očekávání, je silně angažován pro školu a žáky, tzv. „zapálen pro věc“, nadšen, neefektivně pracuje se svou energií, což vede k přepracování.
2. **Fáze stagnace** – ideály se kterými učitel do školy přišel, se nedaří realizovat, požadavky osob zúčastněných v procesu výuky a výchovy začínají učitele obtěžovat, začíná slevovat ze svých počátečních ideálů a očekávání, prozřel.
3. **Fáze frustrace** – škola se stává zklamáním, výsledky práce neodpovídají učitelově snaze, žáci jsou vnímáni negativně, učitel není autorita a kázeň musí být vynucována donucovacími prostředky, učitel má problémy ve vztazích (hostilita k těm, kteří učitele hodnotí), začíná mít psychické a fyzické potíže, začíná pochybovat o smyslu své práce.
4. **Fáze apatie** – v této době panuje mezi učitelem a žáky nepřátelství, učitel dělá jen to, co skutečně musí, vyhýbá se rozhovorům s kolegy, žáky, rodiči a ostatními zainteresovanými osobami, vyhýbá se jakýmkoli aktivitám, které nějak souvisí s profesí.
5. **Syndrom vyhoření** – došlo k úplnému vyčerpání (psychickému, fyzickému, emocionálnímu i sociálnímu), kdy člověk trpí vegetativními a funkčními obtížemi (nespavost, podrážděnost, trávicí poruchy, různé bolesti, problémy krevního oběhu), je lhostejný, negativistický, cynický, nejeví o nic zájem. Musí dojít k přerušení práce a přehodnocení života, dochází k životní změně.

Světově uznávaná autorka poznatků o SV *Ch. Maslach* uvádí čtyři fáze SV (in Kebza, Šolcová, 2003, str. 13):

1. *Prvotní nadšení a zaujetí pro věc, spojené s déletrvajícím přetěžováním,*
2. *psychické a částečně i fyzické vyčerpání,*
3. *počátky dehumanizované percepce okolí jako obranného mechanismu před dalším vyčerpáním,*
4. *totální vyčerpání, negativismus, nezájem a lhostejnost.*

Podle R. Schwaba vzniká SV v procesu interakce mezi jedincem a situačními podmínkami a má tyto tři fáze (in Kebza, Šolcová, 2003, str. 14):

1. **Nerovnováha mezi požadavky zaměstnání a schopnostmi jedince těmto nárokům dostát,**
2. **bezprostřední krátkodobá *emocionální odpověď* na tuto nerovnováhu – pocity úzkosti, tenze, únavy a vyčerpání,**
3. **změny v postojích a chování – tendence jednat s klienty neosobně a mechanicky (jedná se o defenzivní chování, psychologický únik ze situace, která se nedá zvládnout aktivním řešením problémů.**

Švingalová ve své knize z roku 2006 (str. 49-50) cituje Hartlovy, kteří rozlišují:

1. **Předchorobí (jedinec touží pracovat co nejlépe a touží po nepřicházejícím úspěchu),**
2. **první stadium (práce ztrácí systém, jedinec nic nestíhá, je v časové tísní),**
3. **druhé stadium (neurotické symptomy provázené pocitem, že musí stále něco dělat, výsledkem je chaos),**
4. **třetí stadium (pocit, že nemusí nic, ztráta zájmu, nadšení, objevuje se únava a zklamání).**

Ostatní autoři ovšem vymezují fáze SV velmi podobně, vždy se jedná o prvotní nadšení z práce, která je pro člověka smysluplná a má cíl. Postupně se však z práce vytrácí původní cíl, cílem se stávají prostředky – peníze, a nadšení začíná pohasínat. Nakonec u člověka dochází ke ztrátě sebeúcty i úcty k ostatním a mnohokrát i ke ztrátě smyslu života.

Kebza a Šolcová (in Československá psychologie, 1998, s. 438) uvádějí rozlišení izraelského psychologa I. Friedmana, které nazval MPB – Multipathway to Burnout:

1. **Kognitivní – pocit osobní i profesní nedostačivosti.**
2. **Emoční – pocit přetížení a emoční exhausce, které probíhají ve třech stadiích:**
 - a) **nebezpečí stresorů,**
 - b) **primární a sekundární zkušenosti z prožitku stresu,**
 - c) **reakce na tyto zkušenosti.**

7. Co je a co není syndrom vyhoření

Syndrom vyhoření se v určitých znacích (příznaky, průběh nebo důsledky) podobá jiným chorobám. Tuto podobnost můžeme vyzorovat i ve způsobu chování, jednání nebo prožívání. Syndrom vyhoření se ovšem liší od následujících chorob tím, že je vázán na práci.

- **Deprese** – podobnost se syndromem vyhoření se projevuje ve skleslosti, smutné náladě, pocitu zmaru, které se stupňují. Deprese se ovšem může vyskytnout v jakékoli oblasti našeho života, tudíž od SV lze odlišit v mimopracovním prostředí. Deprese mívá kratší trvání, zatímco SV je jev dlouhodobý, často se deprese stává jeho součástí.
- **Neurózy** – se SV mají společné psychické potíže, ovšem pseudohalucinace se u SV nevyskytují.
- **Chronická únava** – společně mají únavu, špatné soustředění, kognitivní poruchy. U chronické únavy se vyskytuje zvýšená teplota, bolesti kosterního svalstva, bolest kloubů.
- **Alexythmie** – znamená netečnost, otupělost, neschopnost vyjádřit své emoce – tím se liší od SV, kde jedinci sice emoce vyjádřit umí, ale nechtějí, redukují je.
- **Syndrom pomáhajících** – syndrom odevzdání se druhému člověku, touha být obdivován, uznáván, být někomu velmi blízko a pomáhat mu, až může dojít k neschopnosti naplňovat své potřeby. Může být součástí SV.
- **Neurastenie** – představuje zvýšenou únavu, potíže se soustředěním a mírné projevy deprese. Od SV se liší závratěmi a kulturní podmíněností.
- **Snížení imunity** – je důsledkem SV, vede k časté nemocnosti.
- **Copout** – očitě selhání a útěk od odpovědnosti, naopak lidé s burn-out syndromem se ještě poměrně dlouhou dobu snaží udržet stávající výkon.

Než byl popsán syndrom vyhoření, byly lidem trpícím syndromem vyhoření nesprávně přiřknuty některé z těchto nemocí.

Sám SV vede ke zvýšené nemocnosti, hlavně k onemocněním kardiovaskulárním, k behaviorálním poruchám či k onemocněním imunity.

SV může mít několik podob, jak uvádí Kebza a Šolcová (2003, str. 15):

- **Syndrom obnošení** – pocit naprostého vyčerpání, který se dostavuje po dlouhodobém působení stresu.

- **Syndrom podcenění** - se dostavuje u člověka, který vykonává dlouhodobě práci, která nerespektuje jeho kvalifikaci, dává mu nízkou autonomii práce a je monotónní.

Rozdílnost mezi syndromem vyhoření a tím, co tímto syndromem není, nemusí být jen v nemocech, ale také v jeho pozitivních opacích:

- **Engagement** – znamená zapálenost, zaujetí. Člověk s engagement pozitivně myslí v souvislosti se svou prací, je plný chuti a energie. (Více viz Kebza, Šolcová, in Československá psychologie, 2008, s. 354-355; Kebza, Šolcová, 2003 s. 15).
- **Pozitivní myšlení** – jsou to pozitivní emoce, vztahy k lidem a práci, optimismus, přátelskost, odpovědnost, tolerance. Mají kladný vliv na naši fyzickou stránku zdraví.
- **Pro-aktivní postoj** – opakem postoje re-aktivního a opakem k SV, osoba se orientuje na přítomnost a budoucnost, své problémy si snaží řešit a přijímat za ně odpovědnost.

8. Vztah syndromu vyhoření a učitelského povolání

Učitelství patří k těm povoláním, která jsou vysoce stresová a kde nejvíce hrozí syndrom vyhoření, neboť při výkonu učitelského povolání neustále dochází k interakcím s lidmi. Učitel je ve vztahu s žáky, s jejich rodiči, s kolegy, s vedením, s dalšími osobami zvenčí. Zároveň učitelství představuje povolání, kde lze obtížně dosáhnout pocitu uspokojení z vykonané práce. Výkon učitelského povolání s sebou přináší denní mikrostressory i makrostressory v podobě:

- **Žáků** – žáci se špatnými postoji k práci a ke škole, vyrušující žáci, agresivita žáků, kázeňské problémy, žáci s poruchami učení a chování, příliš mnoho žáků ve třídě (učitel se nemůže žákům věnovat individuálně, nemůže je znát, ztěžuje to jeho práci), vyjadřovací a jazykové problémy žáků, žáci pocházející z nevhodného rodinného prostředí, odpovědnost za žáky, velké skupiny dětí různé úrovně a různých typů, žáci se specifickými vzdělávacími potřebami.
- **Rodičů** – náročné požadavky rodičů, přesouvání odpovědnosti za výchovu a vzdělání na učitele, nezájem rodičů o výsledky dítěte nebo naopak příliš velký zájem rodičů a snaha ovlivňovat učitele, nekritický přístup k vlastním dětem, vyhrožování učitelům soudem, nespolupráce, kritika školy.
- **Kolegů** – konflikty, soutěživost, dusná atmosféra, neochota suplovat za kolegu, neprofesionální jednání, nespolupráce, narušená komunikace, nejednotnost v cílech.
- **Vedení** – rychlé změny vzdělávacích projektů a organizace školy, nadržování některým učitelům, neřešení problémů mezi kolegy ani mezi dětmi, neposkytnutí volna, časté kontroly, nepochopení, neocenění práce, ředitel nedá možnost vyjádřit se k věcem týkajících se školy.
- **Povahy práce** – časový tlak, nedocenění práce učitele (morální i finanční), nedostatek učitelů, špatné pracovní podmínky (stav a vybavení školy, nedostatečné financování provozu školy), příliš mnoho povinností, přepracovanost, nerozlišení pracovní doby (opravy prací žáků i doma, vyřizování školních dokumentů), nejistota práce, tlak na přítomnost v práci bez ohledu na zdraví, feminizace školství, nedostatek času mezi vyučovacími hodinami (během krátkých přestávek by měli učitelé stihnout připravit se na další hodinu, přebíhat mezi třídami, najít se apod.), nemožnost kariérního postupu, nízká ovlivnitelnost situací a nepřesné vymezení požadavků.
- **Dalších situací** – nefungování přístroje, pocit ohrožení (např. když nevíme, co máme se žákem dělat), nutnost obstarávat kromě práce i domácnost (náročné hlavně pro ženy),

nedodržování morálky, byrokratismus, plnění administrativních povinností na úkor přímé výchovy, nedostatek kvalitních učebnic a pomůcek, prostředí školy (hluk, špatné osvětlení, nedostatek prostoru), chybí peníze na odborníky.

- **Osobnosti učitele** – perfekcionismus, negativní myšlení, nedostatek asertivity, málo odolnosti, nezdravý způsob života apod.

Stresory mají tedy povahu individuální, institucionální i společenskou, a podílí se velkou měrou na zdraví a délce života učitele. Zdraví definuje WHO takto:

„Zdraví je relativně optimální stav psychické, fyziologické a sociální pohody (well-being), při zachování všech životních funkcí, společenských rolí a adaptability organismu na měnící se podmínky prostředí.“ (Paulík, in Řehulka, 2004, s. 82).

Kvůli všem výše zmíněným příčinám platí, že volno učitelů, které je jim ze strany společnosti tak často vytýkáno, není nadstandardem, ale nutnou dobou pro jejich regeneraci.

Různé výzkumy ukázaly, že v České Republice trpí syndromem vyhoření 15-20 % učitelů, Paulík uvádí až 40 % (in Řehulka, 2004, s. 83). V okolních zemích jsou výsledky podobné – 15-20 % uvádí i výzkumy v Německu (Hennig, Keller, 1996, s. 18), na Slovensku 29 % (Paulík, in Řehulka, 2004, s. 84). Blažková a Malá (in Rodina a škola, 2007, s. 20–21) ve svém výzkumu zjistily, že téměř 80 % učitelů prožívá vysokou zátěž, 60 % nadměrný stres, 25 % sníženou odolnost proti stresu a 90 % uvedlo nedostatky ve své životosprávě. 60 % učitelů trpělo potížemi s výkonností a fyzickou kondicí, 75 % subjektivními psychickými potížemi, u 60 % učitelů byl stres způsoben obtížnou vychovatelností žáků, jejich špatným chováním, nedostatečným finančním ohodnocením učitele a jeho nízkou společenskou prestiží. Současné škole chybí mladí učitelé, přibývá učitelů starších a přibývá problémů se žáky. To by mohlo vést ještě ke zvýšení počtu vyhořelých.

Výzkum (Paulík, in Řehulka, 2004, s. 84) také ukázal, že syndrom vyhoření má souvislost i s typem školy, na které učitel působí. Více ohroženi dle jeho výzkumu jsou učitelé základních škol, což vidí jako výraznější faktor, než věk, pohlaví nebo délku praxe.

Je-li učitel pod vlivem stresu a vysoké zátěže, snižuje to kvalitu jeho výkonu, zhoršuje se komunikace a vztahy s kolegy a žáky, ale i mimo školu, ztrácí motivaci a uspokojení z práce, je náchylnější k nemocem. Od stresu vede k SV už jen krůček. SV se u učitelů projevuje emocionálním vyčerpáním, ztrátou zájmu o profesi, beznadějností, odosobněním žáků, ztrátou sebeúcty v důsledku pocitu neschopnosti a neúspěšnosti, a ztrátou smysluplnosti a perspektivy práce. Únava, nervozita, stres a SV učitele působí také na žáky a negativně ovlivňuje jejich

učení. Ve vztahu k nim by se měl učitel snažit neprovokovat v nich stres, např. zálibným listováním v deníku před zkoušením.

Stresovaný učitel je v komunikaci a vztazích s druhými křečovitý, chová se nepřírozně, negativně vnímá osoby kolem, připadá si osamocený, někdy může být i agresivní, je sebestředný – zajímá se pouze o své problémy, ne o žáky. Může u něj dojít až k naučené bezmocnosti, kdy má pocit, že nemůže sám nic zvládnout, ztrácí motivaci a časem se úplně vzdá možnosti bránit se, přeje si opustit školu. Projevem bezradnosti a bezmoci, i jakousi obranou učitele proti negativním podnětům, je rozčilování (je ale samo negativním jevem).

Pravděpodobně se učitel nepodaří stres zcela odstranit, ale může ho zredukovat na co nejnižší míru. Existuje mnoho cest, jak se s učitelským stresem vyrovnat. Některé mohou fungovat i jako prevence před jeho propuknutím. Učitel se může pokusit snížit své vysoké ideály, nesnažit se brát všechnu práci, ale naučit se říkat ne, stanovit si priority, kterých chce ve vyučování dosáhnout, připravit si dobrý časový plán, stanovit si důležitost úkolů, odpočívat, hledat sociální oporu, nebát se požádat o radu, vyvarovat se negativního myšlení, vyvarovat se konfliktům se žáky (pokud k nim už dojde, nenechat se vyprovokovat ke špatnému jednání), osvojit si zdravý životní styl, sebevzdělávat se, najít si ve své práci každodenní radosti. Ke snížení míry stresovanosti učitelů by pomohlo, kdyby mohli více uplatnit své osobnostní předpoklady a osobitý styl výuky, kdyby měli možnost kariérního postupu, který by zohledňoval jejich angažovanost, kdyby mohli o své práci více rozhodovat. Práce učitelů by měla být lépe morálně i finančně ohodnocena, neměla by na něj být kladena veškerá odpovědnost za výchovu dítěte. Tuto zásadu však velmi často porušuje i učitel sám, např. tím, když má pocit, že je dobrým učitelem jen tehdy, pokud se dětem zcela odevzdá a nebude dělat chyby, když bude všemi oblíbený. Měl by si uvědomit, že jeho práce nebude mít smysl, pokud rodiče nebudou spolupracovat, a totéž by si měli uvědomit i rodiče. Pro udržení duševního zdraví učitele je důležité mít dobré rodinné zázemí, přátele, povídat si s kolegy o problémech a nebýt na ně sám. Mnozí učitelé by také jistě ocenili snížení počtu mimoškolních akcí. Se stresem se učitel mnohem lépe vyrovná, bude-li pozitivně myslet, bude-li optimistický a extrovertní.

V současnosti dochází ve školství ke změnám, které by měly alespoň částečně zajistit učitelům lepší podmínky práce. Jedná se zejména o možnost individuálně zvolit, co bude učit (někdy podmíněno rozhodnutím školy) a jak. Učitel může zavádět do vyučování formy a metody práce, které povedou k vzájemné kooperaci a komunikaci se žáky. Jde tak o poskytnutí možnosti samostatně rozhodovat o své práci a nezabředávat do jednotvárnosti a stereotypu.

Učitelé by měli být posíláni na školení a preventivní programy společensky negativních jevů, škola by měla zajišťovat i jejich další vzdělávání a měla by přispívat k příznivým podmínkám k učení a pobytu ve škole.

9. Možnosti prevence syndromu vyhoření

Všeobecně je lepší nemocem předcházet, než je léčit. Udržet se fit a nedostat se do syndromu vyhoření je těžké, ale ne nemožné. Chce to, aby učitel byl především v dobré fyzické a psychické kondici, aby dodržoval zdravý životní styl a pěstoval si sociální oporu. Dalším, neméně důležitým požadavkem bude, aby neztratil smysl své práce. Toho dosáhne různě – přinášením inovací do výuky, rozborem a zhodnocením své práce, zpětnou vazbou od okolí, pěstováním dobrých vztahů mezi ním a dětmi atd. Vždy ale bude pro každého platit něco jiného, někdo je méně a někdo zase více citlivý, někdo lépe obratný ve stycích a někdo hůře. A i když máme svůj smysl práce, nesmíme to přehánět, neboť tak se také psychicky a fyzicky vyčerpáme. Následuje podrobný popis toho, jak by se mohl učitel před vypuknutím syndromu vyhoření chránit.

9.1 Správná životospráva a pohyb

Ke správnému fungování našeho organismu je důležité dodržovat určitá pravidla, jako je pravidelnost v našich úkonech (např. vstávání, stravování), správný poměr odpočinku a práce, vhodná strava, ale i morální pravidla jako nelhat, nekrást atd.

Pohyb je účinným antistresovým prostředkem, neboť bezprostředně odbourává napětí, negativní emoce a škodlivé stresové látky, dlouhodobě pak zvyšuje odolnost organismu proti zátěži, zlepšuje činnost krevního oběhu a dýchání, redukuje nadváhu, upravuje krevní tlak a hladinu cholesterolu v krvi. Dochází při něm také k produkci endorfinů. Vhodným pohybem pro sedavá a duševně založená zaměstnání je jóga nebo pilates. Navíc lze pohyb použít i ve vyučování, např. pokud jsou děti nepozorné nebo unavené, můžeme s nimi protahovat krční svalstvo, provést pár úklonů nebo protáhnout končetiny. Pokud cvičíme doma, měli bychom si zvolit co nejpohodlnější pozici, zajistit si klid, vyvětrat místnost a pohodlně se obléct. Pohyby můžeme provádět ve stoje, v kleku, v sedu nebo v lehu, hlavní je, aby nám pohyb byl příjemný, aby byl pravidelný a abychom se protáhli.

Strava má vliv na únavu, na náš výkon, nevhodné a nepravidelné stravování vede k obezitě. Měli bychom jíst pravidelně, v menších dávkách častěji za den a naše strava by měla obsahovat rovnoměrné množství všech látek důležitých pro správné fungování organismu.

Stejně jako o stravu a pohyb se musíme starat o svůj spánek, který musí být pravidelný a dostatečně dlouhý. Lidé mívají se spánkem nejrůznější potíže, častá je neschopnost usnout nebo časté probouzení. Nespavost vede k napětí a úzkostem. Lze ji napravit právě změnou našeho životního stylu.

Při dodržování vhodného životního stylu je samozřejmostí omezení kouření a konzumace alkoholu.

9.2 Hospodaření s časem

Hospodaření s časem je velmi důležitou dovedností. Pokud si správně naplánujeme čas, kdy se budeme věnovat práci a kdy svým koníčkům a rodině, nedojde u nás k pocitům zahlcení a přepracování. Důležitým věcem se budeme věnovat déle, nedůležitým méně nebo vůbec, musíme se také naučit delegovat práci na jiné a naučit se říkat ne, pokud se nám něco nehodí nebo máme práce hodně.

9.3 Pozitivní pocity a myšlení

Pozitivním pocitem je přiměřená sebedůvěra, pocit dostatku schopností zvládnout práci, optimismus, pocit adekvátního společenského a ekonomického uznání, osobní pohoda a životní spokojenost, pocit štěstí. Myšlení a city mají vliv na naše chování, které by mělo být charakterizováno jako chování typu B (zjednodušeně řečeno provádět vše s mírou).

9.4 Mezilidské vztahy

Nikdy nemůžeme vyjít se všemi, ale můžeme se o to pokusit tím, že se do nich vcítíme, že je budeme brát takové, jací jsou, že se k nim budeme chovat pozitivně, i když oni k nám taková být nemusí. Svým pozitivním přístupem k okolí si ušetříme spoustu negativních emocí, které jsou živnou půdou pro SV. Čas od času je nutné přehodnotit i vztahy ke své rodině a partnerovi.

Do mezilidských vztahů můžeme zařadit i vztah osoby k sobě samé. Pokud se mi na sobě něco nelíbí, nebudu to mít rád ani na ostatních a moje chování k ostatním je tak ovlivněno.

9.5 Sebereflexe

Učitel, který svou práci neustále zdokonaluje a hodnotí, který se zajímá o své pocity, snaží se negativní myšlenky nahrazovat pozitivními, snaží se zaobírat důležitými věcmi, pěstovat smysl pro humor, ovládat se a být spravedlivý, se do SV nedostává, neboť neztratí smysl své práce. Pokud také učitel bude otevřený a komunikativní, bude jeho práce přinášet dobré výsledky. Sebereflexe umožňuje učiteli porozumět si, nalézt chyby ve své práci, ukázat mu, co vede k jeho problémům a nechuti, a toto má pak možnost změnit. Umožňuje zamyslet se nad nalezeným problémem, znovu si projít své chování, zanalyzovat situaci a přijmout konstruktivní řešení. Sebereflexe je sebevýchovou, seberozvojem, má zajistit soulad mezi tím, co chce učitel, a tím, co potřebují žáci, má vést k pohodě obou stran. V opačném případě může vést k rychlejšímu vyhoření. Někdy se stává, že místo rozvíjení dítěte ho učitel přetváří k podobě své. Sebereflexe by tomu měla zabránit, měla by učiteli pomoci rozvíjet tělesnou, psychosociální i duchovní

stránku jeho osobnosti a osobností dětí, a to prostřednictvím aktivizace, dramatizace, rozhovorů a dalších interaktivních prostředků.

9.6 Výcvik, preventivní programy a supervize

Sami bychom se měli zajímat o to, jak snížit svůj stres a nepohodu. Můžeme se naučit nejrůznějšími technikám prevence nebo snižování stresu, meditovat, relaxovat, chovat se asertivně, učit se interpersonálními dovednostem nebo systematicky řešit problémy. Mnozí zaměstnavatelé už automaticky poskytují poradenskou pomoc zaměstnancům, pravidelně přeškolování a výcvik v potřebných dovednostech, a někteří i poskytují jistou možnost řízení své práce.

Díky preventivním programům se člověk naučí brát svou práci jako výzvu, ne oběť, naučí se naslouchat a bránit se proti pohlcení klientem.

Supervize je příkladem skupinového řešení problémů, skupinové terapie, ale může být i individuální, vedená pouze mezi učitelem a supervizorem. Jde o to, že supervizor nebo skupina stejně postavených kolegů pomáhá učiteli řešit jeho konkrétní problém z praxe. Při tom mu nic nepřikazují, ale radí mu a navádí ho k vlastnímu řešení. Supervizi může provádět i zaměstnavatel tím, že řeší se zaměstnanci jejich problémy s klienty, a dále tím, že se stará o zaměstnancovo zapracování. Druhem supervize je Bálintovská skupina (více o Bálintovské skupině viz příloha č. 4). Bohužel se supervize objevuje spíše na počátku kariéry a v odborné přípravě učitele, než v průběhu jeho kariéry. Její absence ale spolu s dalšími faktory zvyšuje nadměrné zatížení pedagogických pracovníků a vede ke zvýšenému riziku vyhoření.

Učitelé a další pedagogičtí pracovníci by na sebe neměli být příliš tvrdí, i když by se měli snažit pracovat tvořivě a smysluplně, nesmí se nechat prací pohltit a musí brát v úvahu svá omezení. Musí si uvědomit, že druhé nezmění, měli by mít na mysli, co dobrého vykonali, měli by podporovat své kolegy, mluvit s nimi, požádat je o pomoc a radovat se z věcí kolem. Zároveň by se měli věnovat jen opravdu důležitým věcem a zbylý čas věnovat sobě a rodině. Okolní svět se mění a my se musíme měnit s ním, abychom žili vyváženě. K přehodnocení života nám slouží výše zmíněná sebereflexe.

Nejen člověk sám musí změnit nevyhovující situaci. Zaměstnavatel by v boji se SV neměl zůstat pozadu. Zaměstnancům může zřídit relaxační místnost, změnit organizaci práce, posílat je pravidelně na kurzy a supervize, poskytnout jim dostatečně dlouhou dovolenou. Neměl by zapomínat, že vložené prostředky do prevence SV se mu bohatě vrátí v podobě spokojených

a zdravých zaměstnanců. Nemusí se tak starat o nedostatek zaměstnanců, jejich nespokojenost a snížené úsilí nebo o hledání a zaškolování nových zaměstnanců.

V dnešní době si již řada institucí uvědomuje hrozbu syndromu vyhoření a snaží se buď zajišťovat preventivní kurzy a programy nebo se podílet na jejich financování. Znamější institucí, věnující se ve dvoudenním kurzu prevenci SV, je pražské Centrum dohody. Tyto kurzy jsou spolufinancovány Ministerstvem školství ČR. Více informací ke kurzům Centra dohody uvádím v příloze č. 5.

S prevencí by se však mělo začít již při přípravě učitele na vysoké škole, kde by se měl naučit nejen vědomostem, ale také dobře komunikovat, relaxovat a naučit se duševní hygieně a kde by měl získat psychosociální dovednosti. Přínosné pro budoucí učitele je, pokud se do výuky zařazují praktické ukázky z pedagogiky, neboť podstatnou část stresu tvoří situace, kdy si učitel neví se situací rady. To může přispívat k jeho bezradnosti a bezmocnosti, které vedou k SV.

Denně se učitel setkává s drobnými stresory, které si ani nemusí uvědomovat. Uvědomění pak přijde ve větších stresových situacích, např. když má mluvit na veřejnosti nebo s rodiči. V tu chvíli by měl prohloubit dýchání, zklidnit pohyby, vyvolat si představu klidu a říci si: „jsem klidný“ (= autosugesce). Měli bychom také uvážit, zda situace, ve které se nacházíme, je tak vážná, abychom se kvůli ní neúměrně stresovali. Učitel si může zkusit představit problém v perspektivě, vyhnout se konfliktům nebo věnovat úkolům více času. Měl by dopředu rozpoznat své hranice a snažit se, aby problémové situace nevytvářel, např. nedostával se do konfliktů se žáky nebo nevěnoval příliš mnoho času opravám prací žáků a přípravě do školy. Lépe se úkoly zvládají v atmosféře důvěry a opory od kolegů a také pokud jsme na ně připraveni, proto by mělo být samozřejmostí zvyšování profesní kvalifikace i kulturních, politických a sociálních informací.

Výhodněji se jeví užití techniky přímé akce vyrovnání se se stresem před uvolňujícími technikami, neboť tak řešíme přímo příčinu problému, na rozdíl od uvolňujících technik, kdy problém přetrvává, jen je umírněn nebo přesunut. Lidmi jsou ale často více používány, alespoň zpočátku, právě uvolňovací techniky. Jedná se např. o nalezení humorné stránky věci, o relaxaci nebo o citové odpoutání se od problému.

Účinnou prevencí je třeba rozpracovat na úrovni osobní, mezilidské i institucionální.

10. Možnosti řešení již propuknutého syndromu vyhoření

Pokud už se do syndromu vyhoření dostaneme, máme několik možností, jak se vyléčit. Můžeme si pomoci sami, můžeme spolupracovat se skupinou a s rodinou, můžeme požádat nadřízeného o pomoc nebo můžeme využít služeb profesionálů.

1. **Sami** můžeme provést analýzu vlastní situace, přehodnotit ji, přijmout opatření a řídit se podle nich. Musíme se začít vyhýbat stresu, osvojit si protistresové techniky a začít relaxovat. Pokud byla naše práce sedavého charakteru, budeme se snažit mít co nejvíce pohybu, naopak, pokud naše práce byla zaměřená na lidi, na cestování apod., budeme se orientovat spíše na zklidňující činnosti a koníčky jako je malování nebo hra na hudební nástroj. Syndrom vyhoření je mezník, kdy je nutné stanovit si naše priority. Znamená snížit nároky na sebe, naučit se dobře komunikovat, vyjadřovat otevřeně své pocity, dělat si v práci přestávky, plánovat, vyvarovat se sebelítosti, předcházet problémům, myslet pozitivně a využívat nabídek pomoci od ostatních.
2. Pro naše samostatné snažení bude mít velký význam **sociální opora** od nejbližších lidí z okolí – rodiny, přátel, kolegů. Jejich naslouchání, povzbuzení a vědomí, že jsou tu pro nás, napomáhá rychlejšímu uzdravení a znovunavrácení ztracené sebedůvěry. Vyhořením netrpí jen sám vyhořelý, ale právě i jeho okolí. Vystupňované problémy mohou vést až k rozvodu a rozpadu sociální sítě vyhořelého. Velmi záleží na tom, jak se sociální síť vyhořelého bude snažit mu pomoci. K tomu musí mít o SV jisté znalosti – vědět, že mu nemají nic vyčítat, říct mu, že nevádí, když se mu něco nepovede, dát mu najevo, že v něj věří a že ho mají rádi. Nesmějí ho ale příliš tlačit, neboť by to v něm vyvolalo opět pocit velkých nároků kladených na jeho osobu.
3. **Skupina** nám dodá pocit, že nejsme sami, kdo trpí SV, pomůže nám ujasnit si naši situaci, může nám nabídnout řešení, ukázat nám, že situace není tak bezvýchodná, jak se jeví. Ve skupinové terapii se může jednat o supervizi, systematickou pomoc vyhořelému s jeho profesionálními problémy, která mu pomáhá pochopit vlastní emoce a jednání, a to vše v neohrožující atmosféře. Supervizi lze doporučit jako vhodný preventivní prostředek pomáhající předejít vyhoření a vedoucí k profesionálnímu i osobnímu rozvoji.
4. **Zaměstnavatel** může postiženého pracovníka poslat na podnikovou terapii, do poradny, na supervizi nebo mu zařídit antistresový program. Měl by také zajistit vhodné pracovní podmínky, pracovní úkoly vymezit jasně a srozumitelně, poskytnout zaměstnancům dostatečnou volnost při vykonávání práce a dát jim možnost odpočinku.

5. **Profesionálové** jako psycholog nebo psychiatr nám mohou nabídnout vyslechnutí, radu, výcvik v relaxaci, naučí nás antistresovým cvičením a zvyšování sebejistoty. SV pomáhají léčit prostřednictvím psychoterapie.

Prvním krokem na cestě k přerušení bludného kruhu vyhoření je uvědomění si, že něco není v pořádku, přijmutí faktu, že trpím SV a chtění s tímto stavem skoncovat. Následuje dovolená alespoň 14 dní, ale čím déle, tím lépe. Dále je nutné o svých pocitech mluvit, nepotlačovat je, relaxovat, chodit na procházky. Pokud se člověk vrátí zpět do práce, bude k jeho uzdravení nutná opora ze strany kolegů i vedení. Nejlépe by bylo, kdyby pracovník byl přeřazen na jiné oddělení, jinou práci a s jinými lidmi. Někdy toto řešení ale není možné nebo vedoucí pracovník není ochoten vyhořelému pomoci, a proto může být zaměstnanec nucen z práce odejít, což může ještě podpořit jeho pocit neschopnosti a selhání. Zaměstnavateli sice ze zákona přísluší povinnost poskytnout zaměstnanci dovolenou, pečovat o něj a plnit ustanovení o pracovní době, ale víme, že se tak často neděje. (Více viz Zákon č. 2/1993 Sb. „Listina základních práv a svobod“, hlava IV., čl. 26-30; Zákon č. 262/2006 Sb. „Zákoník práce“)

Profese pracující s lidmi by se měly vyznačovat pravidelností porad, supervizí, i přátelských rozhovorů, které poskytnou pracovníkovi možnost svěřit se se svými problémy, požádat o pomoc, navrhnout zlepšení apod. Pracovník pomáhajících profesí musí přesně oddělovat pracovní život od osobního.

Rush (2003, s. 58-75) uvádí postup zotavení s druhým člověkem, psychologem, psychiatrem či dobře informovaným laikem, který bude vyhořelého doprovázet na jeho cestě k uzdravení tím, že mu bude nejen poskytovat emocionální podporu, ale bude mu klást drobné úkoly zaručující úspěch vyhořelého, aby znovu nabyl své ztracené sebevědomí, pomůže mu osvojit si nový životní styl a bude tu pro něj pravidelně alespoň dvakrát týdně. Základem takového zotavení je podřízení se vyhořelého druhému člověku, což pro něj nemusí být snadné, a takový vztah je také těžko udržitelný. Vyhořelý čeká výsledky hned, ale než se zotaví, může to trvat i celý rok. Poradce musí vyhořelého přinutit odpočívat a obnovit si fyzické síly dříve, než se pustí do nápravy psychiky.

Vyhořelý jedinec by měl mít na paměti, že SV se může vrátit, a že napodruhé bude horší ho překonat. Nestačí jen nalézt nový smysl života, ale také si ho udržet, nepřehnat to s jeho plněním, ale ani nerezignovat na něj.

VÝZKUMNÁ ČÁST

1. Úvod

Mé praktické výzkumné šetření si kladlo za cíl zmapovat, zda jsou pedagogičtí pracovníci informováni o syndromu vyhoření, jak hluboké mají o tomto syndromu znalosti a také zda ho na sobě pociťují. Mimo to je také šetření zaměřeno na to, na jakém typu pracoviště pedagogičtí pracovníci působí, neboť existuje domněnka, že syndrom vyhoření má závislost i na typu školy, kde pedagogický pracovník pracuje. Jedná se ale pouze o šetření informativní, neboť hlavním cílem této závěrečné práce nebylo zkoumat vztah mezi pracovištěm a vznikem SV.

O výsledcích tohoto šetření pojednávají následující kapitoly. Nejprve jsem vymezila výzkumný vzorek, dále jaké metody byly použity pro získávání a zpracování dosažených výsledků, a následně jak výzkumné šetření probíhalo a čeho v něm bylo dosaženo.

2. Výzkumný vzorek a metody získávání údajů

Svou závěrečnou práci i výzkumné šetření jsem zaměřila na oblast pedagogických pracovníků. Bude proto vhodné uvést, kdo se pedagogickým pracovníkem rozumí. Zákon o pedagogických pracovnících tak označuje toho, kdo „*koná přímou vyučovací, přímou výchovnou, přímou speciálně pedagogickou nebo přímou pedagogicko-psychologickou činnost přímým působením na vzdělávaného, kterým uskutečňuje výchovu a vzdělávání na základě zvláštního předpisu, ..., je zaměstnancem právnické osoby, která vykonává činnost školy, nebo zaměstnancem státu nebo ředitelem školy, není-li k právnické osobě vykonávající činnost školy v pracovněprávním vztahu nebo není-li zaměstnancem státu. Pedagogickým pracovníkem je též zaměstnanec, který vykonává přímou pedagogickou činnost v zařízeních sociální péče.*“ (Zákon č. 564/2004 Sb. „O pedagogických pracovnících“, hl. I, § 2, odst. 1). Těmi, kdo vykonávají takto definovanou pedagogickou činnost jsou:

- učitelé,
- vychovatelé,
- speciální pedagogové,
- psychologové,
- trenéři,
- pedagogové volného času,
- asistenti pedagoga a vedoucí pedagogičtí pracovníci (srov. tamtéž).

Při volbě vhodné výzkumné metody bylo nutné si nejprve vymezit výzkumné otázky, tedy to, co chci svým výzkumem zjistit. Výzkumné otázky použité ve výzkumném šetření znějí takto:

1. Vědí pedagogičtí pracovníci, co je to syndrom vyhoření a dokáží ho definovat?
2. Nevědí pedagogičtí pracovníci, co je to syndrom vyhoření a nedokáží ho definovat?
3. Vyskytuje se syndrom vyhoření v pedagogické profesi v 10 a více %?
4. Vyskytuje se syndrom vyhoření v pedagogické profesi méně než v 10 %?

Vzhledem k cílům výzkumného šetření se jako nejvhodnější jevila metoda dotazníku s otevřenými otázkami, neboť jsem potřebovala zjistit znalosti o syndromu vyhoření a jejich míru. Podstatou dotazníku je právě zjištění dat a informací o respondentovi, jeho názorů a postojů.

Při tvorbě jednotlivých otázek dotazníku jsem vycházela z toho, co bylo popsáno v teoretické části závěrečné práce, tudíž jednak byl dotazník zaměřen na samotný pojem syndrom vyhoření a jeho definici účastníky výzkumu, jednak také na jeho příčiny a projevy. V každé otázce účastníci ukázali, jak hlubokými znalostmi o syndromu vyhoření disponují.

Dotazník obsahoval celkem devět otázek, z čehož tři otázky s možným výběrem odpovědi (vždy jen jedna možná) a zbývajících šest otázek bylo otevřených s libovolně dlouhou odpovědí. První tři otázky zjišťovaly věk, pohlaví a typ pracoviště respondenta, zbývajících otázky se už orientovaly na samotný syndrom vyhoření. Dotazník je možné si prohlédnout v příloze č. 6.

Výběr osob do empirického šetření probíhal na základě záměrného výběru. Vzorek musel obsahovat vždy dva zástupce ženského a dva zástupce mužského pohlaví z každé věkové kategorie. Účelem takto zvoleného výběrového souboru bylo co nejvíce reprezentovat základní soubor, aby získané výsledky výzkumu co nejvěrněji interpretovaly skutečnost. Další výhodou takto rozděleného souboru je, že umožňuje sledovat jednotlivé rozdíly mezi muži a ženami.

Protože ve svém okolí znám několik pedagogických pracovníků, sloužily tyto osoby jako kontaktní, a zprostředkovaly předání dotazníků a jejich vybrání a předání zpátky mé osobě. Tyto kontaktní osoby pracují na různých pracovištích v různých částech Moravy a dotazníky ponechaly na místě, kde k nim měl přístup každý, kdo se chtěl na výzkumném šetření účastnit. Na tomto místě se také nacházely instrukce pro vyplnění, mimo jiné s požadavkem vyplnění dle zadaných kritérií – vždy dvěma muži a dvěma ženami v každé věkové kategorii. Po určité, předem dané době byly vyplněné dotazníky z tohoto místa odebrány a vráceny mně. Protože jsem počítala s tím, že ne každý ze všech oslovených se výzkumu zúčastní, ponechala jsem si dostatečně dlouhou dobu na to, abych mohla vyhledat osoby z kategorií, které se mi nepodařilo tímto způsobem získat. Vybrala jsem si proto několik zařízení, kde jsem rozeslala dotazník elektronicky s prosbou (o vyplnění dotazníků buď ženami nebo muži v chybějících věkových kategoriích) obrácenou na zástupce zařízení o zprostředkování dotazníků konkrétním osobám. Několik zástupců bohužel vůbec nereagovalo, ovšem od některých se podařilo získat mnoho cenných údajů. I přes jisté potíže s návratností dotazníků se nakonec povedlo získat potřebné údaje v každé kategorii.

3. Metody a techniky zpracování údajů

Metodou se rozumí záměrný postup, kterým dosáhneme určitého cíle. Výzkumná metoda je podle Pelikána „obecným metodologickým nástrojem k získání a zpracování dat, vymezujícím širší a komplexnější úhel pohledu na šetřenou problematiku“ (1998, s. 95). Technikou se rozumí dílčí přístup. Zvolenou technikou pro tuto práci je dotazník, který se řadí mezi metody obsahové (Danilov, in Chráska, 1989, s. 28), metody deskriptivní, v jejímž rámci vymezuje Kořínek techniku dotazovací (in Chráska, 1989, s. 29) nebo metody získávání údajů, a to nepřímé vyšetřovací dotazníkové (explorativní) získávání údajů (Vaněk, in Chráska, 1989, s. 30).

Vzhledem k tomu, že dotazník byl koncipován převážně otevřenými otázkami zaměřenými na získání vědomostních údajů, zdálo se nejvhodněji dotazníky zpracovat kvalitativní metodou textové analýzy. „Analýza umožňuje lépe poznat stav věcí, objevovat nové fakty a souvislosti, uvědomovat si významné (...) části a celek (...), zkoumat příčiny a další souvislosti, odkrývat a formulovat zákonitosti.“, „Její prostřednictvím lze dospět k poznání podstaty zkoumaných jevů.“ (Chráska, 1989, s. 39-40). Tzn., že jednotlivé položky dotazníku byly samostatně rozebrány a jejich výsledky slovně zhodnoceny. Tam, kde to bylo možné, jsou jednotlivé výsledky zobrazeny i v grafické nebo tabulkové podobě.

4. Analýza vlastního šetření

Jelikož si toto výzkumné šetření nekladlo za cíl hledat vztah ani příčiny mezi proměnnými, ale snažilo se o postižení úrovně syndromu vyhoření v pedagogické profesi, o zachycení skutečného stavu, lze hovořit místo o kvalitativně orientovaném pedagogickém výzkumu také o pedagogickém průzkumu (srov. Chráska, 1988, s. 8).

4.1 Základní informace

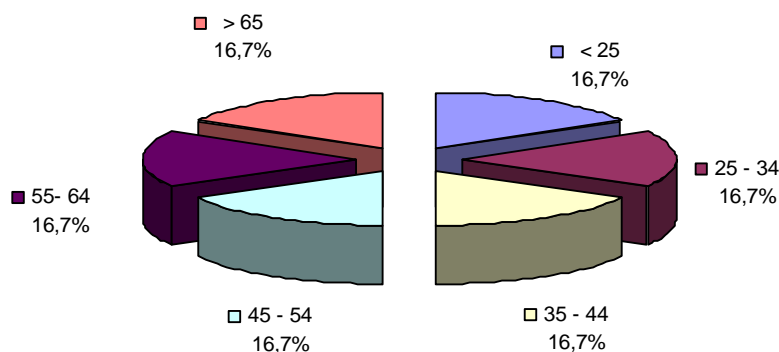
Následující tabulka přináší přehled respondentů zúčastněných ve výzkumném šetření.

Tabulka č. 1: Pohlavní a věkové zastoupení respondentů ve výzkumu

		Věk respondentů						Celkem
		< 25	25 - 34	35 - 44	45 - 54	55- 64	> 65	
Pohlaví	žena	2	2	2	2	2	2	12
	muž	2	2	2	2	2	2	12
Celkem ženy i muži		4	4	4	4	4	4	24
Procentuelní zastoupení		16,7%	16,7%	16,7%	16,7%	16,7%	16,7%	100,2%

Vlivem zaokrouhlování na jedno desetinné místo se konečný počet účastníků zvýšil na 100,2 %. Z tabulky je vidět, že ze základního souboru, tedy všech pedagogických pracovníků v České republice, byli do mého výzkumu vybráni vždy dva zástupci ženského a dva zástupci mužského pohlaví. Tento výběr lze označit za záměrný, neboť byla jasně dána kritéria, které od souboru požadují, ale také jako náhodný, neboť další výběr účastníků už nebyl podmíněn jinými faktory, než-li věkem a pohlavím. Graf názorně ukazuje data z tabulky.

Graf č. 1 Věkové a procentuelní složení souboru



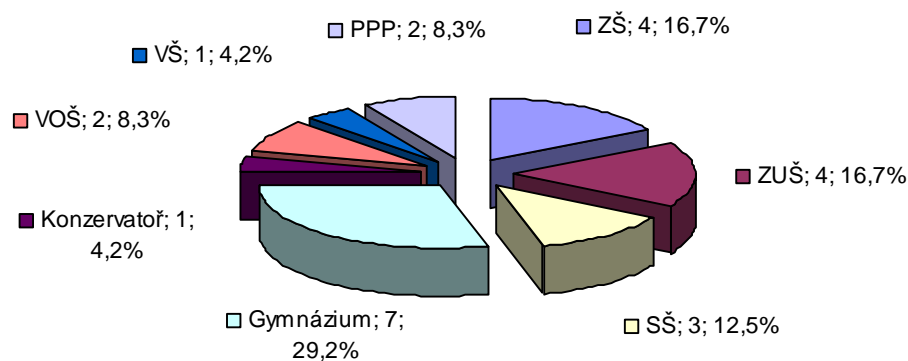
Tabulka č. 2 nabízí přehled pracovišť respondentů.

Tabulka č. 2 Pracoviště respondentů

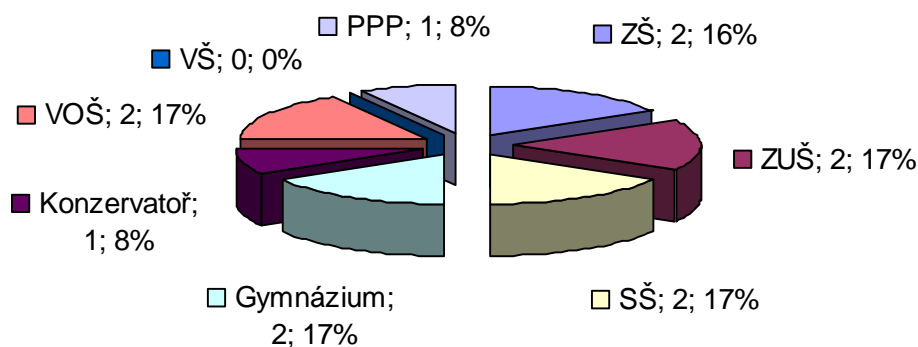
		Pracoviště respondentů							Celkem	
		ZS	ZUS	SS	Gymnázium	Konzervatoř	VOS	VS		PPP
Pohlaví	žena	2	2	2	2	1	2	0	1	12
	muž	2	2	1	5	0	0	1	1	12
Celkem		4	4	3	7	1	2	1	2	24
Procentuelní zastoupení		16,7	16,7	12,5	29,2	4,2	8,3	4,2	8,3	100,0

Níže jsou vidět grafy, které ukazují pracoviště, na kterém respondenti působí, a to jednak nerozlišeně a jednak dle jednotlivých pohlaví. Tento princip bude uplatňován i u následující analýzy výsledků výzkumného šetření.

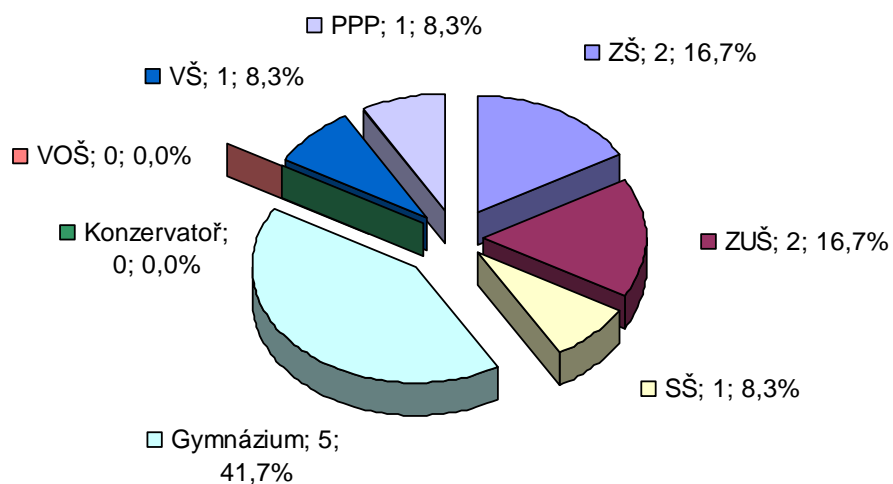
Graf č. 2 Pracoviště všech respondentů



Graf č. 3 Pracoviště žen



Graf č. 4 Pracoviště mužů



4.2 Analýza výsledků

Analýza výsledků výzkumného šetření uvádí vždy výzkumnou otázku tak, jak byla uvedena v dotazníku, dále uvedení nejčastějších odpovědí respondentů a údaje o procentuálním zastoupení těchto odpovědí na celkových nejčastějších odpovědích.

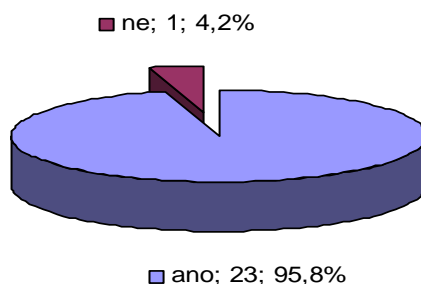
1. Víte, co znamená pojem syndrom vyhoření?

Tato třetí otázka dotazníku měla za úkol zjistit, zda si pedagogičtí pracovníci myslí, že vědí, co znamená pojem syndrom vyhoření. Většina respondentů odpověděla kladně, zda je jejich domněnka správná nebo nesprávná se snaží zjistit další položky dotazníku.

Tabulka č. 3 Znalost pojmu syndrom vyhoření

		Vím, co je syndrom vyhoření		Celkem
		ano	ne	
Pohlaví	žena	12	0	12
	muž	11	1	12
Celkem		23	1	24

Graf č. 5 Znalost pojmu syndrom vyhoření



2. Co si pod tímto pojmem představujete?

Tato výzkumná otázka patří právě k těm otázkám, jejichž úkolem bylo zjistit, zda i když respondenti odpověděli na znalost pojmu kladně, tak že opravdu vědí, co SV znamená.

Tabulka č. 4 Definování pojmu SV

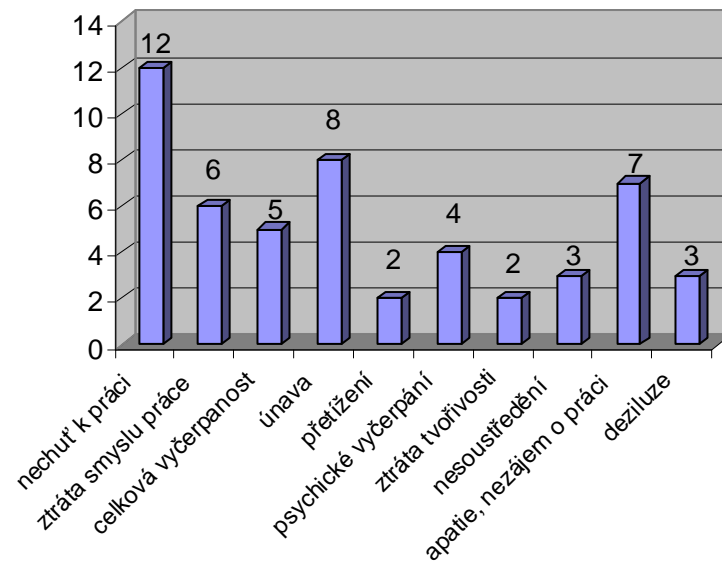
Pod pojmem SV si respondenti představují	Pohlaví a procentuelní zastoupení odpovědi				Celkem	Procentuelní zastoupení
	žena	%	muž	%		
nechuť k práci	6	50	6	50	12	23,1
ztráta smyslu práce	2	33,3	4	66,7	6	11,5
celková vyčerpanost	3	60	2	40	5	9,6
únava	6	75	2	25	8	15,4
přetížení	0	0	2	100	2	3,8
psychické vyčerpání	2	50	2	50	4	7,7
ztráta tvořivosti	0	0	2	100	2	3,8
nesoustředění	3	100	0	0	3	5,8
apatie, nezájem o práci	3	42,9	4	57,1	7	13,5
deziluze	0	0	3	100	3	5,8
Celkem	25	-	27	-	52	100

Tabulka ukazuje, kolikrát zvolila odpověď žena a kolikrát muž. Sloupce vedle počtu těchto odpovědí představují, kolik % činí tyto odpovědi na odpovědích mužů i žen dohromady. Sloupec procentuelní zastoupení pak posuzuje odpovědi mužů i žen společně na celkových odpovědích.

Většina respondentů popsala alespoň jeden znak syndromu vyhoření, i když mnozí uváděli spíše příčiny nebo projevy vzniku tohoto syndromu. Správně určili, že syndrom vyhoření je ztráta nadšení a chuti do práce, nezájem o práci, vyčerpanost (především psychická), deziluze a ztráta smyslu práce.

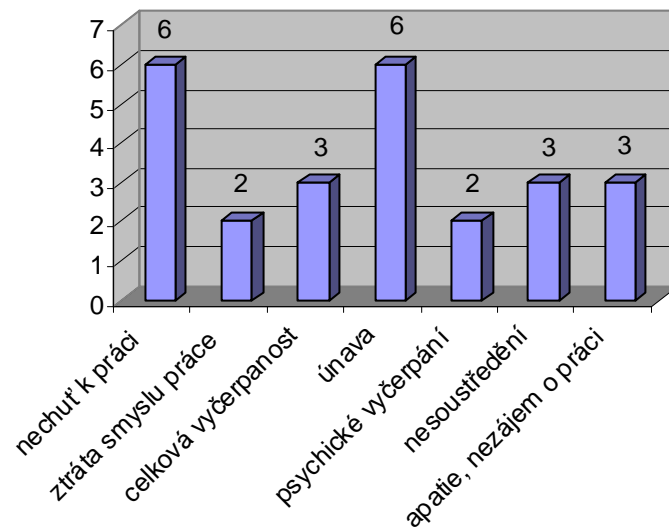
Mimo příčiny uvedené v tabulce se objevily např. i nevzdělanost, nezvládnání práce, chybějící opora okolí nebo chybějící supervize. Projevy neuvedenými v tabulce pak byly např. podrážděnost nebo bezmocnost.

Graf č. 6 Představy všech respondentů o významu pojmu syndrom vyhoření

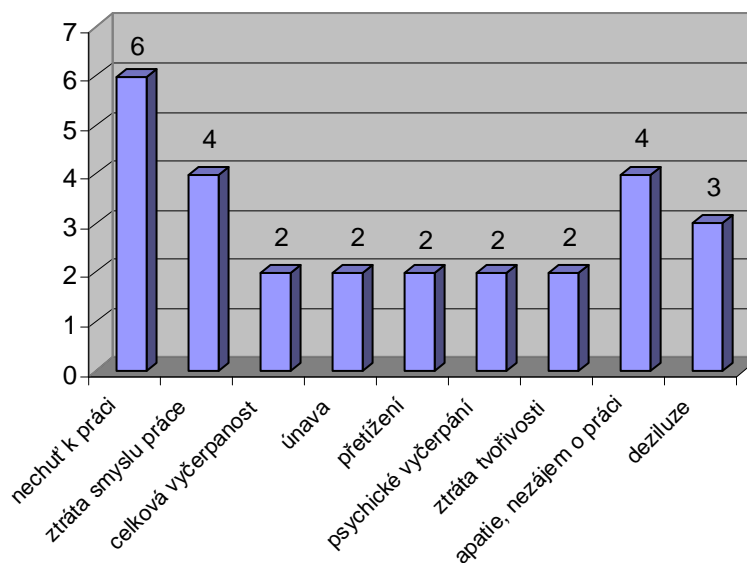


U následujících dvou grafů si lze povšimnout rozdílnosti v chápání pojmu u mužů a žen.

Graf č. 7 Představy žen o významu pojmu syndrom vyhoření



Graf č. 8 Představy mužů o významu pojmu syndrom vyhoření



3. Jak si myslíte, že se projevuje u pedagogických pracovníků?

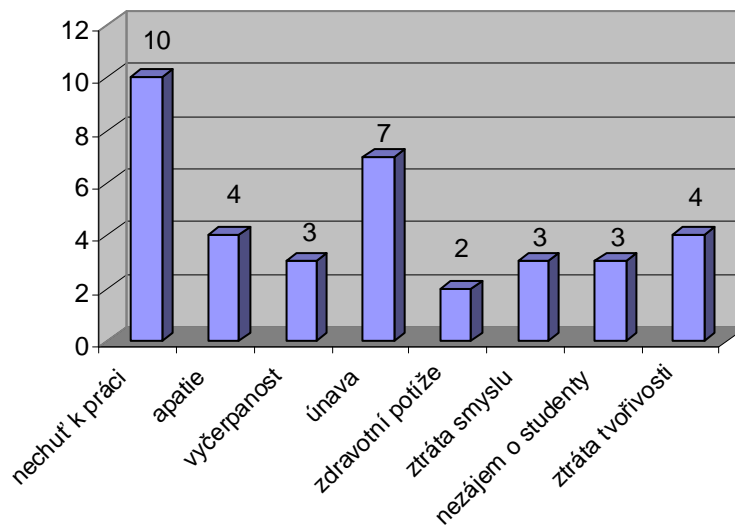
Názory na to, jak se syndrom vyhoření projevuje, se do velké míry kryjí s těmi, které respondenti uváděli, když odpovídali na otázku, co si pod syndromem vyhoření představují.

Tabulka č. 5 Projevy syndromu vyhoření

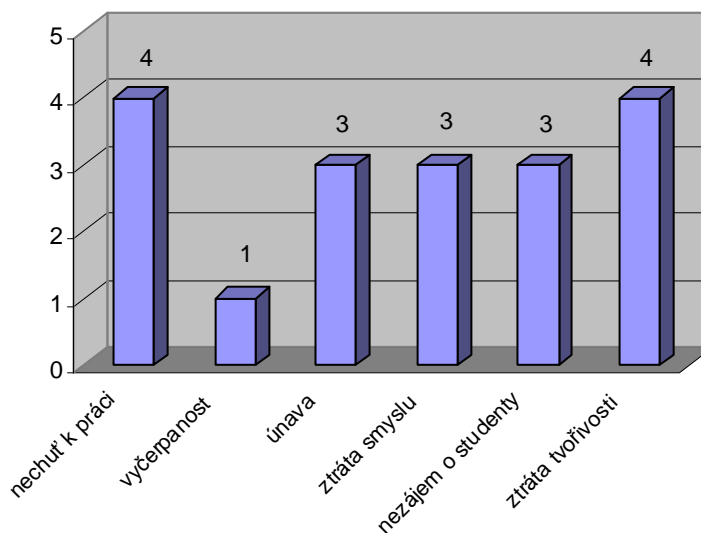
Projevy SV	Pohlaví a procentuelní zastoupení odpovědi				Celkem	Procentuelní zastoupení
	žena	%	muž	%		
nechuť k práci	4	40	6	60	10	27,8
apatie	0	0	4	100	4	11,1
vyčerpanost	1	33,3	2	66,7	3	8,3
únava	3	42,9	4	57,1	7	19,4
zdravotní potíže	0	0	2	100	2	5,6
ztráta smyslu	3	100	0	0	3	8,3
nezáměr o studenty	3	100	0	0	3	8,3
ztráta tvořivosti	4	100	0	0	4	11,1
Celkem	18	-	18	-	36	99,9

Obě pohlaví za nejčastější projev SV uváděla nechuť k práci, nezáměr o ni. Ženy se zmínily i o ztrátě zájmu o studenty, o to, co se s nimi stane, o neřešení kázeňských problémů, o nulové snaze přinášet inovace do výuky nebo o nulové snaze být kreativní. Dle mužů vyhořelý pedagog trpí velkou únavou, zdravotními potížemi a apatií projevující se nejen ve škole, ale i v soukromém životě.

Graf č. 9 Projevy syndromu vyhoření dle všech respondentů

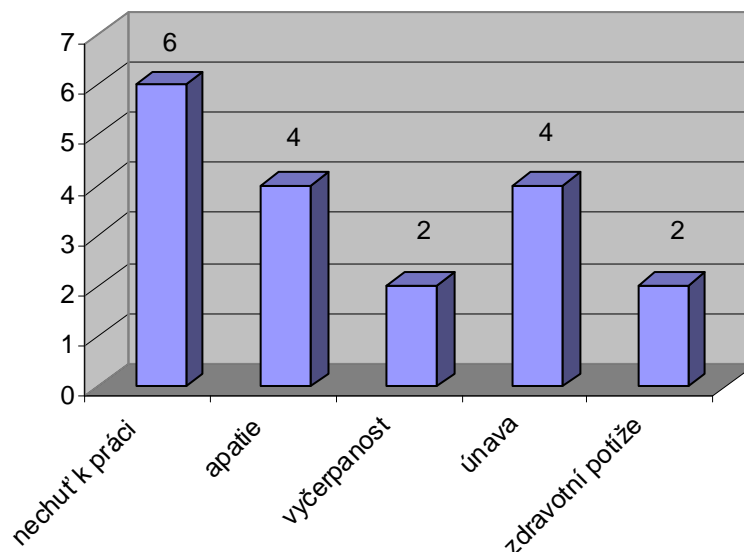


Graf č. 10 Projevy syndromu vyhoření dle žen



U žen se SV často projevoval ve vztahu k dětem – ztráta zájmu o ně, nekreativnost v práci, ztráta autority před dětmi, nedostatky ve vědomostech, které má pedagog předat. V důsledku toho se pro ně práce stává nesmyslnou, vyčerpává je, cítí se zklamané a nespokojené.

Graf č. 11 Projevy syndromu vyhoření dle mužů



Méně častou, ale správnou odpovědí na tuto otázku uvedenou muži byly i bezmoc, sklíčenost, nervozita, ztráta energie, nespokojenost a zklamání prací.

Jeden zástupce mužského pohlaví na otázku neuměl odpovědět.

4. Proč si myslíte, že dochází k jeho propuknutí?

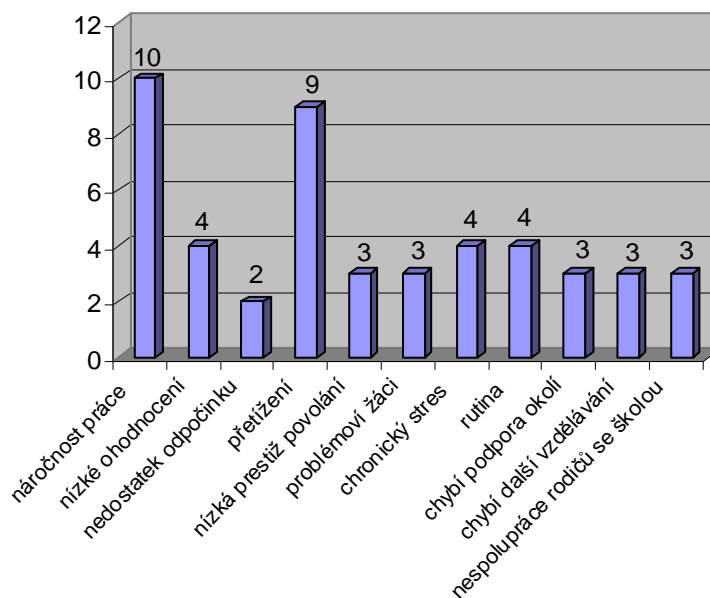
Šestá položka dotazníku se věnovala otázce příčin syndromu vyhoření u pedagogických pracovníků. Nejčastější odpovědi opět uvádí tabulka.

Tabulka č. 6 Příčiny syndromu vyhoření

Příčiny SV	Pohlaví a procentuelní zastoupení odpovědi				Celkem	Procentuelní zastoupení
	žena	%	muž	%		
náročnost práce	6	60	4	40	10	20,8
nízké ohodnocení	1	25	3	75	4	8,3
nedostatek odpočinku	0	0	2	100	2	4,2
přetížení	5	55,6	4	44,4	9	18,8
nízká prestiž povolání	1	33,3	2	66,7	3	6,3
problémoví žáci	1	33,3	2	66,7	3	6,3
chronický stres	2	50	2	50	4	8,3
rutina	3	75	1	25	4	8,3
chybí podpora okolí	3	100	0	0	3	6,3
chybí další vzdělávání	3	100	0	0	3	6,3
nespolupráce rodičů se školou	3	100	0	0	3	6,3
Celkem	28	-	20	-	48	100,2

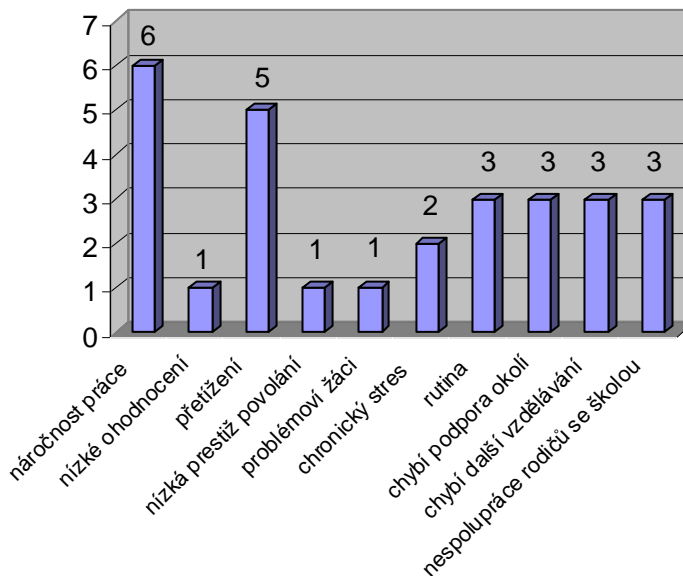
Co se týče mínění o příčinách vzniku syndromu vyhoření, projevíly se právě zde mezi muži a ženami největší rozdíly.

Graf č. 12 Příčiny syndromu vyhoření dle všech respondentů



Jak je možné z grafu vidět, deset (20,8 %) respondentů se domnívá, že příčinou syndromu vyhoření u pedagogických pracovníků je samotný fakt, že pracují jako pedagogičtí pracovníci. S povahou jejich práce souvisí i přetížení, které se umístilo na druhém místě.

Graf č. 13 Příčiny syndromu vyhoření dle žen

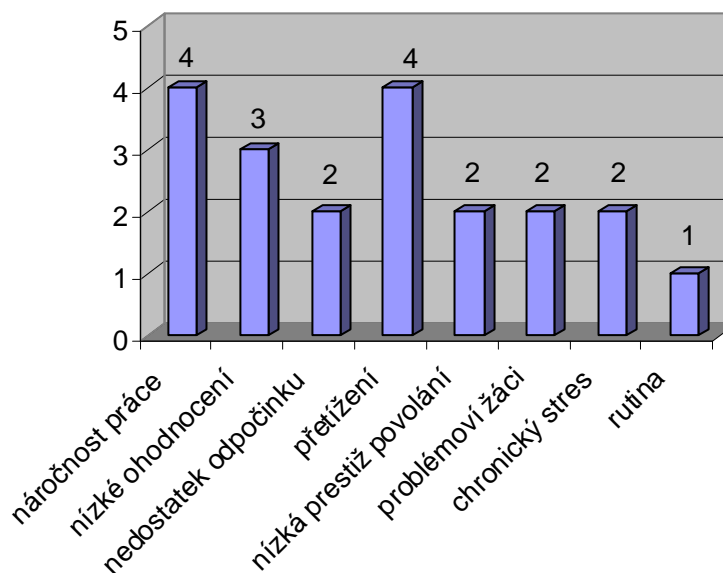


Pro ženy je v jejich práci důležitá opora a podpora okolí, a to i ze strany rodičů dětí. Pokud sociální oporu nemají nebo u nich dochází ke konfliktům s rodiči (např. očeňování učitelů), vidí to jako příčinu vzniku SV. Stejně tak zabředávání do každodenní rutiny, ztráta smyslu práce,

špatné pracovní podmínky a chybějící další vzdělávání se pro ně stává způsobem, jak může pedagog syndromem vyhoření onemocnět.

Pouze jediná respondentka nedokázala určit ani jednu příčinu syndromu vyhoření.

Graf č. 14 Příčiny syndromu vyhoření dle mužů



Muži, než na oporu okolí nebo problémy s rodiči, kladli větší důraz na nízké finanční i slovní ohodnocení a taktéž na nízkou společenskou prestiž svého povolání. Domnívají se, že pokud na pedagogického pracovníka působí dlouhodobý stres a zároveň pokud je tento pracovník perfekcionista nebo není schopen odpočívat, říci ne nebo si lépe zorganizovat čas, vede tento jeho způsob života k syndromu vyhoření.

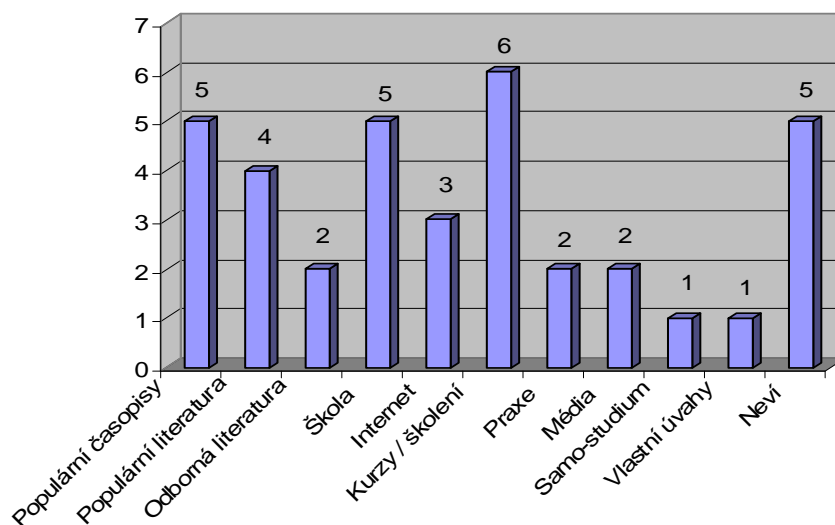
5. Kde jste získali znalosti o tomto pojmu? Byly takto získané informace dostačující?

Tabulka č. 7 Zdroje informací o syndromu vyhoření

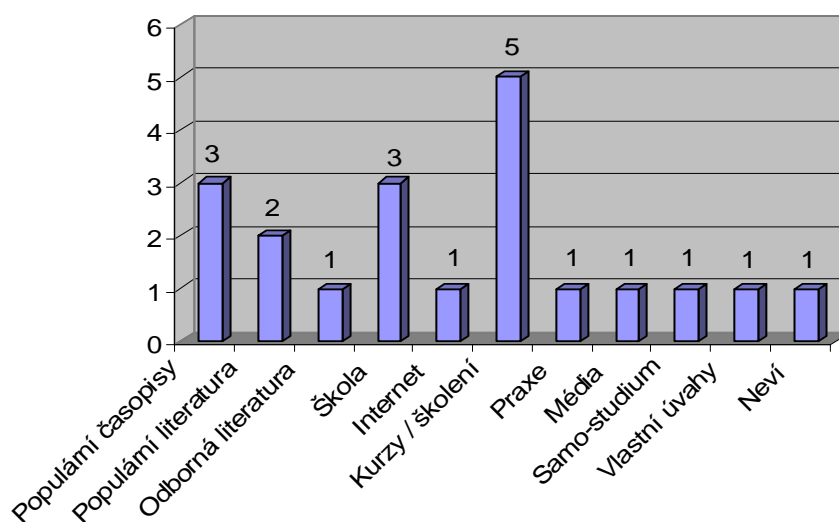
Zdroje získávání informací	Pohlaví a procentuelní zastoupení odpovědí				Celkem	Procentuelní zastoupení
	žena	%	muž	%		
Populární časopisy	3	60	2	40	5	13,9
Populární literatura	2	50	2	50	4	11,1
Odborná literatura	1	50	1	50	2	5,6
Škola	3	60	2	40	5	13,9
Internet	1	33,3	2	66,7	3	8,3
Kurzy / školení	5	83,3	1	16,7	6	16,7
Praxe	1	50	1	50	2	5,6
Média	1	50	1	50	2	5,6
Samostudium	1	100	0	0	1	2,8
Vlastní úvahy	1	100	0	0	1	2,8
Neví	1	20	4	80	5	13,9
Celkem	20	-	16	-	36	100,2

Z tabulky a následně i z grafů vyplývá, že respondenti získávají informace o syndromu vyhoření nejrůznějšími způsoby. Nejvíce informací se dověděli na kurzech, seminářích nebo školeních (ne ovšem zaměřených pouze na syndrom vyhoření), dále potom z dob studií a z populárních časopisů a knih. Vysoké procento (13,9) ale náleží i odpovědi „nevím, kde jsem tyto informace získal“.

Graf č. 15 Zdroje informací všech respondentů



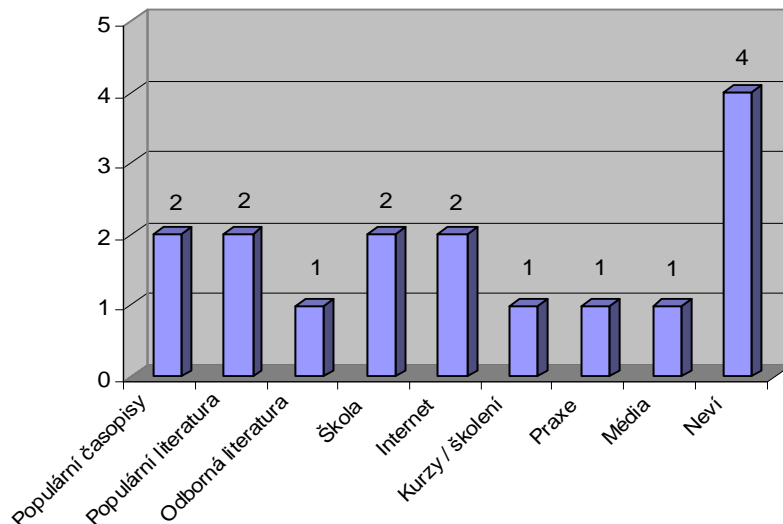
Graf č. 16 Zdroje informací žen



Ženy uváděly většinou více zdrojů získávání informací než jeden. Volba zdroje u nich závisela i na vykonávané profesi a věku. Mladší ženy uváděly jako zdroje školení a informace získané z dob studií, starší ženy spíše časopisy a literaturu, ženy ve středním věku získávaly

nejčastěji informace ze školení a z časopisů. Pracovnice pedagogicko-psychologické poradny uvedla za zdroj informací praxi a odbornou literaturu.

Graf č. 17 Zdroje informací mužů



U mužů se nejčastěji vyskytovala odpověď „nevím“, a to především u mužů starších. Další zdroje informací jsou vesměs vyrovnané, stejně jako u žen převládají populární časopisy a literatura. Mladší muži opět uváděli jako zdroj informace ze školy.

Druhá otázka předposlední dotazníkové položky se týkala dostatečnosti informací, které respondenti o syndromu vyhoření mají.

Tabulka č. 8 Dostatečnost informací o syndromu vyhoření

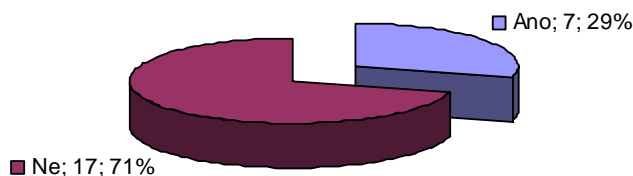
		Informace dostačují		Celkem
		Ano	Ne	
Pohlaví	žena	4	8	12
	muž	3	9	12
Celkem		7	17	24

Je patrné, že respondenti nepovažují své informace o syndromu vyhoření za dostačující. Ti, kterým znalosti o SV stačí, tvoří pouhou necelou třetinu oslovených respondentů.

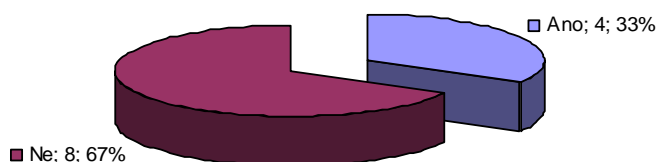
V předchozí části dotazníkové položky bylo zjištěno, odkud respondenti získali a nadále čerpají informace o SV. Víceméně se tak děje z jejich popudu. Několik žen a mužů sice získalo informace ve škole a na školeních, ale jejich počet není velký a informace získané tímto

způsobem pro ně nebyly dostačující. Nikdo z dotázaných nevedl za zdroj informací např. supervizi. Z toho vyplývá, jak je SV ze strany institucí stále podceňován.

Graf č. 18 Dostačivost informací u všech respondentů

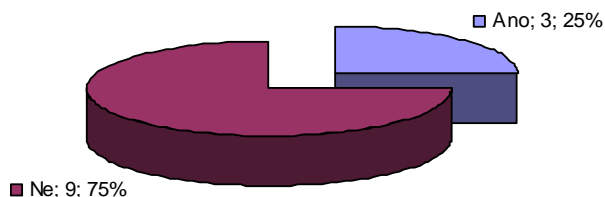


Graf č. 19 Dostačivost informací u žen



Dvě třetiny oslovených žen se domnívají, že jejich informace o SV nejsou dostačující. Kladná odpověď u čtyřech žen byla podmíněna jejich profesí nebo osobním zájmem o syndrom vyhoření – jedna žena je aktivní psycholožkou, druhá žena bývalou psycholožkou, třetí žena sama prochází syndromem vyhoření a čtvrtá se snaží získat o SV co nejvíce informací a snaží se mu předcházet.

Graf č. 20 Dostačivost informací u mužů



Tři kladné odpovědi u mužů rovněž souvisely s jejich osobním zájmem nebo profesí. Jeden muž je ředitelem pedagogicko-psychologické poradny a působí rovněž jako psycholog, zbývající dva se syndromem vyhoření zabývají z toho důvodu, že chtějí být v této oblasti vzdělání.

6. Pociťujete vyhoření sami na sobě?

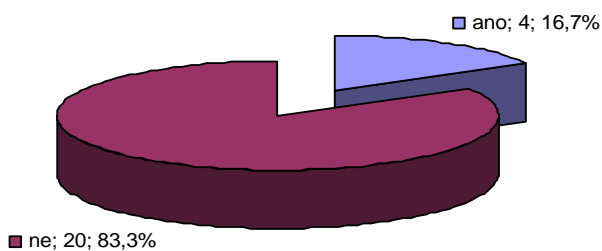
Poslední otázka dotazníku zjišťovala, zda respondenti na sobě pociťují ať už náznaky SV, nebo zda tímto onemocněním už trpí.

Kromě toho, že několik respondentů pociťuje častou únavu a určitou míru přetížení, dvě ženy a jeden muž uvedli, že trpí jistými příznaky syndromu vyhoření (bez specifikace těchto příznaků), a jedna žena přiznala, že tímto syndromem trpí. Ostatní respondenti se cítí zdravě.

Tabulka č. 9 Počet vyhořelých respondentů

		Pociťuji na sobě syndrom vyhoření		Celkem
		ano	ne	
Pohlaví	žena	3	9	12
	muž	1	11	12
Celkem		4	20	24

Graf č. 21 Počet vyhořelých respondentů



5. Shrnutí a diskuse výsledků výzkumného šetření

Nyní je na místě shrnout a zhodnotit dosažené výsledky výzkumného šetření. Velmi pozitivní je, že 95,8 % respondentů zná pojem syndrom vyhoření a dokáže si pod ním, ať už více či méně přesně, představit, o čem jde. Většinou se objevovala myšlenka, že SV je ztrátou chutě do práce, psychickým vyčerpáním a nezájmem o práci. Tím se částečně potvrdila první výzkumná otázka a vyvrátila se druhá. Respondenti vědí, co syndrom vyhoření znamená, ale nedokáží ho úplně přesně definovat, žádný z respondentů např. nevedl, že se jedná o duševní stav nebo negativní vztah k lidem častokrát způsobený právě prací s lidmi.

Projevy a příčiny syndromu vyhoření popisují muži a ženy rozdílně. Ženy se více orientují na SV v souvislosti s dětmi (neschopnost je naučit něco nového, používat nové metody výuky, zavádět inovace do výuky, ztráta autority apod.), zatímco muži kladou důraz na své vlastní pocity a nespokojení z práce (únava, nervozita, sklíčenost, zklamání, apatie a nespokojenost).

Značný význam kladou respondenti na náročnost profese a přetížení. Zajímavé je, že se v odpovědích neobjevila žádná, která by viděla příčinu v osobnostních dispozicích člověka. Respondenti uvedli dostatečné množství příčin, které skutečně k SV směřují, ovšem jednalo se o příčiny vnější (institucionální i společenské).

Pro ženy se jeví být důležitou podpora okolí. Pokud rodiče s ženami – pedagožkami dobře spolupracují a komunikují a pokud má žena dobrou sociální oporu poskytovanou rodinou a přáteli, nedochází u ní k SV. Ovšem pokud tuto oporu nemá nebo ji ztratí, ztrácí svou jistotu a spolu s dalšími problémy nadále není schopna odolávat tlaku svého náročného povolání.

Za velké negativum považují, že pedagogičtí pracovníci nejsou dostatečně informováni o syndromu vyhoření. Ne každý se z vlastní vůle zajímá o prevenci negativních jevů, a jak vyšlo ve výzkumném šetření najevo, instituce zaměstnávající pedagogické pracovníky berou tento syndrom na vědomí stále ještě nedostatečně, i když existují možnosti, jak své pracovníky o syndromu vyhoření informovat a podporovat je v prevenci. Většina respondentů přiznala, že znalosti, kterými disponují, nejsou dostatečné. Překvapující je, že nedostatečně informováni se cítí i ti, kteří prošli školeními nebo mají informace o SV z dob svých studií. Tito respondenti uvedli, že problematika SV byla zmíněna pouze okrajově a nebyla příliš rozebírána. Pokud tedy pedagogičtí pracovníci získávají informace převážně samostudiem, je nutné je k takovému samostudiu motivovat a v jejich snažení je podporovat.

Velkou pozornost si zasluhuje pocit vyhoření u 16,7 % respondentů. Toto číslo se shoduje s údaji z jiných výzkumů, které uvádějí rozsah vyhoření učitelů mezi 10-20 %.

K onemocnění syndromem vyhoření se otevřeně přiznala jedna respondentka ve věku 55-64 let působící na gymnáziu. Uvedla také, že se v současnosti již intenzivně léčí a shání si dostupné

informace, proto se sama cítí informována dostatečně. Další dvě ženy a jeden muž podle svých odpovědí (trpí několika příznaky SV) začínají tímto onemocněním trpět. Jedna z respondentek pociťujících vyhoření má 25-34 let a působí na konzervatoři, druhá respondentka se nachází ve skupině 45-54 let a působí na základní umělecké škole. Muž se nachází ve věkovém rozmezí 45-54 let a působí na blíže nespecifikované střední škole. Tím se potvrdila třetí výzkumná otázka a vyvrátila čtvrtá – syndrom vyhoření se v pedagogické profesi objevuje ve více než v 10 % případů.

Z dosud provedených výzkumů je možné se dovědět, že syndrom vyhoření postihuje lidi čerstvě nastupující do práce nebo naopak lidi, kteří už působí na pozici 20 a více let. To se potvrdilo i v mém výzkumném šetření. Jedna z respondentek, která pociťovala náznaky vyhoření se nacházela ve věkovém rozmezí 25-34 let, a také další dva respondenti se nacházeli v rizikové skupině 45-54 let. Respondentka trpící syndromem vyhoření pak měla 55-64 let.

Jistým ozdravením těchto učitelů by mohla být např. tvůrčí dovolená. Pracovníci by se odpoutali od práce, ale zároveň by nemuseli propadat beznaději a pocitům neschopnosti a nepotřebnosti, neboť by „něco vytvářeli, dělali“ a jejich výsledky práce by se také mohly použít ve výuce, v mimoškolních aktivitách i ke zkrášlení školy. Tím vlastně získá i škola (nebo jiné zařízení) – pracovník sice nebude moci vykonávat svou práci, ale zároveň vytvoří nějakou pomůcku, názorný materiál nebo jiné vybavení (např. kulisy k divadelnímu představení, skříňku na učebnice, látkové vozíky na balony apod.), která jednou může pomoci v práci i samotnému pracovníkovi, pokud se rozhodne na své původní místo vrátit.

ZÁVĚR

Vzhledem k informacím získaným v teoretické i výzkumné části mé závěrečné práce vidím nutnost věnovat se syndromu vyhoření, který je dnes větším problémem než dříve. Žijeme ve společnosti plné soutěživosti, kde se klade důraz na výkon a úspěch, a tato očekávání vystavují lidi velkému tlaku, kterému ne každý je schopen odolávat.

Snadněji vyhoří lidé nadšení, perfekcionističtí, sebevědomí, cílevědomí, ochotní riskovat, neumějící odpočívat, vysoce odhodlaní, se sklony udělat si vše sám, podle svých pravidel a mít vše pod kontrolou nebo naopak jedinci mající nízké sebevědomí a sebepojetí, ti, kteří se zajímají o druhé a jsou vysoce empatičtí. Osoby depresivně laděné, úzkostné, fobické, hostilní, agresivní, trpící beznadějí nebo osoby lehce se vzdávající a osoby s nízkou asertivitou, jsou také náchylnější k SV mnohem více, než osoby, které se vyznačují opačnými znaky.

Navíc existují povolání, která jsou náročná na svou realizaci. Jedním takovým je i profese pedagogického pracovníka, kterému byla tato závěrečná práce věnována. Učitelé nadšení pro svou práci, přebírající úkoly jiných a mající na sebe velké nároky překračují hranici svých psychických a fyzických možností, vydávají více energie, než přijímají zpět a postupně začnou vyhořívat.

Je proto nutné, aby pedagogové sami, ale i jejich okolí syndromu vyhoření předcházeli a aby o něm byli dobře informováni. Pracovník v oblasti mezilidských vztahů se musí umět odpoutat od práce a nenosit si ji domů. Je dobré, pokud má někoho, komu se může svěřit a probrat s ním své problémy, ale musí mít na paměti, že jeho okolí nemusí jeho práce zajímat. Sám si také nepřilepší, bude-li se pořád trápit problémy z práce. Díky sebereflexi bude učitelova práce stále nová, bude přinášet nové poznatky, nové situace, učitel nebude zabředávat do stereotypu a pokud bude dodržovat i ostatní zásady zdravého životního stylu, syndrom vyhoření u něj pravděpodobně nenastane.

Vlastní snaha pedagogického pracovníka v prevenci SV by měla být vhodně podpořena ze strany zaměstnavatele i nadřízených institucí. Vhodnou prevencí je poskytnutí možnosti dalšího vzdělávání, posílání pedagogických pracovníků na supervize i vytvoření podporujícího a chápajícího prostředí.

Výsledky výzkumného šetření ukázaly, že pedagogičtí pracovníci poměrně dobře vědí, co se skrývá pod problematikou syndromu vyhoření, ovšem informace si obstarávají spíše sami. Myslím si, že je nutné, aby sami pedagogičtí pracovníci ani jejich okolí tento syndrom nepodceňovali a měli na paměti, že „vědět“ je důležité, ale že pouhé informace nestačí.

LITERATURA A ZDROJE

1. BLAŽKOVÁ, V., MALÁ, P. Odvrácená strana učitelského povolání. In *Rodina a škola*, 2007, roč. 54, č. 1, s. 20–21. ISSN 0035-7766.
2. ČÁP, J., DYTRYCH, Z. *Utváření osobnosti v náročných životních situacích*. 1. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1968.
3. ČAPEK, R. Jak nevyhořet? Burn-out syndrom v povolání učitele. In *Moderní vyučování*, Praha: Portál, 2004, roč. 10, č. 9, s. 6-7. ISSN 1211-6858.
4. ČERMÁK, J., EGER, L. Hodnocení burnout efektu u souboru českých učitelů. In *Pedagogika*, Praha: Pedagogická fakulta UK, 2000, roč. XLX, č. 1, s. 65–69. ISSN 3330-3815.
5. DAN, J. Pracovní vyprahnutí u učitelů. In Řehulka, E., Řehulková, O. *Učitelé a zdraví 1*. Brno: Nakladatelství Pavel Křepela, 1998, s. 67-73. ISBN 80-902653-0-8.
6. DANIEL, J. Burnout v učitel'skom povolání a jeho zvládanie. In *Psychológia a patopsychológia dieťaťa*, Bratislava: VÚDPaP, 1997, roč. 32, č. 2, s. 183-187. ISSN 0555-5574.
7. EGER, L. Jak si poradit se stresem. In *Učitel'ské listy*, Praha: Agentura STROM, 2007, roč. 14, č. 5, s. 1-2 přílohy Ředitel'ské listy, 2007. ISSN 1210-6313.
8. FIALOVÁ, I. Symptomatologie syndromu vyhoření a možnosti jeho prevence. In *Sborník prací Filozofické fakulty Ostravské univerzity 3*. 1. vyd. Ostrava: Algoritmus, 1997, s. 129-135. ISBN 80-7042-469-9.
9. FIALOVÁ, I., SCHNEIDEROVÁ, A. Syndrom vyhoření v profesní skupině středoškolských učitelů. In Řehulka, E., Řehulková, O. *Učitelé a zdraví 1*. Brno: Nakladatelství Pavel Křepela, 1998, s. 55-66. ISBN 80-902653-0-8.
10. HENNIG, C., KELLER, G. *Antistresový program pro učitele*. Praha: Portál, 1996. ISBN 80-7178-093-6.
11. HORÁK, F., CHRÁSKA, M. *Úvod do metodologie pedagogického výzkumu*. 1. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1989.
12. HUČÍN, J. Když se práce stane noční můrou. In *Psychologie dnes: psychologie, psychoterapie, životní styl*, Praha: Portál, 2005, roč. 11, č. 7-8, s. 11-15. ISSN 1212-9607.
13. CHRÁSKA, M. *Empirická pedagogická šetření a jejich statistické vyhodnocování*. 1. vyd. Olomouc: Rektorát Univerzity Palackého v Olomouci, 1988.
14. JEKLOVÁ, M., REITMAYEROVÁ, E. *Syndrom vyhoření*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006. ISBN 80-86991-74-1.

15. KALLWASS, A. *Syndrom vyhoření v práci a osobním životě*. 1. vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-299-7.
16. KEBZA, V., ŠOLCOVÁ, I. Burnout syndrom: Teoretická východiska, diagnostické a intervenční možnosti. In *Československá psychologie: časopis pro psychologickou teorii a praxi*, Praha: Academia, 1998, roč. 42, č. 5, s. 429 - 448. ISSN 0009-062X.
17. KEBZA, V., ŠOLCOVÁ, I. Burnout: Úvod do problému. In Řehulka, E., Řehulková, O. *Učitelé a zdraví I*. Brno: Nakladatelství Pavel Křepela, 1998, s. 43-54. ISBN 80-902653-0-8.
18. KEBZA, V., ŠOLCOVÁ, I. *Syndrom vyhoření: Informace pro lékaře, psychology a další zájemce o teoretické zdroje, diagnostické a intervenční možnosti tohoto syndromu*. 2. rozš. a doplněné vyd. Praha: Státní zdravotní ústav, 2003. ISBN 80-7071-231-7.
19. KEBZA, V., ŠOLCOVÁ, I. Syndrom vyhoření - rekapitulace současného stavu poznání a perspektivy do budoucna. In *Československá psychologie: časopis pro psychologickou teorii a praxi*, Praha: Academia, 2008, roč. 52, č. 4, s. 351-365. ISSN 0009-062X.
20. KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese*. 4. vyd. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-429-X.
21. KŘIVOHLAVÝ, J. *Mít pro co žít*. 1. vyd. Praha: Návrat domů, 1994. ISBN 80-7178-314-5.
22. KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak zvládat stres*. Praha: Grada Avicenum, 1994. ISBN 80-7169-121-6.
23. KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak neztratit nadšení*. 1. vyd. Praha: Grada, 1998. ISBN 8071695513.
24. KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak zvládat depresi*. 2. rozš. vyd. Praha: Grada Publishing, 2003. ISBN 80-247-0575-3.
25. KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*. 2. vyd. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-774-4.
26. KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie smysluplnosti existence. Otázky na vrcholu života*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2006. ISBN 80-247-1370-5.
27. KYRIACOU, CH. *Klíčové dovednosti učitele. Cesty k lepšímu vyučování*. 2. vyd. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-965-8.
28. LA SALA, Z., ŠTÁSTKOVÁ, Z. Stres ve škole. In *Týdeník Školství*, Praha: Dictum, 2007, roč. 15, č. 21, s. 1-5 příl. ISSN 0862-9641.
29. MALLOTOVÁ, K. Burn-out neboli syndrom vyhoření. In *Psychologie dnes: psychologie, psychoterapie, životní styl*, Praha: Portál, 2000, roč. 6, č. 2, s. 14-15. ISSN 1212-9607.
30. MÍČEK, L., ZEMAN, V. *Učitel a stres*. 2. rozš. vyd. Opava: Vademecum, 1997. ISBN 80-86041-25-5.
31. MUSIL, J. V. *Úvod do pedagogické psychologie*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 1996. ISBN 80-7067-646-9.

32. Nařízení vlády č. 290/1995 Sb., *Příručka pro personální a platovou agendu*. Praha: MPSV/Trexima, [cit. 11. 1. 2010]. Přístup z: http://www.mpsv.cz/ppropo.php?ID=nv290_1995o
33. PAULÍK, K. Pracovní zátěž učitelů a jejich hodnocení vlastního zdraví. In Řehulka, E. *Teachers and health 6*. Brno: Paido, 2004. ISBN 80-7315-093-X.
34. PELIKÁN, J. *Základy empirického výzkumu pedagogických jevů*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 1998. ISBN 80-7184-569-8.
35. POLÁK, M. Nechejme učitele učit. In *Učitelství noviny*, Praha: Fortuna, 2003, roč. 106, č.7, s. 17-18. ISSN 0139-5718.
36. POLÁK, M. Pracovní podmínky učitelů a syndrom vyhoření. In *Pedagogická orientace*, Brno: Konvoj, 2004, č. 1, s. 69-73. ISSN 1211-4669.
37. POLEDŇOVÁ, I., STRÁNSKÁ, Z. Prediktory syndromu vyhoření u učitelů. In Vaš'atková, J. *Pedagogický výzkum: Reflexe společenských potřeb a očekávání? Sborník z XIII. konference ČAPV*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2005. s. 283-285. ISBN 80-244-1079-6.
38. POTTEROVÁ, B. A. *Jak se bránit pracovnímu vyčerpání. „Pracovní vyhoření“ – příčiny a východiska*. Olomouc: Votobia, 1997. ISBN 80-7198-211-3.
39. PRAŠKO, J. *Jak se zbavit stresu, napětí a úzkosti*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2003. ISBN 80-247-0185-5.
40. PRÁŠILOVÁ, H. Vyhořelí zaměstnanci domovů důchodců. In *Psychologie dnes: psychologie, psychoterapie, životní styl*, Praha: Portál, 2000, roč. 6, č. 7-8, s. 24-25. ISSN 1212-9607.
41. PRŮCHA, J. *Moderní pedagogika*. 1. vyd. Praha: Portál, 1997. ISBN 80-7178-170-3.
42. PRŮCHA, J. *Moderní vzdělávací technologie*. 1. vyd., Praha: Vysoká škola J. A. Komenského, 2003. ISBN 80-86723-01-1.
43. PRŮCHA, J., WALTEROVÁ, E. MAREŠ, J. *Pedagogický slovník*. 4. aktual. vyd. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-772-8.
44. RUSH, M. D. *Syndrom vyhoření*. 1. vyd. Praha: Návrat domů, 2003. ISBN 80-7255-074-8.
45. ŘEHULKA, E., ŘEHULKOVÁ, O. *Učitelé a zdraví 3*. Brno: Nakladatelství Pavel Křepela, 2001. ISBN 80-902653-7-5.
46. SCHMIDBAUER, W. *Psychická úskalí pomáhajících profesí*. 1. vyd. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-312-9.
47. *Syndrom vyhoření*. Wikipedia, [cit. 22. 2. 2010]. Přístup z: http://cs.wikipedia.org/wiki/Syndrom_vyho%C5%99en%C3%AD

48. ŠULC, J., DVOŘÁK, J., MORÁVEK, M. *Člověk na pokraji svých sil*. 2. dopln. a přeprac. vyd. Praha: Avicenum, 1984.
49. ŠVINGALOVÁ, D. *Stres v učitelství*. 1. vyd. Liberec: Technická univerzita, 2000. ISBN 80-7083-382-3.
50. ŠVINGALOVÁ, D. *Stres a "vyhoření" u profesionálů pracujících s lidmi*. 1. vyd. Liberec: Vysokoškolský podnik Liberec, 2006. ISBN 80-7372-105-8.
51. ŠTEFLOVÁ, J. Když povolání bere obrysy. In *Učitelství*, Praha: Fortuna, 2000, roč. 103, č. 10, s. 6-7. ISSN 0139-5718.
52. ŠTÁSTKOVÁ, Z. Projekt prevence stresu a pracovního vyhoření pro učitele. In *Týdeník školství*, Praha: Dictum, 2005, roč. 13, č. 16, s. 7. ISSN 0862-9641.
53. Ústavní zákon č. 2/1993 Sb., *Listina základních práv a svobod*. hlava IV., čl. 26-30. Praha: Parlament České republiky, Poslanecká sněmovna, [cit. 28. 2. 2010]. Přístup z: <http://www.psp.cz/docs/laws/listina.html>
54. TAUSCH, R. Projevy stresu a syndromu vyhoření. In *Týdeník školství*, Praha: Dictum, 1997 roč. 5, č. 29, s. 14. ISSN 0862-9641.
55. TOŠNER, J., TOŠNEROVÁ, T. *Burn-Out syndrom. Syndrom vyhoření, pracovní sešit pro účastníky kurzů*, Praha: Hestia, 2002.
56. TUČÍMOVÁ, A. Kurzy prevence stresu a pracovního vyhoření jsou pro učitele velice přínosné. In *Týdeník školství*, Praha: Dictum, 2008, roč. 16, č. 7, s. 7. ISSN 0862-9641.
57. URBANOVSKÁ, E. *Sociální a pedagogická psychologie*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2006, s. 79-87. ISBN 80-244-1410-4.
58. WILSON, P. *Základní kniha relaxačních technik. Bezprostřední klid. Průvodce na cestě k uvolnění mysli a těla*. Olomouc: Votobia, 1997. ISBN 80-7198-274-1.
59. Zákon č. 155/1995 Sb., *o důchodovém pojištění*, část VI, § 107, odst. 1, písm. b). [cit. 12. 12. 2009]. Přístup z: http://www.pravnipredpisy.cz/predpisy/ZAKONY/1995/155995/Sb_155-995_-----_php
60. Zákon č. 563/2004 Sb., *o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů*, hl. I, § 2, odst. 1. Praha: MŠMT, [cit. 1. 3. 2010]. Přístup z: <http://www.msmt.cz/dokumenty/zakon-o-pedagogickych-pracovnicich>
61. Zákon č. 262/2006 Sb., *zákoník práce*. Praha: I&Q GROUP, [cit. 28. 2. 2010]. Přístup z: <http://www.zakonik-prace.com/cz/>
62. ZELINOVÁ, M. Učitel a burnout efekt. In *Pedagogika*, Praha: Pedagogická fakulta UK, 1998, roč. XLVIII, č. 2., s. 164-169. ISSN 3330-3815.

PŘÍLOHY

1. Projevy syndromu vyhoření ve vztahu k sobě sama, ve vztahu k druhým a projevy syndromu vyhoření navenek
2. Stres
3. Příčiny vzniku syndromu vyhoření dle Henniga a Kellera
4. Bálintovská skupina
5. Kurzy pořádané Centrem dohody
6. Dotazník
7. Seznamy tabulek a grafů

1. Projevy syndromu vyhoření ve vztahu k sobě sama, ve vztahu k druhým a projevy syndromu vyhoření navenek

Jeklová a Reitmayerová (2006, str. 20-21) rozdělují příčiny podle toho, jak je prožíváme ve vztahu k sobě samému, k ostatním a jak se projevují navenek.

- ***Ve vztahu k sobě samému** – beznaděj, únava, pesimismus, rozčarování, zklamání, úzkost, obavy, strach, emoční vyčerpání, jedinec se cítí prázdný, chladný, v koncích, odstrčený, sám není schopen něco udělat, není motivován, ostatní jsou rychlejší a lepší, stres, napětí, nízké sebehodnocení, nespokojenost se sebou, nemá o sobě dobré mínění, nedostatek energie a síly, nedostatek tvořivosti, motivace, plánů.*
- ***Ve vztahu k ostatním** – lidé ho obtěžují, jedná s nimi chladně a bez citů, ztrácí empatii, druzí ho nezajímají, jejich problémy se ho netýkají, nezajímá ho, co si o něm druzí myslí, jak ho vidí a hodnotí.*
- ***Projevy vyhoření navenek** – snížení produktivity práce (přesčasy, braní práce domů, produktivita ale zůstává stejná nebo se ještě více snižuje a to zvyšuje frustraci), ztráta odvahy, neochota riskovat, ztráta důvěry v sebe sama, fyzická únava, negativní postoj ke světu, špatné snášení kritiky, přecitlivělost, podráždění, člověk působí jako by byl bez života, nespolehlivost, neschopnost řešit problémy.*

(viz kapitola 4. Příznaky, projevy syndromu vyhoření, závěrečná práce str. 15)

2. Stres

O stresu se jako první zmínil anglický lékař Georgie Beard, který za něj označil řadu neurotických poruch. Pojem stres pochází z anglického stress (zátěž, napětí), poprvé ho použil a velmi se mu věnoval kanadský vědec H. Selye. Stres je subjektivně prožívaná zátěž, pocit napětí či nadměrného zatížení nebo ohrožení, přičemž ta samá situace může v jednom člověku vyvolat velký stres, a druhého může nechat chladným. Dokonce i tentýž stresor (označení pro zátěž) může pokaždé na téhož jedince působit jinak, záleží na tom, v jaké situaci se zrovna nachází, a také na tom, kde má člověk frustrační práh, jak reaguje, jak může situaci ovlivnit, zda ji předvídal, jak je situace intenzivní, jakou má člověk sociální oporu (rodina, blízcí lidé), na aktuálním psychickém stavu ad. *Křivohlavý (Jak zvládat stres, 1994, s. 10) stresem rozumí „vnitřní stav člověka, který je buď přímo něčím ohrožován, nebo takové ohrožení očekává a přitom se domnívá, že jeho obrana proti nepříznivým vlivům není dostatečně silná“*. Skutečný i pomyslný stres vyvolává změny v chování a prožívání, a to subjektivně i objektivně pozorovatelné.

Stresory mohou být psychosociální (psychologické, fyzické, behaviorální), fyzikální nebo chemické. Stresorem je prakticky cokoli, co jedinec za stresující považuje - konflikty, narušené vztahy mezi lidmi, časová tíseň, frustrace, nesplnitelnost lhůty, strach, nezaměstnanost, monotónnost, opuštěnost aj. Opakem stresoru je salutor. Stres může způsobit jeden velký stresor (makrostresor) nebo řada menších stresorů (mikrostresory).

Stres může být **akutní** – vyvolaný nějakou náhlou situací (např. úmrtí blízkého člověka) nebo **chronický** – dlouhodobý (působení mnoha vnitřních i vnějších stresorů po dlouhou dobu, zvláště sociálních a emocionálních). Dělí se na dvě základní kategorie: na stres pozitivní, tzv. **eustres** (situace nás sice stresuje, ale jedná se o šťastnou událost, např. svatba, tréma), a negativní, tzv. **distres** (smrt, konflikt, šok). Určitá míra stresu člověka aktivuje, stimuluje ho k řešení situace, a to je právě eustres. Nás však z hlediska příčin SV bude zajímat stres negativní, provázený pocitem neovlivnitelnosti situace, pocitem příliš velkého tlaku, pocitem nezvládnutelnosti situace, pocitem bezmocnosti. Křivohlavý (Jak zvládat stres, 1994, s. 11-12) zmiňuje ještě **hyperstres** (velký, přesahující hranice adaptability) a **hypostres** (malý, nedosáhl ještě hranice nezvládnutelnosti, při delším působení a kumulaci však dochází k bodu zvratu).

Může se dělit také na **stres pracovní** (prostředí, organizace práce, obsah a charakter úkolu, nejasnost kompetencí) i **mimopracovní** (denní nepříjemnosti, změna zaměstnání, nemoc).

Psychickým projevem stresu jsou poruchy spánku, zlost, deprese, podrážděnost, negativní myšlenky, unavenost, pochybování o sobě ad. Tělesným projevem může být svalový třes,

ochablost, zvracení, pocení, neurózy, napětí svalů, oslabení imunitního systému. Snížení aktivity, apatie, neklid, chaotické chování, nelogičnost aj. jsou projevem stresu v oblasti chování. Paradoxně mnoho lidí ve stresu ještě více „přidá“, snaží se počátky SV ignorovat, situaci se snaží řešit pomocí léků nebo alkoholu. Vhodnějším způsobem řešení je ovšem tělesný pohyb (je důležité mít v pořádku fyzickou stránku, neboť ovlivňuje stránku psychickou), relaxace a meditace, posilování sebedůvěry, vytvoření odstupů od práce, vyhledání odborné pomoci nebo pomoc v podobě sociální opory. Prvním krokem k řešení stresové situace je její uvědomění a stanovení příčiny, poté následuje výběr vhodné strategie zvládnutí a nakonec nastává úspěšná či neúspěšná realizace této strategie.

Hennig a Keller tvrdí, že existují lidé více či méně odolní vůči stresu. Člověka vysoce náchylného ke stresu označují jako sympatikotonika, protože se u něj „*projevují přehnané reakce sympatického nervového systému (ten má povzbudivé účinky, uvádí tělo do stavu pohotovosti, připravuje člověka na boj nebo útěk), nebo se jeho sympatický nervový systém nachází v určitém stavu trvalé pohotovosti*“ (Hennig, Keller, 1996, s. 33). Dostávají se do stavu trvalého vnitřního stresu rychleji než vagotonicci (jedinci odolní vůči stresu, řízení parasympatickým nervovým systémem).

H. Selye je autorem teorie o **obecném adaptačním syndromu** (GAS), kterým se stres projevuje a který probíhá ve fázi poplachové a zotavovací, nebo ve fázi odporu a vyčerpání organismu. V poplachové fázi se tělo připravuje na zátěž, zrychlí se dýchání a srdeční činnost, aktivizují se obranné mechanismy. Zotavovací fáze nastává, pomine-li důvod ke stresu. Pokud ovšem stresor přetrvává, nastupuje fáze odporu - rezistence, ve které dochází k adaptaci těla vůči stresoru. Čtvrtá fáze nastává po selhání adaptivní reakce, kdy tělo již není schopno rezistence, projevuje se psychickými a fyzickými problémy (viz také Míček, Zeman, 1992, s. 13; Čáp, Dytrych, 1968, s. 19-20; Křivohlavý, Psychologie zdraví, 2003, s. 166). Prostřednictvím adaptace se tělo snaží udržet stálé podmínky. Dříve docházelo k odeznění stresové situace poměrně rychle – člověk buďto utekl nebo bojoval. Dnešní člověk je na tom o něco hůře, nemůže nikoho zabít a z mnohých situací nemůže ani utéct, musí v sobě dusit své pocity a zachovat si tvář. Z chronického a těžkého stresu vznikají různé nemoci - akutní reakce na stres, posttraumatická stresová porucha, syndrom vyhoření, rakovina, hypertenze, kardiovaskulární choroby, astma, diabetes, infekční nemoci. Každý zvládnutý stres ale posiluje odolnost jedince vůči další zátěži.

Smyslem antistresových aktivit a strategií prevence a zvládnutí stresu je zachování a znovuoobnovení duševní i tělesné rovnováhy. Každý člověk si vytváří své vlastní způsoby prevence a vyrovnávání se se stresem, negativní (přemílání problému, uzavírání se do sebe,

pasivita, popírání, vytěsnění) i pozitivní, které mohou mít charakter obranný nebo útočný. Před jejich použitím by si je měl člověk promyslet a zvolit ten nejvhodnější. K obecným antistresovým aktivitám patří zájem o okolí a pěstování dobrých vztahů s lidmi, asertivita, otevřenost světu, humor, aktivní členění životu, vyhýbání se stresu a počítání s ním, nepřenášení rodinných problémů do zaměstnání a naopak, vytvoření příznivého prostředí, osvojení zdravého životního stylu (správná životospráva, odpočinek, pohyb, dostatek spánku, vyloučení špatných návyků, relaxace), vytvoření pořadí důležitosti, zvládání negativních emocí, pozitivní myšlení, psychohygiena. Antistresové programy jsou nejrůznější metody podporující klid a pohodu, patří mezi ně dechová cvičení, cvičení pocitů tíhy a tepla, fyzická a psychická relaxace, autogenní trénink, Jacobsonova metoda ad. Jejich účinek podporuje klidné sociální zázemí jedince, dobrý zdravotní stav, dostatek síly.

Existují i nové metody ve zvládání stresu. Jsou jimi EEG biofeedback a repetitivní transkraniální magnetická stimulace (rTMS). Nevedou k jednorázové změně a lepší kvalitě života, ale přes zlepšení mozkových funkcí posilují vnitřní integritu – a tím vyšší míru stability, nižší stresovanost a vyšší úroveň frustrační tolerance (více viz Vašina, in Řehulka, 2004, s. 655-658; Křivohlavý, 1994, s. 115-119).

T. H. Holmes a R. H. Rahe vytvořili pro měření psychosociální zátěže Inventář životních událostí. Každému stresoru v tabulce Inventáře přiřadili určitou bodovou hodnotu vyjadřující negativní vliv na člověka. Součet bodů dosažených za rok představuje míru zátěže, rizikové skupiny osob dosahují hodnot nad 250 bodů. Protože však každý prožívá stresové situace jinak, je nutné brát body pouze orientačně. Po výzkumu provedeném na studentech De Meuse upravil tabulku podle získaných výsledků (více viz Míček, Zeman, 1992, s. 59-100). Za nejstresovější se považuje úmrtí partnera, dále jsou velmi stresující rozvody, ztráta zaměstnání, změny finančního stavu, ale i pozitivní události jako svatba nebo těhotenství. Tyto stresory obsahují ještě řadu drobných stresorů – např. povaha práce, styk s různými lidmi apod.

Více o stresu a učitelském stresu se lze dozvědět např. z publikací:

HENNIG, C., KELLER, G. *Antistresový program pro učitele: projevy, příčiny a způsoby překonání stresu z povolání*. Praha: Portál, 1996.

KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak zvládat stres*. Praha: Grada, 1994.

MÍČEK, L., ZEMAN, V. *Učitel a stres*. Brno: Masarykova univerzita, 1992.

PRAŠKO, J. *Jak se zbavit napětí, stresu a úzkosti*. Grada Publishing: Praha, 2003.

ŠVINGALOVÁ, D. *Stres v učitelské profesi*, Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2000.

(viz kapitola 5. Příčiny vzniku syndromu vyhoření, závěrečná práce str. 17)

3. Příčiny vzniku syndromu vyhoření dle Henniga a Kellera

Následující příčiny lze shrnout pod označením individuální psychické příčiny a jsou jimi:

- **Re-aktivní postoj k životu** se projevuje pasivitou, pocitem, že jsme hračky v rukou jiných, přesouváním své odpovědnosti na ostatní (v případě učitelů na žáky, rodiče, vedení, kolegy, na systém školství).
- Myšlenkami na negativní věci, co se nám staly, na promarněné šance, myšlenkami na to, jaký to dnes zase bude hrozný den a jak jsou všichni kolem špatní, se projevuje **negativní myšlení**. Negativní postoje a nálady se promítají do naší fyzické stránky a ovlivňují naše zdraví.
- Člověk, který **ztratil smysl své práce**, musí vynaložit mnohem více úsilí k tomu, aby ji vykonal. Máme jakési představy o tom, jak by měla naše práce vypadat, a pokud tuto svou představu zcela nesplňujeme, dochází k rozporu mezi tím, co si myslíme, a tím, jaká je realita. Pokud takový stav trvá dlouho, vlastní představy už nebereme na vědomí, rezignujeme na ně. Naše aktivita, angažovanost se pak redukuje na pouhé vykonávání práce, které vede ke ztrátě smyslu (objevuje se cynismus, odosobnění, vymizení sebereflexe, stav odcizení). Často poté děláme jen tolik, abychom nedostali výpověď, což může vést k negativním reakcím od kolegů, žáků i rodičů, což ještě umocňuje negativní pocit z práce a přivádí další stres.
- **K osobnosti typu A** jsem v několika knihách narazila na báseň Wilhelma Busche:

Skutečně, on byl nepostradatelný!

Všude tam, kde se něco

dělo pro blaho obce,

byl činný, byl tady.

Slavnosti a bály,

dostihy i udílení cen,

hostiny i zkouška hasičské stříkačky –

bez něho to prostě nešlo.

Bez něho se nic neudálo,

ani chvíli neměl volno.

Ani včera, když ho pohřbívali,

u toho nemohl chybět.

(Hennig, Keller, 1996, str. 27)

Lidé s chováním tohoto typu mají spoustu koníčků, organizují různé akce, vykonávají různé funkce, dobrovolníci a k tomu jsou plně pracovní vytížení. Nenajdou tu pravou míru angažovanosti, neumějí odpočívat, musí pořád něco dělat. Jsou perfekcionisté, soupeřiví a netrpěliví, mohou být až agresivní a dostávají se tak do stresu a nemocí. Většinou se nezastaví, dokud je nepostihne nějaká vážnější újma. Svým chováním u sebe zvyšují riziko vzniku SV a brzkého úmrtí.

- **Deficitní strategie zvládnutí stresu** vznikají, když se nějaký problém snažíme vyřešit nevhodným způsobem – např. když na stres reagujeme tím, že začneme pít alkohol. Časem se alkohol sám stane problémem. Nastávají ale i tehdy, pokud neumíme hospodařit s časem – dostáváme pocit, že jsme v trvalém časovém tlaku a pracovním přetěžování. Je třeba udělat si čas na odpočinek, stanovit si dobu, kdy nebudeme nikým rušeni a kdy se budeme věnovat přípravě na školní práci a opravování písemek, vhodně je třeba zvolit i dobu této činnosti, neboť nejsme po celý den stejně aktivní. K plánování času můžeme využít kalendář, metodu LIFO, ale i speciální metody, např. metodu ABC (více o těchto metodách viz Hennig, Keller, 1996, s. 30).

(viz kapitola 5. Příčiny vzniku syndromu vyhoření, závěrečná práce s. 18)

4. Bálintovská skupina

Bálintovská skupina je druhem supervize a učitelé se v ní pravidelně scházejí pod vedením zkušeného vedoucího a řeší problémy, se kterými si neví rady. Skupina učitelů pomáhá utřídit názory, přijít na to, co vlastně potřebuje a chce. Mívá většinou těchto pět fází:

1. *Expozice případu* – subjektivní předložení případu učitelem,
2. *otázky účastníků* – slouží k vytvoření si obrazu o situaci a problému,
3. *fantazie* – účastníci se snaží ukázat to, co by si dané osoby mohly v situaci myslet a cítit,
4. *náměty k řešení* – účastníci uvádějí, jak by si situaci sami řešili,
5. *vyjádření učitele* – učitel zhodnotí předložené návrhy i fantazii účastníků a sdělí, co pro něj bylo užitečné.

(Kopřiva, 2000, s. 137-138; více o supervizi viz Kopřiva, 2000, s. 136-141)

Je dobré, aby skupinu tvořili spíše neznámí lidé, neboť příliš mnoho pracovníků z jednoho pracoviště může výsledky zkreslovat.

(viz kapitola 9. Možnosti prevence syndromu vyhoření, závěrečná práce s. 31)

5. Kurzy pořádané Centrem dohody

Ke spolupráci školských odborů s Centrem dohody došlo hlavně na základě výsledků výzkumu, který přinesl fakt, že učitelé jsou na 6. místě ze sta zaměstnání, co se stresovosti týče. Kurzy jsou zaměřeny na maximální spolupráci a komunikaci mezi zúčastněnými, jejich součástí je také vyplnění osobnostního testu, kde se dozví, jakým pracovním typem jsou, jak jsou odolní vůči stresu a zátěži apod., dále se do kurzu zařazují sportovní a relaxační aktivity, výcvik speciálních dovedností (např. asertivita, komunikativnost techniky zvládnání stresu, plánování času) a probíhá i předávání teoretických poznatků (šikana dětí i učitelů, agrese). Cílem kurzu je odhalit oblast, která činí člověku hlavní potíže, ale obecně předpokládá neschopnost dobré komunikace a zvládnání náročných situací, což vede k vyčerpání a zdravotním obtížím. Tomu všemu se snaží kurzy pořádané Centrem dohody předejít. (Viz Šťástková, in Školství, 2005, roč. 8, č. 16, s. 7; Tučimová, in Školství, 2008, roč. 16, č. 7, s. 7)

(viz kapitola 9. Možnosti prevence syndromu vyhoření, závěrečná práce s. 32)

6. Dotazník

Dotazník o syndromu vyhoření

Tento dotazník je anonymní, je určen pro pedagogické pracovníky a slouží jako podklad pro zpracování bakalářské práce. Odpovídejte, prosím, pravdivě, pokud nebudete znát odpověď, nechte otázku nezodpovězenou. Za vyplnění dotazníku děkuji.

1) Kolik je Vám let?

< 25 35 – 44 55 – 64
25 – 34 45 – 54 > 65

2) Jste žena muž

3) Na jakém typu školy nebo pracoviště působíte?

4) Víte, co znamená pojem syndrom vyhoření?

ANO NE

5) Co si pod tímto pojmem představujete?

6) Jak si myslíte, že se projevuje u pedagogických pracovníků?

7) Proč si myslíte, že dochází k jeho propuknutí?

8) Kde jste získali znalosti o tomto pojmu? Byly takto získané informace dostačující?

9) Pociťujete vyhoření sami na sobě?

7. Seznamy tabulek a grafů

Seznam tabulek

Tabulka č. 1: Pohlavní a věkové zastoupení účastníků ve výzkumu

Tabulka č. 2: Pracoviště respondentů

Tabulka č. 3: Znalost pojmu syndrom vyhoření

Tabulka č. 4: Definování pojmu SV

Tabulka č. 5: Projevy syndromu vyhoření

Tabulka č. 6: Příčiny syndromu vyhoření

Tabulka č. 7: Zdroje informací o syndromu vyhoření

Tabulka č. 8: Dostatečnost informací o syndromu vyhoření

Tabulka č. 9: Počet vyhořelých respondentů

Seznam grafů

Graf č. 1: Věkové a procentuelní složení souboru

Graf č. 2: Pracoviště všech respondentů

Graf č. 3: Pracoviště žen

Graf č. 4: Pracoviště mužů

Graf č. 5: Znalost pojmu syndrom vyhoření

Graf č. 6: Představy všech respondentů o významu pojmu syndrom vyhoření

Graf č. 7: Představy žen o významu pojmu syndrom vyhoření

Graf č. 8: Představy mužů o významu pojmu syndrom vyhoření

Graf č. 9: Projevy syndromu vyhoření dle všech respondentů

Graf č. 10: Projevy syndromu vyhoření dle žen

Graf č. 11: Projevy syndromu vyhoření dle mužů

Graf č. 12: Příčiny syndromu vyhoření dle všech respondentů

Graf č. 13: Příčiny syndromu vyhoření dle žen

Graf č. 14: Příčiny syndromu vyhoření dle mužů

Graf č. 15: Zdroje informací všech respondentů

Graf č. 16: Zdroje informací žen

Graf č. 17: Zdroje informací mužů

Graf č. 18: Dostatečnost informací u všech respondentů

Graf č. 19: Dostatečnost informací u žen

Graf č. 20: Dostatečnost informací u mužů

Graf č. 21: Počet vyhořelých respondentů

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Veronika Žabčíková
Katedra:	Ústav pedagogiky a sociálních studií
Vedoucí práce:	PhDr. PaedDr. Václav Klapal, Ph.D.
Rok obhajoby:	2010

Název práce:	Výskyt syndromu vyhoření – burn-out syndromu – v pedagogické profesi
Název v angličtině:	Occurence of burnout syndrome in pedagogical profession
Anotace práce:	Tato bakalářská práce by měla sloužit hlavně budoucím pedagogům jako zdroj informací o syndromu vyhoření. Pedagogové se seznámí se základními informacemi o tomto syndromu, s příčinami a projevy vyhoření a také s možnostmi řešení a prevence.
Klíčová slova:	Syndrom vyhoření. Vyčerpání. Učitelé. Nemoci z povolání. Zdravý životní styl.
Anotace v angličtině:	My final labour should serve as an utility for pedagogical employees. They can get the basic information about burnout syndrome in pedagogical profession there; they can make themselves clear about of the meaning of the notion burnout syndrome, its symptoms, possibilities of prevention, and possibilities of solving when this syndrome break out.
Klíčová slova v angličtině:	Burnout syndrome. Exhaustion. Teachers. Illnesses of profession. Healthy lifestyle.
Přílohy vázané v práci:	7 příloh
Rozsah práce:	59 stran
Jazyk práce:	český