

Univerzita Hradec Králové
Pedagogická fakulta

Diplomová práce

2014

Martina Soukupová

Univerzita Hradec Králové
Pedagogická fakulta
Katedra sociální pedagogiky

Syndrom vyhoření

Diplomová práce

Autor:	Martina Soukupová
Studijní program:	Specializace v pedagogice
Studijní obor:	Sociální pedagogika
Vedoucí práce:	PhDr. Alena Dědečková

Univerzita Hradec Králové
Pedagogická fakulta

Syndrom vyhoření

Autor: Martina Soukupová

Studijní program: Specializace v pedagogice

Studijní obor: Sociální pedagogika

Název závěrečné práce: Syndrom vyhoření

Cíl, metody, literatura, předpoklady:

Diplomová práce se zabývá problematikou syndromu vyhoření. V teoretické části vysvětluje pojem burnout, jeho příznaky a projevy. Dále jsou uvedeny rizikové faktory, které se podílejí na vzniku syndromu, možnosti diagnostiky a prevence. Zmiňuje se také o učitelské profesi jako o pomáhající profesi s rizikem vzniku syndromu. Průzkum bude realizován pomocí dotazníkového šetření - formou anonymního dotazníku. Dotazníkové šetření zkoumá míru syndromu vyhoření u učitelů, v závislosti na pohlaví, věku, délce praxe a stupni ZŠ. Dotazníky budou předloženy učitelům základních škol 1. a 2. stupně v Hořicích. Metoda: kvantitativní výzkum na základě dotazníkového šetření.

Garantující pracoviště: Katedra sociální pedagogiky

Vedoucí práce: PhDr. Alena Dědečková

Konzultant práce:

Oponent práce: Mgr. Gabriela Slaninová

Datum zadání závěrečné práce: 5.3.2013

Datum odevzdání závěrečné práce: 7.11.2014

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně a uvedla jsem všechny použité prameny a literaturu.

V Hořicích dne 7.11.2014

Podpis studenta:

Poděkování

Ráda bych poděkovala vedoucí své práce PhDr. Aleně Dědečkové za odborné vedení a množství cenných rad, které mi pomohly při tvorbě této práce.

Anotace

SOUKUPOVÁ, Martina. *Syndrom vyhoření*. Hradec Králové: Pedagogická fakulta Univerzity Hradec Králové, 2014. 71 s. Diplomová práce.

Diplomová práce se zabývá problematikou syndromu vyhoření. V teoretické části vysvětluje pojem burn-out, jeho příznaky a projevy. Dále jsou uvedeny rizikové faktory, které se podílejí na vzniku syndromu, možnosti diagnostiky a prevence. Zmiňuje se také o učitelské profesi jako o pomáhající profesi s rizikem vzniku syndromu. Průzkum je realizován pomocí dotazníkového šetření - formou anonymního dotazníku. Dotazníkové šetření zkoumá míru syndromu vyhoření u učitelů, v závislosti na pohlaví, věku a délce praxe. Dotazníky byly předloženy učitelům základních škol 1. a 2. stupně v Hořicích. Metoda: kvantitativní výzkum na základě dotazníkového šetření. Cílem práce je shrnout základní informace o problematice syndromu vyhoření a možnostech jeho prevence a zjistit míru výskytu syndromu vyhoření v učitelské profesi.

Klíčová slova: syndrom vyhoření, stres, prevence, učitel

Annotation

SOUKUPOVÁ, Martina. *Burnout*. Hradec Králové: Pedagogical Faculty, University of Hradec Králové, 2014. 71 pp. Diploma Thesis.

This thesis deals with the problem of burnout. The theoretical part explains the concept of burn-out, its signs and symptoms. The following are risk factors involved in the development of the syndrome, diagnostic and prevention. It also mentions the teaching profession as a helping profession, with the risk of the syndrome. The survey will be conducted through a questionnaire survey - in the form of an anonymous questionnaire. Questionnaire survey explores the extent of burnout among teachers, depending on sex, age and length of practice. Questionnaires will be presented to teachers in primary schools 1st and 2nd grade in Hořice. Method: quantitative research based on a questionnaire survey. The aim of this thesis is to summarize the basic information about the problem of burnout and how to prevent and detect the prevalence of burnout in the teaching profession.

Keywords: burnout, stress, prevention, teacher

OBSAH

Úvod	9
1. Syndrom vyhoření	11
1.1. Historie a definice syndromu vyhoření	11
1.2. Odlišení stresu od burnout	15
1.3. Faktory vzniku syndromu vyhoření	19
1.4. Symptomy a vývojové fáze burnout	21
1.5. Diagnostické metody syndromu vyhoření	28
2. Prevence syndromu vyhoření	34
2.1. Obecné zásady prevence	34
2.2. Interní a externí postupy prevence	36
2.3. Prevence na úrovni jednotlivce a organizace	37
2.4. Supervize jako pomoc	38
3. Učitel a syndrom vyhoření	41
3.1. Předpoklady vzniku syndromu vyhoření u učitele	43
3.2. Vývoj syndromu vyhoření u učitele	44
3.3. Prevence stresu a syndromu vyhoření u učitele	45
4. Výzkumná část	46
4.1. Cíle výzkumu a stanovení hypotéz	46
4.2. Charakteristika zkoumaného vzorku	47
4.3. Metodika výzkumu	47
4.4. Presentace výsledků	49
4.5. Vyhodnocení a závěry výzkumu	53
4.6. Doporučení pro praxi	62
Závěr	64
Bibliografie	66
Seznam tabulek	69
Seznam obrázků	70
Seznam příloh	71
Přílohy	

ÚVOD

V posledních letech se syndrom vyhoření stal velmi aktuálním a často skloňovaným pojmem. Už samotný život v současné civilizované společnosti s neustále rostoucím životním tempem a nároky na člověka přispívá k nárůstu tohoto jevu.

Syndrom vyhoření je fenomén, který je v dnešní společnosti velmi aktuální. Již od sedmdesátých let 20. století se psychologové a lékaři zabývají stavy 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. Tyto stavy se označují jako syndrom vyhoření, vypálení, též vyhaslosti, tj. vyčerpání (angl. „burnout syndrome“). Jde svým způsobem o velmi výstižnou metaforu: anglické sloveso „to burn“ znamená hořet, ve spojení „burn out“ pak dohořet, vyhořet, vyhasnout. Původní silně hořící oheň, symbolizující v psychologické rovině vysokou motivaci, zájem, aktivitu a nasazení, přechází u člověka stíženého příznaky syndromu vyhoření do dohořívání a vyhaslosti. Kde nic není, tj. kde již není materiál, který by živil hořící oheň, nemá již dál co hořet. Současně se jedná o velmi aktuální problém medicínský, neboť burnout syndrom kromě výše uvedených oblastí psychiky ovlivňuje podstatně i kvalitu života osob, u nichž se vyskytuje, a vykazuje některé podobné či téměř shodné charakteristiky s příznaky i důsledky některých duševních onemocnění a poruch. (Kebza, Šolcová, 2003, s.3)

Jedná se tedy o nemoc, která se sice zatím v České republice do klasifikace nemocí nedostala. Avšak v mezinárodní klasifikaci nemocí je již syndrom vyhoření uveden pod kódem ICD 10 v kategorii Z 73.0 s názvem Problémy spojené s obtížemi v uspořádání života - další položky této kategorie: vyprahlost (vyhasnutí, vyhoření) a chybění relaxace a odpočinku.

Syndrom vyhoření si nevybírá člověka podle toho, jestli je žena či muž, zda je starý či mladý, jestli pracuje na vedoucí pozici nebo je podřízeným. Syndrom vyhoření může postihnout kohokoliv. Většinou postihuje lidi, kteří jsou velice výkonní, snaží se něčeho dosáhnout, chtějí něco změnit, jsou cílevědomí, a právě pro ně je největší ztrátou, že něčeho nemohou dosáhnout a tím mohou být ohroženi syndromem vyhoření.

Nejčastěji syndromem vyhoření trpí pracovníci pomáhajících profesí, kteří jsou

v neustálém kontaktu se svými klienty za účelem pomoci a služby. Do této kategorie profesí patří i učitelé.

Učitelská profese je jedna z pomáhajících profesí, středem jejíž pozornosti je člověk, práce s lidmi. Syndrom vyhoření často vzniká tam, kde je práce se druhými lidmi hlavní náplní pracovní činnosti. V dnešní moderní společnosti jsou nároky na učitele stále více stupňovány. Velmi často se hovoří o specifické zátěžovosti učitelského povolání s celou řadou důsledků na jeho kvalitu a zároveň i psychiku učitele. Povolání učitele je provázáno silnou psychickou zátěží a je považováno za profesi velmi stresující. Zvýšená zátěž a nároky kladené na učitele obzvláště v dnešní době dávají předpoklad pro výskyt syndromu vyhoření.

Předkládaná diplomová práce je rozčleněna do 4 kapitol. V první kapitole se zabývá syndromem vyhoření, jeho definicí, symptomy, rizikovými faktory, jednotlivými vývojovými fázemi a diagnostickými metodami. V druhé kapitole jsou zmíněny možnosti prevence syndromu vyhoření. Teoretickou část uzavírá třetí kapitola věnující se syndromu vyhoření přímo v učitelské profesi. Výzkumná část práce, tedy čtvrtá kapitola je zaměřena na zjištění míry syndromu vyhoření u učitelů na základních školách v Hořicích.

Cílem teoretické části diplomové práce je podat ucelené informace o problému syndromu vyhoření. Tato část práce byla tvořena z dostupné odborné literatury.

Výzkumným cílem je zjištění míry syndromu vyhoření u učitelů na základních školách v Hořicích v závislosti na pohlaví, věku, délce praxe a stupni ZŠ. Empirická část byla realizována kvantitativním dotazníkovým šetřením, sběr dat za pomoci dotazníku Maslach burnout inventory (BMI).

1. Syndrom vyhoření

1.1. Historie a definice syndromu vyhoření

Syndrom vyhoření je českým ekvivalentem anglického burnout původně (burn-out). Syndrom burnout je možno popsat jako reakci na chronické emocionální přetížení v souvislosti s výkonem profesí, jejichž náplní je práce s lidmi. Syndrom vyhoření je často výsledkem dlouhodobé pracovní zátěže, nevzniká ze dne na den, vyvíjí se v průběhu chronického pracovního stresu.

Burnout je termín, který se objevil v psychoterapii a psychologii v sedmdesátých letech 20. století. Poprvé ho použil v roce 1974 psychoanalytik Hendrich J. Freudenberger (v časopise „Journal of Social Issues“), který byl nadšen knihou Grahama Greena nazvanou „A Burn Out Case“ (Případ vyhoření). Spisovatel v ní popisuje život nadějného architekta, který s velkým elánem, očekáváním a iluzemi vstupuje do života. Setkával se však s velkým nepochopením, s problémy, které ho dříve nenapadly a s téměř nepřekonatelnými překážkami. Postupně ztrácí nadšení, je znechucen, odrazen nesmyslností až nakonec opouští svou práci a utíká do africké džungle.

Tento stav celkového vyčerpání (vyčerpání tělesné, psychické i duchovní) byl ve své podstatě zachycen už ve starém Řecku. Známa pověst o Sysifovi vyjadřuje, co je celkové vyčerpání. Podle pověsti měl Sysifos dovalit kámen na vysokou horu, avšak nikdy nedosáhl vrcholu, protože se mu kámen vždy před cílem vysmekl a skutálel dolů. Sysifova práce v této pověsti vyjadřuje vyčerpávající trápení bez konce. Dokonce i v Bibli, v knize Kazatel (1,2) se můžeme setkat s fenoménem celkového vyčerpání.

Jak můžeme upozorovat u hlavního hrdiny výše uvedené knihy Grahama Greena, burnout postihuje právě lidi, kteří nastupují do práce s velkou mírou nadšení a mají velkou míru motivace. Pokud lidská bytost bere svou práci spíše jako povolání, službu lidem, bohu, či vyššímu principu, než jako za námezdnou práci bývá ještě více postižena syndromem vyhoření. Prožití vyhoření bývá o to intenzivnější, hlubší, přichází-li pocit promarněného, bezúčelného života. Tak jako může selhat, shořet představa, že práce je odpovědí a řešením existenciální otázky: „Proč vlastně žijeme ?“,

stejně může shořet i zamilovaný. Podstata vyhoření tak spočívá v existenciální potřebě věřit ve smysluplnost života. (Křivohlavý, 1998)

Termín burnout (vyhoření) byl původně používán pro označení stavu lidí, kteří zcela propadli alkoholu a ztratili o vše ostatní zájem. Později se tento termín začal používat i pro toxikomany, pro tento jejich stav, kdy jejich zájem je soustředěn jen na danou drogu a vše ostatní jim je zcela lhostejné. Posléze se termínu burnout začalo používat i pro lidi, kteří byli tak opojeni svou prací, že nic jiného, než to, co dělali, je nezajímalo. Pro nic jiného nebyli s to žít. (Křivohlavý, 1998, s. 46)

Hlavní vlna zájmu o tuto problematiku se začala zvedat na přelomu 70. a 80. let, ve vztahu k převážné většině profesí, u nichž lze výskyt syndromu vyhoření předpokládat. V této době se problematice vyhoření věnuje již více odborníků např.: Kleiber, Enzmann, Jackson, Pines, Maslach. V české literatuře můžeme najít téma syndromu vyhoření například u následujících autorů: Haškovcová, Křivohlavý, Tošner, Tošnerová, Kebza, Šolcová.

V průběhu téměř 30 let výzkumu tohoto problému se objevila ve světové literatuře řada pojetí a vymezení syndromu vyhoření, jež se často v různých aspektech vzájemně liší. Lze však konstatovat, že většina pojetí má určité společné znaky.

Společné znaky definic dle Křivohlavého (1998):

- Je uváděna řada negativních emocionálních příznaků charakteristických např. pro stav emocionálního vyčerpání, únavy, deprese atp.
- Důraz je kladen na příznaky a chování lidí, více než na fyzické (tělesné) příznaky burnout.
- Burnout je uváděn vždy v souvislosti s výkonem určitého povolání.
- Příznaky burnout se vyskytují u jinak psychických zcela zdravých lidí, tj. nejde o psychologicky nenormální osobnosti (psychopaty).
- Snížená výkonnost (nižší efektivita práce) při burnout souvisí úzce s negativními postoji a z nich vyplývajícím chováním a ne s nižší kompetencí či z nižších pracovních schopností a dovedností.

Nejdříve uvádím pokusy psychologů o ujasnění, co je jev burnout. Tyto výroky psychologů, kteří se jevem dlouhodobě zabývali uvádí ve své knize Křivohlavý (2012, s. 63-66).

Henrich Freudenberger: „*Burnout je stav vyplenění všech energetických zdrojů původně velice intenzivně pracujícího člověka (např. lidí, kteří se snaží druhým v jejich těžkostech pomoci a pak se cítí sami přemoženi jejich problémy).*“

Z domácích autorů bych zde uvedla **Evžena Řehulku:** „*Burnout je emoční vyprahlost, Burnout je ztráta smyslu pro zaujetí pracovní činnosti. Burnout je vystupňovaná nespokojenost ze ztráty iluzí.*“

Někteří se pokouší tento fenomén popsat co nejrozmanitěji, k nim bych přiřadila například **Cary Cherniss:**

„*Burnout je pocitem člověka, který došel k závěru, že již nemůže jít dále.*“

„*Burnout je stav, kdy člověk ztratil naději, že se ještě něco může změnit.*“

Existuje mnoho pokusů o definici vyhoření. Níže uvádím některé již systematictější a přesnější definice:

Vladimír Kebza (2003, s. 7) uvádí, že syndrom vyhoření je „*vyčerpání, pasivita a zklamání ve smyslu burnout syndromu se dostavuje jako reakce na převážně pracovní stres. Bývá popisován jako stav emocionálního vyčerpání vzniklý v důsledku nadměrných psychických a emocionálních nároků.*“

Následující autorská dvojice v této definici vyhoření připouští, že burnout může vést ke snížení kvality i kvantity práce a odosobnění u pracujících s lidmi. Jako jednu z příčin vzniku vyhoření vidí sociální a pracovní prostředí s jeho nástrahami.

Maslachová a Jacksonová (in Křivohlavý 2012, s. 66) : „*Burnout je syndrom emocionálního vyčerpání, depersonalizace a sníženého sobního výkonu. Dochází k němu tam, kde lidé pracují s lidmi, tj. tam, kde se lidé věnují potřebným lidem.*“

Oldřich Matoušek definuje syndrom vyhoření takto: „*Soubor příznaků vyskytujících se u pracovníků pomáhajících profesí odvozený z dlouhodobé nekompenzované zátěže, kterou přináší práce s lidmi. Je to stav psychického, někdy i celkového vyčerpání doprovázený pocity beznaděje, obavami, případně i zlostí. Pracovní motivace klesá, výkon se zhoršuje, klesá i sebevědomí. V chování ke klientům je patrný zvětšující se odstup, důraz na pravidla a disciplínu, na formální stránky programů, na racionalitu, někdy i vysloveně odmítavé nebo negativní postoje.*“ (Matoušek, 2003, s. 263)

Důraz na častější výskyt vyhoření u příslušníků pomáhajících profesí, stejně jako bylo řečeno v definici O. Matouška, nalezneme i u **Tošnerových**: „*Syndrom vyhoření lze popsat jako duševní stav objevující se často u lidí, kteří pracují s jinými lidmi a jejichž profese je na mezilidské komunikaci závislá. Tento stav ohlašuje celá řada příznaků: člověk se cítí celkově špatně, je emocionálně, duševně i tělesně unavený. Má pocity bezmoci a beznaděje, nemá chuť do práce ani radost ze života.*“ (Tošner, Tošnerová, 2002, s. 4)

Angelika Kallwass (2007, s. 9) charakterizuje syndrom vyhoření jako: „*stav extrémního vyčerpání, vnitřní distance, silného poklesu výkonnosti a různých psychosomatických obtíží.*“

Kopřiva (1997, s. 101) říká, že „*je-li naše energetická bilance dlouhodobě záporná (nemá-me-li zdroje radosti v životě a nejsme-li dobře zakotveni v těle), dostaneme se do stavu, pro který se ustálil termín syndrom vyhoření.*“

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

Následující autorská dvojice se pokusila jednotlivé druhy vyčerpání přesněji určit:

- Fyzické vyčerpání je definováno výrazným snížením energie, chronickou únavou a celkovou slabostí.

- Emocionální vyčerpání je definováno pocity beznaděje a představou, že človku není pomoci (tzv. HH-syndrom – příznaky beznaděje a bezmoci), a představou, že člověk je chycen do pastí.
- Mentální vyčerpání je definováno negativním postojem k sobě samému, k práci i ke světu (k životu).

Ayala M. Pinesová a Elliot Aronson: „Burnout je formálně definován a subjektivně prožíván jako stav fyzického, emocionálního a mentálního vyčerpání, které je způsobeno dlouhodobým zabýváním se situacemi, jež jsou emocionálně těžké (náročné). Tyto emocionální požadavky jsou nejčastěji způsobeny kombinací dvou věcí: velkým očekáváním a chronickými situačními stresy.“

1.2. Odlišení stresu od burnout

Negativním emocionálním zážitkem v životě člověka je stejně jako burnout i stres – přesněji vyjádřeno „distres“.

➤ Distres

To, co je daným člověkem vnímáno jako ohrožující, se označuje jako „distres“ – tedy negativně prožívaný stres. Termín vyjadřuje situace subjektivně prožívaného ohrožení s negativními emocionálními příznaky. Dochází k němu tam, kde se člověk domnívá, že nemá dostatek sil či možností zvládnout situaci, která ho ohrožuje.

➤ Eustres

Eustresem není negativní emocionální zážitek, ale naopak jsou to situace, kdy se člověk snaží vyrovnat s něčím, co mu přináší radost, ale za vynaložení určité námahy. K těmto zatěžujícím situacím patří kladné zážitky – svatba, narození dítěte, výhra v loterii, různé oslavy, sportovní výkony apod. (Křivohlavý, 2012)

Stres je stav psychické zátěže, kdy jsou na jedince kladeny příliš velké požadavky a nebo jsou mu kladeny značně různorodé úkoly, které nezvládá plnit. Stres hraje hlavní úlohu při vzniku syndromu vyhoření. Hlavní příčinou stresu je **stresor**.

Obecně dělíme životní faktory, které působí na člověka, na negativní – tzv. stresory a pozitivní – tzv. salutory. Nepříznivé životní vlivy/tlaky mohou vést k tíživé osobní situaci člověka. V tomto případě se používá termín „stresory“. Faktory, posilující člověka v těžké životní situaci, které mu dodávají sílu a povzbuzují ho, se nazývají „salutory“. Příkladem takových faktorů může být smysluplnost vykonávané práce a přesvědčení o tom, že co vykonáváme, je hodnotné. Také pochvala a uznání od druhých, kterých si vážíme, je příkladem salutorů. (Křivohlavý, 2001)

Nakonečný (2004) uvádí následující rozdělení stresorů:

- **vztahové stresory** – jde např. o konflikty či neshody mezi partnery, problémy s dětmi, rodiči, apod.;
- **pracovní stresory** – rozpory s nadřízenými, časová tíseň při plnění pracovních úkolů, špatné pracovní podmínky, nebezpečí nezaměstnanosti, aj.;
- **zdravotní stresory** – trvalé následky úrazů, vážné onemocnění spojené s vážnými obtížemi, závislost na péči druhých, atd.;
- **nárokové stresory** – neuspokojivé bydlení, neuspokojivé zaměstnání, finanční strádání, dluhy, nedostatek volného času a příležitostí k plnění svých zájmů, apod.

Statistiky ukazují, že více než 70% absencí v zaměstnání z důvodů pracovní neschopnosti je zapříčiněno nemocemi majícími souvislost se stresem. Stres je rozlišen na *mimopracovní* (kde hrají výraznou roli chronické denní mikrostressory a těžké životní události) a *pracovní* (který souvisí se sociálním prostředím v práci, obsahem práce, organizací i určitými operačními aspekty prováděného úkolu).

Pracovní stres lze klasifikovat podle několika kategorií:

- Problémy související s rolemi, které jedinec zastává (konflikty rolí),
- Nároky související s obsahem práce (pracovní zatížení a odpovědnost),
- Organizace práce (potíže s komunikací, nejasné vymezení kompetencí a odpovědností),
- Profesní perspektiva (nejasný kariérní řád, nevyužití potenciálu),

- Fyzické prostředí (hluk, prach, teplota, bezpečnost práce). (Kebza, Šolcová, 2003)

Člověk se v průběhu života setká s nejrůznějšími stresory, či stresujícími činiteli vyvolávajícími stres. Můžou to být fyzikální stresory, jakými je např. alkohol, nemoc apod., nebo emocionální, čímž je myšleno naše rozpoložení, když prožíváme určitý zármutek, úzkost či strach. Jedním z nejčastěji se vyskytujících stresorů je změna. Jakákoli změna, dokonce i změna k lepšímu v nás vyvolává určitý stres. Se změnou přichází strach, nejistota a pochyby. Změna vyžaduje učení a přizpůsobování se novým podmínkám. Stejně tak ztráta kontroly a pocit bezmoci může být výrazným stresujícím činitelem. Určité představy, že když nemůžeme kontrolovat situaci, okolnosti se mohou obrátit proti nám, ohrožují většinu lidí. (Potterová, 1997)

Každý člověk se může dostat do stresu. Vyhoření se ale objeví jen u toho člověka, který je vysoce zaujat svou prací, má vysoký cíl, vysoké očekávání, velké naděje, intenzivní motivaci a nadšení. Kdo takovéto nadšení nemá, může dospět do stresu, ale ne do stavu vyhoření. Stres se může objevit při nejrůznějších situacích, ale vyhoření se obvykle vyskytne jen u takových činností, kde je člověk v osobním kontaktu (jednání) s jiným člověkem – tedy při práci s lidmi. Stres obvykle přechází do syndromu vyhoření, ale ne každý stresový stav nutně musí přejít do fáze celkového vyčerpání. Pokud je práce pro člověka smysluplná a překážky jsou zdolatelné, k vyhoření nedochází. (Křivohlavý, 1998)

Stres, který působí na člověka, není jen negativně prožívaný. Opakem mohou být situace, které člověku působí radost, ale za cenu náročného zvládnutí životních událostí.

Stres je běžnou součástí života dnešní doby. Zatímco se stresem se lze setkat téměř při jakékoliv aktivitě a jakkoliv často a opakovaně, se syndromem vyhoření se setkávají převážně lidé při práci s lidmi a pouze takoví lidé, kteří projevují při výkonu své práce vysoké nasazení nejčastěji v kombinaci s nezdolatelnými překážkami a postupnou ztrátou smysluplnosti činnosti. Naplno projevený syndrom vyhoření není pomíjivou záležitostí, jako je tomu v případě dočasného, akutního stresu. Přímoú souvislost se syndromem vyhoření má chronicky se projevující stres, resp. stres, který není dlouhou dobu zvládán a který vysiluje organismus a jeho obranné možnosti. Nezřídka přerůstá právě v syndrom vyhoření. V této podobě má stres s vyhořením mnoho společného,

není však možné s jeho pomocí burnout plně vysvětlit. Navíc ne každý případ chronického stresu se rozvíjí v celkové vyčerpání a nechť v podobě syndromu vyhoření. (Křivohlavý, 1998, s. 52)

Křivohlavý ve své knize Jak zvládat stres uvádí stupnice jednotlivých stresových situací.

Stupnice těžkých životních situací	
smrt manžela či manželky	100
rozvod	73
rozchod manželů	65
vězení	63
smrt blízkého člena rodiny	63
lehčí nehoda nebo choroba	53
sňatek	50
ztráta zaměstnání	47
odchod do důchodu	45
choroba blízké osoby	44
těhotenství	40
narození dítěte	39
negativní změna příjmů	38
smrt přítele	37
změna zaměstnání	36
manželský spor	36
odchod dítěte z domova	29
konflikt s tchyní	29
nástup do nového zaměstnání	28
konflikt s nadřízeným	23
změna bydliště	20
změna rytmu spánku a bdění	15
drobný právní přestupek	11

1.3. Faktory vzniku syndromu vyhoření

Na příčinách vzniku tohoto jevu se mohou v určité míře podílet osobnostní dispozice postiženého, nedostatečná sociální opora, myšleno určitým způsobem nedostatečně fungující systém sociálních vztahů a vazeb, zanedbávání udržení a podpory motivace (ať z naší strany či ze strany nadřízeného, rodinného příslušníka apod.) a různé zátěžové situace, včetně stresu. Někdy bývá syndrom vyhoření označován jako „fenomén prvních let v zaměstnání“, kdy po vysokých očekáváních, entuziasmu nastává zklamání, frustrace, bezmoc a rezignace. Jakou roli sehrávají při vyhoření osobnostní proměnné, je zatím nejasné. Mnoho expertů vidí jako hlavní příčinu vyhoření podmínky na pracovišti, okruh spolupracovníků a další sociologické faktory. (Jeklová, Reitmayerová, 2006)

Syndrom vyhoření je mnohdy cenou, kterou platí lidé za své výrazné úspěchy. Níže uvádím deset nejběžnějších faktorů tohoto stavu dle Rushe:

1. Pocit nutkání namísto povolání,
2. Neschopnost přibrzdit,
3. Snaha udělat všechno sám,
4. Přehnaná pozornost k cizím problémům,
5. Soustředěnost na detaily,
6. Nereálná očekávání,
7. Příliš velká rutina,
8. Nesprávný pohled na priority v našem životě,
9. Špatný tělesný stav,
10. Neustálé odmítání ze strany druhých. (Rush 2003, s.18)

Faktory můžeme rozdělit na **rizikové** a **protektivní**:

➤ Rizikové faktory

Mezi rizikové faktory, spouštěče, následkem jejichž působení se dostává jedinec do potíží a vzniká syndrom vyhoření patří:

- původně vysoký pracovní entuziasmus, angažovanost, zaujetí pro věc

- příslušnost k profesi, obsahující práci s lidmi
- samotný život v této společnosti, která klade stále větší nároky na člověka
- nutnost čelit chronickému stresu
- původně vysoká empatie, obětavost, zájem o druhé
- vysoké až nadměrné požadavky na výkon, nízká autonomie pracovní činnosti, monotónní práce
- chování typu A s důrazem na soutěživost a hostilitu
- střední až vysoká senzitivita
- nízká asertivita
- původně vysoký perfekcionalismus, pedantství, odpovědnost
- neschopnost relaxace
- nízké či nestabilní sebepojetí a sebehodnocení
- vyšší skóre životních událostí
- syndrom “hopelessness-helplessness”
- stabilně prožívaný hněv a agrese
- přesvědčení o nízkém společenském uznání a ekonomickém hodnocení vykonávané profese
- neustálý časový tlak

➤ Dále je na místě uvést také **projektivní (ochranné) faktory** vztahující se k syndromu vyhoření:

- chování typu B, dostatečná asertivita
- umění nedostat se pod časový tlak
- odolnost ve smyslu hardiness či smyslu pro koherenci
- schopnost a dovednost relaxovat
- pestrost a proměnlivost práce
- víra ve vlastní schopnosti a sebeuplatnění
- optimismus
- sociální opora – v případě syndromu vyhoření se týká nejbližších spolupracovníků
- pocit adekvátního společenského a ekonomického uplatnění a hodnocení

- pocit osobní pohody – podle E. Dienera zahrnuje – osobní spokojenost, pozitivní emoce a štěstí, které Wilson shrnuje souborem adjektiv: mladý, zdravý, vzdělaný a vychovaný, vykonávající zaměstnání, které jedince uspokojuje, dobře placený, extravertovaný, optimistický, bezstarostný, věřící, ženatý (vdaná), mající vysoké sebehodnocení, sebeúctu a pracovní morálku, s mírnými a splnitelnými aspiracemi (usilováním) a se širokou inteligencí. (Kebza, Šolcová, 2003)

Za neutrální faktory z hlediska vzniku a rozvoje syndromu vyhoření jsou považovány inteligence a hlavní demografické charakteristiky jako jsou věk, stav, pohlaví, vzdělání, délka praxe v oboru a podobně.

Za rizikové faktory se také mohou brát v potaz i druhy osobností, kdy rozlišujeme dva *základní druhy osobností* – typ A a B, které určují, jak reagujete na každodenní nesnáze se stresem nebo bez něj.

Osobnosti typu A jsou ničivými vlivy stresu ohroženy nejvíce. „*Tito lidé jsou velmi motivovaní, upnutí k soutěžení a vítězství, netrpěliví, pilní, agresivní a ambiciózní. Jsou to kariéristé, bojovníci, pracují až do vyčerpání a často i déle. Jejich životní styl znamená téměř neustálé fyzické vypětí*“ (Hilton, J. 2008, s. 16)

„*Naproti tomu jsou osobnosti typu B mnohem veselejší, uvolněné, sebevědomé a obecně se sebou spokojenější. Přestože nejsou tak zřetelně cílevědomé jako jejich protějšky typu A, mají i typy B stejnou šanci na nejlepší možné zaměstnání a dosažení stejně vysoké úrovně, ovšem bez nástrah úzkosti, paniky a agrese*“ (Hilton, J. 2008, s. 16)

1.4. Symptomy syndromu vyhoření

Vyhoření je syndrom a syndrom je skupina příznaků. Patří sem tedy celá řada projevů: z oblasti emocí (sklíčenost, popudlivost, bezmocnost), postojů (nechuť, cynismus, zapomínání, nesoustředěnost) a mezilidských vztahů (snížená ochota pracovat s lidmi, stažení se, soukromé konflikty). Svou daň si syndrom vyhoření vybírá

také v tělesné rovině – časté jsou potíže se spánkem, jídlem, člověk se snadno unaví, může mít vysoký krevní tlak.

Kebza a Šolcová (2003) rozčlenili příznaky podle úrovní, v nich se příznaky projevují. Je to úroveň psychická, fyzická a úroveň sociálních vztahů.

Na úrovni psychické

- Dominuje pocit, že dlouhé a namáhavé úsilí o něco již trvá nadměrně dlouho a efektivita tohoto snažení je v porovnání s vynaloženou námahou nepatrná.
- Výrazný je pocit celkového, především pak duševního vyčerpání, v duševní oblasti je pak prožíváno především vyčerpání emocionální, dále pak vyčerpání v oblasti kognitivní spolu s výrazným poklesem až ztrátou motivace. Únava je popisována dosti expresivně („mám toho po krk“, „jsem úplně na dně“, „jsem k smrti unaven“, „cítím se jako vyždímaný“), což je v rozporu s celkovým utlumením a oploštěním emocionality.
- Dochází k utlumení celkové aktivity, ale zvláště k redukci spontaneity, kreativity, iniciativy a invence.
- Převažuje depresivní naladění, pocity smutku, frustrace, bezvýchodnosti a beznaděje, tíživě je prožívána marnost vynaloženého úsilí a jeho nízká smysluplnost.
- Objevuje se přesvědčení o vlastní postradatelnosti až bezmocnosti, jež někdy hraničí až s mikromanickými bludy.
- Projevy negativismu, cynismu a hostility ve vztahu k osobám, jež jsou součástí profesionální práce s lidmi (pacientům, klientům, zákazníkům).
- Pokles až naprostá ztráta zájmu o témata související s profesí, často též negativní hodnocení instituce, v níž byla profese až dosud vykonávána.
- Sebelítost, intenzivní prožitek nedostatku uznání.
- Iritabilita, někdy též (selektivní) interpersonální senzitivita.
- Redukce činnosti na rutinní postupy, užívání stereotypních frází a klišé.

(Kebza, Šolcová, 2003)

Na úrovni fyzické

- Stav celkové únavy organismu, apatie, ochablost.
- Rychlá unavitelnost, dostavující se po krátkých etapách relativního zotavení.
- Vegetativní obtíže: bolesti u srdce, změny srdeční frekvence, zažívací obtíže, dýchací obtíže a poruchy (nemožnost se dostatečně nadechnout, „lapání po dechu“, atd.).
- Bolesti hlavy, často nespecifikované.
- Poruchy krevního tlaku.
- Poruchy spánku.
- Bolesti ve svalech.
- Přetrvávající celková tenze.
- Zvýšené riziko vzniku závislostí všeho druhu.
- Zásahy do rytmu, frekvence a intenzity tělesné aktivity.

Na úrovni sociálních vztahů

- Celkový útlum sociability, nezáměr o hodnocení ze strany druhých osob.
- Výrazná tendence redukovat kontakt s klienty, často i s kolegy a všemi osobami, majícími vztah k profesi.
- Zjevná nechut' k vykonávané profesi a všemu, co s ní souvisí (plán či harmonogram práce, zpracování výsledků, dohoda nových či náhradních termínů).
- Nízká empatie (projevuje se často či téměř vždy u osob s původně vysokou empatií).
- Konkrétně-operační styl myšlení.
- Postupné narůstání konfliktů (většinou však nikoli v důsledku jejich aktivního vyvolávání, ale spíše v důsledku nezájmu, lhostejnosti a „sociální apatie“ ve vztahu k okolí).

V posledních letech byly intenzivně zkoumány právě sociálně-psychologické souvislosti syndromu vyhoření, především ty, jež facilitují (usnadňují), či naopak omezují či znemožňují jeho vznik a rozvoj. Někteří zahraniční autoři (např. Schaufeli) rozvíjejí v této souvislosti hypotézu o infekčnosti tohoto syndromu:

podle tohoto předpokladu by vznik a rozvoj vyhoření v určitém sociálním prostředí usnadňoval a podporoval jeho šíření ve stejném, nebo blízkém sociálním prostředí jedné firmy, instituce či komunity. Maslach v této souvislosti dokonce vyslovila předpoklad, že máme možná co do činění spíše se systémovou než osobní závislostí; syndrom vyhoření nějakého pracovníka je signálem něčeho, co nefunguje dobře v organizaci. Vedla jí k tomu opakovaná zkušenost, že v určitém podniku se setkáváme s několika postiženými v jednom oddělení, zatímco v ostatních odděleních jsou lidé bez obtíží, že problémy mají učitelé v určité škole, zatímco ve škole o ulici dál učitelé se syndromem vyhoření nenajdeme apod. Lze si asi představit, že zklamání, prohlédnutí, ztráta ideálů se může v určité organizaci za určité konstelace dostavit snadněji než v jiné. (Kebza, Šolcová, 2003)

Výsledkem pozorování a zkoumání odborníků (psychologů) zabývajících se burnout je řada poznatků, které naznačují, kdy se burnout může nejčastěji vyskytnout. Krivohlavý (2012) uvádí následující rizika, která mohou vést k vyhoření:

- Dlouhodobý bezprostřední, osobní styk s lidmi (např. v profesi zdravotníků, pedagogů, vedoucích pracovníků, duchovních a pracovníků v sociální sféře),
- Dlouhodobé jednání s lidmi, které není úspěšné (např. dojednávání smluv, dohod, obchodů apod.),
- Dlouhodobé nepříznivé životní nebo pracovní podmínky,
- Dlouhodobé pracovní přetížení a kladení vysokých požadavků,
- Strohý režim práce, přísná a tvrdá pravidla,
- Manipulace s lidmi, diktátorské jednání vedoucího pracovníka,
- Velké množství úkolů,
- Velké množství klientů, pacientů vzhledem ke kapacitě zaměstnanců instituce,
- Nedostatek personálu na pracovišti, nedostatek času a prostředků,
- Absence kladného ocenění práce,
- Absence úcty a respektu k lidem,
- Ponižování, pomlouvání, urážení, devalvace,

- Nedostatečný odpočinek (nedostatek relaxace, spánku, rekreace, apod.)
- Neustálé nadměrné „dávání“ než-li „přijímání“ (jak je tomu u zdravotníků, učitelů, farářů atp.),
- Neumožnění personálu tvořivě pracovat a uplatnit jejich dovednosti,
- Velké zatížení pracovníků než jsou jejich možnosti, jejich kapacita,
- Rozdíl mezi očekáváním a realitou,
- Soupeření, konkurence,
- Dlouhodobé nepříznivé pracovní podmínky,
- Dlouhodobé nepříznivé životní podmínky – chronické onemocnění apod.

Podle Krivohlavého (2001) můžeme příznaky syndromu vyhoření rozdělit na:

✓ Subjektivní příznaky - mezi subjektivní příznaky patří mimořádně velká únava, snížené sebeocenění a sebehodnocení (self-esteem), vyplývající z pocitů snížené profesionální kompetence (schopnosti a dovednosti něco dělat a udělat), špatné soustředění pozornosti, koncentrace, snadné podráždění (iritabilita), negativismus (vidění všeho v černých barvách) a celá řada příznaků stresového stavu. Pro osobu postiženou vyhořením je každá činnost provázána velkým úsilím, vše ji nadměrně zatěžuje. Nemá valné mínění o sobě a o tom, co dělá. Ztrácí všechny iluze, ideje, naděje, plány a setrvává v neustálém napětí, i když nic nedělá.

✓ Objektivní příznaky - vyhoření nepostihuje všechny lidi stejně intenzivně. Tady nejde jen o osobnostní charakteristiky, které mohou vyhoření umožňovat. Objektivní příznaky zahrnují po řadu měsíců trvající sníženou celkovou výkonnost. Tato okolnost je dobře zjištělná i členy rodiny, spolupracovníky, příjemci služeb (zákazníky, pacienty, klienty, žáky, studenty apod.). Vyhoření však nepostihuje všechny lidi se stejnou intenzitou. Tady nejde jen o osobnostní charakteristiky, které mohou vyhoření buď umožňovat, nebo mu bránit. Jde také o druh určité činnosti. Při některé činnosti se může vyhoření dostavit dříve, při jiné později (Krivohlavý, 2001).

Je tedy zřejmé, že vyhoření může postihnout každého, kdo pro něco „hoří“, je pro něco nadšen a pro něco velmi zaujat. Lidé, kteří jsou nejnadšenější a vstupují

do zaměstnání s velkou mírou nadšení nejčastěji upadají do nejtěžších forem burnout. Jsou totiž vysoce motivováni a jejich očekáváním je, že jejich práce jim bude smyslem života. (Křivohlavý, 1998)

Burnout se objevuje u člověka, který byl tedy na začátku pro něco nebo pro někoho velice nadšen a časem jeho nadšení nebo zanícení ochablo. Může se jednat o člověka, který byl zprvu nejodpovědnější a nejpečlivější, snažil se vše dělat co nejlépe a nejpresněji. Může se jednat o vynikajícího perfekcionista nebo také workoholika. Burnout může postihnout také toho, kdo neumí přiměřeně odpočívat, nebo má nízkou úroveň zdravé asertivity. Všeobecně burnout postihuje toho, kdo stále více dává než-li přijímá. (Křivohlavý, 2012)

Křivohlavý ve své knize *Jak neztratit nadšení* popisuje vlastnosti, které lze najít u člověka potýkajícího se burnout:

1. Lidé, přicházející do svého prvního zaměstnání, mající velké ideály, představy a očekávání, chtějící měnit věci k lepšímu. Tito nadšenci pak začnou narážet na nedostatek finančních a materiálních prostředků, neochotu ze strany nadřízených, zkušenějších kolegů a také vlastní bezmoc celou tuto situaci ovlivňovat a změnit.
2. Lidé, kteří prožívají velké nadšení a zanícení pro svou práci (angažovaní pomahači), kterým hrozí riziko, že jejich nadšení opadne a oni zapadnou do denní rutiny.
3. Lidé, kteří na sebe kladou příliš vysoké nároky, pracující nad úroveň svých schopností, dovedností a kapacity.
4. Lidé perfekcionistačtí, kteří se snaží dělat vše co nejpresněji a nejlépe.
5. Lidé, kteří svou práci staví na první místo, jsou jí pohlceni, nedokáží bez ní existovat – tzv. workholici.
6. Lidé neschopní říci ne a vymanit se z nároků a požadavků na ně kladených.
7. Lidé, kteří neumí odpočívat, relaxovat a čerpat energii pro další práci, kteří žijí v neustálém spěchu, chvatu, časovém stresu.
8. Lidé podlí penězi, mocí, soupeřivostí.
9. Lidé, kteří neúspěch považují za osobní porážku.
10. Lidé, kteří neustále pocítují ohrožení svého kladného sebehodnocení.

Syndromem vyhoření může skutečně trpět kdokoliv. Přestože člověk je považován za bytost společenskou, bývají paradoxně ohroženi nejvíce ti, kteří jsou v permanentním kontaktu s druhými lidmi. Toto nebezpečí vychází z faktu, že s nimi nejsou v kontaktu na jednoduché nezávazné úrovni, jako při zábavě či náhodném setkání. Mezi těmito lidmi nastává (byť krátkodobě) určitý vztah, který se postupem času stává závažným. Ten je pak podmíněný zodpovědným přístupem především ze strany pomáhajícího člověka. (Kopřiva, 1997)

Z hlediska druhu práce jsou tedy nejpravděpodobnějšími kandidáty na vyhoření lidé pracující v tzv. pomáhajících profesích, tzn. ti, kteří pracují s lidmi, kterým pomáhají překonat těžkou životní situaci, zdravotní handicap, pracovníci paliativní péče apod. Patří sem tedy, kromě jiných, nižší i vyšší zdravotnický personál, učitelé, psychologové, sociální pracovníci, policisté a např. ještě právníci. Dále jsou to lidé, jejichž práce je do značné míry o komunikaci s jinými jako např. manažeři, novináři, řídící letového provozu, pracovníci helpdesků a infolinek a nakonec i ti, kteří dlouhodobě vykonávají nemotivující práci, jež neodpovídá výši jejich kvalifikace.

Níže uvádím přehled hlavních profesních skupin, u kterých za určitých okolností může vzniknout a rozvinout se burnout:

- lékaři (především ti, co pracují v oblastech onkologie, chirurgie, JIP, LDN, záchranné služby, psychiatrie, pediatrie...)
- zdravotní sestry
- další zdravotničtí pracovníci (laborantky, technici...)
- duchovní a řádové sestry
- úředníci v bankách, úřadech, ve státní správě
- poradci, informátoři
- právníci
- policisté, především v přímém výkonu služby, kriminalisté
- učitelé na všech stupních škol
- psychologové a psychoterapeuti
- sociální pracovníci
- pracovníci pošt, zvláště pracující u přepážek a poštovní doručovatelé

- pracovníci věznic
- dispečeri a dispečerky (záchranná služba, letecká doprava...)
- politici, manažeři
- novináři
- příslušníci ozbrojených sil (armáda, letectvo)
- nezaměstnanecké kategorie (umělci, sportovci nebo osoby samostatně výdělečně činné), které jsou v kontaktu s ostatními lidmi a jsou závislé na jejich hodnocení. (Kebza, Šolcová 2003)

Výčet profesních skupin není jistě úplný

1.5. Vývojové fáze a diagnostické metody syndromu vyhoření

Na syndrom vyhoření můžeme pohlížet ze dvou úhlů: „Burnout syndrom může být chápán jednak jako stav, vznikající v důsledku řady okolností, zvl. pak chronického stresu, jednak jako permanentně se vyvíjející proces.“

Osobně se přikláním k tomu úhlu pohledu, který chápe syndrom vyhoření jako proces, který plynule probíhá v určitém dlouhodobém časovém horizontu má několik fází a každá tato fáze může mít různou délku.

V literatuře bylo publikováno několik přístupů ke stanovení různého počtu fází vzniku a utváření burnout syndromu. Většinou se hovoří na obecné úrovni o iniciační fázi původního zapálení pro věc, po níž dojde k prozření, „vystřízlivění“, či náhledu, že ideály nejsou plně realizovatelné. Následuje období první frustrace, zklamání tématem, řešeným problémem či celou profesí, osoby, s nimiž je člověk v kontaktu a na jejichž hodnocení je závislý, začínají být vnímány negativně. V další fázi vývoje tohoto syndromu nastupuje apatie, v níž propuká již nejen plná hostilita vůči ostatním, ale i vůči všemu, co souvisí s profesí či vykonávanou činností. Poslední stadium je pak fází úplného vyhoření, vyčerpání, provázené cynismem, odosobněním a ztrátou lidskosti. (Kebza, Šolcová, 2003, s. 13)

Jednotlivé vývojové fáze, přecházejí jedna do druhé tak pozvolna a plynule, že mnohdy jedinec ani nepostřehne co se s ním vlastně děje a celý problém si uvědomuje

v okamžiku, kdy už je pozdě. Délka a intenzita jednotlivých fází se může u různých lidí lišit, nicméně z praxe a z výzkumu vyplývá poznatek, že žádná fáze nebývá vynechána.

Kopřiva ve své knize **Lidský vztah jako součást profese** (1997) uvádí, že k vyhoření vedou tři cesty:

Ztráta ideálů – na počátku profesní kariéry většiny mladých lidí je nadšení. Mladý člověk je zvědavý, ochotný, práce mu přináší radost. Postupně však naráží na překážky, potíže a ne vše se daří ideálně. Ztrátou ideálů se snižuje i pracovní motivace. Objevují se první negativní myšlenky a pracovní zatížení.

Závislost na práci – další a často se vyskytující možností je workoholismus. Jeho hlavním znakem není jen přemíra pracovitosti, ale i fakt, že práce nahrazuje a brání vykonávání jiných činností – rodinných, volnočasových, intimních... Nutkavá potřeba práce a vyčerpání vedou posléze k vyhoření.

Neschopnost říkat ne – někteří jedinci mají problém s odmítnutím zbytečných požadavků na něj kladených. Důvodem může být špatný odhad vlastních pracovních schopností, nesprávná organizace práce nebo také projev určitého „slabošství“. Důsledkem může být zahlcení pracovními úkoly a následné vyhoření.

Nejčastěji se můžeme setkat s rozdělením do pěti vývojových fází vyhoření. Nejznámějším a v praxi nejpoužívanějším pojetím je Henningova a Kellerova pětistupňová koncepce.

Henning a Keller hovoří o procesu, který vede k syndromu vyhoření, a strukturalizují do pěti stadií onu plíživost, která je tak charakteristická pro tento syndrom, který se může vyvíjet několik měsíců a dokonce i několik let: nadšení, stagnace, frustrace, apatie, syndrom vyhoření. (Hennig, Keller, 1996)

V dynamice průběhu procesu vyhoření lze podle Edelwiche a Brodskyho rozlišit tyto stádia:

1. Nadšení

Začínající pracovník má velká očekávání. Práce ho zcela naplňuje, začíná zanedbávat volnočasové aktivity. Největším nebezpečím je neefektivní vydávání energie.

2. Stagnace

Ideály se nedaří realizovat, uvádá počáteční nadšení. Začíná si všimnout i jiných okolních věcí, bere v potaz své zájmy.

3. Flustrace

Pracovníka začínají zajímat otázky smyslu své vlastní práce. Začínají se objevovat emocionální a fyzické potíže.

4. Apatie

Člověk dělá jen to, co je opravdu nutné k vykonání práce. Vyhýbání se novým úkolům.

5. Intervence

Je to jakýkoliv krok, který je reakcí na vyhoření a vede k přerušení koloběhu zklamání. Člověk si najde znovu koníčky, přátele, může změnit i práci, pokračovat v sebevzdělávání. (Jeklová, Reitmayerová, 2006)

Počet fází, které psychologové v procesu burnout – vyhoření vyčlenili je různý. Jedním z nejjednodušších je pojetí fáze burnout od Maslach:

1. Idealistické nadšení a přetěžování.
2. Emocionální a fyzické vyčerpání.
3. Dehumanizace druhých lidí jako obrany před vyhořením.
4. Terminální stadium: stavění se proti všem a proti všemu a objevení se syndromu burnout v celé jeho pestrosti („sesypání se“) a vyhoření všech zdrojů energie. (Křivohlavý, 1998, s. 61)

Jiný pohled na průběh psychického vyhořívání nabízí současný představitel rakouské školy logoterapie a existenciální psychoterapie **Laengle** zveřejnil v r. 1997 hlubší pohled na průběh procesu psychického vyhořívání. Vidí zde tři fáze, úzce spojené se třemi procesy:

➤ **První fázi** je situace, kdy člověk, který se pro něco nadchl, má před sebou určitý cíl, který si vytkl. Pracovní činnost je tedy smysluplná, neboť usnadňuje dosažení cíle (je prostředkem k dosažení cíle). Práce sama – ať jde o výzkum, projektování, stavbu strojů, domů či přístrojů, péče o nemocné, výuku či snahu pomoci sociálně slabým apod. – je smysluplnou činností (dotyčný má odůvodněno, proč je důležité ji dělat).

➤ Ve **druhé fázi** se z prostředku stává cíl – užitková hodnota. Do hry vstupuje hledisko utilitarismu. Ten, kdo zprvu pracoval, protože měl před sebou určitý ideál (cíle a cílovou motivaci), pracuje nyní proto že se mu žádoucím stal vedlejší produkt – např. peníze, které za práci dostává. Tragédie je v tom, že tento člověk pozvolna přestává dělat to, co dělá, z toho důvodu, že v tom vidí smysl svého života, ale proto, že mu to „něco“ přináší – i když toto „něco“ se neustále vzdaluje od prvotního cíle. Není tím, kým chtěl být a kým by podle původního rozhodnutí i měl být. Vzdor tomu „funguje“ např. na místě, kde původně nadšeně pracoval a žil. Dochází k tomu, co se označuje termínem „odcizení“. Základní motivace je neuspokojena. Místo smysluplných cílů nastupují tzv. „zdánlivé cíle“. (Křivohlavý, 1998)

- **Třetí fázi** nazývá „životem v popeli“. Naznačuje přitom jeho tři charakteristiky:
1. Ztráta úcty k hodnotě druhých lidí, věcí a cílů. Tato ztráta vede k „zvěcnění“ sociálního světa u člověka postiženého syndromem burnout, na lidi se dívá jako na věci – na materiál. Necitlivé a necitelné chování, disrespekt (neúcta a nevážení si druhých lidí jako lidí), cynismus, ironie a sarkasmus nacházejí zde živnou půdu.
 2. Ztráta úcty k vlastnímu životu. Postižený si přestává vážit vlastního těla a ztrácí respekt (úctu) i k vlastnímu přesvědčení, nadšení a k vlastním snahám. Chová se cynicky nejen k druhým lidem, ale i sám k sobě. Ničeho si neváží. Nic pro něho nemá opravdovou hodnotu. O nic smysluplného mu nejde. Propadá se do existenciálního vakua – bezesmyslného života. Život se stává pouhým „vegetováním“.

Z poslední fáze úplně rozvinutého syndromu vyhoření je léčba již velmi těžká. Nejlepší předpoklady k tomu, aby se rozvoji vyhoření zabránilo, jsou ve fázi stagnace.

Některé fáze syndromu vyhoření mohou být na člověku výrazně patrné, jiné mohou být jen naznačené, nevýrazné a snadno zaměnitelné třeba s projevy stresu, či nějaké nemoci.

K identifikaci, že se u daného jedince jedná o syndrom vyhoření, je možné prostřednictvím vnějšího pozorování příznaků, které se již projevují v chování, dále prostřednictvím popisu vnitřních prožitků, které poskytne postižená osoba, a v neposlední řadě prostřednictvím speciálních psychologických metod určených k diagnostice syndromu vyhoření. (Kebza, Šolcová, 2003, s. 17)

Nejužívanější metodou pro rozpoznání syndromu vyhoření bývají dotazníky založené na posuzovacích škálách. Některé dotazníky používají odborníci, jiné dotazníky jsou vhodné k orientačnímu samoposouzení. Se samoobslužnými orientačními dotazníky je možné se velmi často setkat v příručkách zaměřených na problematiku syndromu vyhoření, stresu, vyčerpání, odolnosti organismu apod. Jejich koncepce i vyhodnocení jsou nenáročné. Slouží jedincům, kteří si sami přejí zjistit, jak na tom se syndromem vyhoření aktuálně jsou.

Orientační dotazník

Čtveřice autorů Hawkins, Minirth, Maier a Thursman vyvinuli velice jednoduchou a přitom pro praxi vhodnou metodu poznávání blízkého se stavu psychického vyhoření. Je typu diagnostické samoobsluhy, tedy vhodná pro každého, kdo si chce sám zjistit, jak to konkrétně s ním ve vztahu k syndromu vyhoření vypadá. Má velký klad v tom, že respektuje psychické vyhoření jako proces a ne jako momentální statický stav.

Orientační dotazník je vhodný pro každého, kdo chce zjistit vlastní míru syndromu vyhoření. Zde respondent jednoduše odpovídá „ano“ či „ne“. Většina kladných odpovědí je signálem pro boj s vyhořením.

Dotazník sleduje tyto úrovně:

- počáteční stádium, příznaky vyhoření se začínají projevovat,
- psychické vyhoření dosahuje akutní úrovně,
- stav psychického vyčerpání se stal chronickým jevem. (Křivohlavý 1998, s.33)

Orientační dotazník této čtveřice autorů je v českém překladu uveden v příloze.

(Příloha 1)

Ve výzkumech však není tak používaný jako **dotazník BM (burnout measure)**, který sestavila Pines a Aronson (1980). Tato metoda pohlíží na syndrom vyhoření ze tří aspektů:

1. *pocit fyzického (tělesného) vyčerpání* - pocit únavy, celkové slabosti, ztráty sil;
2. *pocit emocionálního (citového) vyčerpání* - pocit tísně, bezvýchodnosti, beznaděje;
3. *pocit (psychického) duševního vyčerpání* – ztráta iluzí, pocit marnosti vlastní existence, pocit naprosté bezcennosti.

BM dotazník obsahuje 21 položek, které jsou posuzovány na sedmibodové škále typu „Jak často“ v rozpětí od 1 („Nikdy“) po 7 („Vždy“). Dotazník má dobrou vnitřní konzistenci a vysokou reliabilitu. Má i vysokou shodu mezi údaji, kdy se člověk hodnotí sám a kdy ho hodnotí, ten, kdo ho dobře zná. (Křivohlavý 1998, s. 33).

Další metodu představuje **MBI dotazník**, který je označován za nejčastěji používanou metodu k odbornému vyšetření syndromu vyhoření. Obsahem jsou zde tři roviny měření: emocionální vyčerpání, depersonalizace a snížený pracovní výkon. Více popsáno v kapitole 4.3. Metodika výzkumu.

Mezi jiné metody v diagnostikování burnout můžeme využít např. tzv **sématický diferenciál**, kde se pracuje s tzv. bipolárními adjektivy (obousměrně extrémními) např.:

- cítím se zcela vyčerpán, opakem je – cítím se plný energie
- k jiným si udržuji velký odstup, opakem je – k jiným mám velice blízko

Mezi těmito opačnými póly je stupnice, většinou o rozsahu 5 nebo 7 stupňů, kam dotazovaný ležatým křížkem označí místo, kde se domnívá, že patří jeho odpověď. (Křivohlavý, 1998)

2. Prevence a léčba syndromu vyhoření

Prvním krokem v prevenci syndromu vyhoření je znalost této problematiky. Je potřeba mít alespoň malou představu o tom, jak se tento syndrom projevuje a kde jsou příčiny jeho vzniku.

Při prevenci vyhoření je důležitý postoj člověka ke svému zaměstnání a potažmo i k zaměstnavateli. Musí vnímat smysl a význam vykonávané práce. Na druhou stranu by tato práce neměla být jediným cílem jeho života.

Tak jako u všech onemocnění a poruch platí to i v případě syndromu vyhoření, že čím dříve se začne řešit, tím lépe. V ideálním případě je problém rozpoznán už v počáteční fázi, kde jsou předpoklady pro zabránění rozvoji burnoutu nejlepší. (Tošnerová, Tošner, 2002)

Podle řady psychologů zabývajících se studiem syndromu vyhoření je předcházení a léčení tohoto syndromu nutno zaměřit na dvě oblasti. První je oblast individuální prevence nebo léčby lidí, kteří se mohou stát nebo se stali obětí syndromu vyhoření. Druhou je oblast souboru negativních vlivů prostředí, ve kterém tito lidé žijí a pracují.

2.1. Obecné zásady prevence

V počáteční fázi syndromu vyhoření je možné podniknout řadu preventivních opatření. Ta začínají důkladným rozborem situace: analýzou rozvržení sil, nároků vůčisobě (možná přehnaných), iluzí o vztazích a o zaměstnání. Následuje potřebná korektura a zahájení péče o sebe cestou některé z mnoha možností psychohygieny. (Kallwass, 2007, s. 10)

Prevencí syndromu vyhoření je dodržování obecných zásad psychohygieny a dalších zásad, které vyplývají ze specifiky profese pomáhajícího. (Švingalová, 2006, s. 59)

Zásady aktivního přístupu k životu

- Otevřenost k tomu, co se kolem nás děje, zájem o okolí a snaha chápat veškeré události a jevy v okolí jako zajímavé a smysluplné.

- Nebát se změn, chápat a přijímat je jako něco naprosto běžného, přirozeného, obvyklého a považovat je za příležitost k tomu, ukázat to, co dovedu.
- Při setkání se stresujícími událostmi nebýt pasivní, ale aktivně hledat způsoby a kroky jak životní situaci čelit – odhodlat se k podniknutí rozhodné protiakce.
- Počítat se stresujícími situacemi. Je třeba uvědomit si, že stresujícím situacím se v dnešním světě nevyhneme a při jejich hodnocení je potřeba z tohoto vědomí vycházet. Zejména v postavení, ve kterém jsou napjaté situace každodenním chlebem.
- Umět izolovat stres od ostatních životních aktivit – sem zahrnujeme např. umění uzavřít své pracovní starosti za dveřmi kanceláře, stejně jako schopnost nepřinášet s sebou do práce partnerské a rodinné starosti.
- Dbát na dobré vztahy s ostatními lidmi, mít dobré sociální zázemí, které nám pomáhá při zvládání stresu. Pocit opory ze strany ostatních, pocit přináležení k někomu, možnost probrat s někým své problémy – to vše pomáhá lépe se vyrovnat s životními těžkostmi.
- Vytvořit si kolem sebe příznivé prostředí – zaměřit se na zdroje stresu, už, jejichž vzniku je člověk sám – najít si uspokojivou práci, aktivně, vstřícně, s rozvahou řešit průběžné problémy s životním partnerem a dětmi – udržovat harmonický rodinný stav.
- Osvojit si zdravý životní styl, mít aktivní přístup k životu, dodržovat správnou životosprávu, dostatek spánku, dostatek pohybové aktivity, vyloučení škodlivých návyků. (Kebza, Šolcová, 2003)

Důležitým prvkem v boji proti syndromu vyhoření je odpočinek, relaxace a pravidelný pohyb. Odpočinkem rozumíme činnost, která se naprosto liší od činností vykonávaných v práci. Dobré mezilidské a přátelské vztahy, častý a kvalitní kontakt s přáteli může velmi často pomoci syndromu vyhoření zabránit. Zároveň přátelé mohou být ti, komu jsme ochotni se se svými těžkostmi svěřit.

2.2. Interní a externí postupy prevence syndromu vyhoření

Interní postupy jsou takové, které se zaměřují na konkrétního člověka, jenž je syndromem ohrožený. K vyhoření nejčastěji dochází tam, kde se člověk úzce zaměřuje na definovaný cíl. Je nutné nevidět tento cíl jako jediný smysl života, ale vidět život v širším spektru, nelpět pouze na jediné rovině. Lidé, kteří neberou úspěch za „vrchol pyramidy“, jsou ve svém životě odolnější vůči syndromu vyhoření.

Externí postupy se zaměřují na vnější podmínky prostředí, v nichž se člověk pohybuje a které by mohly syndromu vyhoření napomáhat. Za jeden z nejdůležitějších pomáhajících externích faktorů proti syndromu vyhoření je „sociální opora“. Dalšími důležitými pomáhajícími prostředky jsou vlastní zkušenosti lidí, kteří se sami nacházeli v oblasti nebezpečí nebo měli odpovědnost za tyto lidi.

Sociální opora v našem okolí je jednou z nejdůležitějších pomoci při vyhoření. Jako sociální oporu chápeme podporu lidí v našem bližším i vzdálenějším okolí, rodinu, přátele, kolegy. Ukazuje se, že čím má člověk lepší vztahy s ostatními lidmi v okolí, tím má i relativně nižší úroveň psychického vyhoření tím méně vykazuje příznaků vyhoření. (Křivohlavý, 1998)

„Sociální oporou, kterou malá skupina lidí danému člověku poskytuje ve chvílích jeho těžkostí a životních krizí, se rozumí v první řadě jako sociální kontakt, neopuštění postiženého v jeho těžké životní situaci, tzv. „bytí s ním“. Rozumí se jí i ochota naslouchat, vyslechnout si jeho nářky, stížnosti a problémy. Důležité je neodsuzovat. Jedinec se může na své blízké obrátit, když potřebuje povzbudit a poskytnout zpětnou vazbu. Přátelé jsou zde i od toho, aby odvedli pozornost od negativních věcí. Přátelství je stejně důležité jako partnerství a manželství, můžeme je považovat za tzv. centrální psychické „čerpací stanice“ - za zdroj regenerace sil. Podpora okolí člověka nejen chrání před důsledky stresu, ale pomáhá budovat i pocit sebevědomí. K této duševní pomoci můžeme zařadit i pomoc materiální a finanční. Lidé, kteří takto pomáhají druhému, pomáhají i do určité míry sami sobě. Seznamují se s různými životními problémy, mobilizují své síly a učí se společně řešit problémové situace. Tímto

způsobem se připravují na řešení obdobných problémů, které je mohou potkat ve vlastním životě.“ (Křivohlavý, 1998, s. 90-91)

2.3. Možnosti prevence na úrovni jedince a organizace

Prevence z pohledu jednotlivce

Důležitými oblastmi, které podle Kopřivy mají při prevenci hlavní roli jsou:

- životní styl – jedinec by měl dbát na dostatek pohybu a spánku, zdravou výživu, aktivně se věnovat svým koníčkům, zájmům a kultuře. Pěstovat společenský život a využívat smysluplně svůj volný čas
- mezilidské vztahy – věnovat pozornost kvalitnímu zázemí ve svém osobním životě, protože dlouhodobě neřešené konflikty v manželství a rodině odebírají energii
- přijetí sebe samého – podmínkou šťastného života je přijetí sebe a svých vlastností – to znamená mít rád sám sebe se všemi svými vlastnostmi ať už pozitivními nebo negativními.

Individuální možnosti prevence

- Nalezení smysluplné pracovní činnosti.
- Získání a převzetí profesionální autonomie a opory.
- Vytváření přirozeného vztahu k práci (poznání přínosu, jenž práce přináší člověku a člověk práci) a dalším životním aktivitám.
- Osvojení si základních postupů hodnocení a zvládání stresogenních situací.
- Respektování zásad zdravého životního stylu.

Na úrovni organizace

Organizace by měli brát v potaz přání nejen svých klientů, ale na prvním místě svých pracovníků, zajistit potřeby personálu, protože jen spokojený a dobře fungující zaměstnanec může uspokojit potřeby klienta. V popředí zájmu organizace by především mělo být:

- Pořádání seminářů o syndromu vyhoření.
- Adekvátní výběr zaměstnanců.
- Pořádání výcviků v profesních dovednostech.
- Důraz na osobní růst zaměstnance.
- Týmová spolupráce.
- Zvýšení podílu pracovníků na řízení a rozhodování.
- Kondiční programy.
- Odpovídající finanční ohodnocení.
- Pořádání debriefingových, Bálintovských skupin.
- Možnost supervize.

Zaměstnavatel by měl pečovat o zdraví všech svých zaměstnanců, jasně definovat pracovní role, podporovat je v dalším vzdělávání, rozvíjet týmového ducha, umět emocionálně podpořit, kladně hodnotit a zajistit vhodné pracovní podmínky.

2.4. Supervize jako pomoc

Supervize je všeobecně uznávaná metoda, jak vyhoření nejen předcházet, ale případně jej i úspěšně zvládnout. Může pomoci jak zabývat se smyslem a nároky vlastní práce, ale i v hledání zlepšení pracovních podmínek.

„Supervize je zavedenou složkou profesionální praxe v psychologickém poradenství a psychoterapii, kde je chápána jako metoda reflexe vlastního profesionálního jednání poradce či terapeuta. Na seberefexi je postavena i Bálintovská skupina jako metoda supervize vhodná pro všechny pomáhající profese.“ (Kopřiva, 2006, s. 141).

„Systematická pomoc ... při řešení profesionálních problémů v neohrožující atmosféře, která dovolí pochopit osobní, zejména emoční podíl člověka na jeho profesním problému.“ (Tošner, Tošnerová, 1999, s. 113)

Bálintovská skupina

Je známo, že lidé, kteří se profesionálně věnují pomoci druhým a jsou často konfrontováni s utrpením, se snadno mohou stát těmi, kdo sami pomoc potřebují. Bálintovské skupiny představují účinnou metodu, která pomáhá takovýmto situacím předcházet a zkvalitňuje práci těchto lidí.

Přestože byla tato metoda původně určena pro lékaře, brzy se rozšířila i v dalších pomáhajících profesích – u zdravotních sester, pedagogů, psychoterapeutů nebo sociálních pracovníků.

Je typem supervize zaměřené na vztah mezi pracovníkem pomáhající profese (učitel, sociální pracovník, lékař, poradce, psychoterapeut) a klientem (žákem). Hlavním pracovním nástrojem je osobnost pomáhajícího a jeho vztah v procesu pomoci. Při bálintovské skupině se skupina profesionálů (8 –15 účastníků nejlépe různých profesí) zabývá vztahem pracovník – klient a kultivuje tak reflexi práce s klientem. Kultivuje naslouchání, empatii, porozumění a přináší nové poznatky o tomto vztahu. Používá se tato struktura:

- 1) Expozice případu – popis a definování vztahového problému.
- 2) Otázky – jimi si skupina doplňuje relevantní údaje.
- 3) Fantazie – předkladatel případu mlčí a skupina verbalizuje svoje pocity, představy.
- 4) Praktické náměty na řešení – „co bych dělal na tvém místě“.
- 5) Vyjádření předkladatele případu – dává skupině zpětnou vazbu.

(Kopřiva 1999, s. 122)

Bálintovská skupina zaostřuje pohled jak na těžkosti žáka či studenta, tak na těžkosti člena referujícího o práci s ním. Bálint vedl pomáhající profesionály k tomu, aby si uvědomili, co z vlastních postojů, prožitků a chování jim brání v účinnější pomoci klientovi. V termínech dynamické psychoterapie bychom řekli, že jde o nahlédnutí do vlastní neuvědomované motivace, tedy do vlastního protipřenosu. Jde tu o rozpoznání osobního emočního přístupu a vlastních reakcí na specifické prvky klientova chování.

Balintovská sezení učí, že člověk nerozumějící svému životnímu problému se stává zákonitě sám problémem.

Balintovské skupiny si kladou tři výcvikové cíle: Porozumět vztahu, překonat předsudky a pozměnit sebe sama.

Zařazení do Balintovské skupiny předpokládá výkon praktické činnosti, ochotu pracovat ve skupině po delší dobu a nabízet případy z vlastní praxe a samozřejmě též kontinuální práci s ostatními účastníky výcviku.

Učitelé se na skupinových sezeních obvykle dokážou zbavit pocitů viny vůči problémovým žákům, rodičům a svému Nadjá. Po absolvování výcviku se k žákům chovají svobodněji a žáci snadno vycítí nový chápavý příklon v chování svého kantora. Porozumění vlastní zaujatosti otevírá učiteli příležitost k emoční vyváženosti v pedagogickém vztahu.

Závěrem této kapitoli bych ráda uvedla 7 praktických postupů, které v rámci prevence proti stresu a syndromu vyhoření může učinit každý z nás:

✓ **Vytvořme si pořadí důležitosti**

Stanovíme-li si, co je pro nás nejdůležitější, máme možnost vidět doléhající nároky v perspektivě. Potom napětí, vyplývající ze záležitostí, které jsme si definovali jako méně důležité, vychází jako zbytečné plýtvání energií.

✓ **Vyhněme se stresu**

Předpokladem pro zvládnutí této strategie, která se možná na první pohled zdá jako nesmyslná, je udělat si „inventuru“ opakujících se denních nepříjemností a nalezení způsobů, jak se jim vyhnout (např. snáším-li obtížně přeplněný dopravní prostředek, čelím tomu tak, že vyrazím dříve).

✓ **Naučme se „vypnout“**

Znamená to trávit odpočinkově svůj volný čas. Jít na procházku, vyvenčit psa, vyrazit na výlet o víkendu, zvolit si vhodně dovolenou, věnovat se svým zájmům apod.

✓ **Pohybujme se, cvičme!**

Pohyb je právě ta činnost, která okamžitě snižuje negativní účinky stresu. Pravidelná pohybová aktivita prokazatelně snižuje reaktivitu oběhové soustavy (zvýšení

krevního tlaku a srdeční frekvence) na psychické stresory. To znamená, že šetří naše srdce.

✓ **Pěstujme své vztahy s druhými lidmi, navazujme nová přátelství**

Od přátel máme možnost získat nejen podporu, pocit solidarity a porozumění, ale také zpětnou vazbu, která je důležitá pro korekci našeho jednání a chování. Pokusíme-li se odstranit nevhodné způsoby jednání a chování, můžeme se vyhnout zbytečným konfliktům, které jsou také zdrojem stresu.

✓ **Dbejme na správnou výživu**

Harmonie organismu a soulad mezi správnou váhou a proporcemi má i pozitivní vliv na naše sebevědomí a sebevědomí lidé směřují k aktivnímu přístupu k životu.

✓ **Naučme se relaxovat!**

Pravidelné provádění relaxačního cvičení vytváří pocit pohody a snižuje nepříjemné pocity. (Jeklová, Reitmayerová, 2006, s. 30)

Tyto jednoduché postupy se dají aplikovat v každodenním životě a tím se aktivně podílet na snížení pravděpodobnosti onemocnění vyvolané stresem, což je v první řadě právě syndrom vyhoření.

3. Syndrom vyhoření u pedagogického pracovníka

Jednou z oblastí, kde se syndrom vyhoření vyskytuje v mimořádně vysoké míře, je bezpochyby školství.

Podíl pedagogů postižených vysokým stupněm vyhoření se podle diagnostických statistik pohybuje mezi 15 – 20%. Problémy postihují zvláště učitele ze škol s vysokým počtem problémových žáků a služebně i věkově starší pedagogy. (Švingalová, 2006, s. 67)

Dříve bylo považováno za hlavní náplň učitelské profese předávání znalostí dětem, kdy učitel byl pro ně jediným zdrojem informací. V současné době má učitel více povinností. Vede a posuzuje vyučovací proces, spolupracuje s žáky a jejich rodiči, spolupodílí se na vytváření klimatu třídy, udržuje kontakt s ostatními učiteli. (Průcha, Walterová, Mareš, 2003, s. 261)

Učitelé vidí své povolání jako mnohem méně prestižní. Zvláště se to týká učitelů působících v základním školství. Důvodem nízkého sebehodnocení v otázkách prestiže je především nízké platové hodnocení v porovnání s ostatními profesemi, pro jejichž výkon je nutné také získat vysokoškolské vzdělání, a ve srovnání s jinými méně náročnými profesemi finančně lépe oceněnými. Další příčiny spočívají ve studiu učitelství, které je považováno za jedno z jednodušších, ve vysokém stupni feminizace školství, v osobních prožitcích a zkušenostech z kontaktů učitelů a rodičů, v neexistenci věcných kritérií, s jejichž pomocí je možné posuzovat účinky a výsledky práce učitelů. (Havlík, 1998, s. 108–109)

Oproti tomu je však učitelská profese českou společností hodnocena jako vysoce prestižní. Vysokoškolským učitelům (profesorům, docentům) přísluší na škále prestiže povolání, která zahrnuje sedmdesát dílčích povolání, třetí místo, učitelé základních škol obsazují sedmou příčku. Tyto údaje vycházejí z výzkumu provedeného v České republice v roce 1992. Prestiž učitelského povolání je dle výzkumů dlouhodobě stabilní. Prestižnost učitelství je dána příslušností tohoto povolání k těm, která se dle mínění veřejnosti vyznačují vysokou náročností odborné přípravy, vysokou kvalifikací, vysokou úrovní znalostí, vysokou složitostí vykonávané práce a odpovědností společně s důležitostí pro společnost.

Všeobecně se uznává, že učitelská profese nepatří k snadným, pokud jde o pracovní zátěž. Mnozí laici sice občas poukazují na „kratší“ pracovní dobu, na dva měsíce prázdnin apod., ale zároveň konstatují, že „sami by to dělat nemohli“. Zdá se, že většina veřejnosti připouští, že povolání učitel je mimořádně psychicky namáhavé a že může působit nepříznivě na zdravotní stav učitelů. (Průcha, 2002)

Učitelé nacházejí stále méně podporu v rodině žáků. Nejednou musí čelit jejím výtkám či aversním postojům, aniž se jim podaří navázat vůbec nějaký kontakt. Mnozí rodiče přenášejí na učitele odpovědnost za své vlastní selhání. Vzájemná je velmi potřebná, ale mnohdy není jednoduchá. Stejně jako je mnoho typů dětí, i rodiče jsou odlišní a mají rozdílné přístupy ke škole. Pohled rodičů na spolupráci s učitelem jejich dítěte je různý, jejich očekávání se mnohdy dost liší od představ samotného pedagoga.

3.1. Předpoklady vzniku syndromu vyhoření u pedagoga

Jednotlivými příčinami vzniku syndromu vyhoření u učitelů se podrobněji zabývají například Hennig a Keller (1996, str. 21-37). Tito rozdělují příčiny, které mají vliv na vznik burnoutu následovně:

➤ Vnitřní příčiny:

Individuální psychické příčiny:

- Negativní myšlení,
- ztráta smyslu každodenní práce,
- nahromadění životních stresorů.

Individuální fyzické příčiny:

- Nedostatek odolnosti vůči stresu,
- nezdravý způsob života (alkohol, kouření, nadváha).

➤ Vnější příčiny

Institucionální příčiny:

- Nedostatečná struktura a organizace ze strany vedení školy,
- nedostatečnou časová organizace (rozdělení vyučovacího dne na vyučovací hodiny a přestávky).

Společenské příčiny:

- Měnící se role a koncepce rodiny,
- nedostatečná výchova ze strany rodiny.

Zmíněné příčiny není možné rozdělit na závažné a méně závažné. Každá z těchto příčin se může podílet na vzniku burnoutu v povolání učitele, ale také nemusí. Čím je člověk starší, tím více zkušeností sbírá a je paradoxně více ohrožen příčinami vzniku burnoutu, než za mladých let. Výhodou ve starším věku je ale to, že jedinec za svého života nasbírá podstatně více zkušeností a poznatků. (Hennig, Keller, 1996, s. 22)

3.2. Vývoj syndromu vyhoření u učitele

Pro ilustraci zde uvádím jednotlivá stádia vyhoření a jak jednotlivými fázemi prochází právě učitel a co v nich prožívá (Hennig, Keller, 1996, s. 17; Mallotová, 2000, s. 15):

- První fáze označovaná jako nadšení je plná učitelovi angažovanosti pro žáky, studenty a celou školu, přehnaných ideálů, plánů a očekávání, vysokého pracovního nasazení, zapálení pro svou práci.
- Druhá fáze označovaná jako stagnace vzniká po učitelově dlouhodobé neschopnosti uskutečňovat své plány a naplňovat své úmysly, které byly zaměřené na pomoc svěřeným dětem, jejich rozvoj, což ho postupně vyčerpávalo. Učitel poznává, že realita je zcela jiná, než jeho představy. Společně s náhledem, který nyní získává, se ztrácí původní přitažlivost zastávané profese.
- Třetí fáze označovaná jako frustrace z počátku vede k tomu, že učitele začínají obtěžovat požadavky žáků, studentů, ostatních učitelů, rodičů a to i přesto, že jsou oprávněné a v mezích normálu. Později dochází dokonce k tomu, že učitel vše související s prací vnímá jako negativní, což je dáno výrazným profesním zklamáním a ztrátou smysluplnosti práce. Negativní vnímání se promítá do učitelových postojů a chování. Žáci a studenti se mu jeví mnohem více neukáznění, nevychovaní, bez zájmu o učivo, bez výsledků, proto je k nim také více přísný, chladný, nekompromisní.
- Čtvrtá fáze označovaná jako apatie přerůstá v nepřátelství učitele k žákům, studentům, rodičům i kolegům. S lhostejností vykonává pouze nezbytně nutné záležitosti, pracovní náplň co nejvíce redukuje hlavně o praktickou stránku aktivit souvisejících přímo s žáky a studenty, vyhýbá se kontaktům, které souvisí se školou. Je to konečné stádium, v němž je učitel zcela vyčerpán.
- Pátá fáze označovaná jako intervence představuje možnost na změnu, která je však často reprezentovaná odchodem učitele ze školství.

3.3. Prevence stresu a syndromu vyhoření u učitele

- **Snižit příliš vysoké ideály** – příliš vysokými nároky se zbytečně vystavujete nebezpečí frustrace.
- **Nepropadat syndromu pomocníka** – vyhnout se nadměrné identifikaci s potřebami jiných lidí. Nesnažit se být zodpovědný za všechno a všechny.
- **Naučit se říkat NE** – nenechat se přetěžovat, myslet na sebe.
- **Stanovit si priority** – soustředit se na podstatné činnosti.
- **Dobrý plán ušetří polovinu práce** – zacházet se svým časem racionálně a rovnoměrně. Neodkládat práci a úkoly.
- **Zařazovat mezi práci přestávky.**
- **Vyjadřovat otevřeně své pocity.**
- **Hledat emocionální podporu.**
- **Hledat věcnou podporu.**
- **Vyvarovat se negativního myšlení.**
- **Předcházet výukovým problémům.**
- **V kritických okamžicích vyučování zachovat rozvahu** – nejednat impulzivně, chování žáků kritizovat konstruktivně.
- **Následná konstruktivní analýza** – znovu si projít kritické situace, třeba i s kolegy, analyzovat své chování a navrhnout alternativní řešení
- **Doplňovat energii** – odpočívat, využívat relaxační metody
- **Vyhledávat věčné výzvy** – neustále vzdělávání, rozšiřování obzoru výukových a výchovných metod.
- **Využívat nabídky pomoci.**
- **Žít zdravě.** (Švingalová 2006)

4. Výzkumná část

Výzkum míry vyhoření u učitelů na základních školách

Následně bude popsána charakteristika výzkumného souboru, bude přiblížena metodika výzkumu, na základě které byly hypotézy buď verifikovány či falzifikovány a získané výsledky budou prezentovány.

4.1. Cíle výzkumu a stanovení hypotéz

Cíle výzkumu

Cílem výzkumu bylo zmapovat míru vyhoření u zkoumaného vzorku učitelů na ZŠ v závislosti na délce praxe, věku a pohlaví a stupni, na kterém učitelé vyučují nejčastěji.

Před vlastním zpracováním údajů byly stanoveny čtyři hypotézy, které byly po zpracování výsledků verifikovány nebo falzifikovány.

Vlastní hypotézy

Na základně výše stanoveného výzkumného cíle a za pomoci studia odborné literatury byly stanoveny následující hypotézy:

H1 Ženy učitelky mají větší sklony k výskytu syndromu vyhoření než muži – učitelé.

Tato hypotéza vychází z předpokladu, že ženy se snaží být stoprocentní jak na pracovišti, tak i v domácnosti.

H2 S rostoucím věkem učitelů bude faktor depersonalizace /DP/ stoupat.

Hypotéza je postavena na předpokladu, že učitelé, kteří profesně pracují dlouhá léta, jsou již „unavení“ z každodenního kontaktu s ostatními lidmi, bojují s pocitem, že jsou u konce svých sil.

H3 Délka praxe učitele ovlivňuje intenzitu emocionálního vyčerpání /EE/, čím je praxe kratší, tím menší bude míra emocionálního vyčerpání.

Hypotéza vychází z předpokladu, že s rostoucí délkou pedagogické praxe roste i psychická „opotřebovanost“ učitelů a ubývá prvotní zápalení a uspokojení z práce.

H4 Učitelé vyučující na 1. stupni základní školy pocít'ují vyšší míru emocionálního vyčerpání než učitelé vyučující na 2. stupni základní školy.

Učitelé prvního stupně ZŠ pracují sice s mladšími dětmi, kde se nevyskytuje tolik kázeňských prohřešků, ale u těchto mladších dětí zase tzv. supluje rodinnou výchovu a mají pocit větší zodpovědnosti.

4.2. Charakteristika výzkumného vzorku

Pro svůj výzkum jsem se rozhodla zmapovat základní školy v Hořicích a to z důvodu předpokládané spolupráce a souhlasu s výzkumným šetřením. Cílovou skupinu tvořilo 73 učitelů. Učitelé přistupovali k vyplňování dotazníků odpovědně. Konkrétně se jednalo o tři základní školi v Hořicích – Základní škola Na Daliborce, ZŠ Na Habru, Základní škola Komenského. Výzkum byl prováděn v měsíci září 2014. Dotazníky byly v tištěné formě a po předchozí domluvě osobně předány ředitelům jednotlivých základních škol spolu s instrukcemi o vyplnění.

4.3. Metodologie výzkumu

Pro výzkumnou část diplomové práce byla zvolena metoda kvantitativního výzkumu na základě dotazníkového šetření.

Jako techniku výzkumu jsem zvolila anonymní dotazník. Jedná se o dotazník MBI nejznámější dotazník ke sledování syndromu vyhoření u exponovaných profesí. Má tři faktory. Dva jsou negativně laděné - emocionální vyčerpání a depersonalizace. Jeden je laděn pozitivně - osobní uspokojení z práce. Pocity se v originále hodnotí jednak na stupnici častosti výskytu, jednak na stupnici intenzity (síly) a vyhodnocuje se celkový skóre pro jednotlivé faktory. MBI měří na každé škále úroveň vyhoření ve třech stupních – vysoký, mírný, nízký. Pro emocionální vyhoření a depersonalizaci

korespondují vysoké hodnoty s vysokým stupněm vyhoření, naopak u osobního uspokojení korespondují s vyhořením nízké hodnoty.

Data získaná dotazníkovým šetřením jsem zpracovala pomocí běžných statistických metod a pro lepší přehlednost jsem vše zaznamenala do tabulek a grafů.

Struktura dotazníku

První část dotazníku zjišťuje úvodními otázkami základní fakta o respondentech, mezi které patří pohlaví, věk, délka praxe a stupeň ZŠ na kterém respondent vyučuje. Důvodem je, abych mohla srovnat náchylnost syndromu vyhoření v závislosti na věku, délce praxe, pohlaví a stupni ZŠ. Poté následují samotné otázky MBI dotazníku. Plné znění dotazníku v Příloze 2.

Vlastní **MBI dotazník** je složen z 22 položek, jež hodnotí tři dimenze/kategorie burnout:

EE – emotional exhaustion – emocionální, citové vyčerpání,

DP – depersonalize – odosobnění, ztráta úcty k druhým lidem jako k lidským bytostem,

PA – personal accomplishment – osobní uspokojení.

V dotazníku je 9 otázek zaměřených na dimenzi EE, 5 otázek zaměřených na DP a 8 otázek zaměřených na PA.

- **Hodnocení pro stupeň emocionálního vyčerpání (EE)**

Zde platí, čím vyšší naměřená hodnota, tím vyšší stupeň míry vyhoření. Sčítá se skóre u otázek číslo: 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20.

Stupně emocionálního vyčerpání

Nízký 0 – 16

Mírný 17 – 26

Vysoký 27 a výše (vyhoření)

- **Hodnocení pro stupeň depersonalizace (DP)**

Také u tohoto faktoru platí, že vyšší naměřená hodnota znamená i vyšší stupeň míry vyhoření. Pro výpočet depersonalizace se sloučily otázky: 5, 10, 11, 15, 22.

Stupně depersonalizace

Nízký 0 – 6

Mírný 7 – 12

Vysoký 13 a výše (vyhoření)

- **Hodnocení pro stupeň osobního uspokojení (PA)**

U hodnocení stupně míry osobního uspokojení platí opak, zde korespondují s vyhořením hodnoty nízké. U osobního uspokojení se hodnotily otázky: 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21.

Stupně osobního uspokojení

Vysoký 39 a výše

Mírný 38 – 32

Nízký 31 a méně (vyhoření)

Rozdělení jednotlivých otázek v MBI dotazníku podle hodnocené dimenze burnout:

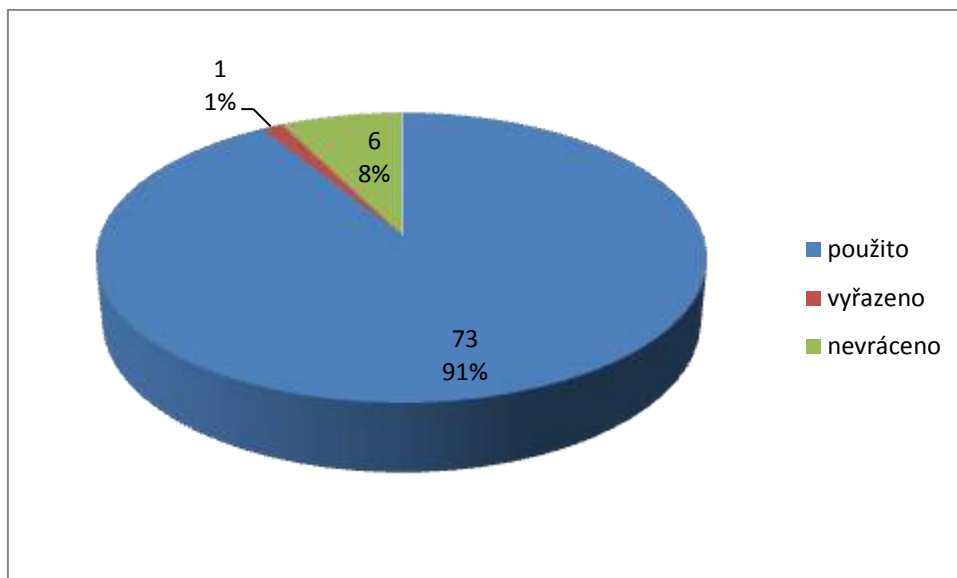
- otázky mapující *emocionální vyčerpání* – otázka č. 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20
- otázky mapující *odosobnění* – otázka č. 5, 10, 11, 15, 22
- otázky mapující stupeň *osobního uspokojení* – otázka č. 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21

Odpověď na každou otázku respondenti vyjádřili jedním ze sedmi stupňů odpovědní škály (stupnice) podle svých pocitů.

Síla pocitů: Vůbec 0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 Velmi silně

4.4. Prezentace výsledků

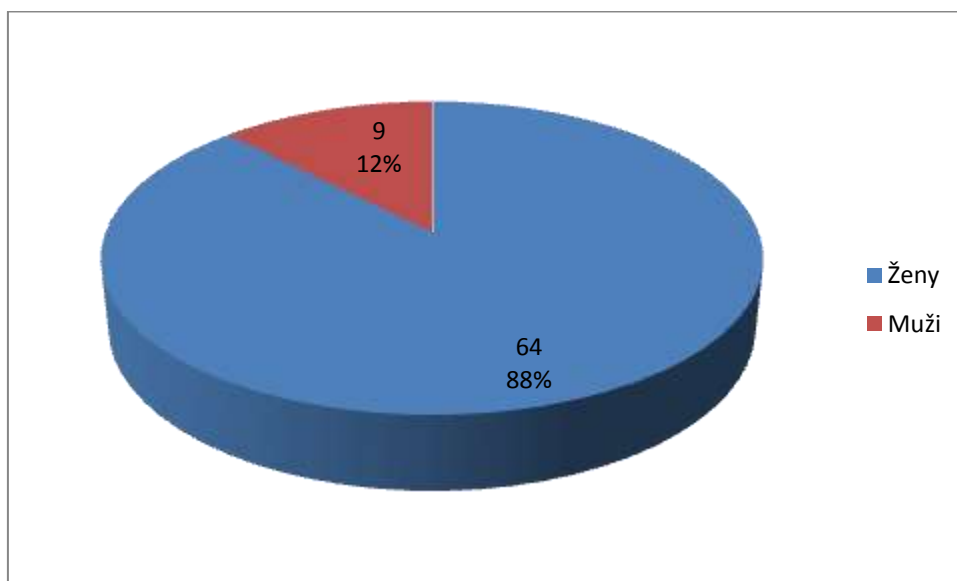
Pro výzkum v diplomové práci bylo použito 73 dotazníků, které byly kompletně vyplněny. Vysokou návratnost **91%**, si vysvětluji zaručenou anonymitou výzkumu, a také tím, že použitý MBI dotazník je krátký a srozumitelný na vyplnění.



Obr. 1. Grafické znázornění návratnosti dotazníků.

Zastoupení respondentů dle pohlaví

Muži byli ve zkoumaném vzorku zastoupeni pouze **9 respondenty**, což je **12%** a **ženy** jsou zastoupeny **64 respondentkami**, to je **88%**, z celkového počtu 73 vrácených a správně vyplněných dotazníků. Z těchto údajů je patrné, že se potvrzuje obecně známý fakt, že v současném školství pracuje převážná většina žen.

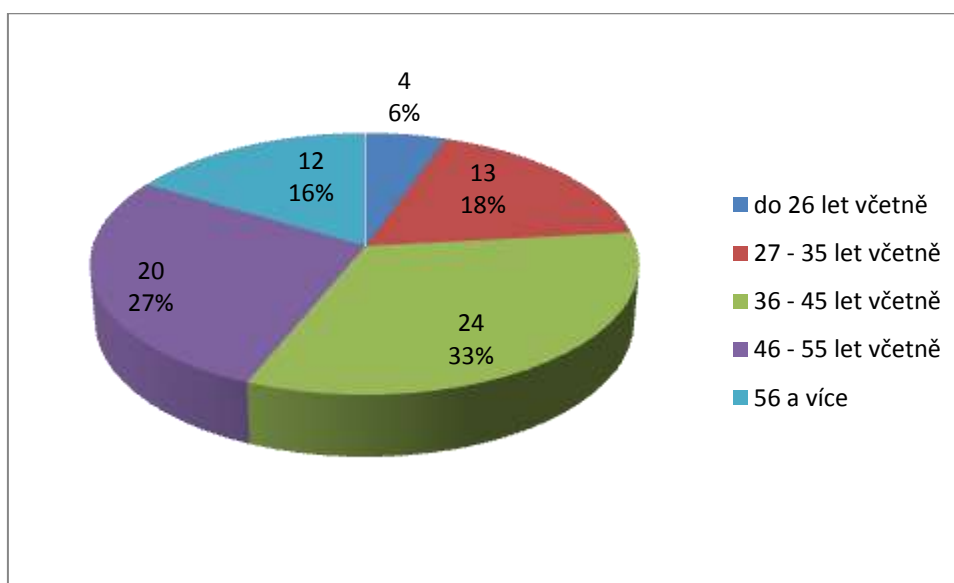


Obr.2. Grafické znázornění zastoupení respondentů dle pohlaví.

Zastoupení respondentů dle věku

Dalším kritérium, které hraje roli při posuzování míry vyhoření u učitelů je bezesporu věk. Je zcela evidentní, že jinou zátěž bude pociťovat mladý začínající učitel a jiné problémy bude mít zajisté pedagog ve středním věku a jinou pracovník, který je těsně před penzí.

Ve vzorku respondentů bylo rozložení skupin dle věku následující: **do 26 let včetně 4 dotazníky (6%), 27–35 let včetně 13 dotazníků (18%), 36–45 let včetně 24 dotazníků (33%), 46–55 let včetně 20 dotazníků (27%)** a poslední kategorie **56 a více let 12 dotazníků (16%)**.



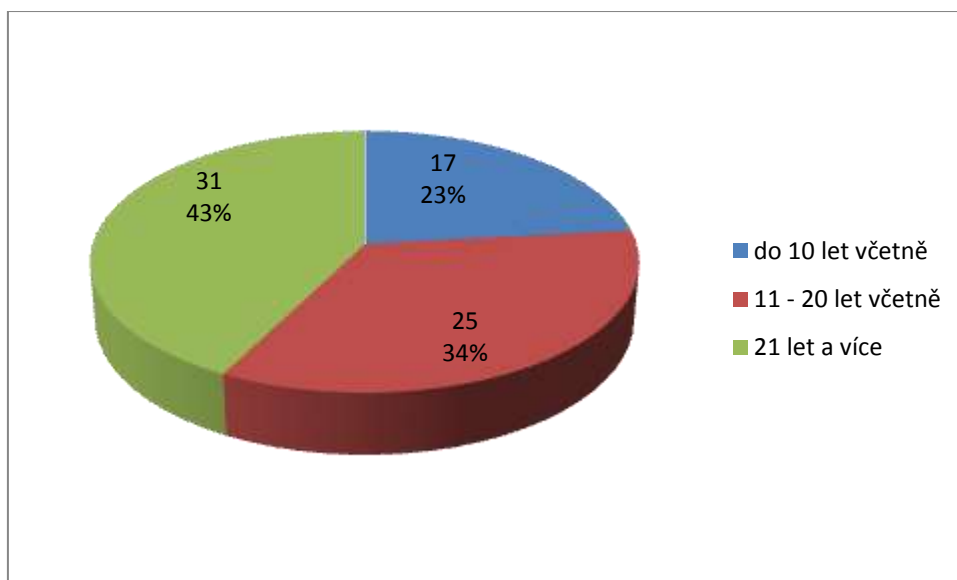
Obr. 3. Grafické znázornění zastoupení respondentů dle věku.

Z grafu je patrné, že nejpočetnější zastoupenou kategorií je věková skupina 36 – 45 let. Druhou nejpočetnější skupinou jsou pak učitelé ve věku 46–55 let a nejméně zastoupenou skupinou jsou mladí učitelé do 26 let věku.

Zastoupení respondentů dle délky vykonávané praxe

Dalším posuzovaným kritériem hrajícím rovněž významnou roli při posuzování míry syndromu vyhoření u učitele, je délka praxe. Zcela odlišně na tom bude začínající učitel, jinak učitel s dlouholetou praxí a jinak učitel před odchodem do penze.

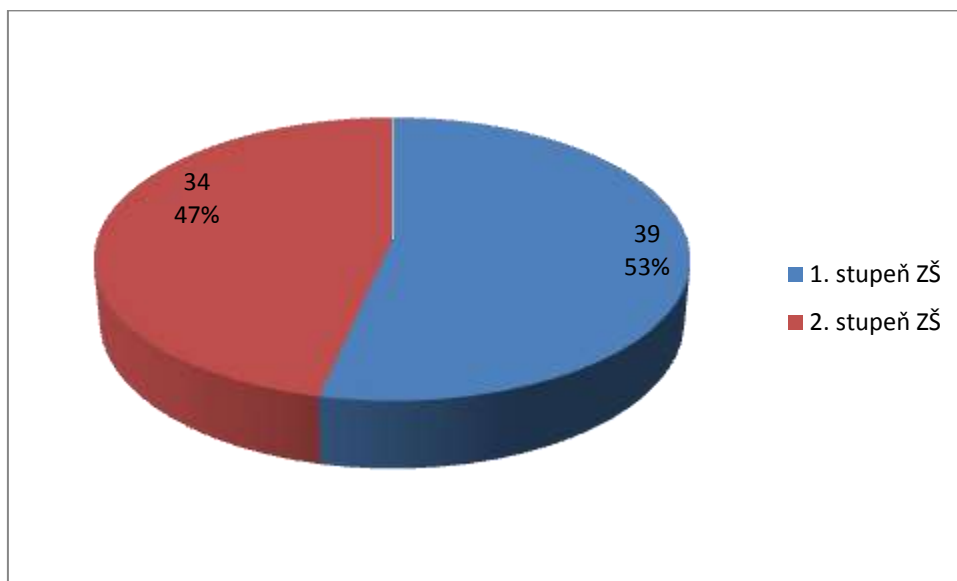
Délka vykonávané praxe je rozčleněna do 3 kategorií. Ty jsou následující: **praxe do 10 let** včetně 17 dotazníků (23%), učitelská **praxe 11-20 let** tomu odpovídá 25 dotazníků (34%) a poslední kategorie **21 let a více** je zastoupena 31 dotazníky (43%).



Obr. 4. Grafické znázornění zastoupení respondentů dle délky praxe.

Zastoupení respondentů dle stupně základní školy, na kterém učitelé vyučují

Posledním posuzovaným kritériem je stupeň základní školy, na kterém učitelé nejčastěji vyučují. I toto kritérium se může podílet na syndromu vyhoření. **1. stupeň** je v dotaznících zastoupen **39 respondenty (53%)** a **2. stupeň 34 respondenty (47%)**.



Obr. 5. Grafické znázornění zastoupení respondentů dle stupně ZŠ.

Vyhodnocení dotazníků

	OTÁZKA	Stupnice pocitů							
		0	1	2	3	4	5	6	7
1	Práce mne citově vysává	11	10	10	20	8	5	4	5
2	Na konci pracovního dne se cítím být na dně sil	1	11	13	22	13	11	1	1
3	Když ráno vstávám a pomyslím na pracovní problémy, cítím se unaven/a	24	18	21	4	3	1	2	0
4	Velmi dobře rozumím pocitům svých žáků	2	0	4	12	13	23	16	3
5	Mám pocit, že někdy s žáky jednám jako s neosobními věcmi	35	18	13	4	3	0	0	0
6	Celodenní práce s lidmi je pro mne skutečně namáhavá	5	18	13	13	15	5	3	1
7	Jsem schopen velmi účinně vyřešit problémy svých žáků	2	5	3	12	17	20	14	0
8	Cítím "vyhoření", vyčerpání ze své práce	20	17	14	8	2	12	0	0
9	Mám pocit, že lidé při své práci pozitivně ovlivňují a naladí uji	2	2	4	6	25	22	9	3
10	Od té doby, co vykonávám svou profesi, stal jsem se méně citlivých k lidem	44	13	6	6	2	2	0	0
11	Mám strach, že výkon mé práce mne činí citově tvrdým	43	9	9	12	0	0	0	0
12	Mám stále hodně energie	5	2	3	16	17	18	11	1
13	Moje práce mi přináší pocity marnosti, neuspokojení	29	13	11	11	5	4	0	0
14	Mám pocit, že plním své úkoly tak usilovně, že mně to vyčerpává	7	12	10	18	24	2	0	0
15	Už mne dnes moc nezajímá, co se děje s mými žáky	41	5	11	4	5	6	1	0
16	Práce s lidmi mi přináší silný stres	17	20	13	14	3	3	0	3
17	Dovedu u svých žáků vyvolat uvolněnou atmosféru	0	2	2	7	5	19	29	9
18	Cítím se svěží a povzbuzený, když pracuji se svými žáky	0	2	7	11	19	12	18	4
19	Za roky své práce jsem byl úspěšný a udělal/a hodně dobrého	0	2	0	9	23	17	17	5
20	Mám pocit, že jsem na konci svých sil	30	18	6	8	8	3	0	0
21	Citové problémy v práci řeším velmi klidně - vyrovnaně	0	6	15	24	4	6	12	6
22	Cítím, že žáci mi přičítají některé své problémy	16	13	22	8	6	2	2	4

Tab. 1. Odpovědi všech respondentů.

Vyhodnocení míry vyhoření ve skupině všech 73 respondentů		
	Průměrná hodnota	Hodnocení
Emocionální vyčerpání	20	Mírný
Depersonalizace	6,2	Nízký
Osobní uspokojení	34,8	Mírný

Tab. 2. Vyhodnocení míry vyhoření u celého vzorku.

Pokud jde o výsledky celého souboru, je možné je označit jako příznivé, protože v žádném z faktorů MBI nedosahují kritických hodnot. Průměrná hodnota celého vzorku u emocionálního vyčerpání je po sečtení skóre u jednotlivých otázek na mírné úrovni. U dimenze depersonalizace je průměrná hodnota u respondentů na nízké úrovni a kategorie osobního uspokojení má hodnotu mírného stupně vyhoření.

4.5. Vyhodnocení a závěry výzkumu

V této části se budu zabývat vyhodnocením náchylnosti učitelů k syndromu vyhoření v závislosti na pohlaví, věku, délce jejich praxe a stupni ZŠ, na kterém učitelé vyučují.

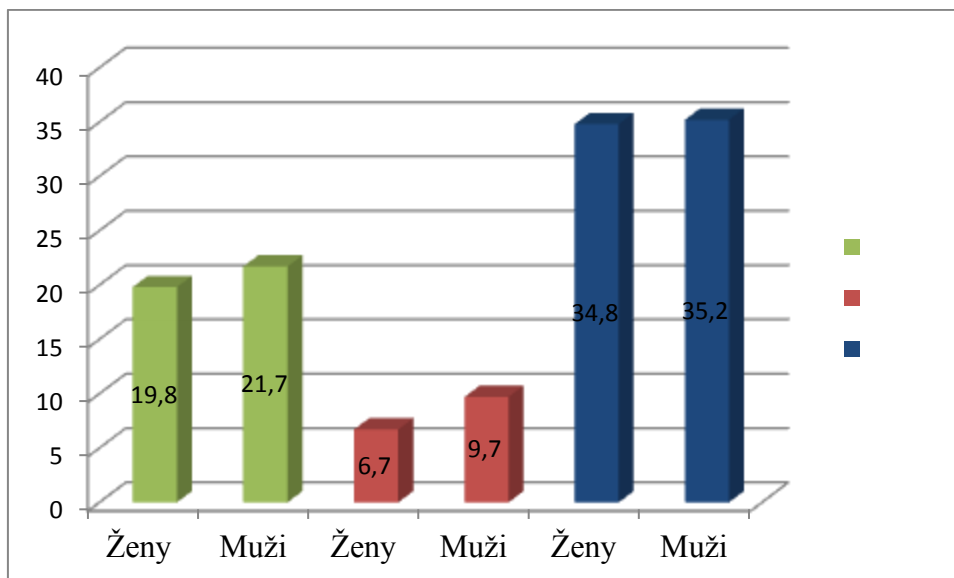
Hypotéza č. 1

Ženy učitelky mají větší sklony k výskytu syndromu vyhoření než muži – učitelé.

	EE		DP		PA	
	Ženy	Muži	Ženy	Muži	Ženy	Muži
Průměr	19,8	21,7	5,7	9,7	34,8	35,2

Tab. 3. Výsledky dotazníků dle pohlaví

Z výše uvedené tabulky můžeme vyčíst, že hodnoty kategorií se pohybují v mírném či nízkém stupni vyhoření. V dimenzi emocionálního vyčerpání dosáhli muži o něco vyšší míry vyhoření než ženy. Stejně tak je to mu i v dimenzi depersonalizace. Zde muži získali hodnoty odpovídající mírnému stupni vyhoření a ženy hodnoty pohybující se na nízkém stupni vyhoření. V kategorii osobního uspokojení získali ženy i muži hodnoty mírného stupně vyhoření.



Obr.6. Míra syndromu vyhoření ženy a muži

Ve zkoumaném vzorku tak muži dosáhli vyšších hodnot oproti ženám. Z výsledku šetření je zřejmé, že pohlaví učitele nemá vliv na náchylnost k syndromu vyhoření.

H1 Ženy učitelky mají větší sklony k výskytu syndromu vyhoření než muži – učitelé.

Hypotéza byla falzifikována.

Hypotéza č. 2

S rostoucím věkem učitelů bude faktor depersonalizace stoupat.

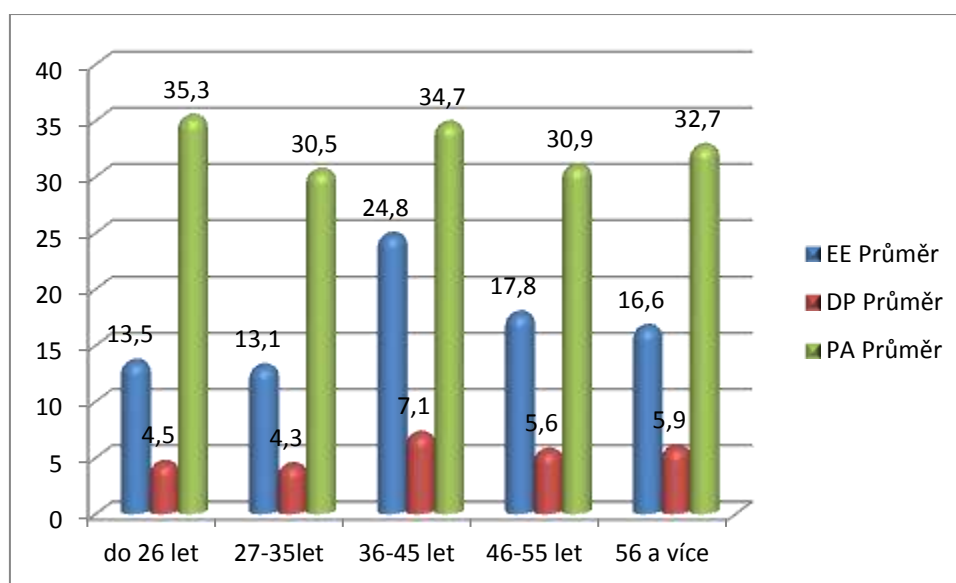
Depersonalizací se rozumí citové stažení, ztráta úcty k druhým lidem jako k lidským bytostem, odcizení, kdy se člověk snaží odpoutat od ostatních lidí, distancuje se od nich a stahuje se do sociální izolace.

		do 26 let	27-35let	36-45 let	46-55 let	56 a více
EE	Průměr	13,5	13,1	24,8	17,8	16,6
DP	Průměr	4,5	4,3	7,1	5,6	5,9
PA	Průměr	35,3	30,5	34,7	30,9	32,7

Tab.4.Míra syndromu vyhoření dle věku

Dle získaných a vyhodnocených dat je zřejmé, že dimenze depersonalizace v tomto zkoumaném vzorku s věkem učitelů nepatrně stoupá. Nejvyšší průměrnou hodnotu 7,1 mají učitelé ve věku 36-45 let. Tato hodnota odpovídá mírnému stupni vyhoření. U této věkové skupiny může být depersonalizace způsobena tím, že vlastní ideály stojí v rozporu k profesní praxi, učitel se vzdává ideálů, které ho dříve pohaněly. Dochází ke snížení výkonnosti, zaujetí, přibývají tendence stáhnout se od práce, kolegů ...

V období středního věku vystupují do popředí jiná témata než dříve. Člověk pochybuje o svých dosavadních hodnotách, cílech a někdy i způsobu života.



Obr. 7. Míra syndromu vyhoření v závislosti na věku učitelů

H2 S rostoucím věkem učitelů bude faktor depersonalizace stoupat.

Hypotéza byla verifikována.

Výsledky dotazníku dle délky vykonávané praxe

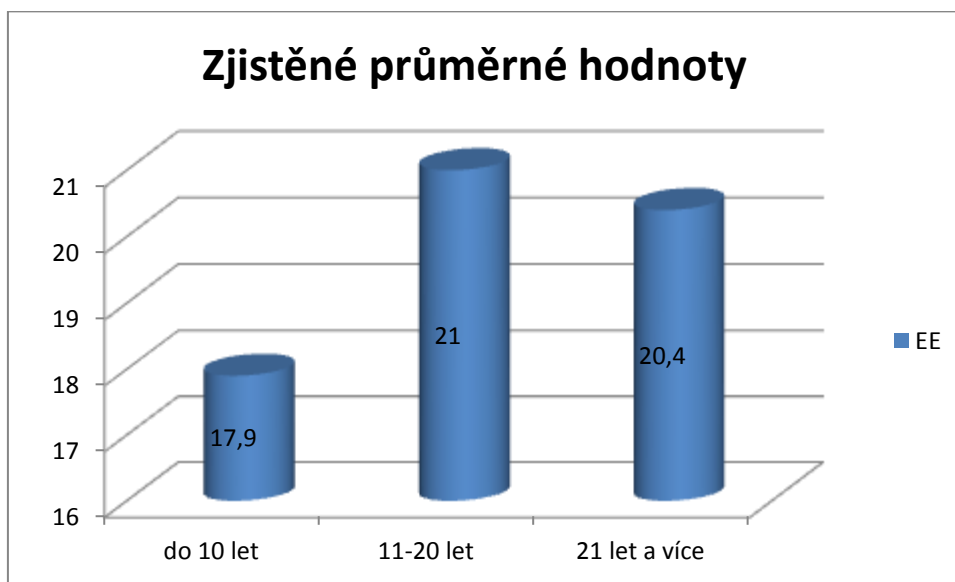
Hypotéza č. 3

Délka praxe učitele ovlivňuje intenzitu EE, čím je praxe kratší, tím menší bude míra emocionálního vyčerpání.

		do 10 let	11-20 let	21 let a více
EE	Průměr	17,9	21	20,4
DP	Průměr	6,1	6,8	5,8
PA	Průměr	33,4	36,9	33,9

Tab. 5. Míra syndromu vyhoření dle délky vykonávané praxe

Jak je patrné z tabulky č. 5 a následně i z obrázku č.7 učitelé mající nejkratší dobu praxe, do 10 let jsou nejméně náchylní k syndromu vyhoření.



Obr.8. Grafické srovnání průměrných hodnot u emocionálního vyčerpání.

Výsledky šetření na zkoumaném vzorku respondentů ukazují, že v tomto případě délka praxe učitelů ovlivňuje, ne však nijak závažně, intenzitu EE. Dále potvrzují, že délka praxe má vliv na učitele a jejich náchylnost k syndromu vyhoření. Jedním z důvodů může být průběžná kumulace neřešených pracovních problémů nebo např. neshody v pracovním kolektivu či pocit nedostatečného finančního ohodnocení s ohledem na profesní zkušenosti – délku praxe.

H3 Délka praxe učitele ovlivňuje intenzitu EE, čím je praxe kratší, tím menší bude míra emocionálního vyčerpání.

Hypotéza byla verifikována.

Výsledky dotazníků dle stupně ZŠ

Hypotéza 4

Učitelé vyučující na 1. stupni pocítují vyšší míru EE než učitelé vyučující na 2. stupni.

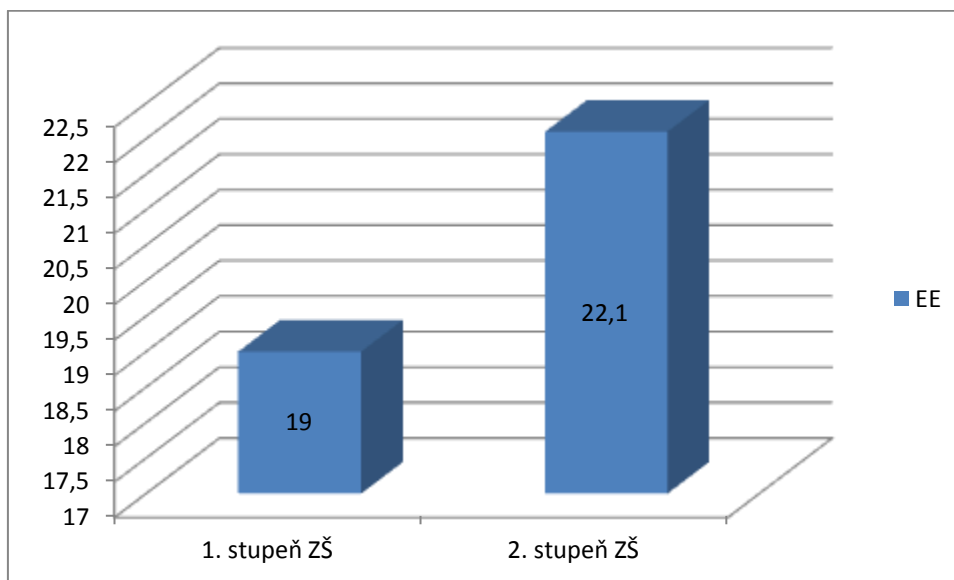
Skupina učitelů na 1. stupni byla prezentována **39 respondenty (53%)** a skupina učitelů **2. stupně 34 respondenty (47%)**.

		1. stupeň ZŠ	2. stupeň ZŠ
EE	Průměr	19	22,1
DP	Průměr	5,8	6,7
PA	Průměr	35,6	33,8

*Tab.6. Porovnání míry syndromu vyhoření mezi
učiteli 1. a 2. stupně základní školy*

Při pohledu na průměrné hodnoty u dimenze emocionálního vyčerpání je zřejmý rozdíl v neprospěch učitelů druhého stupně, kteří se pohybují v mírném stupni vyhoření. Tato skutečnosti může být dána tím, že učitelé na 2. stupni musí mnohem více času

věnovat přípravě na výuku. V předmětech je nutné mít daleko větší a hlubší znalosti k probírané látce než na prvním stupni a rovněž musí řešit více kázeňských přestupků (šikana, agresivita, záškoláctví a jiné) než učitelé na 1. stupni základní školy.



Ob.9. Grafické znázornění průměrných hodnot emočního vyčerpání dle výuky na 1. či 2. stupni ZŠ.

H4 Učitelé vyučující na 1. stupni pociťují vyšší míru EE než učitelé vyučující na 2. stupni ZŠ.

Hypotéza byla falzifikována.

Shrnutí

První hypotéza *Ženy učitelky mají větší sklony k výskytu syndromu vyhoření než muži – učitelé*. Byla *falzifikována*. Vyhodnocením dotazníků jsem došla k závěru, že pohlaví nemá vliv na náchylnost k syndromu vyhoření. I když ve zkoumaném vzorku naopak muži dosáhli vyšších hodnot oproti ženám, byly tyto rozdíly nepatrné. Není tedy možné říci, že by ženy byly méně odolné než muži. Další otázku, na kterou jsem hledala odpověď souvisí s kategorií věk. Tedy druhá hypotéza *předpokládala, že s rostoucím věkem učitelů bude mít faktor depersonalizace vzestupnou tendenci*. Tato

hypotéza se *potvrdila*. Dle získaných a vyhodnocených dat z tabulky č. 4 je zřejmé, že dimenze depersonalizace v tomto zkoumaném vzorku s věkem učitelů nepatrně stoupá. Ve třetí hypotéze se dle předpokladu *potvrdilo*, že *délka praxe učitele ovlivňuje intenzitu EE a čím je praxe kratší, tím menší bude míra emocionálního vyčerpání*. Jak je patrné z tabulky č. 5 a následně i z obrazku č.7 učitelé mající nejkratší dobu praxe, což je ve zkoumaném vzorku do 10 let, jsou nejméně náchylní k syndromu vyhoření. Poslední hypotéza, že *vyučující na 1. stupni základní školy pociťují vyšší míru emocionálního vyčerpání než učitelé na 2. stupni základní školy*, byla opět *falzifikována*. Při srovnání průměrných hodnot EE v tabulce č. 6, která ukazuje hodnotu EE u obou skupin, zjistíme, že učitelé na prvním stupni dosáhli hodnoty 19 a učitelé na 2. stupni hodnoty 22,1. Z průměrných hodnot je patrné, že skupina vyučující na druhém stupni ZŠ má míru emocionálního vyčerpání vyšší.

Je potěšující, že skupina jako celek nepřekonala ani u jednoho faktoru vyhoření kritickou hranici míry vysokého stupně.

4.6. Doporučení pro praxi

Syndrom vyhoření ovlivňuje nejen postiženého jedince, ale významně zasahuje i jeho rodinu a širší sociální okolí.

Nejefektivněji se jeví snaha o řešení této osobní krize pomocí přehodnocení svého stavu, s využitím odborné pomoci ve formě supervize. Aktivní spolupráce s psychologem - zhodnotit spolupráci s ústavním či školním psychologem, psychologem na klinikách nebo externí spolupráce s pedagogicko psychologickými poradnami - krizovými centry, poradnami primární prevence apod.

Co tedy může učitel udělat pro sebe, aby zabránil vyhoření?

Změnit životní postoj – pozitivní myšlení

• ve škole

- výsledky nemusí být perfektní,
- i učitel může udělat chybu,
- změna postoje ke kolegům i žákům (asertivita),
- hovořit o problémech,
- práce není jediným smyslem mého života,
- snaha se dál vzdělávat.

• soukromí

- mít i jiné aktivity mimo rodinu a školu (koníčky – hobby),
- školní problémy se snažit řešit ve škole,
- smysl pro humor,
- okruh přátel mimo rodinu a školu
- relaxace, pohyb, strava.

Co by mohl (měl) dělat zaměstnavatel (stát) a společnost?

• *Zlepšit pracovní podmínky učitelů:*

- zajistit odpovídající finanční ohodnocení učitelů,
- zavedení sabatiklu (volného roku) pro učitele,
- zajistit asistentskou praxi do škol na pomocné práce (dozory, opravy, pomoc ve třídě),
- snižovat počty žáků ve třídě,
- ve vzdělávání učitelů klást důraz na didaktiku a psychologii vztahů,
- snižovat úvazky úměrně s délkou praxe,
- zajistit větší autonomii škol,
- zajistit další vzdělávání učitelů.

• *Vzdělávání zaměstnanců - zaměřené na:*

- problematiku syndromu vyhoření
- nácvik asertivního chování
- nácvik relaxačních technik
- nácvik komunikace s agresivními či s problémovými žáky, s rodiči problémových žáků

Dále podporova aktivity zlepšující interpersonální vztahy, adaptaci nových zaměstnanců, vzájemnou komunikaci v kolektivu prostřednictvím zážitkových kurzů nebo pobyků. Tyto kurzy jsou zaměřené na vzájemné poznávání se, na vzájemnou spolupráci, pomoc slabším, poznání vlastních možností, zlepšuje komunikaci a mezilidské vztahy. Odbourávají napětí, strach a stres.

A samozřejmě změnit pohled veřejnosti na školství a učitele.

Závěr

V úvodu mé diplomové práce jsem si stanovila za cíle, shrnout základní informace o problematice syndromu vyhoření a možnostech jeho prevence a ve výzkumné části práce zjistit míru výskytu syndromu vyhoření v učitelské profesi. Myslím si, že vytyčené cíle diplomové práce jsem splnila.

V teoretické části práce jsem se za pomoci dostupné odborné zahraniční i naší literatury snažila poskytnout ucelené informace o problematice syndromu vyhoření. Popsat historii tohoto syndromu, symptomy, faktory, jednotlivé fáze, diagnostiku burnout syndromu a nastínit možnosti prevence burnout. V této části práce se také zmiňuji o učitelské profesi, kde syndrom vyhoření představuje závažný problém, a který ovlivňuje kvalitu života postižených osob i jejich výkonnost.

Cílem empirické části diplomové práce bylo zjistit míru syndromu vyhoření u učitelů. Konkrétně byly zkoumány faktory věku, pohlaví, délky praxe a stupni ZŠ, kde vyučují nejčastěji. Za tímto účelem byl použit standardizovaný MBI dotazník, obohacený o otázky, které mi umožnily kategorizaci respondentů do skupin pro ověřování jednotlivých hypotéz. Míra vyhoření byla zkoumaná v třech dimenzích, kdy každá dimenze má tři stupně - nízký, mírný a vysoký. Vyhodnocením dotazníků jsem se pokusila zjistit, jaký mají již zmíněné faktory vliv na syndrom vyhoření u učitelů ZŠ. Výzkum, který se konal mezi učiteli na všech dostupných základních školách v Hořicích pomocí dotazníkového šetření, přinesl celou řadu zajímavých informací. Šetření bylo provedeno mezi 73 pedagogy v zastoupení 9 mužů a 64 žen. Největší zastoupení měli učitelé ve věku 36-45 let.

Předem nutno zdůraznit, že výsledky průzkumu nelze zobecňovat, vzhledem k nižšímu počtu účastníků dotazníkového šetření. Přestože výzkumný vzorek nebyl nijak obsáhlý, lze z výsledků výzkumu usuzovat na určité trendy.

Situace učitelů nejenom na základních školách není vůbec jednoduchá. Myslím si, že zejména konfrontace s novou generací žáků, jejíž vzdělávání a výchova je stále náročnější a obtížnější, představuje pro učitele neustálou výzvu a zároveň může být jedním z mnoha významných rizikových faktorů.

Za nejčastější příčiny syndromu vyhoření u učitelů na základních školách je dle odborné literatury považována stále se zvyšující agresivita žáků, příliš vysoké

nároky v práci, nedostatek času na plnění úkolu, neustále se zvyšující četnost úkolů, rostoucí administrativa pro pedagogy, nízké společenské ohodnocení pedagoga, špatné finanční ohodnocení za vykonanou práci, záškoláctví žáků, nekonceptnost práce ministerstva, bezmocnost pedagogů k neurvalým žákům, nedostatek odpočinku.

Pokud se chceme syndromu vyhoření vyhnout, předcházet mu či zmírnit jeho působení, v případě, že některými jeho příznaky již trpíme, je nezbytné se s ním lépe seznámit, zjistit, co je jeho příčinou a co v boji s ním pomáhá.

Při psaní diplomové práce jsem dospěla k poznatku, že se syndromem vyhoření se může setkat každý z nás, v osobním i partnerském životě, ale v největší míře v pracovním procesu. Obzvláště se s ním můžeme setkat u tzv. pomáhajících profesí.

Dle mého názoru je problematika syndromu vyhoření zejména v současné době velice závažným tématem, kterým by se měla naše společnost zabývat.

Bibliografie

1. ČÁP, J., MAREŠ, J. *Psychologie pro učitele*. Praha: Portál, 2001. 655 s. ISBN 80-7320-039-2
2. EDELWICH, J. BRODSKY, A. *Ausgebrannt das 'Burn-out': Syndrom in den Sozialberufen*. Paris: AVM, 1984. 186 s. ISBN 978-39-0045-602-3.
3. GAVORA, P. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido, 2000. 207 s. ISBN 80-85931-79-6.
4. HARTL, P., HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. Praha: Portál, 2000. 774 s. ISBN 80-7178-303-x
5. HAVLÍK, R. *Učitelské povolání z pohledu sociálních věd*. Praha: Univerzita Karlova, 1998. 146 s. ISBN 80-86039-72-2
6. HENNIG, C. KELLER, G. *Antistresový program pro učitele*. Praha: Portál, 1996. 99 s. ISBN 80-7178-093-6
7. HILTON, J. *Jak překonat stres doma, v práci, na cestách*. Praha : Svojtka & Co., s.r.o., 2008. 142 s. ISBN 978-80-256-0092-4.
8. CHRÁSKA, M. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. Praha: Grada Publishing, 2007. 265 s. ISBN 978-80-247-1369-4
9. JEKLOVÁ, M., REITMAYEROVÁ, E. *Syndrom vyhoření*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006. 32 s. ISBN 80-86991-74-1.
10. KALLWAS, A. *Syndrom vyhoření v práci a osobním životě*. Praha: Portál, 2007. 139 s. ISBN 978-80-7367-299-7

11. KEBZA, V. ŠOLCOVÁ, I. *Syndrom vyhoření*. 2. Rozšířené a doplněné vydání, Praha: SZÚ, 2003. 26 s. ISBN 978-80-7367-299-7.
12. KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese*. 5. vyd. Praha: Portál, 2006, 147 s. ISBN 80-7178-150-9
13. KOPŘIVA, K. *Supervize práce v neziskové organizaci*. In: Řízení lidských zdrojů. Praha, AGNES 1999, s.120-123.
14. KŘIVOHLAVÝ, J. *Hořet, ale nevyhořet* (2rd ed.). Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2012. 175 s. ISBN 978-80-7195-573-3
15. KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak neztratit nadšení*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 1998. 131 s. ISBN: 80-7169-551-3.
16. KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*. Praha: Kosmas, 2002. 280 s. ISBN 978-80-7367-568-4.
17. KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak zvládat stres*. Praha: Grada Avicenum, 1994. 190 s. ISBN 978-80-7169-121-1.
18. MALLOTOVA, K. *Burn-out nebo-li syndrom vyhoření*. In: Psychologie dnes, Praha: Portál, ISSN 1211-5886. 2000. roč. 6, č. 2, s. 14-15
19. NAKONEČNÝ, J. *Psychologie téměř pro každého*. Praha: Academia, 2004. 318 s. ISBN 80-200-1198-6.
20. POTTTEROVÁ, B. *Jak se bránit pracovnímu vyčerpání*. Olomouc: Votobia, 1997. 259 s. ISBN 80-7198-211-3.
21. PRŮCHA, J., WALTEROVÁ, E., MAREŠ, J. *Pedagogický slovník*. Praha : Portál, 2009. 395 s. ISBN 978-80-7367-647-6

22. PRŮCHA, J. *Učitel*. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-621-7
23. RUSH, M. *Syndrom vyhoření*. Praha: Návrat domů, 2003. ISBN 80-7255-074-8.
24. STIBALOVÁ, K. *Co je to Burnout syndrom in Sociální služby*. Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky, 10/2010, Tábor. ISSN 1803-7348
25. STOCK, CH. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-3553-

SEZNAM TABULEK

<i>Tab. 1. Odpovědi všech respondentů</i>	<i>54</i>
<i>Tab. 2. Vyhodnocení míry vyhoření u celého vzorku</i>	<i>54</i>
<i>Tab. 3. Výsledky dotazníků dle pohlaví</i>	<i>55</i>
<i>Tab. 4. Míra syndromu vyhoření dle věku</i>	<i>56</i>
<i>Tab. 5. Míra syndromu vyhoření dle délky vykonávané praxe</i>	<i>58</i>
<i>Tab. 6. Porovnání míry syndromu vyhoření mezi učiteli</i>	
<i>1. a 2. stupně základní školy</i>	<i>59</i>

SEZNAM OBRÁZKŮ

<i>Obr. 1. Grafické znázornění návratnosti dotazníků</i>	<i>50</i>
<i>Obr.2. Grafické znázornění zastoupení respondentů dle pohlaví</i>	<i>50</i>
<i>Obr. 3. Grafické znázornění zastoupení respondentů dle věku</i>	<i>51</i>
<i>Obr. 4. Grafické znázornění zastoupení respondentů dle délky praxe</i>	<i>52</i>
<i>Obr. 5. Grafické znázornění zastoupení respondentů dle stupně ZŠ</i>	<i>53</i>
<i>Obr.6. Míra syndromu vyhoření ženy a muži</i>	<i>56</i>
<i>Obr. 7. Míra syndromu vyhoření v závislosti na věku učitelů</i>	<i>57</i>
<i>Obr.8. Grafické srovnání průměrných hodnot u emocionálního vyčerpání</i>	<i>58</i>
<i>Ob.9. Grafické znázornění průměrných hodnot EE dle výuky na 1. či 2. stupni ZŠ</i>	<i>60</i>

SEZNAM PŘÍLOH

1. Dotazník BM
2. Dotazník MBI

PŘÍLOHA 1

Dotazník BM – psychického vyhoření

Tímto dotazníkem můžeme změřit míru vlastního psychického vyhoření. Při vyplňování použijte prosím níže uvedeného odstupňování. Pro účely tohoto zkoumání se zaměřte na předcházející období 1 roku.

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

- | | |
|---|----------|
| 1. Byla jsem unavena. | () |
| 2. Byla jsem v depresi (tísni). | () |
| 3. Prožívala jsem krásný den. | () |
| 4. Byla jsem tělesně vyčerpaná. | () |
| 5. Byla jsem citově vyčerpaná. | () |
| 6. Byla jsem šťastná. | () |
| 7. Cítila jsem se vyřízená (zničená). | () |
| 8. Nemohla jsem se vzchopit a pokračovat dále. | () |
| 9. Byla jsem nešťastná. | () |
| 10. Cítila jsem se uhoněná a utahaná. | () |
| 11. Cítila jsem se jako uvězněná v pasti. | () |
| 12. Cítila jsem se jako bych byla nula (bezcecná). | () |
| 13. Cítila jsem se utrápená. | () |
| 14. Tížily mne starosti. | () |
| 15. Cítila jsem se zklamaná a rozčarovaná. | () |
| 16. Byla jsem slabá a na nejlepší cestě k onemocnění. | () |
| 17. Cítila jsem se beznadějně. | () |
| 18. Cítila jsem se odmítnuta a odstrčena. | () |
| 19. Cítila jsem se plna optimismu. | () |
| 20. Cítila jsem se plna energie. | () |
| 21. Byla jsem plna úzkosti a obav. | () |

UPOZORNĚNÍ: Tento dotazník je chráněn copyrightem. Copyright © 1980 Ayala Pines, PhD, and Elliot Aronson, PhD.

PŘÍLOHA 2

Dobrý den,

jmenuji se Martina Soukupová a jsem studentkou navazujícího magisterského studia Sociální pedagogika Univerzity Hradec Králové. Touto cestou Vás prosím o vyplnění následujícího dotazníku, který je zcela anonymní a slouží pro účely mé diplomové práce s názvem Syndrom vyhoření.

Velmi děkuji za čas a ochotu při vyplňování dotazníku.

DOPLŇKOVÝ DOTAZNÍK K SYNDROMU VYHOŘENÍ

V doplňkovém dotazníku označte jen údaj, který koresponduje s Vaší osobou.

1. Jsem:

- a) Muž
- b) Žena

2. Věková kategorie, do které patřím:

- a) do 26 let včetně
- b) 27 – 35 let včetně
- c) 36 – 45 let včetně
- d) 46 – 55 let včetně
- e) 56 a více

3. Profesi pedagoga vykonávám:

- a) do 10 let včetně
- b) 11-20 let včetně
- c) 21 let a více

4. Vyučuji na:

- a) 1. stupni ZŠ
- b) 2. stupni ZŠ

MBI

V tomto dotazníku doplňte do vyznačených políček u každého tvrzení čísla, označující podle níže uvedeného klíče sílu pocitů, které obvykle prožíváte.

Síla pocitů: Vůbec 0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 Velmi silně

1	Práce mne citově vysává	
2	Na konci pracovního dne se cítím být na dně sil	
3	Když ráno vstávám a pomyslím na pracovní problémy, cítím se unaven/a	
4	Velmi dobře rozumím pocitům svých klientů/pacientů	
5	Mám pocit, že někdy s klienty/pacienty jednám jako s neosobními věcmi	
6	Celodenní práce s lidmi je pro mne skutečně namáhavá.	
7	Jsem schopen velmi účinně vyřešit problémy svých klientů/pacientů	
8	Cítím "vyhoření", vyčerpání ze své práce	
9	Mám pocit, že lidi při své práci pozitivně ovlivňuji a nalaďuji.	
10	Od té doby, co vykonávám svou profesi, stal jsem se méně citlivým k lidem	
11	Mám strach, že výkon mé práce mne činí citově tvrdým	
12	Mám stále hodně energie	
13	Moje práce mi přináší pocity marnosti, neuspokojení	
14	Mám pocit, že plním své úkoly tak usilovně, že mne to vyčerpává	
15	Už mne dnes moc nezajímá, co se děje s mými klienty/pacienty	
16	Práce s lidmi mi přináší silný stres	
17	Dovedu u svých klientů/pacientů vyvolat uvolněnou atmosféru	
18	Cítím se svěží a povzbuzený, když pracuji se svými klienty/pacienty	
19	Za roky své práce jsem byl úspěšný a udělal/a hodně dobrého	
20	Mám pocit, že jsem na konci svých sil	
21	Citové problémy v práci řeším velmi klidně – vyrovnaně.	
22	Cítím, že klienti/pacienti mi přičítají některé své problémy	

