

Univerzita Palackého v Olomouci

Fakulta tělesné kultury



Fakulta
tělesné kultury

SYNDROM VYHOŘENÍ U PEDAGOGŮ MATEŘSKÝCH ŠKOL

Bakalářská práce

Autor: Eliška Poláchová

Studijní program: Aplikované pohybové aktivity – speciálně pedagogický
základ

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

Olomouc 2024

Bibliografická identifikace

Jméno autora: Eliška Poláchová
Název práce: Syndrom vyhoření u pedagogů mateřských škol

Vedoucí práce: Wittmannová Julie, Mgr. Ph.D.
Pracoviště: Katedra aplikovaných pohybových aktivit
Rok obhajoby: 2024

Abstrakt:

Bakalářská práce se zaměřuje na syndrom vyhoření u pedagogů v mateřských školách v olomouckém kraji. Hlavním cílem tedy bude zjistit míru syndromu vyhoření ve zmíněné profesi. V teoretické části je řešena odborné literatury, která je zaměřena na syndrom vyhoření a úvod do této problematiky. Dále jsem se zaměřila na prevenci, příznaky a samotnou léčbu syndromu vyhoření. V praktické části jsou uvedeny výsledky dotazníkového šetření. Šetření se zúčastnilo 54 respondentů z olomouckého kraje. Pro ověření statické významnosti byl použit Kruskal-Wallisův test a Mann-Whitney U test. Standardizovaný dotazník Burnout Measure byl použit ve výzkumu, a to tak, že jedinci byli rozděleni do 5 skupin. Tyto skupiny slouží k označení výskytu syndromu vyhoření podle hodnoty BQ. Hodnotu $BQ < 2$ dosáhlo 11 respondentů, tato hodnota značí dobrý výsledek. Hodnota $2 \leq BQ < 3$ byla zjištěna u 26 respondentů, což znamená uspokojivý výsledek. Další skupina s hodnotou $3 \leq BQ < 4$ byla shledána u 14 respondentů, tito lidé by se měli zamyslet nad svým životním stylem a přehodit své životní hodnoty. Hodnotu $4 \leq BQ < 5$ dosáhli 3 respondenti, zde je dokázána přítomnost syndromu vyhoření. V poslední skupině s hodnotou $BQ > 5$ nebyl nalezen ani jeden respondent, tudíž ve výzkumu se nenachází jedinec a akutním stavem syndromu vyhoření. Statická významnost v souvislosti se vznikem syndromu vyhoření se ve výzkumném šetření neprokázala u věku, pohlaví, délky praxe, provozování pohybových aktivit ve svém volném čase, u věkové kategorie dětí, se kterou respondent pracuje ani ve způsobu trávení volného času. Statistický významný rozdíl byl potvrzen u vztahů kolegu na pracovišti a u vlivů vystavování dlouhodobějšímu stresu v práci.

Klíčová slova:

Syndrom vyhoření, pedagogika, mateřské školy, pedagog, stres, předškolní pedagogika, osobní faktory, psychologie, člověk

Souhlasím s půjčováním práce v rámci knihovních služeb.

Bibliographical identification

Author: Eliška Poláčková
Title: Burnout syndrome in kindergarten teachers

Supervisor: Wittmannová Julie, Mgr.Ph.D.
Department: Department of Adapted Physical Activities
Year: 2024

Abstract:

The bachelor thesis focuses on burnout syndrome in kindergarten teachers in the Olomouc region. The main objective will be to find out the level of burnout syndrome in the mentioned profession. In theoretical part there is a search of literature that focuses on burnout syndrome and an introduction to this issue. Next, I focus on the prevention, symptoms and treatment of burnout syndrome itself. The practical part presents the results of the questionnaire survey. 54 respondents from the Olomouc region took part in the survey. The Kruskal-Wallis test and Mann-Whitney U test were used to check the static significance. The standardized Burnout Measure questionnaire was used in the research, and the individuals were divided into 5 groups. These groups are used to indicate the prevalence of burnout syndrome according to the BQ value. A BQ value <2 was achieved by 11 respondents, this value indicates a good result. A value of $2 \leq BQ < 3$ was found in 26 respondents, indicating a satisfactory outcome. Another group with a value of $3 \leq BQ < 4$ was found in 14 respondents, these people should reflect on their lifestyle and reassess their values in life. The value $4 \leq BQ < 5$ was reached by 3 respondents, here the presence of burnout syndrome is proved. In the last group with $BQ > 5$, no respondent was found, therefore there is no individual in the research with an acute state of burnout syndrome. Static significance in relation to the occurrence of burnout syndrome was not shown in the research investigation for age, gender, length of experience, doing physical activities in their free time, the age category of children with whom the respondent works or the way they spend their free time. A statistically relevant difference was confirmed for colleague relationships at work and for the effects of exposure to prolonged stress at work.

Keywords:

burnout syndrome, pedagogy, kindergarten, teacher, stress, preschool pedagogy, personal factors, psychology, human

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

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

V Olomouci dne 30. dubna 2024

.....

Ráda bych poděkovala vedoucí své bakalářské práce Mgr. Julii Wittmannové, Ph.D. za pomoc a odborné vedení, které mi byly po celou dobu psaní bakalářské práce poskytnuto.

OBSAH

1	Úvod	9
2	Přehled poznatků	10
2.1	Syndrom vyhoření.....	10
2.1.1	Definice syndromu vyhoření	10
2.1.2	Fáze syndromu vyhoření	11
2.1.3	Příčiny syndromu vyhoření.....	13
2.1.4	Příznaky syndromu vyhoření	15
2.1.5	Diagnostika	17
2.1.6	Léčba.....	18
2.1.7	Povolání se zvýšeným rizikem vzniku syndromu vyhoření.....	19
2.2	Učitelská profese	20
2.2.1	Povolání	20
2.2.2	Prevence učitelského vyhoření	21
2.2.3	Stres v učitelské profesi.....	23
2.3	Mateřské školy.....	25
2.3.1	Charakteristika mateřských škol.....	25
2.3.2	Typy mateřských škol	25
3	Cíle.....	29
3.1	Hlavní cíl.....	29
3.2	Výzkumné otázky	29
4	Metodika	30
4.1	Výzkumný soubor	30
4.2	Metody sběru dat	36
4.3	Statistické zpracování dat – dotazník BM.....	36
4.4	Zpracování dat	37
5	Výsledky.....	38

5.1	Výsledky dotazníku BM.....	38
5.2	Ověřování výzkumných otázek	39
5.2.1	Vliv věku na výskyt syndromu vyhoření	39
5.2.2	Vliv pohlaví na výskyt syndromu vyhoření	41
5.2.3	Vliv délky praxe na výskyt syndromu vyhoření.....	42
5.2.4	Provozování pohybových aktivit ve volném čase	44
5.2.5	Vztahy kolegů na pracovišti	45
5.2.6	Věk dětí ve třídě, kde pracovník působí	47
5.2.7	Vliv vystavování dlouhodobějšího stresu v práci na výskyt syndromu vyhoření 49	
5.2.8	Způsob využití volného času	51
6	Diskuse.....	53
7	Závěry	57
8	Souhrn	59
9	Summary.....	60
10	Referenční seznam	62
11	Přílohy	65
11.1.1	Příloha č. 1	65
11.1.2	Příloha č. 2	67

1 ÚVOD

Téma mé bakalářské práce jsem zvolila syndrom vyhoření u pedagogů mateřských škol, a to z několika důvodů. Syndrom vyhoření je v současné době stále aktuálnější téma, i když jsem si vědoma toho, že i dříve se o této problematice hovořilo. Vyhoření postihuje zejména povolání, kde dochází k přímému kontaktu s lidmi – starání, péče, vzdělání. Časová vytíženost, zvyšující se nároky na člověka, přehnaná byrokracie nejsou zrovna dobrými indikátory pro zdravou psychiku člověka. Ve všech profesích se v dnešní době tempo práce zrychluje, nároky na výkon jsou vyšší a požadavky na zaměstnance náročnější.

Dalším důvodem zvoleného tématu byla snaha o poukázání pohledu současných učitelů/ učitelek v mateřské škole na stres v zaměstnání a psychické vytížení. Zda ví, co to syndrom vyhoření vůbec je, nebo zda má někdo osobní zkušenost s vyhořením.

V teoretické části nejdříve definuji pojem syndrom vyhoření, popíši jeho příčiny a rozebereme si jednotlivé fáze syndromu vyhoření. Také se zaměřím obecně na stres, který v této problematice hraje důležitou roli. V dalších kapitolách bych chtěla vyjmenovat povolání se zvýšeným rizikem vzniku syndromu vyhoření, ověřené diagnostické metody a uvést nejčastější používané dotazníky, které pomáhají při potvrzení vyhoření. Teoretickou část zakončí prevence, léčba vyhoření, ale také samostatná kapitola o mateřských školách a o profesi pedagoga.

V praktické části zhodnotím výsledky dotazníků, které budou anonymně vyplněné od pracovníků mateřských škol. Cílem bude zjistit míru výskytu syndromu vyhoření u pedagogů mateřských škol v Olomouckém kraji. Zjistím, zda určité faktory ovlivňují výskyt syndromu vyhoření (věk, délka praxe, věková skupina ve třídě, kde pedagog působí apod.)

2 PŘEHLED POZNATKŮ

2.1 Syndrom vyhoření

2.1.1 Definice syndromu vyhoření

Pojem „burnout“ používaný v odborné psychologické literatuře znamená v českém překladu „vyhořet“ nebo „vyhoření“. Zde pak to doslova znamená být fyzicky, emocionálně a duševně zcela vyčerpaný (Křivohlavý, 1998).

První, kdo použil tento termín byl psycholog H. J. Freudenberger, který pojem vyhoření použil ve své knize *Burnout: The Cost of High Achievement*, kde syndrom vyhoření definoval jako vyhasnutí motivace a stimulujících podmětů v situaci, kde péče o jedince a neuspokojivý vztah jsou příčinou, že práce nepřináší očekávané výsledky (Jeklová & Reitmayerová, 2006).

Syndrom vyhoření zkoumají odborníci po celém světě. Hlavním výzkumným centrem je Amerika, zejména Spojené státy americké. Maslachová a Pinesová jsou rovněž považovány za přední představitelky, jež se věnují bádání v této oblasti. Proto se University of California v Berkeley, kde obě působí, stala jedním z ústředních center výzkumné činnosti. Obě autorky napsaly jedny z prvních teoretických prací o vyhoření a zároveň publikovaly první metody k určení jeho úrovně (Švamberk-Šauerová, 2018).

Profesí poprvé spojenou se syndromem vyhoření byl personál zařízení „alternativní“ péče, jako jsou „Free Clinics“, které existovaly mimo zavedená léčebná centra a závisely na obětavé pomoci dobrovolníků (Jeklová & Reitmayerová, 2006).

Podle ICD (Mezinárodní klasifikace nemocí Světové zdravotnické organizace WHO) patří vyhoření do další diagnostické kategorie, a proto není klasifikováno jako nemoc. (Stock, 2010)

Přestože se odborná veřejnost syndromem vyhoření zabývá již poměrně dlouho, stále neexistuje jednotná definice, lze proto nalézt mnoho (i různých) popisů (Trojanová et al., 2019).

Ve své knize Křivohlavý (2012) uvádí výroky několika autorů, kteří se vyjadřují k syndromu vyhoření. Ráda bych některé z nich uvedla:

Cary Cherniss: „Burnout je reakcí na práci, která člověka mimořádně zatežuje.“

„Burnout je situací totálního (úplného) vyčerpání sil.

Helena Sek: „Burnout není výsledek dlouho trávajícího stresu, je to spíše důsledek selhání procesů adaptace schopnosti a možnosti vyrovnat se s těžkou situací.“

Caro J. Alexandrová: „Burnout je stavem totálního odcizení, a to jak k práci, tak k druhým lidem i sami sobě.“

Catherine M. Norris: „Burnout je stav totální ztráty představy, že jsem „někdo“ a že to, co dělám má nějakou hodnotu“ (pp. 63-65).

Definice syndromu vyhoření je celá řada. Některé jsou orientovány na konečný stav, tzv. na stav emočního, fyzického a mentálního vyčerpání. Jiné jsou definovány jako proces, který má vlastní vývoj (Jeklová & Reitmayerová, 2006).

Lze však konstatovat, že většina pojetí se shoduje alespoň v následujících bodech: jde především o psychický stav, prožitek vyčerpání, vyskytuje se zvláště u profesí, obsahujících jako podstatnou složku pracovní náplně „práci s lidmi“, dále jej tvoří řada symptomů především v oblasti psychické, částečně však v oblasti fyzické a sociální. Klíčovou složkou syndromu je zřejmě emoční exhaustace, kognitivní vyčerpání a „opotřebení“ a často i celková únava. Všechny hlavní složky tohoto syndromu rezultují z chronického stresu. (Kebza & Šolcová, 2003)

V dnešní společnosti se stal syndrom vyhoření jedním z nejvýznamnějších psychosociálních profesních rizik. Ačkoliv byl syndrom vyhoření nejdříve spojován s povoláním primárně pracujících v péči o lidi, pozdější údaje ukázaly, že vyhoření se může vyskytnout u všech typů profesí a skupin. Odhady o počtu lidí se syndromem vyhoření se mohou lišit, důvodem jsou použité definice syndromu vyhoření.

Co také pomohlo k většímu počtu osob se syndromem vyhoření je pandemie COVID 19. Zejména ohroženou skupinou byli zdravotníci. Někteří zaměstnanci museli přejít na tzv. home office (práce z domu), což bylo pro některé příčinou vyvolání syndromu vyhoření. Početnou skupinou se stala i skupina pedagogů. Negativní dopad syndromu vyhoření ovlivňuje pracovní, osobní stránku jedince, ale také samotnou ekonomiku (Edú-Valsania et al., 2022).

2.1.2 Fáze syndromu vyhoření

K vyhoření nedochází přes noc. Lidé mohou dosáhnout tohoto bodu během individuálně proměnlivého časového období, které lze široce rozdělit do fází. V této souvislosti existují různé modely, které popisují tři až dvanáct fází. Tyto fáze nelze přesně definovat, u jednotlivých lidí jsou různě dlouhé, mohou se lišit a opakovat, některé se nemusí objevit vůbec. Často citovaný model se skládá z pěti fází zvaných idealistické nadšení, stagnace, apatie, frustrace a samotné vyhoření. (Pešek & Praško, 2016)

Jednotlivé fáze podrobněji popíši a uvedu příklady:

Fáze „idealistické nadšení“

Téměř všechny vědecké modely vycházejí z typického příkladu jedince, který zpočátku pracuje s nadprůměrně. Vysoké ideály a hojnost energie jsou v rozporu s nereálnými požadavky kladenými na ně samotné a jejich okolí. Zaměstnanec je přemotivovaný, idealizuje si svou

schopnost chtít pomáhat, posunout se vpřed a vynaložit úsilí (což většinou imponuje nadřízeným více než vrstevníkům). Často má nereálné představy o náplni své práce, kolezích, nadřízených, organizaci práce a klientech, se kterými se setkává.

Fáze „stagnace“

Jedinec snižuje svá očekávání, vidí reálnější podmínky pro svou práci. Realita je velmi odlišná od prvotních očekávání zaměstnance a začíná se více soustředit na to, aby se v práci příliš nesnažil. Snaží se být více v pohodě. Začíná se také více soustředit na uspokojování vlastních potřeb v oblasti platu, volného času apod.

Fáze „frustrace“

Jedinec začíná pochybovat o smyslu své práce, o tom, jestli má vůbec význam někomu pomáhat, objevují se první výraznější fyzické a psychické potíže, problémy ve vztazích. Začíná také zpochybňovat význam i výsledky své práce. Přibývá problémy s byrokracií a nedostatkem uznání ze strany klientů a nadřízených. V důsledku propastného rozdílu mezi tím, co bych chtěl udělat, a tím, co lze reálně provést, vzrůstá jeho zklamání (Pešek & Praško, 2016; Stock, 2010).

Fáze „apatie“

Člověk je neustále zklamaný, nedokáže změnit situaci podle svých představ. Tuto fázi můžeme nazvat obrannou reakcí. Člověk se stáhne ze svých negativních pocitů, stáhne se do sebe, udělá jen to nejnnutnější. Náročnějším zákazníkům se vyhýbá. Objevují se u něj psychosomatické problémy (např. bolesti zad, hlavy, kožní onemocnění, únava), mohou začít užívat drogy nebo zneužívat alkohol, jsou častěji nemocní a více chybí v práci (Jeklová & Reitmayerová, 2006; Pešek & Praško, 2016).

Fáze „syndrom vyhoření“

Poslední fází je syndrom vyhoření, který je často doprovázen depresivními stavy. Je to úplně emoční vyčerpání. Zaměstnanec skončí ve své práci nebo vyhořelý zůstává či přejde na jinou pracovní pozici v té samé organizaci. V ideálním případě přehodnotí svůj postoj a životní styl, případně podstoupí psychoterapii a bude pokračovat v práci na své původní pozici s realističtějšími očekáváními (Pešek & Praško, 2016).

Stock (2010) ve své knize uvádí: „Většina autorů popisuje vývoj syndromu ve fázích. Vyhoření je tedy vnímáno jako dlouhodobý proces. Postižený může fázemi procházet postupně,

do určité míry je však možné některé z nich přeskočit. Nejjednodušší model s skládá ze tří, nejsložitější z dvanácti stádií, jež se vzájemně překrývají a nelze je jednoznačně ohraničit (p. 23).

Syndrom burnout není osamoceným jevem. Je do určité míry konečným stádiem procesu, který profesor Hans Selye – zakladatel souborného studia stresu nazval GAS – General Adaptation Syndrom (obecný soubor příznaků procesu vyrovnávání se s těžkostmi). Tento proces zvaný GAS má podle Hans Selyeho tři fáze: (Křivohlavý, 1998)

- I. První fáze – působení stresoru,
- II. Druhá fáze – zvýšená rezistence (obranyschopnost organismu)
- III. Třetí fáze – vyčerpání rezerv sil a obranných možností. Do té fáze stresu se obvykle zařazuje průběh syndromu burnout.

Psychologové identifikovali různé fáze procesu vyhoření. Začneme nejjednodušší čtyřfázovým modelem procesu burnout od Christiny Maslach:

1. Idealistické nadšení a přetěžování.
2. Emocionální a fyzické přetěžování.
3. Dehumanizace druhých lidí jako obrany před vyhořením.
4. Terminální stádium: 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).

2.1.3 Příčiny syndromu vyhoření

Podmínky, které mohou vést k syndromu vyhoření, jsou specifické pro jednotlivá povolání. Tyto postřehy však lze zobecnit: může se stát, že po relativně klidném období života náhle vznikne překážka, která se zdá nepřekonatelná. To, co dříve člověk bez problému zvládal, se najednou nedá ovládat tak, jak dříve. To jsou chvíle, kdy člověk zmobilizuje všechny síly, protože nastává zátěž a stres. Tělo na stres reaguje tzv. stresovou reakcí (např. negativní myšlenky, bušení srdce, napětí, pocení, bezcílné pobíhání po místnosti). Stresová reakce organismu nastává, když je vystaveno stresoru. Stresová reakce uvádí tělo do pohotovosti a je připraveno na „boj“ nebo „útek“. Pokud toto řešení selže, organismus se dostává do stavu deprese, odevzdanosti, bezmoci, rezignace či vyčerpání (Pugnerová et al., 2019).

Konkrétní příklady stresových situací:

- Frustrace – když očekáváte dosažení určitého cíle, ale to se nestane, dostaví se pocit zklamání, ztráty naděje.
- Vnímané trauma – to je pocit, kdy člověk něco důležitého ztratí, kdy se pro něj velmi rychle něco změní, kdy díky této situaci zažije určitý šok. Ztratit bezpečí nebo jistotu. Může dojít k posttraumatické stresové reakci (např. vojáci vracující se z nasazení jsou velmi často traumatizováni – překonání hrozby nepřátelského útoku, změna denního režimu).
- Psychický nebo fyzický nedostatek – pro člověka je charakteristická přítomnost základních psychických a fyzických potřeb. Pokud tyto potřeby nejsou dlouhodobě uspokojovány, dochází k deprivaci. Tento stav je velmi důležitý, protože ovlivňuje nejen aktuální myšlení konkrétního člověka, ale ovlivňuje i jeho vývoj. To na něm zanechává stopy, které se mohou objevit v budoucnu. Deprivace u mladých lidí je rizikovější, protože může člověka ovlivnit na celý život: v dospělosti může pomoci oslabit frustrační toleranci a zvýšit náchylnost k vyhoření.
- Časově náročná práce – v dnešní společnosti je velký tlak na splnění různých požadavků v co nejkratším čase, což je vyjádřeno tlakem, který působí na lidi snažící se úkoly splnit.
- Konflikty – jedná-li se o konflikt, který je pro člověka velmi důležitý a jedinec jej nedokáže vyřešit sám, lze tento problém nazvat hněv a negativně ovlivňuje jeho psychiku. (Pugnerová et al., 2019).

Při nahromadění individuálních problémů má člověk problém zvládat některé činnosti, po kterých je těžké jednat racionálně a zvládat nároky každodenního života. Odcizuje se své rodině, přátelům okolí.

Pugnerová et al. (2019) ve své knize zmiňuje:

„Příspěvek pracovních podmínek ke vzniku syndromu vyhoření shrnuje Ch. Maslachová, pokračovatelka H. J. Freudembergera, v analýze podmínek vzniku syndromu vyhoření šesti faktory:

- nadměrné množství práce,
- nespravedlivé poměry a praktiky v pracovním prostředí,
- nedostatek sociální podpory,
- malé kompetence v pracovním procesu,
- práce v prostředí konfliktů hodnot,

- nedostatečná odměna, ať už ve smyslu slovním, ekonomickém, nebo psychosociálním. (pp. 221-222)

Dalším spouštěčem vyhoření mohou být individuální faktory. Například strategie zvládnání situace, nebo osobnost pracovníka. Nejdříve bych měla vysvětlit, že individuální faktory nejsou hlavní spouštěče vyhoření. Hlavní příčinou vyhoření je vystavení určitým pracovním podmínkám, nikoli individuální faktory. Tyto faktory mohou syndrom vyhoření zmírnit, nebo také přispět k jeho zhoršení. Podle povahy člověka se odvíjí zvládatelnost stresu. Optimista zvládne krizovou situaci daleko lépe, než člověk s menším sebevědomím a pozitivním pohledem na danou situaci (Edú-Valsania et al., 2022).

2.1.4 Příznaky syndromu vyhoření

O tom, zda je syndrom vyhoření skutečně ojedinělým jevem, se objevilo mnoho pochybností. Jeho příznaky jsou podobné jiným emočním stavům, jako je stres a deprese.

V minulosti považovali vědci příznaky vyhoření za známku projev lenosti, lhostejnosti nebo nedostatku pracovní morálky. Tento názor se změnil, když výzkum ukázal, že psychické vyhoření jde mnohem hlouběji (Maroon, 2012).

Příznaky vyhoření jsou poměrně rozmanité a ovlivňují pracovní život člověka v mnoha ohledech. Pro syndrom vyhoření je velmi typická změna chování a prožívání. Na začátku máme kolegu, který je plný energie, nadšení a optimismu a postupem času vidíme, jak tyto vlastnosti mizí a přeměňují se v negativitu, cynismus a sarkasmus. Prvotní nadšení pro věc je zde nejdůležitější – člověk s negativním přístupem nemusí hned znamenat, že je vyhořelý.

Nejčastěji se setkáváme s tím, že se vymezují symptomy jdou definovány na fyzické, psychické a sociální úrovni. Tyto tři oblasti se prolínají a vzájemně se ovlivňují.

Psychická rovina – zde lidé trpící syndromem vyhoření pociťují duševní únavu, která se projevuje kognitivně a emocionálně. Pracovní tempo se zpomaluje. Úkoly, které člověk dříve zvládal za určitý čas, mu najednou trvají mnohem déle a je znatelný rozdíl mezi vynaloženou energií a úsilím a dosaženými pracovními výsledky. Někdy člověk tuto situaci řeší tak, že ještě více času tráví v práci, tím pádem zbývá méně času na mimopracovní aktivity a volný čas

Fyzická rovina – z obtíží, které řadíme mezi fyzické, je zdrcující únava, která není způsobena fyzickou aktivitou. Člověk, který bojuje se syndromem vyhoření, se může cítit tak bez energie, že v pondělí ráno nemůže vstát z postele, a to ani po víkendu plném odpočinku a spánku. Vyhoření se vyznačuje celkovým pocitem vyčerpání organismu, neustálým napětím, rychlou únavou a sníženou schopností znovu nabrat síly. Dále snížené sexuální libido, zažívající potíže – zvracení, průjem, zácpa, bolesti žaludku, hlavy, zad, ztuhlost šije, poruchy krevního tlaku a změny tepové frekvence (Trojanová et al., 2019).

Sociální rovina – sociální kontakty jsou zde omezené. Lidé, kteří byli považováni za velmi společenské jedince, se najednou ostatním vzdalují. Nejen, že nepotřebují navazovat nové kontakty, ale o ty stávající se příliš nestarají. Je jim najednou pohodlnější být sami než ve skupince lidí. Snadno je podráždí a rozčílí ostatní lidé (děti, žáci, kolegové atp.). Lidé trpící syndromem vyhoření rychle ztrácejí trpělivost, chuť a ochotu komunikovat a následně spolupracovat s okolím. Vyhořelý jedinec je snadno podrážděný nebo nejistý i ve věcech, nad kterými by normálně „mávl rukou“. Existuje tendence ignorovat nebo dokonce marginalizovat nebo zesměšňovat problémy druhých. Vyhořelí lidé nejsou schopni se vcítit so druhých, zpočátku velmi empatictí jedinci najednou projevují velmi nízkou empatii a toleranci vůči druhým. Je také možné pozorovat nárůst konfliktů v důsledku lhostejného přístupu a nezájmu o nároky práce a okolních mezilidských vztahů (Trojanová et al., 2019).

Maroon (2012) zmiňuje autory, kteří také popisují příznaky syndromu vyhoření, jako je Freudenberg, který uvádí deset typických znaků:

- Vyčerpání
- Odcizení a izolace
- Prázdnota a cynismus
- Netrpělivost a vznětlivost
- Dojem mimořádných schopností
- Nedůvěra
- Paranoia
- Ztráta cílevědomosti
- Psychosomatické jevy a jejich psychické a fyzické projevy
- Deprese s množstvím aspektů

Mezi další zmíněné autory patří Unger, který se zabývá individuálními příznaky vyhoření:

- Fyzické příznaky – např. fyzické vyčerpání, nespavost nebo zesílená potřeba spánku, bolesti hlavy apod.
- Psychické příznaky – např. ztráta flexibility, netečnost, cynismus, negativismus, emocionální vyčerpání, ztráta kontroly nad emocemi apod.
- Behaviorální příznaky – např. špatná výkonnost, nespokojenost v práci, omezené komunikování, ústup, vysoká fluktuace personálu apod.

2.1.5 Diagnostika

Díky specifickým znakům (příznakům) dokáží lékaři diagnostikovat syndrom vyhoření. Funguje to stejně, jako když lékař diagnostikuje nemoc díky určitým symptomům.

Zda se jedná opravdu o syndrom vyhoření lze zjistit několika způsoby. Příklady diagnostických metod: (Křivohlavý, 1998)

1. Pozorování: lze pozorovat své vlastní chování, nebo také pozorování ostatních (vidíme změnu chování).
2. Orientační dotazník
3. Standardizovaný dotazník BM – psychického vyhoření

Výše uvedený dotazník BM (Burnout Measure – „míra vyhoření) – díky dotazníku lze změřit vlastní míru psychického vyhoření. Testování osoba musí zodpovědět, jak často má následující pocity a zkušenosti. Na výběr má z následujících odpovědí:

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

Dotazník je zaměřen na tři různé aspekty jednoho psychického jevu:

- Pocity fyzického (tělesného) vyčerpání
- Pocity emocionálního (citového) vyčerpání
- Pocity psychického (duševního) vyčerpání

Křivohlavý (2012) uvádí další nejčastější metodu k vyšetření syndromu vyhoření, jedná se o MBI – metodu (Maslach Burnout Inventory), opět dotazníková forma. Na této metodě

průzkumu byla provedena faktorová analýza (cílem bylo zjistit, co se odpověďmi na otázky skutečně měří). Ukázalo se, že touto metodou jsou identifikovány v zásadě tři faktory:

- EE – emocionální vyčerpání
- DP – depersonalizace
- PA – snížení výkonnosti

-

V dotazníku MBI je 9 otázek směřující na EE, 5 otázek na DP a 8 otázek na PA. U každé otázky je na výběr jedním ze sedmi stupňů odpovědní škály neboli stupnice.

Dříve tato metoda byla využívána pouze pro měření vyhoření u pracovníků v pozici o péče o lidi, původní název nesl Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey (MBI – HSS). Jednalo se o 22 položek, která se specializovala na profese v oblasti péče o lidi. Jak již víme z předchozích kapitol, studie prokázaly, že vyhoření se vyskytuje i u odlišných profesí. A tak se vytvořil MB – GS (Maslach Burnout Inventory – General Survey). Princip měření zůstává stejný, ale lze využít pro všechny profese (Edú-Valsania et al. 2022).

2.1.6 Léčba

Lékaři neustále vyvíjí a snaží se vylepšit postupy při léčbě syndromu vyhoření. Neexistuje jeden správný přístup, protože každý člověk má jiné příznaky a jiný průběh syndromu vyhoření. Proto je kladen důraz na individuální potřeby pacienta (Došelová et al., 2019).

Otázka, která se nabízí v této kapitole: Je-li vůbec možné se vrátit a začít znovu, pokud se jedinec ocitne v jedné z fází syndromu nebo dokonce v té poslední.

Pomoc je možná, ale záleží na řadě různých okolností. Především je důležité, aby člověk v takovém stavu věděl, že něco není v pořádku, aby pochopil, že trpí syndromem a že jde o vážný stav. Podmínkou je také to, že postižený jedinec sám chce něco dělat, chce se „léčit“, má dostatek osobní motivace se uzdravit a změnit (Jeklová & Reitmayerová, 2006).

S pokročilým syndromem vyhoření se můžeme obrátit na specialistu, psychiatra nebo psychologa. V této chvíli si člověk nemůže pomoci sám, protože je jak psychicky i fyzicky vyčerpán a je toho na něj moc.

Možnosti odborné pomoci zahrnují psychoterapii a léky. Psychoterapie je založena na vědomém porozumění obtížím, identifikaci nežádoucího chování a myšlenkových vzorců a vedení k žádoucímu chování a myšlení. Léky obvykle urychlují účinky a účinky psychoterapie i proces uzdravení. Léky se obvykle užívají na zmírnění úzkosti, strachu a napětí, funguje to na principu tlumení některých složek centrální nervové soustavy. Lze je kombinovat s antidepresivy (Pugnerová et al., 2019).

Přehled moderních terapeutických přístupů a širokou škálu metod k pomoci vyléčení syndromu vyhoření nalezneme v díle od (Došelová et al., 2019).

- Psychoedukace – slouží k lepšímu porozumění problematice syndromu vyhoření.
- Psychoterapie – individuální či skupinová, individuální umožňuje jedinci dát prostor k prozkoumání svých emocí, myšlenek. Narozdíl skupinová psychoterapie nám dává prostor pro setkání lidí se stejným problémem.
- Farmakoterapie – doporučena v případě, že vyhoření je doprovázeno například úzkostmi nebo depresemi. Z názvu je patrné, že se jedná o využití léku. Léky slouží ke zmírnění příznaků vyhoření.

Nepodceňuje se ani strategie self-care a zdravý životní styl jedince. I tyto faktory mohou být klíčové pro psychický stav. Zmíněna strategie v překladu znamená „péče o sebe samotného“. Mezi primární metody strategie patří – péče o emocionální zdraví, péče o duševní zdraví, péče o fyzické zdraví. Self-care lze aplikovat v osobním, ale i pracovním životě. Pomáhá pacientovi naleznout rovnováhu ve svém životě (Došelová et al., 2019).

2.1.7 Povolání se zvýšeným rizikem vzniku syndromu vyhoření

Syndrom vyhoření se nejčastěji vyskytuje v profesích neziskového sektoru, asistentů, dobrovolníků a dalších profesích, kde je nutný častý mezilidský kontakt. V poslední době se s ním stále častěji setkáváme i u zdravotníků, pedagogů a jedinců pracujících v týmech. Syndrom vyhoření je doprovázen poměrně vysokou psychickou zátěží, která komplikuje stav postiženého (Jeklová & Reitmayerová, 2006).

Na otázku „Proč zrovna pomáhající profese?“ odpovídá ve své knize (Honzák, 2015) takto: „Představitelé pomáhajících profesí investují do své práce mnohem víc než znalosti a dovednosti: nasazují také část své osobnosti“ (p. 53).

Kebza a Šolcová (2003) uvádí seznam profesí s rizikem vzniku syndromu vyhoření:

- lidé pracující v oboru zdravotnictví (lékaři, zdravotní sestry, ošetrovatelky apod.)
- pedagogové
- dispečeři
- právníci
- manažeři
- policisté
- pracovníci věznic

- pracovníci na poštách
- sociální pracovníci
- psychologové a psychoterapeuti
- poradci a informátoři
- profesionální funkcionáři
- duchovní a řádové sestry
- pracovníci u armády
- politici
- vyhoření se může vyskytnout u nezaměstnaných, ale vždy u lidí, kteří jsou v jakémkoliv kontaktu s jinými lidmi a také jejich výkon závisí na hodnocení druhých – jako příklad můžeme uvést výkonní sportovci, osoby samostatně výdělečně činné

Výskyt vyhoření ve společnosti nadále narůstal, mimo jiné v důsledku zrychleného životního tempa a zvyšujících se nároků na finanční, sociální a emocionálně lidské zdroje v dnešní relativně rozvinuté společnosti (Kebza & Šolcová, 2003).

Učitelé se přímo podílí na vzniku konfliktů a stresových situací. Učitel ve své profesi jedná s mnoha lidmi a je jeho povinností neustále sledovat, kontrolovat a odpovídat na jejich otázky, reakce a požadavky. Musí neustále řešit nespočet dílčích úkolů a problémů, aniž by zapomněl na hlavní cíl. Škola je přitom neustále pod bedlivým dohledem žáků, ředitele školy, ale i rodičů a široké veřejnosti mimo školu.

Učitelství patří mezi pomáhající profese, kde jste v neustálém kontaktu se studenty, za které nesere profesní odpovědnost. Učitelství je tradičně považováno za profesi, kde jsou lidé vysoce vystaveni dlouhodobému stresu, který často vede k vyhoření (Švamberk-Šauerová, 2018).

2.2 Učitelská profese

2.2.1 Povolání

Historie profese učitelství má hluboké kořeny a prošla významným vývojem. V minulosti byla učitelská profese vnímána jako pomáhající profese s důrazem na psychologické a časové aspekty, kde učitel nejen sdílel znalosti, ale podílel se i na rozvoji osobnosti žáků (Grecmanová et al., 1998).

Významnou osobností v této oblasti byl Jan Amos Komenský, který jako první vytvořil systém pedagogických koncepcí souvisejících s učením dětí od narození do šesti let. Další významnou osobu, kterou lze sem zařadit je Jean-Jacques Rousseau. Jedná se filozofa a pedagoga, který například uplatnil princip přirozenosti (Dostál & Opravilová, 1985).

Přímá definice termínu učitel podle Pedagogického slovníku (1999) zní takto: „jeden ze základních činitelů výchovně-vzdělávacího procesu, profesionálně kvalifikovaný pedagogický pracovník, spoluodpovědný za přípravu, řízení, organizaci a výsledky tohoto procesu“ (p. 242).

V anglicko-českém slovníku (1999) definice vyučování: „jako činnost učitele, která vytváří situace pedagogického typu, předává poznatky, stimuluje myšlení a napomáhá individuálnímu rozvoji žáků nebo studentů“ (pp. 174-175).

Pokud se zaměříme vyloženě na práci učitelů v MŠ, jejich náplň práce tvoří například: učí děti k sebeobsluze (oblékání, hygiena, strava), rozvíjí jejich funkční pohybové schopnosti (venkovní hřiště, pohybové hry), vytváří aktivity, které pomáhají rozvíjet jejich kreativitu (výtvarné dílny, divadelní představení, hudební aktivity), snaha o maximální sociální zapojení do kolektivu.

Zdaleka to nejsou všechny úkoly, které učitelé musí plnit. Práce v předškolním zařízení je velmi složitá, citlivá a zodpovědná. Pro někoho pouze psychicky náročná, ale tato práce vyžaduje i fyzickou zdatnost.

Práce s malými dětmi vyžaduje i vystavení infekčním onemocněním. Ve srovnání s ostatními profesy, lze říci, že učitelé mají nejvyšší míru pracovní neschopnosti. Nejvíce zranitelná je starší populace (Hozo et al., 2015).

Již výše jsem zmiňovala, že profese učitele zařídíme do kategorie pomáhajících profesí, jejímž jádrem je intenzivní práce s druhými lidmi a vysoká zodpovědnost vůči nim.

Vyhoření není problémem pouze samotných učitelů, ale souvisí s mnoha dalšími důsledky pro pedagogický proces. Výzkum o vyhoření učitelů ukazuje, že vyhořelí učitelé jsou apatičtější, cyničtější a obecně negativnější vůči studentům, podněcují je a nepřiměřeně reagují na jejich potřeby (Smetáčková, 2019).

2.2.2 Prevence učitelského vyhoření

V této kapitole bych chtěla vypsát pár důležitých kroků, které napomáhají k prevenci syndromu vyhoření. Jelikož syndrom vyhoření má spoustu negativních vlastností a může vést k psychickým, fyzickým a pracovním problémům. Tím mohou být kardiovaskulární onemocnění, chronická bolest, deprese, hospitalizace pro duševní poruchy apod. Vyhoření také může vést k větší absenci v práci, nebo dokonce ke změně povolání (Salvagioni et al., 2022).

Čapek a Smékal (2021) uvádí např. tyto:

- Příznivé prostředí – je velmi důležité, jak se cítíte v práci, ale také i doma. Jestli máte spokojený život bez problémů a konfliktů. Důraz je také kladen na strávený čas svými koníčky a prostor pro dobití energie.
- Zdravý způsob života – zde můžeme zařadit aktivní přístup ke zdraví.
- Nebát se změn – změny jsou součástí života, umožňují rozvoj. Přistupte k nim tedy a snažte se z nich vytěžit maximum.
- Identifikace problémů – stresové situace a stresové symptomy, získejte nástroje k jejich řešení.
- Oddělení pracovního života od osobního – netahejte si pracovní starosti z kanceláře domů, vraťte se k rodině s čistou hlavou a nezatěžujte ji pracovními problémy. Také netahejte své rodinné problémy do práce.

Existují i tzv. „praktická opatření“, která jsou pro učitele velmi přínosná, pokud se jedná o prevenci syndromu vyhoření. Typy příkladů

- zařadit více pedagogických rozhovorů během dne
- využít nástěnky pro lepší orientaci nových informací
- mezi kolegy zavést nepsané pravidlo, jak se zachovat v případě konfliktu na pracovišti
- založení „Supervizní skupiny“ (Čapek & Smékal, 2021).

Smetáčková (2019) ve vědeckém díle zmiňuje termín supervize, který by měl také sloužit jako prevence syndromu vyhoření. Co to supervize ale vůbec je? Jde o pravidelné schůzky s externím supervizorem, který má patřičné školení a pomáhá učitelům j retrospektivní autoinspekci. Úloha supervizora je vytvářet bezpečné prostředí a podporuje sdílení zkušeností mezi učiteli.

Obsahem setkání je projednávání pedagogických případů a dalších odborných témat. Během diskuze dostávají učitelé od ostatních zpětnou vazbu, navzájem se inspirují a řeší odlišné postupy k řešení úkolů. Cílem je proto mluvit o vlastním chování a pocitech v odlišných profesních situacích a znát konečný cíl, který bude pro děti přínosem. (Smetáčková, 2019)

Konkrétní rady pro pečovatelky:

- Myslet sám na sebe – být k sobě laskavá a vlídná
- Myslet i na ostatní – být oporou, pochválit za odvedenou práci
- Po odchodu z práce myslet pozitivně

- Na začátku týdne si naplánovat dny, které budou sloužit pouze pro vás
- Pokud s kolegy v práci máte volnou chvíli, snažte se nebavit o práci, ale najděte i jiné společné téma (Křivohlavý, 2009).

V knize Psychologie zdraví od autora Křivohlavého (2009) je jedna celá kapitola věnovaná pohybovým aktivitám. I když se aktivně nevěnujeme sportu, i přesto se s pohybem se setkáváme denně – chůze. Pokud člověk provozuje pohybovou aktivitu, tak nejen, že zlepší svou fyzickou zdatnost, ale cvičení je spojeno i s psychikou. Někomu může cvičení pomoci při boji s depresemi, úzkostmi, ale také ke kladnému sebehodnocení.

Sport nám tedy pomáhá při léčbě i při prevenci syndromu vyhoření. Prováděná pravidelná fyzická aktivita napomáhá uvolňování endorfinů. Při uvolnění endorfinů dochází ke snížení úrovně stresu a podpoře celkové pohody a štěstí jedince. Pozitivní přínos má také účast ve sportovních aktivitách, kde má člověk možnost vytěsnit své pracovní povinnosti a zároveň dochází k sociální interakci. Navazování nových mezilidských kontaktů posiluje naši mentální odolnost a snižuje pocit izolace (Šimánek, 2018).

2.2.3 Stres v učitelské profesi

Pojem stres (napětí, zátěž) poprvé použil po označení charakteristických fyziologických projevů, jimiž organismus reaguje na různé zátěže, kanadský vědec H. Selye (Jeklová & Reitmayerová, 2006).

Autorky Jeklová a Reitmayerová (2006) definují stres: „jako zátěžovou situaci, nebo stav individua – stav nadměrného zatížení či ohrožení“ (p. 8).

Stres úzce souvisí se syndromem vyhoření. K vyhoření dochází v důsledku neustálého a intenzivního stresu. U učitelů v různých zemích byla ve srovnání s jinými profesemi prokázána vysoká míra prožívaného stresu (Smetáčková et al., 2000).

Klíčové u vyhoření učitele je, v jakém stresu je učitel a jak dlouho stres pokračuje bez úlevy nebo snížení. Učitelská profese přináší stres z více zdrojů, proto je stresová zátěž větší a je obtížnější ji snižovat (Švamberk-Šauerová, 2018).

Mezi nejčastější zdroje stresu patří:

- Pracovní přetížení – patří sem stále se zvyšující nároky, které často nesouvisí s konkrétním předmětem. V první řadě je o rozšíření administrativy spojené se studiem a také o organizaci a realizaci programů související s bojem proti dalším patologickým jevům svěřeným školám (šikana, drogy, rasismus). K tomu patří i nárůst počtu žáků ve třídách. Nemluvně o velkém tlaku na testování výsledků žáků, na základě, kterých jsou pak učitelé hodnoceni (učiteli, potažmo celou školou).

- Školský systém – opakované změny mimo systém. Vyskytují se až příliš často ve školství, což vytváří napjatý vztah mezi učiteli a řediteli škol, kteří musí tyto změny zavádět, i když často vyplývají z politických rozhodnutí.
- Vztahy se žáky a studenty – vztahy se studenty a problémy s jejich chováním jsou pro většinu učitelů velkým stresem. Právě narůstající agresivita ve spojení s moderními technologiemi vede ke kyberšikaně, a právě těmto hrozbám musí učitelé ve velké míře čelit, což jim přináší značnou stresovou zátěž. Moderní doba a rychlost technologického rozvoje často vytváří generační problémy mezi učiteli a studenty.
- Seberealizace – chybí kariérní řád a možnosti dalšího profesního růstu a vzdělávání, finanční ohodnocení práce učitelů stále neuspokojuje představy a potřeby učitelů. Pro některé je to důležitý faktor.
- Veřejnost a rodiče – nízké společenské (i finanční) uznání a často negativní obraz učitelské profese, často malá podpora rodičů pro požadavky učitele – to vše vytváří další zdroj velké stresové zátěže.
- Pracovní prostředí a mezilidské vztahy na pracovišti – konflikty na pracovišti, kolegiální vztahy mezi lidmi jsou pro mnohé pedagogy také zdrojem stresu. Není nic neobvyklého, že učitelé zažívají šikanu či přímé násilí na pracovišti (bohužel je možné čelit i šikaně ze strany nadřízeného – zadávání velké množství požadavků mimo jeho povinnosti, nespravedlivé negativní hodnocení, kázeňské opatření či dohody typu „jedna paní povídala“, přitom o takovém chování učitele nejsou žádné doklady, ale učitel je pravidelně perzekuován, je zařazen do příslušné škatulky a kolegové ho tak začínají vnímat).

Jak je vidět, učitelská profese je vystavena velkému množství stresových situací.

Schematicky je můžeme rozdělit do tří skupin:

- vztahy (žáci, rodiče, kolegové)
- pracovní podmínky (administrativa, změna systému)
- společenské postavení (Švamberk-Šauerová, 2018).

Stres není jediný problém, který je spojen s profesí učitele. Tato profese může být doprovázena dalšími zdravotními problémy. Bez rozdílu na typ mateřské školy, několik studií prokázalo, že hlavními psychickými problémy jsou bolesti hlavy, poruchy spánku, únava, vyčerpání. Další konkrétní zdravotní problém zejména u učitelů byla určena

porucha nervového systému (zjištění pochází z různých šetření, a to i mezinárodních) (Scheuch et al., 2015).

2.3 Mateřské školy

2.3.1 Charakteristika mateřských škol

Charakteristika mateřské školy – dle Rámcového vzdělávacího programu (2021): „*Předškolní vzdělávání je institucionálně zajišťováno mateřskými školami (včetně mateřských škol zřízených podle § 16 ods. 9), lesními mateřskými školami. Pro děti s odkladem školní docházky může být realizováno v případných třídách základních škol. Mateřská škola je legislativně zakotvena v rámci vzdělávací soustavy jako druh školy. V procesu vzdělávání i v jeho organizaci se proto řídí obdobnými pravidly jako školy ostatní*“ (p. 6).

Úkolem ústavní výchovy v raném dětství je doplňovat a podporovat rodinnou výchovu a v návaznosti na to pomáhat vytvářet pro dítě prostředí, ve kterém jsou dostatečně rozmanité a vhodné podněty pro jeho aktivní rozvoj a učení. Rané vzdělávání výrazně obohacuje každodenní program dítěte v předškolním věku a nabízí dítěti odbornou péči. Cílem je, aby první krůčky dítěte na vzdělávací cestě byly postaveny na promyšlených základech a aby chvíli strávené v mateřské škole byly radostí, příjemnou zkušeností a spolehlivé základy pro život a vzdělání.

Vzdělávání se co nejvíce přizpůsobuje fyziologickým, kognitivním, sociálním a emočním potřebám dětí této věkové skupiny a zajišťuje, aby tato vývojová specifika byla při vzdělávání dětí plně zohledněna.

Také je velmi důležité si uvědomit, že vzdělávání neustále souvisí s individuálně odlišnými potřebami a možnostmi jednotlivých dětí, včetně speciálních vzdělávacích potřeb. Každému dítěti je nabídnuta pomoc a podpora tolik, kolik ji potřebuje a v kvalitě, která mu vyhovuje. Proto je nutné, aby výchovná činnost učitele byla založena na pedagogické diagnostice – pozorování a uvědomování si individuálních potřeb a zájmů dítěte, poznání jeho aktuálního vývoje, speciální životní a sociální situace (RVP, 2021).

2.3.2 Typy mateřských škol

V předchozí kapitole jsme si popsali a definovali mateřské školy. Také jsme si uvedli hlavní činnost mateřských škol a podle čeho se mateřské školy řídí. V této kapitole se zaměříme na různé typy mateřských škol. Uvedeme si příklady a popíšeme rozdíly.

Podle veřejné databáze můžeme říci, že o mateřské školy je velký zájem. V České republice mateřské školy navštěvuje 369 205 dětí (z toho dívky 178 049). Největší počet nalezneme v Praze

43 510, oproti tomu nejméně žáků navštěvuje Karlovarský kraj 8 610, Olomoucký kraj 22 848 (ČSÚ, 2023).

Již v minulosti existovalo základní dělení mateřských škol – veřejné, privátní sektor a církevní mateřské školy. Opět si můžeme uvést konkrétní data pro srovnání. Počet žáků v roce 1996/97: veřejné školy – 317 334, privátní sektor – 6 135, církevní školy – 841, celkem 324 310 žáků. Rok 2021/22: veřejné školy – 344 529, privátní sektor – 13 917, církevní školy – 2 044, celkem 360 490 žáků (MŠMT, 2022).

V současné době je a bude poměrně mnoho mateřských škol, ze kterých si lze vybrat. Máme na výběr ze školek s mnoha různými programy. Nejznámější tzv. běžné mateřské školy, které jsou provozované obcemi, ale i ty již mají svůj školní vzdělávací program, který si každá škola zpracovává podle Rámcového vzdělávacího programu pro předškolní vzdělávání, jeho požadavků a místních podmínek. Jejich programy by měly být dostupné a pokud možno vypracované po konzultaci s rodiči (Kořátková, 2008).

Za běžné mateřské školy zákonný zástupce dítěte neplatí. Zákonný zástupce platí pouze tehdy, zda má zájem o účast dítěte na akci pořádané školou. Pokud dítě má udělený odklad stálé platí, že běžná mateřská škola není hrazena zákonným zástupcem. Předškolní vzdělávání je povinné pro dítě, které od začátku školního roku dovrší 5 let. Povinné vzdělávání se plní ve spádové škole, rodič ale má možnost zvolit i jinou mateřskou školu. Pokud dítě plní povinnou školní docházku v mateřské škole, rodiče jsou povinni omlouvat své dítě v případě nepřítomnosti (MŠMT, 2022).

Další typ je mateřská škola soukromá. Od běžné neboli veřejné mateřské školy se liší tím, že zřizovatel je právnická osoba, nebo církev. Náplň práce je ale stejná, jako v mateřské škole veřejné. Rozdíl nalezneme například v počtu dětí ve třídě, odlišnými přístupy a také placené školné. O přijetí do této mateřské školy rozhoduje zřizovatel (Macháčková, 2020).

Méně známou může být lesní mateřská škola, kterou lze zařadit do jednoho z typu soukromých mateřských škol. Jedná se o alternativní mateřskou školku pro děti v raném věku. Hlavní rozdíl nalezneme v tom, že děti nejvíce času tráví mimo třídu, místo toho je volena příroda (např. les). K odpočinku neslouží klasické třídy, ale maringotka, chatka apod. Další rozdíly jsou např. v počtu dětí, pedagogové jsou nazýváni „vůdci.“ Tento typ školky se v České republice objevil poprvé v roce 2008. Zakladateli jsou neziskové organizace/ spolky, častěji se setkáváme s tím, že zřizovatelem je obec. Podle posledních údajů nyní máme v České republice více jak 200 lesních škol nebo lesních klubů (Asociace lesních MŠ, 2024).

Do skupiny soukromých mateřských škol můžeme zařadit ještě tyto:

Montessori mateřská škola

Za zakladatelku Montessori školy je považována Marie Montessori. Školka byla založena na metodě maximálního rozvoje potenciálu dítěte podle jeho potřeb. Hlavní výhodou v této školce je individuální přístup k dítěti. Je zde poskytováno tzv. „připravené prostředí“, které má podporovat přirozenou touhu dítěte. Další výhodou Montessori školky jsou Montessori hračky a pomůcky. Speciální pomůcky tvoří kompletní sada pro daný věk. Tyto pomůcky dopomáhají k rozvoji dítěte v různých oblastech (např. rozvoj smyslů, biologie, hudba, praktický život atd.) (Montessori, 2024).

MŠ jazyková a umělecká

Již z názvu je zřejmé, že zde dochází k jazykovému rozvoji dítěte. Důraz je ale také kladen na rozvoj kreativity dítěte, na rozvoj estetického vnímání a uměleckých dovedností. Učitelé se snaží o maximální individuální přístup k dítěti. Zákonný zástupce si zvolí cizí jazyk a tím se dítě učí během dne. Metody pro učení cizího jazyku – poslech, komunikace a interakce s ostatními. Pedagogové jsou kvalifikováni a zkušení učitelé, často rodilí mluvčí daného jazyka. MŠ jazyková a umělecká vstoupila do oblasti předškolního vzdělávání v roce 2011 (MŠ jazyková a umělecká , 2024).

Waldorfské mateřské školy

Pokud spojíme předchozí zmíněné soukromé mateřské školky dohromady vznikne Waldorfská mateřská škola. Nejvíce společného má s lesní a uměleckou mateřskou školou. Výuka může probíhat v přírodě, kde se děti učí respektovat životní prostředí. Náplň práce během dne je umění – malování, sochařství, hra na hudební nástroje. Zároveň mají děti možnost vyzkoušet i praktické činnosti jako například vaření, zahraničení nebo péči o domácnost. Práce s dětmi je založena na tom, aby respektovala jedinečnost každého dítěte a podporovala přirozený vývoj ve všech oblastech. V České republice se nachází pouze 4 (Soukromé školky, n.d.).

Dětské skupiny

Dětské skupiny jsou alternativní formou péče o děti, jsou určeny především pro ty, kteří hledají flexibilní a osobní přístup. Věk dětí se pohybuje od 6 měsíců do začátku povinné školní docházky. Prostory dětských skupin se nachází v menších prostorech nebo rodinných domech. Díky věku dětí se v dětských skupinách objevují menší počty dětí. Platí zde pravidlo, že o děti mladší, než jeden rok je možné pečovat jen ve skupině maximálně čtyř dětí mladších čtyř let. V ČR máme 23 dětských skupin (Soukromé školky, n.d.).

Soukromé jesle

Další soukromou a alternativní institucí jsou soukromé jesle. Jesle jsou poskytovány rodičům, kteří mají kojence, batolata a děti ve věku od několika týdnů do tří let. Personál se skládá z kvalifikovaných odborníků. I přesto že se jedná o menší děti, jesle mají strukturovaný denní program. Dochází k rozvoji motorických, sensorických a kognitivních dovedností. Prostory soukromých jeslí jsou navrženy tak, aby se děti cítily bezpečně. Pro pracující rodiče je velkou výhodou flexibilní provozní doba. Počet 22 po celé ČR (Soukromé školky, n.d.).

Posledním typem mateřských škol jsou církevní MŠ. Tyto školy můžeme zařadit, jak do podskupin soukromých nebo státních mateřských škol. Zřizovatel může být církevní právnická osoba nebo město/obec. K vedení církevního školství nám slouží tyto dva důležité zákony: *Zákon č. 3/200 Sb. o svobodě náboženského vyznání a postavení církví a náboženských společností a o změně některých zákonů (zákon o církvích a náboženských společnostech)*, *Zákon č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších zákonů*. Rozdíl od běžných MŠ je pouze v tom, že děti se více zajímají o náboženství (např. modlitba před jídlem) (Macháčková, 2020 ; Zákon, 2022).

3 CÍLE

3.1 Hlavní cíl

Hlavním cílem bakalářské práce je analyzovat míru výskytu syndromu vyhoření u pedagogických pracovníků a asistentů pedagoga v předškolních zařízeních v regionu Olomouc a dále zjistit, zda nějaký z faktorů (věk, pohlaví, délka praxe, provádění pohybových aktivit ve volném čase, vztahy na pracovišti, věk dětí ve třídě a vystavování dlouhodobějšímu stresu v práci) ovlivňuje výskyt syndromu vyhoření.

3.2 Výzkumné otázky

- 1) Ovlivňuje pohlaví pedagogických pracovníků (dále respondentů) míru výskytu syndromu vyhoření?
- 2) Má věk respondentů vliv na míru výskytu syndromu vyhoření?
- 3) Souvisí délka praxe respondentů s mírou výskytu syndromu vyhoření?
- 4) Souvisí syndrom vyhoření u respondentů s provozováním pohybové aktivity ve volném čase?
- 5) Ovlivňují vztahy kolegů na pracovišti vznik syndromu vyhoření?
- 6) Má věk dětí ve třídě vliv na míru syndromu vyhoření?
- 7) Ovlivňuje dlouhodobý stres v práci míru výskytu syndromu vyhoření?
- 8) Souvisí syndrom vyhoření u respondentů se způsobem využití volného času?

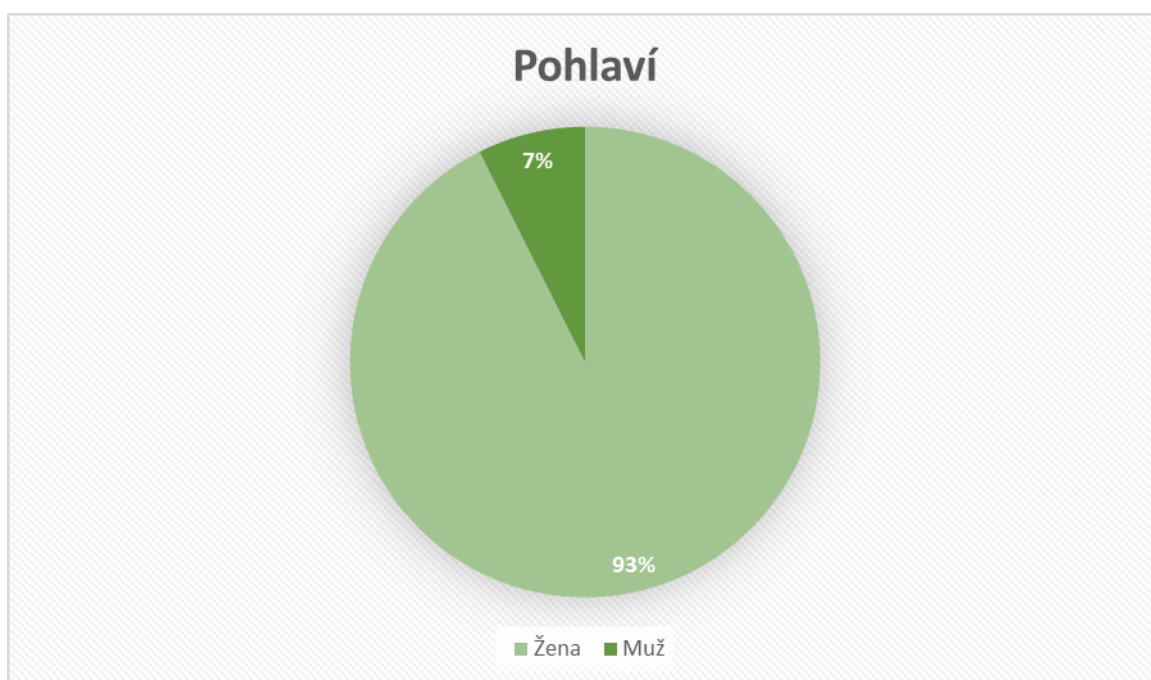
4 METODIKA

4.1 Výzkumný soubor

Výzkumné šetření pro mou bakalářskou práci probíhalo v období únor–březen roku 2024. Pro výzkum bylo osloveno 54 pedagogických pracovníků z mateřských škol. Pro oslovení respondentů jsem zvolila anonymní dotazníky, které měly elektronickou podobu. Úvod dotazníku sloužil k seznámení s dotazníky, respondenti byli obeznámeni s anonymitou dotazníku a s využitím dat. Výzkumný záměr byl schválen Etickou komisí FTK UP pod jednacím číslem 41/2021, ze dne 9.3. 2021.

Obrázek 1

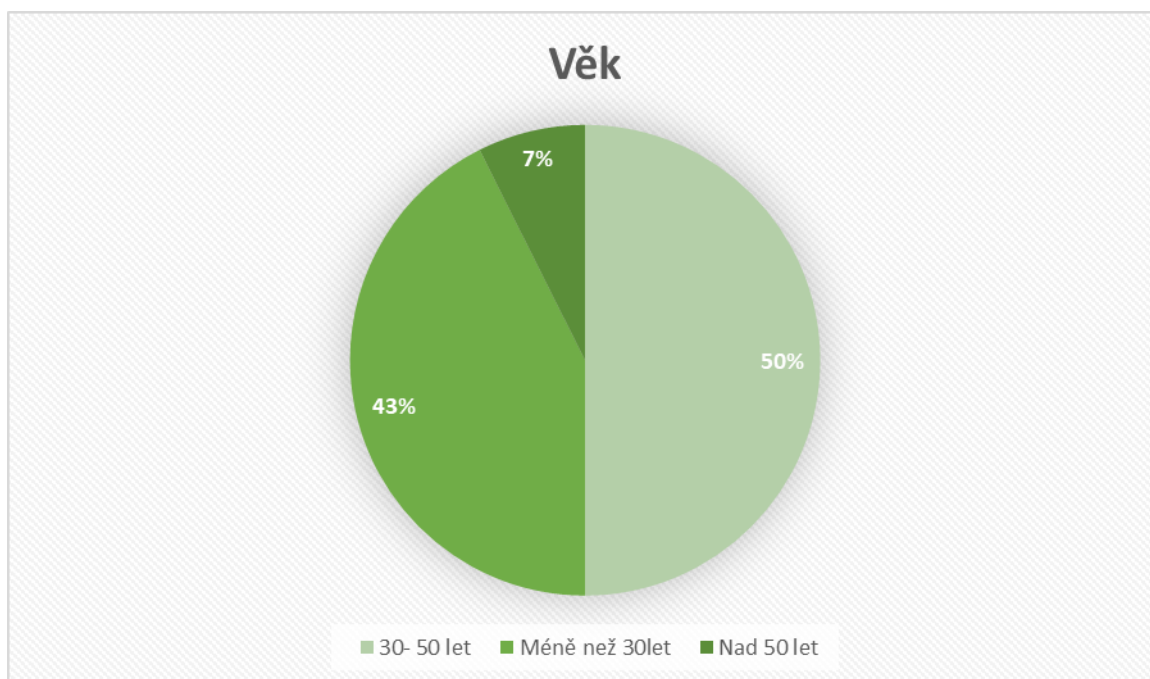
Rozdělení podle pohlaví



Z prvního grafu si lze povšimnout, že výzkumného šetření se zúčastnilo více žen než mužů. Konkrétní data: počet žen: 50 (92 %), počet mužů: 4 (7 %).

Obrázek 2

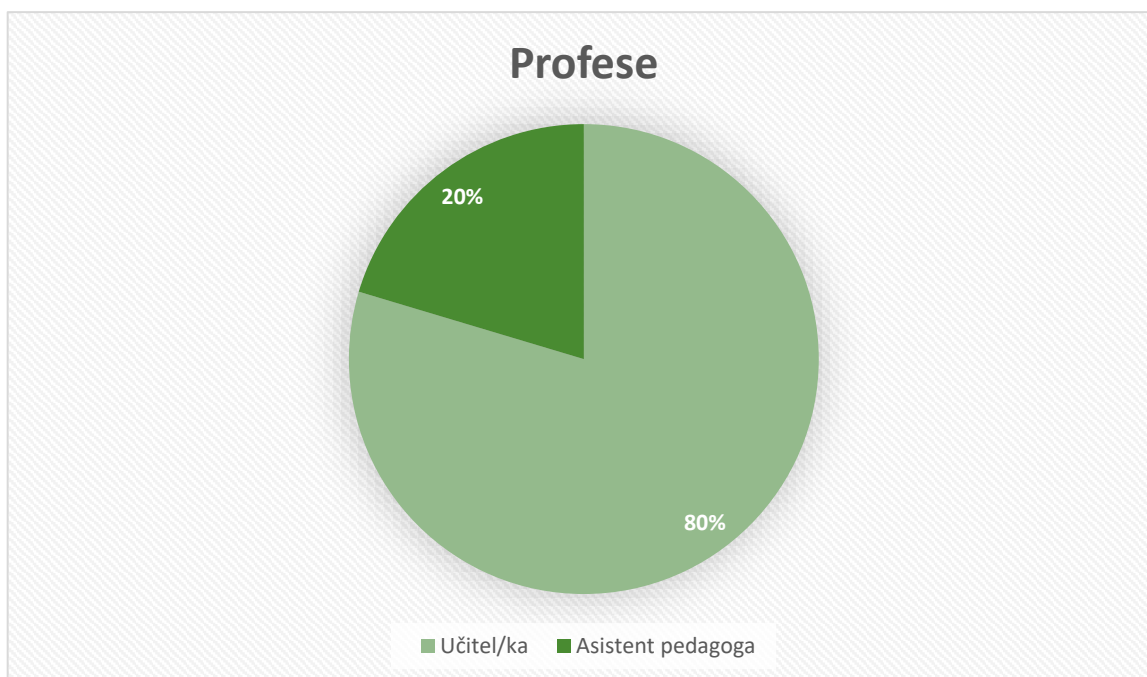
Rozdělení podle věku



Další rozdělení respondentů bylo podle věku. Tři věkové kategorie – první skupina: méně než 30 let – 23 (43 %) osob, druhá skupina: 30-50 let – 27 (50 %) osob, třetí skupina: nad 50 let – 4 (7 %) osoby.

Obrázek 3

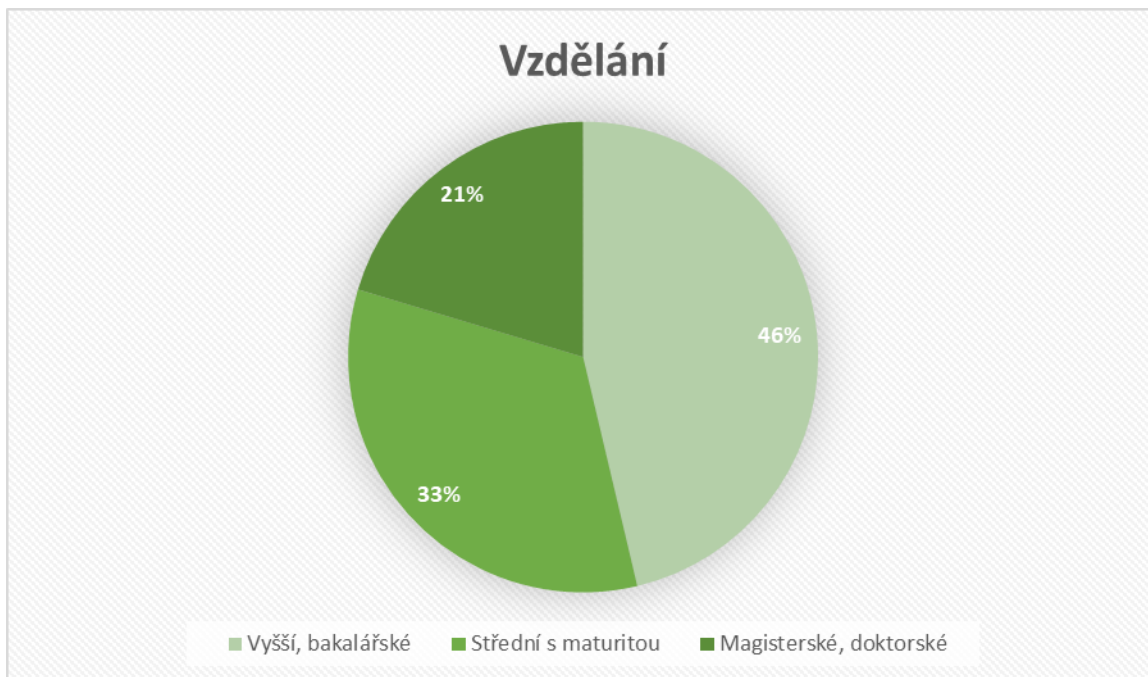
Rozdělení podle profese



Pracovníky MŠ jsme si rozdělili do svou skupin, na učitel/ka a, asistent/ka pedagoga. Převažuje profese učitel/ka – 43 (80 %) osob, asistent pedagoga 11 (20 %) osob.

Obrázek 4

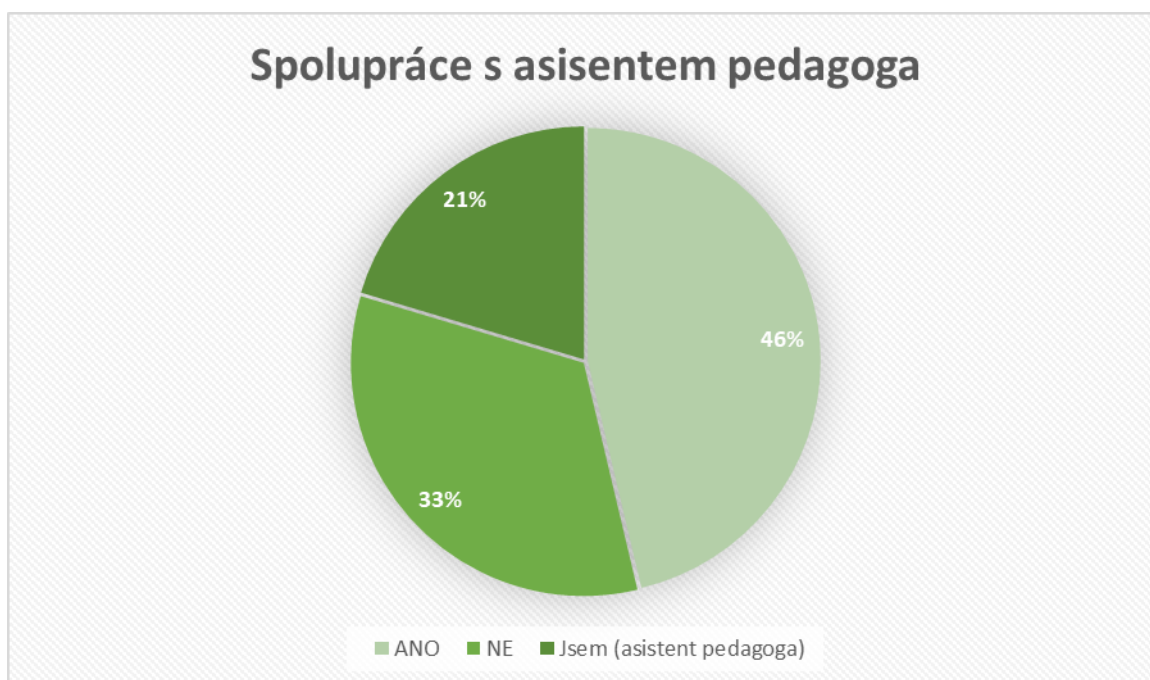
Rozdělení podle vzdělání



Účastníci si mohli vybrat ze 3 zvolených skupin, podle svého nejvyššího dosaženého vzdělání. Dané skupiny: střední s maturitou – 18 (33 %) osob, vyšší, bakalářské – 25 (46 %), magisterské, doktorské – 11 (21 %).

Obrázek 5

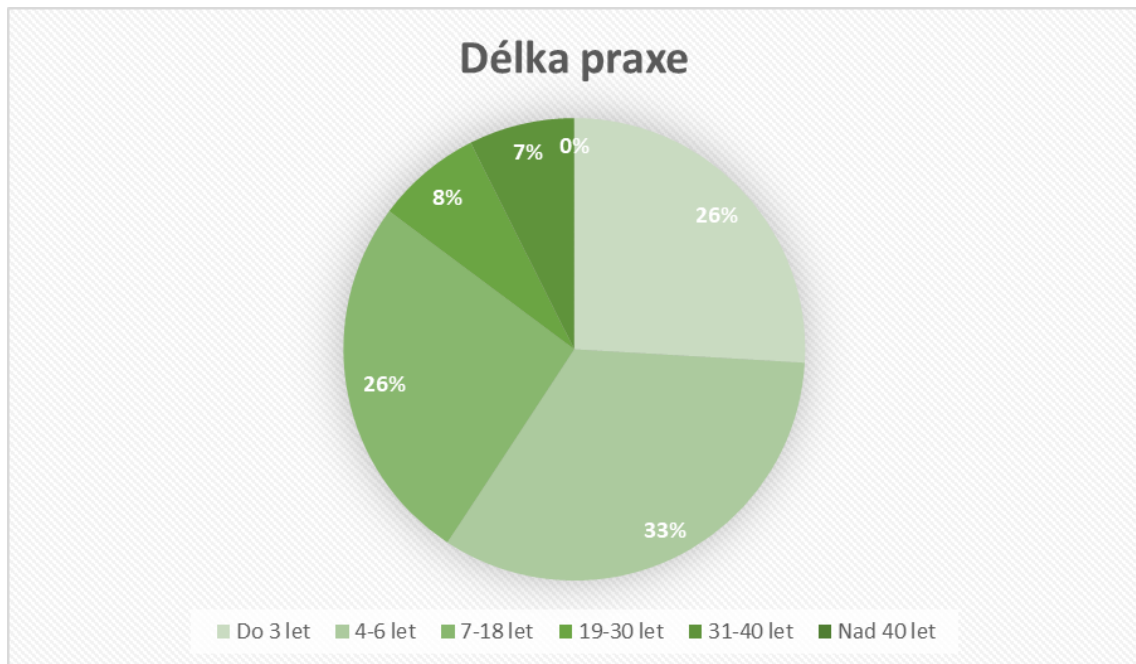
Rozdělení podle spolupráce s asistentem pedagoga



Nejvíce zvolená odpověď – 25 (46 %) osob, byla, že respondenti spolupracují s asistentem pedagoga. S asistentem pedagoga nespolupracuje 18 (33 %) osob. Na výběr byla i odpověď „Jsem (asistent pedagoga),“ tuto odpověď vybralo 11 (21 %) osob.

Obrázek 6

Rozdělení podle délky praxe



U této otázky měli účastníci na výběr z 6 skupin. První skupina tvořila délka praxe do 3 let: 14 (26 %) osob, druhá skupina patřila pro osoby s délkou praxe 4–6 let: 18 (33 %), následující skupina délka praxe v rozmezí 7 -18let: 14 (26 %) osob, další byla 19 – 30let délka praxe: 4 (7 %) osoby, stejně početná skupina tvořila délky praxe v rozmezí 31 – 40 let: 4 (8 %) osoby, poslední skupina, do které nespadá nikdo z respondentů byla délka praxe nad 40 let.

4.2 Metody sběru dat

Výzkum se uskutečnil pomocí dotazníkové šetření. Dotazník se skládal ze dvou částí a dohromady tvořil 37 otázek. Všechny typy otázek byly uzavřené, respondenti si mohli zvolit ze dvou a více odpovědí. První část dotazníku byla zaměřena na základní faktory věk, pohlaví, nejvyšší dosažené vzdělání. Dále se první část soustředila na volný čas respondentů, spokojenost se vztahy na pracovišti, zda svůj volný čas využívají k provozování pohybových aktivit. Tato část se skládala z 16 otázek.

Druhá část se skládala ze standardizovaného dotazníku BM (Burnout Measure), který se skládá z 21 otázek (Křivohlavý, 1998).

Dotazník byl rozeslán pomocí emailové adresy a také jsem využila sociální sítě, konkrétně sociální síť Facebook, kde byl dotazník online dostupný.

4.3 Statistické zpracování dat – dotazník BM

Standardizovaný dotazník Burnout Measure byl vytvořen psychology Ayala Pines a Eliot Anderson. Cílem díla bylo zjistit míru syndromu vyhoření. Samotný dotazník se skládá z 21 otázek, vyplňující osoba má na výběr ze 7 možností. Na výběr mají z těchto možností: nikdy, jednou za čas, zřídka kdy, někdy, často, obvykle a vždy. Každá odpověď je hodnocena body 1-7. Jeden bod je určen pro odpověď nikdy, sedm bodů označuje odpověď vždy. (Křivohlavý, 1998)

Zmíněný dotazník se zaměřuje na 3 různé aspekty:

- Pocit emocionálního vyčerpání
- Pocit fyzického vyčerpání
- Pocit duševního vyčerpání

K dosažení výsledku z dotazníku potřebujeme znát určité hodnoty – A, B, C, D, které nám dají výslednou BQ, tedy hodnotu psychického vyhoření. Jednotlivé hodnoty počítáme postupně. K tomu, abychom získali hodnotu A musíme sečíst otázky 1, 2, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18 a 21. Dále musíme zjistit hodnotu B, zde sečteme otázky 3, 6, 19 a 20. Další krok je hodnota C, tu vypočítáme tak, že od čísla 32 odečteme hodnotu B, u které už hodnotu známe z předchozího kroku. U předposlední hodnoty D je postup následovný – sečteme hodnoty A a C. Jako poslední krok nám zůstává hodnota BQ. Tu získáme tak, že hodnotu D vydělíme číslem 21.

Po získání hodnoty BQ jsou respondenti rozděleni do 5 skupin. Každá skupina představuje míru výskytu syndromu vyhoření. Jednotlivé skupiny:

1. **skupina:** $BQ < 2$ = vyjadřuje dobrý výsledek z pohledu psychologie
2. **skupina:** $2 \leq BQ < 3$ = psychický stav testované osoby je uspokojivý
3. **skupina:** $3 \leq BQ < 4$ = upozornění pro testovaného, aby zvážil hodnoty svého života, jak v osobním, tak pracovním prostředí
4. **skupina:** $4 \leq BQ < 5$ = výskyt syndromu vyhoření
5. **skupina:** $BQ > 5$ = doporučeno vyhledat odbornou pomoc, jelikož se jedná o krizový stav

4.4 Zpracování dat

Data získaná z první části dotazníku byla staticky zpracována a poté zaznamenaná do grafů a tabulek. Byl zde zaznamenán i počet respondentů s uvedenými procenty. K ověření statické významnosti byl použit Kruskal-Wallis a MannWhitney U Test. Hodnota statické významnosti byla stanovena jako $p \leq 0,05$. Standardizovaný dotazník BM byl vyhodnocen podle Křivohlavého (1998) a hodnota BQ vypočítána podle rovnice, která je uvedena výše.

5 VÝSLEDKY

5.1 Výsledky dotazníku BM

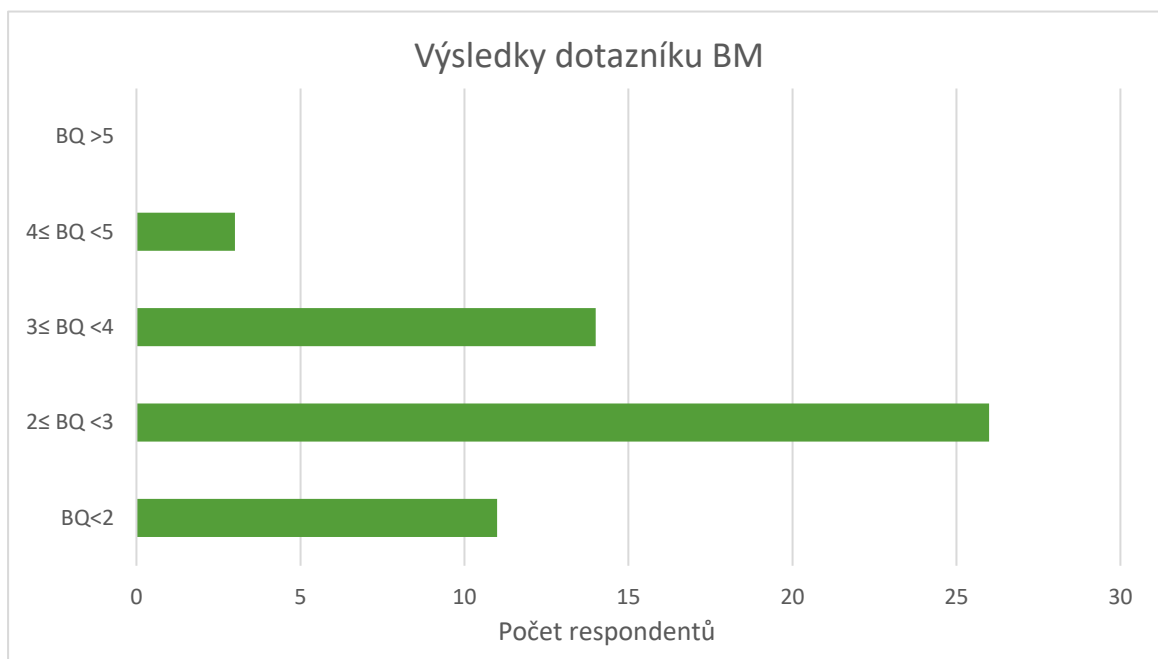
Na zvolený dotazník BM celkem odpovědělo 54 respondentů. Počet respondentů v jednotlivých skupinách:

- skupina: $BQ < 2$: 11 respondentů
- skupina: $2 \leq BQ < 3$: 26 respondentů
- skupina: $3 \leq BQ < 4$: 14 respondentů
- skupina: $4 \leq BQ < 5$: 3 respondenti
- skupina: $BQ > 5$: 0 respondentů

Nejpočetnější skupinu respondentů s hodnotou BQ mezi hodnotami 2 (včetně) a 3 tvoří 26 (48 %) osob, zde je stav jedince upokojivý. Nejméně 3 (6 %) osob dosáhlo hodnoty, kde je BQ mezi hodnotami 4 (včetně) a 5, u této skupiny je potvrzena přítomnost syndromu vyhoření. Skupina s hodnotou BQ je menší než 2 činí 11 (20 %) osob, respondenti se nachází v dobrém psychickém stavu. Druhá nejpočetnější skupina tvořila 14 (26 %) osob a jejich BQ je mezi hodnotami 3 (včetně) a 4, respondentům se doporučuje zamyslet nad životním stylem a nad smyslem života. Do skupiny, kde BQ je větší než 5 (doporučeno vyhledat odbornou pomoc, jelikož se jedná o krizový stav), nespadá ani jeden z respondentů.

Obrázek 7

Výsledky dotazníku BM (všichni respondenti)



5.2 Ověřování výzkumných otázek

5.2.1 Vliv věku na výskyt syndromu vyhoření

První otázka se zabývá tím, zda hraje věk u učitelů roli při vzniku syndromu vyhoření. Respondenti byli rozděleni do 3 věkových kategorií: méně než 30 let, 30-50 let, nad 50 let. Ani jedna z osob se neřadí do skupiny nad 50 let.

Z tabulky číslo 1 můžeme vyčíst, že průměrná hodnota BQ byla od 2,31 – 2,69.

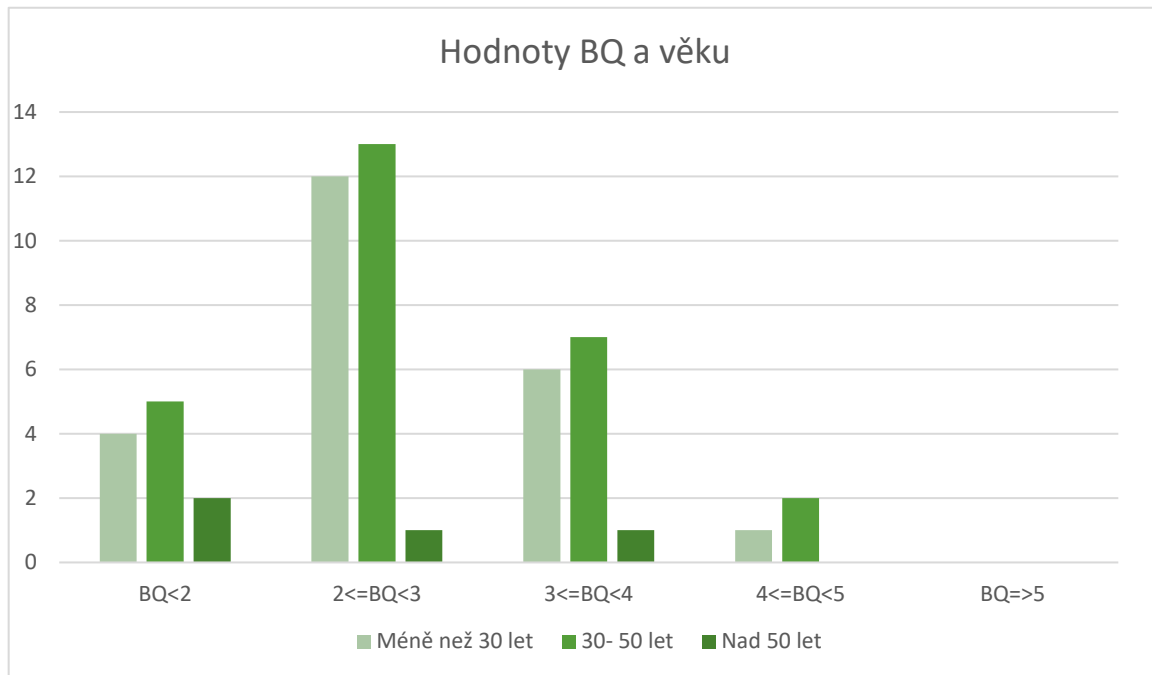
Tabulka 1

Statistika hodnot BQ a rozdělení dle věku

Proměnná	Méně než 30 let					
	N platných	Průměr	Medián	Minimum	Maximum	Sm. Odch.
BQ	23	2,58	2,38	1	4,47	0,81
Proměnná	30-50 let					
	N platných	Průměr	Medián	Minimum	Maximum	Sm. Odch.
BQ	27	2,69	2,42	1,52	4,8	0,81
Proměnná	Nad 50 let					
	N platných	Průměr	Medián	Minimum	Maximum	Sm. Odch.
BQ	4	2,31	2,07	1,52	3,57	0,87

Obrázek 8

Hodnoty BQ a věku



Tabulka 2

Kruskal-Wallisův test a statistická významnost věku

Závislá: BQ	Vícenásobné porovnání p hodnot (oboustr.); BQ Nezávislá (grupovací) proměnná: Věk Kruskal-Wallisův test: $H(2, N=54) = 1,134444$ $p = ,5671$		
	1 R:27,283	2 R:28,815	3 R:19,875
Méně než 30 let		1,000000	1,000000
30-50 let	1,000000		0,866547
nad 50 let	1,000000	0,866547	

Dle Kruskal – Wallisova testu ($p \leq 0,05$), Tab. č. 2 vícenásobné porovnání p hodnot, v našem souboru věk respondentů nehraje roli při výskytu syndromu vyhoření.

5.2.2 Vliv pohlaví na výskyt syndromu vyhoření

Druhá otázka zkoumá, zda pohlaví u učitelů může ovlivnit, nebo být jedním z faktorů, které jsou příčinou vzniku syndromu vyhoření. Z tabulky č. 3 můžeme vyčíst, že průměrná hodnota BQ byla u mužů (n=4) 2,24 a u žen (n=50) 2,63.

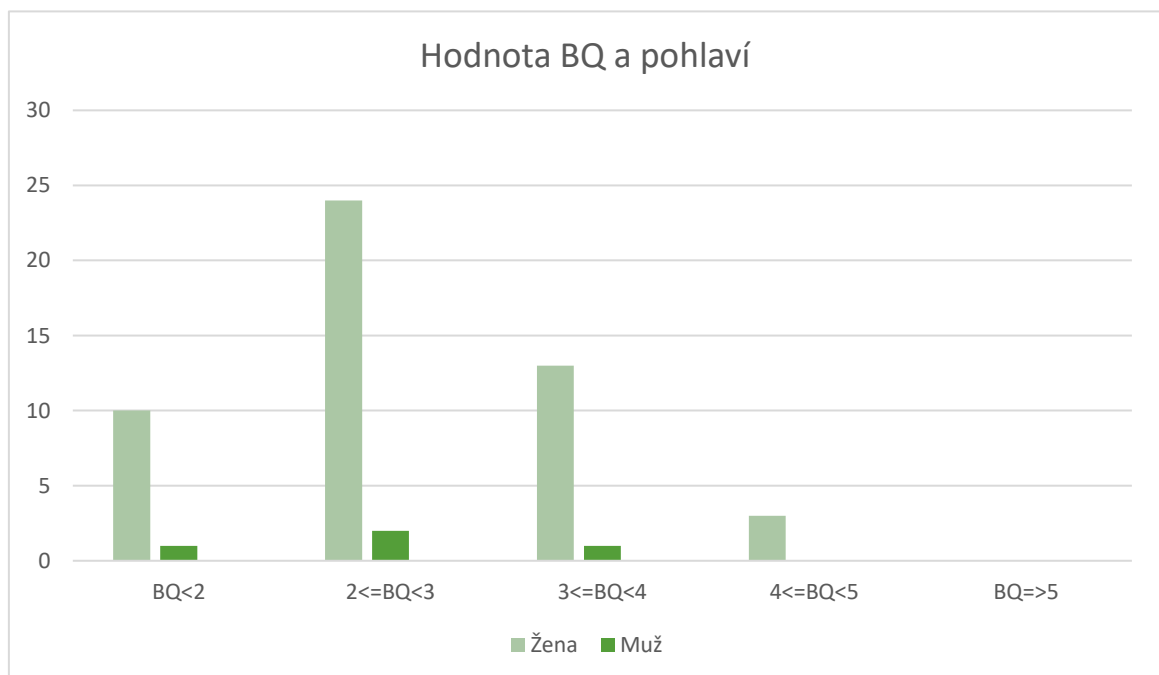
Tabulka 3

Statistika hodnot BQ a rozdělení dle pohlaví

Proměnná	Žena					
	N platných	Průměr	Medián	Minimum	Maximum	Sm. Odch.
BQ	50	2,63	2,36	1,52	4,80	0,80
Proměnná	Muž					
	N platných	Průměr	Medián	Minimum	Maximum	Sm. Odch.
BQ	4	2,24	2,48	1	3	0,86

Obrázek 9

Hodnoty BQ a pohlaví



Tabulka 4*Kruskal-Wallisův test a vliv pohlaví na syndrom vyhoření*

Proměnná	Mann-Whitneyův U Test (w/oprava na spojitost)						
	Dle proměn. Pohlaví						
	Označené testy jsou významné na hladině $p < ,05000$						
	Sčt poř. skup. 1	Sčt poř. skup. 2	U	Z	p-hodnot	Z upravené	p-hodnot
BQ	1387,000	98,00000	88,00000	0,379832	0,704070	0,380137	0,703844

V tabulce 4 najdeme statisticky významný rozdíl mezi respondenty rozdělenými dle pohlaví. Výsledky byl ověřen podle Kruskal – Wallisova testu. Hladina statistické významnosti byla stanovena $p \leq 0,05$. Rozdíl nebyl nalezen ($p=0,70$).

5.2.3 Vliv délky praxe na výskyt syndromu vyhoření

Zda hraje délka praxe u učitelů v MŠ jsem ověřovala ve třetí výzkumné otázce. Jedinci byli rozděleni do 6 věkových kategorií – do 3 let praxe, 4-6 let, 7-18 let, 19-30 let, 31-40 let a nad 40 let (Shrnutí informací viz tabulka č. 5, obrázek č. 10 a tabulka č. 6).

Obrázek č. 10 popisuje jednotlivé zastoupení ve skupinách podle daných hodnot. Nejméně početné skupiny jsou poslední dvě ($4 \leq BQ < 5$ a $BQ > 5$). Obsazené jsou pouze kategorie s věkovou praxí 4-6 let (1 osoba) a délka praxe v rozmezí 7-18 let (2 osoby). Skupina s hodnotami $BQ < 2$ má respondenty v jednotlivých kategoriích takto: praxe do 3 let (3 osoby), 4-6 let praxe (2 osoby), 7-18 let praxe (3 osoby), 19-30 let praxe (1 osoba), 31-40 let praxe (2 osoby). Kategorie, kde hodnoty činí $2 \leq BQ < 3$ je nejpočetnější. Rozdělení: praxe do 3 let (9 osob), 4-6 let praxe (10 osob), 7-18 let praxe (5 osob), po jedné osobě jsou skupiny s délkou praxe 19-30 let a 31-40 let. Poslední nezmíněná skupina: $3 \leq BQ < 4$. Délka praxe do 3 let (2 osoby), 4-6 let praxe (5 osob), 7-18 let praxe (4 osoby), 19-30 let praxe (2 osoby), 31-40 let praxe (1 osoba).

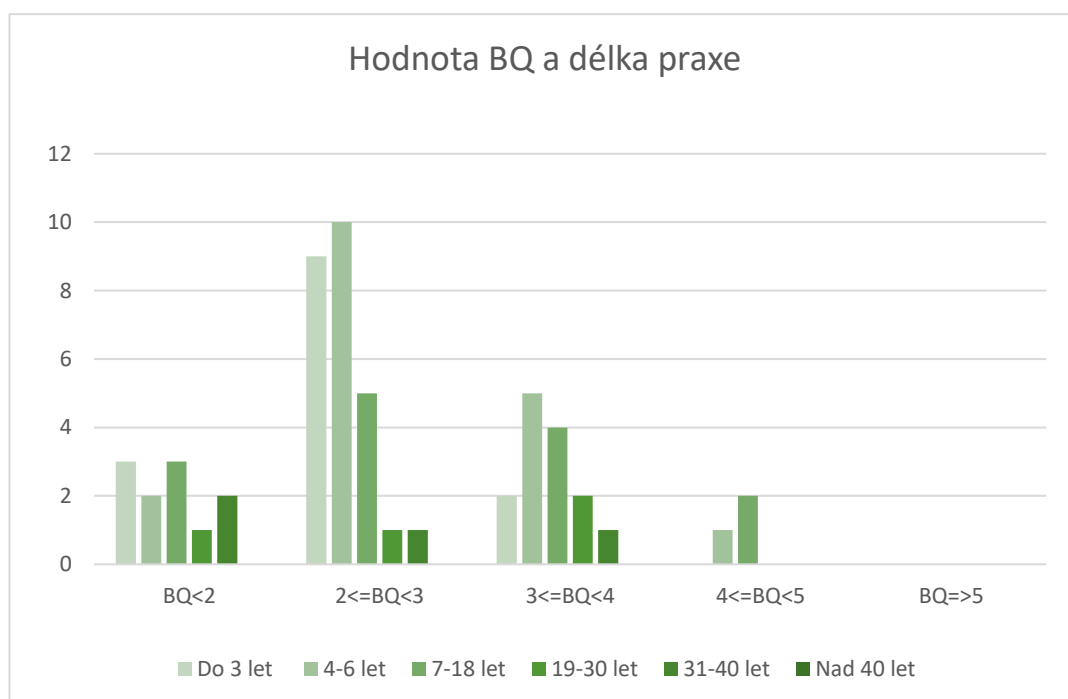
Tabulka 5*Statistika hodnot BQ a rozdělení dle délky praxe*

Proměnná	Do 3 let					
	N platných	Průměr	Medián	Minimum	Maximum	Sm. Odch.
BQ	14	2,33	2,36	1	3,66	0,68
Proměnná	4-6 let					
	N platných	Průměr	Medián	Minimum	Maximum	Sm. Odch.
BQ	18	2,68	2,4	1,61	4,47	0,77

Proměnná	7-18 let					
	N platných	Průměr	Medián	Minimum	Maximum	Sm. Odch.
BQ	14	2,82	2,67	1,85	4,80	0,90
Proměnná	19-30 let					
	N platných	Průměr	Medián	Minimum	Maximum	Sm. Odch.
BQ	4	2,73	2,79	1,76	3,80	1,05
Proměnná	31- 40 let					
	N platných	Průměr	Medián	Minimum	Maximum	Sm. Odch.
BQ	4	2,31	2,07	1,52	3,57	0,87
Proměnná	Nad 40 let					
	N platných	Průměr	Medián	Minimum	Maximum	Sm. Odch.
BQ	0	0	0	0	0	0

Obrázek 10

Hodnoty BQ a délka praxe



Tabulka 6

Kruskal-Wallisův test a statická významnost délky praxe

Závislá: BQ	Vícenásobné porovnání p hodnot (oboustr.); BQ Nezávislá (grupovací) proměnná: Délka praxe Kruskal-Wallisův test: $H(4, N=54) = 2,421923$ $p = ,6587$				
	1 R:24,000	2 R:29,194	3 R:30,607	4 R:28,875	5 R:19,875
Do 3 let		1,000000	1,000000	1,000000	1,000000
4-6 let	1,000000		1,000000	1,000000	1,000000
7-18 let	1,000000	1,000000		1,000000	1,000000
19-30 let	1,000000	1,000000	1,000000		1,000000

Závislá: BQ	Vícenásobné porovnání p hodnot (oboustr.); BQ Nezávislá (grupovací) proměnná: Délka praxe Kruskal-Wallisův test: $H(4, N=54) = 2,421923$ $p = ,6587$				
	1 R:24,000	2 R:29,194	3 R:30,607	4 R:28,875	5 R:19,875
31-40 let	1,000000	1,000000	1,000000	1,000000	

Podle Kruskal Wallis testu nebyl nalezen statisticky významný rozdíl mezi respondenty rozdělenými dle věku ($p=0,66$)

5.2.4 Provozování pohybových aktivit ve volném čase

Další kapitola řeší otázku směřující na to, zda respondenti využívají svůj volný čas k pohybovým aktivitám. Pohybové aktivity ve svém volném čase využívá 43 respondentů, 11 respondentů nevyužívá PA ve svém volném čase. To ale neznamená, že volný čas nemají. Pouze ho využívají k jiným aktivitám (kulturní akce, relaxují, čas věnují rodině (shrnutí tabulky č. 7, obrázku č. 11 a tabulky č. 8).

Průměrná hodnota BQ u využívajících volný čas k PA je 2,52, u těch, co nevyužívají volný čas k PA je 2,94 (viz tabulka č.7). Ve skupině s hodnotami BQ <2 osm osob provozuje PA ve svém volném čase a tři osoby neprovozují. Nejvíce zastoupená skupina, kde dvacet tři osob provozuje PA a tři osoby neprovozují, se stala s hodnotami $2 \leq BQ < 3$. Kategorie, která je taky početně zastoupená má hodnoty $3 \leq BQ < 4$, zde deset lidí provozuje čtyři neprovozují PA ve svém volném čase. Skupina s hodnotami $4 \leq BQ < 5$ má celkový počet tří osob, z toho dva odpověděli, že využívají volný čas k PA a jedna osoba odpověděla, že nevyužívá. Opět skupina s žádnou odpovědí byla poslední skupinka ($BQ > 5$).

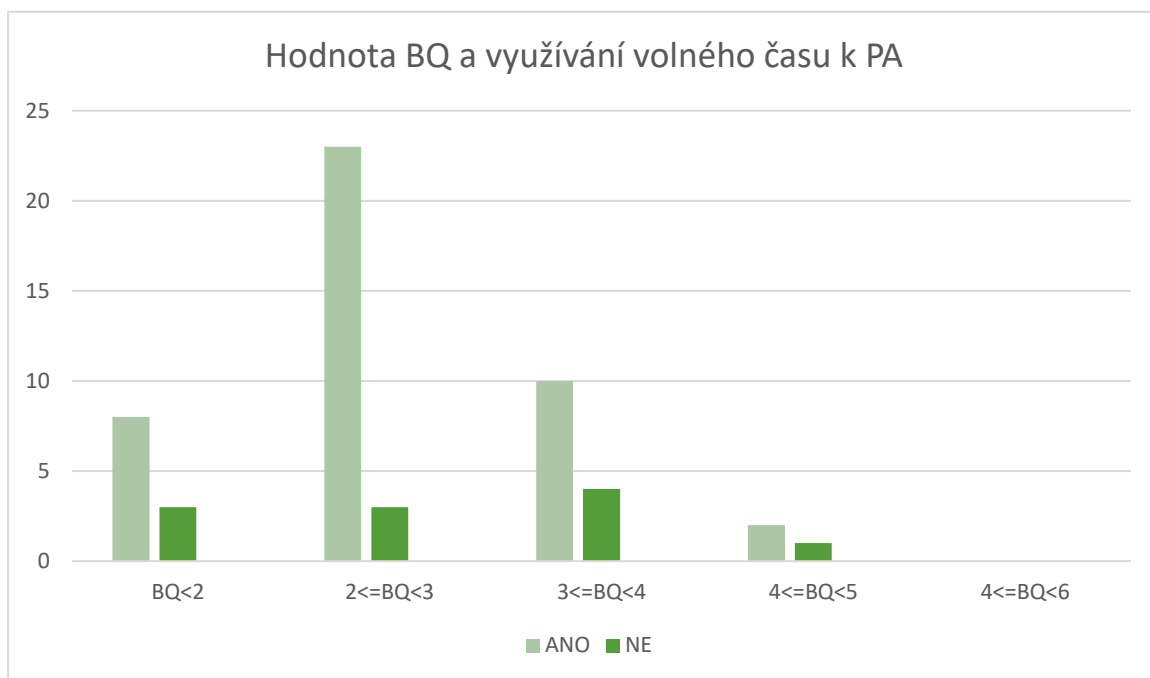
Tabulka 7

Statistika hodnot BQ a rozdělení dle provozování PA ve volném čase

Proměnná	Využívám volný čas k provozování PA					
	N platných	Průměr	Medián	Minimum	Maximum	Sm. Odch.
BQ	43	2,52	2,33	1	4,47	0,76
Proměnná	Nevyužívám volný čas k provozování PA					
	N platných	Průměr	Medián	Minimum	Maximum	Sm. Odch.
BQ	11	2,94	3,19	1,95	4,80	0,93

Obrázek 11

Hodnota BQ a využívání volného času k PA



Tabulka 8

Kruskal-Wallisův test a statistická významnost využití volného času k PA

Proměnná	Mann-Whitneyův U Test (w/oprava na spojitost) Dle proměn. Využíváte Váš volný čas k PA Označené testy jsou významné na hladině $p < ,05000$						
	Sčt poč. skup. 1	Sčt poč. skup. 2	U	Z	p-hodnot	Z upravené	p-hodnot
BQ	357,0000	1128,000	182,0000	1,159772	0,246143	1,160701	0,245764

Pro určení statické významnosti byl použit Kruskal-Wallisův test, který nepotvrdil statisticky významný rozdíl mezi pohybově aktivními a neaktivními ve volném čase ($p=0,25$)

5.2.5 Vztahy kolegů na pracovišti

Další kapitola hodnotí spokojenost se vztahy kolegů na pracovišti. Spokojených je 49 osob. Nespokojen/á se vztahy kolegů na pracovišti je 5 osob (shrnutí tabulky č. 9, obrázku č. 12 a tabulky č. 10).

Uvedeme si konkrétní počet v kategoriích (viz obrázek č. 12). V kategorii s hodnotami BQ <2 na odpověď „spokojen/á“ odpovědělo 11 osob, do odpovědi „nespokojen/á“ nespadá ani jeden z jedinců. U hodnot $2 \leq BQ < 3$ je nejvíce odpovědí, 24 respondentů je spokojeno a pouze 2 uvedli, že jsou nespokojeni. Skupina s hodnotami $3 \leq BQ < 4$ obsahuje 14 odpovědí (pouze jeden z toho není spokojen se vztahy kolegu na pracovišti, kde působí, jako učitel nebo asistent pedagoga). U předposlední skupiny ($4 \leq BQ < 5$) hlasy dosáhly 3 odpovědí, 1 hlas pro odpověď „spokojen/á“ a 2 hlasy pro odpověď „nespokojen/á.“ Poslední skupina bez odpovědí (viz obrázek č. 12).

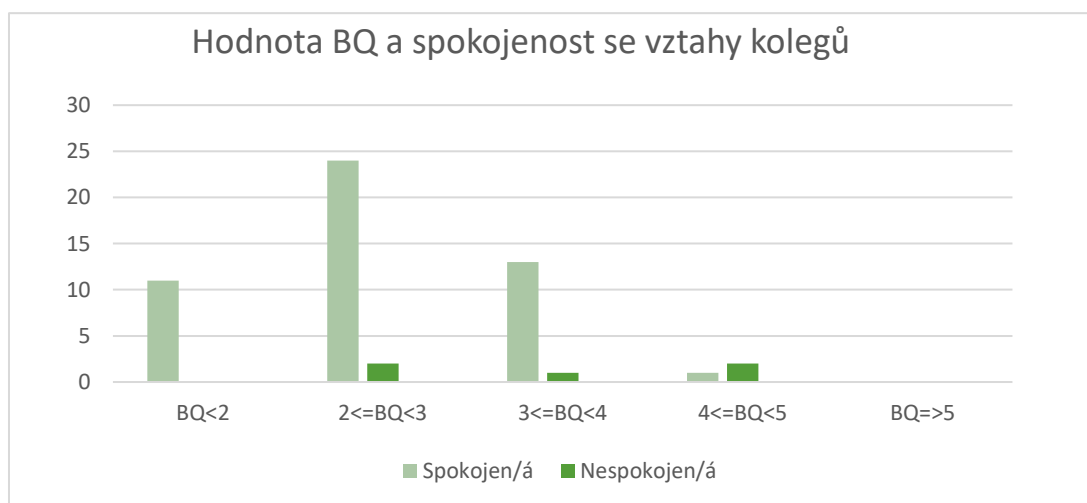
Tabulka 9

Statistika hodnot BQ a rozdělení dle spokojenosti se vztahy kolegů

Proměnná	Spokojen/á se vztahy kolegů					
	N platných	Průměr	Medián	Minimum	Maximum	Sm. Odch.
BQ	49	2,51	2,33	1	4,47	0,72
Proměnná	Nespokojen/á se vztahy kolegů					
	N platných	Průměr	Medián	Minimum	Maximum	Sm. Odch.
BQ	5	3,58	3,90	2,14	4,80	1,07

Obrázek 12

Hodnota BQ a spokojenost se vztahy kolegů



Tabulka 10

MannWhitney U test a statistická významnost a spokojenost se vztahy kolegů

Proměnná	Mann-Whitneyův U Test (w/oprava na spojitost) Dle proměn. Jste spokojen se vztahy kolegů Označené testy jsou významné na hladině $p < ,05000$						
	Sčt poř. skup. 1	Sčt poř. skup. 2	U	Z	p-hodnot	Z upravené	p-hodnot
BQ	1274,000	211,0000	49,00000	-2,17846	0,029373	-2,18020	0,029243

Spokojenost se vztahy s kolegy byla důležitá otázka, protože zde byla nalezena statická významnost. Pro určení byl využit Mann-Whitney U test Hodnota $p= 0,03$ (Tabulka 10). Průměrná hodnota BQ u spokojených se vztahy je 2,51 a nespokojených 3,58.

5.2.6 Věk dětí ve třídě, kde pracovník působí

Tato kapitola zkoumá, zda věk dětí ve třídě, kde pedagog působí, hraje roli při výskytu syndromu vyhoření. První kategorie je věk dětí 3-5 let, druhá byli předškoláci a poslední patřila smíšené věkové skupině.

Průměrná hodnota BQ v rozmezí 2,49 u předškoláků a 2,79 u dětí 3-5 let. Obrázek č. 13 nám znázorňuje konkrétní čísla respondentů v určitých kategoriích. Na poslední příčku s žádnou odpovědí řadíme kategorii s hodnotami $BQ > 5$. Hodnoty $4 \leq BQ < 5$ dohromady činí 3 odpovědi (v každé kategorii jedna osoba). Nejvíce odpovědí nalezneme v kategorii, kde jsou hodnoty dány $2 \leq BQ < 3$. Třída, kde jsou děti ve věku 3-5 let učí 9 osob, u předškoláku působí 6 osob, o věkově smíšené třídy se stará 11 osob. Další početná skupina má hodnoty $3 \leq BQ < 4$. Šest respondentů je u dětí ve věku 3-5 let, čtyři u předškoláku a stejný počet u dětí věkově smíšených. Skupina, která ještě nebyla zmíněná ($BQ < 2$). Zde mají nejvíce hlasů předškoláci (6 osob), poté věkově smíšené třídy (3 osoby) a dětí ve věku 3-5 let pouze 2 osoby.

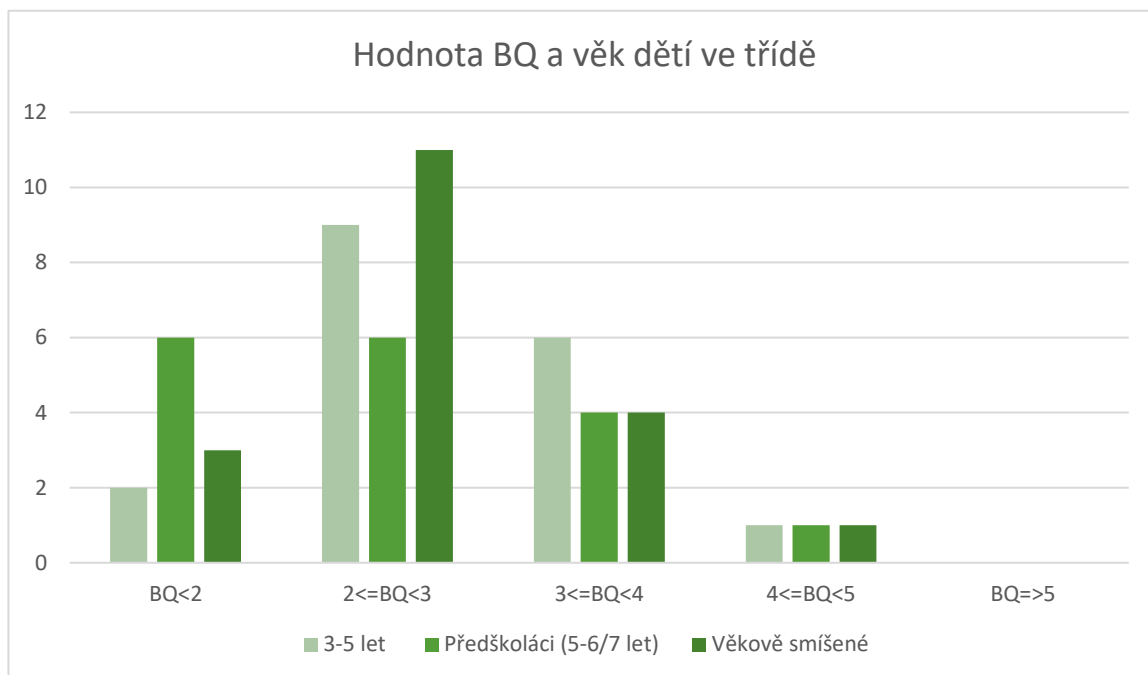
Tabulka 11

Statistika hodnot BQ a rozdělení dle věku dětí ve třídě

Proměnná	Věk dětí: 3 -5let					
	N platných	Průměr	Medián	Minimum	Maximum	Sm. Odch.
BQ	18	2,79	2,57	1,85	4,47	0,73
Proměnná	Věk dětí: předškoláci (5-6/7 let)					
	N platných	Průměr	Medián	Minimum	Maximum	Sm. Odch.
BQ	17	2,49	2,04	1	4,80	0,69
Proměnná	Věkově smíšené					
	N platných	Průměr	Medián	Minimum	Maximum	Sm. Odch.
BQ	19	2,53	2,28	1,52	4,19	0,68

Obrázek 13

Hodnota BQ a věk dětí ve třídě



Tabulka 12

Kruskal-Wallisův test a statistická významnost a věk dětí ve třídě

Závislá: BQ	Vícenásobné porovnání p hodnot (oboustr.); BQ Nezávislá (grupovací) proměnná: Věk dětí ve třídě Kruskal-Wallisův test: $H(2, N=54) = 2,456452$ $p = ,2928$		
	1 R:32,000	2 R:23,882	3 R:26,474
3-5 let		0,381253	0,856598
Předškolní věk	0,381253		1,000000
Smíšená oddělení	0,856598	1,000000	

Kruskal-Wallis test neodhalil statisticky významný rozdíl mezi vyučujícími u různých věkových skupin dětí ($p=0,30$) (Tab. 12)

5.2.7 Vliv vystavování dlouhodobějšího stresu v práci na výskyt syndromu vyhoření

Respondentům byla položena otázka, jak často jsou vystavováni dlouhodobějšímu stresu. Výběr odpovědí: velmi často, často, méně často a vůbec. Celkový počet s nejméně odpovědí byla kategorie velmi často (6 respondentů), naopak nejvíce zvolená odpověď méně často (29 respondentů). Viz obrázek č. 14. V Tabulce č. 13 se průměrné hodnoty pohybují od BQ 2,07 u odpovědi vůbec, až po BQ 3,42 u velmi často.

Odpovědi v jednotlivých skupinách:

- Hodnoty BQ <2: velmi často (1), často (1), méně často (5), vůbec (4),
- Hodnoty $2 \leq$ BQ <3: velmi často (1), často (4), méně často (16), vůbec (5),
- Hodnoty $3 \leq$ BQ <4: velmi často (3), často (2), méně často (7), vůbec (2),
- Hodnoty $4 \leq$ BQ <5: velmi často (1), často (1), méně často (1), vůbec (0),
- Hodnoty BQ >5: velmi často (0), často (0), méně často (0), vůbec (0).

Průměrná hodnota BQ 2,07 až 3,42.

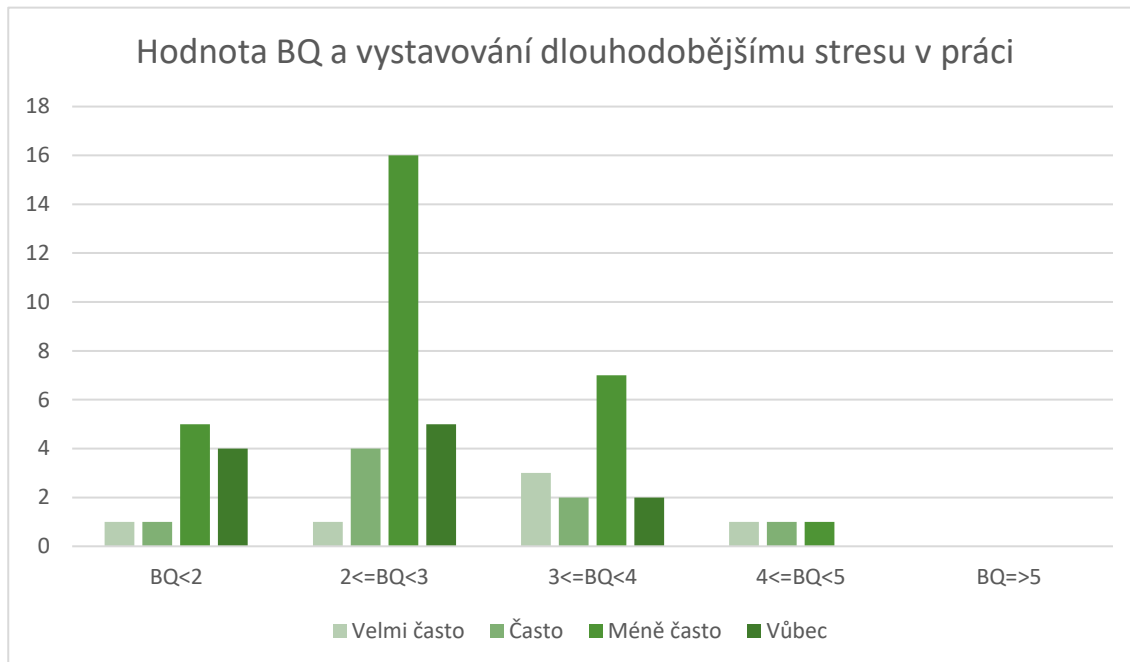
Tabulka 13

Statistika hodnot BQ a rozdělení dle vystavování dlouhodobějšímu stresu v práci

Proměnná	Velmi často					
	N platných	Průměr	Medián	Minimum	Maximum	Sm. Odch.
BQ	6	3,42	3,46	1,95	4,80	0,96
Proměnná	Často					
	N platných	Průměr	Medián	Minimum	Maximum	Sm. Odch.
BQ	8	2,88	2,59	1,85	4,19	0,81
Proměnná	Méně často					
	N platných	Průměr	Medián	Minimum	Maximum	Sm. Odch.
BQ	29	2,57	2,38	1,52	4,47	0,69
Proměnná	Vůbec					
	N platných	Průměr	Medián	Minimum	Maximum	Sm. Odch.
BQ	11	2,07	2,04	1	3,19	0,65

Obrázek 14

Hodnota BQ a vystavování dlouhodobějšímu stresu v práci



Tabulka 14

Kruskal-Wallisův test a statistická významnost a vystavování dlouhodobějšímu stresu v práci

Při použití Kruskal-Wallisova testu (Tab. 14) byl nalezen staticky významný rozdíl mezi odpověďmi na vystavování se dlouhodobějšímu stresu v práci ($p = 0,02$).

Závislá: BQ	Vícenásobné porovnání p hodnot (oboustr.); BQ Nezávislá (grupovací) proměnná: Jste v práci vystavován/a dlouhodobějšímu stresu Kruskal-Wallisův test: $H(3, N = 54) = 9,942868$ $p = ,0191$			
	1 R:40,583	2 R:33,250	3 R:27,103	4 R:17,227
Velmi často		1,000000	0,336440	0,020652
Často	1,000000		1,000000	0,170336
Méně často	0,336440	1,000000		0,457544
Vůbec	0,020652	0,170336	0,457544	

5.2.8 Způsob využití volného času

Shrnutí tabulky č. 15, obrázku č. 15 a tabulky č. 16:

Poslední otázka ve výzkumném šetření pro respondenty zkoumala způsob využití volného času. Respondenti byli rozdělení do 4 skupin (volný čas využívám): s rodinou, relaxuji, sportuji a nemám volný čas.

Nejvíce zastoupená skupina byla skupina čas strávený s rodinou 21 (39 %) osob, potom Sport ve svém volném čase využívá 17 (31 %) osob, relaxaci se věnuje 16 (30 %) osob.

Průměrná hodnota BQ v rozmezí 2,33 u času stráveného s rodinou po 2,83 u relaxace.

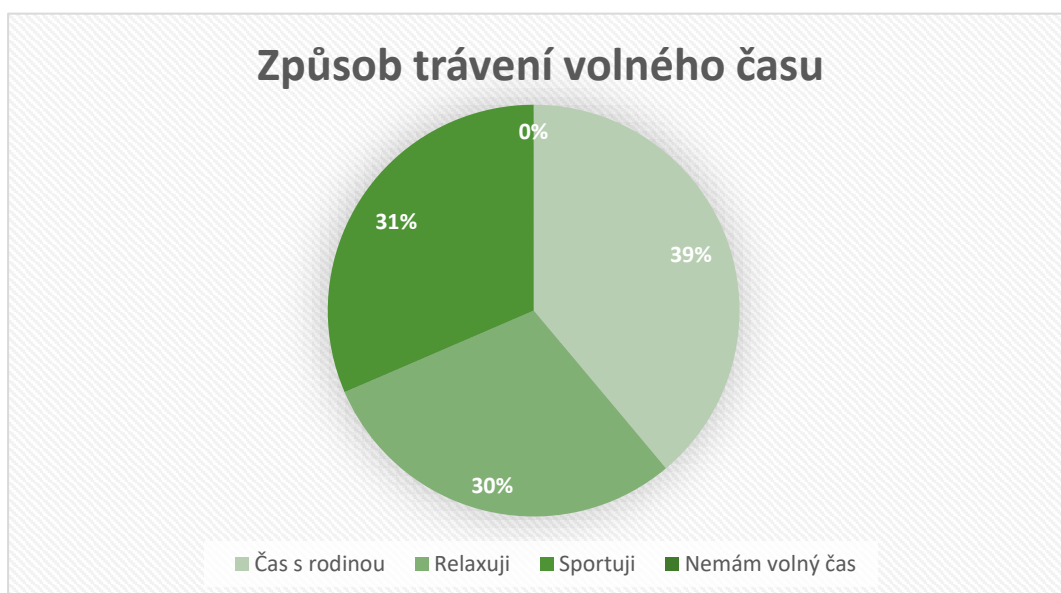
Tabulka č. 15

Statistika hodnot BQ a rozdělení dle způsobu využití volného času

Proměnná	Čas strávený s rodinou					
	N platných	Průměr	Medián	Minimum	Maximum	Sm. Odch.
BQ	21	2,33	2,19	1	3,66	0,64
Proměnná	Relaxace					
	N platných	Průměr	Medián	Minimum	Maximum	Sm. Odch.
BQ	16	2,83	2,61	1,61	4,80	0,86
Proměnná	Sport					
	N platných	Průměr	Medián	Minimum	Maximum	Sm. Odch.
BQ	17	2,73	2,42	1,52	4,47	0,88
Proměnná	Nemám volný čas					
	N platných	Průměr	Medián	Minimum	Maximum	Sm. Odch.
BQ	0	0	0	0	0	0

Obrázek č. 15

Hodnota BQ a způsob využití volného času



Tabulka č. 16*Kruskal-Wallisův test a způsob trávení volného času*

Závislá: BQ	Vícenásobné porovnání p hodnot (oboustr.); BQ Nezávislá (grupovací) proměnná : Způsob trávení volného času Kruskal-Wallisův test: $H(2, N=54) = 3,693636$ $p = ,1577$		
	1 R:29,559	2 R:31,906	3 R:22,476
Sportuji		1,000000	0,502847
Relaxuji	1,000000		0,212603
Čas s rodinou	0,502847	0,212603	

Pro určení statické významnosti byl využit Kruskal-Wallis Test, kde se neukázal statisticky významný rozdíl mezi skupinami ($p=0,16$),

6 DISKUSE

Cílem mé bakalářské práce bylo zjistit míru syndromu vyhoření u učitelů MŠ v Olomouckém kraji. Výzkumu syndromu vyhoření se účastnilo 54 respondentů, konkrétně 50 žen a 4 muži. Výsledky nám ukazují vztahy mezi jednotlivými faktory a vyhořením. Výsledky jsou podrobně popsány a graficky, nebo tabulkově znázorněny.

Výsledky nám ukázaly, že nejpočetnější skupinou se stala skupina, kde je výsledek hodnocení syndromu vyhoření uspokojivý ($2 \leq BQ < 3$). Tato skupina se skládá z 26 respondentů. Skupina, kde výsledky znamenaly dobrý psychický stav ($BQ < 2$), činila 11 respondentů. Zaměřit se na svůj životní styl a na své životní hodnoty ($3 \leq BQ < 4$) by mělo 14 respondentů. Výskyt syndromu vyhoření ($4 \leq BQ < 5$) se objevil pouze u 4 respondentů. Do poslední skupiny (akutní stav syndromu vyhoření, jedinci by měli vyhledat odbornou pomoc – s hodnotu $BQ = > 5$) nespadá ani jeden z respondentů.

Existuje řada dostupných výzkumů, které potvrzují, že učitelé v České republice jsou velmi ohroženou skupinou pro vznik syndromu vyhoření. Zaměřila jsem se konkrétně na syndrom vyhoření u učitelů/ pedagogů v předškolním věku. Porovnála jsem dva dokumenty, a to jednak bakalářskou práci Lazorové (2023) a článek Čecha et al. (2021), který se zabýval učiteli mateřských škol a mírou jejich ohrožení syndromem vyhoření. Výsledky v obou případech se výrazně neliší od těch mých. Potvrzují, že učitelé jsou ohrožující skupinou, ale stále je velmi malé procento jedinců, kteří se nachází v kritickém psychickém stavu a potřebuje vyhledat odbornou pomoc.

Výzkumné šetření od Čecha et al. (2021) bylo provedeno mezi 485 učiteli MŠ v Jihomoravském kraji. Věk respondentů se zde pohyboval v rozmezí 26 až 65 let. Sběr dat byl uskutečněn pomocí online dotazníku. Pro určení míry rizika syndromu vyhoření byl využit standardizovaný výzkumný nástroj Maslach Burnout Inventory – Educators Survey (MBI – ES), která obsahuje 22 položek.

V práci od Lazorové (2023) byla opět využita dotazníková metoda ke sběru dat. Cílem výzkumu bylo zjistit míru vyhoření u pedagogů mateřských škol v České republice. Dále zde byly uvedeny 4 dílčí cíle, ke kterým se následně vztahovali 4 výzkumné otázky. Dílčí cíle: zjistit míru vyhoření u pedagogů oslovených mateřských škol, posouzení faktorů, které učitelé považují za významné při vzniku syndromu vyhoření, vyzkoumat, zda mají pedagogové povědomí o prevenci a jaké konkrétní metody využívají, analyzovat, zda sledování pedagogové vnímají svou profesi jako oceňovanou okolím/ rodinou/ společností a finančně.

Při mém samotném výzkumném šetření respondentů byla první otázka zaměřena na věk respondentů. Respondenti byly rozděleny do 3 skupin – méně než 30 let, 30-50 let, nad 50 let.

Věk respondentů nehraje roli při vzniku syndromu vyhoření. Nebyla zde nalezena žádná statická významnost. Maroon (2012) ve své publikaci ale zastává názor, že věk má vliv na vznik syndromu vyhoření. Například u skupiny do 30 let poukazuje na prvotní odhodlání, motivaci. Postupně vše upadá a jedinec začíná mít problémy ve svém zaměstnání. Původní představy jsou odlišné, než jak si je jedinec vysnil.

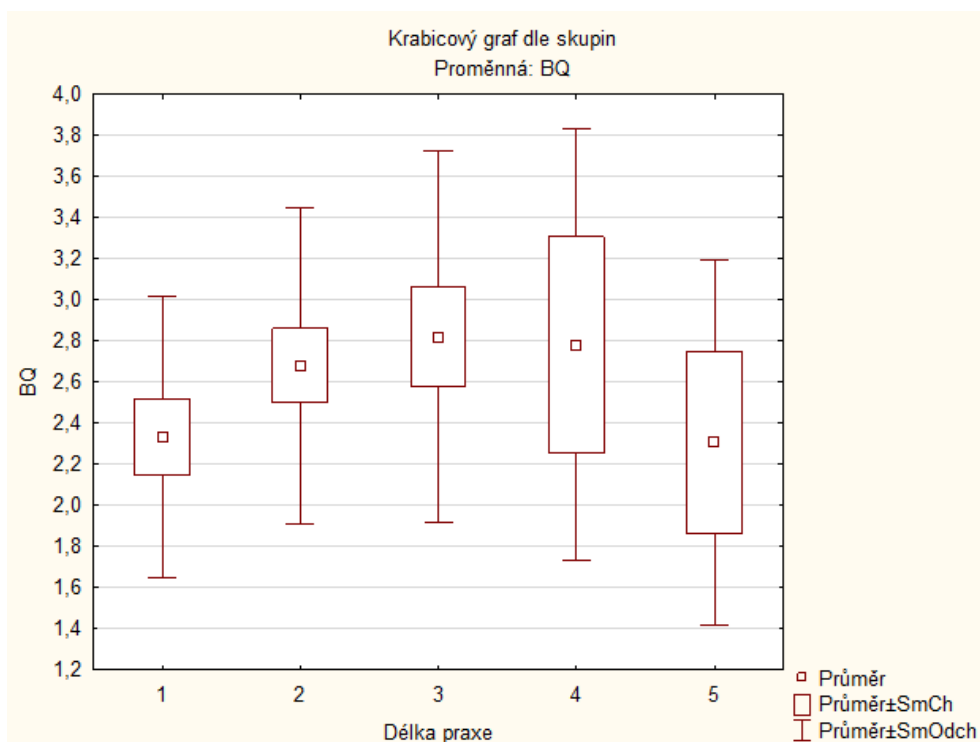
Pohlaví byla druhá výzkumná otázka. Ve výzkumu bylo osloveno 50 žen a pouze 4 muži. Statická významnost zde není. Kniha, která se zabývá významnosti a rozdíly mezi pohlavími v předškolní pedagogice, můžeme uvést „Dítě a mateřská škola“ od Koťátkové (2018).

Zda existuje rozdíl mezi muži a ženami ve vztahu se syndromem vyhoření prokázala studie, kterou uskutečnili Purvanova a Muros (2010). Ve studii byla provedena analýza, jíž existujících studií (konkrétně 183 studií). Výsledky ukázaly, že předpoklad pro syndrom vyhoření mají spíše ženy. Ženy se tedy častěji hlásí k syndromu vyhoření než muži. Výzkumné šetření se zabývalo syndromem vyhoření ze dvou pohledů – emočního vyčerpání a depersonalizace. Častější emoční vyčerpání mají ženy, naopak k depersonalizaci se hlásí více muži.

Dále jsem zjišťovala, zda délka praxe ovlivňuje výskyt syndromu vyhoření. Opět se ukázalo, že délka praxe v mém výzkumném šetření nemá vliv na vznik syndromu vyhoření. I když statická významnost nebyl nalezena, pro představu přikládám obrázek č. 15, kde může vidět krabicový graf dle skupin, proměnná BQ a délka praxe. Zde si lze povšimnout menších rozdílů u konkrétních skupin.

Obrázek 15

Krabicový graf dle skupin, proměnná BQ a délka praxe



V knize od Peška a Praška (2016) se zabývají danou problematikou a uvádí, že délka praxe může být rozhodující u vzniku syndromu vyhoření v pomáhajících profesích, kam lze zařadit zmíněné pedagogy. Naopak Kebza a Šolcová (2003) zastávají názor, že délka praxe není faktor, který přispívá ke vzniku syndromu vyhoření.

Jedna z položených otázek pro respondenty se zabývala tím, zda jedinci využívají pohybové aktivity ve svém volném čase. Odpovědi ukázaly, že zde není statická významnost. Ale 43 respondentů, kteří v mém výzkumném šetření odpověděli, že provozují PA, odpovídá 83 %. Jedenáct (17 %) osob uvedlo, že PA neprovozují.

Definice PA podle Stackeové (2010): „druhy tělesného pohybu člověka, které jsou výsledkem svalové práce provázené zvýšením energetického výdeje“ (p. 26). Nalezneme zde i informace o tom, proč zrovna PA jsou pro naše tělo a zdraví přínosné. Pohybové aktivity mají řadu pozitivních benefitů, které mohou přispět nejen k lepšímu psychickému stavu, ale také snižují riziko vzniku zdravotních potíží.

V mém výzkumném šetření byla shledána statická významnost u otázky, zda jsou osoby spokojeny se vztahy kolegů na pracovišti. Statická významnost je $p=0,03$. Průměrná hodnota BQ v rozmezí 2,51-3,58.

Informace, že vztahy na pracovišti mohou být spouštěčem pro vznik syndromu vyhoření potvrzuje Došelová a kol. (2019). Přesný postup, jak zlepšit mezilidské vztahy s kolegy na pracovišti nalezneme v díle od Štechny et al. (2019). Zde jsou uvedeny i konkrétní příklady, např.

zapracovat na komunikaci s kolegy, důležitá motivace a spolupráce mezi kolegy, nastavení harmonických vztahů na pracovišti.

Předposlední výzkumná otázka se zabývá věkem dětí ve třídě, kde daný pedagog/asistent pedagoga působí. Respondenti byli rozdělení do 3 kategorií – věk dětí 3-5let, předškoláci a věkově smíšené. Výzkumná otázka, která mě se svými výsledky velmi překvapila. Nejpočetnější kategorie byla věkově smíšená třída. Statická významnost zde nalezena nebyla.

Asi se nenajde jednotná odpověď na otázku, která věková skupina je pro práci pedagoga nejvhodnější, nebo dokonce nejjednodušší. Každá kategorie má své pozitivní, ale i stinné stránky. Co ale nalezneme je, několik veřejných dokumentů, které napomáhají při práci s dětmi v předškolním věku. Samotný Rámcový vzdělávací program – předškolní vzdělávání (2021) nám doporučuje, jak s dětmi pracovat a čeho docílit při vzdělávání konkrétní věkové skupiny.

Statická významnost byla nalezena u položené otázky, která směřuje na vystavování dlouhodobějšímu stresu v práci.

Respondenti byli rozdělení do 4 kategorií – velmi často, často, méně často a vůbec. Nejvíce zvolená odpověď: méně často (29 osob). Nejméně zvolená odpověď: velmi často (6).

Tématu stres se věnuji v kapitole s názvem Stres v učitelské profesi. Zmínila jsem, kdy byl termín stres poprvé použit, kdo z autorů se touto problematikou zabývá.

Ishibashi et al. (2021) potvrzuje, že stres může mít vliv na vznik syndromu vyhoření. Jejich výzkumné šetření bylo prováděno v mateřských školách a zařízeních péče o děti ve městě Nagasaki. Platné odpovědi byly potvrzeny u 442 účastníků. Šetření zkoumalo syndrom vyhoření (Maslach Burnout Inventory), stres učitelů (Škála stresu učitelů v mateřské škole), ovládnutí chování a míra sociální podpory. Výsledky prokázaly, že v jejich výzkumném šetření respondentů faktor – vnímání stresu hraje roli při vzniku syndromu vyhoření.

Jelikož učitelé v MŠ neustále využívají intenzivní a vysoký hlas v hlučných třídách, kde je spousta dětí, provedl Darius et al. (2023) v Německu, kde se snažili zjistit, zda existuje vztah mezi stresem a mluvením. Prokázalo se, že ve výzkumném šetření respondentů, kde hraje mluvení velkou roli může být spouštěčem stresu nadměrné mluvení v hlučných prostorech. Průzkumu se zúčastnilo 92 respondentů, kteří působí v mateřských školách ve městě Mandeburg a okolí. Šetření bylo prováděno díky dotazníkovému šetření, bylo využito – MB dotazník, obecný zdravotní dotazník a Rudowův kontrolní seznam.

7 ZÁVĚRY

Hlavním cílem mé bakalářské práce bylo zjistit míru syndromu vyhoření u učitelů, případně asistentů pedagoga v Olomouckém kraji. Šetření probíhalo v období únor–březen roku 2024. Pro oslovení respondentů jsem zvolila anonymní dotazníky, které měly elektronickou podobu. Celkem se zúčastnilo 54 respondentů.

Výskyt a míra syndromu vyhoření byla zjišťována pomocí standardizovaného dotazníku Burnout Measure (BM). Z mých výsledků je zřejmé, že do skupiny s hodnotami $BQ < 2$ spadá 11 osob, nejvíce početná skupina s 26 osobami je skupina s hodnotami $2 \leq BQ < 3$. Kategorie, kam spadá 11 respondentů, má hodnoty $3 \leq BQ < 4$. Poslední dvě skupiny se staly nejméně početné. Pouze 3 osoby patří do skupiny s hodnotami $4 \leq BQ < 5$. U hodnot $BQ \Rightarrow 5$ se nenachází ani jeden respondent. Na základě dosažených výsledků mohu určit, že nebyla nalezena ani jedna osoba, která má krizový stav a musela by navštívit odbornou pomoc. U 3 osob byl prokázán výskyt syndromu vyhoření.

Dále jsem stanovila výzkumné otázky (celkem 8). Proto, abych zjistila souvislost mezi výzkumnými otázkami a syndromem vyhoření byla zjišťována statická významnost pomocí Kuskal-Wallisova testu a Mann-Whitney U testu. Hodnota u obou testů byla stanovena $p \leq 0,05$. Výsledky byly zaznamenány v grafech a tabulkách.

1) Ovlivňuje pohlaví pedagogických pracovníků (dále respondentů) míru výskytu syndromu vyhoření?

Při zkoumání této výzkumné otázky, bylo zjištěno, že u našeho souboru respondentů nebyl nalezen mezi věkem učitelů v MŠ a mírou syndromu vyhoření staticky významný rozdíl, tudíž mohu říci, že věk nemá vliv na vznik syndromu vyhoření.

2) Má věk respondentů vliv na míru výskytu syndromu vyhoření?

Podle mého výzkumného šetření, mohu říci, že u našeho souboru respondentů rozdělených dle pohlaví u učitelů MŠ nemá pohlaví vliv na vznik syndromu vyhoření. Nebyla zde nalezena žádná statická významnost mezi syndromem vyhoření a pohlavím u učitelů MŠ.

3) Souvisí délka praxe respondentů s mírou výskytu syndromu vyhoření?

Stejně jako u ostatních výzkumných otázek, i zde byl využit Kruskal-Wallisův Test, který neprokázal staticky významný rozdíl mezi proměnnými. Respondenti byli rozděleni do následujících skupin: délka praxe do 3 let, 4-6 let, 7-18 let, 19-30 let, 31-40, nad 40 let.

4) Souvisí syndrom vyhoření u respondentů s provozováním pohybové aktivity ve volném čase?

48 respondentů v našem výzkumném souboru využívá PA ve svém volném čase, 11 respondentů PA nevyužívá... Nebyl prokázán statisticky významný rozdíl mezi respondenty využívající PA ve svém volném čase a nevyužívajícími.

5) Ovlivňují vztahy kolegů na pracovišti vznik syndromu vyhoření?

U této výzkumné otázky byla nalezena statická významnost v souboru respondentů rozdělených dle spokojenosti a nespokojenosti se vztahy na pracovišti. Statistická významnost se zde nachází $p=0,03$. Průměrná hodnota BQ v rozmezí 2,51-3,58.

Již výše jsem zmiňovala, že několik autorů se zabývá danou problematikou. Existují i příručky a cenné informace pro zlepšení mezilidských vztahů na pracovišti. Proto je důležité toto téma nepodceňovat a snažit se vytvořit harmonický vztah na pracovišti, kde zrovna pedagog působí.

6) Má věk dětí ve třídě vliv na míru syndromu vyhoření?

U této otázky se nepotvrdil statisticky významný rozdíl mezi proměnnými. Věk dětí ve třídě, kde pedagog/ asistent pedagoga vyučuje u našeho souboru nehraje roli při vzniku syndromu vyhoření.

7) Ovlivňuje dlouhodobý stres v práci míru výskytu syndromu vyhoření?

Tato výzkumná otázka potvrdila statisticky významný rozdíl u našeho souboru respondentů rozdělených dle úrovně vystavení se dlouhodobému stresu. Podle mého výzkumného šetření u respondentů mohu říci, že vystavování dlouhodobějšímu stresu v práci může vést ke vzniku syndromu vyhoření.

Pokud se v práci vystavujete dlouhodobému stresu, začněte situaci co nejrychleji řešit. Snažte se najít příčinu stresu, který potom můžete omezit, nebo dokonce odstranit.

8) Souvisí syndrom vyhoření u respondentů se způsobem využití volného času?

Poslední výzkumná otázka nám neprokázala statickou významnost v našem výzkumném souboru respondentů mezi způsobem trávení volného času a vznikem syndromu vyhoření.

8 SOUHRN

Tato bakalářská práce se soustředila na syndrom vyhoření u učitelů MŠ v Olomouckém kraji. Cílem bakalářské práce bylo zjistit míru výskytu syndromu vyhoření u učitelů MŠ v Olomouckém kraji. Pro výzkum jsem využila dotazník, který se skládal ze dvou částí. První část dotazníku se skládala z otázek mnou vytvořených. Otázky se zaměřovaly na věk, pohlaví, délku praxe apod. Druhou polovinu tvořil standardizovaný dotazník od autorů Ayla Pines a Elliota Aronsona, dotazník nese název Burnout Measure.

První část bakalářské práce se zaměřuje na teoretickou část. Snažila jsem se popsat samotný syndrom vyhoření. Vypsát příčiny, příznaky, prevenci a uvést profese, které jsou nejvíce ohroženy vznikem syndromu vyhoření. Další část je věnována kapitolám, které se zabývají profesí pedagoga a stresu v pedagogické profesi. Teoretickou část jsem zakončila popisem mateřských škol. Uvedla jsem různé typy mateřských škol, které se v České republice nachází a mezi kterými si rodiče dětí mohou vybrat.

Praktická část tvořila druhou část mé bakalářské práce. Cílem bylo zjistit míru výskytu syndromu vyhoření u učitelů MŠ v Olomouckém kraji. Míra vyhoření byla zkoumána i mezi ostatními důležitými faktory, jako je věk, pohlaví, vystavování dlouhodobějšímu stresu apod.

Výsledky ukázaly, že 11 osob má dobrý psychický stav ($BQ < 2$), z celkového počtu to činí 20 %. Uspokojivý psychický stav ($2 \leq BQ < 3$) má 26 osob (48 %). Celkem 14 osob (26 %) by mělo udělat změnu v pracovním životě a měli by změnit způsob života ($3 \leq BQ < 4$). Pouze u 3 osob (6 %) byl prokázán výskyt syndromu vyhoření ($4 \leq BQ < 5$). Žádný z respondentů nespadá do poslední skupiny, kde by jedinci měli vyhledat odbornou pomoc, jelikož se jedná o krizový stav ($BQ > 5$).

Pro zjištění souvislostí mezi jednotlivými kategoriemi a syndromem vyhoření byl použit Kruskal-Wallisův test a Mann-Whitney U Test. Statická významnost nebyla nalezena mezi pohlavím a syndromem vyhoření ani mezi věkem a syndromem vyhoření. Mezi délkou praxe a syndromem vyhoření také nebyla nalezena statická významnost. Statický významný rozdíl byl nalezen mezi vztahy kolegů na pracovišti a syndromem vyhoření. Dále statická rozdíl nebyl určen mezi prováděním pohybových aktivit ve volném čase a syndromem vyhoření. Statická významnost není mezi věkem dětí ve třídě a syndromem vyhoření. Poslední výzkumná otázka, kde se potvrdil statický významný rozdíl byla mezi vystavování dlouhodobějšímu stresu a syndromem vyhoření.

9 SUMMARY

This bachelor thesis focused on burnout syndrome in kindergarten teachers in the Olomouc region. The objective of the of the bachelor's thesis was to determine the level of burnout syndrome in kindergarten teachers in the Olomouc region. For the research I used a questionnaire which consisted of two parts. The first part of the questionnaire consisted of questions created by me. The questions focused on e.g. age, gender, length of experience, etc. The second half consisted of a standardized questionnaire by Ayla Pines and Elliot Aronson, the questionnaire is called Burnout Measure.

The first part of the bachelor thesis focuses on the theoretical part. I tried to describe the burnout syndrome itself. List the causes, symptoms, prevention and list the professions that are most at risk of developing burnout syndrome. The next part is devoted to chapters that deal with the teaching profession and stress in the teaching profession. I conclude the theoretical part with a description of kindergartens. I have presented the different types of kindergartens that can be found in the Czech Republic and among which parents of children can choose.

The practical part formed the second part of my bachelor thesis. The aim was to find out the level of burnout syndrome in kindergarten teachers in the Olomouc region. The burnout rate was also examined among other important factors such as age, gender, exposure to prolonged stress etc.

The results showed that 11 people have a good psychological state ($BQ < 2$), out of the total number this amounts to 20%. 26 persons (48%) have satisfactory psychological status ($2 \leq BQ < 3$). A total of 14 persons (26%) should make a change in their working life and should change their lifestyle ($3 \leq BQ < 4$). Only 3 individuals (6%) showed evidence of burnout syndrome ($4 \leq BQ < 5$). No respondent falls into the last group where individuals should seek professional help as it is a crisis condition ($BQ > 5$).

The Kruskal-Wallis test and Mann-Whitney U Test were used to determine the association between each category and burnout syndrome. No static significance was found between gender and burnout syndrome or between age and burnout syndrome. Static significance was also not found between length of experience and burnout syndrome. A static significant difference was found between workplace colleague relationships and burnout syndrome. Further, a static significant difference was not determined between performing physical activities in leisure time and burnout syndrome. There is no static significance between age of children in the classroom and burnout syndrome. The last

research question where a static significant difference was found between exposure to prolonged stress and burnout syndrome.

10 REFERENČNÍ SEZNAM

- Asociace lesních MŠ. (2024). Co je lesní školka. *Asociace lesních mateřských škol*. Retrieved from <https://www.lesnims.cz>
- Čapek, R., & Smékal, J. (2021). *Učitel a syndrom vyhoření*. Praha: Raabe.
- ČSÚ. (2023). Vzdělávání v mateřských školách – území srovnání. Retrieved from <https://vdb.czso.cz/vdbvo2/faces/index.jsf?page>
- Darius, S., Voigt-Zimmermann, S., & Böckelmann, I. (2023). Effects of occupation-specific vocal stress on the mental health of day care teachers. *Folia Phoniatrica et Logopaedica*, 75 (5), 306–315. <https://doi.org/10.1159/000530283>
- Dostál, A., & Opravilová, E. (1985). *Úvod do předškolní pedagogiky*. Praha: SPN.
- Došelová, A., Stříteská, M., & Procházková, P. (2019). *Syndrom vyhoření: Jak mu předejít, jak ho léčit*. Grada.
- Edú-Valsania, S., Laguía, A., & Moriano, J. A. (2022). Burnout: A Review of Theory and Measurement. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(3). <https://doi.org/10.3390/ijerph19031780>
- Hozo, E., Sucic, G., & Zaja, I. (2015). Burnout Syndrome Among Educators in Pre-school Institutions. *Materia Socio Medica*, 27(6), 399. <https://doi.org/10.5455/msm.2015.27.399-403>
- Grečmanová, H., Urbanová, E., & Holoušková, D. (1998). *Obecná pedagogika*. Praha: HANEX.
- Honzák, R. (2015). *Jak žít a vyhnout se syndromu vyhoření*. Praha: Vyšehrad.
- Ishibashi, S., Tokunaga, A., Shirabe, S., Yoshida, Y., Imamura, A., Takahashi, K., Kawano, K., Iwanaga, R., & Tanaka, G. (2022). Burnout among kindergarten teachers and associated factors. *Medicine*, 101(38), e30786. <https://doi.org/10.1097/md.00000000000030786>
- Jeklová, M., & Reitmayerová, E. (2006). *Syndrom vyhoření*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí.
- Kebza, V., & Šolcová, I. (2003). *Syndrom vyhoření*. Praha: Státní zdravotní ústav.
- Koťátková, S. (2008). *Dítě a mateřská škola*. Praha: Grada.
- Koťátková, S. (2018). *Dítě a mateřská škola*. Grada.
- Křivohlavý, J. (1998). *Jak neztratit nadšení*. Praha: Grada.
- Křivohlavý, J. (2009). *Psychologie zdraví*. Praha: Portál.
- Křivohlavý, J. (2012). *Hořet, ale nevyhořet*. Praha: Karmelitánské nakladatelství.
- Lazorová, T. (2023). *Syndrom vyhoření u pedagogů v předškolním vzdělávání*. (Bakalářská práce). Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta. Retrieved from

<https://dspace.cuni.cz/bitstream/handle/20.500.11956/184112/130369274.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Macháčková, E. (2020). *Současné soukromé mateřské školy a jejich vznik*. (Diplomová práce). Brno: Ústav primární a preprimární edukace, Pedagogická fakulta.

Mareš, J., & Gavora, P. (1999). *Anglicko-český pedagogický slovník* (1. vyd.). Praha: Portál.

Maroon, I. (2012). *Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků*. Praha: Portál.

Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job Burnout. *Annual Review of Psychology*, 52(1), 397–422. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>

Montessori škola. (2024). Školka. Mezinárodní Montessori škola Olomouc. Retrieved from <https://montessoriolomouc.cz/>

MŠ jazyková a umělecká. (2024). O nás. *Mateřská škola jazyková a umělecká s. r. o.* Retrieved from <https://www.msjazykova.com/>

MŠMT. (2022). Základní údaje o školách v regionálních školství za období 1989/90 až 2021/22. *Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy*. Retrieved from <https://www.msmt.cz>

Myron, R. (2003). *Syndrom vyhoření*. Praha.

Pešek, R., & Praško, J. (2016). *Syndrom vyhoření – jak se práci a pomáháním druhým nezničit*. Praha: Pasparta.

Pugnerová, M., & kolektiv. (2019). *Psychologie*. Praha: Grada.

Purvanova, R. K., & Muros, J. P. (2010). Gender differences in burnout: A meta-analysis. *Journal of Vocational Behavior*, 77(2), 168–185. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2010.04.006>

RVP. (2021). *Rámcový vzdělávací program – předškolní vzdělávání*. Rámcový vzdělávací program – předškolní vzdělávání. Praha.

Salvagioni, D. A. J., Mesas, A. E., Melanda, F. N., González, A. D., & de Andrade, S. M. (2022). Burnout and Long-term Sickness Absence From the Teaching Function: A Cohort Study. *Safety and Health at Work*, 13(2), 201–206. <https://doi.org/10.1016/j.shaw.2022.01.006>

Scheuch, K., Haufe, E., & Seibt, R. (2015). Teachers' Health. *Dtsch Arztebl Int.* 112(20), 347-356. <https://doi.org/10.3238/arztebl.2015.0347>

Smetáčková, I. (2019). Syndrom vyhoření mezi vyučujícími v mateřských a základních školách. *Diagnostika a poradenství v pomáhajících profesích*, 2(3), 27-40. ISSN 2570-7612

Smetáčková, I., Štech, S., Viktorová, I., Martanová, V., Páchová, A., & Francová, V. (2020). *Učitelské vyhoření: proč vzniká a jak se proti němu bránit*. Portál. ISBN:978-80-262-1668-1

Soukromé školky. (n.d.). Druhy školek. [SoukroméŠkolky.cz](https://www.soukromeskolkycz.cz). Retrieved from <https://www.soukromeskolkycz.cz/>

Stackeová, D. (2010). Zdravotní benefity pohybové aktivity. *Hygiena*, 2010, 55(1), 25-28. ISSN 1802-6281

- Stock, C. (2010). *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. Grada.
- Šimánek, M. (2018). *Vliv sportu na duševní zdraví*. Masarykova univerzita.
- Švamberk-Šauerová, M. (2018). *Techniky osobnostního rozvoje a duševní hygieny učitele*. Grada.
- Trojanová, I., Tureckiová, M., & Riedl, B. (2019). *Sebeřízení vedoucího pracovníka ve školství*. Wolters Kluwer.
- Čech, T., Dobešová Cakirpaloglu, S., Gillová, A., Krajňáková, M. & Hormanďlová, T. (2021). Učitelé mateřských škol a míra jejich ohrožení syndromem vyhoření. *Na cestě ke spravedlnosti ve vzdělávání: pedagogický výzkum pro lepší praxi a politiku, 2021*, 85-89. ISBN 978-80-7392-367-9.
- Zákony pro lidi. (2022). Zákon č. 3/2002 Sb. Zákon o církvích a náboženských společnostech. *Zákon pro lidi*. Načteno z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2002-3>

11 PŘÍLOHY

11.1.1 Příloha č. 1

Standardizovaný dotazník BM

Dotazník – Syndrom vyhoření u pedagogů mateřských škol

Vážené respondentky, vážení respondenti,

jmenuji se Eliška Poláčková a studuji obor Aplikované pohybové aktivity na Palackého univerzitě v Olomouci. Obracím se na Vás s žádostí o vyplnění dotazníku, který bude sloužit jako podklad k mé bakalářské práci na téma Syndrom vyhoření u pedagogů mateřských škol. Dotazník se skládá ze dvou částí.

Účast na výzkumu je dobrovolná a anonymní!

Vyplněním dotazníku souhlasíte s použitím Vašich dat a účasti na tomto výzkumném projektu.

Vaše data nebudou nikde prezentována samostatně, budou použita pouze k souhrnnému statickému zpracování.

Ráda bych Vás požádala o co nejpřesnější a pravdivé vyplnění.

Předem Vám moc děkuji za spolupráci a pomoc při výzkumu.

V případě jakýchkoliv dotazů či Vašeho zájmu o výsledky šetření mě kontaktujte na email: ela.polachova@seznam.cz.

Dotazník:

1. Jaké je Vaše pohlaví?

- a) Žena
- b) Muž

2. Váš věk

- a) Méně než 30 let
- b) 30-50 let
- c) Nad 50 let

3. Pracujete jako?

- a) Učitel/ka
- b) Asistent pedagoga

4. Spolupracujete při výuce s asistentem pedagoga?

- a) ANO
- b) NE
- c) Jsem (asistent pedagoga)

5. Nejvyšší dosažené vzdělání?

- a) Střední s maturitou
- b) Vyšší, bakalářské (Dis., Bc.)
- c) Magisterské, doktorské (Mgr., PhDr., PhD apod.)

6. Jaká je délka Vaší praxe?

- a) Do 3 let
- b) 4-6 let
- c) 7-18 let
- d) 19-30 let
- e) 31-40 let
- f) Nad 40 let

7. Věk dětí ve Vaší třídě?

- a) 3-5 let
- b) Předškoláci (5-6/7 let)
- c) Věkově smíšené

8. MŠ, kde působíte se nachází

- a) Vesnice
- b) Město

9. Jste spokojen/á se vztahy kolegů na Vaší MŠ?

- a) ANO
- b) NE

10. Jste spokojen/á s Vaším finančním ohodnocením?

- a) ANO
- b) NE

11. Absolvoval jste preventivní školení či školení na téma prevence syndromu vyhoření?

- a) ANO
- b) NE

12. Pociťujete, že jste v práci vystavován/a dlouhodobějšímu stresu?

- a) Velmi často
- b) Často
- c) Méně často
- d) Vůbec

13. Máte čas se zabývat nějakými zájmy nebo koníčky mimo práci?

- a) ANO
- b) NE

14. Jak trávíte svůj volný čas?

- a) Sportuji
- b) Relaxuji
- c) Trávím čas s rodinou
- d) Nemám volný čas

15. Využíváte Váš volný čas k provozování pohybových aktivit?

- a) ANO
- b) NE

16. Jak často pohybové aktivity (v délce trvání min. 30 minut) provozujete?

- a) Jedenkrát týdně
- b) Dvakrát týdně
- c) Třikrát a vícekrát týdně
- d) Denně
- e) Neprovozují

17. V případě zájmu o Vaše výsledky napište svou emailovou adresu:

11.1.2 Příloha č. 2

Dotazník BM hodnotící syndrom vyhoření

	Nikdy 1	Jednou za čas 2	Zřídka 3	Někdy 4	Často 5	Obvykle 6	Vždy 7
Byl(a) jsem unaven(a).							
Byl(a) jsem v depresi (tísni).							
Prožíval(a) jsem krásný den							
Byl(a) jsem tělesně vyčerpan(a).							
Byl(a) jsem citově vyčerpan(a).							
Byla jsem šťastná (šťasten).							

Cítil(a) jsem se vyřízen(a), zničen(a).							
Nemohl(a) jsem se vzchopit a pokračovat dále.							
Byla jsem nešťastná(á).							
Cítil(a) jsem se uhoněn(á) a utahaný(á).							
Cítil(a) jsem se jakoby uvězněn(á) a v pasti.							
Cítil(a) jsem se jako bezcenný(a).							
Cítil(a) jsem se utrápen(a).							
Tížili mne starosti							
Cítil(a) jsem se zklamán(a) a rozčarován(a)							
Byl(a) jsem sláb(a) a na nejlepší cestě k onemocnění.							
Cítil(a) jsem se beznadějně.							
Cítil(a) jsem se odmítnut(a) a odstrčen(a).							
Cítil(a) jsem se pln(á) optimismu.							
Cítil(a) jsem se pln(á) energie.							
Byl(a) jsem pln(á) úzkostí a obav.							