

Univerzita Karlova v Praze

Pedagogická fakulta

Katedra pedagogiky

## DIPLOMOVÁ PRÁCE

Prevence vzniku syndromu vyhoření u pedagogů základní školy

Prevention of burnout syndrome of primary school teachers

Lucie Nastoupilová

Vedoucí práce: PhDr. Jarmila Mojžíšová, Ph.D.

Studijní program: Učitelství pro střední školy

Studijní obor: Učitelství všeobecně vzdělávacích předmětů pro základní školy a střední školy

2020

Odevzdáním této diplomové práce na téma Prevence syndromu vyhoření pedagogů základní školy potvrzuji, že jsem ji vypracovala pro vedením vedoucího práce samostatně za použití v práci uvedených pramenů a literatury. Dále potvrzuji, že tato práce nebyla použita k získání jiného nebo stejného titulu.

Praha, 5.12.2020

podpis

Chtěla bych poděkovat paní PhDr. Jarmile Mojžíšové, PhD. za odborné vedení, pomoc a rady při zpracování této diplomové práce.

## **ABSTRAKT**

Diplomová práce se zabývá problematikou syndromu vyhoření. V teoretické části jsou vymezeny na základě studia odborné literatury základní pojmy týkající se problematiky syndromu vyhoření. Tato první část se věnuje možnostem diagnostiky, příčinám, léčbě a prevenci syndromu vyhoření. Praktická část se zabývá empirickým výzkumem. Na základě sebraných dat, formou dotazníku, mapuje vliv stresu na učitele v souvislosti s jejich profesí. Sleduje také možný vliv stresových faktorů na vznik syndromu vyhoření u učitelů. V závěru praktické části byla navržena opatření, která by mohla vést k prevenci vzniku syndromu vyhoření u učitelů základní školy.

## **KLÍČOVÁ SLOVA**

syndrom vyhoření, prevence, pedagog, základní škola

## **ABSTRACT**

The thesis deals with the issue of burnout syndrome. The elementary terms of the burnout syndrome symptom are defined in the theoretical part, based on the study of specialized literature. This part is focused on the possibility of diagnosis, causes and prevention of burnout syndrome.

The practical part deals with empirical research. Based on the collected questionnaire data it maps the effect of stress on teachers in connection with their profession. The measures that could contribute to prevent possibility of burnout syndrome of the primary school teachers were stated at the end of the practical part.

## **KEYWORDS**

burnout syndrome, prevention, teacher, primary school

## Obsah

Úvod .....	8
1 Syndrom vyhoření – definice .....	10
1.1 Historie syndromu vyhoření .....	11
2 Profese se zvýšeným rizikem vzniku syndromu vyhoření .....	13
3 Příčiny vzniku syndromu vyhoření .....	15
3.1 Vnější faktory .....	15
Vnější faktory, které způsobují vznik syndromu vyhoření: .....	15
3.2 Vnitřní faktory .....	15
Vnitřní faktory, které způsobují vznik syndromu vyhoření: .....	15
4 Symptomy a diagnostika syndromu vyhoření .....	17
4.1 Symptomy syndromu vyhoření .....	17
4.2 Diagnostika syndromu vyhoření .....	19
5 Vývoj a fáze syndromu vyhoření .....	21
6 Projevy a důsledky syndromu vyhoření .....	23
7 Léčba a prevence syndromu vyhoření .....	25
7.1 Svépomoc .....	25
7.2 Pomoc v rámci pracoviště .....	26
7.3 Pomoc (povinnosti) zaměstnavatele .....	27
7.4 Možnosti vedoucích pracovníků při výskytu syndromu vyhoření u jejich pracovníka .....	28
7.5 Možnosti prevence syndromu vyhoření .....	28
7.6 Léčba syndromu vyhoření .....	31
8 Praktická část .....	35
8.1 Metodologie výzkumu .....	35
8.2 Charakteristika výzkumného vzorku .....	35
8.3 Výsledky a vyhodnocení výzkumných dat .....	37
9 Diskuse .....	44
10 Závěr .....	50

11	Možnosti prevence syndromu vyhoření .....	47
12	Seznam použitých informačních zdrojů .....	51
13	Seznam tabulek .....	54
14	Seznam příloh.....	55

## Úvod

Dnešní doba klade na člověka vysoké nároky ve všech oblastech jeho života. Jedinec je úkolován a přetěžován v rámci zaměstnání, ale i svého soukromí. Také společnost obecně sleduje, zda člověk splňuje normy, zásady a splňuje očekávání. Jestli v dnešní náročné době zvládá své role, pozice, pokud možno nad rámec svých možností. Ne vždy to jde, ne každý to zvládne.

Západní kultury, mezi které se řadí i naše společnost, kladou důraz na individualizaci, konkurenční boj, nároky na výkonnost. Vzniklo tak sociální odcizení a lidem v pomáhajících profesích přibyly problémy. V souvislosti s tím se rozšířil syndrom vyhoření. I když se zvýšily nároky na profesionalitu, seberealizaci a spokojenost v těchto profesích, tak současně přibyl pocit frustrace z neuspokojení vlastního očekávání.

Syndrom vyhoření je problémem zejména západní civilizace. Svou existencí způsobují několikamiliardové škody, ale hlavně v souvislosti s ním lidé trpí.

Lidé trpící syndromem vyhoření jsou většinou lidé pracovití, zodpovědní, obětaví, kteří stavějí zájmy ostatních nad ty své. Snaží se v krátkém časovém úseku zvládnout, co nejvíce. Neuvědomují si, že lze úkoly seřadit dle důležitosti, a některé třeba odložit.

Syndrom vyhoření postihuje zejména profese, ve kterých se člověk dostává do kontaktu s lidmi. Tyto lidé bývají na dotyčném zaměstnanci nějak závislí, zejména emočně. Tato forma závislosti působí vysokou zátěž zaměstnanci. Toto je charakteristické pro pedagogické profese, a proto lidi zaměstnaní v oborech souvisejících s pedagogickou činností představují rizikovou skupinu pro vznik vyhoření.

Psychická zátěž pedagogických pracovníků narůstá z důvodů neustálých změn a nároků, které se týkají pedagogické práce. Reakce na tuto zátěž potom mohou ovlivňovat sociální vztahy, kvalitu práce a spokojenost pedagogických pracovníků. Ta je důležitá, protože u většiny lidí je povolání hlavní součástí života. Jejich povolání určuje jejich životní styl, podmínky pro život,

a to jak vnímají sami sebe. Proto stres a napětí vyvolané v zaměstnání může mít vliv na jejich tělesné i psychické zdraví.

Z toho vyplývá, že nejdůležitější v životě je určit si přiměřené tempo, ujasnit si důležitost svého počínání, svoje priority. Jen tak lze předejít následnému zklamání z očekávání a v nejhorším případě syndromu vyhoření.

## 1 Syndrom vyhoření – definice

Syndrom vyhoření je psychický stav celkového vyčerpání v důsledku dlouhodobého intenzivního stresu. Projevuje se zvláště u profesí obsahující práci s lidmi či kontakt s lidmi v závislosti na jejich hodnocení. Tento syndrom tvoří řada symptomů, které se týkají především oblasti psychické, fyzické a sociální. Projevuje se v myšlení, emoční vyčerpanosti, tělesných reakcích, zjevném chování a celkovou únavou.

Nejpodstatnějším znakem je zmiňovaný chronický stres vycházející z pracovní činnosti, může doprovázet i zátěže z osobního života, sociálního problému a podobně. Často profese kladou vysoké nároky na výkon, bez možnosti zvolnění tempa, bez možnosti jakéhokoliv pochybení. Takové zaměstnání je spojeno s velkým nasazením a odpovědností. Bývá mnohdy nazýváno „*posláním*“. Důsledky postihující vyhořelého člověka, organizaci a klienty, se kterými dotyčný člověk pracuje.

Vznikem nerovnováhy mezi profesním očekáváním a profesní realitou vzniká následně syndrom vyhoření.

V této chvíli není Syndrom vyhoření oficiálně uznaná diagnóza dle Mezinárodní klasifikace nemocí a nelze ho proto považovat za duševní onemocnění. Vede se ovšem velká diskuse o zavedení Syndromu vyhoření do diagnostických klasifikací duševních poruch.

Definic syndromu vyhoření je celá řada. Některé z nich jsou zaměřeny na stav emočního, fyzického a mentálního vyčerpání. Tento stav je uváděn jako konečný. Jiné definice syndromu vyhoření vysvětlují jako proces s vlastním vývojem.

Všechny se shodují na společných znacích:

- přítomnost negativních emocionálních příznaků (deprese, vyčerpání)
- je spojován nejčastěji s určitými povoláními, které jsou uváděny jako nejrizikovější (zdravotníci, učitelé, hasiči)

- z negativně vytvořených postojů následně vyplývá chování, kdy i přes dobré pracovní schopnosti a dovednosti vzniká menší efektivita
- je kladen důraz více na chování a psychické příznaky než na provázející příznaky tělesné
- s psychickou patologií syndrom vyhoření nesouvisí, vyskytuje se u jinak psychicky zdravých lidí. (Křivohlavý,1998)

Syndrom vyhoření nelze spojovat s psychiatrickými onemocněními nebo se stereotypní prací, která může vyvolat únavu a znechucení. U syndromu vyhoření totiž navíc dochází k pocitům neschopnosti. (Křivohlavý,1998)

### 1.1 Historie syndromu vyhoření

K prvnímu popisu vyhoření došlo u zaměstnanců „alternativních“ léčebných zařízení, jakými byly například „Free Clinics“, kde pracovali dobrovolníci. Brzy se ukázalo, že tento soubor příznaků lze pozorovat i u dobře placeného personálu ve vyšších pozicích, u lékařů, psychiatrů, zdravotních sester, učitelů i sociálních pracovníků. „Free Clinics“ byly bezplatné kliniky v USA, které začaly vznikat v 50. letech 20.století.

Od 70. let 20. století se psychologové a lékaři zabývají stavy celkového čerpání, které se nazývají syndrom vyhoření. Někdy se používají výrazy jako je syndrom vypálení či vyhaslosti. Často se uvádí syndrom *burn out*. Anglické sloveso „to burn out“ znamená „hořet“ a v přeneseném významu „být pro něco zapálený“. Slovo „burn out“ znamená „dohořet“, „vyhasnout“. Pojem „*syndrom burnout*“ poprvé použil Herbert J. Freudenberger (Pešek, Praško 2016).

Psychoanalytik Herbert J. Freudenberg označoval syndromem vyhoření pracující populaci u které se objevovaly projevy bezmoci, zoufalství, vyčerpanosti. Příznaky syndromu vyhoření doprovázejí lidstvo od pradávna. V každém historickém období se vyskytovali lidé, kteří pracovali pod tlakem, stresem, jejich práce je vyčerpávala a nenaplňovala. Již v antické mytologii se objevil příběh o bájném Sisyfovi, který jako trest za své skutky musel valit do kopce těžký kámen. Před dovalením na vrchol mu vždy kámen vyklouznul a padal zpátky dolů. Sisyfova práce byla nekonečná a bezvýhodná. Byl unaven. Dodnes je znám pojem „Sisyfovská práce“ (Študentová, 2016).

Zájem o problematiku syndromu vyhoření se zvýšil v 70. až 80. letech minulého století. Především se problém syndromu vyhoření řeší v zemích, ve kterých došlo na přelomu 80. – 90. let k velkým společenským reformám. Tyto reformy vyvolali u řady lidí ve společnosti stres. V současné době se problém syndromu vyhoření řeší v širších společenských souvislostech. Syndromem vyhoření se zabývá odborná literatura, kde je popsán jako tzv. syndrom obnošení, s pocity únavy, vyčerpání, charakterizovaný pocitem naprostého vyčerpání, narůstající únavy. Vzhledem ke zrychlení životního tempa, rostoucím nárokům na ekonomické, sociální a emoční stránky člověka v dnešní době, se zvyšuje výskyt syndromu vyhoření (Vosečková, 2013).

V průběhu 80. let 20. století byl Syndrom Burn-out jako jev poprvé rozpoznáván a identifikován. Původně byl spojován se problematikou alkoholiků, kteří kromě alkoholu o vše ostatní ztratili zájem (Křivohlavý, 1998).

Také v oblasti drogových závislostí, se později tento pojem rozšířil. I zde toxikomani ztráceli zájem o cokoli jiného mimo drogu. Postupně pronikal i do jiných oblastí závislostí. Například předcházel pojmu workoholik. Ve stavu přepracovanosti jsou také lidé apatičtí, vyčerpaní, nevládají překonávat běžné překážky, straní se ostatních lidí.

O pojmu Syndrom *burn-out* se hovoří zejména v poslední době, ale vyskytoval se i v dobách minulých. Například v krásné literatuře lze najít zmínky související se stavy naprosté vyčerpanosti a neschopnosti pracovat dál, v profesích a činnostech, které souviseli s lidským kontaktem (Křivohlavý, 1998).

Psycholog H. J. Freudenberger poprvé pojem syndrom vyhoření použil ve své knize *Burnout: The Cost of High Achievement*. Definoval *burn-out* jako vyhasnutí motivace a stimulujících podnětů. K tomuto stavu docházelo v situaci, kdy péče o jedince a neuspokojivý vztah se staly příčinou, že práce nepřinášela očekávané výsledky. Syndrom je spojován se stavem, kdy po vyčerpávajícím a dlouhotrvajícím stresu následně docházelo psychickému i fyzickému vyčerpání. Jedná se o energeticky zcela vyčerpaného pracujícího člověka, který původně intenzivně pracoval. Tento člověk se snažil pomoci druhým a v závěru byl sám přemožen jejich problémy (Freudenberger in Křivohlavý, 1998).

## 2 Profese se zvýšeným rizikem vzniku syndromu vyhoření

Nejvíce ohrožení vznikem syndromu vyhoření jsou lidé pracující v pomáhajících profesích. Tyto profese mají aspekty, které způsobují, že zaměstnanci jsou zranitelnější, než je tomu u jiných zaměstnání (Templeton a Satcher, 2007).

Pojem pomáhající profese je často zaměňován s pojmem poslání. Pomáhající profese jsou například:

- lékaři, zvláště klinici, z nich zvl. lékaři v oborech onkologie, chirurgie, JIP, LDN, psychiatrie, gynekologie, rizikové obory pediatrie;
- zdravotní sestry – další zdravotničtí pracovníci ošetrovatelky, laborantky, technici;
- psychologové a psychoterapeuti;
- sociální pracovníci;
- učitelé na všech stupních škol;
- pracovníci pošt všeho druhu, dispečeři a dispečerky záchranné služby, dopravy;
- policisté, kriminalisté a členové posádek motorizovaných hlídek;
- právníci, advokáti, pracovníci věznic, dozorcí;
- -profesionální funkcionáři, manažeři, poradci;
- úředníci v bankách a úřadech, orgánech státní správy;
- příslušníci ozbrojených sil (armáda, letectvo);
- duchovní a řádové sestry.

Výskyt syndromu vyhoření ve společnosti postupně dále rostl mj. vzhledem ke zvýšenému životnímu tempu, rostoucím nárokům na ekonomické, sociální a emoční zdroje člověka v dnešní relativně rozvinuté a spotřebně orientované společnosti (Kebza, Šolcová, 2003).

Tyto profese vyžadují teoretické a praktické znalosti a dovednosti, ale také osobnostní předpoklady (empatie, schopnost komunikace). V zájmu svého klienta se angažují a obětují svou energií. Proto je možné následné vyčerpání, pokles pozornosti a sebeúcty (Templeton a Satcher, 2007). Syndrom vyhoření se neobjevuje pouze u takzvané sociální či pomáhající

profese, ale v jiných profesích se příznaky syndromu vyhoření neobjevují tak pravidelně, intenzivně a specificky (Poschkamp, 2013).

V rámci pomáhajících profesí se mají zaměstnanci častý a úzký kontakt s jinými lidmi. Kontakt probíhá mezi „pomahači“, neboli osoby, které pracují s jinými lidmi a „dávají“ ve svém vztahu k pacientům, žákům, dětem či klientům. V posledních letech význam profesionálně pomáhajících profesí značně vzrostl. Některé mezilidské funkce přešly z rodiny, přátel, církve na instituce. Škola, školka, poradenské a pečovatelské služby nyní zajišťují profesní pomoc. Dochází k značnému pracovnímu vyčerpání pracovníků v jednotlivých pomáhajících profesích. Nastává rozpor mezi narůstající zátěží, potřebami chráněnců a požadavky na vlastní práci (Poschkamp, 2013).

Rizikovou skupinou pro vznik syndromu vyhoření jsou zejména pomáhající profese. Nejvíce syndromem vyhoření trpí lidé zodpovědní, plní ambicí.

Syndrom vyhoření se může objevit i u tzv. neformálních pečovatelů, kteří se dlouhodobě věnují v domácím prostředí péči o své blízké. Péče o staré, nemohoucí a nemocné členy rodiny je velmi fyzicky i psychicky náročná. Ohroženy vyhořením jsou především ženy, které mají sklon a snahu vykonávat víc rolí a funkcí zároveň a bezchybně (Pešek, Praško, 2016).

Dosavadní průzkumy dokázaly, že nejvíce pracovníky rizikových profesí stresují nejistoty v organizaci práce, nadměrná pracovní zátěž a v neposlední řadě vztahy na pracovišti; s kolegy i vedením (Pešek, Praško, 2016).

### **3 Příčiny vzniku syndromu vyhoření**

Vznik syndromu vyhoření ovlivňují, přímo či nepřímo, rizikové faktory. Dělí se na tzv. vnější a vnitřní. Vnější se týkají situací a souvislostí, ve kterých se ohrožený jedinec nachází (podmínky v zaměstnání, osobní život, rodinný život, širší příbuzenský, společnost, v níž žijeme a podmínky, které na nás každodenně klade). Vnitřní faktory se týkají osobnostní charakteristiky daného člověka (fyzický stav, emocionální stav, chování, reakce na situace).

#### **3.1 Vnější faktory**

Vnější faktory, které způsobují vznik syndromu vyhoření:

- zaměstnání a organizace práce: nedostatek personálu, času, finančních prostředků, odborných zkušeností, nedostatek odpočinku v průběhu práce, příliš mnoho pracovních úkolů, nedostatek ocenění práce ze strany vedení nebo klientů, dlouhodobé a opakované jednání s lidmi, existence náročných soutěživých podmínek na pracovišti, příliš náročné pracovní termíny, snaha o postup na profesním žebříčku;
- rodina: přehnaná snaha řešit problémy druhých, nevyhovující podmínky bytové či finanční, nemoc či jiná rodinná zátěž, partnerské problémy či konflikty;
- společnost: stanovování vyšších a vyšších cílů v rámci naší soutěživé společnosti, překračování svých fyzických a psychických možností, získání společenského uznání (prestižní zaměstnání, peníze, rodina), tlak na ženy v domácnosti (nutnost urychleného nástupu do zaměstnání), zrychlené tempo naší společnosti (informace, doprava), snaha jedinců nebýt pozadu za ostatními.

#### **3.2 Vnitřní faktory**

Vnitřní faktory, které způsobují vznik syndromu vyhoření:

- přehnané nadšení pro práci, sklony k soutěživosti, neobjektivní vnímání obtížnosti vlastních životních podmínek, nesprávné sebehodnocení, nepřiměřené vnímání neúspěchu, špatná fyzická kondice, nepravidelný denní biorytmus, snaha udělat vše bez pomoci, neschopnost asertivního chování, nezvládání konfliktů, nutnost mít vše pod kontrolou, přehnaná pečlivost a zodpovědnost, kladení vysokých nároků na svou osobu, neschopnost zpomalit pracovní tempo.

Při existenci většího počtu rizikových faktorů je pravděpodobnější možnost vzniku syndromu vyhoření (Jeklová, Reitmayerová, 2006).

Odolnost vůči zátěžovým situacím nazýváme frustrační tolerance. Míra této tolerance závisí na vrozených předpokladech, individuálních zkušenostech, celkovému stavu jedince. Pokud je překročena hranice této tolerance, tak se organismus začne bránit.

Otázka příčin rozvinutí syndromu vyhoření je neméně složitá jako jeho projevy. Obecně se dá hovořit o vnitřních a vnějších příčinách.

Změny v osobním v životě také mohou ovlivnit vznik syndromu vyhoření. Například některé rodinné tragédie, skon blízkých osob, osamělost, náročné povinnosti mimo práci, problémy ve finanční oblasti apod.

Na emocionální stabilitu mohou mít vliv také stavy jako nemoc, těhotenství či přechod.

Nejvíce jsou tedy ohroženi lidé, kteří nastupují do zaměstnání s velkým očekáváním, představami, nadšením. Zmínění lidé jsou většinou pracovití schopní. Tito lidé věří v hodnoty druhých i svých vlastních, očekávají pochopení od ostatních, pomoc, pochvalu a ohodnocení. Ohrožení lidé jsou plni ideálů a ty se rozcházejí s realitou.

Se zvyšujícím se rozdílem mezi vlastní představou a realitou, roste riziko vzniku syndromu vyhoření.

## 4 Symptomy a diagnostika syndromu vyhoření

Většina symptomů vyhoření je podobných jako příznaky jiných psychických poruch. Z tohoto důvodu je nutné se seznámit s poruchami, které syndrom vyhoření doprovázejí. Lépe pak odlišíme syndrom vyhoření od ostatních psychických poruch.

### 4.1 Symptomy syndromu vyhoření

Syndrom vyhoření se může projevovat množstvím charakteristických příznaků na 4 možných úrovních:

- **fyzická úroveň**

Příznaky se projevují tělesnými omezeními dotyčné osoby. Dochází například k: ztrátě energie, tělesnému vyčerpání, chronická únava/ nedostatek spánku/ oslabení imunitního systému/ náchylnost k nemocem, problémy s krevním oběhem, problémy se zažíváním, časté bolesti hlavy, ztuhlé šijové svaly.

- **emoční úroveň**

Příznaky se projevují narušeným negativním citovým stavem. Dochází například k: emočnímu vyčerpání, pocitům přetížení, antipatií vůči klientům/ pacientům/ žákům, defenzivnímu, paranoidnímu přístupu, snížené sebeúctě, depresím, skleslosti, frustraci, strachu jít do práce, pocitu bezmoci, zoufalství, zbytečnosti, sebevražedným sklonům.

- **kognitivní úroveň**

Příznaky se projevují sníženou nebo omezenou schopností myšlení. Dochází například k: slabé koncentraci a paměti, dezorganizaci, nepřesnosti, neschopnosti plnit komplexní úkoly, ztrátě flexibility.

- **úroveň chování**

Příznaky se projevují v chování dotyčné osoby. Dochází například k: úpadku nadšení, cynismu, snížení výkonnosti, častým konfliktům s druhými, apatii, zvýšené agresi, vysoké absenci, izolaci, vyhýbání se kontaktu s žáky, kolegy, rodiči, konfliktům s partnery a přáteli, zvyšování konzumace alkoholu, tabáku, kávy, drog.

Uvedené symptomy se nevyskytují u jednoho člověka současně. Spíše je pravděpodobnost, že pokud se objeví jeden, tak se mohou objevit další (Poschkamp, 2013).

Příznaky syndromu vyhoření nejsou v žádném případě nemoc, ale varovné signály. Symptomy mají různou intenzitu. Je důležité je včas rozpoznat a řešit je. Nebezpečnou se stává neschopnost vnímat tyto příznaky a jejich sílu, a snaha je popírat (Maslachová a Schaufeli, 1993).

*Psychické příznaky v kognitivní rovině:*

- ztráta pracovního nasazení a nadšení,
- lhostejnost k práci,
- negativní postoj k sobě,
- negativní postoj k práci,
- negativní postoj k životu a společnosti,
- únik z reality, potíže pozorností a soustředěním.

*Psychické příznaky v emocionální rovině:*

- pocity bezmoci,
- náladovost,
- podrážděnost,
- nespokojenost,
- pocit frustrace,
- pocit bezmoci a beznaděje
- možnost vypuknutí duševní nemoci či k sebevražedným úmyslům.

*Tělesné příznaky:*

- poruchy spánku,
- poruchy chuti k jídlu,
- potíže se zažíváním, dýcháním,
- větší dispozice k nemocem a úrazům,
- sklon k rychlé únavě
- vyčerpanost,
- častější si na bolesti hlavy,
- častější bolesti zad.

U lidí s těmito problémy dochází k potřebě úniku ze svého stavu pomocí návykových látek (alkoholu, cigaret, léků, jídla). Tyto podpůrné prostředky přestanou účinkovat a dochází k prohloubení pocitu vyčerpání a rezignace.

*Sociální vztahy:*

- absence angažovanosti,
- rezignace na pomoc problémovým klientům,
- sociální izolace
- přenesení problémů do osobního života,
- ztráta motivace k výkonu práce.

Rodina ani přátelé nejsou pro vyhořelého člověka povzbuzením, naopak je vnímají jako další zátěž. Lidé s příznaky syndromu vyhoření vnímají se sama negativně, stejně tak své okolí a své klienty. Vidí své okolí a lidi v něm, jako problém (Jeklová, Reitmayerová, 2006).

#### **4.2 Diagnostika syndromu vyhoření**

Diagnostika syndromu je složitá v tom, že některé příznaky u syndromu vyhoření jsou podobné některým známějším a diagnosticky propracovaným poruchám či chorobám. Na rozdíl od těchto známějších onemocnění je syndrom vyhoření vázán na zaměstnání. Je takzvaně situačně – specifický. Úvodní diagnostická orientace je důležitá především pro klinické psychology. Ti jsou schopni odlišit depresivní reakci, pojící se k celkovému klinickému obrazu vyhoření, od klasické endogenní deprese. U syndromu vyhoření je problém s usínáním, u endogenní deprese se pacient budí v průběhu spánku. Člověk se syndromem vyhoření obviňuje ze svých potíží okolí, člověk s depresí sebe. K léčbě depresí se používají psychofarmaka, k léčbě syndromu vyhoření psychoterapie.

Svémi příznaky má k syndromu vyhoření blízko *syndrom chronické únavy* (CFS). Tento syndrom vzniká po infekčním onemocnění, nebo současně s průběhem infekčního onemocnění. CFS a burn – out se podobají především ve výskytu únavy, sníženou schopností soustředění, poruchami kognitivních funkcí a výskytem příznaků deprese.

V případě nejasností či pochybností – by syndrom vyhoření, či některé jeho momentálně dominující symptomy, mohl být v závislosti na konkrétním klinickém obrazu řazen částečně

také do skupiny diagnóz *F 48* – „*Jiné neurotické poruchy*“, a to zvláště do podskupin *F 48.0* – „*Neurastenie*“ a *F 48.1* – „*Depersonalizační a derealizační syndrom*“, nebo jde v podstatě o specifický únavový syndrom. Teoreticky lze uvažovat i o souvislosti se skupinou diagnóz *F 43* – „*Reakce na těžký stres a poruchy přizpůsobení*“ s dodatkem, že v úvahu by připadala pouze souvislost se stresem chronické povahy.

Diagnostika syndromu vyhoření se stanovuje z pozorování jednotlivých symptomů, projevů chování, příznaků u postižených osob. Pokud vyhořelý jedinec má povědomost o projevech syndromu vyhoření, tak může lépe spolupracovat při diagnostice. K diagnostice také byly vytvořeny speciální psychologické metody, nejčastěji dotazníky (Kobza, Šolcová, 2018).

První metoda pro diagnostiku syndromu vyhoření byla navržena Christinou Maslachovou a Susan Jacksonovou, a pojmenována *Maslach Burnout Inventory (MBI)*. Metoda hodnotí pacientovo emocionální vyčerpání, nespokojenost s výkonem. Dotazník má 22 položek. Tento dotazník se používá pouze k vědeckým účelům.

Dotazníková metoda Shirom Melamed burnout measure ("škála vyhoření"), je další diagnostická metoda na zjištění syndromu vyhoření. Je založená na modelu dvou faktorů – tělesné námahy a psychického vyčerpání. Podle dosavadních výsledků fyzickým vyčerpáním trpí zejména lékaři a hasiči, psychické vyhoření postihuje spíše právníky a psychology (Vítková, 2018).

## 5 Vývoj a fáze syndromu vyhoření

Syndrom vyhoření není nahodilá záležitost. Lidé k němu mohou dospět po individuálně dlouhé době. Syndrom vyhoření je možné podle průběhu dělit na fáze. Nejčastěji je uváděn model složený z pěti fází. Tyto fáze se nazývají: *idealistické nadšení, stagnace, apatie, frustrace a syndrom vyhoření*.

Typické myšlenky odpovídající jednotlivým fázím syndromu vyhoření:

- **Idealistické nadšení** – chuť a nadšení pracovat na plný plyn, potěšení z vlastní seberealizace, pochopení pro žáky nebo klienty, potřeba jim pomáhat.
- **Stagnace** – pocit přemíry požadavků na svou osobu, oddalování plnění svých úkolů, nechut' při plnění pracovních úkolů.
- **Frustrace** – obviňování klientů, popř. žáků ze zneužívání pracovníkovi dobroty, vymýšlení si zbytečných požadavků na pracovníka, práce pracovníka celkově přestává bavit.
- **Apatie** – práce pracovníka nenaplnuje, netěší se do práce, své zaměstnání bere jako nutné zlo.
- **Syndrom vyhoření** – situace je pro pracovníka neúnosná, má odpor ke klientům, vedení, práci samotné. Nerad chodí do práce, ta ho irituje. Zůstává s vědomím, že se to samo nějak vyřeší.

Většinou do nástupu do nového zaměstnání má člověk velká očekávání. Do práce chodí s nadšením, s motivací. Má touhu se seberealizovat a pomáhat druhým. Chce se prosadit a poctivě pracuje. Má přehnaně pozitivní představy o svých schopnostech, o náplni své práce, svých spolupracovnících, nadřízených, o klientech, žácích.

Přichází druhá fáze „*stagnace*“, neboli „*vystřízlivění*“. V této chvíli dochází ke střetu představ se skutečností. Realita bývá mnohdy jiná než původní očekávání. Pracovník se více soustředí, aby své pracovní nasazení příliš nepřeháněl. Záměrně se vyhýbá náročnějším úkolům.

Třetí fáze „*apatie*“ je reakcí obrannou. Člověka ovlivňují negativní emoce, stahuje se do sebe, plní jen nejnnutnější pracovní úkoly.

Ve čtvrté fázi „*frustraci*“ se pracovník chová odtažitě ke klientům či zákazům. U postiženého pracovníka syndromem vyhoření se objevují psychosomatické problémy (bolest hlavy, zad, únava, kožní onemocnění). Začíná mnohdy užívat léky, zneužívat alkohol. Člověk je častěji nemocný, mívá častější absence v zaměstnání.

Posledním stádiem je *syndrom vyhoření*. Toto stádium je doprovázeno depresivními stavy. Dochází k úplnému emočnímu vyčerpání. Pracovník může v zaměstnání setrvat nadále anebo zaměstnání opustit. Je každopádně vhodné přehodnotit svoje postoje a životní styl (Pešek, Praško, 2016).

Syndrom burn-out je proces celistvý, vyvíjí se a má různé podoby. Stádia neboli fáze vývoje syndromu mají ohraničené formy podle jejich autorů. Proces vývoje syndromu může trvat několik měsíců, let a jednotlivé fáze mohou být dlouhodobé.

Členění, názorně znázorňuje postupný vývoj syndromu vyhoření. Na počátku je velké nadšení pro práci, smysluplnosti a vidina jasného cíle, na konci je ztráta těchto pocitů a vede k vnitřnímu rozpadu ( Jeklová, Reitmayerová, 2006).

## 6 Projevy a důsledky syndromu vyhoření

Syndrom vyhoření se objevuje především u pomáhajících profesí. U povolání, kde dochází ke každodennímu mezilidskému kontaktu. Zvláště potom tam, kde se zaměstnanec setkává s problémy druhých a snaží se je emočně podpořit. Stav vyhoření se projevuje plíživě a je spojen s dlouhodobým stresem. Jako stres také působí rozdílnost představ zaměstnance s realitou. Odlišují se od očekávání, se kterými jedinec nastoupil do práce. Začíná se měnit profesionální chování. Zájem o klienta nebo pacienta se vytrácí. Objevuje se podrážděnost, skleslost, ztráta sebedůvěry, pocit vnitřní prázdnoty. Tyto příznaky samy o sobě nemusí znamenat syndrom vyhoření. Ke vzniku syndromu přispívají také pracovní podmínky jedince.

Základními projevy vyhoření bývají nejvíce – tělesné vyčerpání, emociální vyčerpání, únava, popudlivost, nedůvěřivost, depresivita, negativní a cynický postoj k vlastní práci a ke klientům (žákům, pacientům, občanům) (Jeklová, Reitmayerová, 2006) objektivně

Syndrom vyhoření souvisí výhradně s pomáhajícími profesemi. Projevuje se téměř u každého pracovníka. Tento syndrom buď u jedince propukne anebo se jej podaří zvládnout zlepšením pracovních podmínek nebo vlastními silami jedince.

Důsledkem syndromu vyhoření jedinec řeší myšlenky o marnosti a nesmyslnosti své práce. Projevují se u něho emoce jako marnost, bezmoc, nedocenění, zlost, zklamání, sebelítost, strach. Po tělesné stránce je jedinec v celkovém napětí, trpí únavou, nesoustředěností, má zažívací potíže. U jedince se syndromem vyhoření se také často objevují bolesti zad, krční páteře a poruchy spánku. Na chování tohoto člověka můžeme pozorovat podrážděné reakce, zhoršenou schopnost rozhodování, vyhýbání se klientům a emoční ovlivňování dalších kolegů.

Negativními důsledky pro vyhořelého člověka, organizaci a klienty jsou nižší výkonnost, vyšší nemocnost, časté absence v práci, navýšení konfliktů na pracovišti i v osobním životě, depresivní stavy, navozování negativní nálady v pracovním kolektivu, zvýšené užívání návykových látek. (Pešek, Praško, 2016)

Prožívání vyhoření ve vztahu k sobě se projevuje beznadějí, velkou únavou, jak psychickou, tak fyzickou, pesimismem, rozčarováním, zklamáním, úzkostí, obavami, strachem, emočním vyčerpáním, ztrátou motivace, stresem, napětím, nízkým sebehodnocením, nedostatkem energie a síly, nedostatkem tvořivosti, motivace a plánů.

Prožívání vyhoření ve vztahu k ostatním se projevuje nezájmem o druhé lidi, ztrátou empatie. Lidé tohoto pracovníka v podstatě obtěžují, není schopen ani ochoten svým klientům (žákům) pomoci.

Projevy vyhoření navenek je v podstatě vnitřní prožívání, které lze pozorovat na chování jedince. Nejčastěji lze sledovat snížení produktivity práce. Současně může docházet ke zvyšování aktivity jedince, a proto si mnohdy zaměstnanec bere práci domů, pracuje přesčas. Dochází k frustraci z práce, ztrátě odvahy a neochotě riskovat. Z důvodu emočního tlaku, který je kladen na vyhořelého jedince dochází k fyzické únavě a nezřídka i k nemoci. Člověk se syndromem vyhoření si vytváří negativní postoj ke světu. Vnímá špatně jakýkoliv neúspěch či odmítnutí ze strany druhých. Vytváří si pocit vlastní nedostatečnosti, špatně snáší kritiku a není schopen jí brát konstruktivně. Je přecitlivělý a podrážděný. Není spokojen s vlastními výsledky práce, je tím frustrován a v podráždění přenáší i do mezilidských kontaktů. V této situaci je zřejmá očividná ztráta vnitřní energie. Člověk působí jako bez života, pracovní úkoly jej zatěžují a on se jim záměrně vyhýbá. Pracovník se stává nespolehlivým, není schopen na sebe brát úkoly a plnit je. Také není schopný objektivně zhodnotit situaci a adekvátně se rozhodnout. Snižuje se pracovníkova výkonnost. Vyhořelý jedinec je emočně vyčerpán a není schopný řešit každodenní problémy a nenalézá energii na jejich řešení.

Povaha daného jedince ovlivňuje jednotlivé projevy syndromu vyhoření. Někteří lidé se stáhnou při problémech do sebe, jiní začnou být agresivní. Projevy vyhoření tedy závisí na osobnostních charakteristikách daného člověka, na jeho povahových vlastnostech a frustrační toleranci. Frustrační tolerance je tolerance vůči nejrůznějším druhům zátěže. Tato tolerance se mění k horšímu v průběhu procesu vyhořívání (Jeklová, Reitmayerová, 2006).

## 7 Léčba a prevence syndromu vyhoření

Pokud se jedinec nachází v některé fázi syndromu vyhoření nebo dokonce ve fázi poslední, je možné mu pomoci. Při pomoci však záleží na několika různých podmínkách. V první řadě si člověk musí uvědomovat do jaké situace se dostal, a také závažnost stavu. Vyhořelý člověk musí chtít se svým stavem něco dělat a začít se léčit. Je k tomu potřeba určitá motivace k uzdravení a změně. Člověk musí přijmout osobní zodpovědnost za proces uzdravení. Stává se často, že trpící člověk si nedokáže přiznat obtížnost své situace a natož pak převzít osobní zodpovědnost. Také záleží na pracovišti, jaké vytváří podmínky pro jedince, ohledně ozdravného procesu.

### 7.1 Svépomoc

Dalšími jednoduchými praktickými opatřeními, která napomáhají potlačit vyhoření a můžeme je aplikovat každý sám na sebe, jsou tyto:

- snížení nároků na sebe,
- naučit se říkat NE,
- vyvarovat se komunikačních problémů,
- naučit se vyjadřovat svoje emoce,
- najít odpovídající podporu,
- stimulovat svoji energii,
- stanovovat si konkrétní dosažitelné cíle,
- mít zájem o své zdraví,
- nenechat se pohltit syndromem pomocníka,
- stanovit si priority,
- plánovat,
- vyhledávat emocionální podporu,
- nemyslet negativně,
- být rozvážný v kritických situacích,
- přijímat nabídnutou pomoc,
- dělat si v práci přestávky.

Vyhořelý člověk může pomoci sám sobě anebo může přijít pomoc zvenčí. Důležité je uvědomit si, že naše prožívání ovlivňuje naše vlastní vnímání světa, a ne ti druzí. K uzdravení jedince je důležité získat opět pocit smysluplnosti vlastního života a práce. Mezi další neméně důležitou pomocí při vyhoření je sociální opora v okolí vyhořelého. Sociální podpora se vyznačuje spoluprací, nasloucháním, podporou, povzbuzením, uznáním, zpětnou vazbou a rovnocenností ve vztazích.

## **7.2 Pomoc v rámci pracoviště**

Důležité je také, aby pracovní podmínky v zaměstnání byly přijatelné, jasné a srozumitelné. Je vhodné ujasnit si pracovní cíle a hlídat si vlastní hranice schopností. Jedinec by měl být vybaven dostatečným množstvím kompetencí, dovedností a znalostí, které jsou potřeba pro jeho pracovní úvazek. K pocitu pohody na pracovišti může pomoci harmonické pracovní místo, bez tlaku na zaměstnance.

V momentu, kdy zaměstnavatel zjistí problémovou situaci u svého zaměstnance nebo zaměstnanec požádá o podporu, přichází pomoc zvenku. Nejjednodušší pomocí je úprava pracovních podmínek. Jedná se hlavně o stanovení pracovních úkolů a kompetencí spojených s těmito úkoly. Pokud jsou dovednosti a znalosti pracovníků dostatečné, tak nedochází k jejich přetěžování. Dalším důležitým opatřením ze strany organizace je zabezpečení konkrétního místa, kam si lze odejít odpočinout. Pracovníkovi lze také nabídnout plánovanou dovolenou. Fungující pracovní tým také na pracovníka lépe působí než soupeřivost na pracovišti. Také zjednodušení administrativy či složitých pracovních postupů pomůže pracovníkovi zmírnit stres na pracovišti.

Syndrom vyhoření se může jevit jako postupný proces nebo jako náhlý zásah do života. Můžeme ho také klasifikovat jako nemoc v Mezinárodní klasifikaci nemocí. K prevenci syndromu vyhoření a pravidelné modifikaci profesionálního chování se používá také metoda zvaná supervize. Je o systematickou pomoc, jak individuální, tak skupinovou. Tato metoda pomáhá vyřešit profesionální problémy. Supervize také slouží jako nástroj, který čistí mozek od zbytečných myšlenek. Slouží k osobnímu i profesionálnímu rozvoji (Jeklová, Reitmayerová, 2006).

Supervize je nástroj celoživotního učení používaný zejména u pomáhajících profesí. Supervize vznikla v psychoterapeutickém prostředí.

Později se začala využívat i v dalších oblastech jako je sociální práce, zdravotnictví, školství a v poslední době i ve výrobních podnicích. Smyslem supervize je rozvíjet profesní dovednosti supervidovaných, posilovat vztahy v pracovním týmu a nacházet řešení problematických situací. V procesu supervize poskytuje supervizor supervidovanému zpětnou vazbu k jeho práci.

Supervize má většinou formu rozhovoru mezi supervizorem a supervidovaným (supervidovanými). Supervize zvyšuje účinnost práce zaměřením se na její cíle, zvyšuje i kvalitu práce zaměřením se na průběh (proces). Ústřední pozornost je věnována vztahům, které jsou v pomáhajících profesích snad nejdůležitějším prostředkem k dosahování cílů a nejvýraznější známkou kvality práce. Supervize obsahuje složky nadhledu a dohledu a zaručuje dobrou úroveň odbornosti jak v oblasti schopností, vědomostí a dovedností, tak v oblasti etické a hodnotové.

### **7.3 Pomoc (povinnosti) zaměstnavatele**

„Několikrát zde již bylo řečeno, že stres je důsledkem nesouladu mezi požadavky, které na jednotlivce doléhají a jeho možnostmi řešení. Výše bylo uvedeno, co zaměstnavatel může udělat, aby předcházel nebo řešil syndrom vyhoření u svých zaměstnanců. Úplný soupis toho, co by měl zaměstnavatel poskytnout svým zaměstnancům, asi nenalezneme. Určitá kritéria a závazky, která musí zaměstnavatel zajistit, jsou však zakotvena v samotném zákoně. *Zákon č. 2/1993 Sb., Listina základních práv a svobod, Hlava IV., čl. 28 – Zaměstnanci mají právo na spravedlivou odměnu za práci a na uspokojivé pracovní podmínky. Podrobnosti pak dále upravuje Zákoník práce – paragraf 35, odst. 1 písm. a) – Zaměstnavateli je uloženo, kromě jiného, vytvářet podmínky pro úspěšné plnění pracovních úkolů a dodržovat ostatní pracovní podmínky stanovené právními předpisy nebo kolektivní nebo pracovní smlouvou. Hlava III., oddíl 1. upravuje pracovní dobu a přestávky v práci. V Hlavě III., oddíle 3. je zakotveno právo na dovolenou. Hlava V. zaručuje bezpečnost a ochranu zdraví při práci, kde jsou přesně vydefinovány povinnosti zaměstnavatele. Dále pak Hlava VI., oddíl 1. pojednává o Péči o zaměstnance – hovoří se zde o pracovních a životních podmínkách zaměstnanců a jejich odborném rozvoji. V oddíle 2. téže hlavy jde především o zabezpečení při pracovní neschopnosti a ve stáří a zaměstnávání po návratu do práce. Právě tyto skutečnosti bývají velice*

často hlavními stresory. Jinak Česká republika v roce 1999 ratifikovala *Evropskou sociální chartu*, která chrání a zaručuje občanům veškerá sociální práva. Ideální prostředí, kde zaměstnavatel zajišťuje vhodné pracovní podmínky, nabízí širokou škálu vzdělávacích programů, dbá na zdraví všech svých zaměstnanců apod., nebude však nikdy dobře fungovat, pokud v pracovním týmu nebude vládnout důvěra a nekonfliktní vztahy“ (Jeklová, Reitmayerová, 2006, str. 28)

#### **7.4 Možnosti vedoucích pracovníků při výskytu syndromu vyhoření u jejich pracovníka**

Prvním krokem vedoucího při vykazování syndromu vyhoření je oddělení pracovníka od zdroje problému. Méně vhodné je vyhořelého pracovníka propustit. Tato možnost nic neřeší, naopak pracovník má pocit vlastního selhání. Nejpřínosnějším řešením je snaha o vyřešení osobní krize za pomoci odborné pomoci, například supervize nebo psychologa. Také je přínosné změnit organizaci pracovního místa.

#### **7.5 Možnosti prevence syndromu vyhoření**

Každý jedinec má určitou zodpovědnost, jak bojuje se stresem a zátěžovými situacemi. Jakým způsobem to bude, je individuální. Někteří lidé jsou více přizpůsobiví, jiní se stresem vyrovnávají hůře. Lidé se liší způsoby prožívání stresu i strategiemi, které používají na jejich zvládnutí. V tomto ohledu je také důležitá celková úroveň životní spokojenosti.

Ta se týká těchto oblastí:

- zaměstnání,
- seberealizace,
- partnerské vztahy,
- rodinné vztahy,
- zdravotní stav,
- finanční situace.
- životní plány (Jeklová, Reitmayerová, 2006).

Pokud jsou tyto oblasti života u jedince na dobré úrovni a člověk je v nich spokojený, je tak více odolný proti syndromu vyhoření.

Před stresem a syndromem vyhoření člověka také chrání asertivní dovednosti. Asertivita je způsob sebevyjádření a sebeprosazení. Je to způsob přímý a přiměřený, při kterém bereme ohledy na potřeby, práva a pocity druhých.

Mezi tyto asertivní dovednosti patří, například

- vedení rozhovoru,
- neverbální komunikace
- používání komplimentů,
- přijímání komplimentů,
- oceňování vlastní osoby,
- žádost o pomoc, odmítání názorů,
- kritika druhých a sebekritika,
- umět přiznat vlastní chyby.

Asertivní dovednosti lze nacvičovat, behaviorálním nácvikem. Při tomto nácviku se používá modelových situací a klienti si tak zkusí asertivně reagovat. Následuje zpětná vazba s terapeutem, s ostatními členy nácviku. Při závěrečné diskusi se konzultují možnosti asertivního chování. Obvykle na závěr nácviku dostávají zúčastnění domácí cvičení na procvičení a upevnění naučené a vyzkoušené dovednosti v prostředí jim známém. (Pešek, Praško, 2016).

K prevenci syndromu vyhoření patří také bezpochyby vzájemná podpora stejně postavených pracovníků. Každý by měl být za dobře odvedenou práci dostatečně chválen. Důležité je i naučit se sebechvále a sebeodměňování. Potom bude docházet k naplnění základních emočních potřeb a naplnění smyslu života lidí. Naopak by nedocházelo k dlouhodobým pocitům nespravedlnosti a bezmoci. A nebude se objevovat konflikt mezi hodnotami jedince a hodnotami organizace, který mnohdy vede ke vzniku syndromu vyhoření. (Pešek, Praško, 2016)

Svůj význam v prevenci syndromu vyhoření má také dobrá organizace pracovního času. Tato dovednost snižuje významně pracovní zátěž. Také fyzikální a materiální pracovní podmínky na pracovišti ovlivňují psychickou pohodu, soustředěnost a produktivitu práce. Nepřiměřené

myšlenkové postoje lidem mnohdy brání v odpočinku, v práci i po práci. Odpočinek má různé podoby. Odpočinek v práci ne vždy znamená zahálku. V některých chvílích tento odpočinek přispívá k vyšší pracovní výkonnosti.

Pozitivní naladění a dostatek energie v práci přináší jedinci hlavně prevence. Velký význam má zcela určitě smysluplná pracovní náplň a dodržování správné životosprávy. Tím je myšlena spánková hygiena, zdravé stravování, dostatek tělesného pohybu, sociální kontakty a záliby.(Pešek, Praško, 2016)

K prevenci syndromu vyhoření bezesporu přispívá vytváření pozitivního klimatu na pracovišti. Je důležité udržovat dobré mezilidské vztahy, vzájemně se oceňovat, chovat se k sobě příjemně a případně rychle a konstruktivně řešit mezilidské konflikty. Významně atmosféru v pracovním kolektivu ovlivňují osobnostní a profesní kvality vedoucího pracovník. (Pešek, Praško, 2016)

Odolnost vůči syndromu vyhoření z velké míry souvisí se vztahy s druhými lidmi. Odolnější lidé jsou ti, kteří žijí ve spokojeném partnerském vztahu a mají dostatek přátel. V dobrém vztahu se partneři podporují víc, než kritizují, řeší konstruktivně problémy a otevřeně komunikují. Partnera i přátele si svobodně vybíráme a mohou nám být oporou i rádci při problémech v zaměstnání. (Pešek, Praško, 2016)

Lepší než léčba je samozřejmě se jí vyhnout pomocí prevence.

*Je dobré se soustředit na řadu preventivních opatření:*

- Dodržovat pravidla zdravého životního stylu
- Vyhýbat se dlouhodobému stresu
- Věnovat se volnočasovým aktivitám, rodině a přátelům
- Své problémy otevřeně řešit
- Naučit se říkat „ne“, v zatěžujících situacích
- Stanovovat si reálné cíle a nemít velká očekávání
- Dobrá organizace práce
- Fyzická i psychická relaxace
- Umění radovat se z maličkostí

- Dostatečná informovanost o syndromu vyhoření

## 7.6 Léčba syndromu vyhoření

K syndromu vyhoření mohou vést intenzivní a dlouhodobé pocity nejistoty, strachu, nespravedlivosti, nedocení, bezmoci, viny, závisti. Chceme-li svoje emoce zvládat, tak se musíme nejdříve naučit naše emoce vnímat a přijímat je. Emoce můžeme ovlivňovat různými způsoby, např. myšlením, chováním, všímavost či používáním léků.

Na problémy s emocemi nás může upozornit tělesné signály. V ten moment je vhodná svalová relaxace, která uvolní jak tělesné potíže, tak psychické. Pro zlepšení tělesné a psychické kondice je vhodný pravidelný tělesný pohyb. Také strava by měla být vyvážená. Jíst bychom měli v klidu a pravidelně. Pro kvalitní spánek je potřeba dodržovat zásady spánkové hygieny. Třetinu lidí trápí nadměrná únava a jsou způsoby, jak ji řešit. (Pešek, Praško,2016)

Při vzniku syndromu vyhoření je nutná lékařská či psychoterapeutická pomoc. Lékař může zajistit rehabilitační léčbu. Psychoterapeut pomůže najít znovu vnitřní rovnováhu. Velký význam mají relaxační techniky. Pomocí těchto technik se jedinec snaží dosáhnout uvolnění a klidu. Existuje několik druhů relaxačních metod. Tyto metody jsou vědecky ověřené a přínosné. Byl prokázán blahodárny vliv na lidské zdraví. Důsledky těchto metod jsou velmi žádoucí pro jedince postiženého syndromem vyhoření. Při stresu vzniká vysoké svalové napětí, dochází k zhoršení prokrvení kůže, krevní tlak stoupá, srdeční frekvence se zrychluje, zpomaluje se střevní činnost a tvorba žaludečních šťáv se snižuje. Cílem relaxačních metod je v rámci vegetativního nervstva fungování organismu vrátit do normálu. Efektivní se jeví dlouhodobá a pravidelná relaxace.

Účinky pravidelné relaxace jsou:

- navození klidu a vyrovnanosti,
- duševní svěžesti,
- zlepšení všímavosti,
- snížení napětí svalů,
- vazodilatace,

- snížení tlaku krve a frekvence tepu,
- zpomalení dechové frekvence,
- stimulace aktivity mozkových vln.

Při léčbě syndromu vyhoření mají velký význam i kondiční cvičení. Nejrůznější výzkumy depresivních stavů potvrdily, že k navození lepší nálady přispívá pravidelný pohyb. Při zvýšené svalové zátěži se totiž vyplavují endorfiny neboli „hormony štěstí“, které řídí mozkovou činnost. Při sportu se tvoří hlavně hormon serotonin.

Obecně pravidelný pohyb posiluje krevní oběh, preventivně působí proti onemocnění pohybové a opěrné soustavy, snižuje riziko nádorových onemocnění a celkově pozitivně ovlivňuje průměrnou délku života. Při tělesném pohybu se zvyšuje naše výkonnost, zlepšuje se nálada. Pravidelná pohybová aktivita má tyto účinky: eliminace pocitu napětí a stresových situací, snížení výskytu úzkostí a depresí, zkvalitnění schopnosti koncentrace, přehodnocení vnímání zdravotních potíží, pozitivní přístup k vlastnímu tělu, podpora sebevědomí, dobrý pocit ze sebe i svého těla, zlepšení pohyblivosti, obratnosti.

V případě výskytu syndromu vyhoření by měl postižený člověk určitě vyřešit svou pracovní situaci. Existují 3 možné způsoby, jak tuto situaci řešit.

- **Take it** – Smíření se s tím, jak se věci mají! Je to v podstatě rozhodnutí jedince, že ve stresové situaci zůstane. Zváží, zda je tato zátěžová situace snesitelná. Vyhořelý jedinec může setrvat a buď stresovou situaci tolerovat nebo na ni rezignovat.
- **Change it** – Změň to! V případě, že jedinec má dojem, že situace je nesnesitelná a chce se s ní vypořádat, tak je možné tuto situaci radikálně změnit. Vzít situaci do svých rukou.
- **Leave it** – Vzdej to! V případě nepřijatelnosti situace, kdy není jedinec schopný ji ovlivnit u něho dochází k rezignaci. Poté může dojít k vystoupení z dané situace.

Pokud se syndrom včas neřeší, může se stát příčinou depresí a úzkostných stavů. Vyhořelý

člověk také může ztratit sebedůvěru a své problémy řešit drogami či alkoholem. Člověk si na začátku potíží musí umět přiznat, že něco není v pořádku a najít odborníka; psychologa nebo psychiatra. Léčba potíží probíhá pomocí psychologických a psychoterapeutických přístupů a metod. Terapie prováděná lékařem se zaměřuje zejména na odstranění akutních projevů, obtíží. Vyhořelý jedinec potřebuje pomoci získat reálnější pohled a přístup k zaměstnání a osobnímu životu. Možností jak odstranit vzniklé potíže v rámci konkrétní pracovní pozice je buď dlouhé pracovní volno, změna pracovního místa či dokonce změna profese.

Další důležitou oblastí v prevenci a léčbě syndromu vyhoření je snaha o vyváženost mezi každodenní zátěží a obdobím odpočinku. V čase, kdy se věnujeme zálibám a koníčkům dochází k pocitům uspokojení. V životě člověka je proto nezbytné psychické a emocionální odreagování. Prožitky spokojenosti napomáhají k celkové regeneraci organismu, duševní a tělesné rovnováze. Mezi volnočasové aktivity patří například: návštěva kina, divadla, muzea, koncertu, čtení knih, hra společenských her s přáteli či rodinou, nákupy, zpívání, kutilství, malování, lenošení, návštěva restaurace, práce na zahradě, věnování se svému partnerovi, plánování víkendového pobytu, navštívit sportovní akci, jít na procházku, jet na výlet a mnoho dalších aktivit.

Významnou roli v prevenci a léčbě syndromu vyhoření má sociální opora. Lidé, kteří mají pevné zázemí u svých partnerů, rodiny a přátel jsou více odolní proti stresu a nemocem. Citová podpora a kvalitní sociální vazby chrání člověka před chronickým stresem a vznikem syndromu vyhoření. V dnešní době jsou bohužel lidé zvyklí žít sami, bez partnera či rodiny. I tak si lze vytvořit síť sociálních vztahů v podobě kolegů, přátel, sousedů, komunit. I v těchto vztazích lze najít pochopení a podporu v krizových situacích (Stock, 2010).

Sociální opora v rámci rodiny, spolupracovníků, přátel, známých má velký význam jako prevence syndromu vyhoření. Pozitivní je také vliv trávení volného času, realizace zájmů, koníčků na psychosomatickou pohodu člověka. Největší význam pro jedince má podpora spolupracovníků ve stejném pracovním postavení.

Logoterapie, je druh psychoterapie, která pomáhá vyhořelému jedinci najít smysl života. osobností. Psychoterapeut pomáhá klientovi objevovat nové hodnoty a důvody proč žít. Logoterapie řeší pacientovu frustraci. Problém Burn-out syndromu mohou také řešit další postupy, např. kognitivně – behaviorální či behaviorální terapie, které se zabývají dílčími problémy. Syndrom vyhoření ovlivňuje postoje, chování, které následně ovlivňují pracovní výkon. V zájmu zaměstnavatele je, aby se prevencí Burn-out syndromu zabýval. Organizace se v současné době zaměřují na výcvikem profesních dovedností, podporují osobní rozvoj a týmovou spolupráci. Zaměstnavatelé také podporují kondiční programy svých zaměstnanců, které prokazatelně snižují fyzický i psychický stres. Důležitým faktorem v prevenci syndromu vyhoření je spokojenost zaměstnance. Spokojenost se týká zaměstnání obecně, nadřizovaných, spolupracovníků, s finančním ohodnocením, kariéřním postupem (Kebza, Šolcová, 2003).

Prevencí syndromu vyhoření je aktivního přístupu ke zvládnání stresu. Při zvládnání stresogenních situací je vhodné dodržovat některé zásad. Pro člověka je důležité vyhýbat se osobnímu prožívání stresových situací a nevztahovat si je ke svojí osobě vlastní osobě. Při neúspěších zohlednit svoji snahu a nebrat neúspěch jako tragickou událost. Využívat aktivní přístup k životu při řešení problémů. Aktivním přístupem chápeme zájem o okolí, o dění kolem sebe, snaha chápat události a souvislosti. Pro zvládnání stresu jsou také vhodné speciálně zaměřené programy; například základní relaxační metody. Pomocí těchto metod, se jedinec dozví, jak má upravit výživu, životosprávu, pohybový režim. Změny v těchto oblastech jsou předpokladem prevence syndromu vyhoření (Kebza, Šolcová, 2003).

## 8 Praktická část

Cílem výzkumu mé práce zmapovat postoje vzorku učitelů základní školy k zátěži, kterou na ně klade jejich profese.

### 8.1 Metodologie výzkumu

Praktická část diplomové práce se zabývá zmapováním situace týkající se syndromu vyhoření u vybraného vzorku respondentů ze základních škol.

Cílem výzkumného projektu bylo zjištění a zhodnocení syndromu vyhoření z hlediska souboru všech sledovaných faktorů, které ovlivňují jeho vznik u pedagogických pracovníků. Dále je výzkumné šetření zaměřeno na zjištění a zhodnocení vlivu vzniku syndromu vyhoření podle věku, pohlaví, odpracovaných let ve školství.

Empirická část diplomové práce je zpracována formou kvantitativního dotazníku. Využila jsem webové stránky survio.cz. a elektronickou cestou ho nabídla respondentům. Dotazník byl anonymní. Ke každému dotazníku byly zjištěny pouze základní sociologické údaje jako věk, pohlaví, délka pracovního poměru ve školství. Další zamýšlená metoda – rozhovor nemohla být z důvodu „covidové“ pandemie realizována.

### 8.2 Charakteristika výzkumného vzorku

Celkem dotazník vyplnilo 74 učitelů. Vzhledem ke způsobu zadávání dotazníku byl vzorek respondentů nahodilý, a tudíž z různých aspektů nevyvážený.

Tabulka č. 1: Rozdělení respondentů podle pohlaví

<b>Rozdělení respondentů podle pohlaví</b>	<b>Responzí</b>	<b>Podíl</b>
žena	68	91,9 %
muž	6	8,1 %
celkem	74	100 %

Ve vzorku respondentů jasně převažují ženy. Je to dáno tím, že převažují i v učitelských sborech základních škol. Ženy jsou více ohroženy syndromem vyhoření. Může k tomu přispívat i fakt, že zastávají více sociálních rolí a nároky, které jsou na ně kladené, jsou často velmi vysoké.

Tabulka č. 2: Rozdělení respondentů podle věku

<b>Rozdělení respondentů podle věku</b>	<b>Responzí</b>	<b>Podíl</b>
do 25 let	14	18,9 %
do 35 let	22	29,7 %
do 45 let	17	23 %
do 55 let	12	16,2 %
55 let a více	9	12,2 %
celkem	74	100 %

Jedním z dalších faktorů, který může mít vliv na celkové vyčerpání a vyhoření, je věk. Často se předpokládá, že dlouhodobější stresové situace, snižující se fyzická výkonnost, opakované a v některých případech stereotypní práce, by mohli mít za následek vyšší sklon k syndromu vyhoření u starších pedagogů. Nelze ale zobecňovat. Praxe ukazuje, že často rozhodujícím faktorem není věk, ale míra motivovanosti a zájmu o práci s dětmi.

Tabulka č. 3: Rozdělení respondentů podle délky praxe

<b>Rozdělení respondentů podle délky praxe</b>	<b>Responzí</b>	<b>Podíl</b>
do 5 let	34	45,9 %
od 5-10 let	6	8,1 %
od 10-20 let	18	24,3 %
od 20-30 let	9	12,2 %
30 let a více	7	9,5 %
celkem	74	100 %

Dalším faktorem, pro posouzení rizika syndromu vyhoření, je délka profesní praxe. Respondenty jsem rozdělila do pěti skupin. Ve výzkumném vzorku tvoří je nejpočetnější skupinu „začínající“ učitelé. Příčinou ohrožení této skupiny je skutečnost, že často přijdou plni ideálů, elánu a představ o svém budoucím povolání. Po kontaktu s realitou jsou velmi překvapeni a často se s ní nedokážou vyrovnat.

Tabulka č. 4: Rozdělení respondentů podle místa bydliště

<b>Rozdělení respondentů podle místa bydliště</b>	<b>Responzí</b>	<b>Podíl</b>
město	59	79,7 %
venkov	15	20,3 %
celkem	74	100 %

I místo a způsob bydlení učitelů mohou přispívat k jejich stresu. Ve městech to může být třeba nadměrný hluk, přeplněná městská hromadná doprava, znečištěné ovzduší. Na venkově může být důvodem stresu nedostupnost služeb, problémy s dopravou.

### **8.3 Výsledky a vyhodnocení výzkumných dat**

V další části budu zpracovávat informace získané z dotazníků. Budu hledat odpovědi na základní otázky, které jsem si kladla v úvodu výzkumného šetření.

*Co je u pedagogických pracovníků nejčastější příčinou pocitu stresu?*

*Ovlivňuje profesi a osobní život učitelů?*

*Jak často se u nich objevují únava a vyčerpání?*

*Zda v důsledku toho pociťují beznaděj nebo rezignaci?*

Tabulka č. 5: Typ školy, kde pracují respondenti

<b>Typ školy, kde pracují respondenti</b>	<b>Responzí</b>	<b>Podíl</b>
základní škola	58	78,4 %

základní škola speciální	16	21,6 %
základní škola praktická	0	0 %
celkem	74	100 %

Nejvíce respondentů pracuje na základní škole. Obzvláště stresující je ale práce téměř čtvrtiny respondentů, kteří pracují v základní škole speciální. V tomto typu školy jsou žáci se speciálními vzdělávacími potřebami a uspokojování těchto potřeb je mnohdy velice psychicky náročné.

Tabulka č. 6: Pracovní úvazky respondentů

<b>Pracovní úvazky respondentů</b>	<b>Responzí</b>	<b>Podíl</b>
plný	58	78,4 %
zkrácený	16	21,6 %
celkem	74	100 %

Více respondentů pracuje na plný úvazek. Mohlo by se zdát, že tito učitelé jsou víc pod tlakem stresujících faktorů. To by platilo za situace, že částečný úvazek je jediným pracovním úvazkem. Z dotazníků není zřejmé, z jakého důvodu mají ostatní zkrácený úvazek.

Tabulka č. 7: Pracovní pozice respondenta učitele

<b>Pracovní pozice respondenta učitele</b>	<b>Responzí</b>	<b>Podíl</b>
třídní učitel	46	62,2 %
metodik prevence	2	2,7 %
výchovný poradce	1	1,4 %
žádná z nabízených možností	25	33,8 %
celkem	74	100 %

Nejvíce dotázaných respondentů je třídním učitelem. Na třídní učitele jsou kromě základních povinností, které jsou platné pro všechny pedagogické pracovníky, kladeny další specifické úkoly, které mohou výrazně zvyšovat riziko stresu.

Tabulka č. 8: Stresující faktory v zaměstnání

<b>Stresující faktory v zaměstnání</b>	<b>Responzí</b>	<b>Podíl</b>
chování žáků	30	40,5 %
komunikace s rodiči	27	36,5 %
nepříznivé klima v učitelském sboru	15	20,3 %
výuka	2	2,7 %
celkem	74	100 %

Nejvíce je pro respondenty stresující chování žáků a komunikace s rodiči. Třídní komunikaci může ovlivňovat řada faktorů, např. typ školy, věk žáků, pedagogické zkušenosti pedagoga, osobnostní rysy pedagoga, klima třídy a školy. Komunikace s rodiči je dalším velkým stresovým faktorem pro učitele při jejich práci. Pokud se učitel s rodiči rozchází v názorech na studijní výsledky či kázeň žáka, je to pro obě strany velmi stresující.

Tabulka č. 9: Vztah k volnočasovým aktivitám

<b>Vztah k volnočasovým aktivitám</b>	<b>Responzí</b>	<b>Podíl</b>
ano	68	91,9 %
ne	6	8,1 %
celkem	74	100 %

Volnočasovým aktivitám se věnuje většina respondentů. Volnočasové aktivity jsou důležité jako prevence proti stresu, depresím, syndromu vyhoření. V tomto ohledu je výsledek této otázky nadmíru příznivý.

Tabulka č. 10: Podpora zaměstnavatele volnočasových aktivit zaměstnanců

<b>Podpora zaměstnavatele volnočasových aktivit zaměstnanců</b>	<b>Responzí</b>	<b>Podíl</b>
ano	38	51,4 %
ne	35	47,3 %
neodpověděl	1	1,4 %
celkem	74	100 %

Polovině respondentů nějakým způsobem přispívají na jejich volnočasové aktivity zaměstnavatelé. Pomáhají tím bojovat proti stresu, kterému jejich zaměstnanci čelí v práci. Je to jedna z možností prevence syndromu vyhoření.

Tabulka č. 11: Dodržování pravidel správné životosprávy (zdravé výživy, dodržování pitného režimu, dostatku pohybu a spánku)

<b>Dodržování pravidel správné životosprávy</b>	<b>Responzí</b>	<b>Podíl</b>
ano	28	37,8 %
někdy	44	59,5 %
ne	2	2,7 %
celkem	74	100 %

Dodržování pravidel správné životosprávy potvrdila 37,8 % respondentů. Z odpovědi, že dodržují pravidla správné životosprávy jen někdy, není ale zřejmé, jak často a jaká pravidla.

Významnou roli v mém výzkumu hrály otázky týkající se přímo stresu.

Tabulka č. 12: Stres ovlivňující přímo pedagogickou činnost

<b>Stres ovlivňující přímo pedagogickou činnost</b>	<b>Responzí</b>	<b>Podíl</b>
někdy	50	67,6 %
často	8	10,8 %
ne	16	21,6 %
celkem	74	100 %

Téměř u 70 % respondentů stres ovlivňuje přímo jejich pedagogickou činnost. Může to mít různé projevy. Poruchy koncentrace pozornosti, poruchy vnímání či paměti. Způsobuje také emocionální problémy jako je přecitlivělost, pokles sebedůvěry. Může docházet také k nečekaným pocitům únavy, fyzické bolesti, zaživačím obtížím. Tyto potíže narušují psychosomatickou pohodu učitele, která se může promítat do kvality výuky.

Tabulka č. 13: Vliv stresu ze zaměstnání na osobní život

<b>Vliv stresu ze zaměstnání na osobní život</b>	<b>Responzí</b>	<b>Podíl</b>
někdy	47	63,5 %
často	14	18,9 %
ne	13	17,6 %
celkem	74	100 %

Je zneklidňující, že u 63,5 % respondentů ovlivňuje stresující zaměstnání jejich osobní život.

Tabulka č. 14: Pocity únavy a vyčerpání (respondentů v souvislosti s jejich profesí)

<b>Pocity únavy a vyčerpání</b>	<b>Responzí</b>	<b>Podíl</b>
někdy	50	67,6 %
často	19	25,7 %
ne	5	6,8 %
celkem	74	100 %

25,7 % oslovených respondentů pociťuje v souvislosti se svou profesí často únavu a vyčerpání. Je otázkou, do jaké míry má na to vliv současná situace, která sama o sobě může být zdrojem stresu jak v profesi, tak v osobním životě.

Tabulka č. 15: Pocity beznaděje a rezignace (respondentů ve spojitosti s jejich profesí)

<b>Pocity beznaděje a rezignace</b>	<b>Responzí</b>	<b>Podíl</b>
někdy	29	39,2 %
často	5	6,8 %
ne	40	54,1 %
celkem	74	100 %

V souvislosti s předchozí otázkou je potěšující, že přestože 25,7 % respondentů pociťuje často únavu a vyčerpání, jen u 6,8 % to přechází do pocitů beznaděje a rezignace jsou v podstatě už poslední fází před syndromem vyhoření.

V otevřené otázce 18 měli respondenti uvést nejčastější příčiny pocitu stresu, beznaděje nebo rezignace v souvislosti s jejich profesí. Nejčastěji uváděli následující příčiny: konfliktní rodiče žáků, chování žáků, pocit vlastní neschopnosti, online výuka, nedostatek času na práci, pracovní přetížení, nadměrná administrativa, nízká prestiž učitele, současný stav školství, chování vedení školy, únava, činnost MŠMT, nulový kariérní postup, vztahy na pracovišti.

Pro představu cituji některé odpovědi respondentů.

*„Špatná nebo žádná komunikace s vedením a kolektivem, rodiči. Rezignace ostatních na nějakého žáka.“*

*„Nutnost častého opakování stejných pokynů, míra hluku ve třídě.“*

*„Nulový kariérní postup a nízká prestiž učitele.“*

*„Zejména současný stav školství, podfinancování, neustálá střelba do učitelů, hyperprotektivní rodiče.“*

*„Absolutně nesmyslná nařízení protlačená shora, papíry pro papíry, vyložená šikana ze strany ČSI. Rodiče, kteří vychovávají naprostého fracka v přesvědčení, že pouze jejich dítě je středem vesmíru.“*

*„Problémová komunikace s rodiči žáků, zvýšená administrativa. Situace se spíš zhoršuje, nevidím možnost zlepšení.“*

*„Mezilidské vztahy. Nastoupila jsem jako učitelka Tv/Př, tento rok, ihned po dostudování. Žáci klasika, rodiče díkybohu pohoda. Co se řeší v kabinetu, to občas nedávám. Z části je to i povahou tělocvikáře, který je extrovertní cholerik. Ze sportovky nejsou lidé zvyklí řešit každý den řešit hlouposti.“*

*„Neustálé rušení žáků, i přes napominání. Naschvály žáků.“*

*„Bezmoc při vzdělávání dětí způsobenou neochotou spolupráce rodičů, mnohdy i kolegů.“*

*„Přístup některých žáků k výuce, nerovný přístup vedení k zaměstnancům.“*

*„Neschopnost žáky něco naučit (obtížná témata) tak, aby si to zapamatovali a rozuměli tomu.“*

*„Suplování místo volné hodiny, kterou bych měla mít volnou. Papírování. Neotrkanost v komunikaci s rodiči.“*

*„Moc práce, třídní hodiny, nepovedená hodina, snaha o dokonalost.“*

*„Mám pocit, že jsem na situaci sama, že nemám podporu někdy od kolegů, ani od vedení.“*

*„Úroveň znalostí některých žáků, narůstající administrativní činnost, na úkor příprav na vyučování.“*

*„Momentální stav uzavření škol, pocit neodvedené práce tak, jak si představuji. Chybí mi děti a takový ten školní rachot.“*

*„Nahromadění velkého množství úkolů do práce, i v rámci studia na VŠ. Časový pres.“*

## 9 Diskuse

Na základě získaných odpovědí v anonymním dotazníku byla zjištěna a zhodnocena míra vlivu sledovaných faktorů na možný vznik syndromu vyhoření u vybraného vzorku pedagogických pracovníků.

Ze sociologického hlediska byl výzkumný vzorek složen převážně z žen. Nejvíce byla zastoupena věková skupina od 25-35 let. Respondenti, kteří se dotazníku zúčastnili, byli nejvíce začínající učitelé s délkou praxe do 5 let.

Většina respondentů pracuje na základní škole. Učitelé na základních školách získávají od intaktních žáků zpětné vazby a učitelé mohou často pozorovat výsledky svého pedagogického působení a posun svých žáků „vpřed“. U žáků ve speciálních školách jsou možnosti a schopnosti omezené, pokroky přicházejí velice pomalu a někdy může dojít i k regresi. Ve speciálních školách tedy nevidí tak často učitelé tak velké zpětné vazby od svých žáků a může u nich dojít k pocitům vlastní neschopnosti, demotivace, stresu. Učitelé tedy řeší i zdravotní nepohodu žáků, afektivní záchvaty či agresivitu. Tyto momenty jsou dost stresující. Mnohé nemusí tato práce naplňovat, a naopak je může deprimovat, v nejhorším případě může být příčinou vzniku syndromu vyhoření. V tomto typu škol je nutná spolupráce všech zaměstnanců školy. Stresující stavy učitelů, vzniklé ve spojitosti s prací ve speciální škole, lze řešit různým způsobem. Z počátku je vhodná změna přístupu a metod. Pokud se zdá situace stále problémová, tak je vhodné v takové situaci změnit buď třídu nebo kolegu na třídě, pokud je to možné. Z vlastní zkušenosti vím, že tento postup má svůj smysl a pomáhá. Důležité jsou také osobnostní rysy člověka, sociální vazby a volnočasové aktivity. Všechny tyto faktory působí jako prevence stresu či syndromu vyhoření. Domnívám se, že pracovat ve speciální škole není úplně vhodné pro začínající pedagogy bez vzdělání v oboru speciální pedagogika.

V otázce na délku pracovního poměru byl nejčastěji uváděn plný úvazek. Dalo by se předpokládat, že plný úvazek s povinnostmi s ním spojenými je více stresující. Ale učitel na zkrácený úvazek může být navíc například studentem vysoké školy, matkou na mateřské dovolené. Také to může být člověk pracující v jiném oboru na plný úvazek se zkráceným

úvazkem ve školství. Z tohoto důvodu nemůžeme posuzovat míru stresu v závislosti na formě úvazku, protože neznáme další souvislosti.

Nejčastěji byla u respondentů zastoupena pozice třídního učitele. Domnívám se, že nejvíce zatěžující je pro třídní učitele v současné době přemíra školní administrativy a různé druhy komunikace. Třídní učitel komunikuje v interních vztazích s žáky své třídy, s kolegy učiteli ve škole, vedením školy. V externích vztazích komunikuje s rodiči žáků ve věcech výchovy a vzdělávání jejich dětí – žáků třídy, s pracovníky odborných pracovišť – PPP, SPC, s lékaři, psychology, policií ČR, orgány státní správy a dalšími. Ne vždy je komunikace bezproblémová a může být pro učitele stresující.

Vzhledem k tomu, že si třídní učitelé ještě vytvářejí přípravy na pedagogickou činnost (na každou vyučovací hodinu) a učební plány jako ostatní učitelé, je pro mnohé výkon třídnictví časově a psychicky náročný.

U všech respondentů nejčastějšími příčinami stresu ve spojitosti s profesí je chování žáků a komunikace s rodiči. Pro uspokojivou vzájemnou komunikaci mezi učiteli, žáky a rodiči je potřeba uvědomit si, že mají všichni společný cíl – vzdělávání žáka. Na místě je empatie, spolupráce, vzájemný respekt. Bohužel v dnešní době si to někteří lidé neuvědomují.

Potěšující informací je, že téměř všichni respondenti se věnují volnočasovým aktivitám, které jsou vhodným způsobem na zmírnění stresu, který způsobuje jejich profese. V otevřené otázce respondenti uvedli konkrétní volnočasové aktivity, kterým se věnují. Je možné je rozdělit na pohybové aktivity a aktivity jiného typu. Nejčastěji se věnují respondenti sportu (běh, posilovna, cyklistika, jóga, turistika, plavání, lukostřelba, jízda na koni, tanec). Dalšími aktivními pohybovými činnostmi jsou procházky, pobyt v přírodě, cestování, výlety, práce na zahradě. Jiná skupina respondentů se věnuje četbě knih, poslechu hudby, zpěvu, hře na hudební nástroj, ručním pracím, návštěvě divadla a kina, kreslení, hraní společenských her, sledování televizních seriálů, studiu, vzdělávání se.

Všechny tyto zmíněné aktivity jsou nějakým způsobem prospěšné pro fyzický či psychický rozvoj člověka. Jsou důležitou součástí volného času lidí jako druh relaxace a odpočinku po času stráveném v zaměstnání. Jsou druhem prevence proti možným psychosomatickým problémům, případně proti vzniku syndromu vyhoření.

Jak ukázal výzkum, toto chápe i velká většina zaměstnavatelů, a proto hradí či přispívají na volnočasové aktivity svých zaměstnanců. Tímto způsobem se snaží eliminovat vliv stresu u svých zaměstnanců. V otevřené otázce respondenti uvedli, že jejich zaměstnavatelé jim přispívají zejména na sportovní aktivity a masáže. Dále pak na kulturu, studium, semináře.

Z odpovědí ohledně dodržování pravidel správné životosprávy se můžeme domnívat, že respondenti dbají aspoň na jedno z pravidel správné životosprávy (zdravá výživa, dodržování pitného režimu, dostatek pohybu nebo spánku). Jen necelá 3% respondentů uvedla, že nedodržují pravidla správné životosprávy vůbec. Celkově je to dobrý výsledek s ohledem na to, že zdravý životní styl podporuje i tělesnou a psychickou pohodu. Psychosomatická rovnováha zaručuje odolnost člověka proti stresu. Dodržování pravidel správné životosprávy je spolehlivou prevencí proti syndromu vyhoření.

Téměř 90% pociťuje pocity stresu a únavy ve spojitosti se svou profesí, a tyto pocity následně ovlivňují přímo jejich pedagogickou činnosti i jejich osobní život. Každý člověk má jinou odolnost proti stresu a jiné schopnosti, jak se ho zbavuje. To se týká učitelů i jejich blízkého okolí. Zde je proto důležitá vzájemná soudržnost a podpora rodiny a blízkých.

Z výsledků dotazníku je zřejmé, že vzniklý stres, pocity beznaděje a rezignace jsou ovlivňovány různými faktory. Jsou to zejména vnější faktory, které způsobuje přímo profese učitele.

## 10 Možnosti prevence syndromu vyhoření

V závěru práce bych chtěla doporučit několik způsobů, které by mohli fungovat jako prevence syndromu vyhoření.

Existuje celá řada různých aktivit, které mohou být využity jako prevence syndromu vyhoření. Většina z nich je zaměřena na předcházení nebo zmírnění stresu.

Jednou z nejúčinnějších a nejdostupnějších forem prevence jsou pohybové aktivity.

Pohyb v dnešní moderní době hraje důležitou roli v životě každého člověka. Pomáhá udržet lidský organismus v dobrém zdravotním stavu a tělesné i duševní kondici.

Pohyb nemá pouze funkci prostředku, který ovlivňuje fyzické zdraví a kondici, ale má také účinky psychoregenerační, psychoregulační a psychorelaxační. Tyto účinky působí příznivě na duševní stav člověka a jsou druhem prevence proti stresu.

Pohyb je základem aktivního odpočinku, i když pro mnohé je to poslední věc, na kterou po náročném dni myslí. Pokud člověk dlouhodobě neprovozoval nějakou intenzivnější sportovní aktivitu, může začít pravidelnou denní chůzí svižnějším tempem. Dle možností k tomu postupně přidat intenzivnější pravidelnou sportovně rekreační aktivitu. Ať už je to cyklistika, která se těší velké oblibě společně i s běháním. 10 minutami chůze můžete zlepšit vaši náladu na dobu dvou hodin. Jde o individuální aktivity, které lze provozovat samostatně a bez nějakých větších nároků na organizaci.

Nejúčinnější je cvičit po dobu 30 minut nebo více za den. Pokud to z nějakých důvodů nejde, rozdělte cvičení do krátkých desetiminutových aktivit.

Prevenčí proti stresu může být i pasivní odpočinek, při kterém můžeme vyzkoušet nějaké relaxační techniky. Relaxace je jednou z cest, jak se naučit zvládat vnitřní napětí. Zpočátku je vhodné začít s odborníkem, ale poté ji lze realizovat bez nároků na pomůcky a prostředí.

Jednou z vhodných aktivit pro relaxaci učitelů je jóga. Lze ji použít jako akutní pomoc při vzniku stresu. Naučené pozice pomohou učiteli uvolnit svaly a uklidnit mysl. Podobný význam mají i jiná cvičení např. pilates a tai-chi.

Na webových stránkách týmu rehabilitace.info najdeme celou řadu jednoduchých, ale hodně účinných technik založených na práci s dechem. Nejjednodušší je pomalé dýchání. Soustředíte se na dlouhé, pomalé, hluboké dechy. Když dýcháte, zkuste se oprostit od rozptylujících myšlenek a pocitů okolo vás.

S pomocí dechu pracuje i technika „skenování těla“. Tato technika kombinuje soustředění na dech s progresivní svalovou relaxací. Po několika minutách hlubokého dýchání se soustředíte na jednu část těla nebo na skupinu svalů najednou a psychicky uvolněte jakékoliv fyzické napětí, které se zde cítíte. Toto skenování těla může pomoci zvýšit vaše povědomí o spojení mysli a těla.

Jinou technikou, která vám pomůže uvolnit se a soustředit se, je vybavit si v mysli uklidňující scény, místa nebo zážitky. Jde o to přestavit si obrázky nebo místa, které pro vás mají osobní význam. Nejde to hned, protože nás ruší různé vize a myšlenky. Postupně se to dá naučit.

Stejně tak lze využít meditaci. Má velké emocionální a fyziologické účinky. Přináší hluboké uvolnění. Podporuje rozvoj koncentrace a pozornosti, pozitivně ovlivňuje emocionální stav, pozitivní myšlení, vnitřní klid a rovnováhu jedince. Při meditačních cvičeních dochází k zpomalení dýchání a tepové frekvence, snižuje se spotřeba kyslíku v těle, snižuje se hladina některých hormonů. Dochází k výrazným psychickým změnám. Oslabuje napětí, úzkostné stavy, nervozita a agrese. Celkově se zlepšuje sebevědomí, energie a životní elán. Pokud získáme prvotní rady od odborníků není nadále tato metoda časově náročná a postačí k jeho realizaci nevelký prostor.

Některé postupy sice nelze doporučit všeobecně. Každému vyhovuje něco jiného, a proto je důležité si najít takovou formu, která pro nás bude ideální. Snažte se trénovat nejméně 20 minut denně, i když jen pár minut vám pomůže. Ale čím déle a častěji tyto relaxační techniky cvičíte, tím větší jsou výhody a tím více můžete snížit stres.

Někteří respondenti uváděli jako příčinu stresu vlastní neschopnost. Práce jim nepřináší uspokojení. Pokud nezažíváme uspokojení z profese, měli bychom si položit otázku: “Co můžu udělat, aby mi přinášela práce větší uspokojení?”

K získání odpovědi může učiteli pomoci sebereflexe. Pomůže mu vidět případné chyby a je

východiskem pro další zkvalitňování jeho profesní činnosti. Chyby nás mohou posouvat dál. Ale současně by učitel neměl sám na sebe klást nerealistické nároky a při neúspěchu se zbytečně neobviňovat z neschopnosti.

Jednou z možností, jak také reflektovat svou práci je supervize. Umožní učitelům získat nový pohled na situaci a zpětnou vazbu, může pomoci zvládat náročné situace a problémy ve škole. Je také vhodným způsobem, jak systematicky posilovat profesní kompetence, a to může zvýšit sebevědomí učitele v jeho profesní roli.

Mezi dalšími příčinami respondenti uváděli problémovou komunikaci a špatné sociální vztahy na škole. Jedním ze způsobů, zmírnění stresu vzniklého v souvislosti s těmito problémy učitelskou profesí, může být *teambuilding*. Jedná se souhrn různých typů aktivit, které vedou ke zlepšení mezilidských vztahů, vymezení rolí v týmu; v rámci plnění společných úkolů, řešení mezilidských problémů v rámci skupiny.

*Teambuilding* vede k lepšímu sebepoznání, vzájemného poznání v mimopracovním prostředí, vzájemnému povzbuzování, přijímání výzev.

*Teambuildingové aktivity* jsou především zaměřené na zkvalitnění sociálních vztahů, zdokonalení měkkých dovedností jako komunikačních schopností, kooperačních dovedností, strategického myšlení a krizového jednání. Smyslem těchto aktivit a her je vytváření silných pracovních vztahů, snižovat nedůvěru jednotlivých členů pracovního týmu a zaměřit se na řešení problémů pracovního týmu. Některé akce mohou trvat pár hodin a některé probíhají na 2-3 denním pobytu.

Strategické *teambuildingové hry* pomáhají vytvořit týmové strategie, pomáhají zlepšit sociální vztahy a poznávat spolupracovníky v různých situacích, podílí se na určování rolí v týmech. Všichni členové týmu spolupracují na postupu řešení problémů, obhajují svoje rozhodnutí a od lektora dostávají zpětnou vazbu.

*Problemsolvingové* aktivity obsahují sety navazujících úkolů, které podporují komunikaci v týmu, kooperaci, sklon k rychlému rozhodování, flexibilitu při řešení problémů, asertivitu. Účastníci těchto aktivit se navzájem pozorují při řešení různých úkolů, poznávají svoje vlastní možnosti a učí se vzájemnému respektu.

Absolvování *teambuildingu* může pozitivně ovlivnit kvalitu klimatu na pracovišti a tím snížit míru stresu pro jednotlivé pracovníky.

## 11 Závěr

Ve své diplomové práci jsem se zabývala problematikou syndromu vyhoření u učitelů základní školy. Učitelé patří mezi rizikové skupiny, které jsou ohroženy vznikem syndromem vyhoření v souvislosti s jejich profesí. Učitelská profese patří mezi pomáhající profese, ve které je zaměstnanec v každodenním kontaktu s lidmi. Pracuje s nimi a komunikuje.

V teoretické části jsem definovala syndrom vyhoření, objasnila historii syndromu, zmínila profese se zvýšeným rizikem vzniku syndromu vyhoření. Dále jsem uvedla příčiny, příznaky, diagnostiku, vývoj a fáze, projevy a důsledky, léčbu a prevenci syndromu vyhoření. Informace jsem získala z dostupných zdrojů, které vznikli na základě dosavadních výzkumů.

Praktická část diplomové práce obsahuje můj vlastní empirický výzkum a vyhodnocení získaných dat. Hlavním cílem výzkumného šetření bylo zmapovat problematiku syndromu vyhoření u učitelů základní školy. K výzkumu jsem použila anonymní dotazník. Náhodně vybraná skupina respondentů mi poskytla informace, na jejichž základě jsem získala odpovědi na klíčové otázky, které jsem si položila v úvodu práce.

Učitelé jsou podle získaných informací ohroženi syndromem vyhoření z více důvodů. Největším stresujícím faktorem v profesi učitele je chování žáků a komunikace s rodiči. Většina učitelů pociťuje častý stres v souvislosti se svojí profesí. Vzniklý stres pak ovlivňuje přímo jejich pedagogickou činnost i osobní život. Pocity bezmoci a rezignace v souvislosti se svojí profesí zatím nepociťuje většina respondentů. |

V závěru praktické části diplomové práce jsem doporučila aktivity, možnosti, jež by mohly být prevencí syndromu vyhoření.

## 12 Seznam použitých informačních zdrojů

ALTUCHER, J. (2014). *Naučte se říkat NE !!!: Jedno malé slovo může přinést velkou změnu do vašeho života*. Praha: Pragma.

BARTKO, D. (1990). *Moderná psychohygienu*. Bratislava: Obzor.

BARTOŠÍKOVÁ, I. (2006). *O syndromu vyhoření pro zdravotní sestry*. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů.

BLAHUTKOVÁ, M.; MATĚJKOVÁ, E.; BRŮŽKOVÁ, L. (2011). *Psychologie zdraví: pro studenty bakalářských a magisterských oborů*. Brno: Masarykova univerzita.

ČELADOVÁ, L., ČEVELA, R. (2010). *Výchova ke zdraví: Vybrané kapitoly*. Praha: Grada.

DROTÁROVÁ, E.; DROTÁROVÁ, L. (2003). *Relaxační metody – malá encyklopedie*. Praha: Epoque.

DUFFKOVÁ, J., URBAN, L., DUBSKÝ, J. (2012). *Sociologie životního stylu*. Plzeň: Aleš Čeněk

HARTL, P.; HARTLOVÁ, H. (2010). *Velký psychologický slovník*. Praha: Portál.

HAWKINS, P.; SHOHET, R. (2004). *Supervize v pomáhajících profesích*. Praha: Portál.

HELUS, Z. (2013). *Psychologie*. Praha: Fortuna.

HENDL, J. (2015). *Kvalitativní výzkum: Základní metody a aplikace*. Praha: Portál.

HONZÁK, R. (2015). *Jak žít a vyhnout se syndromu vyhoření*. Druhé. Praha: Vyšehrad.

JANÁČKOVÁ, L. (2007). *Bolest a její zvládnání*. Praha: Portál.

JANDERKOVÁ, Dita. (2019). *Rozvoj učitele a péče o sebe: Já, učitel*. Praha: Raabe.

JEKLOVÁ, M., REITMAYEROVÁ, E. (2006). *Syndrom vyhoření*, Vzdělávací institut ochrany dětí, o.p.s.

KALLWASS, A. (2007). *Syndrom vyhoření v práci a osobním životě*. Praha: Portál.

KEBZA, V. (1997). *Zvládnání stresu*, Praha: Státní zdravotní ústav.

KEBZA V., ŠOLCOVÁ, I. (2003). *Syndrom vyhoření*, Praha: Státní zdravotní ústav.

KLIPPERT, H. (2013). *Nápadník aktivit pro trénink komunikace a komunikačních kompetencí*. Brno: Edika.

- KOPŘIVA, K. (2016). *Lidský vztah jako součást profese*. Praha: Portál.
- KŘIVOHLAVÝ, J. (2013). *Jak zvládat depresi*. 3.vydání. Praha: Grada.
- KŘIVOHLAVÝ, J. (2013). *Psychologie pocitů štěstí: Současný stav poznání*. Praha: Grada.
- KŘIVOHLAVÝ, J. (2003). *Psychologie zdraví*. Praha: Portál.
- KŘIVOHLAVÝ, J. (2000). *Jak neztratit nadšení*. Praha: Grada,
- MACHOVÁ, J.; KUBÁTOVÁ, D. et al. (2009). *Výchova ke zdraví*. Praha: Grada.
- LUDWIG, P. (2013). *Prokrastinace: Jak přestat odkládat a začít žít naplno*. Příbram: Melvil.
- MATTHEWS, A. (2012). *Následujte své srdce: Najdete smysl ve svém životě a práci*. Praha: SSP Group.
- MARKLUND, B. (2017). *10 tipů, jak prodloužit život o 10 let*. Praha: Euromedia.
- MÍČEK, L. *Sebevýchova a duševní zdraví*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství
- PRAŠKO, J., PEŠEK, R. (2016). *Syndrom vyhoření – jak se prací a pomáháním druhým nezničit: Pohledem kognitivně behaviorální terapie*. Praha: Pasparta Publishing.
- PRIEB, M. (2015). *Jak zvládnout syndrom vyhoření: Najděte cestu zpátky k sobě*. Praha: Grada.
- PUDDICOMBE, A. (2016). *Uklid'te si v hlavě: Stačí 10 minut denně*. Praha: Grada.
- RUSH, M. (2003). *Syndrom vyhoření*, Praha: Návrat domů.
- SINCERO, J. (2018). *Jsi prostě borec: Přestaňte pochybovat, že jste skvělí, a začněte si úžasně užívat*. Praha: Euromedia.
- SCHMIDBAUER, W. (2008). *Syndrom pomocníka: podněty pro duševní hygienu v pomáhajících profesích*. Praha: Portál.
- STRITZELBERGER, R. (2014). *Tajemství sebemotivace: Jak dosáhnout všeho, co chcete*. Praha: Grada.
- STOCK, CH. (2010). *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. Praha: Grada.
- ŠTUDENTOVÁ, K. (2016) *Burnout neboli syndrom vyhoření*. Praha: Maxdorf s. r. o.
- TOŠNER, J.; TOŠNEROVÁ, T. (2002). *Inventář projevů syndromu vyhoření*. Praha: Hestia.
- VOSEČKOVÁ, A. (2013). *Kapitoly z psychopatologie pro studenty sociální práce*. Univerzita Hradec Králové, Ústav sociální práce, Gaudeamus.

*Elektronické zdroje*

Štědrá, I. (2019). *Syndrom vyhoření, zjistěte, jestli vám hrozí*. Dostupné na:

<https://www.dama.cz/clanek/syndrom-vyhoreni-zjistete-jestli-hrozi-i-vam>

Funke, M. (2019). *Syndrom vyhoření - příběh klientky Aleny*. Dostupné na:

<https://www.adicare.cz/syndrom-vyhoreni/syndrom-vyhoreni-pribeh-klientky-aleny/>

Slívová, H. (2019). *Běhání - Lepší paměť, soustředění i nálada. Jak prospívá běh psychickému zdraví?* Dostupné na: <https://www.zeny.cz/behani/lepsi-pamet-soustredeni-i-nalada-jak-prospiva-beh-psychickemu-zdravi-5357.html>

Skurovcová, P. (2019) *Příroda a zdraví : Jak často je potřeba chodit ven, abyste prospěli svému tělu i psychice?* Dostupné na: <https://www.mojezdravi.cz/psychika/priroda-a-zdravi-jak-casto-je-potreba-chodit-ven-abyste-prospeli-svemu-telu-i-psychice-5123.html>

Skalníková, K. (2018). *Léčba přírodou*. Dostupné

na: <http://www.zaopavu.cz/2018/06/22/lecba-prirodou/>

Hess, L. , Fialová, R. (1995). *Vliv zvířat na psychiku člověka*. Dostupné na:

<https://vesmir.cz/cz/casopis/archiv-casopisu/1995/cislo-11/vliv-zvirat-psychiku-cloveka.html>

*TOP 10 relaxačních technik ke snížení stresu a navození lepší nálady*. Dostupné na: [TOP 10 relaxačních technik ke snížení stresu a navození lepší nálady | Rehabilitace.info](https://rehabilitace.info)

*Syndrom vyhoření u učitelů, jak vzniká a jak se mu bránit*. Dostupné na:

<https://nevypustdusi.cz/2019/09/09/syndrom-vyhoreni-u-ucitelu/>

## **13 Seznam tabulek**

Tabulka č. 1 Rozdělení respondentů podle pohlaví

Tabulka č. 2 Rozdělení respondentů podle věku

Tabulka č. 3 Rozdělení respondentů podle délky praxe

Tabulka č. 4 Rozdělení respondentů podle místa bydliště

Tabulka č. 5 Typ školy, kde respondenti pracují

Tabulka č. 6 Pracovní úvazky respondentů

Tabulka č. 7 Pracovní pozice respondentů

Tabulka č. 8 Stresující faktory v zaměstnání

Tabulka č. 9 Vztah k volnočasovým aktivitám

Tabulka č. 10 Podpora zaměstnavatele volnočasových aktivit zaměstnancům

Tabulka č. 11 Dodržování pravidel správné životosprávy (zdravé výživy, dodržování pitného režimu, dostatek pohybu a spánku)

Tabulka č. 12 Stres ovlivňující přímo pedagogickou činnost

Tabulka č. 13 Vliv stresu ze zaměstnání na osobní život

Tabulka č. 14 Pocity únavy a vyčerpání (respondentů v souvislosti s jejich profesí)

Tabulka č. 15 Pocity beznaděje a rezignace (respondentů v souvislosti s jejich profesí)

## 14 Seznam příloh

### 1. Dotazník pro učitele základní školy

Vážení dotazovaní, prosím vás tímto o vyplnění tohoto dotazníku, který mi poslouží jako zdroj informací k vypracování diplomové práce s tématem Prevence syndromu vyhoření učitelů základní školy.

Dotazník je anonymní a vaše odpovědi budou použity jen pro potřeby mého výzkumu.

Děkuji vám předem za vaši pozornost a vyplnění dotazníku.

L. Nastoupilová

#### 1. Uveďte pohlaví:

muž

žena

#### 2. Uveďte svůj věk:

do 25 let

do 35 let

do 45 let

do 55 let

55 a více

#### 3. Kolik let pracujete ve školství?

méně než 5 let

5-10 let

10-20 let

20-30 let

30 a více

**4. Uved'te, kde žijete:**

město

venkov

**5. Uved'te, na jakém typu základní školy pracujete?**

základní škola

základní škola speciální

základní škola praktická

**6. Uved'te, na jaký pracujete úvazek?**

plný úvazek

zkrácený úvazek

**7. Pracujete také jako:**

třídní učitel

metodik prevence

výchovný poradce

nic z nabízeného

**8. Co vás v zaměstnání nejvíce stresuje?**

chování žáků

komunikace s rodiči

nepříznivé klima v učitelském sboru

výuka

**9. Věnujete se volnočasovým aktivitám?**

ano

ne

**10. Pokud se věnujete volnočasovým aktivitám, tak uveďte jakým?**

**11. Poskytuje vám zaměstnavatel podporu či příspěvek, který můžete využít ve volném čase k relaxaci nebo aktivnímu odpočinku?**

ano

ne

**12. Pokud váš zaměstnavatel podporuje volnočasové aktivity svých zaměstnanců, prosím uveďte jaké:**

**13. Dodržujete pravidla správné životosprávy (zdravá výživa, dodržování pitného režimu, dostatek pohyby a spánku)**

ano

někdy

ne

**14. Ovlivňuje stres přímo vaši pedagogickou činnost?**

někdy

často

ne

**15. Ovlivňuje stres ze zaměstnání váš osobní život?**

někdy

často

ne

**16. Objevují se u vás pocity únavy, vyčerpání?**

někdy

často

ne

**17. Objevují se u vás pocity beznaděje, rezignace ve spojitosti s vaší profesí?**

někdy

často

ne

**18. Co je nejčastější příčinou pocitu stresu, beznaděje nebo rezignace ve vaší profesi?**