

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE

Pedagogická fakulta

Katedra psychologie



Syndrom vyhoření u učitelů

Burn-out of teachers

Diplomová práce

Vedoucí diplomové práce: doc. PhDr. Dobromila Trpišovská, CSc.

Autor diplomové práce: Olga Petříková

Studijní obor: Učitelství pro 1. stupeň ZŠ

Forma studia: kombinované

Diplomová práce dokončena: únor, 2015

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně a pouze s využitím literatury a internetových zdrojů, které cituji a uvádím v seznamu.

V Praze dne: 9. 2. 2015

Podpis:

Poděkování

Děkuji především vedoucí mé diplomové práce, doc. PhDr. Dobromile Trpišovské, CSc. za odborné vedení, obětavou pomoc a cenné rady, které mi v průběhu zpracování této práce poskytla. Dále bych chtěla poděkovat paní Aleně Škaloudové, Ph.D. za možnost konzultací na dané téma a materiály poskytnuté při psaní této práce. Velké poděkování také patří všem respondentům, kteří byli ochotni věnovat mi svůj čas a účastnit se výzkumu.

ABSTRAKT

Tématem diplomové práce je syndrom vyhoření u učitelů. Teoretická část obsahuje informace získané studiem odborné literatury, které se týkají pojmů syndrom vyhoření, vyčerpání, stres a vyznačuje jejich příčiny a příznaky. Popisuje osobnost učitele z hlediska typologie, profesních požadavků na učitele, syndromu vyhoření u učitele a jeho prevencí, jak syndromu vyhoření předcházet. Empirická část práce představuje výzkum na různých stupních škol. Metodou výzkumu je standardizovaný dotazník Burnout Measure převzatý od autorů Ayal Pines a Elliot Aronson.

ABSTRAC

The theme of this dissertation work is teachers' burnout syndrome. The theoretical part contains information from scientific literature concerning terms: burning out, exhaustion and stress, and shows their causes and symptoms. Teacher's personality is described from points of view of typology, professional demands, burnout syndrome and it is also explained how to prevent this syndrome. The empirical part of the work is represented by the research on various types of Prague schools. The standardized questionnaire Burnout Measure adopted from authors Ayal Pines and Elliot Aronson is used on that matter.

KLÍČOVÁ SLOVA

Syndrom, syndrom vyhoření, stres, vyčerpání, učitel, práce s lidmi

KEYWORDS

Syndrom, burn-out, exhaustion, stress, teacher, work with people

OBSAH

ÚVOD.....	8
TEORETICKÁ ČÁST	
1 PROBLEMATIKA SYNDROMU VYHOŘENÍ.....	9
1.1 Historie syndromu vyhoření	9
1.2 Syndrom vyhoření	10
1.2.1 Příznaky a příčiny syndromu vyhoření.....	13
1.2.2 Fáze syndromu vyhoření	15
1.2.3 Diagnostika syndromu vyhoření	18
1.2.4 Prevence a intervence syndromu vyhoření	19
1.3 Stres, stresory a příznaky stresu	21
1.3.1 Stádia stresu	27
1.3.2 Vyčerpání	28
1.3.3 Psychická zátěž	29
2 UČITEL.....	32
2.1 Osobnost učitele	32
2.2 Typologické vlastnosti učitelů.....	33
2.2.1 Syndrom vyhoření z pohledu osobnostní charakteristiky.....	36
2.3 Teorie temperamentu osobnosti	37
2.4 Vymezení učitelské profese.....	39
2.4.1 Profesní požadavky na učitele	40
2.5 Syndrom vyhoření u učitelů	42
EMPIRICKÁ ČÁST	
3 CÍL VÝZKUMU	44
4 METODOLOGIE ŠETŘENÍ	45
5 PŘEHLED VÝSLEDKŮ ŠETŘENÍ	47

6 VÝSLEDKY	60
7 DISKUZE	68
ZÁVĚR.....	71
LITERATURA A INFORMAČNÍ ZDROJE.....	74
SEZNAM PŘÍLOH	

ÚVOD

Diplomová práce se zabývá syndromem vyhoření u učitelů. Současná doba klade na společnost velké nároky. Nejen pedagogové se dostávají do stresových situací, které mají dopad na jejich tělesný stav i duševní rovnováhu. Stres je přirozená reakce organismu na zátěžové situace. Může se projevit v mezilidských vztazích, v pracovním prostředí, ale také i v našem vědomí. Někteří z nás už nedokážou zvládat obtížné situace v běžném životě. Dostaví se strach, zvýšená únava, duševní, tělesné či citové vyčerpání. V této souvislosti hovoříme o syndromu vyhoření. Kohokoliv z nás může při dlouhodobé psychicky vyčerpávající práci postihnout. Zasáhne nám i do jiných oblastí našeho života a ovlivní tím celé naše bytí.

Ve své pedagogické praxi jsem se setkala s učiteli, u kterých se projevovaly příznaky syndromu vyhoření. Jejich pracovní výkon se postupně dostával na nižší úroveň, z optimistických učitelů se pozvolna stali pesimisté, které práce nenaplňuje a jejichž čas strávený ve škole byl pro ně méně snesitelný. Uvědomila jsem si, že tyto skutečnosti mohly výrazně ovlivnit výkony a schopnosti žáků, jejich motivaci k učení a správné formování jejich osobnosti. Syndrom vyhoření sice není klasifikován jako nemoc, ale i přesto se domnívám, že o této problematice by se mělo více hovořit a pokud možno předcházet následkům, které mohou být postupem času i významnou komplikací při vytváření optimistického klimatu na škole a výkonů učitelů. Učitelé by se neměli cítit frustrovaně s pocitem beznaděje a nenapravitelnosti dané situace.

Cílem diplomové práce je zjištění výskytu syndromu vyhoření u pedagogů mateřských škol, základních škol a středních škol. Částečnými cíli práce je zmapovat, zda jsou syndromem vyhoření ohroženi více učitelé nebo učitelky. A zdali některý z temperamentových typů z hlediska Eysenckovy typologie je náchylnější k vyhoření. Pro zpracování výzkumu jsem použila standardizovaný dotazník Burnout Measure převzatý od autorů Ayal Pines a Elliot Aronson a dotazník vlastní.

TEORETICKÁ ČÁST

1 PROBLEMATIKA SYNDROMU VYHOŘENÍ

1.1 Historie syndromu vyhoření

Termín „vyhoření“ pro psychický stav či proces poprvé pojmenovali v polovině 70. let 20. století Herbert Freudenberger a Christina Maslach.

Poschkamp T. (2013) ve své knize představuje **Herberta Freudenbergera** (1926-1999) jako amerického klinického psychologa, psychoanalytika a vědce německého původu, který je autorem termínu syndrom vyhoření. Poprvé tento termín popsal v článku Staff burnout. Publikován byl v roce 1974 v časopise Journal of Social Issues. První knihu, kterou napsal o syndromu vyhoření, pojmenoval Burnout – vysoká cena za úspěch a jak s ním zacházet.

V roce 1938 začali nacisté v Německu vypalovat synagogy. Rozpoutala se 2. světová válka a rodina usoudila, že by ji syn nemusel přežít. Dvanáctiletého Herberta poslali k nevlastní tetě do New Yorku. Rodiče Herberta přišli o všechnen majetek a přestali posílat tetě peníze, ta se začala chovat jako pohádková „macecha“ a Herbert skončil na ulici. Malého opuštěného chlapce se ujal další vlídnější příbuzný. Herbert vystudoval vyšší střední školu a poté se zapsal na dvě vysoké školy. Doktorát z psychologie získal na New York University (tam ho nasměroval psycholog Abraham Maslow). Absolvoval také psychoanalytický výcvik v Národní psychologické psychoanalytické společnosti. Věnoval se klinické praxi na Manhattanu a také vědecké činnosti. Měl vynikající pověst a výsledky, dokonce byl několikrát vyznamenán prestižními cenami. Založil bezplatnou polikliniku pro mladistvé narkomany, bezdomovce a další problémové jedince. Pracoval usilovně od rána do noci šest dní v týdnu. Měl velký pocit odpovědnosti. Protože přežil díky šťastným okolnostem, cítil povinnost to světu splatit. Jednoho dne padl únavou do postele, ve které vydržel být přes týden. Dostavilo se tělesné i psychické vyčerpání. Usoudil, že musí se sebou něco udělat. Koupil si magnetofon a začal nahrávat své výpovědi. Zpovídal se, jako kdyby

byl u terapeuta. Když si pustil své nahrávky, zděsil se. Kolik negativních emocí bylo v jeho větách. Vztek, pocity viny, úzkost, vyčerpání, nenávisť, deprese a zklamání. Začal se sám léčit. Poslouchal své nahrávky a psal knihu Burnout – vysoká cena za úspěch a jak s ním zacházet. Když se dostal do kondice, začal tento problém zkoumat hlouběji. Uvědomil si, že se týká mnohem více lidí než jeho samotného. Lidí, kteří pracují v pomáhajících profesích, protože do svého povolání investují nejen čas a dovednosti, ale také i kus své vlastní osobnosti. I po své zkušenosti vyčerpání a syndromu vyhoření zůstal celý život workoholikem (Honzák, R., 2013).

Christina Maslach (1946), americká psycholožka a profesorka psychologie na Kalifornské univerzitě v Berkeley. Dětství měla klidné a bezproblémové. Doktorát z psychologie získala na Stanford University v roce 1971. „*Historie neříká nic o tom, co si myslel Freudenberg o dalších myšlenkách, které do konceptu vyhoření přinesla jeho pokračovatelka Christina Maslachová.*“ (Honzák, R., 2013, s. 35). Maslachová Christina rozšířila okruh příznaků, které se vyskytují při syndromu vyhoření. Rozdělila ho do tří skupin → tělesné a psychické vyčerpání, ztráta uspokojení a potěšení z práce, odcizení – depersonalizace (Honzák, R. 2013). Její metodou pro zjištění syndromu vyhoření je dotazník MBI – METODA MASLACH BURNOUT INVENTORY. Tuto metodu publikovala v roce 1981 v autorské dvojici Ch. Maslach a S. Jackson (Křivohlavý, J., 1998). V roce 1997 získala národní uznání jako profesor roku, ocenění ze strany Carnegieho nadace a rady pro povýšení a podporu vzdělávání (získala mnoho významných ocenění). Profesorka je v současné době předsedkyní Akademického senátu na University of California Berkeley. Mezi její hlavní výzkumné zájmy patří individualizace a sociální vliv, psychologie zdraví a syndrom vyhoření.

Dostupné na: <<http://psychology.berkeley.edu/people/christina-maslach>>.

1.2 Syndrom vyhoření

Každý z nás se může ocitnout v situaci, kdy pod silným tlakem stresorů nedokáže ovládat své chování, postoje, emoce, může se cítit unavený a vyčerpaný. Ve své práci nebude spokojen a bude ji vykonávat s nechutí, bez potěšení a vnitřního uspokojení. Pravděpodobně se bude jednat o syndrom vyhoření, který zapříčinil dlouhodobý stres. Kdo může pomoci překonat naši bolest na duši i na těle?

Z každé situace, která nás v životě potká je nějaké východisko, cesta, která nám pomůže najít řešení. Měli bychom vědět, kdo nám může pomoci. Měli bychom také nabízenou pomoc umět přijmout.

„Syndrom (syndrome) 1. skupina příznaků, symptomů, které se vyskytují společně a charakterizují chorobný stav. 2. soubor současně působících procesů, jako jsou emoce, vnímání apod., které obvykle vytvářejí zřetelně rozpoznatelný vzorec → komplex.“ (Hartl, P., Hartlová, H., 2000, s. 579).

Syndrom vyhoření není klasifikován jako nemoc. Podle mezinárodní klasifikace nemocí Světové zdravotnické organizace je vyhoření (burnout) zařazen do skupiny diagnóz. Jak píše ve své knize Stock Ch., podle jeho názoru může jít u „vyhoření“ zatím o neznámý syndrom, který ještě nebyl popsán v žádné odborné knize. Stres je příčina a vyhoření je důsledek. Syndrom vyhoření je způsoben chronickým stresem a dlouholetým vychýlením z normálu mezi zátěží a stadiem klidu, nečinnosti. Vyrovnanost mezi těmito fázemi bývá v případě syndromu vyhoření obvykle narušena (Stock, Ch., 2013).

„Syndrom vyhoření (burn-out syndrome) ztráta profesionálního zájmu nebo osobního zaujetí u příslušníka některých z pomáhajících profesí; nejčastěji spojeno se ztrátou činnosti a poslání; projevuje se pocity zklamání, hořkosti při hodnocení minulosti; postižený ztrácí zájem o svou práci, spokojuje se s každodenním stereotypem, rutinou, nevidí důvod pro další sebevzdělávání a osobní růst; snaží se pouze přežít, nemít problémy; jde o stav konečný, ačkoliv vývoj je plíživý, a tím nebezpečný.“ (Hartl, P., Hartlová, H., 2000, s. 586).

V odborné literatuře se můžeme setkat s několika různými názory a definicemi syndromu vyhoření, které mají i několik společných znaků. Syndrom vyhoření lze charakterizovat jako vývoj krajního emočního a fyzického vyčerpání s přítomným cynickým, distancovaným postojem a sníženým výkonem, jako důsledkem vleklé emoční a mezilidské zátěže při plném nasazení pro jiné osoby (Poschkamp, T., 2013).

Podle H. Freudenbergera je burn-out vývoj, při kterém se člověk dostává do stavu, kdy ztrácí energii, je vyčerpaný, cítí se unavený, protože se intenzivně snaží dosáhnout nerealistických očekávání, nebo se o ně pokouší, protože mu je někdo z lidí stanoví. Jedná se o „vyplenění“ všech energetických zdrojů intenzivně pracujícího jedince (Křivohlavý, J., 1998). Syndrom vyhoření je spojován se stavem psychického i fyzického vyčerpání. Objevují se emocionálně negativní příznaky, negativně vytvořené postoje, které ovlivňují následné chování člověka. Tomuto stavu předchází dlouhotrvající stres (Jeklová, M., Reitmayerová, E., 2006). Syndrom vyhoření lze charakterizovat jako psychický stav, který má řadu příznaků v oblasti psychické, fyzické a sociální. Projevuje se emočním vyčerpáním, pasivitou, únavou a kognitivním vyčerpáním. Všechny tyto složky pocházejí z chronického stresu (Kebza, V., Šolcová, I., 2003).

„Burnout je formálně definován a subjektivně prožíván jako stav tělesného, citového (emocionálního) a duševního (mentálního) vyčerpání, způsobeného dlouhodobým pobýváním v situacích, které jsou emocionálně mimořádně náročné. Tato emocionální náročnost je nejčastěji způsobena spojením velkého očekávání s chronickými situačními stresy.“ „Burnout může být na jedné straně mimořádně bolestivým a tíživým zážitkem. Na druhé straně však tam, kde se s ním moudře zachází, dá se burnout překonat. Může se dokonce stát prvním krokem ke zlepšení podvědomí o tom, kým jsme. Může obohatit naše podvědomí o to, co to je být člověkem (odpovědí na naši otázku identity). Může být předchůdcem důležitých životních změn, našeho osobního růstu a vývoje naší osobnosti.“ (Křivohlavý, J., 1998, s. 11).

Nešpor K. (1999) ve své knize uvádí, že syndrom vyhoření je nadměrné pracovní zatížení, které je dlouhodobé. Syndrom vyhoření se dá zastavit, lze mu také předcházet.

Syndrom vyhoření není nemoc, ale spíše psychický stav objevující se zpravidla u lidí, kteří pracují v pomáhajících profesích, kde je nutná mezilidská komunikace. Shrnutím definic by se dalo říci, že se jedná o duševní stav popisovaný jako naprosté psychické i fyzické vyčerpání, které může vést k závažným psychickým a následně i zdravotním potížím.

1.2.1 Příznaky a příčiny syndromu vyhoření

Autoři Kebza V. a Šolcová I. (2003) rozdělují ve své publikaci příznaky syndromu vyhoření na tři úrovně. **Psychická úroveň** → (projevy negativismu, cynismu, sebelítost, nedostatek uznání, převažující pocity smutku, frustrace, beznaděj, utlumená celková aktivita, kreativita, únava, duševní vyčerpání, negativní hodnocení instituce, kde jedinec zrovna pracuje, nezájem o témata související s profesí a podobně), **fyzická úroveň** → (celková únava organismu, apatie, bolesti hlavy, poruchy krevního tlaku, poruchy spánku, bolesti ve svalech, přetrvávající celková tenze, vegetativní obtíže atd.), **úroveň sociálních vztahů** → (nezájem o hodnocení ze strany jiných osob, nechť k vykonávané profesi a vše co s ní souvisí, nízká empatie, postupné narůstání konfliktů, „sociální apatie“ ve vztahu k okolí, tendence vyhýbat se kolegům a všem osobám, majícími vztah k profesi atd.).

Stock Ch. (2013) ve své knize uvádí, že mezi hlavní příznaky syndromu vyhoření patří:

- **vyčerpání** – Emoční i fyzické.
- **odcizení** – Projevem odcizení je nevšimavý postoj jedince k jeho okolí, který může přerůst až v pohrdavé, sarkastické a agresivní chování. Vnitřní rezignace. Dochází k dobrovolné izolaci, zpřetrhání dosavadních sociálních vazeb, jedinec může být podrážděný, nebo naopak apatický.

Projevy odcizení → ztráta sebeúcty, pocit vlastní nedostatečnosti, pocit méněcennosti, negativní vztah k ostatním a k práci, negativní postoj k sobě samému, negativní postoj k životu, ztráta schopnosti navázat a udržet společenské vazby

- **pokles výkonnosti** – Jedinec už ztratil důvěru ve vlastní schopnosti a z pracovního hlediska se považuje za neschopného, nekompetentního. Bývá to pouze jeho subjektivní názor. Většinou dochází ke snížení pracovního výkonu, snížené pracovní nasazení je dalším příznakem syndromu vyhoření.

Projevy poklesu výkonnosti → pocit selhání, ztráta motivace, nerozhodnost, ztráta nadšení, nespokojenost s vlastním výkonem, nižší produktivita

Příznaky syndromu vyhoření rozděljuje Bártová Z. (2011) na duševní rovinu, citovou rovinu, tělesnou rovinu a sociální rovinu. Příznaky, o kterých píše, nejsou zaměřené pouze na pedagogy.

- **Duševní rovina** → Negativní postoj k žákům, kolegům, rodičům, negativní emoce – frustrace, deprese, negativní obraz vlastních schopností apod.
- **Citová rovina** → Nervozita, sebelítost, pocit bezmoci atd.
- **Tělesná rovina** → Vysoký krevní tlak, bolesti hlavy, svalové napětí, poruchy spánku atd.
- **Sociální rovina** → Omezení kontaktů s rodiči, se žáky, omezení kontaktů s kolegy, nechůť se připravovat na vyučování, jednání s rodiči, pocit zbytečnosti apod.

Příčiny syndromu vyhoření – „*Důležitým faktorem ovlivňujícím rozvoj syndromu vyhoření je osobnost zahrnující důležité postoje, normy a hodnoty, které mají podstatný vliv na naše chování a prožívání profesního života.*“ (Poschkamp, T., 2013, s. 18).

Mezi výrazné symptomy vyhoření z hlediska osobnosti patří vysoké požadavky na sebe sama, chybějící schopnost distancovat se od pracovních problémů, ochota se vyčerpat, nedosažení vlastní vytýčené normy. Toto vede k frustraci a sebeponížení, nespokojenosti se životem, obrovské nadšení pro práci, přehnaná angažovanost, očekávané odměny, nereálné cíle, malé společenské uznání, špatné finanční ohodnocení a mnoho dalších příčin (Poschkamp, T.).

Hennig C. a Keller G. (1996) rozdělují příčiny syndromu vyhoření na čtyři úrovně:

Individuální psychické příčiny – Např. člověk si stanovuje vysoké cíle, bojí se být asertivní, pochybuje o sobě a tyto životní postoje ho vedou ke stresu. Lidé s re-aktivním životním postojem jsou náchylnější ke stresu – cítí se pasivně ve svém životě, vlastní zodpovědnost přenášejí na jiné osoby, mají negativní myšlenky. Lidé s pro-aktivním životním postojem se vyznačují např. tím, že se orientují na přítomnost, přejímají zodpovědnost za sebe sama, k problémům přistupují angažovaně.

Individuální fyzické příčiny – Nezdravý způsob života (nadváha, konzumace alkoholu, kouření a nedostatek pohybu) se vyznačuje určitými fyzickými faktory a ty mohou být příčinou i důsledkem zátěžových situací. Nadměrné užívání léků, alkoholu a

cigaret (jejich zneužívání) lze aplikovat jako strategii ke zvládnání stresu. Výsledek je bohužel opačný, protože již existující stres se dále stupňuje a narůstá. Člověk s jakýmkoliv druhem závislosti (včetně přejídání) poškozuje své tělo i psychiku. Jedinec nemůže přiměřeně zvládat stresové situace.

Institucionální příčiny – Stres vyplývající také z nedostatků v řízení a struktuře společenských organizací a institucí. Např. negativní vliv ve školním prostředí (nevyhovující prostory, špatné osvětlení, vysoká hladina hluku, špatné vnitřní klima). Tyto negativní stresory denně působí na učitele a snižují jejich práh citlivosti pro stresové podněty. Vznik stresu je v současné době více ovlivněn, protože narůstá vyšší počet problémových žáků ve třídách, dále je narušená komunikace a kooperace v učitelském sboru, chybí vzájemná pomoc a podpora kolegů.

Společenské příčiny – Slábne dovednost rodičů vychovávat děti, schopnost navazovat a udržovat zdravý vztah s dítětem. Statistiky uvádějí, že každé třetí manželství se rozvádí. Média mají negativní vliv na společnost. Společnost poté hodnotí učitelské povolání záporně.

1.2.2 Fáze syndromu vyhoření

V odborné literatuře jsem se setkala s různými fázemi syndromu vyhoření, které autoři popisují a charakterizují. Jedinec může fázemi procházet postupně, do určité míry je možné některou fází přeskóčit. Jsou modely, které se skládají ze tří částí, nejsložitější modely se skládají i z dvanácti stádií. Rozdílný počet vzniká na základě shrnutí nebo detailnějšího popisu jednotlivých fází, protože vyhoření je proměnlivý, dlouhodobý, plíživý proces. Uvedu některé příklady fázových modelů, které jsou ve své podstatě velmi podobné. Zpravidla jde o posloupnost tří základních faktorů. Nejdříve se objevují pocity nadšení (intenzivní nasazení), následuje depersonalizace a nakonec se dostaví úplné vyčerpání z vyhoření.

Fázový model dvojice autorů Edelwiche a Brodského

- ✓ **IDEALISTICKÉ NADŠENÍ** – Člověk zpočátku pracuje s nadprůměrným nasazením, má velké ideály a (nerealistická) očekávání. Svou energii vynakládá neefektivně, přeceňuje své síly a hýří optimismem.
- ✓ **STAGNACE** – V této fázi člověk přehodnocuje svoje ideály. Počáteční nadšení opadá. Co bylo zpočátku nedůležité (mzda, kariérní růst), se nyní dostává do popředí zájmu.
- ✓ **FRUSTRACE** – Člověk začíná pochybovat o své práci, cítí se bezmocný. Vzrůstá zklamání a jedinec zpochybňuje význam a výsledky své práce.
- ✓ **APATIE** – Nastupuje vnitřní rezignace, pocit beznaděje. Jedinec se vyhýbá náročným úkolům, kontaktům se spolupracovníky. Své povolání vnímá pouze jako zdroj obživy (Stock, Ch., 2013).

Minirth F. a kol. (2011) rozdělují fáze (oblasti) vyhoření na **duševní** (projevuje se pocit rozčarování, selhání v osobním i pracovním životě, hněv, cynismus, negativismus, narůstající podrážděnost, frustrace, pocity viny, apatie, oslabené vědomí vlastní hodnoty), **tělesné** (bolesti zad, svalů, nespavost, alergie, žaludeční vředy, neustálá nachlazení, pokles energie a únava), **duchovní** (lidé prožívají duchovní vyčerpání, domnívají se, že Bůh je bezmocný, že jsou schopni si v dané situaci pomoci sami, odmítají vědomě či nevědomě spoléhat se na Boží moc a snaží se jednat jako Bůh, uvědomí si, že jim síly nestačí a jsou rozčarováni z toho, že jim okolí ani Bůh nepomůže).

Autor Poschkamp T. (2013) ve své publikaci rozděluje syndrom vyhoření na pět fází:

- **Fáze NADŠENÍ** – (nereálné vytyčené cíle, přehnaná očekávání → spouští se proces vyhoření)
- **Fáze ŠOK Z PRAXE** – (neuspokojivá realita, zahořknutí vůči práci)
- **Fáze ÚNAVA** – (klesá pracovní výkon, narůstá pocit demotivace, únava, vyhoření je odpovědí na stres a zátěž)

- **Fáze SKLESLOST** – (emoční vyčerpání, tendence izolovat se, snižuje se schopnost pociťovat radost, sexuální vzrušení → negativní dopad na rodinné a partnerské soužití)
- **Fáze EXISTENCIÁLNÍ BEZNADĚJ** – (psychosomatické obtíže, hrozí ztráta emocionální podpory ze strany kolegů, přátel, rodiny → následek umocněné izolace může vést až k existenciálnímu zoufalství)

Dvanáct fází (cyklus vyhoření) podle Freudenbergera H.:

- ✓ Nutkavá snaha po sebeprosazení
- ✓ Začíná pracovat více a tvrději
- ✓ Přehlížení potřeb druhých
- ✓ Přesunutí konfliktu
- ✓ Revize a posunutí hodnot
- ✓ Popírání vznikajících problémů
- ✓ Stažení
- ✓ Zcela jasně patrné změny chování
- ✓ Depersonalizace
- ✓ Vnitřní prázdnota
- ✓ Deprese
- ✓ Syndrom vyhoření

Dostupné na [www: < http://psychologie.cz/12-kroku-k-sebeupaleni/>](http://psychologie.cz/12-kroku-k-sebeupaleni/).

Člověk může procesem vyhoření projít i několikrát za život. Neznamená tedy, že prožité vyhoření nezajišťuje trvalou imunitu. Proces vyhoření nemusí proběhnout do konce, je možné průběh procesu přerušit tím, že člověk změní zaměstnání a začne pohlížet smysluplně na svůj život (Poschkamp, T., 2013).

Kopřiva K. (1997) ve své publikaci uvádí tři cesty vyhoření. „**Ztráta ideálů**“ – (na začátku cesty je nadšení a na konci cesty je syndrom vyhoření). „**Workoholismus**“ – (závislost na práci, nutkavá vnitřní potřeba práce). „**Teror příležitostí**“ – (neschopnost odmítnout práci, chybí odhad, lákavé příležitosti, jedinec věnuje čas a

energii práci, nechce slevit, chce dostát závazkům, po čase zasáhne jedince syndrom vyhoření).

Čtyřfázový model procesu burnout podle Maslach Ch.:

- ✓ Idealistické nadšení a přetěžování
- ✓ Emocionální a fyzické vyčerpání
- ✓ Dehumanizace druhých lidí jako obrany před vyhořením
- ✓ Terminální stadium: stavění se proti všem a proti všemu a objevení se syndromu burnout v celé jeho pestrosti („sesypání se“ a vyhoření všech zdrojů energie)

Fáze syndromu vyhoření rozdělilo mnoho autorů a psychologů. Zmíním ještě Johna W. Jamese, který uvádí dvanáct fází vyhoření v roce 1982 a A. Laengleho, který zveřejnil tři fáze průběhu burnout v roce 1997 – nadšení, utilitární zájem, popel (Křivohlavý, J., 1998).

1.2.3 Diagnostika syndromu vyhoření

K diagnostikování syndromu vyhoření se používají různé metody. Nejběžnější metodou je pozorování jedinců (např. změny chování), pokud jsme schopni kvalitní sebereflexe, můžeme pozorovat sami sebe tzv. sebezpozorování. Jinou metodou může být využití sémantického diferenciálu (odlišení jemných odstínů ve významu slov), používajícího bipolární adjektiva. Dále rozhovor a dotazníkové metody, kterých existuje několik. Nejužívanějšími metodami jsou dotazníky založené na posuzovacích škálách. Dotazník „Maslach Burnout Inventory“, jenž vytvořila v roce 1981 Ch. Maslach s pomocí S. Jackson. Dotazník MBI je nejčastěji označován za metodu, která se používá k odbornému vyšetření syndromu vyhoření. Dotazník měří tři roviny – emocionální vyčerpání, depersonalizaci a snížený pracovní výkon, obsahuje 22 otázek. Standardizovaný dotazník „Burnout Measure“ (příloha 2) od A. Pinesové, E. Aronsona. Tento dotazník posuzuje syndrom vyhoření ze tří aspektů – pocit fyzického vyčerpání, pocit emocionálního vyčerpání a pocit duševního vyčerpání. Obsahuje 21 otázek a pochází z roku 1981. Je druhým nejpoužívanějším dotazníkem. Dotazník, který je

zaměřen na individuální projevy stresu v učitelském povolání, sestavili Hennig C. a Keller G. Skládá se z 24 otázek, které se týkají kognitivních, emocionálních, tělesných a sociálních účinků stresu a syndromu vyhoření. Orientační dotazník „Inventář projevů syndromu vyhoření“, který uspořádali (1990) autoři Hawkins D., Minirth F., Meier P. a Thursman Ch., obsahuje 24 výroků, odpovídá se pouze ano x ne, kdy kladná odpověď směřuje k syndromu vyhoření a záporná odpověď ho naopak popírá. Čím více je kladných odpovědí, tím větší je pravděpodobnost výskytu syndromu vyhoření (Křivohlavý J., 1998).

1.2.4 Prevence a intervence syndromu vyhoření

Prevence je opatření, které má předcházet nežádoucím jevům, například nemocem, drogovým závislostem, násilím, stresu, sociálním konfliktům a podobně. Je lépe syndromu vyhoření a stresu předcházet, než jej odstraňovat.

„Prevence – úkolem je zajistit lidem trvalou pohodu fyzickou, duševní a společenskou, udržovat jejich zdraví a psychomotorickou výkonnost, upevnit výchovně vzdělávací a pracovní pochody tak, aby život byl pro každého radostný a úspěšný. Proto preventivní snahy mají významnou úlohu ve všech formách lidské činnosti a ovlivňují činitele biologické, technické, fyzikální, sociologické a jiné.“ (Sovák, M. a kol., 2006, s. 277).

Základní prevencí jsou kvalitní mezilidské vztahy. Sociální opora je především v rodině, v zaměstnání, u přátel a dobrých známých. Další prevencí jsou preventivní terapeutické strategie, opírající se o psychoterapeutické zdroje. Např. existenciální psychoterapie, která se zaměřuje na existenciální duchovně orientovanou terapii, zabývá se základními životními otázkami (strach, smysl, samota, odpovědnost) a problémy. Cílem je pochopení a naplnění vlastní existence a schopnost být sám sebou. Jinou prevencí je logoterapie, která usiluje o to, aby jedinec našel vlastní smysl v souladu s jeho životem a osobností. Cílem je pomoci jedinci nalézt řešení v situacích existenciální frustrace, nalézt smysl života a objevovat i naplňovat hodnoty. Jiným postupem v psychoterapii je kognitivně-behaviorální terapie, která je krátkodobá,

strukturovaná a je zaměřená na řešení konkrétního problému (Kebza, V., Šolcová, I., 2003).

Autor Křivohlavý J. (1998) doporučuje humor, dekompresi (uvolnění napětí), zájem o vlastní zdraví (životospráva, sport, pohyb), navazování nových přátelství, osvojení si strategie pro zvládnání stresu, relaxaci a péče o své duševní zdraví.

Jak uvádí Míček L. (1986), je třeba posilovat kladné city a nálady (pozitivní myšlení). Poté se člověku daří lépe zvládat stresové zátěže. Když jsme pozitivní a máme dobrou náladu, dokážeme vytěsnit negativní emoce. Podmínky, které nám usnadní emoční přeladění, jsou vnitřní a vnější aktivita, která je základem emočního přeladění. Neměli bychom podléhat náladám, nezaměřovat se příliš na sebe sama, nečekat na ideální podmínky a zachovat si úctu ke skutečným hodnotám.

V neposlední řadě bych uvedla komunikaci (kterou doporučuje Honzák R.), jako prevenci syndromu vyhoření. Lidé, kterým věříte (a oni věří vám), mohou být v krizi užiteční. Komunikujte s nimi, vyslechněte si rady, požádejte o pomoc. Sdělujte své myšlenky, názory a pocity. Pokud člověku chybí informace a komunikace s lidmi, může to vést ke stresu.

Intervence je zásah do nějakého procesu, účelem je proces změnit či ovlivnit. Krizová intervence je pomoc, která je poskytována odborníky (psycholog, psychiatr, lékař apod.) v krizových situacích, např. náhlé deprese u člověka (Mlčák, Z., 2005).

„Intervence – 1. v širším smyslu zákrok 2. v užším smyslu cílený, předem promyšlený zásah, zpravidla zaměřený na zmírnění tíživé osobní situace sledované osoby; jakýkoli postup nebo technika směřující k přerušení, zamezení nebo úpravě probíhajícího procesu.“ (Hartl, P., Hartlová, H., 2000, s. 239).

Autor Mlčák Z. (2005) ve své publikaci rozlišuje psychologickou krizovou intervenci od psychoterapie. Uvádí, že cílem psychoterapie je hluboká změna osobnosti jedince a psychologická krizová intervence má pomoci řešit aktuální problém a obnovit psychickou rovnováhu jedince. Krizovou intervenci rozděluje:

- **lékařská krizová intervence** → Účelem je stabilizovat tělesné a duševní zdraví jedince (nástrojem je poradenství, psychoterapie, krátkodobá hospitalizace, farmakoterapie).

- **sociální krizová intervence** → Úkolem je pomoci jedincům, kteří se ocitli v životní nouzi či v situaci frustrace (nástrojem může být finanční pomoc, informační, sociální poradenství apod.)
- **právní krizová intervence** → Cílem je pomoci jedincům, kteří se ocitli ve společensky tíživé situaci (nástrojem je právní poradenství).
- **psychologická krizová intervence** → Má za cíl obnovit základní duševní rovnováhu u jedince, zejména v důsledku eliminace a zamezit dalším nežádoucím příznakům (základním nástrojem jsou psychoterapeutické metody pomoci a psychoterapie).

Psychoterapie nemusí být pouze prevencí, ale také intervencí, jak už kdysi uvedl klinický psycholog Freudenberger H. Doporučuje: „...vysadit z práce, najít si psychoterapeuta, obnovit komunikaci s přáteli, co nejvíce tělesného pohybu, les, moře, hory – v rekreačním tempu, žádné silácké kousky, vitaminy skupiny B a vitamin C, bohatý přísun tekutin, relaxace (nutné vydržet!), eventuálně jóga, denně 2x 5 minut Duchenův úsměv (spočívá v nijak upřímném a částečně i křečovitém úsměvu s dřevěnou tužkou nebo špátlí mezi zuby, tím jsou aktivovány nejen svaly okolo úst, ale také svaly okolo očí, tuhle informaci z periférie dostává mozek a zapisuje ji jako dvojitě plus – zní to strašně, vypadá to ještě hůř a funguje to stoprocentně), začít psát, malovat, sochat – to vše oslovuje druhou mozkovou hemisféru a pomáhá uzdravě, dávat si úkoly, které mají jasný konec a nějaký výstup, přečíst nejméně pět knížek oblíbených v dětství.“ (Honzák, R., *Moje psychologie*, roč. 8, 2013, č. 11, s. 99).

1.3 Stres, stresory a příznaky stresu

Pojem stres má různá vymezení. „Stres – jde o celkový stav, do něhož se dostává organismus ohrožený nebo zasažený působením silných nepříznivých činitelů, a to jak v oblasti tělesné, tak duševní. Subjektivně je prožíván velice nepříjemně jako tíseň a ohrožení. Stres jako nervová zátěž může být dokonce užitečný: drobné stresy podporují odolnost organismu.“ (Sovák, M. a kol., 2006, s. 337).

„Stres – 1. H. Seleyem (1950) definován jako charakteristická fyziologická odpověď na poškození nebo ohrožení organismu, který se projevuje prostřednictvím adaptačního syndromu; ten přímo ovlivňuje zdraví tím, že vyvolává nadměrnou a trvalou aktivaci nervového sympatického systému nebo systému adrenokortikálního, posléze poškození systému imunitního 2. hovorově choroba století, jako termín všeobecně nadužívaný pro konflikt, úzkost, frustraci, vyšší aktivizaci a situace nepříjemně pociťované vůbec.“ (Hartl, P., Hartlová, H., 2000, s. 568).

Lékař Honzák R. (2013) ve své knize popisuje stres ironickým, vtipným způsobem, než uvádí jiné odborné publikace. Jak definovat stres předepisuje Evropská unie. Brusel vydal pokyny a instrukce, jak se lidé mají na stres dívat. Můžeme hovořit o stresu **organizačním** = „bouře ve věcech“, dále o stresu **psychologickém** = „bouře v hlavě“ a stresu **fyziologickém** = „bouře v celém organismu“. Organizační stres se vyznačuje chaotickým způsobem řízení a zpravidla nedostatečnou zpětnou vazbou (př. když své ponožky najdeme v hrnku na kávu). Psychologický stres se vyznačuje kvalitním stavem v naší vlastní hlavě, tak v duši (př. „...zmatky způsobené tím, že ochotně zaměňujeme svá přání za skutečné potřeby, vyvolávají menší i závažnější psychologické krize, kdy přednost dostávají hodnoty, které nejenže nesplní naše sny, ale stojí nás navíc spoustu duševní a tělesné energie a také peněz.“). (Honzák, R., 2013, s. 93). Prvotním významem, se kterým Honzák R. souhlasí, je fyziologický stres. Ten se vyznačuje tím, že děje, které se v organismu odehrávají, jsou v době, kdy je organismus vystaven ohrožení nebo nebezpečí.

Kanadský lékař a nositel Nobelovy ceny Selye H. poprvé označil pojem stres. Ve své publikaci uvádí (1966), že stres vyjadřuje všechny nespecifické účinky různých podnětů, které působí na lidský organismus. Je to stav, který se projevuje ve formě specifického syndromu, který obsahuje všechny nespecifické vyvolané změny v oblasti biologického systému. Objeví se jako specifický syndrom, který je ale vyvolán nespecificky. Stres je proces přizpůsobení, který se rozvine na základě protikladného působení dvou sil (antagonismus), mezi útočné síly a obranné reakce organismu. Pomáhá předcházet jednostrannému přetěžování organismu. Stres nás provází od narození, ke stresové reakci organismu dochází při jeho setkání se stresorem, tedy při setkání s kterýmkoli podnětem, který na organismus působí jako zátěž. Stresovou reakci

spouští stresor (podnět). „*Stresor - činitel vnějšího prostředí vyvolávající v organismu stav stresu či stresovou reakci.*“ (Hartl, P., Hartlová, H., 2000, s. 569).

Selye H. (1966) rozděluje stresory do dvou kategorií. Na kategorii **fyzikální** (př. drogy, alkohol, změny ročních období) a **emocionální** (př. stav úzkosti, strach z budoucnosti, narušené mezilidské vztahy). Lékař Stock Ch. (2013) ve své knize rozděluje stresory na tři činitele. **Fyzické stresory** (hlad, hluk, bolest), **psychické stresory** (vysoké či nedostatečné vytížení, časová tíseň, smutek), **sociální stresory** (konflikty s kolegy, ztráta blízké osoby). Lidé nereagují na stres stejným způsobem. Záleží na konkrétní situaci, která stres vyvolá či nikoli. Záleží, jak jsme schopni danou situaci zvládnout, zhodnotit a jaká je intenzita a délka působení stresových faktorů.

Selye H. (1966) označil dva opačné póly stresu. Nelze říci, že stres je pouze škodlivý, ke svému životu určitou míru stresu potřebujeme. Negativně působící stres se nazývá distres a kladně působící stres eustres. Eustres má omezené trvání a pomáhá překonat každodenní zátěžové situace. Pomáhá překonávat překážky a dosažení cílů a směřuje k následnému uspokojení. Je to normální a motivující stres, po kterém cítíme vyváženost. Naopak distres může vést k rozvoji poruch, protože stresory působí delší dobu. Objeví se tehdy, kdy se cítíme přetížení, pod tlakem, bezmocní a zoufalí. Oba stresy mají stejnou chemickou povahu, ale liší se tím, jak na ně reagujeme. Podle malé či velké intenzity se rozlišuje stres na hyperstres (překračuje hranici člověka, zda se se stresem vyrovná nebo naopak) a hypostres (nedosahuje obvyklé intenzity a můžeme pociťovat např. nudu). „*Hyperstres (tzn. stres přesahující hranice adaptability – přizpůsobivosti jedince) a hypostres (tzn. stres, který se dá ještě zvládnout, ale při dlouhodobém působení může nastat zvrát).*“ (Bártová, Z., 2011, s. 10).

Frank Minirth a kol. (2011) popisují distres jako nadměrné množství neustávajícího, škodlivého stresu a eustres jako kladný, pozitivní druh stresu, který člověk pociťuje ve chvílích štěstí, úspěchu a uspokojení. I když je určitý stres pro lidský organismus nezbytný, může jedince duševně, tělesně a duchovně vysílit. Podle Poschkampa T. (2013) stres a vyhoření nemají platnou definici. Stres se ve své podstatě týká všech oblastí lidského bytí. Má vliv na naše fyzické, psychické i sociální zdraví. Zatím není dostačující vysvětlení, proč lidé reagují na stres různě.

Dělení stresu podle intenzity a délky trvání → **Akutní stres** – Jedná se o stres, který na jedince působí náhle. Jeho působení je krátkodobé. Může ohrozit i náš život, protože má velmi silnou odezvu v tělesné oblasti. Např. při sdělení závažné zprávy. **Chronický stres** – Vliv na tento stres má dlouhodobá zátěžová situace. Do stádia chronického stresu může přejít akutní stres. Lze se mu přizpůsobit a zvyknout si na něj, např. jedinec po těžkém úrazu, nemoci. **Protahovaný stres** – Tento stres je nejnáročnější pro lidskou psychiku. Střídají se zátěžové situace a nečinnost. Projevuje se v tělesné oblasti, kdy může docházet k bolestem hlavy, potíží s krevním tlakem a podobně. Jeho příčinou může být např. alkoholismus (Křivohlavý, J., 1994).

Stres vyvolává emoční odpověď jedince. Emoční příznaky stresu jsou pocity úzkosti a strachu, vztek, deprese, které patří mezi nejčastější reakce (Vágnerová, M., 2007).

Pocity úzkosti a strachu – Když se člověk cítí ohrožen, pociťuje strach a úzkost po celou dobu ohrožení. Jsou to negativní citové prožitky, které ovlivňují vnímání jedince. „*Strach je pojímán jako normální reakce na skutečné nebezpečí nebo ohrožení, kdežto úzkost je obdobný prožitek, avšak bez určitého zaměření.* „ (Sovák, M., 2000, s. 336).

Český lékař Gregor O. (1993) popisuje ve své publikaci úzkost, jako tíživý pocit vyvolávající stres, kterého se člověk velmi těžko zbavuje. Pocit úzkosti může změnit celý náš život a celkový postoj k lidem. Jedinec může být pesimistický, mít „černé myšlenky“ a nevidí žádné racionální řešení. Jeho tělesné a psychické stresové napětí se zvyšuje, mysl je neklidná a negativně naladěná. Jedinec neví kudy kam, nenachází cestu k osvobození.

Ve své publikaci Kennerleyová H. (1998) uvádí, že každý člověk někdy prožil úzkost, protože je to normální stav. Je to nezbytná reakce na stres a připravuje jedince, který čelí nebezpečí na nezbytnou reakci. Tato reakce je životně důležitá a smysluplná. Pokud je jedinec v nebezpečí, jeho tělo se připravuje tak, že se do krve uvolní adrenalin a tím vznikají tělesné pocity úzkosti. Reakce na stres má zlepšovat tělesnou i psychickou výkonnost, ale pokud se překročí určitá hranice, výkonnost se naopak zhoršuje. Pocit úzkosti je vyvolán předcházejícími podněty z vnějšího (př. pobyt ve

výšce, dopravní zácpa) a vnitřního (náhlá znepokojující myšlenka) prostředí. Kombinace těchto podnětů vede k bolestivému pocitu strachu. Pokud přetrvává strach, rozvíjí se úzkost, která zvyšuje míru stresu. Úzkost se skládá ze tří složek (příznaků):

- **Úzkostné chování** – Může zhoršovat výkonnost, ovlivnit chování. Může být příčinou neklidu, zakoktávání se, vyhýbavého chování.
- **Tělesné příznaky** – Příznaky v dýchací oblasti, bušení srdce, zrychlený tep, točení hlavy, pískání v uších, nevolnost, pocity na zvracení, řídká stolice, porucha menstruace, třes rukou, napětí ve svalech.
- **Zneklidňující myšlenky a obavy** – Které se opakovaně vrací do mysli jedince. Jedinec má obavu z psychického nebo tělesného onemocnění či zranění (př. jedinec sedící v letadle si myslí, že letadlo havaruje, nebo že omdlí v obchodním domě a udělá si tím ostudu apod.). Tyto panické záchvaty považuje mylně za duševní poruchu.

„Úzkostné stavy je třeba odlišit od jiných psychiatrických poruch a od tělesných nemocí. Úzkost je běžným příznakem depresivní poruchy, a naopak syndrom úzkostné neurózy často zahrnuje i depresivní příznaky. Tyto dva syndromy lze obvykle rozlišit na základě relativní závažnosti příznaků a podle pořadí, v němž se objevily.“ (Kennerleyová, H., 1998, s. 28).

Vzteky – Neboli hněv, je afektivní emocionální reakce. Jedinec se zlobí sám na sebe, na okolí, na situaci, kterou považuje za nespravedlivou. Hněv jako negativní postoj k situaci může vést i k agresivitě. Jedinec, který je ve vzteku, má potřebu odreagovat svou tenzi a nezáleží mu na tom, jakým směrem vyventiluje svoji agresi (Vágnerová, M., 2007).

Deprese – K symptomům deprese patří smutek, únava, ztráta energie, poruchy spánku i nechutenství. Opačnou reakcí je apatie, jedinec má pocit beznaděje a bezmoci a rezignuje, protože se cítí být vyčerpan, nemá dostatek psychických sil a jeho tělesný stav se výrazně zhoršuje (Vágnerová, M., 2007). *„Deprese – hovorově též depka; chorobný smutek; duševní stav charakteristický pocity smutku, skleslosti, vnitřního napětí, nerozhodnosti, spolu s útlumem a zpomalením duševních i tělesných procesů,*

ztrátou zájmu a pokleslým sebevědomím, úzkostí, apatií, sebeobviňováním a útlumem.“ (Hartl, P., Hartlová, H., 2000, s. 105).

Křivohlavý J. (1994) uvádí, že stres má mnoho různých příznaků, které ovlivňují standartní fungování organismu. Tyto příznaky stresu jsou podle Světové zdravotnické organizace rozděleny na fyziologické, emocionální a behaviorální. Fyziologické příznaky nemůžeme ovlivnit, protože jsou způsobeny činností samostatného nervového systému.

Mezi **fyziologické příznaky** stresu patří bušení srdce, bolest a sevření za hrudní kostí, nechutenství a plynatost v břišní oblasti, časté nucení k močení, změny v menstruačním cyklu, bodavé, řezavé a palčivé pocity v rukou a nohou, sexuální impotence či nedostatek sexuální touhy, migréna, vyrážky v obličeji a v neposlední řadě se může objevit dvojitě vidění a obtížné soustředění pohledů očí na jeden bod (tzv. fokusace). Pokud se objeví zvýšená podrážděnost, úzkostnost, nadměrné pocity únavy, omezení kontaktů s lidmi, nadměrné starosti o vlastní vzhled a zdravotní stav, prudké změny nálad či neschopnost projevit emoce a empatii, jedná se o **emocionální příznaky** stresu. Pakliže jsou lidé ve stresu, ovlivňuje to jejich chování a jednání. Jedinci bývají nerozhodní, je u nich zvýšená náchylnost k nemocem, zvýšená konzumace alkoholických nápojů a vyšší množství vykouřených cigaret, může se objevit závislost na drogách, užívání léků na spaní a jiné medikace na uklidnění, přejídání nebo naopak ztráta chuti k jídlu, problémy s usínáním a celkově změněný denní rytmus, zhoršená kvalita práce, snaha vyhnout se úkolům, výmluvy a vyhýbání se zodpovědnosti. Tyto příznaky stresu zařazujeme mezi **behaviorální**. (Křivohlavý, J., 1994).

Jednotlivé příznaky stresu souvisejí s osobností daného člověka a jeho životním postojem. Pokud je člověk ve stresu, jeho chování a jednání se mění (Kirstová, A., 1996). Kirstová A. (1996) podle signálů stresů rozdělila osoby na reaktivní a proaktivní. **Reaktivní lidé** jsou náchylnější ke stresu, cítí se pasivně, považují se za bezmocné oběti a svou zodpovědnost přenášejí na jiné osoby nebo zařízení, instituce. Naopak **proaktivní lidé** si aktivně utvářejí svůj život, žijí přítomností, přijímají odpovědnost za sebe sama, k problémovým situacím přistupují odvážně, snaží se je vyřešit nebo dokonce i ovlivnit. Příznaky a stavy člověka při stresu rozdělila na **nervové reflexy**

(např. trhání záděr na prstech, tahání se za vlasy, kousání nehtů, zatínání pěstí apod.), **onemocnění** (např. bolesti zad, bolesti hlavy, kožní projevy, nespavost apod.), **náladovost** (např. úzkost, deprese, bezmoc, neklid, frustrace apod.), **chování** (např. agresivita, citové výlevy, neschopnost soustředit se, neschopnost činit rozhodnutí, ztráta kontaktu s okolím i se sebou samým apod.).

Dle Honzáka R. (2013) je příznakem stresu bolest. Emoce, které sídlí v mozku, jsou ztotožněné se sídlem vnímání bolesti (bezmocná předrážděnost, smutek, zoufalství), a to člověka bolí. Tato bolest je zdrojem dalšího stresu. Imunita ve stresu je výrazně omezena. Mezi další tělesné příznaky patří např. zrychlený pulz, chvění nebo třes, trávicí poruchy, strach ze smrti, strach ze ztráty kontroly, pocity zkrácení dechu nebo dušení, zalykání se apod. → nastávají systémové chorobné změny (např. hypertenze, ischemické choroby srdeční, gynekologické problémy, rozvoj diabetu II. typu, nádorová onemocnění apod.). Psychické příznaky stresu (např. nespavost, pocity tělesného a psychického vyčerpání, narušení základních biorytmů, vegetativní potíže apod.).

1.3.1 Stádia stresu

H. Selye (1966) zavedl pojem GAS (generalizovaný adaptační syndrom). Stres je stav, který se projevuje jako GAS. Lékař uvádí tři faktory v rovnováze, které určují, zda organismus odolá nebo se přizpůsobí. „*Působení stresoru přímo na tělo, vnitřní reakce organismu, které podporují obranyschopnost tkání a jiné reakce v organismu, které tlumí obranyschopnost tkání a zvyšují jejich nebezpečí selhání v boji proti stresovým účinkům.*“ (Selye, H. 1966, s. 72).

Selye H. rozdělil GAS postupně na tři stádia rozvoje syndromu:

- ✓ **Alarmová (poplachová) reakce** – Je častou odpovědí organismu. Tělesné změny pomáhají nastolit normální stav organismu. Tělo na tyto reakce odpovídá např. horečkou, únavou, neklidem, bolestmi hlavy, nechutenstvím a také změnou chování.

- ✓ **Stádium rezistence** – V této fázi je zvýšená odolnost vůči působícímu stresoru, ale odolnost vůči dalším, jiným stresorům je snížena. Organismus se vzpírá před zatěžujícími stimulací. Snižuje se hladina stresových hormonů.
- ✓ **Stádium vyčerpání** – V této fázi je více stresujících podnětů (stresorů), které trvaly příliš dlouho. Tělo již není schopné zajistit zvýšenou produkci hormonů, schází „signál“, který by zastavil stresovou reakci. Snižuje se tělesná i duševní odolnost. Objevují se psychické změny, zhoršuje se imunita, schopnost komunikovat apod. Jedinec se dostává do fáze dekompenzace.

Stres je přítomný v každém okamžiku těchto tří stádií. Jeho projevy se časem mění. Abychom mohli hovořit přímo o generalizovaném adaptačním syndromu, nemusí se vytvořit všechna tři stádia. Nejtěžší stres vede ke stavu vyčerpání a k smrti organismu. Většina fyzických i psychických napětí a jiných stresorů v běžném životě způsobují změny prvního a druhého stádia. Zpravidla se organismus těmto změnám přizpůsobí (Selye, H., 1966).

1.3.2 Vyčerpání

Jeden z hlavních příznaků syndromu vyhoření je vyčerpání. Vyčerpání patří do třetího stádia GAS. Člověk se cítí emočně i fyzicky unavený. Mezi emoční vyčerpání patří beznaděj, ztráta sebeovládání, pocit strachu, sklíčenost, pocit prázdnoty, apatie, výbuchy vzteku a např. také nekontrolovatelný pláč. Do fyzického vyčerpání můžeme zařadit poruchy spánku, poruchy paměti, nedostatek energie, bolesti zad, svalové napětí nebo náchylnost k infekčním onemocněním. (Stock, Ch., 2013).

Vyčerpání (exhaustion) – *„1. fyziologický stav projevující se snížením metabolických procesů, únavou, malátností a sníženým reagováním; v etologii se vyčerpání rozumí vymizení instinktivní reakce jejím nepřetržitým opakováním, nebývá provázeno svalovou únavou 2. v psychologii nejčastěji kombinace vyčerpání fyzického, kognitivního a emocionálního, projevuje se sníženou citlivostí smyslů, zmenšením*

svalové síly a zhoršením koordinace, sníženou pozorností, zhoršenou všípivostí i výbavností apod.“ (Hartl, P., Hartlová, H., 2000, s. 680).

Nešpor K. (1999) ve své knize popisuje, že vyčerpání je stav, kdy se dostávají pocity nespokojenosti, člověka přestává těšit zaměstnání, práce. Začnou se objevovat zdravotní potíže – infekční onemocnění nebo bolesti zad. Tyto zdravotní potíže vedou ke snížení pracovní výkonnosti a ke snížení sebevědomí a energie. Příznaky syndromu vyhoření a zdravotní potíže se začínají zhoršovat a člověk není schopen dále vykonávat své povolání.

Vyčerpání je třetím stádiem stresu. Při dlouhodobém stresu se snižuje fyzická i psychická odolnost, hovoříme o vyčerpání. Začnou se objevovat psychické změny, stavy smutku a úzkosti. Při vyčerpání se zhorší imunita člověka, duševní a tělesná výkonnost, pracovní výkonnost a schopnost komunikovat s okolím. Dostupné na: <www.drnespor.eu/vycer2.doc>.

Nešpor K. uvádí stádia vyčerpání. Rozděljuje je na: → **duševní rovinu** (neklid, roztěkanost, únik do snění, podrážděnost, deprese, poruchy spánku, egocentrismus, apatie, horší kontakt s realitou, vyšší riziko zneužívání alkoholu, léků apod.), **tělesnou rovinu** (problémy s trávením, bolesti břicha, bušení srdce, bolesti zad, bolesti hlavy, bušení srdce, sexuální problémy, oslabení imunitního systému apod.), **mezilidské vtahy** (nedostatek času na druhé, nedostatečná komunikace, skrytá i zjevná napětí v rodině, odcizení apod.) a **pracovní výkonnost** (pokles sebedůvěry, zanedbávání povinností, postupná ztráta výkonnosti apod.) Dostupný na: <www.drnespor.eu/vycer2.doc>.

1.3.3 Psychická zátěž

„Termín psychická zátěž v sobě obsahuje hledisko jednoty vnějších vlivů a vnitřních podmínek: zatížen je vždy někdo (subjekt jako celek či některé jeho systémy) něčím (nějakým elementem či komplexem působících vlivů). Jde tudíž opět o interakční přístup k vnitřnímu a vnějšímu světu daného subjektu jako osobnosti.“ (Mikšík, O., 2003, s. 168).

Mikšík O. (2003) ve své publikaci rozděluje psychickou zátěž na běžnou, optimální, pesimální, hraniční a extrémní. Psychická zátěž je souhrn vnějších a vnitřních vlivů, které doléhají na jedince a působí na jeho psychiku a organismus. Nepříznivě prožívanou psychickou zátěž, se kterou se člověk nedokáže a neumí vyrovnat, pak nazýváme stres. Rozdíl mezi stresem a psychickou zátěží je v tom, že pokud je přiměřená, optimální zátěž, nedochází k vyvolání nespecifické odpovědi organismu → reakce organismu na stres.

- ✓ **Běžná psychická zátěž** – Pod pojmem běžná psychická zátěž rozumíme život ve stabilizovaných a průhledných podmínkách s povahou nároků na psychiku, pro jejichž řešení je daný jedinec vyzbrojen jasnými postoji, systémem motivace, schopností, znalostí, návyků a dovedností pro způsob svého života. To ukazuje na jaký způsob a systém života a vztahů je daný jedinec plně adaptován. Člověk se přizpůsobuje jednou provždy, pokud má dlouhodobou či generalizovanou povahu. Z toho vyplývá, že proces jeho psychického vývoje je ukončen nalezením svého místa ve společnosti.
- ✓ **Optimální psychická zátěž** – Změny v podmínkách životní existence vyžadují přehodnocovat své standardní přístupy a interakční aktivity v souladu s povahou a podstatou okolností. K tomu je člověk vyzbrojen plastičností své nervové soustavy řešit nové situace a transformací vnitřních podmínek pro osvojení nových zkušeností. Optimální psychická zátěž je takový stupeň psychické zátěže, který je pro člověka řešitelný. Vzniklé dynamické napětí končí osvojením nových zkušeností, motivačních vlastností, schopností a schémat interakce. Podstatným rysem je, že naše činnost není provázena negativními důsledky v psychice. Významným ukazatelem tohoto procesu jsou prožitky uspokojení radosti z úspěchu, nového poznání, metody myšlení, postojů, dovedností a návyků systému jednání a chování.
- ✓ **Pesimální psychická zátěž** – Je opakem zátěže optimální, ať již délkou trvání či nadměrně vysokými nároky na psychiku. Pesimální jsou tím, že neumožňují psychický rozvoj osobnosti. Jedinec se ocitá v situacích, které jsou pro něj neřešitelné a přesahují jeho možnosti, např. důsledky „skleníkové výchovy“, či

psychickou retardací (nedostatečně stimulující prostředí a zanedbaná výchovná péče).

- ✓ **Hraniční psychická zátěž** – Je na bodu kulminační řešitelnosti hraničního limitu psychické přijatelnosti. S těmito psychickými nároky se člověk vyrovnává jen s mimořádným vypětím svých psychických sil. I přes všechna negativa je člověk schopen se s nimi vyrovnat, ale zůstávají po nich výrazné stopy v psychice - hlavně v oblasti emocionální.
- ✓ **Extrémní psychická zátěž** – Je zátěží takové míry a kvality, kdy při jejím překonávání jsou jakékoliv kompenzační mechanismy neúčinné a ve svém důsledku dochází k psychickému selhávání daného jedince v různých formách (např. agrese, maladaptivní chování apod.).

2 UČITEL

2.1 Osobnost učitele

„Učitel(ka) – Kvalifikovaný pedagogický pracovník. Pracovník (pracovnice) se speciální kvalifikací pro výchovně-vzdělávací práci s dětmi a mládeží (i dospělými) v rámci školy (jakéhokoliv typu a úrovně). Předavatel(ka) kultury lidstva a tradic i hodnot a sociokulturního prostředí mladším generacím. Řídí učební činnost žáků a využívá vlastní strategie výuky v souladu s cíli výchovně-vzdělávacího procesu a svého osobního pojetí tohoto procesu.“ (Kolář, Z. a kol., 2012, s. 156).

„Definice osobnosti jsou závislé na teoriích a směrech. Každý přístup k definici osobnosti v sobě obsahuje nejen typické charakteristiky, ale i odlišnosti od ostatních lidí. Znakem je určitá uspořádanost, jedna nebo několik vlastností neurčuje celou osobnost. V širokém slova smyslu může být osobnost definována jako individuální, celostní a dynamický systém psychických struktur.“ (Trpišovská, D., Vacínová, M., 2001, s. 98).

„Osobnost – nejčastěji je definována jako celek duševního života člověka.“ (Hartl, P., Hartlová, H., 2000, s. 379).

„Osobnost učitele je nejmocnější nástroj ovlivňování žáků. Je působivější než zvolené pedagogické metody, prostředky a techniky směřující záměrně k výchovným účinkům.“ (Kohoutek, R. a kol., 1996, s. 32).

Podle autorek Vališové A. a Kasíkové H. (2007) musí být učitel osobnost. Té se nedá naučit ani vyučit. Kvalitním učitelem je jedinec, který vychovává sám sebe,

zakouší na sobě a je schopen prožívat veškerou problematičnost lidské existence, dokáže studovat sám sebe, klade si otázky, zda je schopen vykonat to, co požaduje od ostatních.

Domnívám se, že pokud učitel zažívá dlouhodobě pocit zklamání, brzy nastoupí pocit bezmoci, který je úzce spojen s pocitem bezvýchodnosti. Tento stav může vést k vyčerpání. Myslím si, že záleží na psychickém založení učitelů, jak se dokáží vyrovnat se změnami životních a pracovních podmínek.

Učitelé jsou vystaveni tlaku měnící se společnosti, která požaduje zkvalitnění vyučovacího procesu. Společenské a pedagogické podmínky, které se mění, s sebou nesou nové nároky na učitele. České školství prochází významnými proměnami. Jsem přesvědčena, že z tohoto důvodu se zvyšují i nároky na pracovní aktivitu, sebevzdělávání pedagogů a výkon učitelské profese. Ze svého zaměstnání vím, že se mění i změny rodičovských stylů výchovy, které ovlivňují chování žáků a celkový přístup ke škole jako k instituci. Ve školách se zvyšuje počet dětí se syndromem ADHD, přibývá i počet dětí cizinců, nebo dětí s poruchami autistického spektra. Všechny tyto okolnosti a situace mohou vést učitele ke stresu, či syndromu vyhoření. Třetí kapitola se zabývá osobností učitele, vymezení učitelské profese, syndromem vyhoření u učitelů a další terminologií.

2.2 Typologické vlastnosti učitelů

W. O. Döring (citováno dle Kohoutek, R. a kol., 1996) vytvořil a popsal šest základních typů osobnosti pedagoga (vycházel z obecné typologie osobností R. Sprangera):

- **náboženský typ** – Nemá smysl pro humor, je vážný a uzavřený. Své činy posuzuje z hlediska smyslu života. Jeví se jako pedant a puntičkář. Podtypy náboženského typu pedagoga: více citový, více intelektuální.
- **estetický typ** – Má schopnost vcítit se do osobnosti žáka a utvářet jeho osobnost. Má tendence k nezávislosti a k individualismu. Převažuje intuice, fantazie nad

racionalností v myšlení. Tento typ se dělí na aktivně tvořivý typ (jedinec nebere ohled na zvláštnosti osobnosti žáků, ale snaží se utvářet osobnost studentů podle svého, jako by tvořil umělecké dílo) a pasivně receptivní (je schopen vcítit se do jinak založené osobnosti, než je jeho vlastní).

- **sociální typ** – Je trpělivý. Jeho cílem je vychovat prospěšné a užitečné lidi. Mezi žáky je oblíbený. Pro tento typ učitele má nejvyšší hodnotu láska k lidem a altruismus.
- **teoretický typ** – Tento typ je charakteristický především zájmem o teoretické poznání. Žáci se ho většinou bojí. Jeho cílem je řadit a systematizovat své poznatky. Píše odborné a vědecké publikace.
- **ekonomický typ** – Je praktický, nedoceňuje fantazii, je úspěšný metodik. Vede žáky k samostatné práci. Vzdělání chápe jako osvojení si vědomostí a dovedností.
- **mocenský typ** – Prosazuje své názory a postoje, prosazuje vlastní osobnost, rád trestá a kárá žáky. Má radost, když se ho studenti bojí. Je náročný a kritický. Touží po uznání a moci.

E. Luka (citováno dle Kohoutek, R. a kol., 1996) vychází ze dvou kritérií typologie pedagogů:

- **reflexivní typ** – Uvážlivý, vkládá vlastní úvahu mezi působící podněty.
- **naivní typ** – Je bezprostřední, impulsivní, na podněty reaguje bez uvažování.

Dále rozděluje typy podle toho, jak učitel zpracovává vnější podněty ve své psychice. Na typ **reproduktivní** (podněty z vnějšku vnitřně nezpracovává, ale ve své činnosti je reprodukuje) a **produktivní** (podněty z vnějšku vnitřně zpracovává, také je přetváří a tvořivě domýšlí). Spojením těchto kritérií určil čtyři typy pedagogů:

→ **Naivně reproduktivní typ pedagoga**

Tento typ učitele vyžaduje od svých žáků jen paměťové vědomosti, málo je vede k samostatné tvořivé práci, k utváření názorů a postojů. Zpravidla nemá vlastní názory. Tento typ je vhodný do nižších tříd základní školy.

→ **Bezprostředně produktivní typ pedagoga**

Učitel je tvořivý, má obsáhlé vědomosti, vlastní názory a postoje. Jistota pedagogického rozhodování je pro něj typická. Ve své práci dosahuje dobrých výsledků.

→ **Reflexivně reproduktivní typ pedagoga**

Tento typ učitele své vědomosti neumí tvořivě obohatit ani vyjádřit. V opakujících se učitelských situacích se dobře orientuje, ale pokud se objeví neočekávaná učitelská situace, řeší ji neúspěšně. Adekvátně nezhodnotí žakovu osobnost.

→ **Reflexivně produktivní typ pedagoga**

Vnější podněty přetváří a tvořivě domýšlí. Přiblížit se k žákům mu činí potíže. Pokud je tvořivý a inteligentní, tak jeho pedagogická opatření jsou adekvátní. Nemá-li tvořivé schopnosti a je méně intelektově zdatný, tak pedagogická opatření jsou nekvalitní.

E. Vorwikel (citováno dle Kohoutek, R. a kol., 1996) rozdělil učitele na základní typy věcný a osobní (podtypy – striktně věcný, oduševněně věcný, naivně osobní, uvědoměle osobní).

- **Striktně věcný typ** – Učivo se snaží nejpečlivěji didakticky zpracovat. Žáky nevede k samotnému myšlení a tvořivosti. Respektuje učebnice a jejich obsah.
- **Oduševněně věcný typ** - Jeho výklady jsou jen logickou činností analyzující učivo do jemných celků. Třídu málo aktivizuje. Žáci, kteří jsou tvořiví, se u tohoto typu většinou neuplatní.
- **Naivně osobní typ** – Převažují city a emoce. Rozhoduje se intuitivně, bývá nestálý v úsudcích. Je schopný přinutit žáky spolupracovat, zabývá se o osobnost žáků.
- **Uvědoměle osobní typ** – Učivo neschematizuje, zvažuje význam myšlenkových a didaktických celků pro utváření osobnosti žáka a pro jeho výchovu. U studentů je oblíben.

Jiné typologické rozdělení rozpracoval Ch. Caselman. **Logotrop**, který klade důraz na vzdělání žáka, je zaměřen na učební předmět. Snaží se vzbudit zájem o učivo a co nejvíce znalostí předat žákům. **Paidotrop** je naopak zaměřen na žáka a utváření jeho osobnosti. Snaží se jim porozumět, pomoci, snižuje požadavky na žáky. Oba typy učitelů v krajních podobách mohou vést k nežádoucím výsledkům (Čáp, J., Mareš, J., 2001).

2.2.1 Syndrom vyhoření z pohledu osobnostní charakteristiky

Doktoři M. Friedman a B. H. Roseman rozdělili jedince do dvou skupin. První skupinu nazvali „typ A chování“ a druhou skupinu „typ B chování“.

Typ chování A → Jedinec si stanovuje velké cíle, klade vysoké požadavky na sebe i na druhé, je soutěživý, ambiciózní. Bývá netrpělivý, má sklon k úzkosti. Je workoholik a práce je pro něj důležitá. Je netrpělivý, bývá podrážděný, sarkastický. Tento typ je náchylnější ke stresu, cítí se frustrovaný a podléhá depresím. Bojí se vnitřní nejistoty a pocitu, že bude méněcenný. Jedinci jsou náchylnější na kardiovaskulární choroby. Pokud tento typ vykonává učitelské povolání, nebývá to šťastné pro žáky ani pro něj samotného. Nemá trpělivost něco vysvětlit, bývá podrážděný. Podvědomě preferuje bystré žáky.

Typ chování B → Jedinec je klidný, rozvážený. Dokáže odpočívat, není tak ambiciózní. Nerad někam spěchá, má čas na své zájmy. Tento typ je méně ohrožen stresem a kardiovaskulárními chorobami.

Syndrom psychického vyhoření se nepochybně objevuje u jedinců s typem chování A (Hennig, C. Keller, G., 1996).

C. G. Jung rozdělil jedince na **emocionální typ** a **myšlenkový typ**. Lidé emocionálního typu vše hluboce emocionálně prožívají. K lidem mají vřelý emocionální vztah, jsou citliví. Mají schopnost vcítit se do stavu druhých lidí. Jsou schopni spolupráce s ostatními jedinci, dokážou poskytovat sociální oporu. Lidé myšlenkového typu mají logické myšlení, uvažování a úsudky. Mají schopnost rozumové analýzy a

syntézy. Jsou rození kritici a mají představy o tom, co a jak se děje. Jejich nedostatkem je snížená sociální inteligence. K potřebám druhých lidí jsou necitliví a empatie není jejich silnou stránkou. Do syndromu psychického vyhoření se spíše dostávají lidé emocionálního typu, protože mají snahu pracovat více s druhými lidmi (Křivohlavý, J., 1998).

V roce 1991 N. Bolger a E. Schilling (citováno dle Kebza, V., Šolcová, I. 2003, s. 4) popsali tři cesty, jak osobnost může ovlivňovat zdraví a psychickou pohodu:

- „1) Osobnost může být vysvětlením toho, proč se někteří lidé dostávají do stresogenních situací a jiní ne.*
- 2) Osobnost může ovlivnit způsob, jakým lidé reagují ve stresogenních situačních podmínkách.*
- 3) Osobnost může ovlivňovat zdraví a psychické procesy mechanismy, které nesouvisí se stresem navozeným z vnějšího prostředí.“*

„Osobnostní charakteristiky se v podmínkách stresu promítají do procesů zvládání stresu (coping), a to tak, že rozhodujícím způsobem ovlivňují hodnocení stresogenních situací a výběr strategií k jejich zvládnutí, a tím i následné psychické procesy (např. emoce) a jejich neuroendokrinní složku. Určité osobnostní charakteristiky tak predisponují k určitému stylu hodnocení a zvládání stresu a mohou být vysvětlením odlišné zranitelnosti různých osob vůči stresu. (Kebza, V., Šolcová, I. 2003, s. 4).

2.3 Teorie temperamentu osobnosti

Osobností se zabývalo mnoho psychologů, lékařů a badatelů. Bylo vytvořeno mnoho různých pojetí. Některá pojetí (teorie) se mohou doplňovat, nebo jsou navzájem rozporné. Teorií temperamentu osobnosti se zabývám z toho důvodu, protože se domnívám, že každý jedinec má predispozice ke vzniku syndromu vyhoření.

Jungova teorie temperamentu

Lékař K. G. Jung rozlišuje dva typy lidského prožívání a chování, které se odlišuje podle typových vzorů. Introverze (zaměřenost duševní energie „dovnitř“) a extroverze (zaměřenost duševní energie „ven“).

Typ introvertně zaměřený → Pro tento typ jsou myšlenky více než fakta, citový typ, má tendenci být nedůvěřivý, charakteristická je pro tento typ nedůvěra a umíněnost, počítkový typ, který se vyznačuje vysokou senzitivností, řídí se vnitřními originálními intuicemi.

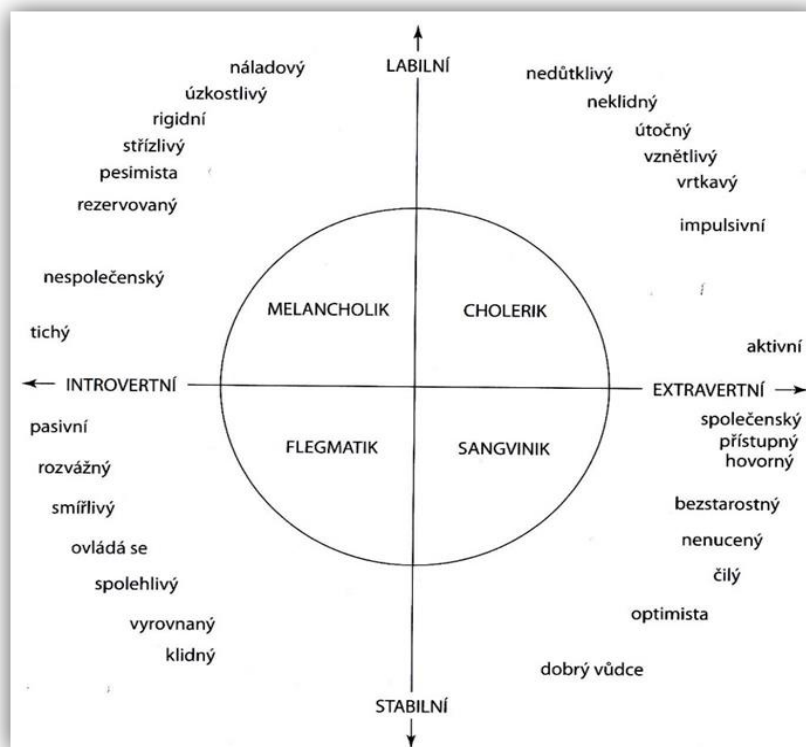
Typ extravertně zaměřený → Citový typ se řídí objektivním hodnocením skutečnosti, brání se subjektivně založeným soudům, řídí se silou vnějších vlivů, pohotovost reakcí na podněty z venku, často netrpělivý, dobrá komunikace (Mikšík, O., 2003).

„Introverze – zaměřenost osobnosti do vlastního nitra, na sebe sama, na svůj vnitřní svět, prožitky, city a myšlenky.“ (Hartl, P., Hartlová, H., 2000, s. 240).

„Extraverze – označující povahové rysy člověka, které vedou k zaměření osobnosti navenek, jako je otevřenost, společenskost, snadná sociální adaptace a kontakt s lidmi, záliba ve změnách a vzrušujících situacích, činorodost, výřečnost, sebeprosazování.“ (Hart, P., Hartlová, H., 2000, s. 151).

Eysenckova teorie temperamentu

Psycholog H. Eysenck dospěl analýzou ke třem základním faktorům – **extraverze** (introverze), **neuroticismus** (jiný termín pro neuroticismus je labilita). A jako poslední faktor, který zkonstruoval, je faktor **psychoticismu**. Snažil se dokázat, že faktory, které objevil, jsou temperamentové a mají výrazně tělesný základ (Říčan, P., 2012).



Eysenckovo dvojdimenzionální schéma základních dimenzí osobnosti (Říčan, P., 2012, s. 70).

2.4 Vymezení učitelské profese

Ze své praxe vím, že kromě náročné učitelské profese se ve školství vyskytují situace (požadavky a podněty), jak negativní (mobbing, bossing, stres, špatné ohodnocení, nekvalitní vedení školy, špatná atmosféra ve třídě, šikana žáků, náročná administrativa atd.), tak i pozitivní (klima školy, dobré sociální vztahy, spolupráce s rodiči a dětmi a mnoho dalšího), které souvisejí s náročností učitelského povolání.

Od učitele se očekává, že bude děti, studenty vychovávat a vzdělávat. Výchovou se rozumí, že učitel bude u žáků rozvíjet určité vlastnosti, názory, postoje a hodnotové orientace, a to na základě poznání žáků a jejich individuálních rozdílů. Vzděláním se chápe, že učitel bude žákům zprostředkovávat vědomosti, dovednosti, způsoby myšlení a činnosti, podle učitelovy apropace (Čáp, J., Mareš, J., 2001).

„Výchova – specificky lidská činnost. Dlouhodobé i jednorázové záměrné cílevědomé jednání, jehož smyslem je optimální rozvoj člověka, osobnosti, dosažení pozitivních změn v osobnosti. Výchova je tak organickou součástí socializace člověka.“ (Kolář, Z., 2012, s. 163).

„Vzdělávání – je to proces organizovaný a realizovaný ve speciálních vzdělávacích zařízeních i proces individuální aktivity. Jde o získávání poznatků (vědomostí), dovedností, postojů a rozvíjení schopností těchto vědomostí, dovedností a postojů užívat v konání, chování, jednání i v dalším vzdělávání sebe i vzdělávání jiných.“ (Kolář, Z., 2012, s. 179).

Pojetí učitelské profese nezahrnuje pouze oblast profesních znalostí, ale zahrnuje dovednosti, zkušenosti a postoje učitele. Učitel by měl ovládat edukační strategie na teoretické i praktické úrovni s ohledem na sociální a psychologické aspekty, které výchova a vzdělání přináší (Dytrtová, R., 2009).

Vymezení učitelské profese se v průběhu let proměňuje, protože se mění obsahy a metody výuky učebních předmětů. Učitelství je intelektualizovaná profese. Náplní této profese je duchovní činnost. Smyslem učitelství je předávat kulturní dědictví z jedné generace na druhou a nové generace uvádět do světa dospělých. Učitelé své povolání pojmají jako poslání, přebírají odpovědnost za svět, do něhož uvádí své žáky (Vališová, A., Kasíková, H. a kol., 2007).

Právní vymezení skupiny „pedagogičtí pracovníci“ podává §2 zákona č. 563/2004 Sb., „...kdo koná přímou vyučovací, přímou výchovnou, přímou speciálně pedagogickou nebo přímou pedagogicko-psychologickou činnost přímým působením na vzdělávaného, kterým uskutečňuje výchovu a vzdělávání na základě zvláštního právního předpisu...“ Dostupné na: <<http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-563>>.

2.4.1 Profesní požadavky na učitele

Nové profesní trendy akcentují řadu nároků a specifických požadavků spojených s výkonem učitelské profese. Požadavky kladené na učitele jsou velmi rozmanité.

Mohou se rozdělit do kategorie nároků **vztahujících se k osobnosti, na pracovní předpoklady a sféru vědomostní**. Štětovská I. (Gillernová, I. a kol., 2013) považuje tyto oblasti za klíčové:

- **flexibilitu jako základní charakteristiku v profesi učitele** – Nutná adaptace učitele. Na učitele jsou kladeny stále nové požadavky, moderní technologie (interakční tabule apod.)
- **učitelství jako konglomerát více profesí** – Učitel je zřídka skutečně pouze učitelem, organizačně zajišťuje aktivity školy, administrativu, také je v roli prognostika – preventisty.
- **podíl neviditelné (skryté) práce v profesi učitele** – Přípravy na výuku a kontrolování sešitů vykonávají učitelé mimo prostor pracoviště, přibývají konzultační hodiny pro rodiče i žáky, sebevzdělávání učitelů, skryté hodiny práce prostřednictvím elektroniky (komunikace s rodiči přes email, webové stránky školy), dlouhodobá a krátkodobá příprava na výuku a různé projekty. To vše přispívá k dojmu, že učitelé mají málo práce.
- **nejasné hranice profesní činnosti a osobní odpovědnosti** – Kromě přímé výuky, dozorů, třídních schůzek aj. se těžko vymezuje, kdy a jak končí pracovní proces učitele.
- **činnost učitele jako „multitasking“** – Učitel pracuje na více úkolech s různými jedinci v tutéž dobu, řeší věci individuálně či s více žáky, rozděluje pozornost mezi jednotlivce a celek, citlivě reaguje na proměny atmosféry ve skupině, zároveň musí dodržovat plán vyučovací hodiny.
- **situování učitele ve vícegeneračním prostoru** – Učitel se musí umět domluvit s různou generací svěřenců. Musí rozumět jejich slovníku a mimo obor se učit nové věci (MP4, Play Station, Tablet, iPad apod.). Tak jako s žáky, musí se umět domluvit i s kolegy a rodiči (v některých případech i o dvě generace mladšími či staršími).

- **nejednoznačná úspěšnost v profesi učitele** – Učitelům chybí informace o úspěšném profesním působení. Pokud dojde k selhání, zpětná vazba se dostaví ihned.
- **bezpečí v práci učitele** – Učitel má vytvářet pocit bezpečí, narůstající agresivita žáků, šikana ve škole, klade požadavky na zajištění bezpečnosti učitele samotného.
- **(sebe)obraz učitele i jeho profese** – Dlouhá dovolená učitelů nese negativní pohled společnosti a médií. Přeceňují se pozitivní stránky této profese. Společnost si neuvědomuje zátěž profese (odpovědnost učitelů, nároky na pozornost, psychická zátěž).
- **etický rozměr v práci učitele** – Součástí práce učitele je i profesní a lidská etika, která je při selhání vnímána velmi ostře. Učitel se dozvídá i závažné informace, kdy musí zachovat důvěrnost. Rozhodnout o dané situaci musí sám.
- **učitel jako „lékař“ prvního kontaktu** – Nabízí kontakty na odborníky v oblasti výchovných, zdravotních problémů žáků.

Naprosto souhlasím s autorkou a ztotožňuji se s jejími pohledy na nároky na profesní kompetence učitele. Uvedla bych ještě důležitý profesní požadavek na učitele, a to je vysokoškolské vzdělání. Myslím si, že učitel by neměl postrádat pedagogické, didaktické a metodické dovednosti. Měl by být tvořivý (kreativní), neměl by mu chybět pedagogický optimismus, pedagogický takt, pedagogický klid a pedagogické zaujetí.

2.5 Syndrom vyhoření u učitelů

Které možné příčiny mohou za stres a syndrom vyhoření v učitelství profesí?

Důvodů může být více. V první řadě záleží na osobnosti učitele a jeho osobní vybavenosti pro zvládnutí stresové zátěže. Na dalším místě jsou institucionální a společenské příčiny. Příčiny stresové zátěže mohou být: konfrontace s novou generací žáků, negativně naladěni rodiče, kteří se snaží svou odpovědnost přenést na školu, konflikty v učitelství sboru, neshody s vedením školy, negativní obraz učitelství práce

v očích veřejnosti, nesplnitelné požadavky společnosti, kterými je škola zatěžována (př. prevence proti drogám, mediální výchova, rasismus, krádeže, šikana, kyberšikana apod.), zvyšování počtu žáků ve třídách, omezování vzdělávacích projektů, úsporná opatření v oblasti financování školství, finanční ohodnocení učitelů, nedostatek uznání, více administrativy, kladení stále nových požadavků na učitele a mnoho dalších příčin (Bártová, Z., 2011).

Autor Poschkamp T. (2013) popisuje specifické zátěže učitelů, které se během let téměř nemění. Je to chybějící podpora kolegů, vysoký počet vyučovacích hodin týdně, problémy s disciplínou žáků, obtěžující hluk, administrativa, chybějící možnost kariérního postupu, špatný obraz ve společnosti, chybějící výukové prostředky a nedostatečné pedagogické vzdělání. Radí učitelům, aby přesto nezapomínali na podporu rodiny, partnera, přátel a kolegů z práce. Mezilidské klima v okruhu přátel má pozitivní efekt na zdraví. Mezilidská podpora může být emocionální (ocenění, sounáležitost, jistota), instrumentální (pomoc v domácnosti, půjčení peněz apod.) a informační (dobrá rada, poskytnutí informační podpory).

Psycholog Křivohlavý J. (1998) má několik rad nejen pro učitele. Podotýká, že rady „zůstávají jen na papíře“, když se nerealizují. Jaké jsou tedy některé rady pro jedince, kteří se dostanou do stavu vyčerpání? Zkusit se naučit rozpoznávat příznaky stresu, při pocitu napětí se opláchnout studenou vodou, střídat pomalou a rychlou chůzi, poslouchat hudbu, zpívat si, dopřát si spánek, vyhýbat se před spaním kávě a alkoholu, najít si fyzickou práci (třeba na zahrádce), relaxovat, dopřávat si masáže a nezapomínat na humor a smích.

Psychiatr Honzák R. (2013) ve své knize potvrzuje, že kvalitnějším opakem stresu je smích a komunikace. A co přispělo k tomu, že netrpí syndromem vyhoření? „*Především asi proto, že jsem měl vždy kolem sebe plno úžasných lidí, a také proto, že jsem dal na slova dědečka Saturnina, držel se jich a celý život si nezapomněl hrát.*“ (Honzák, R., 2013, s. 230).

EMPIRICKÁ ČÁST

3 CÍL VÝZKUMU

Hlavním cílem diplomové práce je zjištění míry syndromu vyhoření u pedagogů na různých stupních škol. Empirická část nese znaky kvantitativního výzkumu a prezentuje výsledky vlastního šetření. Částečnými cíli práce bylo zmapovat počet mužů a žen ve školství, věk učitelů, délku pedagogické praxe, vzdělání pedagogů a jejich temperament (soubor dynamických osobnostních vlastností). U této otázky se předpokládá, že učitelé jsou vzděláni v obecné psychologii.

Výzkumné otázky:

Otázka č. 1: Jsou syndromem psychického vyčerpání ohroženi více učitelé nebo učitelky?

Domnívám se, že syndromem psychického vyčerpání budou ohroženy více ženy. Důvodem je, zřejmě, jejich citové zaměření a povinnosti z hlediska mateřství.

Otázka č. 2: Je některý z temperamentových typů náchylnější k vyhoření?

Domnívám se, že většina pedagogů prošla předmětem psychologie a jsou erudovaní v této oblasti. Myslím si, že náchylnější k vyhoření bude temperamentový typ melancholik a choleric.

4 METODOLOGIE ŠETŘENÍ

Pro účely zkoumání jsem zvolila metodu dotazníku. Použila jsem standardizovaný dotazník a nestandardizovaný dotazník. Dotazníky byly dány pedagogům, kteří učí v mateřských školách, základních školách a středních školách. Šetření výzkumu bylo anonymní. Probíhalo na území Prahy 1, 2, 5, 6, 10.

Dotazník je formulář s otázkami a často patří k využívaným výzkumným i diagnostickým metodám.

Struktura dotazníku

- První nestandardizovaný dotazník (příloha č. 1) zjišťuje úvodními otázkami základní fakta o respondentech, mezi které patří pohlaví a věk. Pak následují otázky zjišťující celkovou délku praxe, vzdělání, školské zařízení, ve kterém pedagog pracuje a typ temperamentu pedagoga.
- Druhý standardizovaný dotazník Burnout Measure (MB) Ayaly Pinesové a Elliotta Aronsona je určen pro výzkum syndromu vyhoření (příloha č. 2). Je zaměřen na pocity **fyzického vyčerpání** (celková slabost, pocit únavy apod.), **pocity emocionálního vyčerpání** (pocity tísně, beznaděje apod.), **pocity duševního vyčerpání** (ztráta iluzí, pocit marnosti vlastní existence apod.). Dotazník obsahuje 21 škálových otázek s možností výběru na sedmibodové škále, kde dotazovaní hodnotí intenzitu pocitů jednotlivých příznaků – 1 = nikdy, 2 = jednou za čas, 3 = zřídka kdy, 4 = někdy, 5 = často, 6 = obvykle, 7 = vždy. Vyhodnocení dotazníku se provádí součtem hodnot u otázek 1, 2, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18 a 21. Tím se vypočítá položka A. Položka B se vypočítá sečtením hodnot u otázek 3, 6, 19 a 20. Následně vypočítáme položku C, když od čísla 32 odečteme položku B. Součtem hodnot A + C vypočítáme hodnotu D. Celková hodnota (BQ) psychického vyhoření se vypočte, když položku D vydělíme číslem 21.

Jak se interpretují výsledky vyšetření metodou BM

- **BM ≤ 2** → dobrý výsledek, za předpokladu upřímného postoje respondenta.
- **BM do 3** → lze hodnotit jako uspokojivý.
- **BM 3 - 4** → doporučuje se zamyslet nad životem a prací.
- **BM 4 - 5** → přítomnost syndromu psychického vyčerpání možno považovat za prokázaný.
- **BM > 5** → havarijní signál (Křivohlavý, J., 1998).

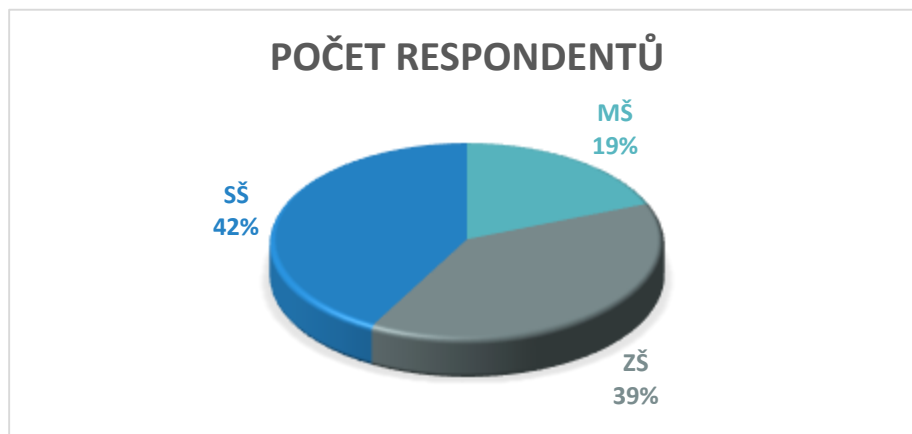
5 PŘEHLED VÝSLEDKŮ ŠETŘENÍ

Tento výzkum byl prováděn na mateřských školách, mateřských školách speciálních, základních školách, praktických školách, základních školách speciálních a středních školách na území hlavního města Prahy. Výběr školských zařízení byl záměrný. O spolupráci jsem požádala pedagogy, kteří pracují na různých stupních škol. Jednalo se o kolegy, které znám z doby mé pedagogické praxe a studia. Také jsem oslovila i vedení škol a požádala je o spolupráci. Po naší domluvě byly učitelům předloženy dotazníky. Všichni respondenti byli informováni, že dotazníky jsou zcela anonymní. Celkem bylo rozdáno 250 dotazníků. 216 dotazníků mi bylo odevzdáno, což představuje 86% z celkového množství rozdaných dotazníků. Kompletně bylo vyplněno 194 dotazníků. Z toho 22 dotazníků nebylo možné vyhodnotit z důvodu chybějících odpovědí. Nevrácených dotazníků bylo 34. Výzkum byl prováděn v období červen, září a říjen 2014.

Rozložení respondentů v jednotlivých stupních škol vymezuje tabulka 1 a graf 1. 37 (19%) respondentů pochází z mateřských škol. Ze základních škol vyplnilo dotazník celkem 76 (39%) dotazovaných. Poslední skupinu tvoří 81 (42%) respondentů ze středních škol.

Stupeň školy	Absolutní počet n = 194	Relativní počet
Mateřská škola	37	19%
Základní škola	76	39%
Střední škola	81	42%

Tab. 1 – Rozdělení respondentů podle pracoviště

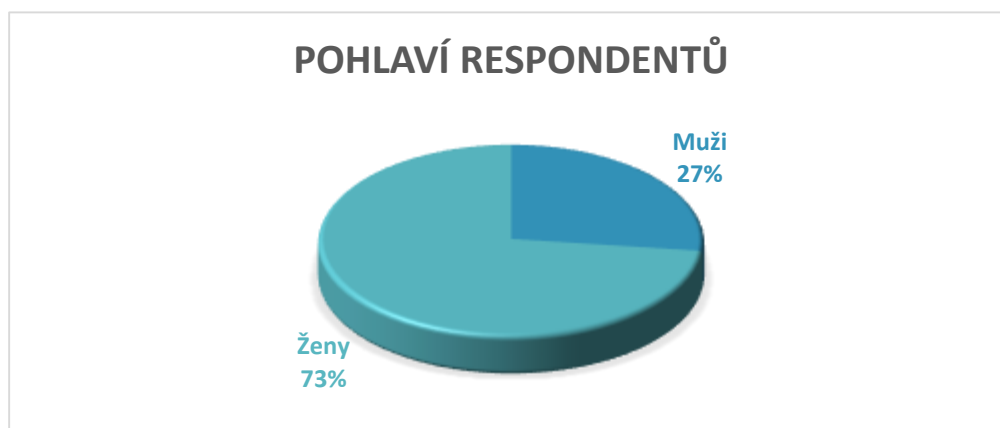


Obr. 1 – Grafické znázornění rozdělení respondentů podle pracoviště

Ze 194 dotazovaných pedagogů bylo 52 (27%) učitelů a 142 (73%) učitelek. Ve školství stále převažuje vyšší počet žen než mužů. Čím vyšší je stupeň vzdělávání, tím vyšší je podíl mužů. Jak jsem se přesvědčila nejen během své pedagogické praxe, ale také během výzkumu při diplomové práci. Rozložení respondentů podle pohlaví vymezuje tabulka 2 a graf 2.

Rozlišení respondentů podle pohlaví	Absolutní počet n = 194	Relativní počet
Muži	52	27%
Ženy	142	73%

Tab. 2 – Rozdělení respondentů podle pohlaví

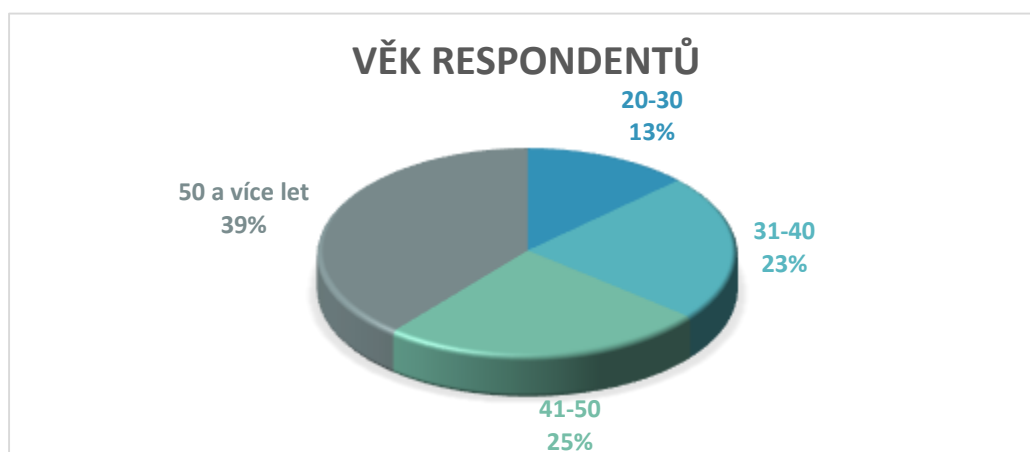


Obr. 2 – Grafické znázornění zastoupení respondentů podle pohlaví

Rozložení pedagogů do jednotlivých věkových skupin vymezuje tabulka 3 a graf 3. Nejmenší věková skupina respondentů byla ve věku 20-30 let. Nejvyšší průměrný věk pedagogů byl 50 a více let. Tabulka 4 a graf 4 ukazují na věkové rozlišení u mužů a tabulka 5 a graf 5 na věkové rozlišení u žen.

Věk respondentů	Absolutní počet n = 194	Relativní počet
20 - 30	25	13%
31 - 40	45	23%
41 - 50	49	25%
50 a více let	75	39%

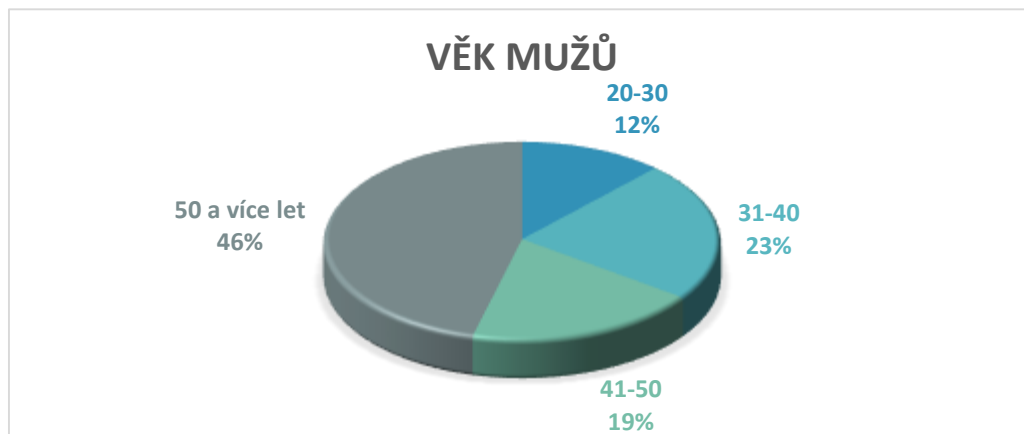
Tab. 3 – Rozdělení respondentů podle věku



Obr. 3 – Grafické znázornění věku respondentů

Věk respondentů mužů	Absolutní počet n = 52	Relativní počet
20 - 30	6	12%
31 - 40	12	23%
41 - 50	10	19%
50 a více let	24	46%

Tab. 4 – Věk respondentů mužů

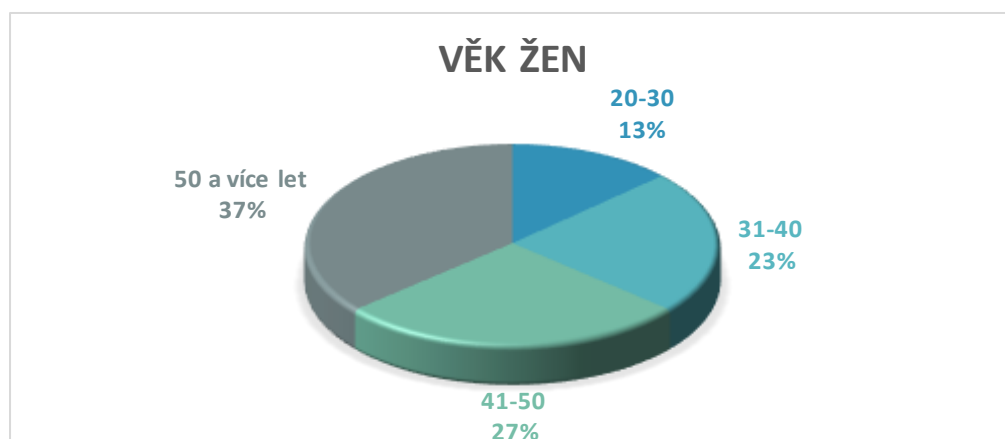


Obr. 4 – Grafické znázornění věku respondentů mužů

Věk respondentů žen	Absolutní počet n = 142	Relativní počet
20 - 30	19	13%
31 - 40	33	23%
41 - 50	39	27%
50 a více let	51	36%

Tab. 5 – Věk respondentů žen

Obr. 5 – Grafické znázornění věku respondentů žen



Nejvyšší dosažené vzdělání u pedagogů je znázorněno tabulkou 6 a grafem 6. Ze 194 respondentů má 151 (78%) respondentů vysokoškolské vzdělání. Z toho 24

respondentů uvedlo jiné vysokoškolské vzdělání (např. PhDr., Ing.). Středoškolské vzdělání má 43 (22%) pedagogů. Středoškolské vzdělání měly převážně paní učitelky z mateřských škol. Tabulka 7 a graf 7 ukazuje nejvyšší dosažené vzdělání u žen. Tabulka 8 a graf 8 ukazuje nejvyšší dosažené vzdělání u mužů.

Nejvyšší dosažené vzdělání	Absolutní počet n = 194	Relativní počet
Středoškolské	43	22%
Bc.	19	10%
Mgr.	108	56%
Jiné (Ing., PhDr.)	24	12%

Tab. 6 – Nejvyšší dosažené vzdělání učitelů



Obr. 6 – Grafické znázornění nejvyššího dosaženého vzdělání učitelů

Nejvyšší dosažené vzdělání u žen	Absolutní počet n = 142	Relativní počet
Středoškolské	39	27%
Bc.	15	11%
Mgr.	75	53%
Jiné (Ing., PhDr.)	13	9%

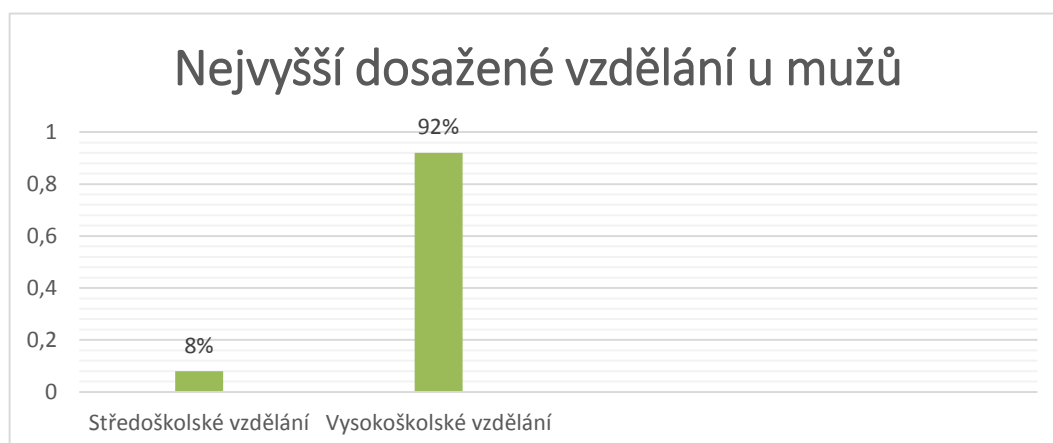
Tab. 7 – Nejvyšší dosažené vzdělání u žen



Obr. 7 – Grafické znázornění nejvyššího dosaženého vzdělání u žen

Nejvyšší dosažené vzdělání u mužů	Absolutní počet n = 52	Relativní počet
Středoškolské	4	8%
Bc.	4	8%
Mgr.	33	63%
Jiné (Ing., PhDr.)	11	21%

Tab. 8 – Nejvyšší dosažené vzdělání u mužů

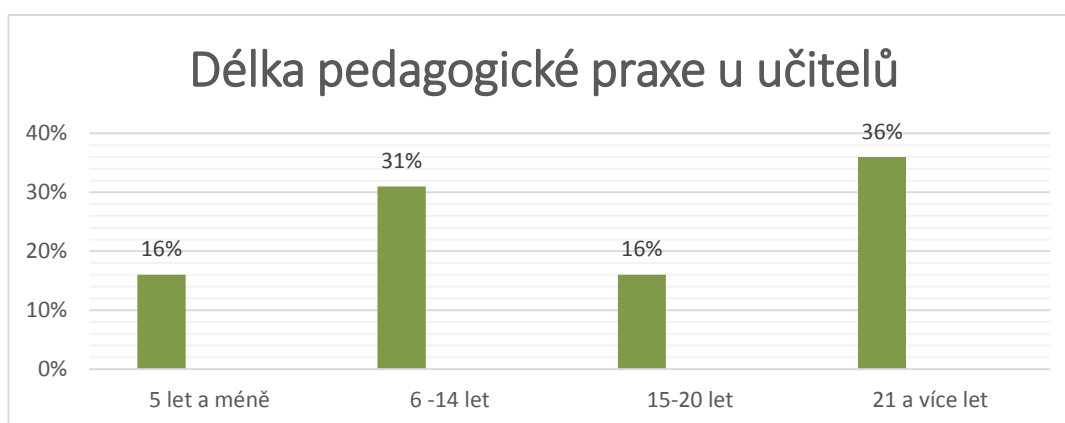


Obr. 8 – Grafické znázornění nejvyššího dosaženého vzdělání u mužů

Délka praxe všech pedagogů je znázorněna níže uvedenou tabulkou 9 a grafem 9. Z vyobrazené tabulky je patrné, že nejvyšší průměrná délka pedagogické praxe je 21 a více let. Tabulka 10 a graf 10 znázorňuje délku pedagogické praxe u mužů. Délku pedagogické praxe u žen znázorňuje tabulka 11 a graf 11.

Délka pedagogické praxe	Absolutní počet n = 194	Relativní počet
5 let a méně	31	16%
6 - 14	61	31%
15 - 20	32	16%
21 a více let	70	36%

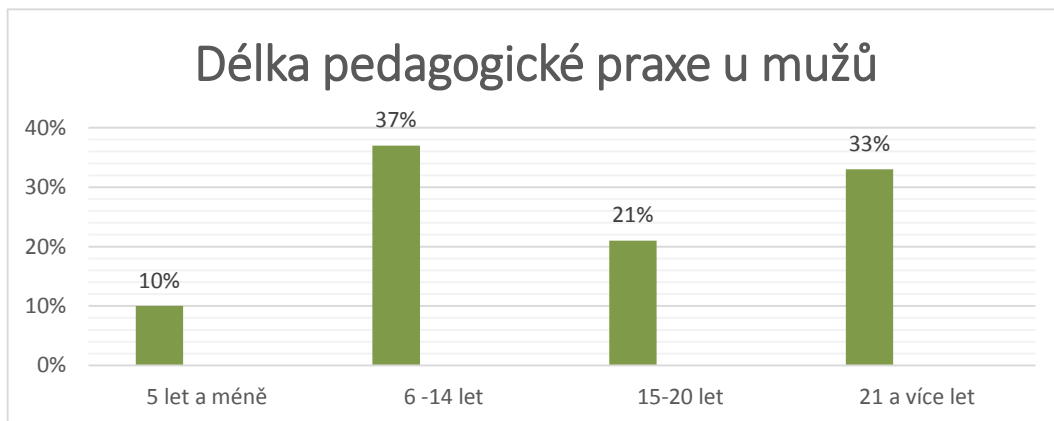
Tab. 9 – Délka pedagogické praxe u učitelů



Obr. 9 – Grafické znázornění délky pedagogické praxe u učitelů

Délka pedagogické praxe u mužů	Absolutní počet n = 52	Relativní počet
5 let a méně	5	10%
6 - 14	19	37%
15 - 20	11	21%
21 a více let	17	33%

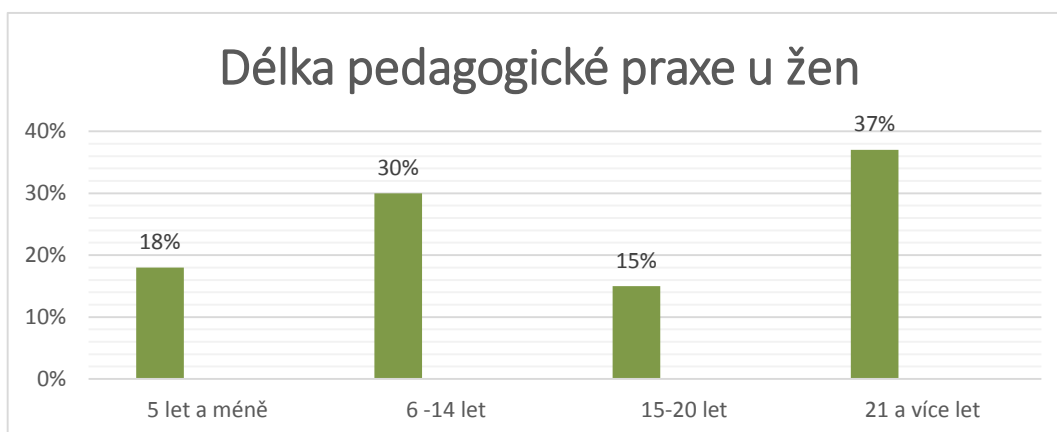
Tab. 10 – Délka pedagogické praxe u mužů



Obr. 10 – Grafické znázornění délky pedagogické praxe u mužů

Délka pedagogické praxe u žen	Absolutní počet n = 142	Relativní počet
5 let a méně	26	18%
6 - 14	42	30%
15 - 20	21	15%
21 a více let	53	37%

Tab. 11 – Délka pedagogické praxe u žen

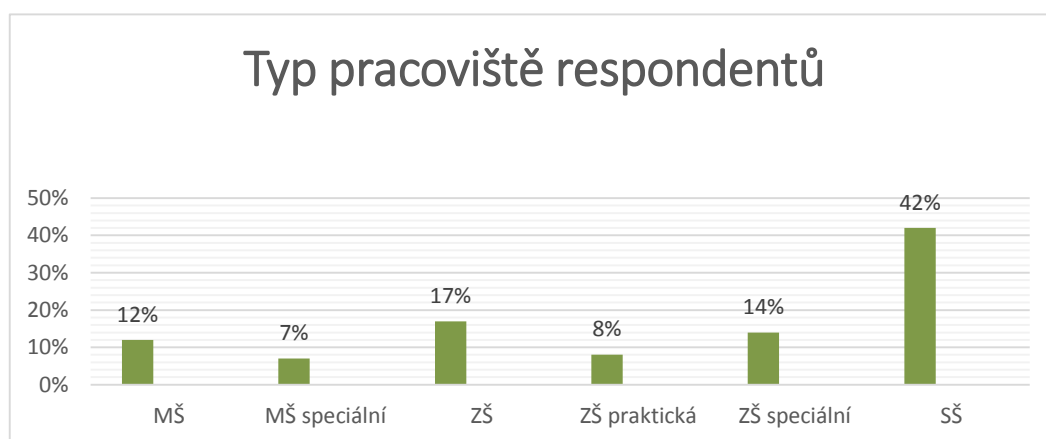


Obr. 11 – Grafické znázornění délky pedagogické praxe u žen

Dotazovaných respondentů se účastnilo 194. Rozdělila jsem dále respondenty podle pracoviště. Mateřská škola a mateřská škola speciální byla zastoupena 37 respondenty, což odpovídá 19% z celkového počtu dotazovaných. Základní škola (ZŠ praktická a ZŠ speciální) byla zastoupena 76 respondenty, což lze vyčíslit 39% z celkového počtu respondentů. Střední škola byla zastoupena 81 dotazovaných, což představuje 42% z celkového počtu dotazovaných. Tabulka 12 a graf 12 znázorňuje rozdělení respondentů podle pracoviště působení. Tabulka 13 a graf 13 znázorňuje rozdělení mužů podle pracoviště působení. Z tabulky je patrné, že nejvyšší zastoupení mužů je na střední škole. Tabulka 14 a graf 14 ukazuje na rozdělení pracoviště působení u žen.

Typ zařízení	Absolutní počet n = 194	Relativní počet
Mateřská škola	24	12%
Mateřská škola speciální	13	7%
Základní škola	33	17%
Základní škola praktická	16	8%
Základní škola speciální	27	14%
Střední škola	81	42%

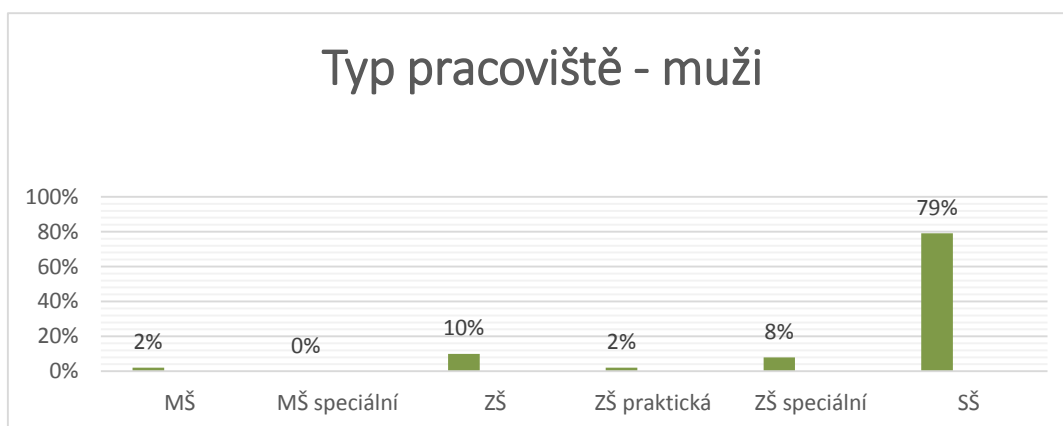
Tab. 12 – Rozdělení respondentů podle pracoviště



Obr. 12 – Grafické znázornění rozdělení respondentů podle pracoviště

Typ zařízení	Absolutní počet n = 52	Relativní počet
Mateřská škola	1	2%
Mateřská škola speciální	0	0%
Základní škola	5	10%
Základní škola praktická	1	2%
Základní škola speciální	4	8%
Střední škola	41	79%

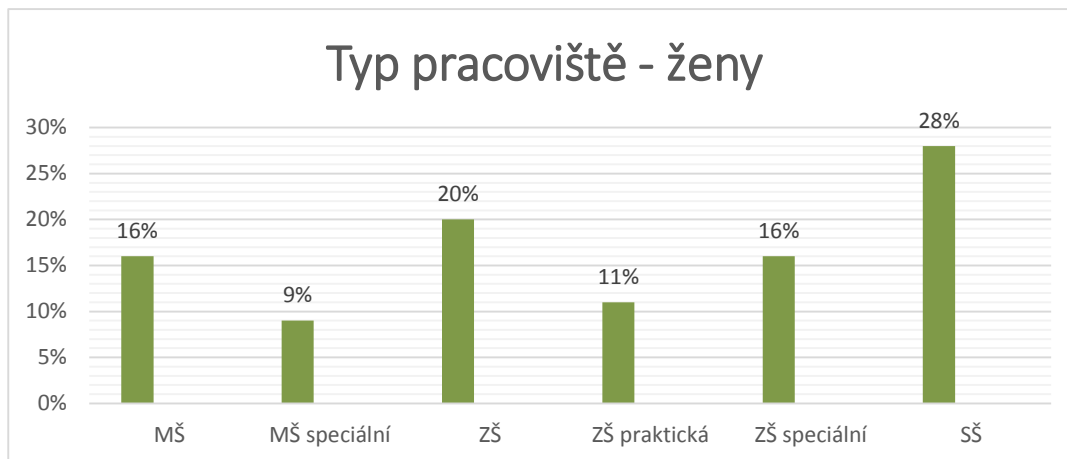
Tab. 13 – Rozdělení mužů podle pracoviště



Obr. 13 – Grafické znázornění rozdělení mužů podle pracoviště

Typ zařízení	Absolutní počet n = 142	Relativní počet
Mateřská škola	23	16%
Mateřská škola speciální	13	9%
Základní škola	28	20%
Základní škola praktická	15	11%
Základní škola speciální	23	16%
Střední škola	40	28%

Tab. 14 – Rozdělení žen podle pracoviště



Obr. 14 – Grafické znázornění rozdělení žen podle pracoviště

Rozložení respondentů do jednotlivých typů temperamentu Eysenckovy typologie vymezuje tabulka 15 a graf 15. 76 (39%) respondentů uvedlo, že má smíšený typ temperamentu. Respondentů, kteří neznají (neví) jaký mají temperament, bylo celkem 52 (27%). 41 (21%) dotazovaných odpovědělo, že jsou sangvinici. 10 (5%) dotazovaných odpovědělo, že jsou cholericí. 7 (4%) respondentů patří mezi melancholiky. 8 (4%) respondentů odpovědělo, že jsou flegmatici. Tabulka 16 a graf 16 vymezuje rozložení respondentů do jednotlivých typů temperamentu Eysenckovy typologie u mužů a tabulka 17 a graf 17 u žen.

Typ učitele z hlediska temperamentu Eysenckovy typologie	Absolutní počet n = 194	Relativní počet
Sangvinik	41	21%
Cholerik	10	5%
Melancholik	7	4%
Flegmatik	8	4%
Nezařazení	52	27%
Smíšený typ	76	39%

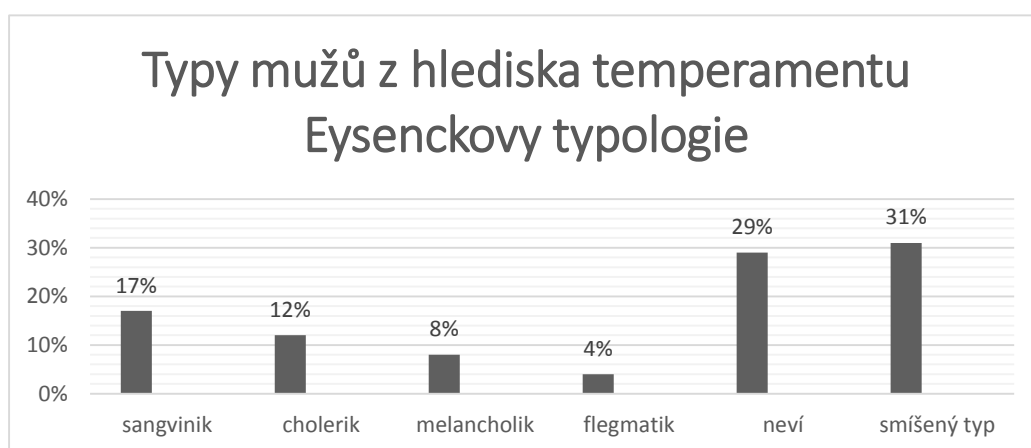
Tab. 15 - Typy učitelů z hlediska temperamentu Eysenckovy typologie



Obr. 15 – Grafické znázornění temperamentu učitelů dle Eysenckovy typologie

Typ učitele z hlediska temperamentu Eysenckovy typologie	Absolutní počet n = 52	Relativní počet
Sangvinik	9	17%
Cholerik	6	12%
Melancholik	4	8%
Flegmatik	2	4%
Nezařazení	15	29%
Smíšený typ	16	31%

Tab. 16 - Typy mužů z hlediska temperamentu Eysenckovy typologie



Obr. 16 – Grafické znázornění temperamentu u mužů dle Eysenckovy typologie

Typ učitele z hlediska temperamentu Eysenckovy typologie	Absolutní počet n = 142	Relativní počet
Sangvinik	32	23%
Cholerik	4	3%
Melancholik	3	2%
Flegmatik	6	4%
Nezařazení	37	26%
Smíšený typ	60	42%

Tab. 17 – Typy žen z hlediska temperamentu Eysenckovy typologie



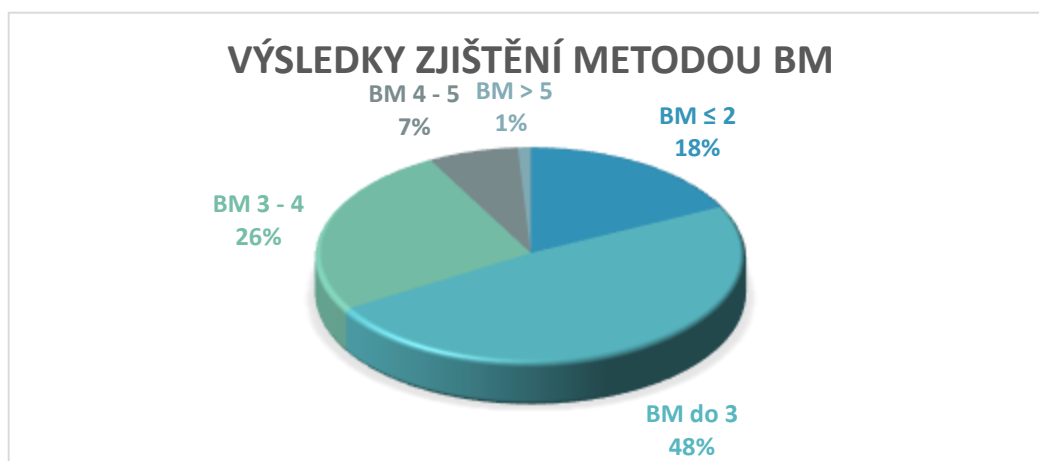
Obr. 17 – Grafické znázornění temperamentu u žen dle Eysenckovy typologie

6 VÝSLEDKY

Vyhodnocení standardizovaného dotazníku BM (Burnout Measure Ayaly Pinesové a Elliotta Aronsona), který zjišťuje míru psychického vyhoření a celkové vyčerpání. U 34 (18%) respondentů vyšel celkový výsledek z hlediska psychologie zdraví jako dobrý. 95 (49%) respondentů mělo výsledek uspokojivý. 50 (26%) respondentům se doporučuje zamyslet se nad smysluplností vlastního života. U 13 (7%) respondentů je možno pokládat přítomnost syndromu psychického vyčerpání za prokázaný. 2 (1%) respondentům vyšel havarijní stav. Tabulka 18 a graf 18 znázorňuje výsledné hodnoty dotazníku BM všech dotazovaných. Získaná data u mužů vymezuje tabulka 19 a graf 19. Získaná data u žen definuje tabulka 20 a graf 20.

Výsledná hodnota BM	Absolutní počet n = 194	Relativní počet
BM ≤ 2	34	18%
BM do 3	95	49%
BM 3 – 4	50	26%
BM 4 – 5	13	7%
BM > 5	2	1%

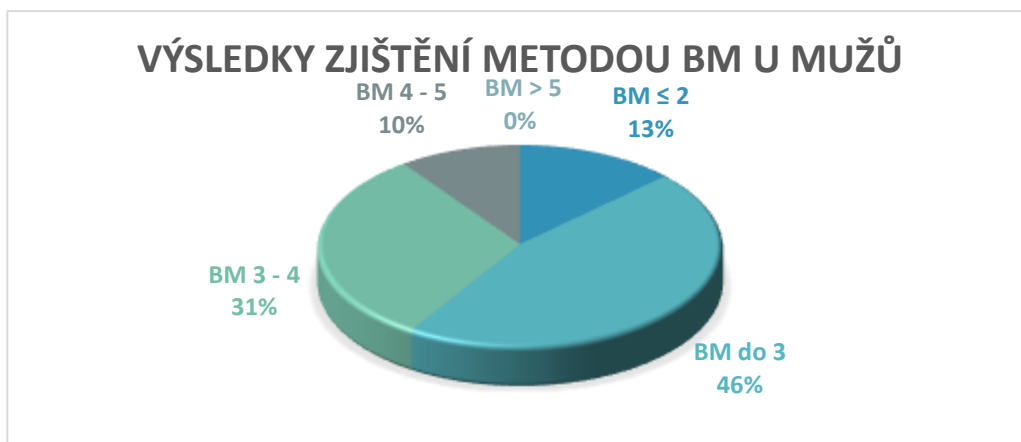
Tab. 18 – Výsledky zjištění metodou BM u všech respondentů



Obr. 18 – Grafické znázornění výsledků zjištění metodou BM u všech respondentů

Výsledná hodnota BM	Absolutní počet n = 52	Relativní počet
BM ≤ 2	7	13%
BM do 3	24	46%
BM 3 – 4	16	31%
BM 4 – 5	5	10%
BM > 5	0	0%

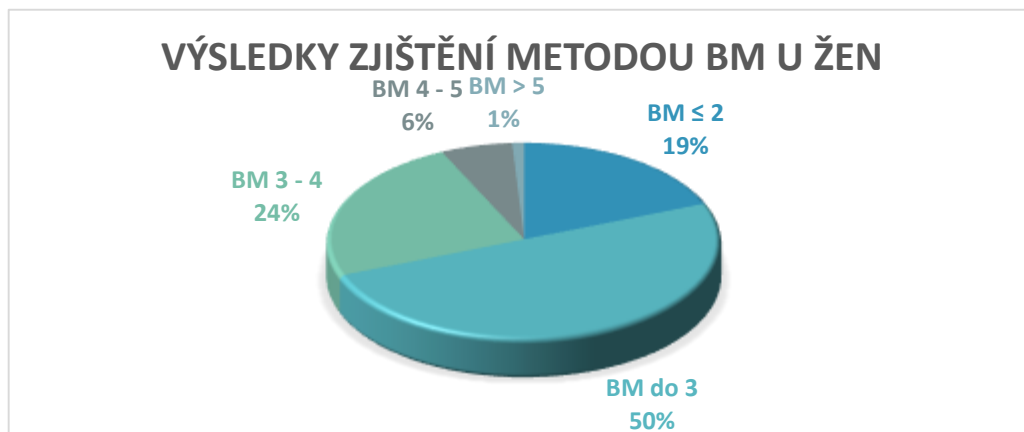
Tab. 19 – Výsledky zjištění metodou BM u mužů



Obr. 19 – Výsledky zjištění metodou BM u mužů

Výsledná hodnota BM	Absolutní počet n = 142	Relativní počet
BM ≤ 2	27	19%
BM do 3	71	50%
BM 3 – 4	34	24%
BM 4 – 5	8	6%
BM > 5	2	1%

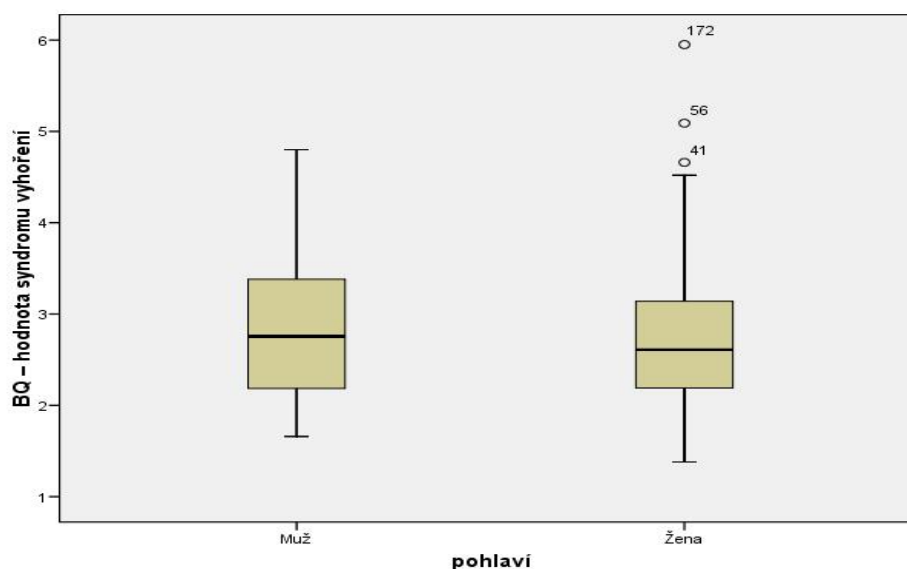
Tab. 20 – Grafické znázornění výsledků zjištění metodou BM u žen



Obr. 20 – Grafické znázornění výsledků zjištění metodou BM u žen

Otázka č. 1: Jsou syndromem psychického vyčerpání ohroženi více učitelé nebo učitelky?

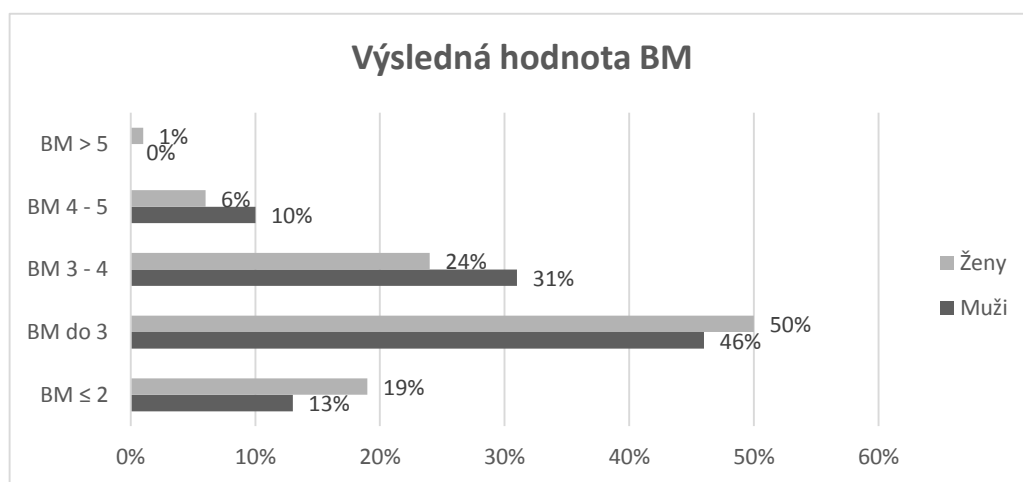
Na základě mého očekávání jsem se domnívala, že syndromem psychického vyčerpání budou ohroženy spíše učitelky. Výsledky statistického zpracování dat však ukázaly, že průměrná hodnota BQ byla u mužů i žen téměř stejná, u mužů se rovnala 2,8 a u žen 2,7. Můj předpoklad se tedy neukázal jako správný. Neprokázal se tedy žádný rozdíl mezi psychickým vyčerpáním u učitelů a učitelek měřeným metodou BM.



Obr. 21 – Vícerozměrný kvartilový graf

Učitelky tedy nejsou více ohroženy syndromem psychického vyčerpání. Kvartilový graf hodnot BQ psychického vyhoření uvedený na obr. 21 však přece jenom nějaké rozdíly mezi ženami a muži ukazuje. Přestože směrodatné odchylky v souboru mužů a žen vyšly shodné ($s = 0,78$), kvartilové rozpětí v souboru mužů je větší než u žen. To naznačuje, že ženy by mohly tvořit homogennější skupinu, není tak tomu pouze díky odlehlým výsledkům tří z nich. Přitom výsledky dvou žen (s pořadovým číslem 56 a 172) jsou vyšší než nejvyšší dosažená hodnota u muže. Mohli bychom tedy spekulovat o tom, že ženy jako celek nejsou více ohroženy syndromem psychického vyčerpání, nicméně když už k němu dojde, je výraznější než u mužů. Tato úvaha má však jeden háček: Není výskyt dvou žen s výrazně vyšší hodnotou BQ způsoben jen tím, že žen je ve vzorku téměř třikrát více než mužů?

Pro tuto úvahu je vhodné vyjádřit výsledky mužů a žen v procentech. Z obrázku 22 je zřejmé, že pro hodnoty BM do 3 procentuálně převažují ženy, pro hodnoty vyšší naproti tomu převažují muži. Jedinou výjimku tvoří kategorie s $BM > 5$, kde nacházíme pouze dvě ženy. Tento výsledek podporuje naše závěry, ke kterým jsme došli na základě kvartilového grafu.



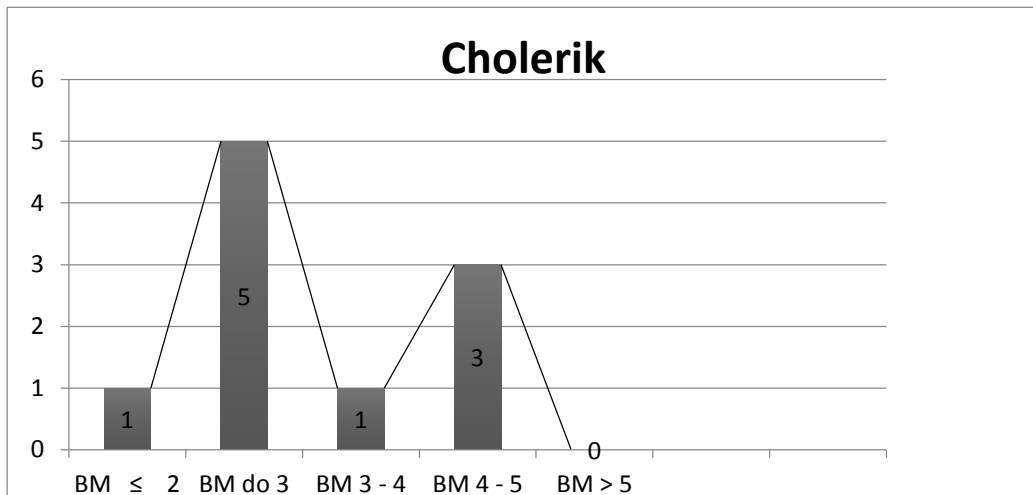
Obr. 22 – Grafické znázornění výsledků psychického vyhoření respondentů

Otázka č. 2: Je některý z temperamentových typů náchylnější k vyhoření?

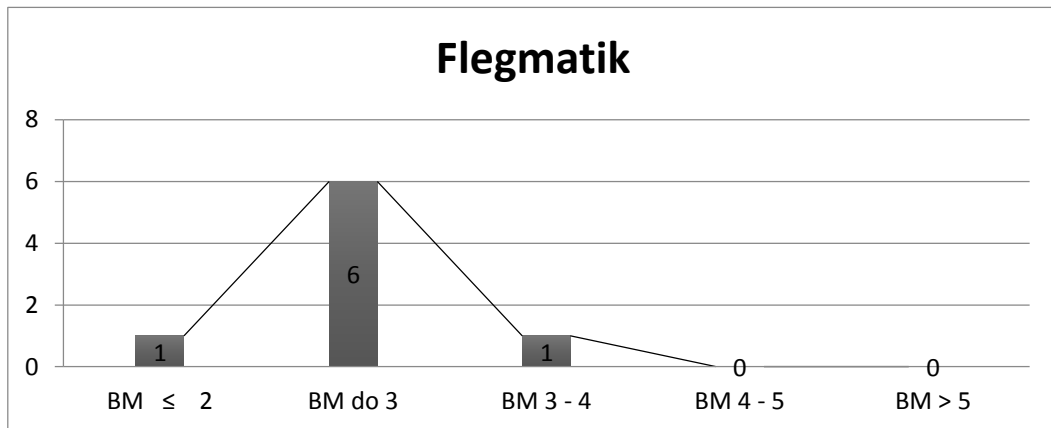
Z mého výzkumu vyplývá, že učitelé mají spíše smíšený typ temperamentu podle Eysenckovy typologie. Ze 194 dotazovaných uvedlo 76 (39%) respondentů, že mají smíšený typ. 52 (27%) respondentů odpovědělo, že neví, jaký mají temperament. 41 (21%) respondentů jsou sangvinici, 10 (5%) respondentů se řadí mezi choleriky, 7 (4%) respondentů odpovědělo, že jsou melancholici a 8 (4%) respondentů se považuje za flegmatiky. Tabulka 21 a graf 23, 24, 25, 26, 27, 28 znázorňuje výsledné hodnoty zjištěné metodou BM podle typu temperamentu.

Typy temperamentu	BM \leq 2	BM do 3	BM 3-4	BM 4-5	BM >5	Absol. počet n=194	Rel. počet
Cholerik	1	5	1	3	0	10	5%
Flegmatik	1	6	1	0	0	8	4%
Melancholik	0	3	4	0	0	7	4%
Sangvinik	8	21	11	1	0	41	21%
Smíšený typ	11	41	18	5	1	76	39%
Nezařazení	13	19	15	4	1	52	27%

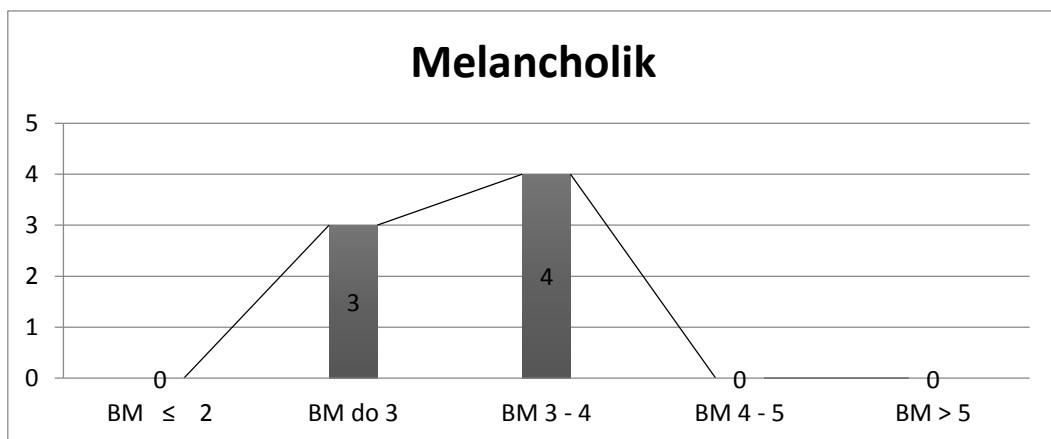
Tab. 21 – Grafické znázornění výsledných hodnot BM podle temperamentového typu u pedagogů



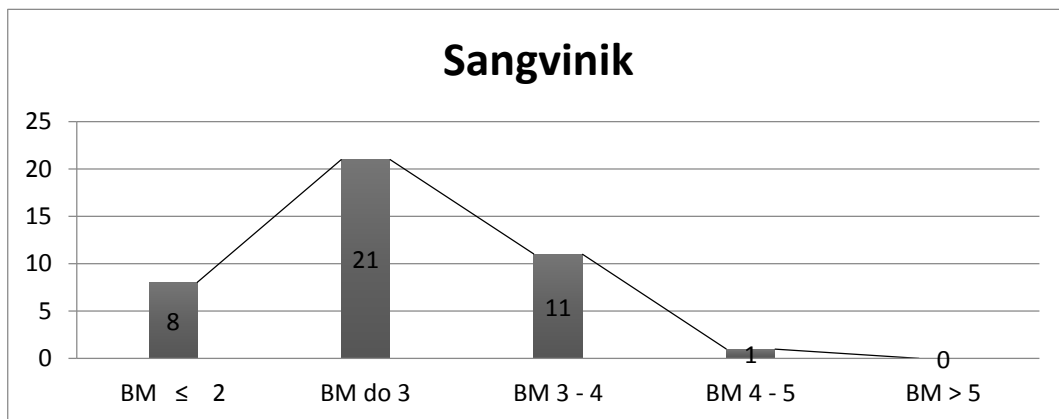
Obr. 23 – Grafické znázornění výsledných hodnot BM u choleriků



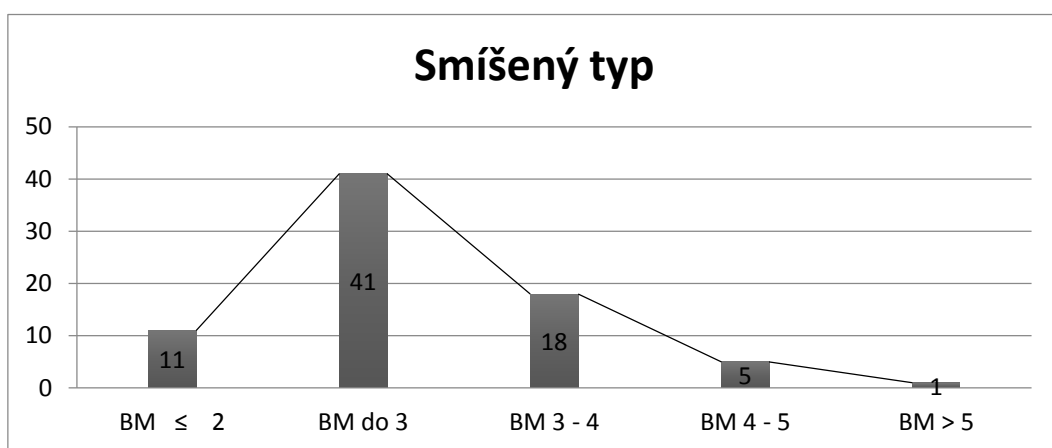
Obr. 24 – Grafické znázornění výsledných hodnot BM u flegmatiků



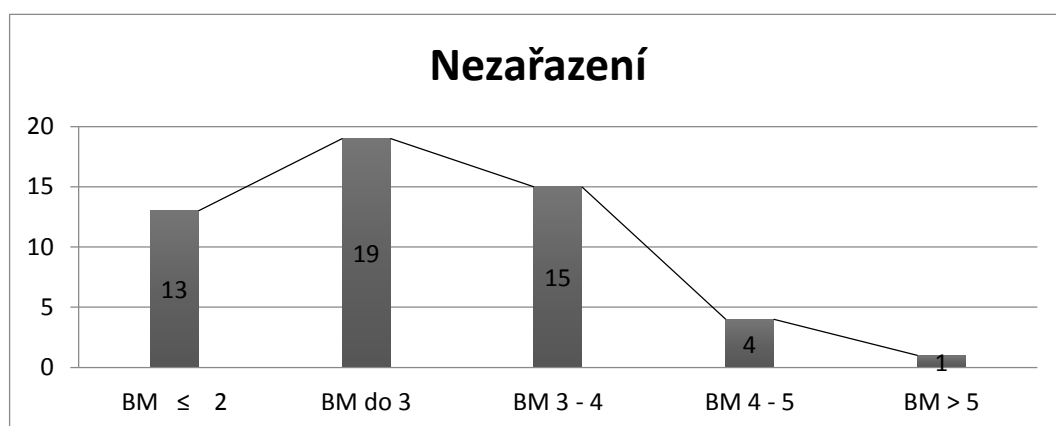
Obr. 25 – Grafické znázornění výsledných hodnot BM u melancholiků



Obr. 26 – Grafické znázornění výsledných hodnot BM u sangviniků



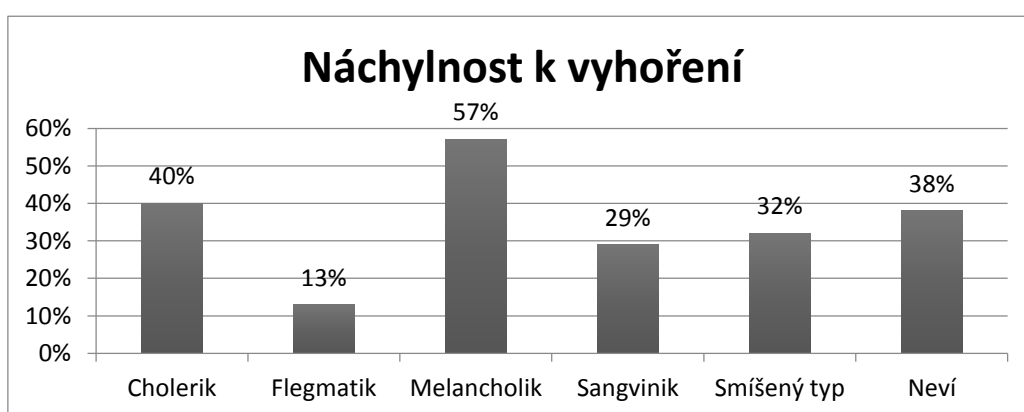
Obr. 27 – Grafické znázornění výsledných hodnot BM u smíšených typů



Obr. 28 – Grafické znázornění výsledných hodnot BM u respondentů neznajících svůj temperamentový typ

Který temperamentový typ podle Eysenckovy typologie je náchylnější k vyčerpání vymezuje tabulka 22 a graf 29. Celková hodnota BM do 3 se nepovažuje za vyčerpání, ale naopak za uspokojivý stav. Hodnota BM 3 a vyšší může ukazovat na přítomnost syndromu vyhoření. Ze zjištěných údajů vyplývá, že nejnáchylnější k syndromu vyhoření je představitel melancholika 57% a cholera 40%. K menší náchylnosti k vyhoření má typ flegmatika 13% a sangvinika 29%. 32% respondentů nezná svůj typ temperamentu. Domnívala jsem se, že nejnáchylnějším temperamentovým typem k vyhoření bude melancholik a cholera. Na základě výsledků se moje domněnka potvrdila.

Typy temperamentu	Hodnota BM do 3	Hodnota BM 3 a vyšší	Absolutní počet n=194	Relativní počet
Cholera	6	4	10	40%
Flegmatik	7	1	8	13%
Melancholik	3	4	7	57%
Sangvinik	29	12	41	29%
Smíšený typ	52	24	76	32%
Nezařazení	32	20	52	38%



Obr. 29 – Grafické znázornění náchylnosti k vyhoření podle temperamentového typu

7 DISKUZE

Výsledky zjištění vyčerpání metodou BM ukázaly, že 129 (66%) respondentů mělo výsledek uspokojivý. 50 (26%) respondentů by se mělo nad svým životem zamyslet. U zbývajících 15 (8%) dotazovaných se prokázalo celkové vyčerpání. Výzkumné šetření tedy potvrdilo, že v pomáhajících profesích se syndrom vyhoření skutečně vyskytuje. I přes skutečnost, že jsou na učitele kladeny stále větší nároky v souvislosti s transformací českého školství, moje výzkumné šetření ukázalo, že zatím převažují pedagogové, kteří nejsou celkově vyčerpáni. Kromě tohoto faktu se od vyučujících očekává etický kodex pedagoga, spontánní prosociální chování (respekt, ochota, empatie, odpovědnost, spolupráce), znalosti, sebevzdělávání a mnoho dalších dovedností. Záleží na daném jedinci, jak se se všemi profesními požadavky vyrovná, a jak k nim bude přistupovat i z hlediska svého zdraví. Pokud začne o sobě učitel pochybovat a nezvládat tento tlak společnosti, má možnost své zaměstnání opustit. V opačném případě se dostaví vyčerpání, rezignace. A proto se domnívám, že nejvýznamnějším rizikem tohoto povolání je syndrom vyhoření.

Zdali jsou syndromem vyhoření ohroženi více muži než ženy, nám ukázaly výsledky statistického zpracování dat. Průměrná hodnota BQ byla u mužů i žen téměř stejná, u mužů se rovnala 2,8 a u žen 2,7. Neprokázal se tedy žádný rozdíl mezi psychickým vyčerpáním u učitelů a učitelek měřeným metodou BM.

Zamýšlím se nad tím, proč výsledky výzkumu prokázaly nepatrný rozdíl psychického vyčerpání mezi pohlavím. Uvědomuji si, že všechny aspekty profesních požadavků kladou nároky na schopnosti a dovednosti pedagogů, a také na určité rysy osobnosti, bez rozdílu pohlaví. Veškerých pedagogických pracovníků se týkají změny v oblasti vzdělávání. Současné měnící se školství klade stejné nároky jak na muže, tak na ženy. Je možno se tedy domnívat, že pohlaví učitele nemá vliv na náchylnost k syndromu vyhoření.

Z odborné literatury je zřejmé, že k syndromu vyhoření přispívají také osobnostní a povahové dispozice jedince. Povahové vlastnosti osobnosti neboli temperament, je vrozený a během života převážně stálý. Stanovuje způsob jednání,

chování osobnosti a její interakční aktivitu vůči svému okolí. Sangvinik (stabilní extravert) a flegmatik (stabilní introvert) vyjadřují odolnost vůči zátěži. Naopak melancholik (labilní introvert) a choleric (labilní extravert) mají větší míru neuroticismu.

Z výsledků vyplývá, že náchylnější k vyhoření je temperamentový typ melancholika (57%) a cholerika (40%), což výzkumné šetření prokázalo.

Otázkou zůstává, proč 27% respondentů nezná svůj temperament. Myslím si, že mezi učiteli jsou jedinci, kteří nepovažují za podstatné znát svůj temperament. Nebo se pouze domnívají, jaký temperamentový typ u nich převažuje, ale nejsou si zcela jisti. Po pedagogických pracovnících se požaduje tzv. standard kvality profese učitele, ale nezjišťuje se (dotazníky nebo testy), o jakého pedagoga se jedná, z pohledu osobnostní charakteristiky (nejen z hlediska temperamentu). S výjimkou pedagogických pracovníků, kteří vykonávají činnost ve školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy. Tito pedagogičtí pracovníci musí podstoupit psychologické vyšetření, kde se stanovuje jejich psychická způsobilost.

„Osobnost, tedy i osobnost učitele, má vždy vlastnosti obecné, typologické a individuální.“ (Kohoutek, R. a kol., 1996, s. 24).

Nejjednodušším způsobem, jak poznat osobnost učitele, je pozorovat její ve výchovně-vzdělávacím procesu, kde se mohou jeho vlastnosti osobnosti nejlépe projevit. Prokáže se učitelova psychická odolnost, adaptabilita, adjustabilita, schopnost osvojovat si nové poznatky a sociální empatie a komunikativnost (Mikšík, O., 2003).

Myslím si, že učitel by měl znát svůj typ převládajícího temperamentu a pokusit se potlačovat jeho eventuální negativní projevy, protože své záporné vlastnosti temperamentu přenáší na své studenty (žáky). Naše sebepoznání zahrnuje určitý vztah sám k sobě, které směřuje v objektivní sebehodnocení a zdravé sebevědomí. Otevřenou otázkou zůstává: „Má být temperamentové poznání budoucích učitelů dobrovolné nebo povinné?“

Nauka, která se zabývá i osobností učitelů, se nazývá pedeutologie.

Pedeutologie – „*Součástí komplexu pedagogických disciplín, která se zabývá problematikou učitele jakéhokoliv stupně a zaměření školy. Řeší otázky výběru pro učitelské povolání, vzdělání a komplexní přípravy učitelů, kompetencí učitelů, odpovědnosti učitelů, potřebných osobnostních vlastností učitelů.*“ (Kolář, Z. a kol., 2012, s. 99).

Kohoutek R. (1996) ve své publikaci uvádí přístupy uplatňující se v pedeutologii. První z nich je normativní přístup a druhý je analytický. Normativní přístup určuje vlastnosti učitele, pokud má mít ve výchovně-vzdělávací profesi úspěch. Používá se zde deduktivní metoda, jenž vymezuje ideální obraz pedagoga, kterému by se měl každý učitel blížit. Analytický přístup vytyčuje skutečné osobnostní vlastnosti učitele. Uplatňuje se zde naopak induktivní metoda, která spočívá v psychologickém šetření osobnosti učitelů a analýze výpovědí studentů o svých učitelích.

ZÁVĚR

Tématem diplomové práce bylo zmapovat syndrom vyhoření u učitelů. Výzkumné šetření bylo zaměřeno na zjištění syndromu vyhoření podle pohlaví a temperamentu učitelů. V teoretické části se první kapitola zabývá problematikou syndromu vyhoření. V odborné literatuře se můžeme setkat s několika různými názory a definicemi syndromu vyhoření, které mají i několik společných znaků. Syndrom vyhoření lze charakterizovat jako vývoj krajního emočního a fyzického vyčerpání s přítomným cynickým, distancovaným postojem a sníženým výkonem, jako důsledkem vleklé emoční a mezilidské zátěže při plném nasazení pro jiné osoby (Poschkamp, T., 2013). Mezi příznaky syndromu vyhoření patří vyčerpání, odcizení a pokles výkonnosti. Hennig C. a Keller G. (1996) rozdělují příčiny syndromu vyhoření na čtyři úrovně: individuální psychické příčiny, individuální fyzické příčiny, institucionální příčiny a společenské příčiny. Studium odborné literatury syndromu vyhoření je zřejmé, že stres je příčina a vyhoření je důsledek. K diagnostikování syndromu vyhoření se používají různé metody. Nejběžnější metodou je pozorování jedinců (např. změny chování), pokud jsme schopni kvalitní sebereflexe, můžeme pozorovat sami sebe tzv. sebezpozorování. Dále rozhovor a dotazníkové metody, kterých existuje několik. Základní prevencí syndromu vyhoření jsou kvalitní mezilidské vztahy. Sociální opora je především v rodině, v zaměstnání, u přátel a dobrých známých. Další prevencí jsou preventivní terapeutické strategie, které se opírají o psychoterapeutické zdroje.

Výzkumné šetření probíhalo na pražských školách, učitelům byly rozdány dotazníky, které po vyplnění byly vyhodnoceny a rozříděny z různých hledisek (podle pohlaví, věku, vzdělání, délky praxe, typu a stupně škol a temperamentového typu). Kompletní dotazníky vyplnilo celkem 194 (100%) respondentů (52 (27%) učitelů a 142 (73%) učitelek). Jednalo se o pedagogy, kteří pracují v mateřských školách, základních školách a středních školách.

Hlavním cílem diplomové práce bylo zjištění míry syndromu vyhoření u pedagogů na různých stupních škol. Empirická část nese znaky kvantitativního výzkumu a prezentuje výsledky vlastního šetření. Částečnými cíli práce bylo zmapovat

počet mužů a žen ve školství, věk učitelů, délku pedagogické praxe, vzdělání pedagogů a jaký temperament (soubor dynamických osobnostních vlastností) mají pedagogové. U této otázky se předpokládalo, že učitelé jsou vzdělaní v obecné psychologii.

Výzkumného šetření se účastnilo 37 (19%) respondentů z mateřských škol, 76 (39%) respondentů ze základních škol a 81 (42%) respondentů ze středních škol.

Z hlediska temperamentu Eysenckovy typologie 76 (39%) respondentů uvedlo, že mají smíšený typ temperamentu. Respondentů, kteří neznají (neví) svůj temperament, bylo celkem 52 (27%). 41 (21%) dotazovaných odpovědělo, že jsou sangvinici. 10 (5%) dotazovaných se pokládá za choleriky. 7 (4%) respondentů patří mezi melancholiky. Zbývajících 8 (4%) respondentů se považuje za flegmatiky.

Z provedeného šetření vyplývá, že 129 (67%) respondentům vyšel výsledek z hlediska psychologie zdraví jako dobrý nebo uspokojivý. U 63 (33%) respondentů je možno pokládat přítomnost syndromu psychického vyčerpání za prokázaný a 2 (1%) dotazovaným vyšel havarijní stav. Na zjištění míry psychického vyhoření byl použit standardizovaný dotazník MB (Burnout Measure Ayaly Pinesové a Elliotta Aronsona). Ve výzkumu byly stanoveny 2 výzkumné otázky. První výzkumná otázka zněla: „Jsou syndromem psychického vyčerpání ohroženi více učitelé nebo učitelky?“ Domnívala jsem se, že syndromem psychického vyčerpání budou ohroženy více ženy, z důvodu pro jejich citové zaměření a povinnosti z hlediska mateřství. Výsledky statistického zpracování dat ukázaly, že syndromem psychického vyčerpání nejsou ohroženy více učitelky, moje domněnka se tedy nepotvrdila.

Druhá výzkumná otázka zněla: „Je některý z temperamentových typů náchylnější k vyhoření?“ Zde jsem se domnívala, že většina pedagogů prošla předmětem psychologie a jsou tedy v této oblasti erudovaní. Myslela jsem si, že náchylnější k vyhoření budou temperamentové typy cholerika a melancholika. Mé výzkumné šetření ukázalo, že nejnáchylnější k syndromu vyhoření je představitel melancholika (57%) a cholerika (40%). K menší náchylnosti k vyhoření má typ flegmatika (13%) a sangvinika (29%). 32% respondentů neznalo svůj typ temperamentu. Zde se tedy má domněnka potvrdila.

V kapitole diskuze se podrobněji zabývám výsledky výzkumných otázek a úvahami nad nimi. Ačkoliv se předpokládalo, že jsou učitelé vzdělaní v obecné psychologii, počet respondentů neznajících svůj typ temperamentu přesáhl 25% z celkového vzorku respondentů. Zamýšlím se nad tím, že pro další analýzu temperamentu učitelů, by bylo zajímavé provést šetření, kde by výchozím bodem byla ta skutečnost, jak svůj temperament hodnotí sám respondent. Tuto jeho domněnku srovnat s výsledkem provedeného testu na temperament a zjistit tak skutečný stav jeho převažujícího temperamentového typu.

Díky této diplomové práci jsem si uvědomila, že syndrom vyhoření je určitým procesem, který zasáhne nejen naši osobnost, ale i naše okolí. Studium odborné literatury jsem získala cenné informace o této problematice. Povolání učitele je sice náročné, ale zároveň zajímavé a inspirující. Jako každé zaměstnání, i práce pedagogů má svá pozitiva a negativa. Tyto skutečnosti je možno vidět z mnoha různých úhlů a pohledů. Jsem přesvědčená o tom, že být upřímný sám k sobě, je jedna ze základních a zásadních prevencí před vyhořením.

LITERATURA A INFORMAČNÍ ZDROJE

BÁRTOVÁ, Z. *Jak zvládnout stres za katedrou*. Prostějov: Computer Media, 2011. ISBN 978-80-7402-110-7.

ČÁP, J. MAREŠ, J. *Psychologie pro učitele*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-463-X.

DYTRTOVÁ, R. – KRHUTOVÁ, M. *Učitel – příprava na profesi*. Praha: Grada, 2009. ISBN 978-80-247-2863-6.

GILLERNOVÁ, I. KEBZA, V., RYMEŠ, M. a kol. *Psychologické aspekty změn v české společnosti, Člověk na přelomu tisíciletí*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-2798-1.

GREGOR, O. *Žít se stresem, to je kumšt*. Jinočany: H&H, 1993. ISBN 80-85467-51-8

HARTL, P. HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. Praha: Portal, 2000. ISBN 80-7178-303 - x.

HENNIG, C. KELLER, G. *Antistresový program pro učitele*. Praha: Portál, 1996. ISBN 80-7178-093-6.

HONZÁK, R. *Jak žít a vyhnout se syndromu vyhoření*. Praha: Vyšehrad, 2013. ISBN 978-80-7429-331-3.

JEKLOVÁ, M. REITMAYEROVÁ, E. *Syndrom vyhoření*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006. ISBN 80-86991-74-1.

KEBZA, V. ŠOLCOVÁ, I.: *Syndrom vyhoření*. Praha: Státní zdravotní ústav, 2003. ISBN 80-7071-231-7.

KENNERLEYOVÁ, H. *Jak zvládat úzkostné stavy*. Praha: Portál, 1998. ISBN 80-7178-266-1.

KIRSTOVÁ, A., *Kniha o překonávání stresu*. Košice: Oriens, 1996. ISBN 80-88828-02-3.

KOHOUTEK, R. a kol. *Základy pedagogické psychologie*. Brno: Akademické nakladatelství CERM, 1996. ISBN 80-85867-94-X.

- KOLÁŘ, Z. a kol. *Výkladový slovník z pedagogiky*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-3710-2.
- KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese*. Praha: Portál, 1997. ISBN 80-7178-150-9.
- KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak neztratit nadšení*. Praha: Grada, 1998. ISBN 80-7169-551-3.
- KŘIVOHLAVÝ, J., *Jak zvládat stres*. Praha: Grada, 1994. ISBN 80-7169-121-6.
- MÍČEK, L., *Sebevýchova a duševní zdraví*. Praha: SPN, 1986. ISBN 14-226-86
- MIKŠÍK, O. *Psychologická charakteristika osobnosti*. Praha: Karolinum, 2003. ISBN 80-246-0240-7.
- MINIRTH, F. HAWKINS, D. MEIER, P. FLOURNOY, R.: *Jak překonat vyhoření*. Příbram: Návrat domů, 2011. ISBN 978-80-7255-252-8.
- MLČÁK, Z., *Emergentní psychologie a krizová intervence*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě – Filozofická fakulta, 2005. ISBN 80-7368-036-X.
- NEŠPOR, K., *Závislost na práci - ... jak nebyť workaholikiem*. Praha: Grada, 1999. ISBN 807 169 7648.
- POSCHKAMP, T. *Vyhoření. Rozpoznání, léčba, prevence*. Brno: Edika, 2013. ISBN 978-80-266-0161-6.
- ŘÍČAN, P. *Psychologie osobnosti*. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-3133-9.
- SELYE, H., *Život a stres*. Bratislava: Obzor, 1966.
- SOVÁK, M. a kol. *Defektologický slovník*. Jinočany: H&H, 2000. ISBN 80-86022-76-5.
- STOCK, Ch. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-3553-5.
- TRPIŠOVSKÁ, D. VACÍNOVÁ, M. *Základy psychologie*. Ústí nad Labem: PF UJEP, 2001.

VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-7367-414-4.

VALIŠOVÁ, A. KASÍKOVÁ, H. a kol. *Pedagogika pro učitele*. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1734-0.

HONZÁK, R., *Náš tajný seznam. Moje psychologie*. Praha: Mladá Fronta a. s., 2013, roč. 8, č. 11, s. 99. ISSN 1802-2073.

12 kroků k sebeupálení [online].

Dostupné z www:

<<http://psychologie.cz/12-kroku-k-sebeupaleni/>>.

Katedra psychologie, Berkeley – Christina Maslach [online].

Dostupné z www:

<<http://psychology.berkeley.edu/people/christina-maslach>>.

Psychické vyčerpání – příčiny, prevence a jak se z něj zotavit [online].

Prim. MUDr. Karel Nešpor, CSc., Příloha Zdravotnických novin 2010, 59(18):24-25.

Dostupné z www:

<www.drnespor.eu/vycer2.doc>.

Zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících [online]. MŠMT, 10. 11. 2004.

Dostupné z www:

<<http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-563>>.

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha 1 – Nestandardizovaný dotazník

Vážená paní učitelko, vážený pane učiteli,
žádám Vás o vyplnění dotazníku, který se zabývá vyčerpáním a psychickým vyhořením u učitelů (syndrom vyhoření). Dotazník je anonymní a Vaše odpovědi budou použity pouze pro účely diplomové práce. Děkuji Vám za Váš čas a trpělivost.
Olga Petříková

1. Pohlaví

- a, žena
- b, muž

2. Věk

- a, 20 - 30
- b, 31 - 40
- c, 41 - 50
- d, 50 a více let

3. Vzdělání

- a, středoškolské s maturitou
- b, vysokoškolské Bc.
- c, vysokoškolské Mgr.
- d, jiné

4. Délka praxe

- a, 5 let a méně
- b, 6 - 14
- c, 15 - 20
- d, 21 a více let

5. Pracujete

- a, MŠ
- b, MŠ speciální
- c, ZŠ
- d, ZŠ praktická
- e, ZŠ speciální
- f, SŠ

6. Jaký jste typ učitele z hlediska temperamentu

- a, sangvinik
- b, cholerik
- c, melancholik
- d, flegmatik
- e, nevím
- f, smíšený, který.....

Příloha 2 - Standardizovaný dotazník BM (Burnout Measure Ayaly Pinesové a Elliotta Aronsona)

Standardizovaný dotazník MB (Burnout Measure Ayaly Pinesové a Elliotta Aronsona) je zaměřen na celkové vyčerpání a zjišťuje míru psychického vyhoření.

U každé odpovědi, prosím, zaškrtněte, které slovní hodnocení vystihuje nejvíce Vaše následující pocity a zkušenosti. Jak se cítíte při výkonu pedagogické práce.

	Nikdy	Jednou za čas	Zřídka kdy	Někdy	Často	Obvykle	Vždy
1. Byl jsem unaven							
2. Byl jsem v depresi (tísni)							
3. Prožíval jsem krásný den							
4. Byl jsem tělesně vyčerpán							
5. Byl jsem citově vyčerpán							
6. Byl jsem šťasten							
7. Cítil jsem se vyřízen (zničen)							
8. Nemohl jsem se vzchopit a pokračovat dále							
9. Byl jsem nešťastný							
10. Cítil jsem se uhoněn a utahán							
11. Cítil jsem se jako uvězněn v pasti							
12. Cítil jsem se jako bych byl nula (bezcný)							
13. Cítil jsem se utrápen							
14. Tížily mě starosti							
15. Cítil jsem se zklamán a rozčarován							
16. Byl jsem slab a na nejlepší cestě k onemocnění							
17. Cítil jsem se beznadějně							
18. Cítil jsem se odmítnut a odstrčen							
19. Cítil jsem se pln optimismu							
20. Cítil jsem se pln energie							
21. Byl jsem pln úzkostí a obav							

