

U N I V E R Z I T A K A R L O V A

Pedagogická fakulta

CENTRUM ŠKOLSKÉHO MANAGEMENTU

STRES A DUŠEVNÍ HYGIENA

**Vyrovnávání vedoucích pracovníků ve školství
s nepřiměřenou zátěží**

Závěrečná bakalářská práce

Autor:

Fulínová Eva

Odbor:

Školský management

Forma studia:	kombinované
Vedoucí práce:	Ing. Lenka Nosková
Datum odevzdání práce:	červen 2006

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že jsem předkládanou závěrečnou bakalářskou práci vypracovala sama s použitím zdrojů a literatury v ní uvedených.

V Praze dne:

Eva Fulínová

Poděkování

Děkuji paní Ing. Lence Noskové za odborné vedení a cenné rady při zpracování této bakalářské práce.

Resumé

Bakalářská práce je zaměřena na stres, syndrom vyhoření, na jejich příčiny, projevy a na duševní hygienu u vedoucích pracovníků ve školství.

Literární rešerše je rozdělena do tří částí. V první a druhé části literární rešerše je teoreticky zpracována problematika stresu a syndromu vyhoření a jsou zde popsány faktory, které s touto problematikou souvisí.

Dále se práce soustřeďuje na psychologické a fyziologické příznaky stresu, na vztah práce a stresu u vedoucích pracovníků ve školství, na strategii zvládnání stresu, na syndrom vyhoření a na jeho příznaky a důsledky.

Třetí část literární rešerše je zaměřena na duševní hygienu. Zabývá se zejména životosprávou a různými druhy autoregulačních technik, které mohou pomoci lidem vystaveným psychicky náročným situacím a zajistit tak jejich pocit vyrovnanosti.

Empirická část bakalářské práce zahrnuje průzkum prováděný pomocí dotazníku BM a pilotní průzkum založený na rozhovorech s respondenty.

Cílem průzkumu je zjistit, zda vedoucí pracovníci ve školství jsou z hlediska syndromu vyhoření rizikovou skupinou a jaké faktory mají u vedoucích pracovníků ve školství na syndrom vyhoření vliv. V empirické části jsou dále interpretovány výsledky ankety zaměřené na duševní hygienu, která byla přiložena k dotazníku.

Závěr bakalářské práce obsahuje celkové shrnutí z literární rešerše i empirické části.

Klíčová slova

Stres

Obecný adaptační syndrom

Syndrom vyhoření

Duševní hygiena

Životospráva

Vedoucí pracovníci

Summary

This bachelor thesis is aimed at stress, burnout syndrome, their causes and exposures on mental hygiene of educational system's officials'.

Literature research is divided into three parts. The first and second part of the literature research covers the theory of the stress and burnout syndrome issues as well as the factors connected with them.

The thesis is next focused on psychological and physiological stress symptoms, the relationship of work and stress of the officials in educational system, the strategy of handling stress, the burnout syndrome and its symptoms and consequences.

The third part of the literature research is aimed at mental hygiene. It mainly covers the topic of lifestyle and different kinds of auto regulation techniques that can help people out in stressful situations and ensure their sanity.

Empirical part of the bachelor thesis includes the survey done through BM questionnaire and pre-test based on interviews with respondents.

The aim of the survey is to find out, whether officials working in educational system are risk group when it comes to burnout syndrome, and what factors are important and influencing when it comes to burnout syndrome for this group. An interpretation of inquiry results, aimed at mental hygiene, is also part of the empirical section. The inquiry was attached to the distributed questionnaire.

Final part of the thesis contains overall conclusion of the literature research and the empirical part.

Key words

Stress

General adaptation syndrome

Burnout syndrome

Mental hygiene

Lifestyle

Officials

OBSAH

OBSAH	7
8. PŘÍLOHY	47
1. ÚVOD	8
2. CÍL PRÁCE	9
3. LITERÁRNÍ REŠERŠE	11
3.1. Stres	11
3.1.1. Obecný adaptační syndrom	12
3.1.2. Psychologické prožívání stresu	15
3.1.3. Výčet pracovních faktorů způsobujících stres	16
3.1.4. Strategie zvládnání stresu	22
3.2. Syndrom vyhoření (Burnout syndrom)	23
3.2.1. Faktory způsobující syndrom vyhoření	23
3.2.2. Příznaky syndromu vyhoření	25
3.2.3. Důsledky syndromu vyhoření	26
3.2.4. Typy pro zotavení z vyhoření	27
3.2.5. Nejčastější otázky týkající se vyhoření	28
3.2.6. Jak předcházet vyhoření	28
3.2.7. Diagnostika vyhoření	29
3.3. Duševní hygiena	31
3.3.1. Životospráva z hlediska duševní hygieny	32
3.3.2. Autoregulační techniky	33
3.3.3. Jóga	34
3.3.4. Meditace	34
3.3.5. Jacobsonova progresivní relaxace	35
3.3.6. Schultzův autogenní trénink	35
3.3.7. Rychlé relaxační techniky	36
4. EMPIRICKÉ ŠETŘENÍ	38
4.1. Cíl empirického šetření	38
4.2. Metodický postup	38
4.3. Vstupní data pro výzkum	41
4.4. Charakteristika zkoumané skupiny	1
4.5. Výsledky empirického šetření	1
4.5.1. Interpretace výsledků dotazníku BM	1
4.5.2. Závislost míry syndromu vyhoření u vedoucích pracovníků ve školství	3
4.5.3. Závislost míry syndromu vyhoření na věku respondentů	4
4.5.4. Závislost míry syndromu vyhoření na pohlaví respondentů	6
4.5.5. Závislost míry syndromu vyhoření na počtu let ve vedoucí funkci	7
4.5.6. Závislost míry syndromu vyhoření na rodinném stavu	8
4.5.7. Vyhodnocení výsledků ankety na duševní hygienu	10
5. DISKUSE	12
6. ZÁVĚR	13
7. SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	15
8. PŘÍLOHY	47

1. ÚVOD

Není sporu o tom, že se společnost ve stále vzrůstajícím tempu mění. Na jednotlivce je kladeno stále více a více nároků, kterým je třeba se přizpůsobit. Často si klademe otázku, zda máme dostatek přirozených adaptačních schopností nezbytných k tomu, abychom bez negativních následků obstáli v psychologickém klimatu, tzn. zda udržíme krok s tak prudkým vývojem.

Technickým rozvojem se sice zbavujeme fyzické námahy, avšak zároveň zvyšujeme psychickou zátěž. Zvyšují se nároky na příjem a zpracování informací, zrychluje se životní tempo, zvyšuje se konkurence atd. Existuje stále větší riziko stresu a syndromu vyhoření.

Tato bakalářská práce je zaměřena především na problematiku stresu a syndromu vyhoření vedoucích pracovníků ve školství a na vyrovnávání se zátěží a syndromem vyhoření prostřednictvím duševní hygieny, která by měla jedincům pomoci odolávat stresu a měla by mít také preventivní charakter. Vždyť duševní zdraví je stejně důležité jako zdraví fyzické. Tyto dvě složky spolu velice úzce souvisí a vzájemně se ovlivňují.

V literární rešerši jsou vymezeny všechny důležité pojmy. Literární rešerše je rozdělena do tří částí. V první části je popsán stres, druhá část se zabývá syndromem vyhoření. Ve třetí části je vymezen pojem duševní hygiena a stručně popsány některé metody duševní hygieny.

V empirické části je pomocí dotazníků a rozhovoru proveden výzkum zaměřený na syndrom vyhoření vedoucích pracovníků ve školství. Hlavním cílem výzkumu je prověřit, zda vedoucí pracovníci ve školství jsou z hlediska syndromu vyhoření rizikovou skupinou. Dále je předmětem empirického výzkumu míra vyhoření v

souvislosti s věkem respondentů, v další části je výzkum zaměřen na to, zda syndromu vyhoření podléhají více ženy nebo muži, zda má vliv na syndrom vyhoření počet let strávených ve vedoucí funkci, zda jsou syndromem vyhoření ohroženy více ředitelky MŠ nebo ředitelé/ky ZŠ.

V dalším empirickém šetření jsou uvedeny výsledky ankety zaměřené na znalost a využívání duševní hygieny v běžném životě vedoucích pracovníků ve školství.

2. CÍL PRÁCE

Cílem práce je seznámení s problematikou stresu, syndromu vyhoření a duševní hygieny.

Záměrem práce je zjištění, zda vedoucí pracovníci ve školství jsou rizikovou skupinou z hlediska syndromu vyhoření a jaké další faktory mají na syndrom vyhoření vliv.

V empirickém výzkumu jsou formulovány dvě hypotézy:

1. Vedoucí pracovníci ve školství jsou rizikovou skupinou z hlediska syndromu vyhoření.
2. Na syndrom vyhoření mají vliv tyto faktory: věk respondentů, rodinný stav, počet let ve vedoucí funkci, pohlaví respondentů.

Výstupem výzkumu bude prokázání nebo vyloučení hypotézy, zda jsou vedoucí pracovníci ve školství rizikovou skupinou z hlediska syndromu vyhoření a jaké faktory se podílejí na míře syndromu vyhoření u této sledované skupiny.

3. LITERÁRNÍ REŠERŠE

3.1. Stres

Stres je tělesná a duševní reakce na stresor.

Stresor je těžkost, která člověka přivádí do stavu tlaku. Mezi nejčastější stresory patří vztahové, pracovní a výkonové stresory související se životním stylem, s nemocí a různými handicapy.

Stresorem bývá navozen:

- a) pocit nebezpečí
- b) strach, že se něco stane
- c) pocit, že ztrácíme kontrolu

Pokud se organismus setká se stresorem, navozuje stresovou reakci, která přivádí organismus do stadia pohotovosti a připravenosti k „boji“ nebo k „úniku“. Při stresové reakci záleží na poměru mezi mírou a intenzitou stresoru a schopností organismu se s ním vypořádat. Pokud je zátěž větší než schopnost organismu se s ní vypořádat, dochází k nadlimitní zátěži, která vede k vnitřnímu napětí a k narušení rovnováhy celého organismu.

Stres byl zprvu označován jako negativní zážitek, který je doprovázen souborem biochemických, fyziologických, kognitivních a behaviorálních změn. (Křivohlavý, 2003)

Dnešní stresory však mají spíše charakter psychologického ohrožení. Stres a stresová reakce je velmi funkční, jedná-li se o ochranu života v nebezpečí. Hans Selye, který je považován za zakladatele tzv. kortikoidního pojetí stresu, tj. studia o zvýšené funkci nadledvinek ve stresových situacích, zjistil, že při stresu dochází vždy ke stejnému souboru fyziologických reakcí organismu. Tyto reakce organismu nazval GAS - General Adaptation Syndrom, Obecný adaptační syndrom - ve kterém vyznačil tři fáze.

3.1.1. Obecný adaptační syndrom

1. Poplachová reakce

Při střetnutí organismu se stresorem dochází k „vyhlášení poplachu“. Nastane vyplavování cukru, tuků a škrobů ze zásob krve a tato energie je společně s kyslíkem zasilána krevním řečištěm do tkání, které jsou pro „útěk“ nebo „boj“ nejdůležitější – tj. do mozku, ke kosterním svalům, k srdci, k plicím. Omezený je přísun energie např. do trávicího ústrojí, které není v daný okamžik tak důležité pro zásobu energie a kyslíku. Při stresu mobilizuje organismus všechny své ochranné možnosti a při vyplavení adrenalinu a noradrenalinu dochází k aktivaci sympatiku, a to se projeví: (Křivohlavý, 2003)

- Zúžením cév v kůži (aby tělo při zranění nekrvácelo)
- Zvyšuje se srdeční tep a krevní tlak
- Zrychluje se dýchání
- Krev se shromažďuje spíše do svalů končetin
- Rozšiřují se zornice
- Snižuje se napětí hladkého svalstva trávicího traktu
- Odkrvením prstů
- Husí kůži

Organismus je připraven k reakci typu „bojuj“ nebo „uteč“. Tato reakce byla účinná pro člověka především v historických dobách lidstva. Pokud čelíme fyzickému nebezpečí, je mechanismus stresové reakce efektivní. Pokud čelíme psychické hrozbě, je tento mechanismus spíše neúčinný. (Praško; Prašková, 2001)

2. Vyrovnávací fáze

Po alarmové reakci následuje dlouhodobější reakce. V této fázi je důležité, jak silný je stresor a jak bojeschopný je organismus. Ačkoliv organismus pracuje v útlumovém režimu, spotřebovává při adaptační reakci velké množství energie a následně začíná vytvářet podmínky pro přečkání a překonání nepříznivé situace. Kůra nadledvin začíná produkovat hormony kortizol a kortizon, a ty mobilizují energii. Při dostatečné hladině těchto hormonů přestává mozek dávat další impulsy pro udržování stresové reakce, a ta může doznít. Při nedostatku hladiny hormonů kortizolu a kortizonu nepřestává mozek dávat impulsy k udržování stresové situace, a tím může tzv. „boj“ dále pokračovat a stav organismu se může zhoršovat a vyčerpávat. V tomto případě dochází k zpětně – vazebnému okruhu stresové reakce, kdy organismus stále reaguje na stresové signály. (Křivohlavý, 2003)

3. Fáze vyčerpání

Tato fáze je podle Selyeho charakterizována aktivací parasympatického systému, to znamená, že organismus v této fázi v boji se stresem podléhá a hrouť se. Začínají se projevovat příznaky psychických onemocnění (deprese, úzkostné stavy, vyhoření, nespavost, sexuální problémy) nebo psychosomatické důsledky. Tento stav může za určitých okolností skončit i exitem. (Křivohlavý, 2003)

Hans Selye předvídal a nastínil model nemocí, které dnes známe pod názvem „civilizační nemoci“; projevují se především těmito příznaky:

- Kardiovaskulární onemocnění
- Vysoký krevní tlak
- Zažívací potíže
- Bolesti hlavy
- Artritida
- Poruchy imunitního systému
- Poruchy zažívání

- Diabetes mellitus
- Bolesti páteře
- Obezita

3.1.2. Psychologické prožívání stresu

Psychologické prožívání stresu jsme schopni na sobě rozpoznat; vnímáme je ve čtyřech úrovních, které se vzájemně ovlivňují:

- a) v myšlení
- b) v emocích (náladě, pocitech)
- c) v chování
- d) v tělesných příznacích

a) Projevy stresu v myšlení

Podstata projevů stresu v myšlení je v tom, že si „děláme starosti“, které následují po nějakém „spouštěči“.

b) Projevy stresu v emocích

Typickým emočním prožitkem ve stresu je pocit nepohody, který může být prožíván různými způsoby, jako je například napětí, úzkost, vztek, strach, smutná nálada, bezradnost, ztráta radostného prožívání, ztráta chuti k činnosti, někdy paradoxně sklony k přehnanému veselí, hlučnosti nebo hněvivosti. Může docházet i k depersonalizaci, tzn. k pocitu odcizení od světa.

c) Projevy stresu v chování

Sem patří vyhýbání se každodenním povinnostem, kontaktům s lidmi, rozhodování, odkládání nepříjemných úkolů, nervózní chování, agrese, konflikty s lidmi, hádání se, nesnášenlivost.

d) Projevy stresu v tělesných příznacích

Tělo reaguje na stres různým způsobem, mohou vznikat nepříjemné příznaky, jako je bušení srdce, potíže s dýcháním, nejrůznější svědění, mravenčení, bolesti žaludku, bolesti hlavy, závratě, potíže s močením, pocity únavy, nechutenství nebo nadměrná chuť k jídlu, rozmazané vidění, problémy se spánkem, nadměrné pocení, apod.

Řada lidí se začne obávat o své zdraví, zvláště když se tělesné symptomy objeví v klidu, náhle a nečekaně.

3.1.3. Výčet pracovních faktorů způsobujících stres

Profese vedoucích pracovníků ve školství je vymezena jako exponovaná profese se zvýšenými nároky na psychické předpoklady člověka. (Bedrnová, 1999) Zahrnuje pedagogickou činnost, plánování, organizování, vedení, rozhodování, kontrolu, hodnocení, odměňování a odpovědnost ve všech směrech. Se stále narůstající administrativou a neustálými změnami v právních předpisech, při stále stejném úvazku přímé práce u dětí jsou vedoucí pracovníci vystavováni stále většímu časovému tlaku, velké odpovědnosti a s tím spojené nepřiměřené zátěži.

Empirické studie ukázaly, že stresem nejvíce trpí střední společenské vrstvy, kde platí faktor kombinace vysokých požadavků a malé kompetence. (Karásek et.al., 1988)

Přetížení množstvím práce

Přetížení v zaměstnání je způsobeno časovou tísňí a mírou zodpovědnosti, kterou člověk nese. Také nezdravý perfekcionalismus může mít za následek stres z přetížení, kdy na sebe máme příliš velké požadavky.

Doporučená protistresová opatření v tomto případě jsou:

1. V krizových situacích si heslovitě napsat všechna možná řešení, z nich poté zvolit a rozdělit úkoly na důležité, nedůležité, naléhavé a nenaléhavé. Dále je zapotřebí si rozmyslet jaké úkoly nedelegovat, tyto úkoly musí vedoucí pracovník vyřídit osobně, jsou to úkoly důležité a naléhavé. Úkoly, které je třeba termínovat a plánovat strategicky, řadíme mezi úkoly

důležité a nenaléhavé. Mezi úkoly, které můžeme delegovat, řadíme úkoly nedůležité a naléhavé a nedůležité a nenaléhavé.

2. Určit priority při delegování úkolů předáním části agendy a tím získat čas na důležité úkoly. Vybrat si vhodné pracovníky, využít jejich odborných znalostí a zkušeností, podporovat a rozvíjet jejich schopnosti, vést podřízené k samostatnosti a kompetentnosti (odpovědnosti), pozitivní motivací působit na uspokojování podřízených, být jim rádcem a poradcem.
3. Vymezit a kontrolovat oblasti odpovědnosti.
4. Koordinovat delegované úkoly.
5. Velké problémy rozdělit na řadu menších realizovatelných problémů.
6. V případě, že optimální řešení není možné, naučit se dělat kompromisy.
7. Naučit se odmítat úkoly, na něž nestačíme.

Časový stres

Času, který máme k vykonání určité práce k dispozici, je příliš málo. Vykonávání této práce při nedostatku potřebného času může vést k distresu. Plánování času nám umožňuje rozložit si harmonicky naše aktivity a vede nás k tomu, abychom dělali spíše věci důležité než naléhavé. Při plánování nám může být dobrým vodítkem „analýza časových ztrát“, při které si klademe otázky zaměřené k lepšímu hospodaření s časem.

Analýza časových ztrát (L. S. Seifert)

Otázky, které nás vedou k zamyšlení nad časovými ztrátami při plnění cílů. Mám systematický přehled o všech úkolech, které spadají do mé pracovní náplně? Musím plnit příliš mnoho úkolů? Zabývám se příliš mnoha problémy a pracemi? Řídím své podřízené podle konkrétně stanovených cílů? Rozvíjím pravidelně nové nápady a rozšiřuji vědomosti a dovednosti?

Otázky, které nás vedou k zamyšlení nad časovými ztrátami při plánování. Jsem připraven na možné potíže a krize při plnění úkolů? Počítám s časovou rezervou pro nenadálé situace a rušivé faktory? Chráním se nějak před rušivými faktory? Zaznamenávám si schůzky, úkoly a aktivity do plánovacího kalendáře?

Otázky, které nás vedou k zamyšlení nad časovými ztrátami při rozhodování. Posoudím určitou práci dříve než se do ní pustím? Vyplatí se mi čas, který na to vynaložím? Uspořádám si jednotlivé úkoly podle důležitosti? Vyhradím si na práci dostatek času, který odpovídá jejímu významu, naléhavosti a důležitosti? Nevynakládám příliš mnoho času na rutinní úkoly? Nevedu mezi jednotlivými činnostmi příliš dlouhé soukromé hovory?

Otázky, které nás vedou k zamyšlení nad časovými ztrátami při organizaci práce. Nepracuji na nějakém úkolu příliš dlouho? Mám sklon dělat si všechno sám? Mám podřízené, na které mohu vhodné úkoly přenést? Není můj pracovní stůl neustále přeplněný? Používám moderní pomůcky, které mi mohou usnadnit práci? Nenastávají v určitých pracovních situacích stále stejné potíže?

Otázky, které nás vedou k zamyšlení nad časovými ztrátami při rozvrhování denního režimu. Plánuji práci na příští den? Nezapomínám se nejprve osobními záležitostmi? Kdykoliv začnu pracovat, potřebuji delší čas, než se na nový úkol soustředím? Připravuji se na svoje aktivity dostatečně? Neodkládám důležité záležitosti? Nepřeruším často určitou práci, aniž ji dokončím?

Otázky, které nás vedou k zamyšlení nad časovými ztrátami při rozvrhování biologického režimu. Zním svůj osobní a výkonnostní rytmus? Plánuji nejdůležitější úkoly na nejvhodnější dobu tak, abych své výkonnosti plně využil?

Otázky, které nás vedou k zamyšlení nad časovými ztrátami při komunikaci a informaci. Pročtu si zhruba celý text, abych vystihl(a) hlavní myšlenky, a potom se vracím k důležitým místům? Ukončím telefonát, jednání, poradu, připadá-li mi každé další

slovo zbytečné? Připravuji se dostatečně na porady? Zkoumám své a partnerovy cíle, abych při jednání zbytečně neplýtvat časem a energií?

Pokud si svůj čas špatně plánujeme, objeví se znaky špatného řízení času.

Znaky špatného řízení času (Ch. Godefroy – J. Clark)

Dohánění termínů, stále přeplněný pracovní program, práci je nutné si nosit domů, pracujeme po večerech a o víkendech, máme nedostatek času na odpočinek a dovolenou. Jsme nuceni dělat ukvapená rozhodnutí, máme obavu z delegování úkolů a pravomocí jiným spolupracovníkům a pocit, že všechno musíme udělat a zkontrolovat sami. Dalším znakem špatného řízení času je, že máme problém s odmítnutím úkolu, který nepatří do naší kompetence. Důsledkem je, že nám zbývá příliš málo času na rodinu, na přátele, na vlastní život.

Neúměrně velká zodpovědnost

I vysoká míra odpovědnosti, kterou na sebe pracovník bere, může být stresogenním faktorem. U pracovníků, kteří nesou velkou zodpovědnost za druhé lidi (např. dispečeri letového provozu, lékaři, ředitelé škol, manažeři atd.), byl zjištěný několikanásobně vyšší výskyt hypertenze, diabetu, žaludečních vředů apod.

Nevyjasnění pravomocí

U některých prací se setkáváme s tím, že pracovní úkol není stanoven jasně. Nejsou přesně stanoveny limity a hranice, co má a může daný pracovník dělat. Někdy také není jasná a zřetelná zpětná vazba, a pracovník pak žije v nejistotě. V takových případech dochází k projevům distresu, které lze vysledovat ze souboru psychologických a fyziologických projevů.

Vysilující snaha o kariéru

Lidé, kteří vstupují do pracovního procesu, mají určitá očekávání a ambice. Počítají s tím, že jim v práci bude umožněno prokázat vlastní schopnosti a dovednosti, budou úměrně ke svému výkonu odměňováni, v pracovní hierarchii budou postupovat směrem k vedoucímu postavení apod. Tam, kde se tato očekávání nenaplnují, dochází k distresu.

Kontakt s lidmi

Ukazuje se, že pro některé lidi může být stresogenní práce s ostatními lidmi, pro jiné zase práce, kde je pracovník izolován. Stresogenní jsou také nepřátelské vztahy mezi zaměstnanci.

Nezaměstnanost

Ztráta zaměstnání a nemožnost nalézt vhodné místo je pro jedince závažnou psychosociální zátěží. Z Holmesova průzkumu intenzity vlivu různých stresových událostí z roku 1967 vyplývá, že ztráta finanční jistoty či nedobrovolný odchod ze zaměstnání jsou významným zdrojem stresu s dopadem na duševní zdraví jedince. (Holmes, 1967)

Hluk

Negativní účinek hluku je jednak přímý - jím se zabývá zdravotnictví, kde lékaři zjišťují poškození sluchových orgánů - jednak nepřímý. Nepřímý negativní účinek hluku je možno sledovat při studiu vlivu hluku na stres u lidí hluku trvale vystavených. Definice hluku je v tomto případě čistě psychologická, je za něj považován ten zvuk, který daná osoba nechce poslouchat. Mezi negativní důsledky pobytu lidí v hlučném prostředí patří např. zvýšená nespavost, bolesti hlavy, žaludeční vředy, hypertenze apod.

Spánek

Nedostatek spánku je závažný stresor. Má přímý vliv na snížení pozornosti, zhoršení koncentrace, výskyt halucinací apod. Nedostatek spánku vede k nadměrným pocitům únavy, těžkostem v rozhodování a úzkosti. Soustavně se studuje negativní vliv nedostatku spánku na činnost imunitního systému. Tato zjištění naznačují určitý vztah mezi nedostatkem spánku a nemocí. Nedostatek spánku může být příčinou stresu, a naopak stres může vést k poruchám spánku.

Dlouhodobé napětí

Stresogenní mohou být nejen závažné životní události, ale i dlouhodobé a trvalé napětí. Příkladem jsou např. trvalé neshody v manželství, trvalý nedostatek peněz, potíže v zaměstnání apod. Kumulované dlouhodobé napětí může často výrazně zhoršovat psychickou situaci člověka, který se dostal do větší životní krize.

3.1.4. Strategie zvládnání stresu:

Jedná se o zvládnání napjatého emocionálního stavu a znovunalezení duševního uvolnění, čili klidu. Nejdříve se musíme zaměřit na příčinu a řešení problémů, následně se vyrovnávat s emocionálním stavem. (Křivohlavý, 2003)

- Plánování času nám umožňuje harmonicky si rozložit naše aktivity a vede nás k tomu, abychom dávali přednost pracovním záležitostem důležitým před záležitostmi naléhavými.
- Sebevedení a sebeřízení nás vede k plánování rovnováhy mezi výkonem a odpočinkem, k rozdělení činnosti na více postupů, učí nás odměňovat se po dokončení většího výkonu. Sebeřízení určuje kvalitu našeho života, učí nás dávat přednost důležitým věcem, sebevedení rozhoduje o tom, co je důležité. Sebeřízení nemůže fungovat bez sebevedení a naopak.
- Dále je důležité zabývat se příjemnými aktivitami, které jsou pro nás většinou naléhavé, ale z dlouhodobého hlediska velmi důležité. Bez nich ztrácíme pozitivní prožitek .
- Velmi důležitá je relaxace, bez schopnosti relaxovat nejsme schopni odpočívat ani plně prožívat.
- Důležitý je i tělesný pohyb; jednak pro tělesnou kondici, jednak proto, že se při pohybu vyplavují hormony, které produkuje tělo při stresové situaci, to znamená, že cvičení má vliv na zlepšení psychických projevů, má vliv na kladné sebehodnocení i na posilování psychiky v boji se stresem. Nervozita, katastrofické myšlenky, bolesti hlavy, pocit časového tlaku a další subjektivní příznaky jsou většinou naučenými zlovyky, které souvisí se životním stylem.

Pokud si už organismus se zátěží nedokáže poradit a zátěž přetrvává, dochází u jedince k syndromu vyhoření.

3.2. Syndrom vyhoření (Burnout syndrom)

Tento termín se objevil v psychologii poprvé před třiceti lety v práci H. Freudenbergera (1975).

„Pokud zapálíte oba konce svíčky, získáte tím dvakrát více světla. Svíčka však zároveň dvakrát rychleji vyhoří.“ (Rush, 2004)

Stav vyhoření lze definovat jako druh stresu a emocionální únavy, frustrace a vyčerpání, k nimž dochází v důsledku toho, že sled určitých událostí týkajících se vztahu, poslání, životního stylu nebo zaměstnání dotyčného jedince nepřinese očekávané výsledky. Lidé, kteří procházejí vyhořením, zjišťují, že veškerá jejich duševní, emocionální a fyzická energie je vypotřebována. (Rush, 2004)

Průzkumy potvrzují, že k vyhoření mají sklon lidé, kteří pomáhají druhým a jsou v častém kontaktu s lidmi. Jsou to především pracovníci školství, zdravotnictví, poradenství, pracovníci působící v sociální sféře.

Přestože je vyhoření nepříjemné, může nám přinést i pozitivní zkušenost a přinutit cílevědomého člověka k zabrždění dříve, než se fyzicky zničí.

Aby náš život plynul hladce, musí být vyvážený. (Rush, 2004)

3.2.1. Faktory způsobující syndrom vyhoření

- Neschopnost přibrzdit. x Schopnost zmírnit tempo a udržovat rovnováhu mezi svou prací, duchovním životem a volným časem je nejlepší pojistkou proti vyhoření.
- Snaha udělat všechno sám. x Ti, kteří se neustále snaží všechno zvládat sami, jsou na nejlepší cestě k emocionálnímu a fyzickému vyčerpání – a právě v tom spočívá vyhoření.

- Přehnaná pozornost k problémům druhých. x Ti, kteří se v přehnané míře zabývají druhými lidmi a jejich problémy, jsou pravděpodobnými kandidáty na vyhoření.
- Soustředěnost na detaily. x Nenechat se chytit do přílišného soustředění na detaily, nedopustit, aby naši energii a čas pohltila práce, kterou mohou vykonávat jiní.
- Nereálná očekávání. x Nestanovit si cíle příliš vysoko, abychom je pak nebyli schopni naplnit; vyvolává to frustraci a nízké sebevědomí. K tomu, aby lidé získali a uchovali si pozitivní sebehodnocení, potřebují zažívat úspěch.
- Příliš velká rutina. x Rutina vysává z našeho života motivaci a nadšení, ničí naši tvořivost.
- Špatný tělesný stav. x Dobré tělesné zdraví je jedním z nejlepších způsobů jak se bránit před vyhořením. Abychom se cítili dobře po stránce emocionální a duševní, musíme být v pořádku po stránce fyzické.
- Neustálé odmítání ze strany druhých. x Častá odmítnutí působí na jedince negativně, především když odmítnutí prožívá příliš osobně.
- Soutěživý charakter a převratné tempo ve vývoji společnosti, snaha nezůstávat pozadu za ostatními vede k emocionální a fyzické zátěži, která může přivodit vyhoření.
- Šplhání po profesním žebříčku, nedostatečný manévrovací prostor – malá možnost flexibility, rutinní postupy.
- Osobnostní a povahové rysy, které přispívají k vyhoření:
 - Přehnaná odhodlanost a pevná vůle.
 - Rozhodnost za každou cenu - ukvapené jednání často znamená více práce.
 - Sklon k soběstačnosti – výkonní jedinci si udělají nejraději vše sami.
 - Přehnaný perfekcionismus – člověk si “staví laťku“ příliš vysoko.
 - Výkonní jedinci se spoustou plánů a cílů mají práci vysoce zorganizovanou, ale časové podmínky a vlastní schopnosti jim neumožňují dovést ji k cíli.
 - Odpor k pravidlům – výkonní vedoucí pracovníci se cítí pod velkým tlakem, pokud se po nich chce, aby se řídili příliš mnoha pravidly a zásadami; potřebují volnost, aby mohli pracovat flexibilně.

- Přílišná cílevědomost – člověk má nepřiměřené nebo příliš náročné cíle.
- Potřeba naprosté nezávislosti, sklon k samotářství – dřiči často mívají potíže, když se mají zapojit do týmové práce.

3.2.2. Příznaky syndromu vyhoření

a) Subjektivní příznaky

- Mimořádně velká únava, snížená schopnost sebehodnocení a sebecenění
- Špatné soustředění pozornosti (koncentrace)
- Snadné podráždění, negativismus

Vyhořelý člověk prožívá odliv veškeré síly, energie, osobního zaujetí a nadšení. Není schopen se pro něco rozhodnout, proti něčemu se postavit, do něčeho se pustit. Nemá valné mínění sám o sobě, ani o tom co dělá. Neví si rady s problémy, které ho trápí. Vše ho nadměrně zatěžuje. Zdá se mu, že ztratil už všechny iluze, ideje, naděje a plány, žije v neustálém napětí.

b) Objektivní příznaky - zahrnují několik měsíců sníženou celkovou výkonnost.

Vyhoření nepostihuje všechny lidi stejně intenzivně, záleží na osobní charakteristice, ale také na druhu činnosti, kterou člověk vykonává.

Přehled činností, při nichž nejčastěji dochází k vyhoření:

- U člověka, který byl zpočátku velice nadšený tím, co dělal, avšak časem u něj zanícení ochablo.
- U člověka, který na sebe neustále klade vysoké nároky (při studiu, v tvorbě, ve sportu, při organizování atd.).
- U člověka, který trvale pracuje nad úroveň svých možností a schopností.

- U člověka, který byl původně nejvýkonnější a nejproduktivnější.
- U člověka, který byl původně nejodpovědnější a nejpečlivější.
- U perfekcionistů.
- U workholiků.
- U člověka, který neúspěch prožívá jako osobní porážku.
- U člověka, který není schopen si odpočinout, relaxovat, regenerovat svou energii.
- U člověka, který žije v dlouhotrvajících mezilidských konfliktech.

Podle H. Freudembergera a G. Northa (1992) „...je vyhoření konečným stadiem procesu, při němž lidé, kteří se hluboce emociálně něčím zabývají, ztrácejí své původní nadšení (svůj entuziasmus) a svou motivaci (své vlastní hnací síly)“ (Rush, 2004)

Mezi profese, u kterých dochází nejčastěji k vyhoření, patří lékaři, zdravotní sestry, sociální pracovníci, pracovníci školství, manažeři, psychologové, policisté, piloti, duchovní.

3.2.3. Důsledky syndromu vyhoření

Ztráta smyslu života – smysl života je největší motivační silou na světě.

Ztráta pozitivního vnímání sebe - sebevědomí je jedním z nejdůležitějších prvků našeho emocionálního a psychologického uzpůsobení, ovlivňuje naši osobnost, naše jednání i způsob života. Naše sebevědomí je založeno na uznání a přijetí. Člověk, který prožívá vyhoření, se vždy považuje za ztroskotance, i když třeba vůbec neselhal. Čím jsou neúspěchy častější, tím více to podryvá sebevědomí člověka. (Rush, 2004)

Pocit osamocení v dnešním světě – vyhořelý člověk se začíná cítit osamocen a izolován od tohoto světa, má sklon se izolovat i od druhých lidí.

I extrovertní člověk má při vyhoření touhu se před druhými skrývat.

Zášť a hořkost – vyhořelý člověk býval původně pozitivně smýšlející, cílevědomý, výkonný a produktivní jedinec. Při vyhoření vystřídá cílevědomost ztráta životního smyslu a jedinec je postupně plný negativismu, zášti a hořkosti, a to jak vůči sobě, tak vůči ostatním.

Pocit celkové beznaděje – vyhořelí lidé jsou přesvědčeni, že už žádného úspěchu nedosáhnou. Raději nebudou dělat nic, než aby riskovali neúspěch. Žádný případ vyhoření není beznadějný, existují ověřené a vyzkoušené kroky k zotavení.

3.2.4. Typy pro zotavení z vyhoření

V boji s vyhořením je potřeba dotyčnému pomoci. Nemusí to být přímo psychiatr nebo psycholog, ale měl by to být někdo, kdo vyhoření a následně procesu rekonvalescence dobře rozumí. Zároveň musí být trpělivý a pevný v tom, jak povede dotyčného k osobní zodpovědnosti.

Cílem boje s vyhořením je zbavit se starých a špatných návyků, namísto nich si osvojit nové a správné, a zároveň je třeba změnit způsob myšlení: „proč to dělám a jak to dělám?“ (Rush, 2004)

Několik návodů k překonání syndromu vyhoření a k následnému zotavení:

- Překonat vyhoření je možné, pokud se oddělíte od zdroje problému.
- Udělejte si čas na odpočinek a relaxaci, mezi které patří např. sport, četba, procházky, práce na zahrádce; neberte si sebou žádnou práci, každý den se věnujte něčemu jinému, vyzkoušejte si nové věci, nemluvte o svém vyhoření s jinými lidmi.
- Začněte si budovat novou sebedůvěru. Sebedůvěra se buduje prostřednictvím častého a úspěšného plnění krátkodobých cílů, které postupem času nabírají na složitosti i délce.
- Začněte pravidelně cvičit – pamatujte, že pokud se chcete dát do pořádku po stránce duševní a emocionální, musíte být nejdříve fyzicky fit.

- Najděte si nový životní smysl – musí být hodnotný a povzbuzovat vás k činnosti; stanovte si nové cíle.

3.2.5. Nejčastější otázky týkající se vyhoření

Jak dlouho trvá, než se člověk z vyhoření zotaví? *Záleží na individualitě člověka.*

Jak často se mám scházet se svým poradcem? *Zpočátku 2x týdně.*

Jak dlouho bude potřeba se s poradcem scházet? *Je to individuální, nejméně však 6 měsíců.*

Může se člověk z vyhoření plně zotavit? *Ano, a můžete pak být mnohem produktivnější.*

Je možné vyhoření znovu podlehnout i poté, co se z něho člověk zotaví? *Rozhodně ano, pokud se vrátíte ke svým starým návykům, dojde podruhé k vyhoření mnohem rychleji.*

Nabírá problém vyhoření na síle, nebo jde o populární, všezahrnující výraz, který používáme k označení svých problémů? *Vyhoření rozhodně dnes představuje větší problém než v minulosti, lidé v dnešní společnosti jsou vystaveni mnohem většímu tlaku než minulé generace. Žijeme v soutěživé společnosti, která klade důraz na výkon a úspěch.*

(Rush, 2004)

3.2.6. Jak předcházet vyhoření

Sociální opora je považována za jeden z nejdůležitějších faktorů, které pomáhají lidem neupadnout do stavu vyhoření.

Důležité je vyhýbat se přesčasové práci a po skončení pracovní doby se věnovat nějaké činnosti, která vás baví, setkávat se s lidmi, které rádi vidíte.

Jako prevenci proti vyhoření nabízím tyto postupy:

- naučte se odpočívat
- udělejte si čas na své zájmy a koníčky
- zaměstnejte mozek – vzdělávejte se, luštěte křížovky atd.

- nebud'te na sebe příliš nároční
- nebojte se říkat ne
- zkuste změnit to, co vám vadí
- dělejte si v práci častěji přestávky
- mluvte o svých problémech
- když už nezabírá vůbec nic, nestyďte se a vyhledejte pomoc

Autorská dvojice Ayala Pinesová a Elliot Aronson ve své knize Career Burnout – Causes and Cures (1988) uvádí:

„Vyhoření je formálně definováno a subjektivně prožíváno jako stav fyzického, citového a duševního vyčerpání, způsobeného dlouhodobým pobýváním v situacích, které jsou emocionálně mimořádně náročné. Tato emocionální náročnost je nejčastěji způsobena spojením velkého očekávání s chronickými situačními stresy.“

(Křivohlavý, 2003)

Fyzické vyčerpání se projevuje snížením energie, chronickou únavou, celkovou slabostí.

Emocionální vyčerpání se projevuje pocitu beznaděje spojenými s představou, že člověku není pomoci, že je chycen do pastí.

Mentální vyčerpání se projevuje negativním postojem k sobě samému, k práci, ke světu a životu vůbec.

3.2.7. Diagnostika vyhoření

K diagnostikování jevu vyhoření se používají různé metody. Nejběžnější jsou speciálně zaměřené dotazníky. Na tři nejvýraznější charakteristiky vyhoření, na fyzické, emocionální a psychické vyčerpání se používá **dotazník BM** – Burnout Measure (míra vyhoření) autorské dvojice A. Pinesové a E. Aronsona (1980).

Cílem empirického šetření mé bakalářské práce je zjistit, zda jsou vedoucí pracovníci ve školství z hlediska nebezpečí vyhoření rizikovou skupinou.

U této sledované skupiny bude poměřována míra syndromu vyhoření v závislosti na počtu let ve vedoucí funkci, dále bude zkoumáno, zda se syndrom vyhoření vyskytuje více u žen nebo u mužů, zda má vliv na syndrom vyhoření věk respondentů. Dalším zkoumaným jevem je znalost pojmu duševní hygiena a zda respondenti používají nějaké metody duševní hygieny.

Pokud už k vyhoření došlo, nebo cítíme, že neustálý stres nás k vyhoření dohání, je dobré se zaměřit na prevenci, kterou je především duševní hygiena.

3.3. Duševní hygiena

Duševní hygienou se rozumí systém vědecky propracovaných pravidel a rad sloužících k udržení, prohloubení nebo znovuzískání duševního zdraví, duševní rovnováhy. (Míček, 1984)

L. Míček (1984) dále uvádí, že duševní hygiena se zabývá v první řadě duševně zdravými lidmi, zabývá se však také lidmi na hranici mezi zdravím a nemocí, u nichž se projevují příznaky narušení duševní rovnováhy. Těm se autor snaží naznačit cestu ke znovunabytí duševní rovnováhy a posílit jejich duševní život.

Význam psychohygieny narůstá s přibýváním tzv. civilizačních chorob, které vznikají na základě vlivu stresorů.

Machač s Macháčovou (1991) uvádějí tyto rysy, charakteristické pro zachování duševního zdraví:

- sebeovládání
- vytyčování reálných cílů
- sebekontrolu, spontánnost, bezprostřednost
- schopnost účelně hospodařit s vlastními silami a šetřit síly druhých
- těšit se ze života
- smysl pro humor...

Americká psycholožka M. Jahodová (1958) specifikovala charakteristiky duševního zdraví v šesti bodech:

1. Pozitivní postoje k vlastní osobě
2. Seberealizace v růstu a vývoji

3. Vnitřní jednota a celistvost (integrovanost) osobnosti
4. Samostatnost a nezávislost
5. Objektivní vnímání reality, nezávislé na vlastních potřebách
6. Schopnost dobře zvládat nároky hmotného a sociálního prostředí

Podle D. Bratka (1976) zahrnuje psychohygienu takovou úpravu životních podmínek člověka, která by u něho vyvolala pocit spokojenosti, osobního štěstí, fyzické a psychické zdatnosti a výkonnosti.

3.3.1. Životaspráva z hlediska duševní hygieny

Každý člověk přichází na svět s určitými dispozicemi pro zvládání zátěže, které mohou být během života posilovány nebo oslabovány. Každý jedinec má možnost na sobě v mnoha směrech pracovat, a to i na vlastní odolnosti vůči zátěži. (Bedrnová, 1999)

Pohyb, pravidelné cvičení

Pohyb má pozitivní vliv jak na oblast tělesnou, tak duševní. Pravidelné cvičení příznivě ovlivňuje srdeční činnost, snižuje hladinu cholesterolu, podporuje tvorbu endorfinů, uvolňuje svalstvo, spaluje přebytečnou energii, napomáhá přenosu kyslíku do všech buněk organismu, přispívá k vylučování toxických látek, celkově dává člověku pocit duševní pohody.

Strava

Správnou výživou můžeme upevnit svou duševní rovnováhu, zvýšit svou pracovní výkonnost, zvýšit odolnost organismu proti infekcím. Pro organismus je prospěšné, jí-li člověk v pravidelnou dobu a především ne ve spěchu. Důležitá je konzumace ovoce,

zeleniny a celozrnných obilovin. Omezit bychom měli ve stravě příjem tuků, cukrů a soli.

Odpočinek

Zásady kvalitního odpočinku:

- Odpočívat vždy, když cítíme únavu
- Odpočívat provozováním jiných aktivit
- Jeden den v týdnu věnovat odpočinku – fyzický odpočinek, ale i celkové duševní uklidnění
- Odpočinkové aktivity bychom si měli radostně užívat

Spánek

Kvalitní spánek zabezpečuje jednotu fyzického a duševního zdraví. Dospělý člověk by měl spát 7-9 hodin denně, záleží na individuálních dispozicích. Rozlišují se tři typy tzv. duševní svěžesti, a to:

Ranní typ – lidé spadající do této skupiny mají potřebu spát mezi 21.–22. hodinou večerní a 6. hodinou ranní. Za 30 minut po probuzení jsou čilí a schopní nadprůměrných intelektuálních výkonů, ovšem po 19. hodině u nich dochází k značnému psychogennímu útlumu.

Večerní typ – lidé večerního typu jsou intelektuálně nejvýkonnější přibližně od 19. hodiny večer a vydrží svěží až do pozdních nočních hodin. Ráno si ale rádi spí.

Směšený typ – tito lidé dosahují duševního vrcholu v průběhu dne. Neradi ponocují a zároveň si ráno rádi přispí. (Kružej, 1998)

3.3.2. Autoregulační techniky

Cílem autoregulačních metod je pomoci zajistit člověku vystavenému psychicky náročným situacím pocit vyrovnanosti a duševní harmonie. Tyto metody by měly zbavit člověka negativních stavů, zejména pocitu únavy a úzkosti.

V současné době narůstá počet lidí, kteří v důsledku velkého množství stresorů nevystačí s přirozenými regeneračními způsoby, a právě v takových případech by měly autoregulační metody pomoci tyto obtíže řešit. Všechny autoregulační techniky jsou založeny na snížení napětí, na relaxaci. V dnešní době existuje velký výběr odborné literatury o duševní hygieně, kde jsou podrobně popsány klasické relaxační metody, ve kterých můžete najít návod k relaxaci.

3.3.3. Jóga

Jóga představuje specifické indické duchovní hnutí, které existuje zhruba 2 500 let. Jeho podstatou je přesvědčení, že určitým tělesným a duchovním cvičením může člověk získat dokonalejší sebeuvědomění a že toto cvičení dokáže osvobodit jedince – jogína - od vlivů vnějšího světa. (Lindemann, 1973)

Pro zájemce z průmyslově vyspělých zemí je jóga prostředkem, který je může zbavit emočních problémů, úzkosti a nejistot a pomoci v sobě najít „pevný bod bytí“.

Hantajóga je soustava cvičení vedoucí ke zvýšení homeostázy (rovnováhy) organismu a tím ke zvýšení odolnosti vůči zátěžovým vlivům. Mezi další metody patří manipulace s dechem. Již staří jogíni vyznívali, že největším životním bohatstvím je tělo a mysl. Bude-li toto dobře fungovat, určitě se dokážeme těšit ze života a úspěšně čelit životním problémům. (Machač; Macháčová, 1991)

3.3.4. Meditace

Meditace je cvičení se zaměřováním pozornosti na objekty, které jsou nehybné a monotónní. Nezbytným předpokladem meditace je klidné prostředí, důležitá je i poloha jedince. Ideální poloha pro meditaci je taková, při níž se člověk dokáže zcela uvolnit a zároveň si zachová bdělost a vysokou koncentraci. Při meditaci lze zaměřit pozornost na vnitřní objekt, jímž může být například tep vlastního srdce nebo rytmus dýchání.

Má-li mít meditace žádoucí efekt, musí se cvičit pravidelně každý den.

Zastánci meditace tvrdí, že pravidelné praktikování meditace zlepšuje učení, zdraví, energetickou hladinu, zlepšuje interpersonální vztahy, vede k prožívání pocitu štěstí.

(Machač; Macháčová, 1991)

3.3.5. Jacobsonova progresivní relaxace

Autorem této metody je Angličan Edmund Jacobson. Ten vycházel z vlastních průzkumů, které prokázaly, že psychické vzrušení vyvolá napětí kosterního svalstva, což zpětně zesiluje emoční napětí.

Základem jeho metody je postupný nácvik vnímání napětí svalstva s následným uvolněním. Pozornost je věnována především partiím krku a hlavy. Každé cvičení relaxace příslušných svalových partií začíná jejich záměrným napětím a následným uvolněním. Předpokladem pro relaxaci je klidné místo, kde se člověk cítí pohodlně. Jacobsonova metoda vede k lepšímu vyrovnání duševního napětí.

(Machač; Macháčová, 1991)

3.3.6. Schultzův autogenní trénink

Autorem této metody je německý psychiatr a neurolog J. H. Schultz. V současné době je tato technika nejrozšířenějším postupem psychoterapeutické praxe v evropských zemích.

Tato metoda při pravidelném provádění přispívá k odstranění příznaků napětí. Základními pojmy autogenního tréninku jsou relaxace a koncentrace.

Relaxace znamená maximální tělesné uvolnění, které se dále šíří do oblasti vegetativní a posléze do oblasti psychické

Koncentrace znamená zaměření na vlastní tělo, na uvolnění a klid ve vlastním těle, na vnitřní duševní soustředění.

Nižší stupeň autogenního tréninku se skládá ze šesti cvičení, a to z nácviku pocitu tíhy, tepla, klidového dechu, pravidelného tepu, tepla v břiše a chladu na čele. Předpokladem cvičení je správná relaxace. (Machač; Macháčová, 1991)

3.3.7. Rychlé relaxační techniky

Mezi rychlé relaxační techniky řadíme takové, které mají rychlý, ale krátkodobý efekt. Jsou zaměřeny na změnu aktuálního vyladění, to znamená, že jde o techniky okamžitě použitelné. Doba potřebná pro jejich provedení se vesměs pohybuje do jedné minuty. (Gruber, 2002)

Výčet rychlých relaxačních technik:

Luk a šíp

Tato technika je zaměřena na rychlé odreagování vnitřního napětí. Princip spočívá ve svalovém napětí a uvolnění. Nakročíme jednou nohou vpřed, natočíme tělo bokem a zdvihneme obě ruce nad hlavu. Zatneme všechny svaly rukou, ramen i zad, a poté všechny svaly uvolníme. V případě potřeby můžeme postup opakovat dvakrát i třikrát. (dle J.Gruber, 2002)

Hluboký nádech

Tato technika se osvědčuje v případě, že jsme ve společnosti a nemůžeme se protahovat apod. Psychika se při prožívání emocí hodně orientuje podle vegetativních reakcí organismu - a hluboké dýchání je hodnoceno jako klidový stav. (dle J.Gruber, 2002)

Hodinky

Tato technika spočívá pouze v pozorování vteřinové ručičky hodinek. Účelem je, aby ve vědomí člověka nezůstalo nic jiného než vteřinová ručička. Minutová koncentrace na hodinky a jejich vteřinovou ručičku by měla být pro uvolnění postačující. (dle J. Gruber, 2002)

Uzemnění

Tato technika je vhodná k provádění kdekoli, třeba i v MHD. Slouží k uvědomování si sama sebe v kontaktu se světem. V první fázi doširoka otevřeme oči a všimneme si jaká data přenášejí do našeho mozku, setrváme dvě až tři sekundy - tyto časové intervaly je potřeba dodržovat při každém smyslovém zaměření. Dále přeneseme pozornost ke zvukům, které slyšíme, následně přeneseme pozornost na čich, a to tak, že se zhluboka nadechneme. Potom následuje chvilka pozornosti věnovaná chuti a pocitu v ústech, hmatu a kontaktu povrchu našeho těla s okolím a nakonec inventura našich vnitřních pocitů, např. nálady.

4. EMPIRICKÉ ŠETŘENÍ

4.1. Cíl empirického šetření

Cílem empirického šetření je provést výzkum toho, zda jsou vedoucí pracovníci ve školství rizikovou skupinou z hlediska syndromu vyhoření a jaké ostatní faktory mají vliv na syndrom vyhoření u této sledované skupiny.

Předmět výzkumu se zaměřoval na to, zda jsou syndromem vyhoření ohroženi vedoucí pracovníci ve školství a zda vyhoření více podléhá ředitelé MŠ nebo ZŠ. Dále se výzkum zabýval tím, zda syndrom vyhoření souvisí s věkem respondentů, zda jsou více ve vedoucích pozicích ohroženy ženy nebo muži, jestli hraje roli v syndromu vyhoření počet let strávených ve vedoucí funkci a má-li vliv na syndrom vyhoření rodinný stav respondenta. Všichni oslovení respondenti byli ochotni ke spolupráci, ve většině případů za podmínky zachování anonymity.

Výstupem výzkumu bude prokázat nebo vyloučit hypotézu, zda jsou vedoucí pracovníci ve školství rizikovou skupinou z hlediska syndromu vyhoření a vysledovat jaké faktory se podílejí na míře syndromu vyhoření u této skupiny.

4.2. Metodický postup

Celkem bylo osloveno 80 respondentů. Z toho 40 ředitelek MŠ a 40 ředitelů/ek ZŠ. Metodou empirického šetření byl dotazník BM – Burnout Measure (autorské dvojice A. Pinesové a E. Aronsona), doplněný o identifikační otázky týkající se věku a rodinného stavu respondentů, počtu let strávených ve vedoucí funkci. Dotazníky byly na přání respondentů vyplněny anonymně. Další metodou empirického šetření byla anketa zaměřená na duševní hygienu.

Předvýzkum, uskutečněný s menší skupinou respondentů, založený na rozhovoru a kladení otázek, prokázal, že vedoucí pracovníci ve školství mohou být ohroženou skupinou týkající se syndromu vyhoření. Pilotní skupinu tvořilo 12 ředitelek MŠ a ZŠ. Každý respondent byl osloven osobně a byla mu vysvětlena podstata prováděného výzkumu.

Rozhovor byl veden v klidné atmosféře ředitelny školy s každým respondentem a byl písemně zaznamenán.

Znění kladených otázek:

1. Prožíváte při své práci často stresové situace?

Odpovědi respondentů: ano – odpovědělo 5 respondentů; a ano a dost často – odpověděli 2 respondenti; denně – odpovědělo 5 respondentů.

2. Znáte pojem „syndrom vyhoření“?

Všichni dotazovaní respondenti odpověděli – ano.

3. Víte jaké jsou příznaky syndromu vyhoření?

Odpovědi respondentů – pracovní únava, nechut' vymýšlet něco nového, zaběhnuté stereotypy, s kterými není chuť něco dělat, „únava materiálu“, ztráta iniciativy, ztráta motivace, negativní myšlení, vše je problém.

4. Cítíte se být syndromem vyhoření ohroženi?

Odpovědi respondentů – 9 odpovědí znělo ano; 1 odpověď zněla ano, jako každý pedagog s víceletou praxí, který je vystavován stresům, ale pokud si člověk uvědomí „ohrožení“ je nutné s touto skutečností pracovat; 2 odpovědi zněly ne.

5. Co považujete v práci ředitelky za největší zátěž?

Odpovědi respondentů – nahromadění pracovních úkolů a povinností, pocit marnosti, nárůst byrokracie v posledních letech, malé kompetence, velká zodpovědnost, nedobré vztahy na pracovišti, administrativní přetížení a s tím spojený nedostatek času, nepružný a hlavně přebujelý administrativní systém – pocit zbytečné práce, nekompetentnost úředníků, kteří rozhodují o problematice školství, enormní množství oblastí, které musíme postihnout, nezáměr nadřízených. Častá odpověď respondentů zněla: příliš zbytečné administrativy a neustálé sledování změn v právních předpisech.

6. Víte jak se proti syndromu vyhoření bránit?

Odpovědi respondentů – delegovat možné povinnosti na někoho jiného, umět říci ne, vymezit si čas pro sebe, sportovat, dál se vzdělávat, nacházet nové podněty, snažit se nebrat si k srdci námitky nekompetentních úředníků k naší profesi, změnit zaměstnání – tato odpověď zazněla od 3 respondentů.

Dalším nástrojem výzkumu byl dotazník BM zaměřený na syndrom vyhoření a anketa zaměřená na duševní hygienu.

Dotazník BM

Dotazník BM je zaměřen na syndrom vyhoření. Obsahuje 21 položek, které mají zachytit pocity a zkušenosti v oblasti fyzické, emocionální a psychické.

(Příloha č. 1)

Anketa zaměřená na duševní hygienu

Anketa se skládá ze tří otázek, týkajících se duševní hygieny. Hlavním cílem je zjistit, zda respondenti znají duševní hygienu a zda znají a využívají její metody v praxi.

(Příloha č.2)

11	40	MŠ	Ž	vdaná	11	5	ANO	ANO	2,09
12	40	MŠ	Ž	vdaná	6	10	ANO	NE	2,47
13	41	MŠ	Ž	vdaná	13	16	ANO	ANO	3,66
14	41	MŠ	Ž	vdaná	11	8	ANO	NE	2,00
15	42	MŠ	Ž	rozvedená	14	8	ANO	NE	4,19
16	42	MŠ	Ž	vdaná	5	3	ANO	ANO	3,85
17	42	MŠ	Ž	vdaná	9	9	ANO	ANO	3,61
18	42	MŠ	Ž	vdaná	8	2	ANO	ANO	2,89
19	43	MŠ	Ž	vdaná	7	3	ANO	ANO	2,47
20	45	MŠ	Ž	vdaná	13	18	ANO	ANO	3,71
21	45	MŠ	Ž	vdaná	17	8	NE	NE	2,57
22	45	MŠ	Ž	vdaná	3	15	ANO	NE	1,95
23	45	MŠ	Ž	vdaná	11	20	ANO	NE	2,38
24	46	MŠ	Ž	vdaná	12	13	ANO	ANO	2,23
25	47	MŠ	Ž	vdaná	6	3	ANO	ANO	4,71
26	48	MŠ	Ž	vdaná	9	7	ANO	ANO	2,14
27	47	MŠ	Ž	vdaná	12	13	ANO	ANO	2,52
28	48	MŠ	Ž	vdaná	11	15	ANO	ANO	2,66
29	49	MŠ	Ž	rozvedená	13	15	ANO	ANO	3,95
30	54	MŠ	Ž	vdaná	12	14	ANO	ANO	1,95
31	51	MŠ	Ž	vdaná	12	19	ANO	ANO	2,47
32	50	MŠ	Ž	vdaná	10	4	ANO	ANO	2,71
33	50	MŠ	Ž	rozvedená	10	7	ANO	ANO	3,04
34	50	MŠ	Ž	vdaná	3	15	ANO	NE	3,9
35	50	MŠ	Ž	vdaná	5	15	ANO	ANO	3,28
36	50	MŠ	Ž	vdaná	10	6	ANO	NE	2,28
37	51	MŠ	Ž	vdaná	9	22	ANO	ANO	3,00
38	39	MŠ	Ž	vdaná	11	10	ANO	ANO	2,23
39	55	MŠ	Ž	vdaná	7	17	ANO	ANO	3,9
40	56	MŠ	Ž	vdaná	8	2	NE	NE	3,61

Tab. č. 2 Vstupní data získaná od vedoucích pracovníků ZŠ

	Věk	ZŠxMŠ	Pohlaví	Rodinný stav	Počet podř.	Ve funkci	DH zná	DH používá	BQ
41	54	ZŠ	M	ženatý	69	16	ANO	ANO	3,14
42	49	ZŠ	Ž	vdaná	40	7	ANO	ANO	2,47
43	49	ZŠ	M	ženatý	20	10	ANO	NE	2,80
44	47	ZŠ	Ž	vdaná	120	15	ANO	ANO	2,76
45	46	ZŠ	Ž	vdaná	10	14	ANO	ANO	3,42
46	40	ZŠ	Ž	rozvedená	56	4	ANO	ANO	2,80
47	43	ZŠ	Ž	rozvedený	62	13	ANO	NE	2,85
48	43	SŠ	Ž	vdaná	18	7	ANO	ANO	1,90
49	41	ZŠ	Ž	vdaná	19	1	ANO	ANO	2,23
50	40	ZŠ	M	svobodný	57	9	ANO	ANO	3,28
51	43	ZŠ	M	ženatý	45	3	NE	NE	3,19
52	39	ZŠ	M	svobodný	15	7	ANO	NE	2,57
53	28	ZŠ	Ž	svobodná	19	1	ANO	NE	3,57
54	33	ZŠ	M	ženatý	21	6	ANO	ANO	3,95
55	33	ZŠ	M	ženatý	30	5	ANO	NE	2,85
56	39	ZŠ	Ž	vdaná	17	5	NE	NE	2,33
57	35	ZŠ	Ž	vdaná	9	1	ANO	ANO	2,52
58	35	ZŠ	M	rozvedený	24	1	ANO	ANO	2,66
59	39	ZŠ	Ž	svobodná	40	1	NE	NE	3,61
60	40	ZŠ	M	ženatý	45	1	ANO	ANO	2,66
61	40	ZŠ	M	ženatý	58	2	ANO	ANO	2,95
62	43	ZŠ	Ž	vdaná	30	6	ANO	NE	2,80
63	44	ZŠ	M	ženatý	75	12	ANO	ANO	3,14
64	44	ZŠ	Ž	vdaná	19	6	ANO	ANO	2,28
65	43	ZŠ	M	ženatý	50	2	ANO	ANO	2,95
66	45	ZŠ	Ž	rozvedená	22	7	ANO	ANO	2,90
67	35	ZŠ	Ž	vdaná	59	2	ANO	NE	3,38
68	44	ZŠ	Ž	vdaná	52	6	ANO	ANO	3,57
69	45	ZŠ	Ž	vdaná	47	5	ANO	NE	1,95
70	45	ZŠ	Ž	vdaná	46	6	ANO	ANO	3,28
71	46	ZŠ	Ž	vdaná	11	11	AO	ANO	2,71
72	44	ZŠ	M	rozvedený	51	7	ANO	ANO	3,90
73	49	ZŠ	M	ženatý	46	12	NE	NE	3,80
74	53	ZŠ	M	ženatý	25	19	ANO	NE	4,66
75	56	ZŠ	Ž	rozvedená	44	12	ANO	ANO	4,00
76	58	ZŠ	Ž	vdaná	90	15	ANO	ANO	2,42
77	39	ZŠ	Ž	vdaná	29	6	ANO	NE	3,00
78	46	ZŠ	Ž	vdaná	58	14	ANO	NE	3,23
79	29	ZŠ	Ž	vdaná	28	1	ANO	ANO	2,42
80	52	ZŠ	M	ženatý	58	13	ANO	ANO	3,65

4.4. Charakteristika zkoumané skupiny

Osloveno bylo 80 respondentů, z toho 40 ředitelek MŠ a 40 ředitelů/lek ZŠ. Věkové rozpětí zkoumané skupiny vedoucích pracovníků je od 28 do 60 let. Skupinu tvoří 64 žen, tj. 80 % zkoumané skupiny a 16 mužů, tj. 20 % zkoumané skupiny. V manželském svazku žije 66 respondentů, 10 respondentů je rozvedeno a 4 respondenti jsou svobodní.

Dotazníkem BM byla u zkoumané skupiny změřena hodnota psychického vyhoření BQ.

4.5. Výsledky empirického šetření

4.5.1. Interpretace výsledků dotazníku BM

BQ = 0,0 – 3,0 znamená uspokojivý výsledek

BQ = 3,0 – 4,0 při těchto hodnotách se doporučuje zamyslet se nad životem a prací, především nad stylem a smysluplností vlastního života. Doporučuje se ujasnit si žebříček hodnot, tj. to, oč nám v životě jde, co klademe na první, druhé atd. místo ve smyslu životních cílů a to nejen teoreticky, ale i zcela prakticky. Např. při přidělování

času (to z tohoto hlediska ukazuje, co považujeme za důležitější a co za ne tak důležité).

Je-li celkový výsledek **BQ = 4,0 – 5,0**, je možné považovat přítomnost syndromu vyhoření za prokázanou. V tomto případě, je nutné začít něco pro to udělat. Je vhodné obrátit se na psychologické středisko či na příslušného psychologa.

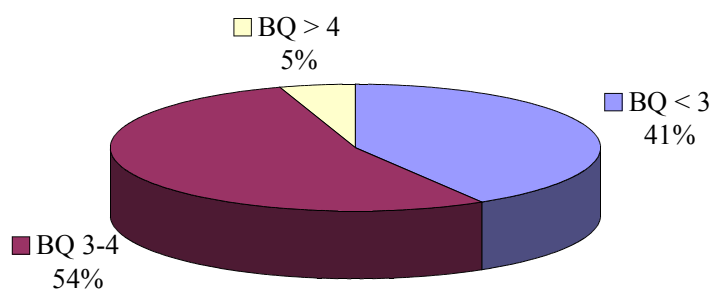
Je-li váš výsledek vyšší než **BQ = 5,0**, je to třeba považovat za havarijní signál. Je třeba neotálet a jednat. Znamená to okamžitě se obrátit na nejbližšího klinického psychologa či psychoterapeuta (toho najdete např. v nemocnici, případně v manželské a předmanželské poradně nebo ve středisku psychologů).

U žádného z respondentů nebyla zaznamenána hodnota BQ vyšší než 5.

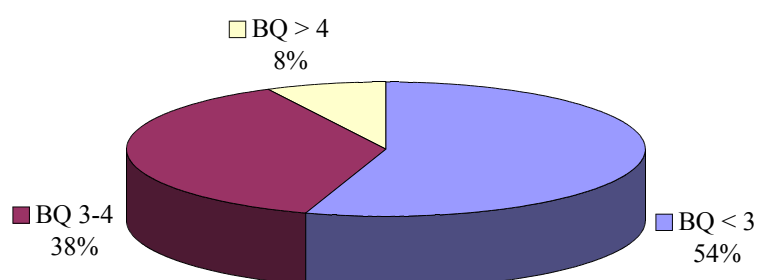
4.5.2. Závislost míry syndromu vyhoření u vedoucích pracovníků ve školství

Graf č. 1

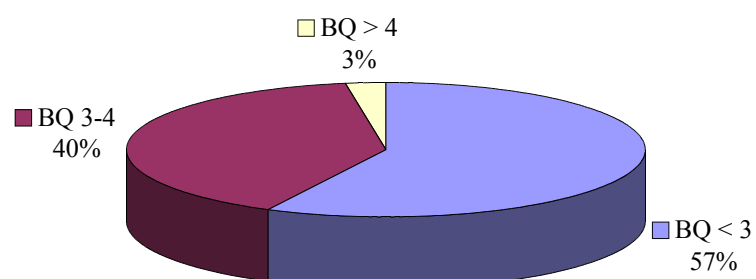
Vedoucí pracovníci



Vedoucí pracovníci MŠ



Vedoucí pracovníci ZŠ



Interpretace výsledků

Míra syndromu vyhoření u vedoucích pracovníků ve školství má průměrnou hodnotu všech respondentů 3,02 BM. To znamená, že vedoucí pracovníci ve školství jsou skupinou, která se pohybuje v pásmu ohrožení syndromem vyhoření.

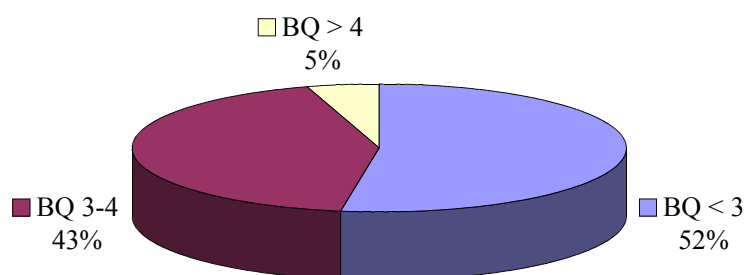
U vedoucích pracovníků školství byla prokázána přítomnost syndromu vyhoření v průměru u 5 % respondentů.

U vedoucích pracovníků MŠ byla prokázána přítomnost syndromu vyhoření u 8 % respondentů. U vedoucích pracovníků ZŠ se objevila přítomnost syndromu vyhoření ve 3 %. V pásmu dobrého a uspokojivého výsledku jsou výsledky obou skupin téměř shodné.

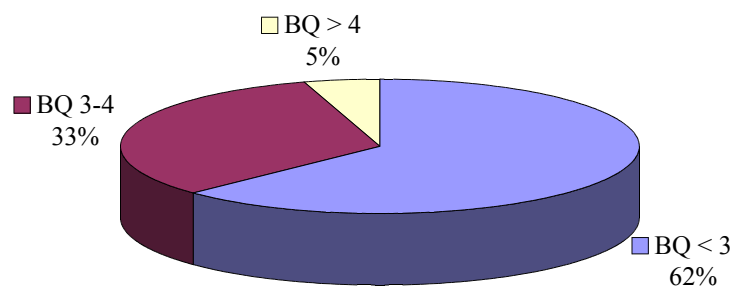
4.5.3. Závislost míry syndromu vyhoření na věku respondentů

Graf č. 2

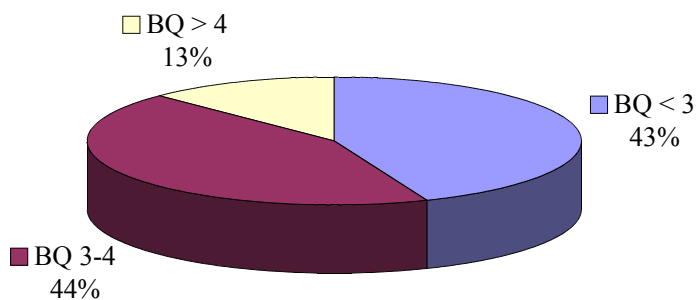
Věk respondentů 28 - 40 let



Věk respondentů 41 - 50 let



Věk respondentů 51 - 60 let



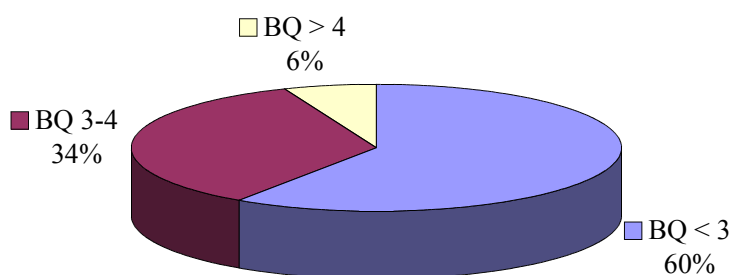
Interpretace výsledků

U věkových skupin respondentů od 28 – 40 let a od 41 – 50 let se prokázala přítomnost syndromu vyhoření u 5 % respondentů. U věkové skupiny respondentů od 51 – 60 let byla přítomnost syndromu vyhoření prokázána ve 13 %. Ukázalo se, že závislost míry syndromu vyhoření související s věkem respondentů se prokázala.

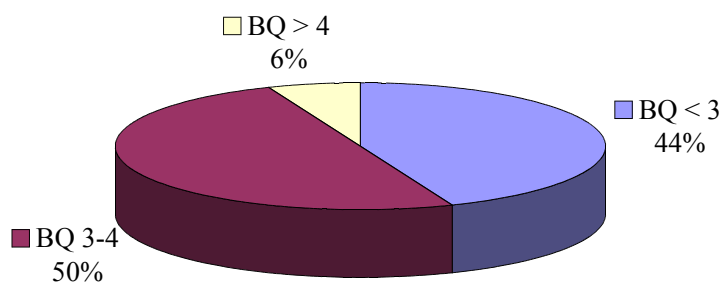
4.5.4. Závislost míry syndromu vyhoření na pohlaví respondentů

Graf č. 3

Míra syndromu vyhoření - ženy



Míra syndromu vyhoření - muži



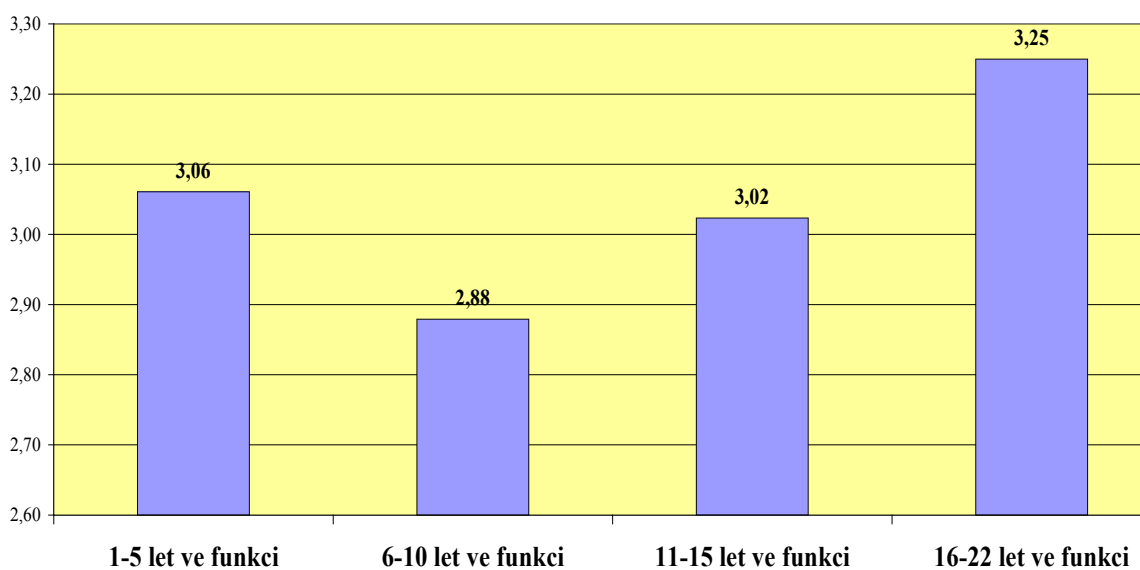
Interpretace výsledků

Nebylo prokázáno, že pohlaví respondentů má vliv na míru syndromu vyhoření. Míra prokázané přítomnosti syndromu vyhoření je u obou sledovaných skupin stejná. V pásmu BQ < 3,0 (uspokojivé hodnocení) ženy prokazují nad muži převahu o 16 %.

4.5.5. Závislost míry syndromu vyhoření na počtu let ve vedoucí funkci

Graf č. 4

Míra syndromu vyhoření v závislosti na počtu let ve vedoucí funkci



Interpretace výsledků

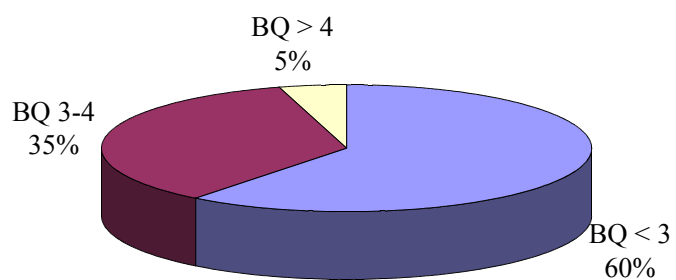
Vzhledem k průměrným hodnotám vyplývá, že počet let strávených ve vedoucí funkci nehraje významnou roli v ohrožení syndromem vyhoření u věkových skupin 6 –10 let a 11 – 15 let. Nepatrný nárůst hodnot se projevil u pracovníků ve skupině od 1- 5 let ve vedoucí funkci.

U vedoucích pracovníků ve skupině 16 – 22 let ve funkci je ohrožení syndromem vyhoření prokázáno v malé míře.

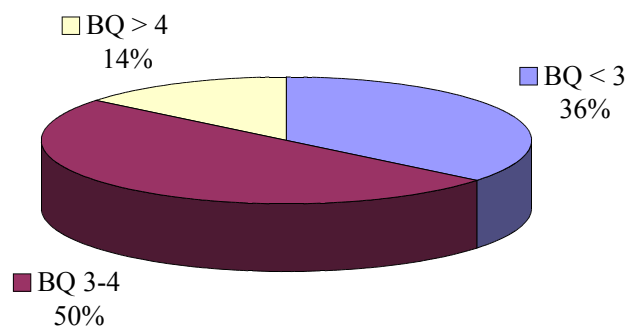
4.5.6. Závislost míry syndromu vyhoření na rodinném stavu

Graf č. 5

Respondenti žijící v manželském svazku



Svobodní a rozvedení respondenti



Interpretace výsledků

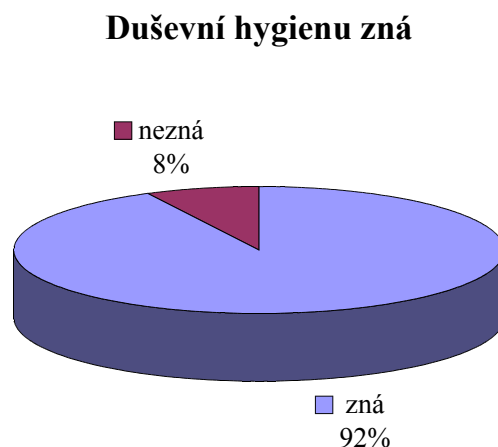
Skupina respondentů žijících osamocně prokázala 3x větší hodnoty přítomnosti syndromu vyhoření, než skupina respondentů žijících v manželském svazku.

Také bylo výzkumem prokázáno, že

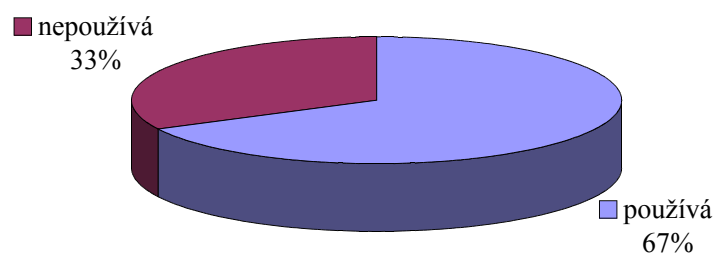
60 % respondentů žijících v manželském svazku vykazuje míru syndromu vyhoření < 3, zatímco ve skupině osamocně žijících respondentů dosáhlo uspokojivého hodnocení pouze 36 %, což je téměř o polovinu méně.

4.5.7. Vyhodnocení výsledků ankety na duševní hygienu

Graf č. 6



Duševní hygienu používá



Interpretace výsledků

Z 80 dotazovaných respondentů zná pojem duševní hygiena 92 % a 67 % respondentů metody duševní hygieny používá v praxi.

Metody duševní hygieny nepoužívá 33 % respondentů. Míra syndromu vyhoření BQ u této skupiny se rovná 2,96.

Mezi nejčastěji používané metody duševní hygieny v praktickém životě uvádějí respondenti sportovní aktivity, relaxaci, setkávání s přáteli, správnou životosprávu, střídání práce a odpočinku, kulturní vyžití, práce na zahradce, mít čas pro sebe, koníčky, klidný spánek, seberealizaci, četbu, myslet pozitivně, meditaci, jógu, zpěv, cykloturistiku, cestování, vycházky, plavání, vnoučata, vycházky se psem, lázně, masáže, vytvoření příjemného prostředí, výlet, pletení, tanec, rodina, snění, kineziologie, strečink, vzdělávání, křížovky, hlavolamy, příroda, sama se sebou v pohodě, cíleně pěstovat optimismus, čtení odborné literatury, pozitivní myšlení, muzikoterapie.

Z výzkumu vyplynulo, že pojem duševní hygiena je respondentům známý.

5. DISKUSE

V bakalářské práci byl proveden výzkum zaměřený na problematiku stresu a syndromu vyhoření u vedoucích pracovníků ve školství. Výzkum byl proveden metodou rozhovoru a dotazníku BM, který byl doplněn o identifikační otázky týkající věku respondentů, rodinného stavu, pohlaví a počtu let ve vedoucí funkci. Údaje o tom, zda respondenti znají duševní hygiena a zda ji také používají v praktickém životě, byly získány na základě ankety přiložené k dotazníku.

Ve výzkumu se potvrdila hypotéza, že vedoucí pracovníci ve školství jsou rizikovou skupinou z hlediska syndromu vyhoření.

U respondentů ve věkové skupině 51 – 60 let byla prokázána přítomnost syndromu vyhoření téměř třikrát větší než u ostatních věkových skupin. To znamená, že věk

respondentů hraje roli v míře syndromu vyhoření. Pokud jde o pohlaví, ukázalo se, že míra syndromu vyhoření je u obou pohlaví stejná. U respondentů, kde byl zaměřen výzkum na počet let ve funkci, se prokázalo, že syndromem vyhoření je ohrožena skupina respondentů pracujících 16 – 22 let ve funkci. V souvislosti s rodinným stavem bylo prokázáno, že respondenti žijící osaměle mají třikrát větší hodnoty přítomnosti syndromu vyhoření než respondenti žijící v manželském svazku.

Z výsledků ankety zaměřené na duševní hygienu vyplynulo, že z dotazovaných 80 respondentů zná pojem duševní hygiena 92 % a používá 67 %.

6. ZÁVĚR

Bakalářská práce se zabývá problematikou stresu, syndromu vyhoření a duševní hygieny.

V prvních dvou částech literární rešerše jsou definovány stres a jeho příznaky, syndrom vyhoření a jeho příznaky, důsledky a typy pro zotavení. Třetí část rešerše vymezuje duševní hygienu. Je důležité informovat veřejnost o prevenci těchto jevů, protože neustále narůstá počet lidí, kteří si již nevystačí s přirozenými regeneračními způsoby psychofyzilogického stavu.

Tato práce stručně popisuje některé metody duševní hygieny, které mohou velmi přispět

k duševní rovnováze člověka, a mít tak preventivní charakter před stresem a snižovat riziko syndromu vyhoření.

V empirické části bakalářské práce je proveden výzkum zaměřený na syndrom vyhoření, kde byly kladeny otázky, zda vedoucí pracovníci ve školství jsou ohroženi syndromem vyhoření a jaké ostatní faktory mají na míru syndromu vyhoření vliv. Metodami výzkumu byl rozhovor a dotazník BM. Metoda rozhovoru byla použita k předvýzkumu s menším počtem respondentů. Na kladené otázky týkající se stresu a znalosti syndromu vyhoření odpovídalo celkem 12 ředitelk MŠ a ZŠ. Z výsledků pilotáže vyplynulo, že vedoucí pracovníci ve školství se cítí být ohroženou skupinou syndromem vyhoření. Jako největší zátěž respondenti uvádějí přetížení administrativou,

enormní množství oblastí, které musí postihnout, neustálé změny v právních předpisech, malé kompetence, velkou zodpovědnost. Svě pracovní povinnosti vnímají respondenti jako nadlimitní.

Pro výzkumnou metodu pomocí dotazníku bylo osloveno 80 respondentů, dotazník BM byl doplněn o další identifikační otázky týkající se věku, rodinného stavu, počtu odpracovaných let ve vedoucí funkci a pohlaví respondentů. Bylo zkoumáno, zda tyto faktory mají vliv na syndrom vyhoření u této sledované skupiny. Z výzkumu vyplynulo, že vedoucí pracovníci ve školství jsou skupinou, která se pohybuje v pásmu ohrožení syndromem vyhoření. Dále z výsledků výzkumu vyplynulo, že ostatní faktory se významně nepodílí na závislosti syndromu vyhoření. Pouze z hlediska rodinného stavu respondentů byly zaznamenány vyšší hodnoty míry syndromu vyhoření u respondentů žijících osaměle. Také nepatrně vyšší hodnota míry syndromu vyhoření byla potvrzena u respondentů ve věkovém pásmu 51 - 60 let.

Z výsledků ankety o duševní hygieně vyplynulo, že z dotazovaných 80 respondentů zná pojem duševní hygiena 92 % respondentů a používá jí v praktickém životě 67 % dotazovaných. Toto nižší procento může být způsobeno tím, že mnoho lidí se o svou duševní hygienu stará, aniž by si to uvědomovali. Jako metody duševní hygieny používané v praktickém životě respondenti uváděli sportovní aktivity, relaxaci, četbu, procházky v přírodě, seberealizaci, střídání práce a odpočinku a mnoho dalších.

7. SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

1. BEDRNOVÁ, E. a kol. *Duševní hygiena a sebeřízení pro vysokoškoláky a malé manažery*. Praha: Fortuna, 1999. ISBN 80-7168-681-6.
2. CIMICKÝ, J. *Psychiatr v kapse*. Praha: SCHILER- PRESS, s.r.o.,1995.
3. GRUBER, J. *Duševní hygiena*. Praha: PEF ČZU, 2002. ISBN 80-213-0944-X.
4. GEISSELHART, R.R.; HOFMAN-BURKART, CH. *Zvítězit nad stresem*. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1518-X.
5. CHARVÁT, J. *Život, adaptace a stress*. 3. vyd. Praha: Avicenum, 1973.
6. KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak zvládat depresi*. Praha: Grada, 2003. .
7. ISBN 80-247-0575-3.
8. KŘVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*. 2. vyd. Praha: Portál, 2003.
9. ISBN 80-7178-774-4.
10. MACHAČ, M.; MACHAČOVÁ, H. *Psychické rezervy výkonnosti*. Praha: Univerzita Karlova, Praha: KAROLINUM, 1991. ISBN 80-7066-485-1.
11. MÍČEK, L. *Sebevýchova a duševní zdraví*. Praha: SPN, 1976.
12. O'BRIENOVÁ, P. *Pozitivní řízení*. Praha: Management Press, 2003.
13. ISBN 80-7261-077-5.
14. PRAŠKO, J. *Jak se zbavit napětí, stresu a úzkosti*. Praha: Grada, 2003.
15. ISBN 80-247-0185-5.
16. PRAŠKO, J.; PRAŠKOVÁ, H. *Proti stresu krok za krokem aneb Jak získat klid a odolnost vůči nepohodě*. Praha: Grada, 2001. ISBN 80-247-0068-9.

8. PŘÍLOHY

Příloha č.1 - Dotazník BM

Příloha č. 2 - Anketa zaměřená na duševní hygienu