

Univerzita Karlova
Pedagogická fakulta
Katedra preprimární a primární pedagogiky

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Syndrom vyhoření u pedagogů v předškolním vzdělávání Burnout syndrome among teachers in preschool education

Lenka Kratochvílová

Vedoucí práce: doc. PhDr. Markéta Švamberk Šauerová, Ph.D.

Studijní program: Specializace v pedagogice

Studijní obor: Učitelství pro mateřské školy

Odevzdáním této bakalářské práce na téma Syndrom vyhoření u pedagogů v předškolním vzdělávání potvrzuji, že jsem ji vypracovala pod vedením vedoucího práce samostatně za použití v práci uvedených pramenů a literatury. Dále potvrzuji, že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne

Lenka Kratochvílová

PODĚKOVÁNÍ

Ráda bych poděkovala doc. PhDr. Markétě Švamberk Šauerové, Ph.D. za odborné vedení mé bakalářské práce, za cenné rady a vstřícnost při konzultacích. Mé poděkování také patří všem respondentům, kteří se ochotně účastnili výzkumného šetření.

ABSTRAKT

Cílem bakalářské práce na téma Syndrom vyhoření u pedagogů v předškolním vzdělávání je zjistit, jaká je míra výskytu syndromu vyhoření u učitelů v předškolním vzdělávání. Dalším cílem je zjistit, jaké formy prevence syndromu vyhoření oslovení učitelé využívají. Práce se skládá z části teoretické a z části empirické. Hlavním záměrem teoretické části je seznámit čtenáře s problematikou stresu a syndromu vyhoření v souvislosti s profesí učitele v předškolním vzdělávání. Teoretická část je rozdělena na šest hlavních kapitol, které se přímo týkají zvoleného tématu. V praktické části práce jsou poznatky z části teoretické ověřeny kvantitativní metodou, formou dotazníkového šetření a zároveň metodou kvalitativní, formou osobních rozhovorů. Výzkumného šetření se zúčastnilo celkem 234 respondentů, učitelek a učitelů z mateřských škol po celé České republice. V rámci dotazníkového šetření byl využit standardizovaný dotazník MBI a dotazník vlastní konstrukce. Dotazník MBI zkoumá syndrom vyhoření ve třech dimenzích – emocionální vyčerpání, depersonalizace a osobní uspokojení. Výsledky šetření ukázaly, že si respondenti nejlépe vedli v oblasti depersonalizace, přičemž 72 % z nich uvedlo nízkou úroveň depersonalizace. Oproti tomu v oblasti osobního uspokojení celkem 113 respondentů vykazuje nízké osobní uspokojení. Výzkumné šetření dokázalo, že se téměř všichni účastníci již setkali s problematikou syndromu vyhoření. Výsledky provedeného šetření jsou znázorněny v grafické podobě, ve formě tabulek a v podobě popisné.

KLÍČOVÁ SLOVA

Syndrom vyhoření, stres, učitelé, mateřské školy, prevence

ABSTRACT

The aim of the bachelor's thesis titled Burnout syndrome among teachers in preschool education is to find out what is the incidence rate of burnout syndrome among teachers in preschool education. Another goal is to find out what forms of burnout prevention the teachers use. The thesis consists of a theoretical part and an empirical part. The main purpose of the theoretical part is to acquaint the reader with the issue of stress and burnout in connection with the profession of a teacher in preschool education. The theoretical part is divided into six main chapters that directly relate to the chosen topic. In the practical part of the work, knowledge from the theoretical part is verified by a quantitative method, in the form of a questionnaire survey, and at the same time by a qualitative method, in the form of personal interviews. A total of 234 respondents, teachers from kindergartens throughout the Czech Republic took part in the research. As a part of the survey, a standardized MBI questionnaire and a self-constructed questionnaire were used. The MBI Questionnaire examines burnout in three dimensions—emotional exhaustion, depersonalization, and personal satisfaction. The survey results showed that respondents performed best in the area of depersonalization, with 72% reporting low levels of depersonalization. In contrast, in the area of personal satisfaction, a total of 113 respondents showed low personal satisfaction. A research study proved that almost all participants have already encountered the problem of burnout syndrome. The results of the conducted investigation are shown in graphic form, in the form of tables and in writing.

KEYWORDS

Burnout syndrome, stress, teachers, kindergarden, prevention

OBSAH

ÚVOD.....	8
TEORETICKÁ ČÁST	10
1 UČITELSKÁ PROFESE.....	10
1.1 Učitelství a učitelská profese.....	10
1.2 Role učitele.....	10
1.3 Kvalifikace učitele mateřské školy.....	11
1.4 Profesionální kompetence učitele mateřské školy.....	11
1.5 Osobnost učitele	12
2 STRES	13
2.1 Vymezení pojmu „stres“.....	13
2.2 Distres a eustres.....	13
2.3 Akutní stres a chronický stres.....	14
2.4 Stresové faktory.....	14
2.5 Fáze reakce na stres	15
2.6 Dimenze stresu	16
2.7 Příznaky stresu.....	17
3 STRES V UČITELSKÉ PROFESI	18
3.1 Zdroje stresu u pedagogických pracovníků.....	18
3.2 Způsoby obrany a mechanismy zvládnutí stresu	19
3.3 Obranné mechanismy učitelů v praxi	21
4 SYNDROM VYHOŘENÍ	22
4.1 Vymezení pojmu „syndrom vyhoření“	22
4.2 Stadia a fáze syndromu vyhoření.....	23
4.3 Příčiny syndromu vyhoření u pedagogických pracovníků	25

4.4	Příznaky a prožívání vyhoření.....	27
5	PREVENCE A DIAGNOSTIKA SYNDROMU VYHOŘENÍ	30
5.1	Prevence.....	30
5.2	Diagnostika.....	32
5.2.1	Maslach Burnout Inventory	33
5.2.2	Burnout Measure	33
5.2.3	Copenhagen Burnout Inventory.....	33
5.2.4	Tedium Measure	33
5.3	Možnosti pomoci	34
6	DUŠEVNÍ HYGIENA	36
6.1	Vymezení pojmu duševní hygiena	36
6.2	Techniky duševního zdraví.....	36
6.3	Psychologické autoregulační techniky	37
6.3.1	Jóga.....	37
6.3.2	Meditace	37
6.3.3	Jacobsonova progresivní relaxace	38
6.3.4	Schultzův autogenní trénink	38
6.3.5	Relaxačně aktivační metoda	38
6.4	Relaxace.....	39
	EMPIRICKÁ ČÁST	40
7	METODIKA.....	40
7.1	Formulace cíle výzkumu	40
7.2	Výzkumné otázky	40
7.3	Metody výzkumu.....	40
7.4	Výzkumný soubor a průběh šetření	41

8	VÝSLEDKY VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ	42
8.1	Charakteristika výzkumného souboru	42
8.2	Dotazník MBI.....	43
8.2.1	Emocionální vyčerpání	44
8.2.2	Depersonalizace.....	45
8.2.3	Osobní uspokojení	46
8.3	Dotazník vlastní konstrukce	48
8.4	Analýza provedených rozhovorů.....	55
9	SHRnutí EMPIRICKÉ ČÁSTI A DISKUSE	57
	ZÁVĚR.....	61
	SEZNAM POUŽITÝCH INFORMAČNÍCH ZDROJŮ.....	63
	SEZNAM ZKRATEK	66
	SEZNAM GRAFŮ	67
	SEZNAM TABULEK	68
	SEZNAM PŘÍLOH	69

ÚVOD

Pojem syndrom vyhoření je velmi často používán v souvislosti s učitelskou profesí.

Téma Syndrom vyhoření u pedagogů v předškolním vzdělávání autorka zvolila zejména z důvodu rostoucího povědomí o důležitosti duševního zdraví, a to nejen u pedagogů. Autorka považuje za důležité zkoumat tento fenomén právě v souvislosti s profesí pedagoga, jelikož tato práce s sebou nese množství požadavků a tlaků, které často přispívají právě ke vzniku syndromu vyhoření.

Záměrem teoretické části je seznámit čtenáře s problematikou stresu a syndromu vyhoření v souvislosti s profesí pedagoga v předškolním vzdělávání. Teoretická část je složena z šesti tematických celků. První kapitola nese název Učitelská profese a věnuje se roli učitele, osobnosti učitele, požadované kvalifikaci a základním profesním kompetencím učitele v mateřské škole. Stres je neodmyslitelnou součástí moderního života a zároveň jednou z nejčastějších příčin selhání nejen pedagogických zaměstnanců. Ohrožuje fyzické i duševní zdraví a může přispívat k následnému potencionálnímu vzniku syndromu vyhoření. Ve druhé kapitole se čtenář nejdříve seznámí s pojmem stres a jeho různými pojetím, různými stresovými faktory, dimenzemi stresu a fázemi reakce na stres. Mimo jiné si také představíme, jaké mohou být příznaky stresu, a to jak fyzické, tak psychické. Ve třetí kapitole s názvem Stres v učitelské profesi se budeme věnovat různým zdrojům stresu u pedagogických pracovníků. Seznámíme čtenáře s různými způsoby ochrany, jako je například útok, únik či agrese a představíme mu některé mechanismy zvládnutí stresu. Čtvrtá kapitola je věnována syndromu vyhoření, což je psychický stav, který je často popisován jako naprosté vyčerpání či vyhasnutí, doprovázené bezmocí a beznadějí. Porovnáme několik definic a stanovíme jejich společné znaky. Některé definice vysvětlují vyhoření jako proces s vlastním vývojem. Jiné se zaměřují na syndrom vyhoření jako na výsledný stav celkového vyčerpání. Představíme čtenáři různá pojetí stádií a fází syndromu vyhoření, psychické a fyzické příznaky vyhoření, jeho projevy a příčiny. Pátá kapitola pojímá o prevenci syndromu vyhoření, diagnostice a možnostech pomoci v případě vyhoření. Seznámíme čtenáře s některými z diagnostických nástrojů a budeme se věnovat preventivním opatřením a strategiím, jako je například snaha o udržení rovnováhy mezi pracovním a soukromým životem a využití sociální opory. V šesté kapitole nazvané Duševní hygiena se budeme věnovat různým technikám a nástrojům, které mohou pozitivně ovlivňovat celkovou duševní pohodu jedince. Čtenář se seznámí s některými psychologickými autoregulačními technikami a s příklady relaxačních cvičení.

Dva hlavní cíle praktické části bakalářské práce jsou: zjistit, jaká je míra výskytu syndromu vyhoření u učitelů v předškolním vzdělávání, a také zjistit, jaké formy prevence syndromu vyhoření učitelé využívají. Těchto cílů bude dosaženo pomocí výzkumného šetření metodou dotazníku a metodou osobního rozhovoru.

TEORETICKÁ ČÁST

1 UČITELSKÁ PROFESE

První kapitola je věnována učitelské profesi. Kapitola zkoumá roli učitele, požadovanou kvalifikaci a základní profesní kompetence. Rolí učitele není pouze předávání informací, ale především vytváření takového optimálního prostředí, které bude podporovat zvědavost, kreativitu a emocionální vývoj každého dítěte. Klíčovou roli hraje i osobnost učitele, jeho empatie, kreativita, trpělivost a schopnost budovat vztahy s dětmi. Tato kapitola se zaměřuje na různé aspekty učitelské profese v souvislosti s mateřskou školou.

1.1 Učitelství a učitelská profese

Cílem předškolního vzdělávání je podporovat celkový rozvoj osobnosti dítěte ve věku zhruba od tří do šesti let. Hlavním záměrem je pomáhat dítěti v jeho zdravém emocionálním, mentálním a fyzickém vývoji, v osvojování základních pravidel chování, hodnot a vztahů mezi lidmi. Další důležitou funkcí předškolního vzdělávání je vytvoření optimálních podmínek k tomu, aby dítě úspěšně přešlo na další úroveň vzdělávání, přičemž mateřská škola pomáhá s vyrovnáním potenciálních rozdílů v jeho vývoji před vstupem do základní školy. (Jedlička, Kořa a Slavík, 2018, s. 189)

1.2 Role učitele

Role učitele přesahuje pouhé předávání znalostí a informací. Učitel působí jako mentor, průvodce a jako ten, kdo u svých studentů rozvíjí intelektuální zvědavost, inspiruje je k celoživotní lásce k učení a vybavuje je nezbytnými životními dovednostmi. Učitel vytváří učební prostředí a přizpůsobuje výukové metody tak, aby byly optimální pro všeobecný rozvoj žáků. V mateřské škole je učitel důležitou autoritou, vede děti a podporuje je během jejich prvních kroků ve vzdělávání. „*Problematika autority toho, kdo vychovává a vzdělává (dále učitele), bývá často spojována s otázkami vážnosti učitelské profese, prestiže výchovně-vzdělávací instituce (školy) v očích veřejnosti, řízení pedagogických procesů, účinného výchovného působení a školní kázně.*“ (Jedlička, Kořa a Slavík, 2018, s. 297). Podle Syslové veřejnost vnímá učitelku v mateřské škole spíše jako chůvu či matku než jako profesionála. Což může být způsobeno vysokým zastoupením žen v této profesi. (Syslová, 2013, s. 18)

1.3 Kvalifikace učitele mateřské školy

„Mnohdy se za nejdůležitější charakteristiku povolání učitele mateřské školy považuje láska k dětem. Láska k dětem je však spíše motivačním impulzem při výběru povolání, nikoli kritériem kvality zkušeného učitele. Pouze s láskou k dětem si učitel mateřské školy v současné době nevystačí. Také on potřebuje být vybaven širokým spektrem znalostí a dovedností, které dokáže tvořivě využívat v každodenní praxi.“ (Syslová, 2013, s. 18)

Podle Holečka (2014) musí učitel splňovat čtyři zásadní podmínky k tomu, aby byl ve svém zaměstnání úspěšný – učitel **musí mít vědomosti** nejen ze své odbornosti, ale také z oboru pedagogiky a psychologie, **musí mít určité dovednosti a vlastnosti** (umět), **musí mít zájem** (chtít) a **musí mít možnost** (moci).

1.4 Profesionální kompetence učitele mateřské školy

Pod pojmem profesionální kompetence pedagogického pracovníka se skrývá soubor specializovaných odborných dovedností a osobních předpokladů potřebných pro správný výkon učitelské profese. (Jedlička, Kořa a Slavík, 2018, s. 297)

Švec (1999) (in Syslová, 2013) vymezuje tři skupiny profesionálních kompetencí učitele:

1. **Kompetence k vyučování a výchově**, tj. komunikativní, diagnostické a psychopedagogické kompetence.
2. Takové **osobnostní kompetence**, které budou pozitivně přispívat k pedagogickému působení – empatie, tvořivost, flexibilita, odpovědnost za svá rozhodnutí.
3. **Kompetence rozvíjející** (informační, adaptativní, výzkumná, sebe-reflektivní a auto-regulativní kompetence).

Jinak koncipuje kompetence učitele Nezvalová (2005), která uvádí, že následující model lze využít u učitelů všech stupňů škol. První skupinou jsou **kompetence řídicí**, mezi které se řadí plánování a realizace výuky nebo monitorování a hodnocení výuky. Další skupinou jsou **kompetence sebe-řídicí**, což je například schopnost rozvíjet sebe sama s vizí kvalitnější vlastní práce. Třetí skupina, **kompetence odborné**, zahrnuje schopnost ovládat vyučované předměty, vytvářet určitý hodnotový systém a mít dovednosti potřebné pro daný obor.

Současná mateřská škola má možnost volby některého ze zmíněných modelů, nebo si může sestavit svůj vlastní nový model, který bude orientován přímo na filozofii dané mateřské školy. (Syslová, 2013)

1.5 Osobnost učitele

Osobnost učitele hraje významnou roli při utváření prostředí třídy a ovlivňování zkušeností žáků s učením. Učitel se podílí na vytváření hodnotového systému dětí a žáků ve všech typech a stupních škol a má podíl také na celkové vzdělanostní úrovni společnosti.

Učitel, nejen v předškolním vzdělávání, ovlivňuje zájmy dětí a podílí se na rozvoji jejich osobnosti. Jeho vřelost, nadšení a pozitivní přístup vytvářejí příznivou atmosféru pro učení. Jeho pozitivní vlastnosti, jako je trpělivost, empatie a opravdová vášeň pro výuku, přispívají k efektivní komunikaci s žáky, řízení třídy a ke schopnosti uspokojovat různorodé individuální potřeby dětí. Učitel v mateřské škole na děti působí v tomto ohledu mnohokrát silněji než učitelé v dalších stupních vzdělávání, jelikož se u dětí v předškolním věku vytváří dovednosti s trvalým charakterem. (Syslová, 2013)

Osobnost učitele jde nejlépe vyzorovat v akčním prostředí, tzn. právě ve škole, při výchovně-vzdělávacím procesu. Sledovat můžeme jeho psychickou odolnost, kreativitu, operativní myšlení, adaptabilitu (schopnost flexibility a alternativního řešení různých situací), jeho schopnosti se učit a osvojovat si nové poznatky a také jeho způsob komunikace. (Dytrtová & Krhutová, 2009)

2 STRES

Stres je neodmyslitelnou součástí moderního života a zároveň jednou z nejčastějších příčin selhání nejen pedagogických zaměstnanců. Ohrožuje naše fyzické i duševní zdraví a může přispívat k následnému potencionálnímu vzniku syndromu vyhoření. Pokud porozumíme stresu, snáze také porozumíme mechanismům, které stojí za samotným vyhořením, a to nám pomůže k tomu vidět různé způsoby a možnosti, jak vyhoření předejít. Následující kapitola je zaměřena na stres a jeho různá pojetí – distres a eustres, akutní a chronický stres. Seznámíme čtenáře s fázemi stresu, jednotlivými stresovými faktory, dimenzemi stresu a různými příznaky stresu.

2.1 Vymezení pojmu „stres“

Podle Smetáčkové (2020) existují v psychologii různá pojetí stresu, která můžeme rozdělit do tří základních linií. *„První linie pojetí zdůrazňuje vnější příčiny a de facto ztotožňuje pojmy stres a stresor. Stres je chápán jako jakýkoli vliv pocházející z fyzikálního či sociálního prostředí, který ohrožuje zdraví. Druhá linie pojetí chápe stres jako reakci na stresor. Jedná se tedy o stav, který vzniká v důsledku působení zátěžových faktorů, a to jako komplexní odpověď zahrnující fyzické i psychické projevy. Třetí linie pojetí akcentuje vzájemnou interakci mezi prostředím a jedincem a v kontextu toho lidskou potřebu adaptace. V tomto smyslu je stres považován za důsledek nesouladu mezi vnějšími požadavky a možnostmi jedince, který vede k psychické nerovnováze a v dlouhodobém horizontu snižuje psychickou i fyzickou pohodu.“* (Smetáčková, Štech a kol., 2020, s. 50)

Machač a Macháčová (1991) rozlišují stres na fyzický a psychický. Ani jeden od druhého nelze oddělit, jdou totiž ruku v ruce. Uvádí to na příkladu popálení. Pokud si popálíme například horní končetinu, dojde nejen k poškození tkáně, které je doprovázeno bolestí, ale podvědomě zároveň očekáváme bolesti a problémy příští, které ještě přímo nenastaly. V tomto případě tedy popálení zasáhne nejen naši fyzickou, ale i psychickou stránku. (Machač & Macháčová, 1991)

2.2 Distres a eustres

Stres nemusí být v zásadě pouze negativní. Podle toho, jakým způsobem na člověka stres působí, můžeme charakterizovat, zda jde o negativní, či pozitivní stres. Jedním z těchto protichůdných pólů je termín eustres, kladně působící stres, který pro jedince může být užitečný. Vzniká na základě pozitivně zátěžových situací, jako je například svatba, narození dítěte, povýšení v zaměstnání, setkání s milovanou osobou, výhra velkého obnosu v loterii

apod. Eustres nás může motivovat a pomáhat k dosažení lepších výkonů. Na druhou stranu distres, negativně působící stres, vzniká na základě nepříznivých situací, jako jsou konflikty, dlouhodobá zátěž v zaměstnání, šok, smrt někoho blízkého apod. Distres má negativní vliv na jedince a jeho dlouhodobé působení může vést k různým onemocněním a škodlivým změnám ve fungování organismu. V běžném hovoru máme pod pojmem „stres“ na mysli právě tento negativní pól. (Křivohlavý, 1994)

2.3 Akutní stres a chronický stres

Matoušek (2003) zmiňuje dva základní druhy stresu: akutní a chronický.

Akutní stres je způsobený náhlým konkrétním krátkodobým podnětem a vyjadřuje se například úlekem, strachem nebo zlostí. K akutnímu stresu dochází nejčastěji po život ohrožujících událostech a může při něm dojít ke ztrátě paměti nebo také ke ztrátě vědomí.

Dlouhodobé působení negativních podnětů způsobuje chronický stres, který se projevuje pocitem obav či úzkostí. Ve většině případů nelze jednoznačně určit jeho příčinu, jelikož se může jednat o více faktorů způsobujících tento stav. Mezi možné příčiny chronického stresu můžeme zařadit například fyzickou či psychickou nepohodu jedince, nedostatek spánku, nepříznivé životní prostředí, pracovní zátěž nebo dlouhodobé neshody ve vztahu. (Matoušek, 2003)

Machač uvádí, že lidé, u kterých se projevuje chronický stres, „*si stále udržují vyšší hladinu aktivace a diskomfort v subjektivním prožívání. Často ten, kdo v tomto stavu žije delší dobu, považuje tuto situaci za normu, připadá mu běžné, že nedokáže doopravdy odpočívat, uvolnit se, jakmile to situace dovolí, nedokáže se radovat, žije v chronickém úzkostném napětí. Tito lidé si také těžko osvojují relaxační dovednosti.*“ (Machač & Macháčová, 1991, s.15)

2.4 Stresové faktory

Stresový faktor, stresor, Hartl definuje jako „*činitel vnějšího prostředí, jehož dopad na organismus vyvolá stresovou reakci.*“ (Hartl, 2004, s. 263) Mezi nejčastější a nejznámější stresory řadíme mimo jiné hlad, hluk, konflikty, traumatické životní události, podvýživu a mnoho dalších. Podle Wilkinsona může stres způsobovat např. stěhování, svatba, nehoda nebo zranění, zkoušky v autoškole nebo návštěva problematického příbuzného. (Wilkinson, 2001)

Autoři odborné literatury, například Stock (2010), Švamberk Šauerová (2018), Pešek a Praško (2016), se shodují v tom, že stresové faktory lze dělit na fyziologické, psychické

a sociální. Fyziologickými stresory rozumíme například nemoc, úraz, bolest, negativní vliv environmentálních podmínek – nadměrný hluk, příliš vysoká nebo naopak příliš nízká teplota, vydýchané prostředí, prudké světlo, toxiny apod. Mezi psychické stresory můžeme zařadit různé situace a podněty, které jsou jedincem vnímány jako náročné nebo ohrožující. V pracovním životě tak může na jedince působit například zodpovědnost, nedostatek peněz, nesplněná očekávání nebo strach z nenaplnění očekávání druhých, negativní emoce, přetížení, úzkost, obava ze selhání. Ve škole na nás mohou takto působit zkoušky, termíny odevzdání úkolů apod. Do sociálních stresorů řadíme osobní vztahy a vše s nimi spojené, například pravidelné konflikty, rivalita, nevěra, zklamání, šikana, týrání, tlak společnosti nebo různé náročné životní situace, jako je např. onemocnění nebo úmrtí blízké osoby či rozvod.

Stresory také můžeme rozdělit podle toho, odkud působí, na **vnější** a **vnitřní**. Mezi vnější lze zařadit ty podněty, které přichází z environmentálního prostředí. Mezi vnitřní naopak ty, které jsou dány jedincem a jeho osobnostními charakteristikami. (Švamberk Šauerová, 2018)

Křivohlavý (1994) zmiňuje ve spojitosti se stresem kromě již výše uvedených životních krizí a katastrof také katastrofy společenské a přírodní – povodeň, zemětřesení, vichřice, požár apod.). Ve své knize *Jak zvládat stres* uvedl na základě vlastního pozorování několik případů stresových situací, které lidé zažívají. Představíme si pár příkladů:

- *„Rodičům umírá (zemře) dítě nebo dítěti rodič;*
- *Někdo očekává bolestivý zákrok lékaře, operaci (srdce, mozku, páteře apod.);*
- *Žena je proti své vůli znásilňována sexuálním maniakem;*
- *Blíží se chvíle rozhodnutí, termín splnění úkolů, které nejsem s to ukončit;*
- *Propuká-li u někoho „smrtelná“ nemoc, psychiatrické onemocnění, nevyléčitelná nemoc, chronické zdravotní postižení;*
- *Někdo je zahanbován, ztrácí důvěru či sebedůvěru.“ (Křivohlavý, 1994, s. 21)*

2.5 Fáze reakce na stres

Stresová reakce, tedy způsob reakce organismu při vystavení stresorům, je podle Vágnerové (2012) proces probíhající ve třech fázích. V první, poplachové, fázi, se jedinec při prožívání stresové situace rozhoduje mezi reakcí bojem či útekem. Probíhá aktivace fyziologické reakce a jedincovo tělo se připravuje na podání vysokého výkonu. Dochází k vyplavování adrenalinových a stresových hormonů a dalších mobilizujících látek jako je např. dopamin – aktivuje se sympatický vegetativní systém, jehož výsledkem je mimo jiné zvýšení tepové

frekvence, zrychlení dechu, zvýšené pocení, zúžení cév a aktivace krevní srážlivosti. Tyto reakce vznikají reflexně, což znamená, že se objevují zcela bez ohledu na rozhodnutí jedince. Pokud daná situace vyvolává v jedinci negativní pocity, dochází k navození pocitu stresu. Typickou reakcí tohoto stavu je úzkost, napětí, pocit ohrožení či hněv a vztek. V některých případech dochází i k agresi. Ve druhé fázi stresové reakce jde převážně o přizpůsobení se dané situaci. Tělo již neplýtvá energií, dokáže s ní lépe hospodařit a mizí prudké reakce, které se objevovaly v první fázi. Namísto toho dochází k hledání funkčních strategií, které povedou k zvládnutí stresové situace anebo alespoň zmírnění účinků stresu. Vznikají obranné mechanismy. Pokud jedinec danou zátěž zvládne, nebo se daná situace změní, vrací se do normálního stavu po psychické i fyzické stránce. Pokud se dlouhodobě nedaří tuto stresovou zátěž překonat, nastupuje třetí fáze, ve které dochází k rozvoji poruch podmíněných stresem. Jedná se o trvalejší a závažnější potíže, které lze chápat jako projev selhání obranných mechanismů. V důsledku tohoto selhání může docházet k projevům různých nemocí, ať už psychických - například deprese, syndrom vyhoření či jiné psychické poruchy, tak i fyzických, například žaludeční vředy, vysoký krevní tlak nebo zhoršení odolnosti organismu jedince. (Vágnerová, 2012)

2.6 Dimenze stresu

„Podobně jako přistupujeme k definici zdraví z holistického hlediska (máme na mysli bio-psycho-socio-spirituální komplex), je nutné přistupovat i k porušení rovnováhy zdraví, tedy ke stresu. Každá složka zdraví má svůj významný vliv na zvládání stresu, tedy je velmi důležité věnovat pozornost i těmto dimenzím a možnostem, jak v prevenci působení stresu (a následného vzniku syndromu vyhoření) využít právě těch dimenzí, jejichž úroveň u daného jedince nacházíme na nejvyšší úrovni.“ (Švamberská Šauerová, 2018, s. 24)

Rozlišujeme následující dimenze: fyzickou, emocionální, intelektovou, sociální a spirituální. Každá z těchto dimenzí má významný podíl na odolnosti jedince vůči stresu. Pokud má jedinec vysokou úroveň fyzického zdraví, je schopen mnohem lépe mobilizovat energii při potýkání se s potenciálním stresorem. Emocionální dimenzí rozumíme vliv individuálních vlastností a emocionální složky temperamentu jedince na jeho chování a na způsob zvládání stresových situací. Intelektová dimenze značí, že jedinec s dobrou úrovní inteligence je schopen lépe porozumět působení stresoru. Lidé s vysokou úrovní sociální dimenze mají kolem sebe rozsáhlou kvalitní sociální síť vztahů, která bude při působení stresu působit jako záchranná síť.

2.7 Příznaky stresu

Křivohlavý (1994) jmenuje tři skupiny příznaků stresového stavu, a to fyziologické, emocionální neboli citové příznaky a behaviorální příznaky. Mezi fyziologickými zmiňuje například bolesti na hrudi, zrychlené nebo nepravidelné bušení srdce, nechutenství, bolesti břicha, časté močení, změny v menstruačním cyklu, bolesti hlavy a migrénu, bolesti rukou a nohou, dvojité vidění, nepříjemné pocity v krku apod. Jako emocionální příznaky udává např. nadměrné starosti o vlastní zdravotní stav a vzhled, omezení kontaktu s lidmi, nadměrné pocity únavy, potíže se soustředěním, rychlé změny nálady, podrážděnost a úzkostnost, nadměrné trápení se kvůli zdaleka nedůležitým věcem. Do skupiny behaviorálních příznaků stresu můžeme zařadit negativní změny v chování a jednání, jako je např. zvýšené kouření cigaret, konzumace alkoholu, zvýšené užívání prášků na uklidnění či na spaní, zvýšená nemocnost, zhoršení kvality práce a vyhýbání se povinnostem, ztráta chuti k jídlu či přejídání. Patří sem i změny v denním životním rytmu, například potíže s usínáním nebo pozdní vstávání s pocitem únavy. (Křivohlavý, 1994)

Machač a Macháčová (1991) jmenují ve své knize mimo jiné tyto následující symptomy: nesoustředěnost, neschopnost se fyzicky i psychicky uvolnit, roztržitost a projevy zkratkovitého jednání, netrpělivost, bolest hlavy, dýchací potíže či různé fyziologické projevy jako např. průjem, bolesti břicha, zvracení apod.

3 STRES V UČITELSKÉ PROFESI

Stres je jedním ze závažných společenských jevů a zároveň jednou z nejčastějších příčin selhání pedagoga. V následující kapitole se věnujeme stresu v učitelské profesi. Čtenáře seznámíme se zdroji stresu u pedagogických pracovníků a s různými způsoby ochrany a mechanismy zvládnání stresu.

3.1 Zdroje stresu u pedagogických pracovníků

Mimo výše zmíněné stresové faktory (2.4 Stresové faktory) se může pedagog setkat s dalšími zdroji stresu, které přímo souvisejí s jeho zaměstnáním. Vnějšími zdroji negativního vlivu na pedagoga může být špatné osvětlení, špatné vnitřní klima či nedostatečné prostory. Holeček (2014) uvádí seznam stresorů, souvisejících se školním prostředím, na kterých se učitelé v rámci jeho šetření nejčastěji shodují. Jsou to: žáci, rodiče, vedení školy, kolegové, pracovní prostředí („škola“), pracovní přetížení, nadměrná zátěž a neuspokojená potřeba seberealizace („frustrace“). (Holeček, 2014, s. 69-70)

„Často se na institucionálních příčinách stresu podílejí nedostatečně jasná struktura vztahů, kvalita manažerského řízení činnosti učitelů a nedostatečná pozornost věnovaná problematice firemní kultury. V tomto směru jsou mnohé školy na velmi podprůměrné úrovni a neuvědomují si (vedení školy), že nastavení úrovně firemní kultury, jak jsme zvyklí z firemního prostředí, je základem zdravé atmosféry i v prostředí školském.“ (Švamberk Šauerová, 2018, s. 36)

Existuje několik obecně známých příčin stresu u pedagogů nejen v mateřských školách, na kterých se shoduje mnoho autorů odborné literatury. Uveďme si pár příkladů spolu s ukázkami, které uvádí Míček a Zeman (1997):

- Přibývající administrativa, příliš mnoho povinností a nedostatek času, přepracovanost.

„Zdaleka mě tolik nevyčerpává vyučování, jako povinnost neustále něco sepisovat. Jsou to úkoly termínované, které většinou velmi spěchají, i když končí v zásuvkách psacích stolů. – Učitel, muž, 40 let.“ (Míček & Zeman, 1997, s. 63)

- Nedostatečné ohodnocení pedagogických pracovníků, nízká pracovní prestiž.

„Učitel je stále ve společnosti podceňován, jako by byl pouhým duševním nádeníkem. Společenská vážnost učitelů poklesla. – Učitel, muž, 30 let.“

„Své povolání stále zbožňuji, ale stresuje mě vědomí, že se na učitelích tolik šetří (nejen na platu, ale třeba také na topení) – Učitelka, žena, 40 let.“ (Míček & Zeman, 1997, s. 72)

- Zvýšení počtu žáků s SVP, s poruchami učení, poruchami chování či jinými smyslovými a tělesnými postiženími.
- Velký počet žáků ve třídě, hluk, neukázněnost žáků.
- Velká zodpovědnost nejen za odvedenou práci, ale také za samotné žáky.
- Atmosféra ve třídě či ve škole, špatné mezilidské vztahy na pracovišti, narušená komunikace a spolupráce mezi učiteli, typ školy či lokalizace školy.
- Kvalita přípravy na učitelské povolání, s čímž souvisí nepřipravenost učitelů na řešení krizových situací, nedostatek vědomostí o práci se žáky s SVP, nedostatečné komunikační kompetence.
- Nedostatek relaxace. (Čapek et al., 2018)

Mezi další časté zdroje stresu patří nevhodně zvolené způsoby o snahu odstranění stresových situací. To je například nadměrná konzumace jídla, alkoholu, užívání léků či kouření apod. Také s přibývajícím věkem pedagog může hůře reagovat na určité problémové situace. Na druhou stranu takový starší pedagog má ale oproti mladému, začínajícímu kolegovi dlouholeté bohaté profesní i životní zkušenosti. (Švamberk Šauerová, 2018)

3.2 Způsoby obrany a mechanismy zvládnání stresu

Podle Vágnerové (2012) vycházejí obranné reakce ze dvou mechanismů – tj. **útok** a **únik**. Jeklová a Reitmayerová (2006) k těmto dvěma nejčastějším způsobům obrany proti stresové zátěži připojují ještě **agresi**. Útok je aktivní formou obrany. Jedinec má tendenci s danou stresovou situací či s konkrétním podnětem bojovat, bránit se. Může se jednat o útok přímo na zdroj ohrožení, na jiný předmět nebo i na člověka. Agrese představuje verbální i neverbální projevy násilí vůči ostatním, nebo vůči své osobě. Únik je variantou opačnou oproti útoku či agresi. Jde o tendenci z dané stresové situace utéct. S únikem se často pojí přenesení odpovědnosti za řešení dané situace na jiného člověka. (Jeklová, Reitmayerová, 2006)

Profesor Wilkinson vyzdvihuje v souvislosti se stresem důležitost vedení zdravého a příjemného života, pečování o své fyzické a duševní zdraví, a tím pádem i posilování vlastní obranyschopnosti. Dostatek spánku, správná dieta, udržování se v kondici pomocí cvičení, učení sebe sama, sebekontrola nebo také relaxace jsou dobrými pomocníky při zvládnání potenciálních stresových situací. „Proti stresu ve svém životě se můžeme bránit

tím, že pochopíme, co nám stres působí, a naučíme se mu vyhýbat nebo se s ním lépe vyrovnávat a přizpůsobovat se mu. Hlavní obranné mechanismy jsou v nás a jsou dány především naší fyzickou a duševní kondicí zdravým tělem a zdravou myslí.“ (Wilkinson, 2001, s.34)

V odborné literatuře se setkáme také s pojmem *coping*, což je jedna ze strategií reagování na stres. Smetáčková definuje *coping* jako „*individuálně specifický styl, který vychází z nastavení osobnosti a jejich dosavadních zkušeností; strategie zvládnání stresu mohou být pozitivní (tj. vedou ke snižování a eliminaci stresu) nebo negativní (tj. v dlouhodobém horizontu zvyšují míru stresu); coping lze cílenými aktivitami upravit tak, aby člověk využíval spíše pozitivní strategie.*“ (Smetáčková, 2020, s. 244)

Další obranné reakce, které podle Vágnerové (2012) nemusí být plně uvědomělé jsou například: popření, potlačení a vytěsnění, fantazie, racionalizace, regrese, identifikace, substituce, projekce či rezignace. (Vágnerová, 2012)

Richard Blonna (2005) uvádí další metodu zvládnání stresu – *metodu pěti R*. Z anglického „*Rethink, Reduce, Relax, Release, and Reorganize*“ můžeme přeložit tyto stupně jako: *přehodnocení, redukce, relaxace, uvolnění a reorganizace*. Přehodnocením situace je možné zneškodnit samotný potenciální stresor tím, že na něj změním pohled. Nahradíme opakující se negativní myšlenky a iracionální očekávání za logická a racionální. Mezi tyto strategie patří například management zlosti nebo strategie naučeného optimismu, při které je důležité uvědomění si, že mnoho věcí v životě probíhá mimo naši kontrolu. Redukce má za cíl snížit množství podnětů vyvolávajících stres v našem životě. Dobrým příkladem je například management času nebo strategie efektivní komunikace. Další strategií zvládnání stresu je relaxace. Jde o záměrné uvolňování psychického a fyzického napětí a snahu o ustálení rovnovážného stavu. Za relaxaci považujeme meditaci, řízené dýchání, autogenní trénink apod. Strategie uvolnění spočívá ve vypouštění energie produkované stresovou reakcí prostřednictvím náročnější fyzické aktivity. Pozitivně přispívá k navození uvolněného, relaxovaného stavu, který není kompatibilní se stresovou reakcí. Mezi tyto strategie patří mimo fyzické aktivity také úprava stravovacích návyků. Reorganizací rozumíme sjednocení technik a strategií z předchozích úrovní a jejich využití k vytvoření takového životního stylu, které bude odolnější vůči stresu ve všech, výše zmíněných, dimenzích (tj. fyzické, emocionální, intelektuální, sociální, environmentální, spirituální a pracovní).

3.3 Obranné mechanismy učitelů v praxi

Čapek, Příkazská a Šmejkal (2018) zmiňují výsledky výzkumu Řehulky a Řehulkové. Ti zkoumali, jak učitelé v praxi bojují s vyhořením. Ze zkoumaného vzorku:

- 79 % učitelek a učitelů užívá farmakologické prostředky, jako například léky proti bolesti hlavy;
- 43 % učitelek a učitelů jsou kuřáci, přičemž v případě mimořádných zátěžových situacích kouří cigarety až 49 % ze zkoumaného vzorku;
- 19 % učitelek a učitelů užívá alkohol jako jednorázový prostředek při vyrovnávání se s psychickou zátěží. 70 % učitelek a učitelů považuje konzumaci alkoholu za vhodný prostředek zvládnání psychické zátěže;
- 36 % učitelek a učitelů se věnuje zájmovým činnostem (četba, zahrádkaření, poslech hudby apod.);
- 21 % učitelek a učitelů se věnuje sportovním aktivitám;
- 84 % učitelek a učitelů ze zkoumaného prvků využívá sociální oporu (rozhovory s přáteli, se členy rodiny či s kolegy);
- Odborné psychologické pomoci (návštěva lékaře či psychologa) využívá pouze 10 % učitelek. (Čapek et al., 2018, s. 16-17)

4 SYNDROM VYHOŘENÍ

Když se řekne syndrom vyhoření, často první, co člověka napadne je stres, únava, úzkost a podobně. Vyhoření není nemoc, ale psychický stav, který je často popisován jako naprosté vyčerpání či vyhasnutí, doprovázené bezmocí a beznadějí. V následující kapitole se seznámíme s pojmem syndrom vyhoření. Porovnáme několik definic a stanovíme jejich společné znaky. Některé definice vysvětlují vyhoření jako proces s vlastním vývojem. Jiné se zaměřují na syndrom vyhoření jako na výsledný stav celkového vyčerpání. Představíme čtenáři různá pojetí stádií a fází syndromu vyhoření, psychické a fyzické příznaky vyhoření, jeho projevy a příčiny.

4.1 Vymezení pojmu „syndrom vyhoření“

Syndrom vyhoření (dále také SV) je velmi komplikovaný pojem, který mnozí odborníci definují různě. Jde o stav, který nenastává bezdůvodně ze dne na den, ba naopak, jde o výsledek dlouhodobého stavu. Podstatnou příčinou bývá frustrace jedince, která přetrvává po dlouhou dobu. Může jít o frustraci způsobenou například pocitu z nedostatečného uspokojení či ocenění ze své práce. (Švamberg Šauerová, 2018). V některých případech se může jednat o krátkodobý jev, který je možné napravit odpočinkem či dovolenou. Jestliže se ale jedná o stav dlouhodobý, je na místě obměnit náplň práce či dokonce změnit profesi „postiženého“ jedince. (Gillernová, 2000)

Vyhořelý člověk, podle Smetáčkové (2000), nemá příliš energie, je pravidelně unavený, vyčerpaný a postrádá nejen zápal do práce ale i do života, zájem, radost a uspokojení z daného povolání. Chodí do práce nerad, postrádá trpělivost, motivaci a snahu vyvíjet úsilí. *„Vyhořelý člověk má dojem, že jako člověk nemá žádnou hodnotu. Prožívá odliv veškeré síly, energie, osobního zaujetí a nadšení. Není s to se pro něco rozhodnout, proti něčemu se postavit a do něčeho se dát. Nemá valné mínění sám o sobě a o tom, co dělá – spíše naopak. Neví si rady ani sám se sebou, ani s problémy, které ho trápí.“* (Křivohlavý, 2009, s. 115)

Syndromem vyhoření, jak uvádí Roman Pešek a Jan Praško (2016), nejčastěji trpí lidé ambiciózní, zodpovědní a schopní. Jedněmi z nejvíce ohrožených syndromem vyhoření jsou pracovníci pomáhajících profesí. Což jsou ti jedinci, v jejichž profesi každodenně probíhá mezilidský kontakt. Bez kontaktu s lidmi by v podstatě nebylo možné takovou profesi provádět. Riziko se také zvyšuje u těch profesí, kde se jedinec setkává přímo s problémy druhých a snaží se je emočně podporovat. Řadíme sem v první řadě lékaře (onkologové,

psychiatri, psychologové a psychoterapeuti), zdravotníky a zdravotní sestry, sociální a duchovní pracovníky, pedagogy, asistenty či chůvy. Mezi ohrožené profesní skupiny patří také pracovníci pošty, dispečeri záchranné služby, kriminalisté a policisté, pracovníci věznic, právníci nebo úředníci v bankách a na úřadech. SV se může objevovat mimo jiné také u profesionálních sportovců, novinářů či u některých studentů. Důležité je také zmínit tzv. *neformální pečovatele*, což jsou ti jedinci, kteří dlouhodobě pečují například o nemocného či nemohoucího člena rodiny v domácím prostředí. Do této skupiny lze také zařadit rodiče, jež se starají o problémové dítě. Těmto ohroženým jedincům se doporučuje dodržovat alespoň základy mentální hygieny, tzn. udržovat si rytmus práce a odpočinku, pečovat o sebe, svou psychiku a své osobní zázemí. (blíže kapitola 6 – DUŠEVNÍ HYGIENA) (Jeklová, Reitmayerová, 2006)

Kdy dochází k syndromu vyhoření

Křivohlavý (2009) uvádí několik případů, u koho se nejčastěji objevují příznaky vyhoření:

- U jedince, kterého ze začátku velmi těšilo to, co dělal/tvořil/prožíval apod., ale časem u něho počáteční nadšení vymizelo;
- U jedince, který na sebe klade příliš vysoké nároky;
- U jedince, který v práci překračuje své možnosti, schopnosti, kompetence a úroveň své kapacity;
- U jedince, kterého lze označit za tzv. workoholika¹;
- U perfekcionista, kteří se vše snažili dělat co nejlépe, jak je to možné;
- U jedince, který chybu či neúspěch bere jako svou osobní prohru;
- U jedince, který nedokáže přiměřeně relaxovat, odpočívat a regenerovat svou energii;
- U jedince, který se dlouhodobě potýká s mezilidskými konflikty v osobním životě.

Křivohlavý (1998) také uvádí přehled profesí, u kterých nejčastěji dochází k syndromu vyhoření. Tento seznam je dostupný v příloze A.

4.2 Stadia a fáze syndromu vyhoření

Důsledky syndromu vyhoření se dostávají postupně. Nejprve se vytrácí počáteční nadšení pro práci, nadšení ze seberealizace, radost a uspokojení z prvních úspěchů. Vytrácí se také

¹ Workoholismus je „chorobná závislost na práci a výkonu. Workoholik je člověk, který je závislý na podnětech, jež mu poskytuje jeho práce. Tyto podněty musí mít, aby se cítil dobře.“ (Pešek & Praško, 2016, s. 30)

zájem o pacienta, klienta, v případě pedagogické profese zájem o žáka, jeho potřeby a problémy. Namísto toho se objevuje ztráta sebedůvěry, podrážděnost, skleslost či pocit vnitřní prázdnoty. (Jeklová & Reitmayerová, 2006)

Čapek, Příkazská a Šmejkal (2018) rozlišují fáze syndromu vyhoření na následující:

Iniciační fáze – stojí na samém začátku; jedinec v této fázi zažívá prvotní nadšení a je zapálený pro danou věc, či profesi.

Prozření – jedinec si začíná uvědomovat nerealizovatelnost cílů.

První frustrace – po zjištění nereálnosti ideálů nastává zklamání z profese. Může se projevovat negativním přístupem ke klientům.

Apatie – zde se již objevuje nepřátelský přístup nejen ke klientům, ale také dalším osobám a různým činnostem, které jsou spojené s konkrétní profesí.

Vyčerpání – konečná fáze, tj. samotné vyhoření, ztráta lidskosti, cynismus. Jedinec se vyhýbá sociálním kontaktům, uzavírá se do sebe. (Čapek et al., 2018)

Jiné členění průběhu vyhoření popisuje například Jeklová a Reitmayerová, nebo také Pešek a Praško (2016): Na počátku se u jedince objevuje **nadšení, idealismus** či nereálná očekávání. Jedinec se v této fázi těší ze seberealizace, má potřebu lidem co nejvíce pomáhat a jede tzv. na plný plyn. Z toho ovšem po čase jedinec slevuje a přichází **stadium stagnace**. V tomto stadiu již vnímá reálné podmínky jeho práce a začíná se zaměřovat na uspokojování vlastních potřeb – plat, volný čas atd. Objevují se zde myšlenky typu: „*Nějak to dopadne.*“, „*Proč bych se měl/a v práci tolik honit?*“ či „*Je toho moc. Hlavní je si v práci udělat pohodu.*“ Následuje **stadium frustrace**, kdy zaměstnanec pochybuje o smyslu své práce či o tom, zda má vůbec smysl pomáhat druhým. Během stadia frustrace již výrazněji vnímá možné fyzické a psychické potíže. Zaměstnanec může mít dojem, že si klienti vymýšlejí a zneužívají jeho dobroty. Během dalšího stadia – **apatie** – je jedinec trvale frustrován. Není schopen situaci sám změnit a v zaměstnání vykonává pouze to, co je nutné. Během konečného **stadia intervence** dochází k přerušení tohoto procesu. Ať už pozitivní životní změnou, zaměřením se na své zájmy a volný čas pro sebe, či změnou/přerušením zaměstnání. Finální stádium bývá často doprovázeno depresivními stavy či emočním vyčerpáním. V ideálním případě jedinec např. přehodnocuje svůj životní styl, zúčastní se psychoterapie a pokračuje dál ve svém zaměstnání. (Jeklová & Reitmayerová, 2006)

Shrneme-li všechna výše uvedená členění, vidíme postupný vývoj syndromu vyhoření. Na začátku se objevuje velké nadšení pro práci a vlastní seberealizaci, pocit smysluplnosti, jasné směřování k cíli. Na konci dochází ke ztrátě těchto, pro práci nanejvýš důležitých prvků, což vede k vnitřnímu rozkladu, z něhož jedinec většinou nenajde cestu zpět bez pomoci. V některých případech jedinec zaměstnání dokonce opouští.

4.3 Příčiny syndromu vyhoření u pedagogických pracovníků

Jeklová a Reitmayerová označují syndrom vyhoření jako „*fenomén prvních let v zaměstnání, kdy po vysokých očekáváním, entuziasmu a „profesní mytologii“ nastává zklamání, frustrace, bezmoc a rezignace.*“ (Jeklová & Reitmayerová, 2006, s. 14)

Dále autorky zmiňují rizikové faktory, které mohou vést ke vzniku syndromu vyhoření, a těmi jsou vnější rizikové faktory, vnitřní rizikové faktory a profesní podmínky. Mezi vnější rizikové faktory patří zaměstnání a organizace práce, rodina a společnost. Jedná se tedy o situace a kontext, v němž se daný jedinec nachází. Co se týče zaměstnání a organizace práce, může jít například o to, kde a v jakých podmínkách pracuje – příliš náročné pracovní podmínky, nedostatečné ocenění práce ze strany klientů či vedení, nedostatek odpočinku během pracovní doby, přílišné množství úkolů a pracovní přetížení, dlouhodobé trvání nepříznivých podmínek nebo již zmíněný každodenní kontakt a jednání s lidmi apod. K vnějším rizikovým faktorům také v souvislosti s rodinou patří partnerské problémy a konflikty, neradostné bytové či finanční podmínky, nemoc, dlouhodobá zátěž v rodině či přehnané zabývání se problémy ostatních a nedostatečné věnování se svým vlastním problémům. Společnost může také představovat riziko prostřednictvím soutěživého prostředí, zrychlujícího se tempa života, tlaku společnosti na jedince apod. Vnitřními rizikovými faktory lze nazývat osobní charakteristiku daného jedince, jeho fyzický stav a jeho způsoby chování a reagování v určitých situacích. Řadíme sem špatné vnitřní sebehodnocení, kladení příliš vysokých nároků na sebe, perfekcionismus², neschopnost v práci zpomalit a neschopnost relaxace, workoholismus, potřebu mít vše pod kontrolou, silné vnímání neúspěchu, tendence k soupeřivosti a porovnávání se s ostatními, stejně tak jako špatný fyzický stav či nepravidelný denní biorytmus.

Podle Jeklové a Reitmayerové (2006) jsou to právě podmínky na pracovišti, které nejčastěji zapříčiňují vznik syndromu vyhoření. Mezi riziková pracoviště, co se týče rozvoje syndromu

² Perfekcionismus je „*tendence lidí dělat věci dokonale, bez chyb, na sto procent. V umírněné formě může vést k dosahování vyšších výkonů, dotahování různých úkolů a celkovému rozvoji osobnosti. U nepřiměřené formy převládá strach ze selhání a z udělení chyby.*“ (Pešek & Praško, 2016, s. 32)

vyhoření, řadí autorky ta pracoviště, v nichž není dostatečně věnována pozornost potřebám zaměstnanců a pracovník nemá příležitost se poradit s někým kompetentním, pakliže během své činnosti narazí na nějaké potíže. Dále jsou to ta pracoviště, kde vládne soupeřivá atmosféra a kde se objevují časté konflikty, chybí supervize, nebo neexistují plány osobního rozvoje. Čím více rizikových faktorů se u jedince objevuje a hromadí, tím pravděpodobnější je vznik syndromu vyhoření. (Jeklová & Reitmayerová 2008)

Příčiny syndromu vyhoření u pedagogů

Syndrom vyhoření vzniká v důsledku dlouhodobého působení příčin, které Švamberg Šauerová (2018) rozlišuje na subjektivní a objektivní. Mezi objektivní příčiny obecně patří zátěž vyplývající z pracovního prostředí, jako je například přetěžování zaměstnance, nedodržování časových lhůt nebo časový tlak, charakter práce či vedení. Příčinou subjektivní rozumíme například nízké sebehodnocení, nerozhodnost nebo to, že na sebe jedinec klade příliš vysoké nároky. (Švamberg Šauerová, 2018)

Uveďme si nyní několik obecně známých a často zmiňovaných příčin vyhoření spojených s prací pedagoga:

- Přetíženost prací;
- Velký počet žáků ve třídě a s tím spojená velká zodpovědnost;
- Hluk, neukázněnost žáků;
- Atmosféra ve třídě či ve škole, špatné mezilidské vztahy na pracovišti;
- Nízký plat, nízká prestiž povolání, omezené možnosti pracovního růstu;
- Typ školy, lokalizace školy.

Čapek, Příkazská a Šmejkal (2018) uvádí tři typy vyhoření, které jsou u učitelů typické.

Typ "*Worn-out*" (do češtiny můžeme přeložit jako *unavený* či *opotřebovaný*): Tento typ vyhoření se objevuje u učitelů, kteří mají pocit, že od své práce nedostávají zpět to, co do ní investovali a že se jim nedaří dosáhnout očekávaných výsledků. Takoví jedinci, zejména pokud se vyskytnou pod příliš velkým stresem, mohou ztratit motivaci a úsilí, dochází u nich k narušení sebeúcty a mohou rezignovat. Mnohdy také vyhledávají společnost kolegů, kteří s nimi budou souhlasit v tom, že je jejich zaměstnání nepříjemné a stresující, že studenti/žáci jsou problematictí a nevděční nebo že vedení je nespolehlivé apod. To může vést k tomu, že takový učitel pracuje nesvědomitě a bez nadšení.

„*Classic*“ (také „*frenetic*“) Burnout: Učitel trpící klasickým (neboli frenetickým) typem syndromu vyhoření, často pracuje čím dál více a čím dál tvrději, přestože se cítí přetížen

prací. Přehlíží i fakt, že jeho vlastní potřeby nejsou naplňovány, ignoruje svůj osobní život a zdraví, a to pouze za účelem splnění pracovních požadavků. Takoví učitelé nedokážou přijmout porážku a neúspěch a reagují na ně ještě větším pracovním nasazením, až do úplného vyčerpání.

Typ „*Underchallenged*“ (do češtiny lze přeložit jako nedostatečně vytížený): Jedinci, u kterých se objevuje tento typ vyhoření mají oproti prvnímu typu (worn-out) pocit, že je jejich povolání monotónní a nepřináší jim dostatečné uspokojení. V tomto případě se učitel nesetkává s nadměrným stresem, ale spíše s jednotvárností a takovými pracovními podmínkami, které mu přinášejí nudu a nedostatek osobního rozvoje. U tohoto typu vyhoření se stres nedostavuje v tak vysoké míře, jako u klasického vyhoření a vyhoření typu worn-out, ale všechny tyto zmíněné typy mají společné to, že pracovník nepocituje dostatečné uspokojení ze své profese a necítí adekvátní odměnu za odvedenou práci. (Čapek et al., 2018)

4.4 Příznaky a prožívání vyhoření

Prožívání vyhoření

Jedinec, kterému se blíží vyhoření, může prožívat beznaděj, fyzickou a psychickou únavu, emoční vyčerpání, obavy, strach a úzkost, stres, neustálé napětí či pesimismus. Takový jedinec také může mít nízké sebevědomí, nemusí se sebou být spokojený a cítí se odstrčený, není motivován a přijde mu, že ostatní jsou rychlejší a výkonnější. Změny budou probíhat také ve vztahu jedince k ostatním. Lidé, kteří po něm chtějí něco, co není ochoten nebo schopen udělat, ho obtěžují a jedná s nimi chladně. Nezajímají ho problémy ostatních, ztrácí empatii, nezajímá ho, co si o něm lidé myslí. Prožívání vyhoření se u každého jedince projevuje individuálně. Jeklová a Reitmayerová (2006) uvádí několik obecných náznaků vyhoření. Patří mezi ně snížená produktivita práce, fyzická únava a navenek očividná ztráta energie, ztráta odvahy a důvěry v sebe sama, negativní postoj vůči okolí, podrážděnost a přecitlivělost, frustrace, nespolehlivost, neobjektivnost a neschopnost potýkat se s každodenními problémy. Jedinec odkládá řešení problémů nebo se před nimi schovává. (Jeklová & Reitmayerová, 2006)

Příznaky

Mnoho autorů odborné literatury³ se shoduje při jmenování příznaků syndromu vyhoření. Setkáme se s jejich různým rozdělením do skupin. Stock (2010) uvádí tři hlavní příznaky

³ např. Křivohlavý, Myron D. Rush, Stock, Jeklová & Reitmayerová, Pešek a Praško.

syndromu vyhoření, tj. vyčerpání, pokles výkonnosti a odcizení. Často jsou symptomy vyhoření děleny do následujících rovin: psychické příznaky, fyzické příznaky a příznaky v rovině sociální.

Psychické příznaky

Jeklová a Reitmayerová dále dělí psychické příznaky syndromu vyhoření do dvou rovin:

1. Kognitivní – lhostejnost a nechuť k práci, ztráta nadšení, útok od reality do fantazie, potíže se soustředěním, změna postoje k sobě, k instituci, ke klientům, k práci i ke společnosti a k životu.
2. Emocionální – pocity bezmoci, nespokojenosti, sklíčenost, agresivita, pocit nedostatku uznání.

Fyzické příznaky / tělesné příznaky

Fyzickými příznaky mohou být například poruchy spánku, nechuť k jídlu, pocity nevolnosti, zvýšená náchylnost k nemocem či k úrazům, vegetativní obtíže, problémy se zažíváním. Jedinec se může cítit stále velmi unaveně, vyčerpaně, bolí ho hlava nebo záda, pociťuje svalové napětí. Může u něho dojít např. ke změně jídelních návyků, ke změně tělesné hmotnosti či zvýšení krevního tlaku. (Jeklová & Reitmayerová, 2006)

Podle Hartla (2004) se syndrom vyhoření po letech práce projevuje např. ztrátou elánu, či ztrátou zájmu o danou profesi. Často je spojován s pocitem každodenního stereotypu a snahou „přežít“ a nemít žádné problémy, také se ztrátou činnosti a poslání, s pocitem zklamání, hořkosti. (Hartl, 2004)

Příznaky v sociální rovině

Člověk, který si prochází syndromem vyhoření může omezovat kontakty nejen s klienty, ale i s jeho rodinou, příbuznými nebo s přáteli. Člověk trpící syndromem vyhoření již nemá takový zájem a snahu se stýkat s lidmi a pomáhat jim. Společnost dalších lidí mu již nemusí přinášet uspokojení. Naopak se mohou častěji vyskytovat konflikty s lidmi v jeho okolí. Také se vyskytnou změny ve výkonu v práci. (již zmíněná lhostejnost či nechuť k práci.) (Jeklová & Reitmayerová, 2006)

Trochu jiné dělení uvádí Čapek, Příkazská a Šmejkal (2018). Ti představují následující signály, podle kterých člověk pozná, že spěje právě k vyhoření. Čím více těchto signálů se u jedince objevuje, tím vážnější jeho situace je:

Tělesné signály – bolest hlavy, tiky v oblasti očí a tváří, stažené čelisti či skřípání zubů, bledá pokožka v obličeji, vysoký krevní tlak, bušení srdce, zrychlený mělký dech, pocení

dlaní, kousání nehtů, neklidné nohy či prsty na rukách, poruchy spánku, snížená imunita, žaludeční potíže nebo potíže se zažíváním, nechut' k jídlu nebo pocit na zvracení;

Emocionální – strach, frustrace, úzkost, deprese, podrážděnost, pocit bezmoci, beznaděje či otupělosti, netrpělivost apod.;

Mentální – omezená paměť, zhoršená schopnost se soustředit a zaměřit pozornost, pocit nedostatečného uznání, stereotypní myšlení aj.;

Změny v chování – například negativní postoje k práci, k druhým lidem, k životu i k sobě samému, v některých případech dokonce agrese vůči ostatním, konfliktnost, ztráta nadšení pro práci, odmítání odpovědnosti a snížení výkonnosti, změna postoje – hrbení se či změna hlasu apod. (Čapek et al., 2018, s. 57-58)

5 PREVENCE A DIAGNOSTIKA SYNDROMU VYHOŘENÍ

Syndrom vyhoření se stal všudypřítomným problémem a postihuje zaměstnance v různých profesích a společenských vrstvách. V této kapitole seznámíme čtenáře s některými diagnostickými nástroji a budeme se věnovat preventivním opatřením a strategiím, jako je například snaha o udržení rovnováhy mezi pracovním a soukromým životem a využití sociální opory. Cílem bakalářské práce je zjistit, jaké formy prevence výskytu syndromu vyhoření používají respondenti. Teoretická zjištění z této kapitoly porovnáme s výsledky výzkumného šetření v praktické části.

5.1 Prevence

Jako tomu je u různých onemocnění, nejen těch fyzických, je často jednodušší danému problému předcházet nežli se následně vyrovnávat s nastalými komplikacemi. Prevence syndromu vyhoření zahrnuje mimo jiné rozpoznání časných známek stresu a vyčerpání a včasné zakročení. Někteří lidé, kteří začínají vykazovat známky syndromu vyhoření, tíhnou ke zvýšené konzumaci návykových látek, jako je alkohol, hypnotika a další. Avšak užívání návykových látek nejen přináší pouze krátkodobou úlevu, ale může také později vést k závislosti.

Čapek, Příkazská a Šmejkal, (2018) jmenují několik způsobů, jak zařadit efektivní preventivní prvky do běžného života:

- Snažte se žít zdravě, osvojte si zdravý životní styl (tzn. zdravý způsob stravování, dostatečné množství spánku, relaxace a odpočinku, pohybové aktivity a celková kondice). Zachovejte si smysl pro humor a životní optimismus, a naopak se zkuste vyvarovat užívání škodlivých látek a neprospěšným návykům.
- Vytvořte si kolem sebe takové uspokojující prostředí, nejen v zaměstnání, ale také v rodině, doma, v osobním životě, ve kterém se budete cítit dobře a budete z něho přijímat energii a podporu.
- Nebojte se být otevření okolnímu světu – mějte zájem o poznávání nových věcí a získávejte zkušenosti. Nevyhýbejte se nutně změnám. Změny jsou součástí našich životů a umožňují nám se vyvíjet, zlepšovat a přináší spoustu nových příležitostí.
- Snažte se oddělovat pracovní zátěž a s ní spojený stres od osobního života. Nenoste si pracovní potíže a starosti domů a nezatěžujte svou rodinu pracovními problémy. Stejně tak na druhou stranu nenoste rodinné starosti do svého zaměstnání.

- Pokud se ve vašem životě vyskytne zátěžová situace, která vás ohrožuje, postavte se jí aktivně. Včasný relevantní zásah bývá nejúčinnější.

Henning a Keller (in Čapek et al. 2018) doporučují následující praktická opatření, která mohou být pro jedince v praxi přínosnější, než rady ve stylu „žijte zdravě“ či „nenoste si práci domů“.

- *„Přijmout opatření k efektivnějšímu uspořádání pedagogických rad a konferencí na škole;*
- *Uspořádat učitelské dny;*
- *Vytvořit burzy návrhů a nápadů pro výuku;*
- *Zavést vzájemné hospitace učitelů v hodinách;*
- *Vést pedagogické rozhovory;*
- *Založit případovou diskusní skupinu učitelů, popř. supervizní skupinu;*
- *Uspořádat sborovny a kabinety komunikativnějším způsobem;*
- *Přehledně uspořádat nástěnky ve sborovně s cílem zlepšit tok informací, oživit sportovní oddíl učitelů;*
- *Vytvořit dohodu o konstruktivním přístupu k prohřeškům žáků proti školnímu řádu a k porušování stanovených pravidel;*
- *Realizovat interní vzdělávání kolegů jednotlivými učiteli;*
- *Vypracovat pravidla, jak zacházet s konflikty.“ (Čapek et al., 2018, s. 18-19)*

Křivohlavý (2009) a Švamberk Šauerová (2018) se shodují při dělení prací, zaměřených na problematiku prevence syndromu vyhoření, na dvě skupiny – tj. na tzv. *interní postupy* a *externí postupy*.

Interní, tedy vnitřní, postupy jsou cílené přímo na jedince ohroženého vyhořením. Činitele, důležité pro prevenci syndromu vyhoření:

- Ujasnění si svých vlastních pocitů, priorit;
- Pocit smysluplnosti života;
- Přijetí sebe sama – důležité pro jedince při boji s vyhořením je, aby sebe samého měl rád a aby důvěřoval v to, že je schopný danou situaci zvládnout;
- Předcházení stresu;
- Dostatečný odpočinek, relaxace;
- Dostatek pohybových aktivit a kontaktu s přírodou;

- Kontakt s lidmi; kvalitní mezilidské vztahy i mimo pracovní prostředí;
- Vyvarovat se dlouhodobě nevyřešeným konfliktům, které mohou značně zhoršovat kvalitu sociálních vztahů.

Externí postupy jsou zaměřené na úpravu vnějších podmínek, které by mohly vyhoření u jedince způsobovat. Jmenujme si několik příkladů takových změn, které mohou vycházet přímo z činnosti zaměstnance, či za pomoci kolegů a zaměstnavatele:

- Úprava pracovních podmínek, vytvoření „harmonického“ pracovního místa;
- Zajištění místa, kam mohou zaměstnanci odejít si na chvíli odpočinout;
- Zajištění fungujícího týmu; stimulace spolupráce a vzájemného naslouchání; konstruktivní zpětná vazba;
- Zjednodušení administrativy;
- Zaměstnavatel může zařídit různé motivační programy zaměřené na osobní rozvoj, pracovní poradenství;
- Zařazení programu wellness;
- Srozumitelné nastavení pracovních úkolů a povinností, organizace práce a jasné vymezení kompetencí. (Švamberk Šauerová, 2018, s. 59)

Sociální opora se považuje za zásadní faktor pomáhající lidem neupadnout do stavu vyhoření. Sociální oporou chápeme například spolupráci (možnost požádat si o pomoc, naslouchání a zpětnou vazbu, emoční podporu, uznání či povzbuzení).

Křivohlavý v knize Psychologie zdraví uvádí schéma podnětů prevence vyhoření, které doporučuje osobám nacházejícím se v nebezpečí vyhoření. Toto schéma je dostupné k nahlédnutí v příloze B. (Křivohlavý, 2009)

5.2 Diagnostika

Diagnostika slouží jako základ pro efektivní léčbu a řízení zdravotních stavů. Zahrnuje identifikaci nemoci, zjištění příčin zdravotního problému prostřednictvím fyzikálního vyšetření a často i diagnostických testů. K rozpoznání stavu psychického vyhoření lze dojít několika způsoby. Významná je například dotazníková metoda. Mimo odborné dotazníky, které mohou být vyhodnocovány pouze psychologem nebo jiným vyškoleným jedincem, existuje forma samoobslužných orientačních dotazníků, pomocí nichž může respondent zjistit skóre sám bez pomoci psychologa či jiného odborníka. Věnujme pozornost některým z těchto samoobslužných orientačních dotazníků v této části kapitoly.

5.2.1 Maslach Burnout Inventory

Maslach Burnout Inventory, dále také jako MBI, je jedním z nejčastěji využívaných hodnotících nástrojů. Využívá se k měření syndromu vyhoření, zejména na pracovišti. Byl vyvinut psychologkou Christinou Maslach a Susan E. Jackson. MBI se skládá z dotazníku, který hodnotí tři dimenze syndromu vyhoření - emoční vyčerpání, depersonalizaci a osobní uspokojení. MBI má obvykle podobu standardizovaného dotazníku, který jednotlivci vyplňují, aby zhodnotili svou úroveň vyhoření. Skládá se ze série výroků souvisejících s různými aspekty práce a osobními zkušenostmi. Respondenti uvádí intenzitu, s jakou prožívají jednotlivé výroky, obvykle na sedmibodové škále Likertova⁴ typu od „Nikdy“ (0) po „Každý den“. (6) (Švamberk Šauerová, 2018) Ukázka dotazníku MBI je dostupná v příloze C.

5.2.2 Burnout Measure

Burnout Measure je další často využívanou metodou, přepracovaná z dřívějších dotazníků The Tedium Scale a Tedium Measure. Dotazník, který se skládá z 21 položek a využívá sedmibodovou škálu od „nikdy (1)“ po „vždy (7)“ k posouzení různých aspektů syndromu vyhoření. Dotazník Burnout Measure je dostupný v příloze D.

5.2.3 Copenhagen Burnout Inventory

Jednou z novějších metod diagnostiky v oblasti syndromu vyhoření je CBI – Copenhagen Burnout Inventory. Jedná se o metodu, která sleduje převážně vyčerpání. V porovnání s MBI nesleduje depersonalizaci či nízkou pracovní výkonnost. Test obsahuje 19 otázek, dále rozdělených na tři skupiny měřící *osobní vyhoření*, *vyhoření související s prací* a *vyhoření související s klientem*. Na jednotlivé otázky respondent odpovídá pomocí rozsahu skóre 0-100 (Vždy = 100 %; často = 75 %; někdy = 50 %; zřídka = 25 %; téměř nikdy = 0 %). Celková skóre pro jednotlivé skupiny se následně sečtou a zprůměrují.⁵ (Švamberk Šauerová, 2018) Ukázka testu CBI je k dispozici v příloze E.

5.2.4 Tedium Measure

Christina Maslachová a Ayala Pinesová (1981) jsou autorkami jednoho z nejznámějších dotazníků, tzv. Tedium Measure (TM), pomocí kterého jedinec může zjistit, jak se právě

⁴ Likertova škála obvykle představuje řadu výroků, respondenti uvádí míru souhlasu či nesouhlasu s každým výrokem. Příkladem takové škály je: „souhlasím“, „spíše souhlasím“, „tak napůl“, „spíše nesouhlasím“, „nesouhlasím“.

⁵ Více v: Kristensen, TS, Borritz, M., Villadsen, E., & Christensen, KB (2005). The Copenhagen Burnout Inventory: Nový nástroj pro hodnocení syndromu vyhoření. *Práce a stres*, 19(3), 192-207.

v tuto chvíli cílí či jak se cítí celkově, jaký má vztah k práci a k životu. Výhodou tohoto dotazníku je, že není časově náročný na vyplnění a ani vyhodnocení nezabere příliš mnoho času. Test obsahuje několik výroků; jedinec na ně odpovídá na stupnici 1 až 7 podle míry pravdivosti jednotlivých výroků (Nikdy = 1; jednou nebo dvakrát = 2; zřídka = 3; někdy = 4, často = 5, většinou = 6, vždy = 7). Ukázka dotazníku TM je uvedena v příloze F (Stock, 2010)

5.3 Možnosti pomoci

Jedinec, který se vyskytuje v některé z fází procesu syndromu vyhoření, dokonce i v té poslední, se stále může vrátit zpět do optimálního stavu, ve kterém se nacházel před vyhořením. Příznaky syndromu vyhoření nejsou neobvyklé a u každého jedince, který si SV prochází, se některé z nich objeví. Je proto časté, že dochází k jejich přehlížení v počáteční fázi. Zásadní tedy je, aby si jedinec v první řadě byl vědom toho, že něco neprobíhá tak, jak by probíhat mělo, a že trpí právě syndromem vyhoření. Také je důležité, aby se sám dobrovolně rozhodl, že chce tento stav změnit. Nehledě na schopnosti, motivaci či nadání, člověk vždy nezvládne vše sám. Někdy je potřeba pomoci, která se může objevit například ze strany kolegů, vedení či odborníků. (Švamberk Šauerová, 2018)

Pomoc sama sobě

Jeklová a Reitmayerová uvádí některá konkrétní opatření, která mohou pomáhat potlačit vyhoření. Uveďme si pár příkladů těchto opatření, která může každý z nás aplikovat sám na sebe: „*Snižit příliš vysoké nároky na sebe, naučit se říkat NE, předcházet komunikačním problémům, vyjadřovat otevřeně své pocity, hledat věcnou podporu, doplňovat energii, zajímat se o své zdraví, nepropadat syndromu pomocníka, stanovit si priority, plánovat, hledat emocionální podporu, vyvarovat se negativního myšlení, využívat nabídek pomoci, dělat přestávky.*“ (Jeklová & Reitmayerová, 2006, str. 26)

Podle Krivohlavého (1998) je velmi důležité, aby si jedinec byl vědom toho, že jedině on je zodpovědný za to, jak on sám vnímá svět kolem sebe, za to, co prožívá a jaké pocity to v něm vyvolává. Pokud prožívá například zlost, nebo bezmoc, je v jeho silách tuto situaci změnit.

Pomoc zvenčí

Pomoc může přijít např. ze strany zaměstnavatele, a to v několika formách. Například upravením pracovních podmínek; zajištění odpočinku pro zaměstnance – zřízení místa, kam zaměstnanci mohou během pracovní doby odejít si odpočinout, naplánování dovolené pro konkrétního zaměstnance, či naplánování společného odpočinkového času

pro pracovníky dané organizace. Sociální opora, jedna z nejdůležitějších pomoci při vyhoření, je Smetáčkovou (2020) definována jako „*podpora poskytována druhými buď v rámci osobních, nebo kolegiálních vztahů; jejím cílem je jednak emoční úleva povzbuzení a jednat řešení problémové situace.*“ (Smetáčková, 2020, s. 244) Je několik cest, jak může jedinci sociální opora pomoci. Například ve formě spolupráce, naslouchání, emoční podpory, uznání za dobře odvedenou práci a zpětné vazby obecně. (Jeklová & Reitmayerová, 2006)

Pomoc od zaměstnavatele

Výše je uvedeno, jaká mohou být opatření ze strany zaměstnavatele k předcházení nebo řešení syndromu vyhoření u zaměstnanců. Jak může zaměstnavatel postupovat, když se u zaměstnance objevují známky vyhoření? Pracovníka je možné oddělit od daného zdroje problému a pozměnit jeho pracovní náplň, pracoviště obecně, nebo skupinu lidí, ve které pracuje. Další možností zaměstnavatele je pracovníka propustit, to však není většinou nejlepší řešení a zaměstnanci to příliš nepomůže. Nejeftivnějším způsobem pomoci ze strany zaměstnavatele se jeví řešení dané krizové situace prostřednictvím odborné pomoci. Ta může být ve formě supervize či psychologa. (Jeklová & Reitmayerová, 2006)

Supervize

Supervize je jedno z nejeftivnějších opatření prevence syndromu vyhoření. Jde o individuální či skupinovou pomoc při řešení profesních nesnází, která dále vede k osobnímu a profesionálnímu rozvoji. Definicí supervize podle Smetáčkové (2020) je „*technika strukturovaného kolegiálního sdílení profesních zkušeností, která vede k posilování sebereflexe a emoční regulace, a to za účelem lepšího zvládnutí profesně náročných situací.*“ (Smetáčková, 2020, s. 244)

6 DUŠEVNÍ HYGIENA

Duševní hygiena úzce souvisí s prevencí nejen syndromu vyhoření, ale dalších duševních poruch. Je velmi důležitá pro zachování celkového blaha. V této kapitole se budeme věnovat různým technikám a nástrojům, které mohou pozitivně ovlivňovat celkovou duševní pohodu jedince. Čtenář se seznámí s některými psychologickými autoregulačními technikami a s příklady relaxačních cvičení.

6.1 Vymezení pojmu duševní hygiena

Duševní hygiena zahrnuje praktiky a chování zaměřené na podporu duševní pohody a prevenci duševních problémů, tj. řada činností jako například udržování zdravých vztahů a vyhledávání sociální podpory v případě potřeby, pravidelná fyzická aktivita nebo efektivní zvládnání stresu. Křivohlavý (2009) definuje duševní hygienu v užším slova smyslu jako „*boj proti výskytu duševních nemocí.*“ (Křivohlavý, 2009, s. 143)

Duševní hygiena je velmi důležitá k tomu, abychom si udrželi duševní pohodu. „*Podobně jako se staráme o tělo, o jeho potřeby, je důležité přihlížet k možnostem naší psychiky, tj. nepřetěžovat ji, dopřávat si klid, nevystavovat se příliš silným zážitkům, rozdělovat úkoly apod.*“ (Gillernová, 2000, s. 16) Jinými slovy jedinec upravuje své životní podmínky tak, aby byl spokojený, zažíval osobní štěstí a cítil se fyzicky a psychicky zdatný. S tím souvisí snaha o to předcházet různým poruchám a jejich následkům. Gillernová (2000) rozlišuje prevence trojího typu:

1. Primární prevence, což je samotné předcházení chorobám či poruchám;
2. Sekundární prevence, která obnáší léčbu poruchy v počátečním stadiu;
3. Terciární prevence, tedy snaha o zamezení opakování se poruchy či choroby a dopadů na fungování daného jedince.

6.2 Techniky duševního zdraví

Bréda (2017) uvádí několik nástrojů týkajících se duševní hygieny, které mohou pozitivně ovlivňovat sebevědomí a přemýšlení jedince. Jedním z těchto nástrojů je poznání sebe sama – nejen vědět, co je pro nás dobré, co od života chceme, nebo naopak co nebudeme tolerovat, jaké jsou naše životní hodnoty či kam v našem životě směřujeme, ale také dokázat si stanovit vlastní cíle v různých oblastech našeho života (práce, volný čas, vztahy, životní styl, seberozvoj apod.) Dalším nástrojem je sociální opora jedince. Podle Brédy „*lidé s rozvinutými sociálními vazbami žijí déle a disponují celkově lepším fyzickým zdravím než*

lidé bez těchto vazeb.“ (Bréda, 2017, s. 88) Pravidelné cvičení nejen podle Brédy (2017) a Křivohlavého (2001) pozitivně ovlivňuje fyzickou i psychickou stránku jedince, vede ke kladnému sebehodnocení a pomáhá v boji se stresem.

6.3 Psychologické autoregulační techniky

„Autoregulační metody mají společný cíl, totiž pomoci zajistit člověku vystavenému psychicky náročným situacím pocit duševní harmonie, vyrovnanosti, zbavit ho negativních afektivních stavů, zejména úzkosti, duševního rozladění a pocitu únavy, které ohrožují jeho životní pocit, výkonnost a někdy i zdraví. Tohoto cíle může být dosaženo zahrnutím emočně vegetativní stránky psychofyziologického dění do sféry úmyslné regulace.“ (Machač & Macháčová, 1991, s. 56)

S narůstajícím počtem stresorů také roste procento lidí, kteří se dostávají do situací, kdy jim již nevystačují přirozené regenerační způsoby ke zlepšování psychofyziologického stavu. Přirozenou cestou vyladování psychofyziologického stavu jedince může být kvalitní životospráva, dobrý vitální základ či dostatek času. Pokud nastane situace, že normální odpočinek jedinci nepřináší potřebnou úlevu, může dojít k narušení spánku, nervozitě a rozladění jedince. Najednou musí vyvíjet mnohem větší úsilí při plnění úkolů či činností, které ho dříve těšily a vykonával je rád a snadno. Jeho výkon bývá často tímto stavem poznamenán. K odstranění nebo alespoň zmírnění těchto potíží mohou pomoci právě psychologické autoregulační metody. Ty by ovšem neměly zcela nahrazovat zmíněné přirozené formy vyladování psychofyziologického stavu, pouze je doplňovat. (Machač & Macháčová, 1991)

Uvedme si několik příkladů těchto autoregulačních technik:

6.3.1 Jóga

Jóga je jednou z nejstarších autoregulačních technik využívaných při změně aktuálního psychofyziologického stavu pocházející ze starověké Indie. Lidé se ji učí již zhruba 2500 let. Jóga kombinuje ovládání dechu, meditaci a relaxační techniky k podpoře fyzické, duševní a duchovní pohody. Pravidelné cvičení jógy zdokonaluje flexibilitu, sílu a rovnováhu v těle a zároveň podporuje klid, jasnost a soustředění mysli jedince. (Machač & Macháčová, 1991)

6.3.2 Meditace

Při meditaci sedíme v klidu a soustředíme naši pozornost na nehybné či monotónní objekty. Často je meditace spojována právě s prohlubováním soustředění. Můžeme se zaměřit

na zvuky, např. tikot hodin, na vlastní dech či tlukot srdce, opakování slabik nebo čísel. Jakékoli úsilí udržet pozornost na něčem opakujícím se můžeme považovat za motivaci. Doporučuje se cvičit dvakrát denně po dobu zhruba dvaceti minut a provádět cvičení každý den. (Machač & Macháčová, 1991)

6.3.3 Jacobsonova progresivní relaxace

Jacobsonova progresivní relaxace je metoda, vyvinuta anglickým lékařem Edmundem Jacobsonem, která vznikla a značně se rozšířila ve 30. letech minulého století. Jde o soubor několika cvičení, která jsou zaměřena na relaxaci svalového aparátu – relaxace rukou, nohou, trupu, očí, duševních činností, relaxace dalších svalů obličeje a cvičení pro duševní uklidnění. (Míček, 1976)

6.3.4 Schultzův autogenní trénink

Autogenní trénink je jedna z nejrozšířenějších relaxačních technik. Zaměřuje se především na ovlivňování svalů a vegetativního nervového systému. Autorem této metody je německý lékař J. H. Schultz, který ji poprvé publikoval v roce 1932. Podstatou autoregulačního tréninku je využití představivosti k navození určených tělesných stavů (návčik tíhy, tepla, klidného tepu srdce a dechu, chladného čela). Návčik je třeba provádět nejlépe několikrát denně po dobu zhruba tří měsíců. Autoregulační trénink vychází z toho, že nacvičený relaxační stav těsně souvisí s celkovým žádoucím fungováním organismu i psychicky. (Gillernová, 2000, str. 10)

6.3.5 Relaxačně aktivační metoda

Relaxačně aktivační metoda je náročnější oproti jiným autoregulačním technikám. Jde o terapeutickou metodu, kombinující mírnou fyzickou aktivitu (chůze, strečink) s relaxačními technikami za účelem snížení stresu a podpory celkové pohody. Pro vedení výcviku této metody je nutné prakticky zvládnout relaxačně aktivační metodu a také projít laboratorní kontrolou. Tudíž pouze teoretická znalost není dostačující pro vedení výcviku této metody. Ideálním vedoucím výcviku je např. psycholog nebo psychiatr. (Machač & Macháčová, 1991)

Všechny výše uvedené techniky jsou zaměřeny na relaxaci a snížení napětí. Relaxace lze dosáhnout jakýmkoli postupem a je nezbytným krokem při přeměně negativního napětí v příjemné napětí. Věnujme proto další část této kapitoly právě relaxaci.

6.4 Relaxace

Relaxace podle Gillernové úzce souvisí s duševní hygienou a představuje „*uvolnění napětí svalstva nebo prožívaného psychického napětí. Je to žádoucí výchozí stav člověka v nejrůznějších oblastech, ve kterých jde o kvalitní nebo vysoký výkon (sport, umění) propojující se s následnou mobilizací sil, s aktivací.*“ (Gillernová, 2000, str. 61)

Čapek, Příkazská a Šmejkal (2018) uvádí příklad relaxačních cvičení. Uvedme si některé z nich:

- Autogenní trénink. (6.3.4. Schultzův autogenní trénink)
- Relaxace v přírodě – např. procházka v lese, naslouchání zvukům přírody či vnímání okolí. Příroda a čerstvý vzduch mají uklidňující účinky.
- Relaxační masáž, která může být doprovázená hudbou a příjemnými vůněmi je vhodná k uklidnění těla i mysli. Pokud je jedinec v dlouhodobém napětí a např. cítí na svém těle bolesti, může být vhodná také rehabilitační masáž.
- Akupresura, speciální bodová masáž prováděná specialisty, která může pomoci např. s bolestí hlavy, uvolněním těla či s nabytím potřebné energie.
- Teplá bylinná koupel – pomáhá s odstraněním svalového či psychického napětí.
- Relaxační cvičení s estetickým zážitkem – např. malování, kreslení či vybarvování, modelování a keramika, spontánní tanec, poslech hudby (také poslech „živé“ hudby na koncertě) či zahradničení. (Čapek et al., 2018)

EMPIRICKÁ ČÁST

7 METODIKA

V praktické části bakalářské práce jsou poznatky z teoretické části ověřovány kvantitativní metodou, prostřednictvím dotazníkového šetření a zároveň metodou kvalitativní, skrze rozhovory s respondenty. V následující kapitole se čtenář seznámí s vybranými metodami a postupy výzkumného šetření. Představíme si cíle výzkumného šetření a výzkumné otázky. Součástí této kapitoly je také charakteristika výzkumného souboru a popis průběhu šetření.

7.1 Formulace cíle výzkumu

Cíle této bakalářské práce jsou následující:

1. Zjistit, jaká je míra výskytu syndromu vyhoření u učitelů v předškolním vzdělávání
2. Zjistit, jaké formy prevence syndromu vyhoření učitelé využívají

7.2 Výzkumné otázky

V průběhu přípravné fáze autorka zformulovala následující výzkumné otázky:

1. Setkávají se pedagogové v předškolním vzdělávání s problematikou syndromu vyhoření?
2. Jsou pedagogové v předškolním vzdělávání náchylní na stres a syndrom vyhoření?
3. Snaží se pedagogové v předškolním vzdělávání nějakým způsobem předcházet syndromu vyhoření?

7.3 Metody výzkumu

Ke sběru dat se autorka rozhodla využít jak kvantitativní metody výzkumu, a to prostřednictvím anonymního dotazníkového šetření, tak kvalitativní metody skrze osobní rozhovory. Metoda dotazníkového šetření je vhodná k získání informací od vysokého počtu respondentů v poměrně krátkém čase. Dotazníkové šetření bylo rozděleno na dvě části, tedy na dva dotazníky. První dotazník, MBI, zjišťuje míru výskytu syndromu vyhoření. Jde o dotazník od autorek Christine Maslach a Susan E. Jackson a je to jeden z nejčastěji využívaných způsobů při zjišťování míry syndromu vyhoření. Výhodou tohoto dotazníku je zkoumání daného problému ve třech oblastech: emocionální vyčerpání, depersonalizace a osobní uspokojení. Druhou částí dotazníkového šetření byl autorkou sestavený dotazník, který zkoumá, mimo jiné, jaké formy prevence stresu a syndromu vyhoření pedagogové v předškolním vzdělávání využívají. Dotazník vlastní konstrukce je složen z 19 otázek,

včetně identifikačních otázek, ve kterých je zjišťováno pohlaví, věk a dosažené vzdělání respondenta. Oproti dotazníku, rozhovor poskytuje možnost hlubšího proniknutí do zkoumaného tématu. Výhodou je snazší navázání kontaktu s respondentem a možnost přizpůsobit otázky a diskutovat o daném tématu podle reakcí respondenta.

7.4 Výzkumný soubor a průběh šetření

Cílovou skupinou pro výzkumné šetření byli učitelé a učitelky mateřských škol v České republice.

Autorka vytvořila elektronickou verzi dotazníku, který byl nejdříve podroben tzv. předvýzkumu. Pro tuto fázi byla do dotazníku vlastní konstrukce přidána otázka č. 20 (Vyskytly se nějaké potíže při vyplňování dotazníku?). Dotazník byl rozeslán nízkému počtu respondentů a na základě jejich připomínek byly opraveny drobné nesrovnalosti, nepřesnosti. Zároveň byla ověřena dostatečná srozumitelnost obou částí dotazníku a jednotlivých otázek (u otázky č. 5 v dotazníku vlastní konstrukce byl doplněn Karlovarský kraj, který ve výběru chyběl).

Sběr dat byl zahájen koncem ledna 2024. Autorka oslovila ředitele a ředitelky, případně zástupce ředitele či vedoucí učitelky jednotlivých mateřských škol s prosbou o předání dotazníků pedagogům v dané MŠ. U některých škol, nacházejících se v obcích, byly osloveny přímo jednotlivé paní učitelky/páni učitelé dané MŠ. Cílového počtu respondentů bylo dosaženo zhruba v polovině února 2024. Cílový počet respondentů byl stanoven na 200. Získaný počet odpovědí byl vyšší než cílový. Výzkumu se zúčastnilo celkem 234 respondentů, z toho 232 žen a 2 muži.

Průběh rozhovoru:

Za pomoci internetové komunikace byly osloveny kandidátky na osobní rozhovor. Jednotlivé osobní rozhovory byly provedeny v průběhu února 2024. Čas a místo konání rozhovorů bylo přizpůsobeno potřebám a možnostem jednotlivých účastnic. Autorka se před začátkem osobního rozhovoru snažila vytvořit přátelskou atmosféru a příjemné a bezpečné prostředí pro účastnice, s čímž souvisí také zajištění anonymizace všech účastníků. Všechny účastnice osobních rozhovorů poskytly souhlas s účastí ve výzkumném šetření a souhlas se zvukovým nahráváním rozhovoru. Rozhovory nebyly nijak časově limitovány, průměrné trvání rozhovoru bylo zhruba 20 minut. Po skončení osobního rozhovoru měly účastnice možnost poskytnout autorce zpětnou vazbu.

8 VÝSLEDKY VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

8.1 Charakteristika výzkumného souboru

Otázky č. 1-6 byly identifikační otázky zaměřené na věk, pohlaví, dosažené vzdělání a lokalitu pracovišť respondentů. Výzkumného šetření se zúčastnilo celkem 234 respondentů, z toho 232 žen a pouze dva muži. Z výzkumného souboru má 112 respondentů dokončené středoškolské vzdělání, 18 respondentů dokončilo vyšší odbornou školu a 104 respondentů vystudovalo vysokou školu. Tabulka znázorňuje věkové skupiny respondentů.

Věk respondentů	Počet respondentů	Procentuální zastoupení
18-30 let	37	15,8 %
31-40 let	46	19,7 %
41-55 let	82	35,0 %
56 a více let	69	29,5 %
Celkem	234	100,0 %

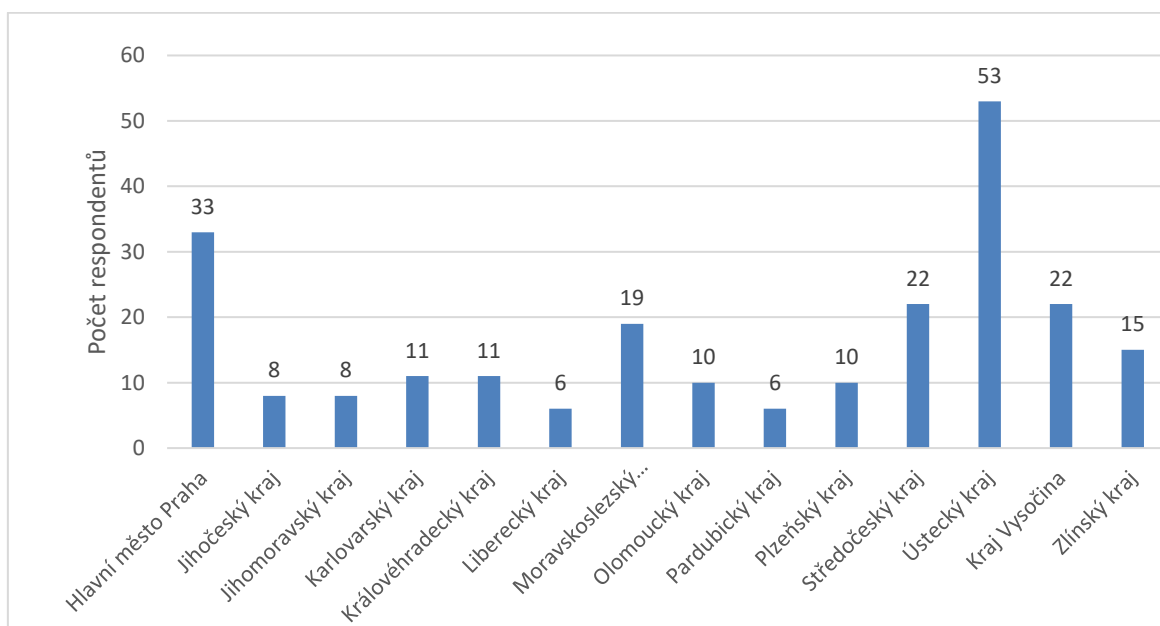
Tabulka 1 – Otázka č. 2 – Věk respondentů

V otázce č. 3 autorka zjišťovala délku pedagogické praxe respondentů. Délka pedagogické praxe byla rozdělena na 5 kategorií. Největší zastoupení má kategorie 21 a více let, s celkem 105 respondenty. 50 respondentů uvedlo, že na pozici učitele v mateřské škole pracuje po dobu kratší než 5 let. Tabulka znázorňuje zastoupení v jednotlivých skupinách podle délky pedagogické praxe respondentů.

Délka pedagogické praxe	Počet respondentů	Procentuální zastoupení
0-5 let	50	21,4 %
6-10 let	42	17,9 %
11-15 let	24	10,3 %
16-20 let	13	5,6 %
21 a více let	105	44,9 %
Celkem	234	100,0 %

Tabulka 2 – Otázka č. 3 – Délka pedagogické praxe respondentů

Otázka č. 5 a otázka č. 6 byly zaměřeny na lokalitu pracoviště respondentů. V rámci výzkumného šetření byli osloveni učitelé a učitelky v mateřských školách po celé České republice. Následující graf znázorňuje množství odpovědí podle jednotlivých krajů v ČR.



Graf 1 – Ve kterém kraji se nachází Vaše pracoviště?

Tabulka znázorňuje, v jaké lokalitě se nachází pracoviště respondentů. 86 % respondentů zúčastněných ve výzkumném šetření pracuje ve městě.

Lokalita pracoviště	Počet respondentů	Procentuální zastoupení
Město	202	86,32 %
Obec	27	11,54 %
Městys	5	2,14 %
Celkem	234	100,00 %

Tabulka 3 – Otázka č. 6 – Lokalita pracovišť respondentů

8.2 Dotazník MBI

Maslach Burnout Inventory je jeden z nejčastěji využívaných hodnotících nástrojů. Slouží k měření syndromu vyhoření, zejména na pracovišti. Autorkami jsou Christinou Maslach a Susan E. Jackson. Dotazník se skládá z 22 otázek, které vyhodnocují tři dimenze syndromu vyhoření – emoční vyčerpání (EE), depersonalizaci (DP) a osobní uspokojení. Otázky mají podobu výroků souvisejících s různými aspekty práce a osobními zkušenostmi. Respondenti uvádí intenzitu, s jakou prožívají jednotlivé výroky, na sedmibodové škále od „Nikdy“ (0) po „Velmi silně“ (6) (Švamberk Šauerová, 2018)

Způsob vyhodnocení dotazníku MBI

Stupeň emocionálního vyčerpání (je sledováno otázkami č. 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20)	
0-16 bodů	Nízký – minimální riziko ohrožení syndromem vyhoření
17-26 bodů	Mírný – středně vysoké riziko ohrožení syndromem vyhoření
27 a více	Vysoký – značí ohrožení vyhořením v této oblasti
Stupeň depersonalizace (je sledována otázkami č. 5, 10, 11, 15, 22)	
0-6 bodů	Nízký – minimální riziko ohrožení syndromem vyhoření
7-12 bodů	Mírný – středně vysoké riziko ohrožení syndromem vyhoření
13 a více	Vysoký – značí ohrožení vyhořením v této oblasti
Stupeň osobního uspokojení (je sledováno otázkami č. 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21)	
39 a více bodů	Vysoký – minimální riziko ohrožení syndromem vyhoření
38-32 bodů	Mírný – středně vysoké riziko ohrožení syndromem vyhoření
31-0 bodů	Nízký – značí ohrožení vyhořením v této oblasti

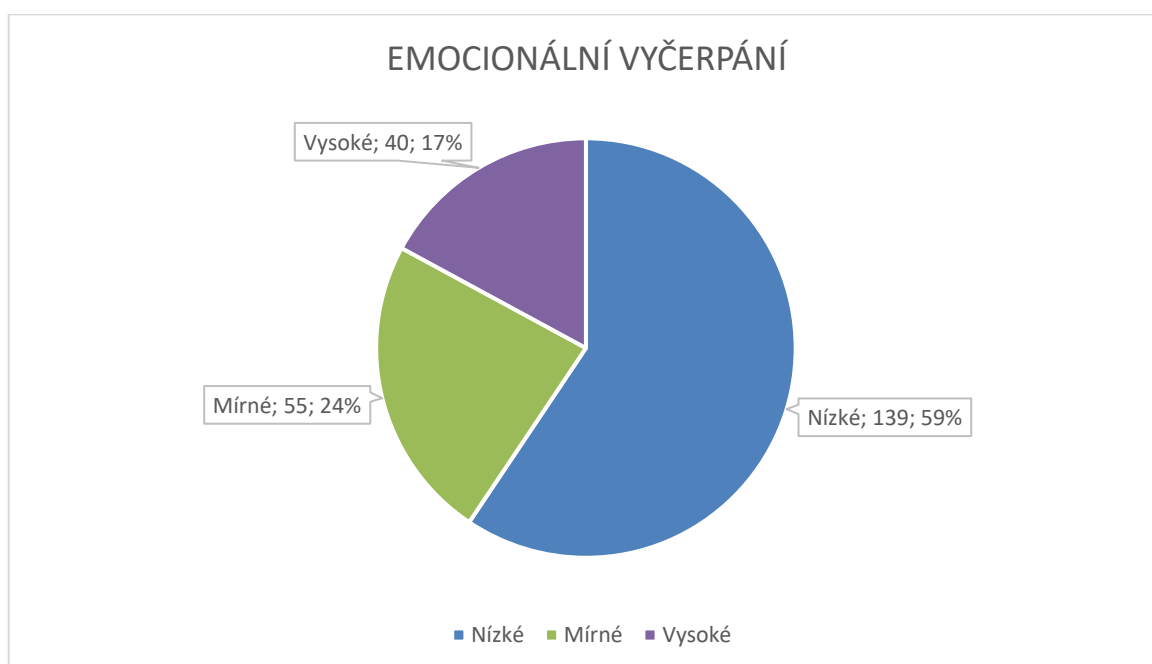
Tabulka 4 – Vyhodnocení dotazníku MBI

8.2.1 Emocionální vyčerpání

Míru emocionálního vyčerpání lze u respondenta vypočítat sečtením bodů z otázek č. 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 a 20. U každé z těchto otázek respondent odpovídal na stupnici 0-6 podle síly pocitů. Nejnižší možná získaná hodnota v této oblasti byla 0, nejvíce mohl respondent nasčítat 54 bodů, pakliže by na každou ze zmíněných otázek odpověděl „6“.

Průměrná hodnota emocionálního vyčerpání u respondentů byla 14,60. Minimální hodnota byla 0 (celkem u 16 respondentů), maximální hodnota 46 (u dvou respondentů). Na grafu níže je uvedeno procentuální zastoupení v jednotlivých úrovních emocionálního vyčerpání u respondentů. Z celkového počtu 234 respondentů se jich 139 objevuje v úrovni nízkého emocionálního vyčerpání. Výsledky 55 respondentů odpovídají mírné úrovni emocionálního vyčerpání a 40 respondentů se vyskytuje na stupni vysokého emocionálního vyčerpání. Z výsledků plyne, že velká část (59 %) výzkumného souboru se vyskytuje v úrovni s minimálním rizikem ohrožení syndromu vyhoření, což značí relativně zdravé pracovní prostředí či životní styl.

Procentuální zastoupení jednotlivých úrovní emocionálního vyčerpání



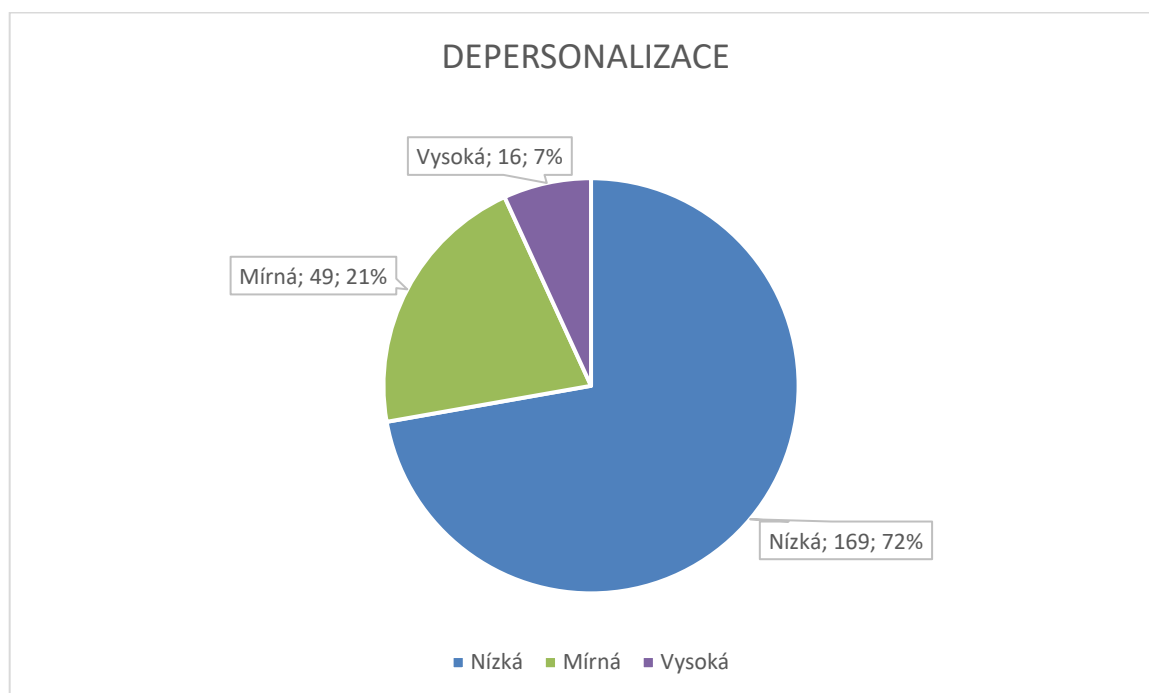
Graf 2 – Emocionální vyčerpání

8.2.2 Depersonalizace

Míru depersonalizace lze u respondenta vypočítat sečtením bodů z otázek č. 5, 10, 11, 15 a 22. U každé z těchto otázek respondent odpovídal na stupnici 0-6 podle síly pocitů. Nejnižší možná získaná hodnota v této oblasti byla 0, nejvíce mohl respondent nasbírat 30 bodů, pakliže by na každou ze zmíněných otázek odpověděl „6“.

Průměrná hodnota depersonalizace u respondentů byla 4,85. (nízká úroveň depersonalizace). Minimální hodnota byla 0 (celkem u 37 respondentů), maximální získaná hodnota u jednoho respondenta byla 21. Graf značí zastoupení jednotlivých úrovní. Z celkového počtu 234 respondentů jich 169 nasbíralo hodnoty odpovídající nízké úrovni depersonalizace. Hodnoty 49 respondentů odpovídají mírné úrovni depersonalizace a 16 respondentů se vyskytuje na stupni vysoké depersonalizace.

Procentuální zastoupení jednotlivých úrovní depersonalizace



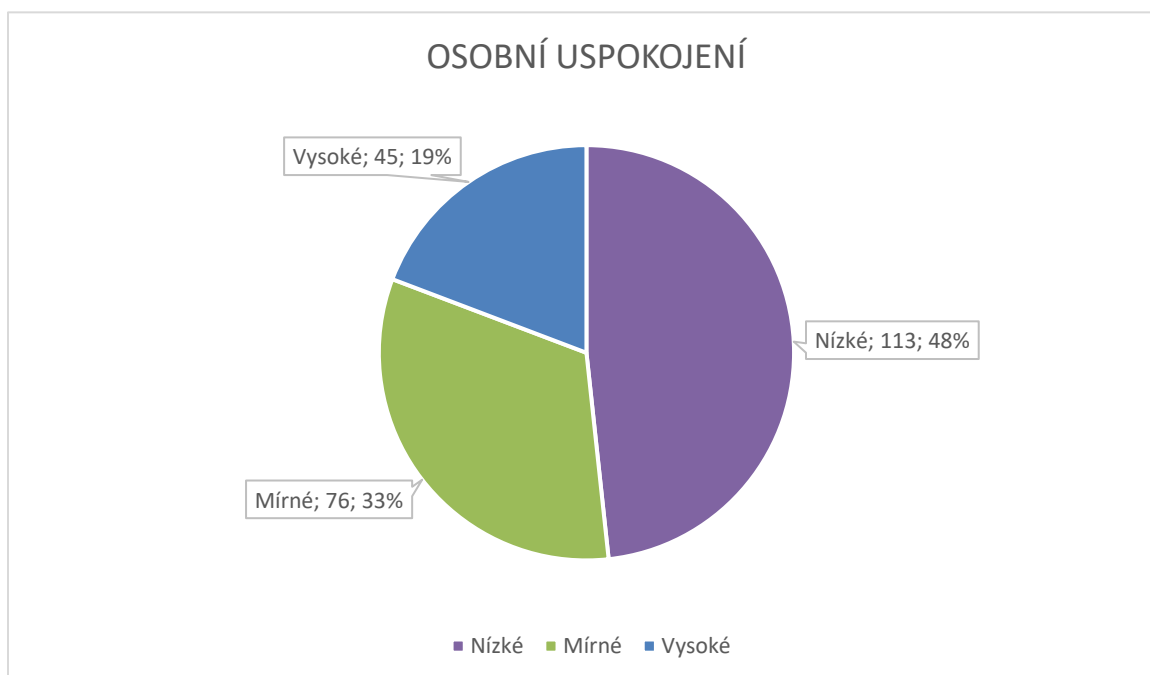
Graf 3 – Depersonalizace

8.2.3 Osobní uspokojení

Hodnotu osobního uspokojení lze u respondenta vypočítat sečtením bodů z otázek č. 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 a 21. U každé z těchto otázek respondent odpovídal na škále 0-6 podle síly pocitů. Nejnižší možná získaná hodnota v této oblasti byla 0 (nulový stupeň osobního uspokojení), nejvíce mohl respondent nasbírat 48 bodů, pakliže by na každou ze zmíněných otázek odpověděl „6“.

Průměrná hodnota osobního uspokojení u respondentů byla 31,87 (nízká úroveň osobního uspokojení). Minimální hodnota byla 8 (u jednoho respondenta), maximální hodnota byla 48 (u dvou respondentů). Nejčastější hodnota, 32, se objevila celkem u 17 respondentů. Hodnoty téměř poloviny respondentů (113 respondentů, 48 %) odpovídají nízké úrovni osobního uspokojení. Mírná úroveň osobního uspokojení se projevila u 76 respondentů (33 %) a celkem 45 respondentů nasbíralo hodnoty odpovídající vysoké úrovni osobního uspokojení.

Procentuální zastoupení jednotlivých úrovní osobního uspokojení



Graf 4 – Osobní uspokojení

Výsledky naznačují potřebu zaměřit se na osobní uspokojení jedinců. Poskytování podpory a dalších zdrojů pro zvýšení osobního uspokojení zaměstnanců může přispět k celkovému zvýšení produktivity, spokojenosti zaměstnanců a může snížit riziko syndromu vyhoření. Proto je důležité, aby se zaměstnavatelé aktivně angažovali v podpoře osobního rozvoje a celkové pohody svých zaměstnanců.

Úroveň emocionálního vyčerpání	Nízká minimální riziko ohrožení SV	Mírná středně vysoké riziko ohrožení SV	Vysoká značí ohrožení vyhořením v této oblasti
Počet respondentů	139	55	40
Procentuální zastoupení	59 %	24 %	17 %
Úroveň depersonalizace	Nízká minimální riziko ohrožení SV	Mírná středně vysoké riziko ohrožení SV	Vysoká značí ohrožení vyhořením v této oblasti
Počet respondentů	169	49	16
Procentuální zastoupení	72 %	21 %	7 %
Úroveň osobního uspokojení	Vysoká minimální riziko ohrožení SV	Mírná středně vysoké riziko ohrožení SV	Nízká značí ohrožení vyhořením v této oblasti
Počet respondentů	45	76	113
Procentuální zastoupení	19 %	33 %	48 %

Tabulka 5 – Porovnání výsledků jednotlivých dimenzí SV

Porovnáme-li zkoumané dimenze syndromu vyhoření, zjistíme, že nejlépe si respondenti vedli v oblasti depersonalizace. 72% respondentů se vyskytuje v úrovni nízké depersonalizace, tedy v úrovni s minimálním rizikem ohrožení syndromem vyhoření. Pouze 7% respondentů se vyskytuje v úrovni vysoké depersonalizace (úroveň s vysokým ohrožením syndromem vyhoření). Výsledk v oblasti osobního uspokojení ukazují, že celkem 113 respondentů se nachází v úrovni s nízkým osobním uspokojením, tzn. v oblasti s vysokým ohrožením syndromu vyhoření. A pouze 45 respondentů pociťuje ze své profese osobní uspokojení na vysoké úrovni.

8.3 Dotazník vlastní konstrukce

Otázky č. 1-6 byly identifikační otázky zaměřené na věk, pohlaví, dosažené vzdělání a lokalitu pracovišť respondentů. V otázce č. 7 bylo zkoumáno, zda respondentům přináší učitelská profese pocit naplnění. Celkem 139 dotázaných odpovědělo „Určitě ano“. Pouze dva respondenti označili možnost „Určitě ne“.

	Počet respondentů	Procentuální zastoupení
Určitě ano	139	59,40 %
Spíše ano	85	36,32 %
Spíše ne	8	3,42 %
Určitě ne	2	0,85 %
Celkem	234	100,00 %

Tabulka 6 – Otázka č. 7 – Přináší Vám učitelská profese pocit naplnění?

V otázce č. 8 autorka zjišťovala, zda respondenti hovoří či přemýšlí o práci ve svém volném čase, a to jak v pozitivním, tak i v negativním slova smyslu. Z celkového počtu 234 respondentů jich 153 (65 %) odpovědělo, že ve svém volném čase přemýšlí o práci velmi často. Žádný z respondentů neoznačil možnost *nikdy*.

	Počet respondentů	Procentuální zastoupení
Velmi často	153	65,38 %
Občas	69	29,49 %
Málokdy	12	5,13 %
Nikdy	0	0,00 %
Celkem	234	100,00 %

Tabulka 7 – Otázka č. 8 – Hovoříte/přemýšlíte ve volném čase o práci?

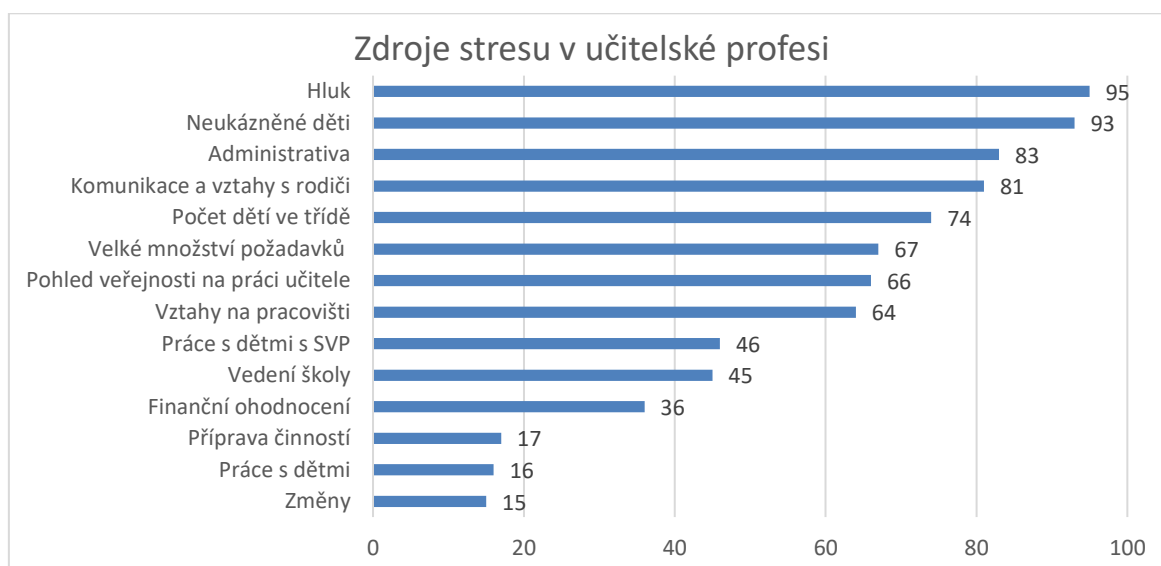
Otázky č. 9 – 12 se zabývají stresem. Zkoumají, zda pedagogové vnímají svou profesi jako stresující, případně jak vnímají zdroje stresu; jak se na nich stres projevuje a co jim pomáhá při odbourávání stresu.

V otázce č. 9 autorka zkoumala, jak pedagogové vnímají svou profesi – zda ji vnímají jako stresující či nikoli. Z celkového počtu 234 respondentů jich 171 vnímá svou profesi jako stresující.

	Počet respondentů	Procentuální zastoupení
Ano	171	73,08 %
Ne	63	26,92 %
Celkem	234	100,00 %

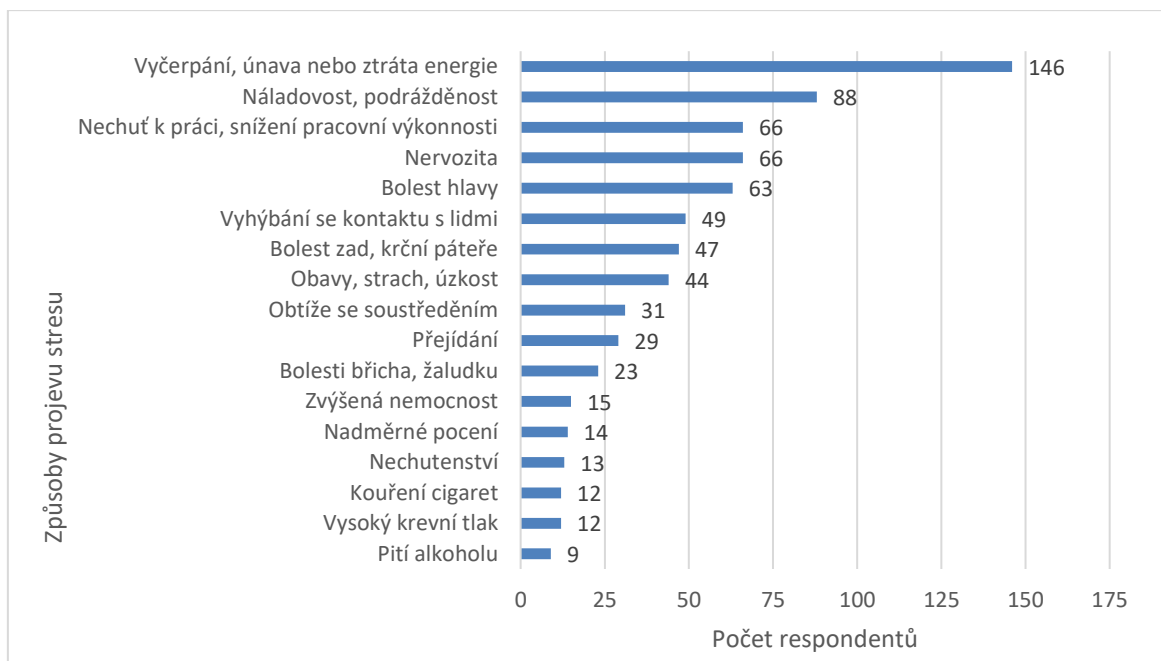
Tabulka 8 – Otázka č. 9 – Máte pocit, že je Vaše práce stresující?

Respondenti následně volili zdroje stresu. Z následujícího výběru měli možnost zvolit libovolné množství odpovědí, tzn. vybrat libovolné množství zdrojů stresu. Graf znázorňuje žebříček nejčastěji zvolených odpovědí. Za nejzávažnější zdroje stresu respondenti považují hluk, neukázněné děti, administrativu a komunikaci a vztahy s rodiči.



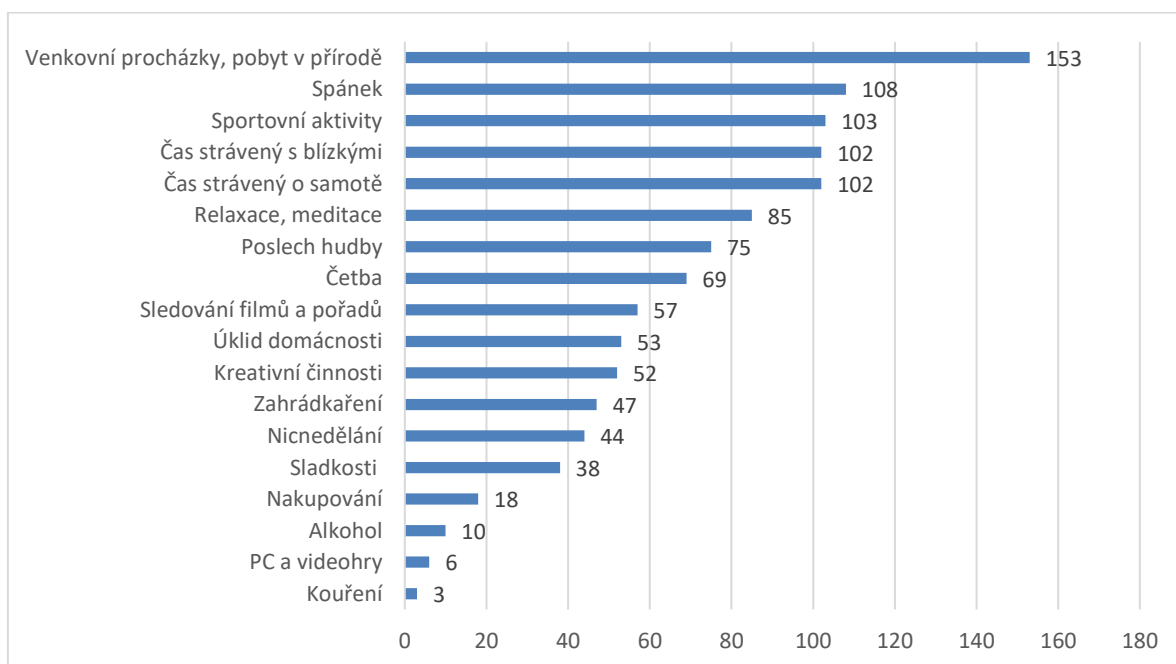
Graf 5 – Otázka č. 10 – Zdroje stresu u respondentů

Respondenti měli možnost tyto základní možnosti doplnit dalšími zdroji stresu. Objevily se odpovědi jako například: „Velká zodpovědnost“ a „Velké množství cizojazyčných dětí ve třídě. 10 z 22.“ V otázce č. 11 autorka zkoumala, jak se u respondentů běžně stres projevuje. Z následujícího výběru měli respondenti možnost zvolit libovolné množství odpovědí, tzn. vybrat libovolné množství projevů stresu. Graf znázorňuje žebříček nejčastěji zvolených odpovědí. Častokrát voleným projevem stresu u respondentů je vyčerpání, únava či ztráta energie. Objevily se také odpovědi jako „chuť na sladké“, „Touha rezignovat“ či „blokace zad.“



Graf 6 – Otázka č. 11 – Projevy stresu u respondentů

V otázce č. 12 již autorka zkoumala, co respondentům pomáhá při odbourávání stresu. Způsoby odbourávání stresu jsou zcela subjektivní. Každému jedinci mohou k mentální pohodě pozitivně přispívat jiné aktivity či podněty. Hodnotit můžeme pozitivní či negativní povahu konkrétní aktivity či konkrétního podnětu. Zcela jistě je pro organismus zdravější např. pohyb, sportovní aktivity, pobyt v přírodě či kvalitní spánek, než například konzumace alkoholu nebo kouření. Graf znázorňuje, jaké způsoby odbourávání stresu nejčastěji respondenti volili.



Graf 7 – Otázka č. 12 – Způsoby odbourávání stresu

V otázce č. 13 autorka zjišťovala, zda se respondenti již setkali s pojmem syndrom vyhoření. Téměř 95 % respondentů označilo odpověď ano.

Z otázky č. 13 tedy vyplývá, že se pedagogové v předškolním vzdělávání ve většině případů (222 respondentů z celkového počtu 234) již setkali s problematikou syndromu vyhoření.

	Počet respondentů	Procentuální zastoupení
Ano	222	94,87 %
Ne	12	5,13 %
Jiné	0	0,00 %
Celkem	234	100,00 %

Tabulka 9 – Otázka č. 13 – Setkal/a jste se někdy s pojmem syndrom vyhoření?

V otázce č. 14 (Odpovídá výše uvedená definice Vaší představě o syndromu vyhoření?) respondenti porovnávali vlastní představu o syndromu vyhoření s definicí, kterou autorka přidala do dotazníku: „Syndrom vyhoření je stav **dlouhodobé** psychické nepohody. Vzniká v důsledku dlouhodobého **chronického stresu** a dlouhotrvající frustrace, například z pocitu nedostatečného uspokojení a ocenění vlastní práce. Projevuje se tělesnými, kognitivními i emočními problémy.“ V definici nejsou záměrně uvedené žádné konkrétní příznaky syndromu vyhoření, aby nedošlo k následnému ovlivnění odpovědi respondentů. Z celkového počtu 234 respondentů jich 214 uvedlo, že s definicí souhlasí. 18 respondentů odpovědělo, že definice neodpovídá jejich představě o syndromu vyhoření. Zbylí dva respondenti odpověděli vlastními slovy: R1 - „Nevím“; R2 - „Myslím, že k němu spěju.“

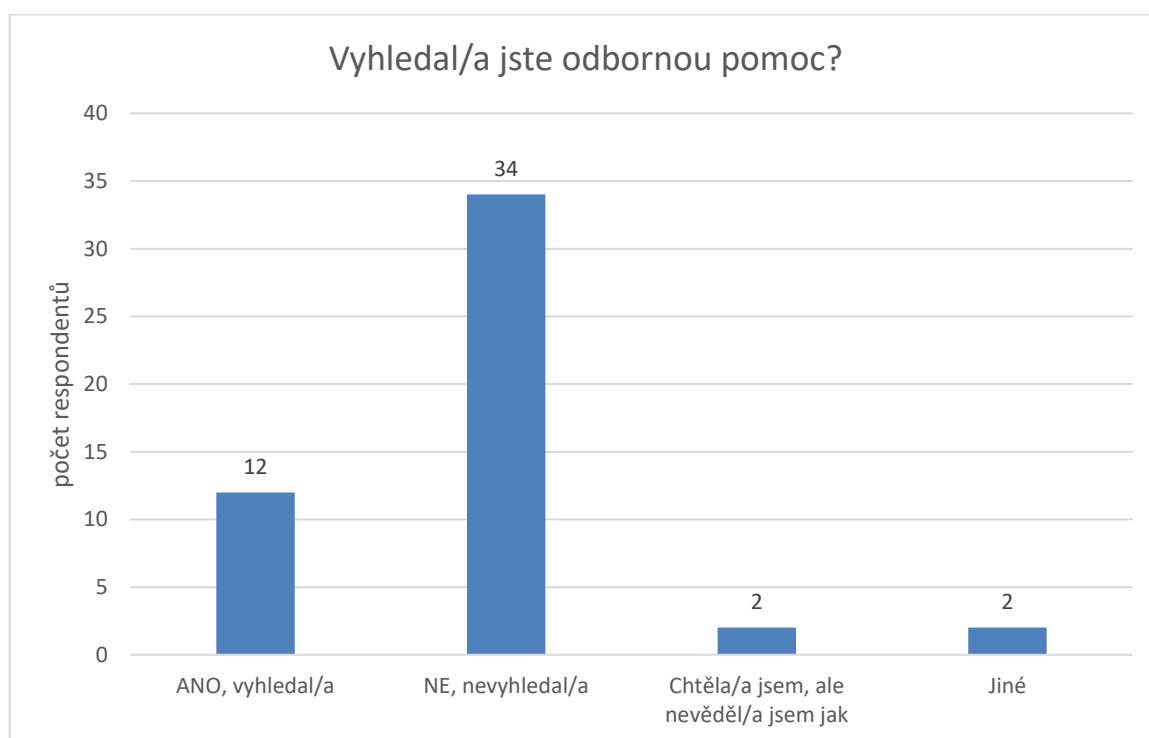
Otázka č. 15 zkoumala míru výskytu syndromu vyhoření u výzkumného souboru. 50 respondentů, tj. 21 % respondentů ze zkoumaného celku uvedlo, že je během jejich praxe postihl syndrom vyhoření. 184 respondentů (79 %) označilo, že je syndrom vyhoření nepostihl.

Nejvíce jedinců postižených syndromem vyhoření se zařadilo do věkové skupiny *41-55 let*. V této věkové skupině bylo celkem 16 respondentů během své pedagogické praxe postiženo syndromem vyhoření. Na druhé příčce se drží věková skupina *56 let a více*, ve které bylo celkem 15 respondentů postiženo syndromem vyhoření. Nejméně jedinců postižených SV se objevilo ve věkové skupině *18-30 let* (9 jedinců).

Porovnáme-li počet jedinců postižených syndromem vyhoření s délkou jejich pedagogické praxe, nejvíce z nich pracuje na pozici pedagoga v předškolním vzdělávání 21 a více let –

celkem 18 respondentů pracujících déle než 21 let bylo během své praxe postiženo syndromem vyhoření. Nejmenší zastoupení měly skupiny 11-15 let a 16-20 let, obě po sedmi respondentech.

Otázka č. 16 byla zaměřena především na ty respondenty, které syndrom vyhoření postihl. Autorka touto otázkou zkoumala, zda jedinci postižení syndromem vyhoření využili odbornou pomoc. Následující graf značí míru využití odborné pomoci.



Graf 8 – Otázka č. 16 – Vyhledal/a jste odbornou pomoc?

- 12 respondentů odpovědělo, že vyhledalo odbornou pomoc.
- 34 respondentů odbornou pomoc nevyhledalo.
- 2 respondenti odbornou pomoc chtěli, ale nevěděli kde, nebo jak to mají udělat.

Jedna respondentka odpověděla vlastními slovy: „Dala jsem výpověď. Příčinou byly vztahy na pracovišti. Neřešitelné. :)“

Další volnou odpovědí je následující: „V předchozí práci jsem pracovala v Rehabilitačním stacionáři pro děti s mentálním a fyzickým postižením 23 let jako dětská sestra jsem ráda, že už tuh“ – odpověď z neznámého důvodu není dokončena, ale můžeme předpokládat, že tato respondentka také opustila zmíněné zaměstnání.

Postihl syndrom vyhoření někoho z Vašeho okolí?

	Počet respondentů	Procentuální zastoupení
Ano	110	47,01 %
Ne	40	17,09 %
Nevím	84	35,90 %
Celkem	234	100,00 %

Tabulka 10 – Otázka č. 17 – Postihl syndrom vyhoření někoho z Vašeho okolí?

V Otázce č. 18 bylo zkoumáno, zda se respondenti snaží nějakým způsobem předcházet syndromu vyhoření. Celkem 196 dotázaných (83,7 %) odpovědělo, že se syndromu vyhoření předcházet snaží. 34 respondentů (14,5 %) označilo, že se syndromu vyhoření předcházet nesnaží.

Někteří dotazovaní zvolili odpověď vlastními slovy, přičemž jejich odpovědi byly následující:

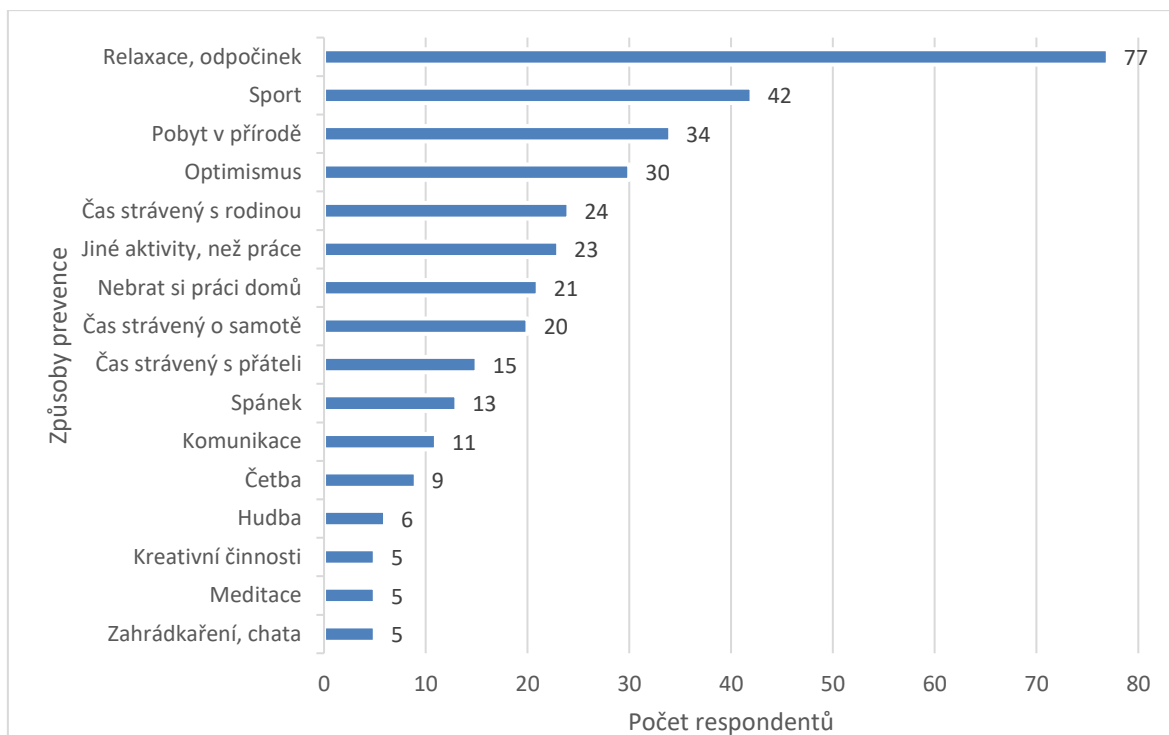
„Nemám potřebu předcházet jsem šťastná a spokojená ve své profesi“

„Nevím.“

„Asi ano, ale ne plánovitě.“

„Nesnažím se, vzhledem k rodinnému zázemí nemám prostor pro odpočinek a jiné aktivity, které by vedly k uvolnění stresu a napětí. I přesto mě moje práce ve školce i práce s mými dětmi doma naplňuje.“

V otázce č. 19 měli respondenti možnost uvést, jakým způsobem se snaží předcházet syndromu vyhoření. Jelikož šlo o otevřenou otázku, zvolila autorka rozdělení odpovědí respondentů do dále uvedených skupin. Nejčastější byly odpovědi typu „relaxace, odpočinek“, dále sport či pobyt v přírodě. Dalšími, respondenty málokdy zmiňovanými, způsoby prevence jsou: úklid, videohry, turistika, sledování televize. Následující graf znázorňuje žebříček nejčastěji volených odpovědí.



Graf 9 – Otázka č. 19 – Jakým způsobem se snažíte předcházet syndromu vyhoření

Z grafu vyplývá, že nejčastěji zmiňované prostředky prevence syndromu vyhoření zahrnují relaxaci, odpočinek, sport, pobyt v přírodě, optimismus a čas strávený s rodinou. Z toho lze vyvodit, že prevence syndromu vyhoření není založena pouze na profesionálních intervencích, ale také na zdravých životních zvyklostech a vyváženém životním stylu.

8.4 Analýza provedených rozhovorů

Kromě kvantitativních metod – dotazníkové šetření, použila autorka i postup kvalitativní – rozhovor. Rozhovory sloužily jako doplnění, jelikož poskytují možnost hlubšího proniknutí do zkoumaného tématu. Výhodou rozhovoru je navázání kontaktu s respondentem a možnost přizpůsobit otázky a diskutovat o daném tématu podle reakcí respondenta. Celkem proběhlo pět osobních rozhovorů s učitelkami v předškolním vzdělávání, všechny v průběhu února 2024. Pro zachování anonymity oslovených budou respondentky jmenovány jako „R1“ – „R5“. Rozhovory jsou dostupné v přílohách I-M.

Pro výzkumné šetření byly stanoveny následující výzkumné otázky:

1. Setkávají se pedagogové v předškolním vzdělávání s problematikou syndromu vyhoření?
2. Jsou pedagogové v předškolním vzdělávání náchylní na stres a syndrom vyhoření?
3. Snaží se pedagogové v předškolním vzdělávání nějakým způsobem předcházet syndromu vyhoření?

Všechny účastnice rozhovorů uvedly, že se již setkaly s problematikou syndromu vyhoření. Také uvedly, že se v rámci svého zaměstnání setkaly s prevencí syndromu vyhoření, ať už ve formě seminářů, webinářů, různých školení, např. „Psychohygiena učitele“. Pouze R4 uvedla, že se ve svém zaměstnání s žádnou formou prevence syndromu vyhoření nesetkala.

Autorka dále zkoumala, zda respondentky postihl syndrom vyhoření. R1 uvedla, že nepostihl. R2 uvedla, že ji syndrom vyhoření postihl. Vyhledala odbornou pomoc a na základě oboustranné dohody se zaměstnavatelem na jeden rok odstoupila ze zaměstnání. R2 také zmínila, že stále v rámci prevence syndromu vyhoření navštěvuje terapeuta. Zbylé respondentky uvedly, že pravděpodobně nešlo přímo o syndrom vyhoření, ale že na sobě pociťovaly silné vyčerpání.

R3: *„Někdy mám pocit právě, že jsem tak na hraně vyhoření. Často zvažuji změnu zaměstnání. Ale pak si zase řeknu, že tu práci mám ráda a že to nějak zvládnu.“*

R4: *„Neřekla bych, že vyloženě syndrom vyhoření, ale myslím si, že jsem k němu neměla daleko.“*

R5: *„No on to nebyl asi úplně syndrom vyhoření, ale bylo to takový vyčerpání právě. Jak jsem zmiňovala to období s kolegyní na třídě, jak jsme si nesedly. To mě hodně ovlivnilo. Byla v práci taková nepříjemná atmosféra, já jsem se tam vůbec netěšila. A pak jsem často*

byla doma z toho úplně vyčerpaná, že se mi nic nechtělo. Ale pak když přesunuli tu kolegyni a dali mi tam jinou, tak se to změnilo.“

Na otázku, zda respondentkám přináší učitelská profese pocit naplnění, byly odpovědi rozmanité. R1 odpověděla, že převážně ano. R2 například uvedla, že je v zaměstnání spíše ze zvyku a kvůli finančním důvodům než z pocitu naplnění. R4 uvedla, že jí zaměstnání pocit naplnění nepřináší. Na otázku, zda respondentky o práci hovoří či přemýšlí ve svém volném čase, byly odpovědi podobné. Např. R3 odpověděla: „*Jo, neustále. Téměř pořád mi zvoní telefon*“, R1 uvedla: „*Ve volném čase se snažím na pracovní povinnosti nemyslet vůbec. Ne vždy se mi to daří.*“

Na otázku „*Máte pocit, že je Vaše zaměstnání stresující?*“ některé respondentky odpověděly, že ano. Jiné uvedly, že nepovažují přímo dané zaměstnání za stresující, ale že se jistě setkávají ve své profesi se stresujícími situacemi. Uveďme si několik příkladů stresorů, které respondentky zmínily:

- Velký hluk ve třídě, velké množství dětí ve třídě;
- Komunikace s některými rodiči;
- Komunikace s kolegyněmi, vztahy na pracovišti;
- Příliš aktivní děti (jedna z respondentek uvedla, že má pocit, že dětem někdy fyzicky nestačí);
- Agresivní děti;
- Velké množství práce, telefonování.

Autorka dále zjišťovala, jak se na oslovených projevuje stres a jaké aktivity respondentkám pomáhají s odbouráváním stresu. Mezi zmíněnými projevy byly například: chuť na sladké, nesoustředěnost, vyhýbání se kontaktu s lidmi, bolest břicha a sevřený žaludek. R3 odpověděla: „*Někdy cítím, že na děti trochu zvyšuji hlas, i když nechci. Že ztratím trochu trpělivost.*“ Oproti tomu R4 uvedla, že na sobě v práci nedává najevo žádné projevy stresu. V prostředí domova na ní ovšem dopadne únava a nechut' komunikovat.

Jaké aktivity respondentkám pomáhají při odbourávání stresu?

- Jóga, meditace, dechová cvičení, sport, fyzioterapie, tanec;
- Pobyt v přírodě, procházky;
- Kreativní činnosti, poslech hudby.

9 SHRnutí EMPIRICKÉ ČÁSTI A DISKUSE

V této kapitole se budeme věnovat hodnocení výzkumného šetření a dosažených výsledků. Výzkumné šetření bylo zaměřeno na syndrom vyhoření u pedagogů v předškolním vzdělávání, na míru výskytu syndrom vyhoření a na různé formy prevence. Cílem výzkumného šetření bylo:

1. Zjistit, jaká je míra výskytu syndromu vyhoření u učitelů v předškolním vzdělávání
2. Zjistit, jaké formy prevence syndromu vyhoření učitelé využívají

Míru výskytu syndromu vyhoření jsme zkoumali pomocí standardizovaného dotazníku MBI. Zjistili jsme míru vyhoření u respondentů ve třech oblastech (emocionální vyčerpání, depersonalizace a osobní uspokojení).

Výsledky v oblasti **emocionálního vyčerpání** ukázaly, že z celkového počtu 234 respondentů se 59 % nachází v úrovni nízkého emocionálního vyčerpání, tedy v úrovni s nízkým rizikem syndromu vyhoření v této oblasti. Ve středním stupni se nachází 24 % respondentů a ve vysokém stupni vyčerpání celkem 17 % respondentů. V oblasti **depersonalizace** se 72 % z oslovených nachází v nízké úrovni, 21 % v mírné úrovni a 7 % respondentů ve vysokém stupni depersonalizace, tedy v ohrožení vyhořením v této oblasti. V oblasti **osobního uspokojení** byly výsledky následující: 48 % respondentů se nachází v nízké úrovni osobního uspokojení, tzn. že ze své profese nejsou dostatečně uspokojeni. 33 % respondentů se nachází v mírné úrovni osobního uspokojení a zbylých 19 % ve vysoké úrovni vyhoření (tzn. minimální riziko ohrožení syndromem vyhoření).

Z těchto výsledků lze vyvodit, že převážná část respondentů není ohrožena syndromem vyhoření v oblastech emocionálního vyčerpání a depersonalizace. Necítí se však dostatečně uspokojeni co se týče oblasti osobního uspokojení.

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky uvádí, že „*syndromem vyhoření trpí každý pátý Čech, jak ukázala rozsáhlá vědecká studie, zpracovaná před pěti lety. Ohroženo se jím tehdy cítilo 34 % respondentů, trpěly jím častěji ženy a mladší lidé, nejčastěji pak profese spojené s velkou odpovědností – 38 %.*“ (VZP ČR, 2024)

Otázka č. 15 v dotazníku vlastní konstrukce zkoumala míru výskytu syndromu vyhoření u pedagogů v předškolním vzdělávání. **50 respondentů, tj. 21 % respondentů ze zkoumaného celku odpovědělo, že během své praxe byli postiženi syndromem**

vyhoření. Zbýlých 184 respondentů (79 %) odpovědělo, že je syndrom vyhoření nepostihl.

Formy prevence syndromu vyhoření byly zkoumány prostřednictvím dotazníku vlastní konstrukce. 14,7 % respondentů ze zkoumaného souboru v dotazníku uvedlo, že se nesnaží žádným způsobem předcházet syndromu vyhoření.

R: „*Nesnažím se, vzhledem k rodinnému zázemí nemám prostor pro odpočinek a jiné aktivity, které by vedly k uvolnění stresu a napětí. I přesto mě moje práce ve školce i práce s mými dětmi doma naplňuje.*“

R: „*Nepředcházím, nechávám věci plynout, tak jak jsou.*“

R: „*Nedělám aktivní kroky k předcházení syndromu vyhoření.*“

R: „*Zatím nijak, ale věřím, že při delší praxi to může být problém, proto bych se postupně chtěla nějaké metody osvojit.*“

83,7 % respondentů uvedlo, že se jakýmkoli způsobem aktivně **snaží předcházet syndromu vyhoření**. Odpovědi respondentů jsou znázorněny v grafu č. 9. Věnujme pozornost některým, respondenty ověřeným, způsobům prevence:

Respondenty nejčastěji zmiňovaná forma prevence: **relaxace** (odpočinek, gaučing apod.)

K vyhoření dochází převážně u těch jedinců, kteří velmi intenzivně pracují a ubývá jim v životě potřebného odpočinku. Proto je důležité klást důraz na odpočinek, relaxaci, ale také pohyb. Způsob relaxace a odpočinku může být pro každého jedince odlišný, ale zpravidla platí, že by odpočinková činnost měla být odlišná od činnosti, kterou provádíme v zaměstnání. Například jedinec, který pracuje v oboru účetnictví může relaxovat při zahrádkaření; na druhou stranu ten, který je povoláním zahradník, si při zahrádkaření ve volném čase pravděpodobně neodpočine. (Křivohlavý, 1998)

Tělesný stav jde ruku v ruce s psychickým stavem organismu. Jak bylo uvedeno v teoretické části práce, autoři odborné literatury, související s prevencí syndromu vyhoření, vyzdvihují důležitost **zdraveného životního stylu a pravidelného pohybu** a cvičení které pozitivně ovlivňuje fyzickou i psychickou stránku jedince a pomáhá v boji se stresem. Respondenti uváděli například tyto sportovní aktivity, které jim pomáhají s prevencí stresu a syndromu vyhoření: plavání, horská turistika, tanec, běhání nebo dlouhá chůze. Další skupinou byly odpovědi týkající se **Pobytu v přírodě**. Respondenti uváděli v souvislosti s prevencí syndromu vyhoření aktivity, jako například procházky v přírodě (s doprovodem členů rodiny

či domácích mazlíčků); turistika; pobyt na zahradě nebo na chatě; pěší chůze či běh v přírodě, relaxace v přírodě nebo četba na zahradě.

Čapek, Příkazská a Šmejkal (2018) zmiňují následující efektivní preventivní prvky: snaha žít zdravě, osvojení si zdravého životního stylu (tzn. zdravý způsob stravování, dostatečné množství spánku, relaxace a odpočinku, pohybové aktivity a celková kondice). **Zachovejte si smysl pro humor a životní optimismus, a naopak se zkuste vyvarovat užívání škodlivých látek a neprospěšným návykům.**

Dodržování si životního optimismu a snaha myslet pozitivně byly velmi časté odpovědi u našich respondentů:

„Snažím se myslet pozitivně, dělám věci, co mě baví“

„Hledám pozitivní věci na mé práci a snažím se tolik si nepřipouštět občasné problémy.“

„Snažím se chovat slušně, být na lidi v mém okolí milá a úsměvem nic nepokazím.“

„Snažím se být pozitivní, s úsměvem v tváři mezi dětmi i v kontaktu s rodiči, práce s dětmi mě naplňuje, (i po 30 letech praxe)“

„Neberu život příliš vážně...“

„Umím se zasmát a dívám se dopředu.“

Autorka by ráda zmínila několik vybraných odpovědí respondentů, které nebyly z důvodu nízkého počtu výskytu přímo zařazeny do žádné z uvedených skupin. Tyto odpovědi můžeme považovat za doporučení ze strany pedagogů v předškolním vzdělávání ohledně toho, co se jim osvědčilo jako prvky prevence syndromu vyhoření.

R: *„Když cítím, že už je toho na mě moc, jdu dělat jinou činnost (ve volném čase). Pokud jsem v práci, zahraju si s dětmi nějakou hru, kterou vím, že mají rádi a tím, jak jsou šťastní mi připomenou, proč jsem tu práci začala dělat.“*

R: *„Myšlenkami, které si vždy v případě, že začínám o situacích přemýšlet negativně, vědomě převracím v pozitivum a snažím se hledat cestu k vyřešení situace co nejefektivněji a následně s humorem. Ráda pobývám v přírodě, s přáteli, s rodinou....učím se nebrat si některé věci osobně a uvědomuji si, že s některými věcmi, které mě můžou trápit nic neudělám tudíž se k nim postavím tak, abych je přijímala bez stresu. Když mě něco trápí tak to řeknu nahlas, nedusím v sobě žádná trápení.“*

R: „Povídám si o svých pocitech s kolegy a rodinou. Snažím se si práci představit jako uzavřený kruh a nepřetahovat si jí do osobního života, i když je to občas těžké.“

R: Pokud cítím nepohodu, snažím se "zastavit" a udělat něco jinak (zbrzdit tempo práce, přemýšlet nad tím, jak si to udělat hezké a příjemné pro mě i děti)

R: „Snažím se, aby má práce nebyla “jednotvárná” a stále se někam “posouvám” + si vymýšlím “akce pro děti”. Ve volném čase se věnuji především sama sobě + ráda dělám rukodělné práce + se setkávám s přáteli a rodinou (to mi hodně pomáhá).“

Respondenti uvádí, že jim při potýkání se s problémy v zaměstnání mimo jiné pomáhá o konkrétních problémech a pocitech komunikovat, ať už s kolegy či s rodinnými příslušníky nebo také s terapeutem.

Uvažování nad limity práce

Dotazníkového šetření se účastnili pedagogové napříč celou Českou republikou. Záměrem autorky bylo získat podobné množství výsledků z jednotlivých krajů ČR a případně porovnávat výsledky šetření v jednotlivých krajích. Ovšem ochotu respondentů dotazník vyplnit nelze přímo ovlivnit, což se také projevilo na výsledcích výzkumného šetření. S ohledem na výsledek šetření lze podotknout, že v některých krajích ČR (např. Ústecký kraj, Hlavní město Praha) byli respondenti ochotnější se zúčastnit než v krajích jiných (Pardubický kraj, Liberecký kraj). Autorka se v průběhu šetření snažila tuto početní nevyrovnanost sladit oslovením většího počtu respondentů z jednotlivých krajů, ovšem fakt, že se oslovený jedinec výzkumného šetření skutečně zúčastní, nebylo možné přímo ovlivnit. To by bylo možné za předpokladu, že by autorka osobně navštívila jednotlivé kraje a oslovila určitý počet respondentů, ovšem v tomto případě by se významným limitem práce stala časová a finanční náročnost.

ZÁVĚR

Bakalářská práce byla zaměřena na syndrom vyhoření u pedagogů v předškolním vzdělávání. Toto téma autorka zvolila převážně z toho důvodu, že syndrom vyhoření je velmi závažný, v dnešní době stále častěji zmiňovaný, společenský jev. Vyhoření se stalo všudypřítomným problémem a postihuje zaměstnance v různých profesích a společenských vrstvách. Autorka záměrně propojila toto téma s profesí učitele v předškolním vzdělávání.

Teoretická část práce je složena z šesti tematických celků: učitelská profese, stres, stres v učitelské profesi, syndrom vyhoření, prevence a diagnostika syndromu vyhoření a duševní hygiena. Záměrem teoretické části bylo seznámit čtenáře s učitelskou profesí, rolí učitele, důležitostí osobnosti učitele a s problematikou stresu a syndromu vyhoření v souvislosti s profesí pedagoga v předškolním vzdělávání. První kapitola klade důraz na důležitost učitelské profese. Funkcí učitele není pouhé předávání informací, učitel se zcela podílí na vytváření takového optimálního prostředí, které povede k rozvoji žáků ve všech směrech a bude rozvíjet jejich intelektuální zvědavost a lásku k učení. Stres je nedílnou součástí moderního života a je často považován za hlavní faktor selhání, nejen pedagogických pracovníků. Ve druhé kapitole jsme se věnovali stresu, jeho různým pojetím, fázemi stresu a dimenzemi stresu. Představili jsme si různé příznaky stresu, fyzické, psychické, mentální a také behaviorální. Třetí kapitola se zabývala stresem v souvislosti s učitelskou profesí. Mezi časté zdroje stresu u pedagogických pracovníků bývá nadměrná pracovní zátěž, neuspokojená potřeba seberealizace, nedostatečné ohodnocení pedagogických pracovníků, práce s žáky či komunikace vztahy s rodiči, kolegy, vedením školy apod. Dlouhodobý chronický stres může přispívat ke vzniku syndromu vyhoření. Čtvrtá a pátá kapitola se věnují právě syndromu vyhoření. Čtvrtá kapitola představuje čtenáři fáze syndromu vyhoření, psychické a fyzické příznaky vyhoření, jeho také jeho projevy a příčiny. Pátá kapitola pojednává o prevenci a diagnostice syndromu vyhoření. Duševní hygiena úzce souvisí s prevencí nejen syndromu vyhoření, ale dalších duševních poruch. Šestá kapitola je zaměřena na praktiky a chování podporující duševní pohodu a prevenci duševních potíží, včetně syndromu vyhoření. Na teoretickou část navazuje část praktická.

Pro bakalářskou práci byly zvoleny následující cíle:

1. Zjistit, jaká je míra výskytu syndromu vyhoření u učitelů v předškolním vzdělávání.
2. Zjistit, jaké formy prevence syndromu vyhoření učitelé využívají.

Těchto daných cílů bylo v praktické části dosahováno prostřednictvím výzkumného šetření. Využita byla kvantitativní metoda výzkumu, a to prostřednictvím anonymního dotazníkového šetření, tak kvalitativní metoda skrze osobní rozhovor. Výzkumným souborem byli pedagogové, ženy i muži, v mateřských školách po celé ČR.

Míra výskytu syndromu vyhoření byla zkoumána pomocí standardizovaného dotazníku Maslach Burnout Inventory od autorek Christina Maslach a Susan E. Jackson. Zkoumána byla míra vyhoření u 234 respondentů ve třech oblastech (emocionální vyčerpání, depersonalizace a osobní uspokojení). Riziko vyhoření se u respondentů objevilo ve všech oblastech. V oblasti emocionálního vyčerpání se 17 % respondentů nachází na stupni vysokého emocionálního vyčerpání. V oblasti depersonalizace se 7 % respondentů řadí do vysokého stupně depersonalizace. V oblasti osobního uspokojení se 48 % respondentů nachází v nízké úrovni osobního uspokojení, tzn. že ze své profese nejsou dostatečně uspokojeni.

V průběhu praktické části bakalářské práce nenastaly žádné závažné komplikace. Autorce se osvědčilo provedení tzv. předvýzkumu. Dotazník vlastní konstrukce byl před zahájením výzkumu rozeslán nízkému počtu respondentů a na základě jejich připomínek byly opraveny drobné nesrovnalosti, nepřesnosti. Zároveň tímto postupem byla ověřena dostatečná srozumitelnost dotazníku a jednotlivých otázek. Proces osobních rozhovorů také probíhal podle plánů. Celkem proběhlo pět osobních rozhovorů s učitelkami v předškolním vzdělávání, a to v průběhu února 2024.

Jaké formy prevence využívají učitelé v předškolním vzdělávání bylo zjišťováno prostřednictvím dotazníku vlastní konstrukce. Autorka sestavila dotazník o 20 otázkách, včetně identifikačních otázek a jedné otázky, pomocí které mohli respondenti poskytnout autorce zpětnou vazbu (otázka č. 20 - Vyskytly se nějaké potíže při vyplňování dotazníku?) Formy prevence, které respondenti nejčastěji využívají jsou relaxace, sport, pobyt v přírodě či pozitivní přístup k věcem, Mnoho respondentů také uvedlo, že kontakt s přáteli a členy rodiny jim pozitivně přispívá k udržování si mentální pohody.

Tato práce ukázala, že učitelé a učitelky v mateřských školách patří mezi osoby, které jsou vysoce ohroženy syndromem vyhoření. Dotazníky a rozhovory prokázaly, že někteří již syndrom vyhoření prodělali, či se k tomu blíží. Z výsledků šetření lze mimo jiné vyvodit, že prevence syndromu vyhoření není založena pouze na profesionálních intervencích, ale také na zdravých životních zvyklostech a vyváženém životním stylu.

SEZNAM POUŽITÝCH INFORMAČNÍCH ZDROJŮ

Seznam použitých českých zdrojů:

BRÉDA, Jiří; DANDOVÁ, Eva; KENDÍKOVÁ, Jitka a MERTIN, Václav. *Sebeobrana učitele*. Dobrá škola. Praha: Raabe, [2017]. ISBN 978-80-7496-345-2.

ČAPEK, Robert; PŘÍKAZSKÁ, Irena a ŠMEJKAL, Jiří. *Učitel a syndrom vyhoření. Já, učitel*. Praha: Raabe, [2018]. ISBN 978-80-7496-472-5.

DOBŘÁ ŠKOLA. *Jak být dobrý učitel: [tipy a náměty pro třídní učitele]*. Třídní učitel. Praha: Raabe, c2012. ISBN 978-80-87553-39-8.

DYTRTOVÁ, Radmila a KRHUTOVÁ, Marie. *Učitel: příprava na profesi*. Pedagogika (Grada). Praha: Grada, 2009. ISBN 978-80-247-2863-6.

GILLERNOVÁ, Ilona. *Slovník základních pojmů z psychologie*. Praha: Fortuna, 2000. 80. s. ISBN 80-7168-683-2.

HARTL, Pavel. *Stručný psychologický slovník*. Praha: Portál, 2004. 312. s. ISBN 80-7178-803-1.

HOLEČEK, Václav. *Psychologie v učitelské praxi*. Pedagogika (Grada). Praha: Grada, 2014. 224 s. ISBN 978-80-247-3704-1.

JEDLIČKA, Richard; KOŤA, Jaroslav a SLAVÍK, Jan. *Pedagogická psychologie pro učitele: psychologie ve výchově a vzdělávání*. Psyché (Grada). Praha: Grada, 2018. 528 s. ISBN 978-80-271-0586-1.

JEKLOVÁ, Marta a REITMAYEROVÁ, Eva. *Syndrom vyhoření*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006. ISBN isbn80-86991-74-1.

KOHOUTEK, Rudolf. *Základy pedagogické psychologie*. Brno: CERM, 1996. 184 s. ISBN 80-85867-94-X.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Jak neztratit nadšení*. Psychologie pro každého. Praha: Grada, 1998. 136 s. ISBN 8071695513.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Jak zvládat stres*. Pro vaše zdraví. Praha: Grada, 1994. ISBN 80-7169-121-6.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Psychologie nemoci*. Psyché (Grada). Praha: Grada, 2002. 200 s. ISBN 80-247-0179-0

- KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Psychologie zdraví*. Vyd. 3. Praha: Portál, 2009. 280. s. ISBN 978-80-7367-568-4.
- MACHAČ, Miloš a MACHAČOVÁ, Helena. *Psychické rezervy výkonnosti: stres, hypnosugesce, autoregulace*. Praha: Univerzita Karlova, 1991. 125 s. ISBN 80-7066-485-1.
- MATOUŠEK, Oldřich. *Pracovní stres a zdraví. Bezpečný podnik*. Praha: Výzkumný ústav bezpečnosti práce, 2003. ISBN 80-903604-1-6.
- MÍČEK, Libor a ZEMAN, Vladimír. *Učitel a stres*. 2. rozš. vyd. Věda do kapsy. Opava: Vade Mecum, 1997. 195 s. ISBN 80-86041-25-5.
- MÍČEK, Libor. *Duševní hygiena*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1984. 208 s. ISBN 14-400-86.
- MÍČEK, Libor. *Sebevýchova a duševní zdraví*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1976. 219 s. ISBN 14-547-84.
- OPRAVILOVÁ, Eva. *Předškolní pedagogika*. Pedagogika (Grada). Praha: Grada, 2016. 224 s. ISBN 978-80-247-5107-8.
- PEŠEK, Roman a PRAŠKO, Ján. *Syndrom vyhoření: jak se prací a pomáháním druhým nezničit: pohledem kognitivně behaviorální terapie*. V Praze: Pasparta, 2016. ISBN 978-80-88163-00-8.
- SMETÁČKOVÁ, Irena; ŠTECH, Stanislav; VIKTOROVÁ, Ida; MARTANOVÁ, Veronika; PÁCHOVÁ, Anna et al. *Učitelské vyhoření: proč vzniká a jak se proti němu bránit*. Praha: Portál, 2020. 244 s. ISBN 978-80-262-1668-1.
- STOCK, Christian. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. Poradce pro praxi. Praha: Grada, 2010. 112 s. ISBN 978-80-247-3553-5.
- SYSLOVÁ, Zora. *Profesní kompetence učitele mateřské školy*. Pedagogika (Grada). Praha: Grada, 2013. 160 s. ISBN 978-80-247-4309-7.
- ŠVAMBERK ŠAUEROVÁ, Markéta. *Techniky osobnostního rozvoje a duševní hygieny učitele*. Pedagogika (Grada). Praha: Grada, 2018. 276 s. ISBN 978-80-271-0470-3.
- VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Vyd. 5. Praha: Portál, 2012. 872 s. ISBN 978-80-262-0225-7.
- VRÁNA, Stanislav (ed.). *Česká mateřská škola do nového údobí*. Pedagogická práce. V Brně: Ústřední učitelské nakladatelství a knihkupectví, 1946. 360 s.

Seznam použitých zahraničních zdrojů:

BLONNA, R. *Coping with Stress in a Changing World*. McGraw-Hill Education. 2005. 380 s. ISBN 0073529710.

LEITER, Michael P. *Banishing burnout: six strategies for improving your relationship with work*. San Francisco: Jossey-Bass, 2005. 193 s. ISBN 978-0-470-44877-9.

WILKINSON, Greg. *Stres*. Informace a rady lékaře. Praha: Grada, 2001. ISBN 80-247-0092-1.

Seznam použitých internetových zdrojů:

MASLACH, Christina; E. JACKSON, Susan a LEITER, Michael. *The Maslach Burnout Inventory Manual*. [online] 1997, 2015. Dostupné z: https://www.researchgate.net/publication/277816643_The_Maslach_Burnout_Inventory_Manual

MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY. *Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání*. [online] Praha: září 2021. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/file/56051/>

VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA ČESKÉ REPUBLIKY. *VZP ČR*. [online] 2021, 2024. Dostupné také z: <https://www.vzp.cz/o-nas/aktuality/syndrom-vyhoreni-prichazi-nenapadne-ale-nici-dusledne>

SEZNAM ZKRATEK

CBI	Copenhagen Burnout Inventory
DP	Depersonalizace
EE	Emocionální vyčerpání
MBI	Maslach Burnout Inventory
MŠ	Mateřská škola
PV	Předškolní vzdělávání
SŠ	Střední škola
SV	Syndrom vyhoření
SVP	Speciální vzdělávací potřeby
TM	Tedium Measure
VOŠ	Vyšší odborná škola
VŠ	Vysoká škola
VZ	Vzdělávací zařízení

SEZNAM GRAFŮ

Graf 1 – Ve kterém kraji se nachází Vaše pracoviště?	43
Graf 2 – Emocionální vyčerpání.....	45
Graf 3 – Depersonalizace	46
Graf 4 – Osobní uspokojení.....	47
Graf 5 – Otázka č. 10 – Zdroje stresu u respondentů	49
Graf 6 – Otázka č. 11 – Projevy stresu u respondentů	50
Graf 7 – Otázka č. 12 – Způsoby odbourávání stresu	50
Graf 8 – Otázka č. 16 – Vyhledal/a jste odbornou pomoc?.....	52
Graf 9 – Otázka č. 19 – Jakým způsobem se snažíte předcházet syndromu vyhoření	54

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1 – Otázka č. 2 – Věk respondentů.....	42
Tabulka 2 – Otázka č. 3 – Délka pedagogické praxe respondentů.....	42
Tabulka 3 – Otázka č. 6 – Lokalita pracovišť respondentů.....	43
Tabulka 4 – Vyhodnocení dotazníku MBI	44
Tabulka 5 – Porovnání výsledků jednotlivých dimenzí SV	47
Tabulka 6 – Otázka č. 7 – Přináší Vám učitelská profese pocit naplnění?.....	48
Tabulka 7 – Otázka č. 8 – Hovoříte/přemýslíte ve volném čase o práci?	48
Tabulka 8 – Otázka č. 9 – Máte pocit, že je Vaše práce stresující?	49
Tabulka 9 – Otázka č. 13 – Setkal/a jste se někdy s pojmem syndrom vyhoření?.....	51
Tabulka 10 – Otázka č. 17 – Postihl syndrom vyhoření někoho z Vašeho okolí?	53

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A:	Přehled profesí.....	I
Příloha B:	Prevence vyhoření podle Křivohlavého	II
Příloha C:	Maslach Burnout Inventory	III
Příloha D:	Burnout Measure	IV
Příloha E:	Copenhagen Burnout Inventory.....	V
Příloha F:	Tedium Measure dotazník.....	VI
Příloha G:	Dotazník vlastní konstrukce – syndrom vyhoření a prevence.....	VII
Příloha H:	OSOBNÍ ROZHOVOR – VZOR	IX
Příloha I:	OSOBNÍ ROZHOVOR – RESPONDENT Č. 1.....	X
Příloha J:	OSOBNÍ ROZHOVOR – RESPONDENT Č. 2.....	XII
Příloha K:	OSOBNÍ ROZHOVOR – RESPONDENT Č. 3	XIV
Příloha L:	OSOBNÍ ROZHOVOR – RESPONDENT Č. 4	XVI
Příloha M:	OSOBNÍ ROZHOVOR – RESPONDENT Č. 5	XVIII

Příloha A: Přehled profesí

- Lékaři – zvláště ti, kteří pracují v hospicích, na onkologických odděleních, na nefrologii, jednotkách intenzivní péče, gynekologii, neonatální péči, ale i např. zubní lékaři atp.,
- Zdravotní sestry,
- Zdravotní personál – např. dentisti (zubní laboranti),
- Psychologové a psychoterapeuti,
- Psychiatři,
- Sociální pracovnice,
- Poradci ve věcech sociální péče (o děti, dospívající, rodiny v krizi, propuštěné vězně atp.),
- Učitelé všech stupňů,
- Policisté,
- Pracovníci v nápravných zařízeních ministerstva spravedlnosti,
- Žurnalisté,
- Politici,
- Sportovci (atleti, profesionální hráči, trenéři, manažeři atp.),
- Duchovní – kněží, faráři, kazatelé,
- Poradci v organizačních věcech,
- Vedoucí pracovníci všech stupňů,
- Administrátoři,
- Právníci, zvl. tzv. „obhájci chudých“,
- Pedagogové pracující s duševně postiženými dětmi,
- Vedoucí letecké dopravy,
- Piloti a osádky letadel,
- Podnikatelé a manažeři,
- Obchodníci,
- Vychovatelé,
- Úředníci,
- Sociální kurátoři,
- Pracovníci exekutivy atp.

(Křivohlavý, 1998, s. 23-24)

Příloha B: Prevence vyhoření podle Křivohlavého

Rady pro pečovatelky

1. Buď k sobě mírná, vlídná a laskavá
2. Uvědom si, že tvým úkolem je jen pomáhat druhým lidem, a ne je zcela změnit. Změnit můžeš jen sama sebe, a ne druhého člověka.
3. Najdi si své „útočiště“, kam by ses mohla uchýlit do klidu samoty v případě naléhavé potřeby uklidnění.
4. Druhým lidem – svým spolupracovnicím a spolupracovníkům i vedení – buď oporou a povzbuzením. Neboj se je pochválit, když si to i jen třeba trochu zaslужují.
5. Uvědom si, že je zcela přirozené tváří v tvář bolesti a utrpení, jehož jsme denně svědky, cítit se zcela bezbrannou a bezmocnou. Připust' si tuto myšlenku. Být pacientům a jejich příbuzným nablízku a pečovat o ně, je někdy důležitější než mnoho jiné.
6. Snaž se změnit způsoby, jak to či ono děláš. Zkus to, co děláš, dělat, pokud možno, jinak
7. Zkus poznat, jaký je rozdíl mezi dvěma druhy nařikání: mezi tím, které zhoršuje beztak již těžkou situaci, a tím, které bolest a utrpení tiší.
8. Když jdeš z práce domů, soustřeď se na něco pěkného a dobrého, co se ti podařilo vzdor všemu dnes v práci udělat.
9. Snaž se sama sebe neustále povzbuzovat a posilovat. Jak? Například tím, že nebudeš vykonávat jen ryze technické práce a nic víc, ale že se z vlastní iniciativy (z vlastní vůle – nikým nenucena) někdy pokusíš něco řešit tvořivě, asi tak, jak to dělá výtvarný umělec – např. malíř či architekt.
10. Využívej pravidelně povzbuzujícího vlivu přátelských vztahů v pracovním kolektivu i v jeho vedení jako zdroje sociální opory, jistoty a nadějného směřování života.
11. Ve chvílích přestávek a volna, kdy přijdeš do styku se svými kolegy a kolegyněmi, se vyhýbej jakémukoli rozhovoru o úředních věcech a o problémech v zaměstnání. Odpočiň si tím, že budete hovořit o věcech netýkajících se vašeho úředního styku.
12. Plánuj si předem chvíle „útěku“ během týdne. Nedovol, aby ti něco či někdo tuto radost překazil.
13. Nauč se říkat nejen „ano“, ale i „ne“. Když nikdy neřekneš „ne“, jakou hodnotu má pak asi tvé „ano“?
14. Netečnost a rezervovanost ve vztazích k druhým lidem jsou daleko nebezpečnější a nadělají více zla než připuštění si skutečnosti, že více, než děláš, se již dělat nedá.
15. Raduj se, směj se – často a ráda – a hrej si.

(Křivohlavý, 2009, s. 119)

Příloha C: Maslach Burnout Inventory

	Otázka:	0	1	2	3	4	5	6
1.	Práce s žáky mě citově vyčerpává							
2.	Na konci pracovního dne se cítím být na dně sil							
3.	Když ráno vstávám a pomyslím na práci, cítím se unaven/a							
4.	Velmi dobře rozumím svým žákům							
5.	Mám pocit, že někdy s žáky jedním jako s neosobními věcmi							
6.	Celodenní práce s žáky je pro mě skutečně únavná							
7.	Jsem schopen/a velmi účinně vyřešit problémy svých žáků							
8.	Cítím vyhoření, vyčerpání ze své práce							
9.	Mám pocit, že žáky při své práci pozitivně ovlivňuji							
10.	Od té doby, co vykonávám svou profesi, stal/a jsem se méně citlivým k žákům							
11.	Mám strach, že výkon mé práce mě činí citově tvrdým							
12.	Mám stále hodně energie							
13.	Moje práce mi přináší pocity marnosti či neuspokojení							
14.	Mám pocit, že plním své úkoly tak usilovně, že mě to vyčerpává							
15.	Už mě nyní moc nezajímá, co se děje s mými žáky							
16.	Práce s žáky mi přináší stres							
17.	Dovedu u svých žáků vyvolat uvolněnou atmosféru							
18.	Cítím se svěží a povzbuzený / á, když pracuji se svými žáky							
19.	Za roky své práce jsem byl/a úspěšný/á a udělal/a hodně dobrého							
20.	Mám pocit, že jsem na konci svých sil							
21.	Citové problémy v práci řeším velmi klidně (vyrovnaně)							
22.	Cítím, že žáci na mě přinášejí některé své problémy							

Příloha D: Burnout Measure

1. Byl(a) jsem unaven(a).
2. Byl(a) jsem v depresi (tísni).
3. Prožíval(a) jsem krásný den.
4. Byl(a) jsem tělesně vyčerpán(a).
5. Byl(a) jsem citově vyčerpán(a).
6. Byl(a) jsem šťasten(šťastna).
7. Cítil(a) jsem se vyřízen(a), zničen(a)
8. Nemohl(a) jsem se vzchopit a pokračovat dále.
9. Byl(a) jsem nešťastný(á).
10. Cítil(a) jsem se uhoněn(a) a utahán(a).
11. Cítil(a) jsem se jakoby uvězněn(a) v pasti.
12. Cítil(a) jsem se jako bezcenný(á).
13. Cítil(a) jsem se utrápen(a).
14. Tížily mne starosti.
15. Cítil(a) jsem se zklamán(a) a rozčarován(a).
16. Byl(a) jsem slab(a) a na nejlepší cestě k onemocnění.
17. Cítil(a) jsem se beznadějně.
18. Cítil(a) jsem se odmítnut(a) a odstrčen(a).
19. Cítil(a) jsem se pln optimismu.
20. Cítil(a) jsem se pln energie.
21. Byl(a) jsem pln(a) úzkostí a obav.

(z knihy Jaro Křivohlavého: Jak neztratit nadšení, 1998, s. 36-37. © 1980 Ayala Pines, Elliot Aronson)

Příloha E: Copenhagen Burnout Inventory

Osobní vyhoření:

1. Jak často se cítíte unavení?
2. Jak často jste fyzicky vyčerpaní?
3. Jak často jste emocionálně vyčerpaní?
4. Jak často si myslíte: „Už to nevydržím“?
5. Jak často se cítíte opotřebovaní?
6. Jak často se cítíte slabí a náchylní k nemocem?

Vyhoření související s prací:

7. Cítíte se na konci pracovního dne unavení?
8. Jste ráno vyčerpaní při pomyslení na další den v práci?
9. Máte pocit, že je pro vás každá pracovní hodina únavná?
10. Máte dostatek energie pro rodinu a přátele ve volném čase?
11. Je vaše práce emocionálně vyčerpávající?
12. Frustruje vás vaše práce?
13. Cítíte se vyhořelí kvůli své práci?

Vyhoření související s klientem:

14. Je pro vás těžké pracovat s klienty?
15. Ubírá vám energii práce s klienty?
16. Případá vám frustrující práce s klienty?
17. Máte pocit, že při práci s klienty dáváte více, než dostáváte?
18. Nebaví vás práce s klienty?
19. Přemýšlíte někdy, jak dlouho budete moci pokračovat v práci s klienty?

Příloha F: Tedium Measure dotazník

Otázky A	1	2	3	4	5	6	7
Jste unavení?							
Pocitujete sklíčenost?							
Cítíte se fyzicky vyčerpaní?							
Cítíte se emocionálně vyčerpaní?							
Připadáte si „vyždímaní“?							
Cítíte se vnitřně vyprázdnění?							
Jste nešťastní?							
Jste přepracovaní?							
Cítíte se jako v pasti?							
Připadáte si bezcenní?							
Jste znechucení?							
Pocitujete obavy?							
Pocitujete vůči svému okolí zlost nebo zklamání?							
Připadáte si slabí a bezmocní?							
Pocitujete beznaděj?							
Máte pocit, že vás okolí odmítá?							
Máte strach?							
Součet A:							

Otázky B:	1	2	3	4	5	6	7
Máte dnes hezký den?							
Jste šťastní?							
Máte optimistickou náladu?							
Jste plní energie a chuti do práce?							
Součet B:							

(Stock, 2010, s. 27)

Příloha G: Dotazník vlastní konstrukce – syndrom vyhoření a prevence

Milá paní učitelko, milý pane učiteli,

ráda bych Vás požádala o vyplnění krátkého dotazníku. Studuji na Pedagogické fakultě Univerzity Karlovy v Praze a získané výsledky mi pomohou při zpracování mé bakalářské práce. Dotazník je zcela anonymní a jeho vyplnění Vám zabere zhruba 10 minut.

Mnohokrát děkuji

	OTÁZKA	ODPOVĚD
1.	Jste?	Žena / muž / jiné ...
2.	Kolik Vám je let?	18-30 31-40 41-55 56 a více
3.	Délka Vaší pedagogické praxe	0-5 let 6-10 let 11-15 let 16-20 let 21 a více let
4.	Vaše dosažené vzdělání	Střední škola / vysoká škola vyšší odborná škola
5.	Ve kterém kraji se nachází Vaše pracoviště?	Hlavní město Praha, Středočeský kraj, Jihočeský kraj, Plzeňský kraj, Karlovarský kraj, Ústecký kraj, Liberecký kraj, Královéhradecký kraj, Pardubický kraj, Kraj Vysočina, Jihomoravský kraj, Zlínský kraj, Olomoucký kraj, Moravskoslezský kraj
6.	V jaké lokalitě se nachází Vaše pracoviště?	Ve městě / v obci / v městyse
7.	Přináší Vám učitelská profese pocit naplnění?	Určitě ano / spíše ano / spíše ne / určitě ne
8.	Hovoříte / přemýšlíte ve svém volném čase o práci?	Velmi často / občas / málokdy / nikdy
9.	Máte pocit, že je Vaše práce stresující?	ANO / NE
10.	Pokud ano, jaké jsou zdroje stresu?	Hluk / komunikace a vztahy s rodiči / vztahy na pracovišti / vedení školy / administrativa / práce s dětmi / práce s dětmi s SVP / počet dětí ve třídě / neukázněné děti / změny / velké množství požadavků / příprava činností / finanční ohodnocení / pohled veřejnosti na práci učitele / jiné...
11.	Jak se na vás běžně projevuje stres?	Vyčerpání, únava nebo ztráta energie / nervozita / náladovost, podrážděnost / bolesti břicha, žaludku / bolest hlavy / bolest zad, krční páteře / obtíže se soustředěním / obavy, strach, úzkost / nechut' k práci, snížení pracovní výkonnosti / vysoký krevní tlak / nechutenství / přejídání / pití alkoholu / kouření

		cigaret / nadměrné pocení / zvýšená nemocnost / vyhýbání se kontaktu s lidmi / jiné...
12.	Co Vám pomáhají při odbourávání stresu?	Relaxace, meditace / sportovní aktivity / četba / poslech hudby / venkovní procházky, pobyt v přírodě / úklid domácnosti / čas strávený s blízkými / čas strávený o samotě / spánek / nicnedělání / sledování filmů a pořadů / PC a videohry / nakupování / kouření / alkohol / sladkosti / kreativní činnosti / zahrádkaření / jiné...
13.	Setkal/a jste se někdy s pojmem syndrom vyhoření?	ANO / NE
<p>Definice: Syndrom vyhoření je stav dlouhodobé psychické nepohody. Vzniká v důsledku dlouhodobého chronického stresu a dlouhotrvající frustrace, například z pocitu nedostatečného uspokojení a ocenění vlastní práce. Projevuje se tělesnými, kognitivními i emočními problémy.</p>		
14.	Odpovídá výše uvedená definice Vaší představě o syndromu vyhoření?	ANO / NE / jiné...
15.	Postihl Vás někdy syndrom vyhoření?	ANO / NE
16.	Pokud ano, vyhledal/a jste odbornou pomoc?	ANO, vyhledala / chtěl/a jsem, ale nevěděl/a jsem jak / NE, nevyhledal/a / jiné...
17.	Postihl syndrom vyhoření někoho z Vašeho okolí?	ANO / NE / NEVÍM
18.	Snažíte se předcházet syndromu vyhoření?	ANO / NE / jiné...
19.	Pokud ano, jak?	Otevřená otázka – napište jedno nebo více slov.
20.	Vyskytly se nějaké potíže při vyplňování dotazníku?	NE / ANO – jaké?
Mnohokrát Vám děkuji za Váš čas a ochotu při vyplňování dotazníku.		

Příloha H: OSOBNÍ ROZHOVOR – VZOR

	Otázka		Poznámky
1.	Jaká je délka Vaší pedagogické praxe?		0-5 let 6-10 let 11-15 let 16-20 let 21 a více let
2.	Kolik Vám je let?		18-30 31-40 41-55 56 a více
3.	Jaké je Vaše dosažené vzdělání		
4.	Ve kterém kraji se nachází Vaše pracoviště?		
5.	V jaké lokalitě se nachází Vaše pracoviště?		
6.	Přináší Vám učitelská profese pocit naplnění?		
7.	Hovoříte/přemýšlíte ve svém volném čase o práci?		
8.	Máte pocit, že je Vaše zaměstnání stresující?		
9.	(Pokud ano) Jaké Vás napadají zdroje stresu?		
10.	Jak se na Vás běžně projevuje stres?		
11.	Jaké aktivity Vám pomáhají při odbourávání stresu?		
12.	Setkal/a jste se někdy s pojmem syndrom vyhoření?		
13.	Pokud ano:	Pokud ne:	Definice:
14.	Dokázala byste definovat SV vlastními slovy?	Odpovídá výše uvedená definice Vaší představě o syndromu vyhoření?	Syndrom vyhoření je stav dlouhodobé psychické nepohody. Vzniká v důsledku zvýšeného chronického stresu a dlouhotrvající frustrace, například z pocitu nedostatečného uspokojení a ocenění vlastní práce. Projevuje se tělesnými, kognitivními i emočními problémy.
15.	Postihl Vás někdy syndrom vyhoření? Jak se to projevilo? Jaké byly příznaky? Jaké to mělo dopady na Váš osobní život / na Váš pracovní život / na vztahy na pracovišti apod. Vyhledal/a jste odbornou pomoc? Pokud ne, jak jste to překonal/a? Případně další doplňující otázky		
16.	Postihl syndrom vyhoření někoho z Vašeho okolí?		(Stejně navazující otázky)
17.	Setkal/a jste se s prevencí v rámci Vašeho zaměstnání? V jaké formě?		

Příloha I: OSOBNÍ ROZHOVOR – RESPONDENT Č. 1

Jaká je délka Vaší pedagogické praxe?

R1: Teď to nedávno byly 3 roky, od té doby, co pracuju ve školce.

Kolik Vám je let?

R1: Je mi 26 let.

Jaké je Vaše dosažené vzdělání?

R1: Vystudovala jsem vyšší odbornou školu, takže mám titul dis.

V jaké lokalitě se nachází Vaše pracoviště? Ve městě/v obci?

R1: Ve městě.

A v jakém kraji se nachází Vaše pracoviště?

R1: V Praze. Tak to je kraj Hl. město Praha, že?

Přináší Vám učitelská profese pocit naplnění?

R1: Řekla bych, že převážně ano.

Hovoříte/přemýšlíte ve svém volném čase o práci?

R1: Ve volném čase se snažím na pracovní povinnosti nemyslet vůbec. Ne vždy se mi to daří.

Máte pocit, že je Vaše zaměstnání stresující?

R1: Tak půl na půl.

Můžete, prosím, tuto odpověď více rozvést?

R1: Určitě. Mám pocit, že v mém zaměstnání se setkávám s mnoha stresujícími situacemi.

Jaké Vás napadají zdroje stresu?

R1: Za nejvíce stresující v mé práci považuji velký hluk, velké množství dětí ve třídě. Také komunikace s některými rodiči je náročná.

Jak se na Vás běžně projevuje stres?

R1: Jsem nesoustředěná, nemám chuť být společenská, chci být sama. A občas mám chuť na něco sladkého.

Jaké aktivity Vám pomáhají při odbourávání stresu?

R1: Jóga, meditace, dechová cvičení, sport obecně a ráda se procházím v přírodě.

Setkal/a jste se někdy s pojmem syndrom vyhoření?

R1: Ano

Dokázal/a byste definovat SV vlastními slovy?

R1: Pod pojmem syndrom vyhoření si představuji, že mě už práce nenaplňuje, pociťuji, že mě práce stresuje a netěším se do ní.

Postihl Vás někdy syndrom vyhoření?

R1: Nepostihl.

Postihl syndrom vyhoření někoho z Vašeho okolí?

R1: Nevím o tom. Myslím si, že ne.

Setkal/a jste se s prevencí v rámci Vašeho zaměstnání? V jaké formě?

R1: Ano, v rámci každoročních seminářů pro celý pedagogický sbor.

Příloha J: OSOBNÍ ROZHOVOR – RESPONDENT Č. 2

Jaká je délka Vaší pedagogické praxe?

R2: Nooo, to už bude skoro 24 let od toho, co jsem nastoupila do školky.

Kolik Vám je let?

R2: 62 mi je.

Jaké je Vaše dosažené vzdělání?

R2: Mám vysokou školu, magistra. Na pedagogické fakultě.

V jaké lokalitě se nachází Vaše pracoviště? Ve městě/v obci?

R2: Ve městě. V Praze

Přináší Vám učitelská profese pocit naplnění?

R2: Občas mám pocit, že jsem v tomto zaměstnání už tak ze setrvačnosti a ze zvyku. Rok už bych měla být v důchod, ale práce s dětmi mě furt baví a také mě k tomu trochu nutí finanční důvody. Takže furt pracuji. Takže že bych měla úplně pocit naplnění, to nevím, ale ještě mě to baví.

Hovoříte/přemýšlíte ve svém volném čase o práci?

R2: Ano. Musím mimo pracovní dobu řešit různé akce a podobně. A taky se snažím dodržovat kontakty, tak to s tím jde ruku v ruce.

Máte pocit, že je Vaše zaměstnání stresující?

R2: Ani bych neřekla, že je ta práce stresující, ale tak setkávám se s určitými situacemi, které mě čas od času stresují.

A jaké Vás napadají stresující situace? (zdroje stresu)

R2: Občas mě trápí, jak moc jsou děti aktivní. Některé až hyperaktivní, bych řekla. Nebo třeba agresivní děti. Přijde mi, že jich je čím dál více, než jsem byla zvyklá. A občas mám pocit, že některým dětem fyzicky už nestačím, přece jenom té energie už trochu ubývá.

Jak se na Vás běžně projevuje stres?

R2: Občas, když na sobě cítím, že pro mě byl ten den náročný, tak mám chuť si dát sklenku nebo dvě.. v minulosti jsem s tím trochu bojovala podstoupila jsme protialkoholní léčbu. Ale teď už to mám pod kontrolou.

Jaké aktivity Vám pomáhají při odbourávání stresu?

R2: Fyzioterapie mi pomáhá hodně. Chodím cvičit každé úterý.

Setkal/a jste se někdy s pojmem syndrom vyhoření?

R2: Ano, setkala.

Pokud ano: Dokázal/a byste definovat SV vlastními slovy?

R2: Syndrom vyhoření definuji jako naprostou psychickou i fyzickou únavu těla i mysli. Člověk, ten vyhořelej, nemá vůbec k ničemu chuť

Postihl Vás někdy syndrom vyhoření?

R2: Bohužel ano.

A jak se to na Vás projevilo? Všimla jste si na sobě nějakých příznaků?

R2: Přestala jsem se právě úplně těšit do práce. Chodila jsem nerada a měla jsem nechuť ke všem a ke všemu. Pak už i mimo práci. Ztratila jsem úplně životní energii, přestala jsem ráda dělat věci, které mě předtím bavily a dělaly mě šťastnou. Třeba různé ruční práce, kreativní. Najednou mě to vůbec nebylo, protože jsem byla moc unavená a nechtělo se mi to dělat.

Mělo to i nějaký jiný dopad na Váš osobní život?

R2: Přišla jsem o jednu dobrou kamarádku a omezila jsem kontakty s některými lidmi. V práci jsme se oboustranně dohodli na roční pauze. Já jsem šla mezitím pracovat k mojí sestře, mimo děti. Po roce jsem nastoupila zpět v plné parádě. (smích)

Vyhledal/a jste odbornou pomoc?

R2: Ano, sestra mi doporučila paní terapeutku a ta mi i doporučila navrhnout tu roční pauzu. Stále k ní v rámci prevence chodím.

To je dobře. .. Postihl syndrom vyhoření i někoho z Vašeho okolí?

(Stejně navazující otázky - pokud respondent bude znát odpovědi)

R2: Můj syn si také prošel syndromem vyhoření. On byl hodně nasazený do té svojí práce a měl hodně zodpovědnosti. Pak to na něj vše nějak spadlo a začal mít problémy v práci i doma. Málem se rozvedl se svou ženou. ... Pak ho ta jeho žena donutila, jak se říká, si najít nějakého doktora a ten mu pomohl. No a změnil i práci.

Děkuji. Máme před sebou poslední otázku: Setkal/a jste se s prevencí v rámci Vašeho zaměstnání? V jaké formě?

R2: Ano, asi, dá se říct. Máme v práci možnost si v průběhu školního roku vybrat 4 školení.

Příloha K: OSOBNÍ ROZHOVOR – RESPONDENT Č. 3

Na začátku se Vás zeptám na pár takových identifikačních otázek. Můžeme začít?

R3: Můžeme.

Jaká je délka Vaší pedagogické praxe?

R3: Teď to nedávno bylo šest let, co jsem nastoupila.

Kolik Vám je let?

R3: Za chvíli mi bude 39.

Jaké je Vaše dosažené vzdělání?

R3: Mám dis. Vyšší odbornou školu.

V jaké lokalitě se nachází Vaše pracoviště? Ve městě/v obci?

R3: Ve městě kousek za Prahou.

Takže ve Středočeském kraji?

R3: Ano

Teď už se Vás budu ptát konkrétně k Vaší profesi. ... Přináší Vám učitelská profese pocit naplnění?

R3: Takhle. Poslední rok a půl pracuji na pozici zástupce ředitele a tato pozice mi vyhovuje mnohem více než být pořád jen u dětí. Přesto však čas od času uvažuji o změně profese.

Hovoříte nebo přemýšlíte ve svém volném čase o práci?

R3: Jo, neustále. Téměř pořád mi zvoní telefon.

Máte pocit, že je Vaše zaměstnání stresující?

R3: Jo.

A jaké Vás napadají zdroje stresu?

R3: To neustálé telefonování, i mimo pracovní dobu. Pořád je hodně práce, že si ani pořádně neodpočinu. Zodpovědnost za chod školky i co se týče financování a tak.

Jak se na Vás běžně projevuje stres?

R3: Někdy cítím, že na děti trochu zvyšuji hlas, i když nechci. Že ztratím trochu trpělivost. ... Nebo se stane, že zruším kamarádce na poslední chvíli schůzku, protože toho za ten den bylo na mě tolik, že už nemám sílu na další sociální kontakt.

Jaké aktivity Vám pomáhají při odbourávání stresu?

R3: Ráda chodím do hospody s přáteli. No a když se mi nechce mezi lidi, tak háčkuji.

Setkal/a jste se někdy s pojmem syndrom vyhoření?

R3: Ano

Dokázal/a byste syndrom vyhoření definovat vlastními slovy?

R3: Pokusím se. ... Vyhořelého člověka si představuji jako někoho, koho nebaví život, práce, ani koníčky.

Postihl Vás někdy syndrom vyhoření?

R3: Někdy mám pocit právě, že jsem tak na hraně vyhoření. Často zvažuji změnu zaměstnání. Ale pak si zase řeknu, že tu práci mám ráda a že to nějak zvládnou.

Proč máte pocit, že jste na hraně vyhoření?

R3: Práce mě už nenaplňuje tak, jako dříve a je toho na mě zkrátka hodně.

Přemýšlíte nad využitím odborné pomoci?

R3: Tuto možnost jsem také zvažovala, ale ještě jsem se k tomu neodhodlala.

Postihl syndrom vyhoření někoho z Vašeho okolí?

(Stejně navazující otázky - pokud respondent bude znát odpovědi)

R3: Nevím o tom.

Setkal/a jste se s prevencí v rámci Vašeho zaměstnání? V jaké formě?

R3: Ano, pravidelně vybírám školení „psychohygienu učitele“ pro náš pedagogický sbor.

Příloha L: OSOBNÍ ROZHOVOR – RESPONDENT Č. 4

Jaká je délka Vaší pedagogické praxe?

R4: 3 roky

Kolik Vám je let?

R4: Je mi 26.

Jaké je Vaše dosažené vzdělání?

R4: Mám vysokou školu. Bakaláře.

V jaké lokalitě se nachází Vaše pracoviště? Ve městě/v obci?

R4: Ve městě. V Praze

Přináší Vám učitelská profese pocit naplnění?

R4: Spíš nepřináší.

Proč to tak cítíte?

R4: Protože si myslím, že se ve školkách nachází hodně lidí, kteří pro to nemají dostatečné vzdělání. Necítím se naplněná, když pracuji v kolektivu lidí, kteří nevědí, co dělají. Tak to aspoň je v mojí školce.

Hovoříte/přemýšlíte ve svém volném čase o práci?

R4: Spíš ne. Snažím se. Podle toho, jaké zrovna jsou vztahy na pracovišti. Když jsou nějaké spory, tak si to člověk bohužel nosí domů. Podobně s problémovými dětmi – to pak doma přemýšlím, jak to řešit.

Máte pocit, že je Vaše zaměstnání stresující?

R4: Ano, protože v mé třídě je příliš velký počet dětí a my nejsme schopni jim dávat ten individuální přístup. Ale spíše jsou stresující ty spory mezi kolegyněmi, to dělá ten ženský kolektiv.

Napadají Vás ještě nějaké zdroje stresu?

R4: Kromě té komunikace s kolegyněmi mě napadá třeba nedostatečná podpora a pochopení. I od těch kolegyň, i od vedení. ... Je zajímavé, že spousta lidí vnímá komunikaci s rodiči jako stresující, to já třeba tak vůbec nevnímám.

Jak se na Vás běžně projevuje stres?

R4: V práci to na sobě nedávám moc najevo. Pak to na mě ale padne doma, jsem unavená a nejsem schopná komunikovat a podobně.

Jaké aktivity Vám pomáhají při odbourávání stresu?

R4: Chození do přírody, sezení s přáteli, popovídat si a ideálně neřešit pracovní problémy, ale řešit jiné věci. Já ráda tancuji a sportuji, to mi vždycky zlepší náladu.

Setkal/a jste se někdy s pojmem syndrom vyhoření?

R4: Ano

Pokud ano: Dokázal/a byste definovat SV vlastními slovy?

R4: Syndrom vyhoření bych definovala jako pocit dlouhodobého vyčerpání a pocit demotivace.

Postihl Vás někdy syndrom vyhoření?

R4: Neřekla bych, že vyloženě syndrom vyhoření, ale myslím si, že jsem k němu neměla daleko.

Jak se to projevovalo?

R4: Měla jsem takové období, kdy jsem byla dost vyčerpaná a říkala jsem si, že když na tom nezpracuji, tak to nedopadne moc dobře.

Jak jste na tom zapracovala?

R4: Rozhodla jsem se na nějakou dobu změnit zaměstnání. Furt se pohybuji ve stejném oboru, ale spojila jsem to s tancem. Začala jsem se také více věnovat sobě.

Máte v plánu se někdy vrátit do mateřské školy?

R4: Zjistila jsem, že mě baví práce s dětmi spojená právě s tancem. Zatím se neplánuju vrátit.

Postihl syndrom vyhoření někoho z Vašeho okolí?

(Stejně navazující otázky - pokud respondent bude znát odpovědi)

R4: Nejsem si toho vědoma.

Setkal/a jste se s prevencí v rámci Vašeho zaměstnání? V jaké formě?

R4: Ne.

Příloha M: OSOBNÍ ROZHOVOR – RESPONDENT Č. 5

Na začátku se Vás zeptám na pár identifikačních otázek. Jste připravená? Můžeme začít?

R5: Jdeme na to.

Jaká je délka Vaší pedagogické praxe?

R5: Teď už pracuji ve školce pátým rokem.

Kolik Vám je let?

R5: 28.

Jaké je Vaše dosažené vzdělání?

R5: Teď si dodělávám při práci vysokou školu.

V jaké lokalitě se nachází Vaše pracoviště? Ve městě/v obci?

R5: Ve městě. V Praze.

Přináší Vám učitelská profese pocit naplnění?

R5: Když jsem začínala, tak mě to hodně bavilo, fakt hodně. A cítila jsem se fakt naplněná tou prací. Chodila jsem tam ráda a těšila jsem se. Teď už mi přijde, že mě to trochu přešlo, ale nevím, čím to je. Práce s dětmi mě furt baví a chodím tam ráda, ale už ne tolik jako na začátku.

Hovoříte/přemýšlíte ve svém volném čase o práci?

R5: Spíš ano. I vlastně kvůli tomu studiu i obecně. Vždycky v neděli už přemýšlím o tom, co se bude ten týden dít a tak. Jako ne nějak obzvlášť negativně, ale přemýšlím.

Máte pocit, že je Vaše zaměstnání stresující?

R5: To asi ano.

Napadají Vás nějaké konkrétní zdroje stresu?

R5: Pro mě třeba bylo náročně jedno období, když jsem si nesedla s kolegyní, se kterou jsem byla na třídě. To bylo pro mě hodně stresující, protože to je zásadní věc. Přeci jen tam s tou kolegyní jste skoro celý den, tak to hodně ovlivní ten průběh dne, když si nesednete. Ale to se pak změnilo a přesouvali se lidi na třídách a teď už tam mám kolegyni, se kterou nám to klaplo.

Jak se na Vás ten stres projevoval?

R5: Já, když jsem ve stresu, tak se prostě tak obecně necítím dobře. Mám třeba bolesti břicha a takový ten sevřený žaludek. Ten divný pocit v břiše.

Jaké aktivity Vám pomáhají při odbourávání stresu?

R5: Já třeba ráda maluju, doma, v klidu sama. To mě tak uklidní vždycky. Třeba si k tomu pouštím hudbu. Nebo mi pomáhá příroda, procházky a tak. Různé aktivity v přírodě. Ale tak to se říká obecně, že příroda je dobrá pro duši.

Setkal/a jste se někdy s pojmem syndrom vyhoření?

R5: Setkala

A dokázal/a byste definovat SV vlastními slovy?

R5: Můžu to zkusit. ... Definovala bych ho jako dlouhodobý pocit absolutního vyčerpání. Fyzického, psychického. ...

Dobře, děkuji. ... Postihl Vás někdy syndrom vyhoření?

R5: No on to nebyl asi úplně syndrom vyhoření, ale bylo to takový vyčerpání právě. Jak jsem zmiňovala to období s kolegyní na třídě, jak jsme si nesedly. To mě hodně ovlivnilo. Byla v práci taková nepříjemná atmosféra, já jsem se tam vůbec netěšila. A pak jsem často byla doma z toho úplně vyčerpaná, že se mi nic nechtělo. Ale pak když přesunuli tu kolegyni a dali mi tam jinou, tak se to změnilo.

Mělo toto náročné období nějaké dopady na Váš osobní život?

R5: Určitě v tom, že jsem byla mnohem více unavená. Ale nic jiného mě nenapadá.

Postihl syndrom vyhoření někoho z Vašeho okolí?

(Stejně navazující otázky - pokud respondent bude znát odpovědi)

R5: Já osobně nikoho neznám, kdo by si tím prošel. Ale když jsem se tak o tom bavila se známými nebo s kamarádkama, tak jsem furt slyšela, že ta zná toho, kdo si tím prošel, a tamta zná tamtu, co je vyhořelá. Ale já osobně o nikom nevím.

Dobře. Poslední otázku máme: Setkal/a jste se s prevencí v rámci Vašeho zaměstnání? V jaké formě?

R5: Úplně nevím, jestli s prevencí. Máme třeba čas od času nějaký školení nebo webináře. Ale vlastně ono pomohlo to, že ředitelka měla zájem o to, jak nám to na těch třídách funguje. A že když viděla, že u nás to nefungovalo, že se to snažila řešit.