

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Katedra antropologie a zdravovědy

Bakalářská práce

Adam Žilinský

Syndrom vyhoření u učitelů 2. stupně základních škol

Olomouc 2022

vedoucí práce: RNDr. Kristína Tománková, Ph.D.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma „Syndrom vyhoření u učitelů 2. stupně základních škol“ vypracoval samostatně s použitím uvedené literatury.

V Olomouci dne

.....

Adam Žilinský

PODĚKOVÁNÍ

Děkuji RNDr. Kristíně Tománkové, Ph.D. za čas, cenné rady a přístup, který mi věnovala při odborném vedení mé bakalářské práce. Poděkování patří také učitelům 2. stupně základních škol, kteří se zúčastnili dotazníkového šetření.

OBSAH:

ÚVOD	6
I. Teoretická část	7
1. Syndrom vyhoření	8
1.1. Příčiny vzniku syndromu vyhoření	9
1.2. Symptomy syndromu vyhoření	11
1.3. Fáze procesu syndromu vyhoření	13
1.4. Prevence syndromu vyhoření	15
1.5. Možnosti pomoci v případě vzniku syndromu vyhoření	19
1.5.1. Pomoc sám sobě	19
1.5.2. Pomoc zvenčí	21
1.5.3. Supervize	22
2. Osobnost učitele	23
3. Syndrom vyhoření u učitelů 2. stupně základní školy	25
II. Praktická část	26
4. Cíle výzkumu	27
5. Výzkumný soubor a jeho charakteristika	28
6. Použité metody	34
7. Zpracování a analýza získaných dat	35
8. Výsledky výzkumu	38
8.1. První výzkumný cíl	38
8.2. Druhý výzkumný cíl	39
8.3. Třetí výzkumný cíl	40
9. Diskuze	42
10. Závěr	45
Seznam použitých zkratk	48
Seznam literatury:	49

Seznam tabulek	51
Seznam grafů	51
Přílohy – celé znění použitého dotazníku	52

ÚVOD

Postavení učitele ve společnosti je ovlivněno mnoha předsudky a mylnými představami o výhodách věčného volna, především prázdnin, a možnostech častého relaxování a odpočinku. Zapomíná se však na zodpovědnost a stres, které tuto profesi provází. Tématem této bakalářské práce je syndrom vyhoření u učitelů 2. stupně základních škol v mikroregionu Krnovsko, který vychází ze stresových situací.

Učitel je ve společnosti postaven do role člověka, který by se neměl mýlit a měl by být vzorem nejen v práci, ale také v soukromí. Náročnost učitelské profese, rostoucí neúcta k učitelům, nerespektování jejich autority, nové formy šikany – kyberšikana ze strany žáků, špatná spolupráce s rodiči, malá motivace, to všechno může být příčinou stresu, psychického i fyzického vyčerpání, tedy vzniku syndromu vyhoření. Tato práce zkoumá četnost a projevy syndromu vyhoření u učitelů 2. stupně základních škol na Krnovsku v souvislosti délkou praxe, jejich věkem a pohlavím.

Teoretickou část tvoří ucelený přehled nejdůležitějších poznatků o syndromu vyhoření. Je rozdělena do dvou částí. První se zabývá tématem syndromu vyhoření, jeho definicí i historií, příčinami, symptomy a faktory vzniku, možnostmi prevence, popřípadě možnostmi pomoci učitelům v případě vzniku syndromu vyhoření. Druhá část popisuje osobnost učitele a aspekty jeho profese se zaměřením na učitele 2. stupně základních škol.

Praktická část se zabývá syndromem vyhoření u učitelů 2. stupně základních škol v mikroregionu Krnovsko. V práci budeme prezentovat metodiku výzkumu a jeho výsledky. K výzkumu byl použit standardizovaný dotazník individuálních projevů syndromu vyhoření v učitelském povolání, vycházející z poznatků teoretické části dle Křivohlavého (1998; 2009; 2012), Henniga a Kellera (1996). Cílem praktické části bylo zjistit míru výskytu syndromu vyhoření a jeho souvislost s délkou praxe, věku a pohlaví respondentů. Zjištěné poznatky jsou prezentovány pomocí tabulek a grafů. Na základě jejich vyhodnocení je pak provedena analýza hypotéz a prezentován závěr.

I. Teoretická část

1. Syndrom vyhoření

Syndrom vyhoření neboli burn-out syndrom, má celou řadu definic. Poprvé se tento pojem objevuje v psychologii a v psychoterapii v 70. letech 20. století. Jako první ho popsal v roce 1974 německý psycholog Herbert Freudenberger v časopise *Journal of Social Issues* jako konečné stádium procesu, při kterém lidé, kteří se hluboce emocionálně něčím zabývají, ztrácejí své původní nadšení (svůj entuziasmus) a svou motivaci (své vlastní hnací úsilí) (Freudenberger, 1974).

V překladu pojem „burn-out“ znamená „vyhořet“. Dnes je burn-out aktuálním celosvětovým tématem, především v důsledku zvýšení nároků společnosti na člověka (Baštecká, Vinař, Preiss & Madlafousek, 2003).

Podle Křivohlavého (1998) znamená syndrom vyhoření úplné fyzické, emocionální a mentální vyčerpání. Mezinárodní klasifikace nemocí Světové zdravotnické organizace WHO, ale vyhoření neklasifikuje jako nemoc. Podle Stocka (2010) se jedná o novodobý jev rozšiřující se v důsledku změn v pracovní oblasti, globalizaci, rozpadu rodinných struktur a demografického rozvoje. Stock upozorňuje na to, že neustále přibývá lidí, kteří velmi špatně snášejí nesnadné situace v běžném životě a náročné pracovní podmínky. V důsledku toho se u nich projevuje snížená výkonnost, únava a celkové vyčerpání. Syndrom vyhoření není totéž, co stres, ale dochází k němu v důsledku dlouhodobého stresu.

Stejně na syndrom vyhoření pohlíží také Stibalová (2010), která definuje syndrom vyhoření jako vyhasnutí hned v několika oblastech postihujících člověka jako celek a lišících se od stavu sklíčenosti v depresivních epizodách. Vyhoření považuje jako následek stresu a obává se, že by se mohl stát plíživou hrozbou dnešní společnosti.

Agnes Pinesová a Elliot Aronson (Pines & Aronson, 1988) definují syndrom vyhoření jako stav celkového vyčerpání, které je zapříčiněno dlouhodobějším zabýváním se situacemi, které jsou náročné po emocionální stránce a jsou často způsobeny kombinací dvou věcí: velkým očekáváním a chronickými situačními stresy.

U syndromu vyhoření v učitelské profesi lze velmi často vidět mladé učitele nastupující do svého povolání s velkým elánem a nadšením. Na začátku kariéry chtějí být

oblíbení a úspěšní, věnují své práci maximum. Po nějaké době ale přichází tzv. vyhasínání vnitřního zdroje energie. Burnout lze přirovnat ke skutečnému ohni. Pokud oheň hoří příliš, spaluje vše okolo sebe. Pokud hoří slabě, jeho funkčnost slábne, není ideální. Člověk se tudíž ocitne v nerovnováze mezi uvolněním a napětím. Vydaná energie se člověku nevrací ve stejné míře a následně je její spotřeba větší, než je člověk schopen doplnit. To znamená překračování svých psychických i fyzických hranic a možností (Henning & Keller, 1996).

Všechny definice syndromu vyhoření sdílejí tyto společné znaky:

- řadu negativních emocionálních příznaků charakteristických např. pro stav emocionálního vyčerpání, únavy, deprese atd.,
- důraz je kladen na příznaky a chování lidí více než na fyzické příznaky,
- souvisí s výkonem určitého povolání (většinou u pomáhajících profesí),
- příznaky se vyskytují u jinak psychicky zcela zdravých lidí,
- snížená výkonnost (nižší efektivita práce) souvisí s negativními postoji a s chováním, jež z těchto postojů vyplývá. Ne s nižší kompetencí nebo s nižšími pracovními schopnostmi, či dovednostmi (Křivohlavý, 1998).

1.1. Příčiny vzniku syndromu vyhoření

Podle Stocka (2010) bývá syndrom vyhoření způsoben výhradně chronickým stresem a dlouhodobou disbalancí mezi zátěží a fází klidu, mezi aktivitou a odpočinkem. Společnost je v dnešní době vystavena velkému množství stresových situací způsobených stresory:

- fyzickými (hluk a hlad),
 - psychickými (časová tíseň, vysoké nebo naopak nedostatečné vytižení, časté změny v krátkém období),
 - sociálními (konflikty, ztráta blízké osoby apod.)
- (Stock, 2010).

Křivohlavý (1998) definuje tento stres jako vztah mezi dvěma silami, které působí protikladně. Stresory zatěžující člověka považuje za jednu sílu. Druhou silou jsou pak salutory, které spouští obranné schopnosti při zvládání problémů a zátěžových situací. V případě, že je stresorů více než salutorů, dochází ke stresu.

Urbanová (2012) považuje za příčinu syndromu vyhoření nerovnováhu mezi nároky a požadavky, které jsou na jedince kladeny, a zdroji, se kterými tento jedinec nakládá tak,

aby je úspěšně zvládl. Syndrom vyhoření je ovlivněn nejen schopnostmi a osobnostmi jedince, ale také vlivy a podmínkami vnějšího prostředí.

Jeklová a Reitmayerová (2006) chápou syndrom vyhoření jako ztrátu vůle a motivace, které mají za následek vzrůstající neschopnost zmobilizovat vlastní zájem a schopnosti pro danou profesi. Na základě toho pak stanovují tři cesty vedoucí k syndromu vyhoření:

1. Ztráta ideálů – počáteční nadšení a ztotožnění se s novými úkoly a týmem kolegů. Práce přesčas bývá zprvu brána jako zábava, která má smysl a pomáhá naplňovat ideály. S narůstajícími potížemi později dochází ke střetu ideálů s realitou, může dojít ke ztrátě důvěry ve vlastní schopnosti, ztrátě smysluplnosti práce samé.
2. Workoholismus – závislost na práci a nutková potřeba hodně pracovat vyžaduje stále více času a vlastní energie, které se začne nedostávat.
3. Teror příležitostí – velké množství lákavých příležitostí spotřebovává veškerý čas a energii jedince. Neschopnost slevit je pak příčinou syndromu vyhoření v důsledku nedostatku řádu v životě, horšího kontaktu s realitou a neschopnosti říci ne (Jeklová & Reitmayerová, 2006).

Stejnou příčinu syndromu vyhoření popisuje také Křivohlavý (2012) – velké nadšení při nástupu do zaměstnání a hledání smyslu života v práci vede k vyhoření v pracovní oblasti zapříčiněného náročností pracovních podmínek, soutěživostí pracovního prostředí, strachu o profesní postavení aj. Jako nejčastější příčiny uvádí:

- dlouhodobý, bezprostřední, osobní styk s lidmi,
- dlouhodobé neúspěšné jednání s lidmi,
- dlouhou dobu trvající pracovní přetížení na základě kladení mimořádných požadavků na pracovníka,
- příliš strohý pracovní režim, příliš přísná pravidla jednání,
- diktátorský režim nadřízeného, bezohledné manipulování s lidmi,
- přetěžování, příliš velké množství úkolů či klientů v poměru ke kapacitě pracovníků,
- nedostatek personálu, času, prostředků aj.,
- absence kladného oceňování práce podřízených, respektu a úcty k lidem,
- ponižování, urážení, pomlouvání aj.,
- nedostatek příležitosti k odpočinku,
- neumožňování tvořivého rozvíjení schopností a uplatnění dovedností pracovníků,
- příliš velký rozdíl mezi představami a realitou,

- necitlivé vedení k potřebám podřízených, kteří znají jen úkoly, kontroly a výtky,
- soupeření, soutěžení a konkurence (Křivohlavý, 2012).

Jeklová a Reitmayerová (2006) rozdělují rizikové faktory syndromu vyhoření na:

- vnější – podmínky v zaměstnání, v organizaci, situace v osobním životě, v rodině i v širším příbuzenském okruhu a v celé společnosti, podmínky, které jsou na jedince kladeny
- vnitřní – osobnostní charakteristiky, stav organismu (především fyzický), způsoby chování a reagování v různých situacích
(Jeklová & Reitmayerová, 2006).

V povolání učitele je rizikových faktorů syndromu vyhoření hned několik. Kromě nadměry požadavků, které jsou na učitele kladeny je to hlavně negativní reakce žáků, rodičů či kolegů a další stresové situace vedoucích k podrážděnosti, nervozitě, vyčerpání, poruchám soustředění a k náchylnosti k nemocem. Příčiny syndromu vyhoření v učitelské profesi rozdělují Henning a Keller (1996) do několika rovin:

- duševní rovina (negativní hodnocení vlastních schopností aj.),
- citová rovina (pocit bezmoci a sklíčenosti),
- tělesná rovina (rychlá unavitelnost, poruchy spánku),
- sociální rovina (omezení kontaktů s rodiči a žáky)
(Henning & Keller, 1996).

Z uvedených příčin tedy vyplývá, že syndromem vyhoření jsou ohroženi především pracovníci, schopní, ochotní a nadšení lidé s velkými představami a pracovními cíli. Podle Jeklové, Reitmayrové (2006) je vznik syndromu vyhoření o to pravděpodobnější, čím více rizikových faktorů se u jedince vyskytuje a kumuluje. Společně se znásobuje jejich vliv.

1.2. Symptomy syndromu vyhoření

Symptomy syndromu vyhoření lze rozčlenit podle úrovně, na kterých se projevují. Jsou to symptomy na:

- psychické úrovni (pocity duševního vyčerpání, pocity smutku, frustrace, marnosti nebo sebelítosti a bezcennosti, projevy negativismu a cynismu, útlum a ztráta kreativity, redukce činností na rutinní postupy),

- fyzické úrovni (celková únava organismu, apatie až ochablost, unavitelnost, vegetativní obtíže, bolesti hlavy, bolesti svalů, poruchy spánku, krevního tlaku, riziko vzniku závislostí všeho druhu, přetrvávající celková tenze),
- úrovni sociálních vztahů (útlum sociability, redukce kontaktu s klienty, kolegy, nadřízenými, nízká empatie, narůstání konfliktů, nechut' k profesi) (Kebza & Šolcová, 1998).

Křivohlavý (2009) dělí příznaky syndromu vyhoření na objektivní a subjektivní:

- objektivní příznaky – projevují se sníženou výkonností po dobu několika měsíců,
- subjektivní příznaky – velká únava, snížené sebehodnocení vyplývající z pocitů snížené profesionální kompetence, problémy s koncentrací, snadné podráždění, negativismus a další stresové stavy (Křivohlavý, 2009).

Stock (2010) uvádí tři základní symptomy syndromu vyhoření – vyčerpání, odcizení a pokles výkonnosti:

- Vyčerpání chápe jako emoční vyčerpání (sklíčenost, bezmoc a beznaděj, ztráta sebeovládání, strach a pocity prázdnoty) a fyzické vysílení (ztráta energie, slabost a chronická únava, svalové napětí a bolesti zad, náchylnost k infekčním onemocněním, poruchy spánku, paměti a soustředění, zažívací potíže, náchylnost k nehodám).
- Symptom odcizení provází postupná ztráta idealismu, cílevědomosti a zájmu, dochází k odcizení vůči kolegům i nadřízeným, klienti (žáci) jsou vnímáni jako přítěž. Přenášení pracovní problému domů má pak za následek také problémy v soukromí, podrážděnost nebo apatii, může dojít i k dobrovolné izolaci a nezájmu o sociální vazby.
- Symptom poklesu výkonnosti je důsledkem toho, že se jedinec považuje za neschopného v profesní oblasti, chybí mu energie ke zvládání úkolů, snižuje se jeho produktivita (Stock, 2010).

Syndrom vyhoření se v souvislosti s učitelskou profesí projevuje následujícími symptomy (Jankovský, 2003; Freudenberg & Richelson, 1980; Potterová, 1997; Zormanová, 2018):

- fyzické vyčerpání (vleklá únava, pocit celkové slabosti, snížená obranyschopnost organismu, nespavost, nechut' k jídlu či naopak přejídání aj., psychosomatické projevy),
- ztráta životního elánu (ztráta energie),
- ztráta radosti ze života (pocit prázdnoty),
- ztráta nadšení pro výkon profese (nezájem o žáky, o zkvalitnění práce, negativní postoj ke změnám a k dalšímu vzdělávání),
- ztráta náklonnosti k žákům,
- obviňování žáků z vlastních chyb,
- negativní postoj ke své profesi,
- projevy frustrace, podrážděnosti, depresivity, vztahovačnosti,
- uzavírání se do sebe, negativní vztah ke kolegům,
- cynismus,
- negativní hodnocení sebe sama, pocit zbytečnosti,
- pocit ztráty kontroly a bezmocnosti.

Jednotlivé projevy závisí na povahových vlastnostech každého jedince, na jeho osobnostních charakteristikách a frustrační toleranci. Někteří jedinci mají tendenci uzavírat se do vlastního světa, nereagovat, snažit se nekontaktovat s klienty, spolupracovníky ani s rodinu, uzavírají se před okolím. Jiní působí postupně agresivně, zpochybňují nahlas výsledky své práce a její smysluplnost, agresivitu využívají k uvolnění silícího napětí v sobě samém. Další jedinci mají tendenci naopak svou práci zlehčovat, podhodnocovat (Jeklová & Reitmayerová, 2006).

1.3. Fáze procesu syndromu vyhoření

Proces syndromu vyhoření může trvat několik měsíců, někdy i řadu let. Jeho fáze jsou různě dlouhé. Podle Edelwicha a Brodského (in Stock, 2010) se může syndrom vyhoření projevovat různými způsoby v souvislosti s tím, v jaké fázi se jedinec nachází:

1. Počáteční fáze je charakteristická **nadšením**, idealismem a nereálnými očekáváními. Práce se stává nejdůležitější součástí života. Jedinec vydává neefektivně spoustu energie, dobrovolně se přepracovává.
2. Ve stádiu **stagnace** jedinec snižuje svá očekávání, začíná vnímat reálně pracovní podmínky, začíná upřednostňovat vlastní potřeby (např. plat, volný čas aj.).

3. Následuje stádium **frustrace**, kdy jedinec pochybuje o smyslu své práce, o významu pomoci někomu. V tomto stádiu se objevují první fyzické a psychické potíže a problémy ve vztazích.
4. **Apatie** je výsledkem trvalé frustrace. Jedinec vykonává pouze nezbytně nutné úkony, vyhýbá se novým úkolům.
5. Posledním stádiem je **intervence**, která vede k jakémukoliv přerušení tohoto procesu (přerušení práce, životní změny, více času na vlastní zájmy, přehodnocení situace a realistický náhled) (Stock, 2010).

Podle Křivohlavého (1998) může jedinec procházet jednotlivými fázemi syndromu vyhoření postupně, ale je možné i některou fázi přeskočit. Syndrom vyhoření je stádiem procesu GAS (General Adaptation Syndrom), který podle H.Selyeho (1950) představuje soubor příznaků procesu vyrovnání se s těžkostmi ve třech fázích:

- působení stresu,
- zvýšená obranyschopnost organismu,
- vyčerpání rezerv, sil a obranných možností.

(Křivohlavý, 1998).

Jeklová a Reitmayerová (2006) uvádějí fáze syndromu vyhoření podle A. Laengleho:

- fáze nadšení – jedinec má konkrétní cíl, je nadšený, práce mu připadá smysluplná,
- fáze vedlejšího zájmu – z prostředků se začíná stávat cíl, jedinec již není motivován cílem ani jeho dosažením, ale prostředky, které touto prací získává. Jeho nadšení pohasíná, přesto v práci zůstává a dále funguje,
- fáze popela – jedinec ztrácí úctu k ostatním lidem (k žákům) i k sobě samému, ztrácí smysl života (Jeklová & Reitmayerová 2006).

Podrobnější dvanáctifázový model syndromu vyhoření podle Johna W. Jamese uvádí Křivohlavý (2012):

- snaha osvědčit se v zaměstnání,
- snaha o samostatné provedení všech úkolů v rámci pracovního procesu,
- opomíjení osobních potřeb, odbývání se,
- zaměření se pouze na práci, plnění úkolů, projektů, cílů,
- změna v hodnotovém žebříčku, ztráta rozlišení toho, co je důležité, nezbytné, nepotřebné,

- popírání příznaků vznikajícího vnitřního napětí,
- ztráta angažovanosti a naděje, dezorientace, cynismus, útek před nepříjemnými prožitky prostřednictvím negativních způsobů (alkohol, léky na uklidnění, přejídání, drogy aj.),
- výrazné, pro okolí viditelné změny v chování jedince – odmítání poskytovaných rad či kritiky, vyhýbání se komunikaci i společnosti, uzavírání se do sebe,
- deperosnalizace – ztráta kontaktu sám se sebou, s dříve uznávanými hodnotami a vlastními životními cíli,
- prázdnota – pocit zoufalství ze selhání, frustrace a neuspokojení, potřeba smysluplnosti života,
- deprese, pocit nedůležitosti, ztráta sebeoceny,
- totální vyčerpání – fyzické, emocionální a mentální, ztráta energie, motivace (Křivohlavý, 2012).

1.4. Prevence syndromu vyhoření

Kebza a Šolcová (1998) uvádějí, že klíčovou roli v boji proti syndromu vyhoření hraje zvládání stresu, otevřenost vůči všemu, co se děje kolem nás, zájem o okolí a události v okolí. Důležitost kladou na chápání změn a jejich přijetí jako běžné, přirozené a obvyklé. Podstatné je nebýt pasivní při stresujících událostech, aktivně hledat způsoby, jak čelit životní situaci, umět izolovat stres, stejně jako schopnost nepřenášet do práce své soukromé starosti a naopak. Dobré sociální zázemí a vztahy s kolegy či druhými lidmi velmi pomáhá při zvládání stresu (Kebza & Šolcová, 1998).

Stock (2010) píše, že syndromu vyhoření se můžeme dobře bránit tehdy, pokud známe jeho příčinu. Sestavil tabulku možných příčin syndromu vyhoření a jeho protipatření:

Tabulka 1: Možnosti příčin syndromu vyhoření a jeho protiopatření podle Stocka (2010)

Příčina	Protiopatření
Vysoká pracovní zátěž	Zvyšovat schopnost nést zátěž pomocí kondičního cvičení a zdravého životního stylu. Zmírnit zátěž pomocí rozhovoru s nadřízenými a upravením náplně práce, či pracovní doby. Změnit pracovní pozici nebo dát výpověď.
Nedostatek samostatnosti	Pohovořit o problému s nadřízenými. Změnit pracovní pozici nebo dát výpověď.
Nedostatek uznání	Pohovořit o problému s nadřízenými. Změnit pracovní pozici nebo dát výpověď.
Špatný kolektiv	Pohovořit o problému s kolegy a iniciovat pozitivní změny. Navrhnout nad pracovním kolektivem supervizi.
Nespravedlnost	Pohovořit o problému s nadřízenými. Změnit pracovní pozici nebo dát výpověď.
Konflikt hodnot	Změnit pracovní pozici nebo dát výpověď.

Stock (2010) také uvádí, že je důležité, aby jedinec ohrožený syndromem vyhoření získal patřičný odstup od svých problémů. Nejprve je třeba si uvědomit, že nám situace přerůstá přes hlavu a je nutné ji řešit. Odstup rozděluje Stock na psychický a fyzický. Pro psychický odstup doporučuje cvičení a úkoly, např. studovat sám sebe jako mrtvého, pozorovat sebe a svůj život z velké dálky, vyslechnout názor na svou situaci od blízkého přítele, nechat si poradit. Fyzický odstup lze získat minimálně týdenní cestou mimo domov, udělat si čas sám na sebe, neutíkat před problémy, ale intenzivně se soustředit na jejich řešení. Jedná se vlastně o vytvoření strategie obrany proti syndromu vyhoření. Dalším krokem je analýza stresorů, které jedince vyčerpávají, zjištění, které můžeme ovlivnit a které ne. Poté je všechny vypsát na papír a vytvořit jakousi jejich mapu (přehled).

Jako prevence syndromu vyhoření pak účinně působí kombinace relaxačních metod a sportu. Stock (2010) uvádí jako příklad relaxačních technik např. hypnózu, meditaci nebo jógu, jejichž vlivem se obnovuje duševní rovnováha a svěžest, snižuje se svalové napětí, krevní tlak aj. Díky sportu a kondičnímu cvičení se vyplavují hormony štěstí, např. endorfiny, dopamin a serotonin, které vedou ke zlepšení nálady a zmírňují deprese a úzkostné stavy. Zvyšují také schopnost koncentrace, posilují sebevědomí a celkové pozitivní pocity ze svého těla a sebe sama.

Podle Křivohlavého (1998) praxe dokazuje, že prevence syndromu vyhoření musí být zaměřena na dvě oblasti:

1. **Individuální:** Na základě výzkumu se ukázalo, že ke vzniku syndromu vyhoření dochází především u jedinců zaměřených na jeden příliš úzce definovaný cíl. Křivohlavý tento cíl označuje jako terč. Terčem může být myšlenka, úkol, hodnota, osobnost, hnutí nebo i politická strana apod. Prevence v oblasti interních postupů se v tomto případě zabývá tím, jak může jedinec ovlivnit své myšlení a chování. Z výzkumu Davida McClellanda (in Křivohlavý, 1998) vyplývá, že mimořádně výkonní a úspěšní lidé riskují pouze přiměřeně situaci, kladou důraz na zpětnou vazbu svého snažení a informovanost o výsledcích. Svoji práci mají dobře naplánovanou a rozfázovanou na dílčí a krátkodobé úkoly. Nejzajímavější je, že tito jedinci nepovažují úspěch za cíl a nevyšší smysl života, ale za vedlejší produkt. Tento typ motivace dělá jedince odolnější vůči vyhoření.

2. Externí: Prevence zaměřena na změnu vnějších podmínek považuje za nejdůležitější faktor sociální oporu, ale také zkušenosti lidí se syndromem vyhoření. Krivohlavý (1998) uvádí rady dlouholeté pracovnice hospicu:

- Buďte k sobě mírní, vlídní a laskaví, hodně se smějte, hrajte si a radujte se ze života.
- Uvědomte si, že druhým můžete pouze pomoci, nikoliv je změnit. Změnit můžete jen sami sebe.
- Najděte si svůj koutek, do kterého se můžete v případě akutní potřeby uklidnění uchýlit.
- Snažte se být druhým lidem oporou a povzbuzením. Nebojte se je chválit, pokud si to zaslouhují.
- Pokuste se obměňovat způsoby své práce, aby se nestávala jednotvárnou.
- Cestou domů z práce vzpomínejte na něco příjemného, něco, co se vám během dne podařilo udělat.
- Povzbuzujte přátelské vztahy v pracovním kolektivu a využívejte sociální opory kolegů.
- V době volna se s kolegy nebavte o práci a pracovních problémech.
- Během týdne si naplánujte chvíle útěku a nedovolte, aby vám tuto radost někdo narušoval.
- Říkejte raději „rozhodl jsem se“ než „musím“ nebo „měl bych“. Stejně tak říkejte spíše „nechci“ než „nemohu“ a naučte se říkat „NE“ (Krivohlavý, 1998).

Jeklová a Reitmayerová (2006) uvádějí sedm praktických postupů zvládání stresu podle publikace „Umíte si poradit se stresem?“ autorky Ivy Štolcové (1995), které eliminují stres a snižují pravděpodobnost vzniku syndromu vyhoření:

1. Vytvořme si pořadí důležitosti – stanovení si, co je pro nás nejdůležitější, umožňuje vidět doléhající nároky v perspektivě. Napětí, vyplývající ze záležitosti méně důležitých, vychází pak jako zbytečné plývání energie.
2. Vyhněme se stresu – předpokladem zvládnutí této strategie je „inventura“ opakujících se denních nepříjemností a nalezení způsobů, jak se jim vyhnout.
3. Naučme se „vypnout“ – volný čas využívat k odpočinku, jít na procházku, výlety o víkendu, vybírat si vhodně dovolenou, věnovat se svým zájmům aj.

4. Pohybujeme se, cvičíme – pravidelná pohybová aktivita snižuje negativní účinek stresu, reaktivitu oběhové soustavy na psychické stresory, šetří tedy naše srdce.
5. Pěstujeme své vztahy s druhými lidmi, navazujeme nová přátelství – od přátel získáváme nejen podporu, pocit solidarity a porozumění, ale také zpětnou vazbu, které nám pomáhají odstranit nevhodné způsoby našeho jednání a chování. Můžeme se vyhnout zbytečným konfliktům, které jsou zdrojem našeho stresu.
6. Dbejme na správnou výživu – harmonie organismu a soulad mezi správnou váhou a proporcemi má pozitivní vliv na naše sebevědomí a směřování k aktivnímu přístupu k životu.
7. Naučme se relaxovat – pravidelně prováděná relaxační cvičení vytváří pocit pohody (Jeklová & Reitmayerová, 2006).

1.5. Možnosti pomoci v případě vzniku syndromu vyhoření

Podle Jeklové, Reitmayerové (2006) je v případě vzniku syndromu vyhoření pomoc možná, záleží však na dvou podmínkách. První podmínka záleží na člověku samotném, aby si přiznal, že něco není v pořádku, že trpí syndromem vyhoření a že se jedná o vážný stav. Další podmínkou je odhodlání se svým stavem něco dělat, chtít se „léčit“, mít dostatečnou osobní motivaci k uzdravení a změně, přijmout zodpovědnost za zotavující se proces. Záleží při tom na podmínkách pro ozdravný proces na pracovišti i doma, zda pocítuje jedinec podporu.

Stejné podmínky uvádí také Stock (2010). Doporučuje také vyhledat profesionální pomoc, např. psychologický koučink, rehabilitační léčbu doporučenou praktickým lékařem, regeneraci v psychosomatickém rehabilitačním centru, které mohou pomoci jedinci znovu najít vnitřní rovnováhu, seznámit jej s relaxačními technikami, sestaví individuální sportovní plán aj.

1.5.1. Pomoc sám sobě

1) Vlastní vnímání světa

Nejdůležitějším předpokladem toho, abychom mohli začít pomáhat sami sobě je uvědomit si, že během syndromu vyhoření se mění vnímání světa postiženého jedince, nemění se však svět sám o sobě. Dalším důležitým předpokladem při zvládání syndromu

vyhoření je subjektivní pocit smysluplnosti vlastního života a práce. Podle Krivohlavého (1998) je smysluplnost základním prvkem celkové životní spokojenosti.

Důležitým ozdravným prvkem je podle Jeklové a Reitmayerové (2006) odpočinek, relaxace a pohyb. Odpočinkem se rozumí činnost diametrálně odlišná do činnosti v zaměstnání. Relaxací rozumíme cílené uvolnění napětí organismu vzniklého během pracovní činnosti. Pohyb má vliv na psychickou pohodu.

2) Sociální opora v našem okolí

Sociální opora je podpora lidí v našem blízkém i vzdálenějším okolí. Jedná se o podporu rodiny, přátel, spolupracovníků apod. Krivohlavý (1998) poukazuje na fakt, že čím lepší má člověk vztahy s ostatními lidmi, tím má relativně nižší úroveň psychického vyhoření.

Způsoby sociální opory při překonávání těžkostí spojených se syndromem vyhoření (Jeklová & Reitmayerová, 2006):

- spolupráce – vědomí, že jedinec může požádat o pomoc a spolupracovat na úkolech s ostatními, může se o práci podělit,
 - naslouchání – sdílení bez hodnocení, rad apod., je důležité pro vlastní odreagování a osobní růst,
 - podpora, povzbuzení – podněty k dalšímu růstu, podporují naši práci, dodávají motivaci a smysluplnost,
 - uznání, motivační podpora – uznání naší práce, našich výkonů i nás samotných, pocit, že si nás někdo váží,
 - zpětná vazba – poskytování informací z okolí o tom, jak působíme, jakou práci vykonáváme a jak působí na ostatní, korigování, podpora a rozvíjení našeho dalšího snažení na základě těchto informací,
 - rovnocennost vztahu – rovnocennost v různých oblastech s druhými lidmi, rozhovory na stejné úrovni, slova druhých nedevalvují naše konání
- (Jeklová & Reitmayerová, 2006).

3) Pracovní podmínky na pracovišti

- jasnost a srozumitelnost pracovních podmínek závisí na dohodě se zaměstnavateli, na ujasnění pracovních úkolů a na hlídání si vlastních hranic, tedy stanovení pracovních závazků tak, abychom byli schopni je zvládnout,
- dostatečné množství kompetencí, dovedností a znalostí pro plnění pracovního úvazku (kompetencí) tak, aby nevyžadovalo vynakládání mnohem většího úsilí při jeho plnění,
- harmonické pracovní místo – pocit pohody a uvolnění v práci umožňuje pracovat pod menším tlakem. Sem patří fyzikální podmínky pracovního místa, např. dostatek světla, tepla a klidu, vlastní osobní prostor pro efektivnější práci, individuální úprava místa, např. obrázky aj.

4) Konkrétní praktická opatření:

- snižovat příliš vysoké nároky na sebe,
- naučit se říkat NE,
- předcházet komunikačním problémům,
- vyjadřovat otevřeně své pocity,
- hledat věcnou podporu,
- doplňovat energii,
- vyhledávat konkrétní ohraničené výzvy,
- zajímat se o své zdraví,
- nepropadat syndromu pomocníka,
- stanovit si priority,
- plánovat,
- hledat emocionální podporu,
- vyvarovat se negativnímu myšlení,
- v kritických okamžicích zachovat rozvahu,
- využívat nabídek pomoci,
- dělat přestávky (Jeklová & Reitmayerová, 2006).

1.5.2. Pomoc zvenčí

Tato pomoc přichází až tehdy, když o ni jedinec trpící syndromem vyhoření sám požádá nebo si ji všimne zaměstnavatel nebo někdo z okolí. Podle Jeklové a Reitmayerové (2006) může mít různou podobu:

- úprava pracovních podmínek – jasné vymezení pracovních úkolů a kompetencí, které jasně definuje úlohu pracovníka na pracovišti, důležité jsou i dostatečné dovednosti a znalosti jedince pro plnění úkolů,
- zajištění konkrétního místa k odpočinku na pracovišti a plánování odpočinkového času, ať už jako společného odpočinku pro pracovníky organizace nebo jen dovolená pro konkrétního zaměstnance,
- dobře fungující tým, který spolupracuje na úkolech, vytržení pracovníků z monotónní práce zařazováním různých zajímavých činností,
- zjednodušení administrativy či složitých pracovních postupů (Jeklová & Reitmayerová, 2006).

1.5.3. Supervize

Existuje řada definic pojmu supervize, všechna však mají společný cíl, kterým je co nejvíce zkvalitnit profesní dráhu pracovníka. Hawkins a Shohet (2004, s.59) uvádějí jako nejčastěji používanou definici A. K. Hesse, který definuje supervizi jako *„čistou mezilidskou interakci, jejímž obecným cílem je, aby se jedna osoba, supervizor, setkávala s druhou osobou, supervidovaným, ve snaze zlepšit schopnost supervidovaného účinně pomáhat lidem.“*

Podle Hawkinse a Shoheta (2004) má supervize tyto funkce:

- vzdělávací (formativní) – rozvíjí dovednosti, porozumění a schopnosti supervidovaného jedince, prostřednictvím reflektování a rozebírání práce mu pomáhá lépe porozumět klientovi,
- podpůrná (restorativní) – způsob reagování a emocionálních reakcí na klienty vzniklých např. empatií, které mohou vést až ke vzniku syndromu vyhoření,
- řídicí (normativní) – kontrola kvality odvedené práce (Hawkins & Shohet, 2004).

Od 10. března 2010 platí Metodický pokyn k poskytování supervize ve školských zařízeních. Cílem supervize je primárně zkvalitnění péče o klienty a pracovníkům je poskytována v rámci jejich pracovní činnosti. Metodický pokyn vymezuje jednotlivé pojmy a formy supervize (případová, týmová a supervize řízení vedoucích pracovníků), pravidla realizace supervize, etické principy aj. Článek 3(3) upozorňuje na to, že účelem supervize je především podpora, ne dohled a kontrola pracovníků.

2. Osobnost učitele

Průcha uvádí, že pedagogickou profesi lze charakterizovat popisem a osvětlením jejich pracovní činnosti, přičemž je nutné rozlišit, co mají vykonávat od toho, co vykonávají ve své profesi. Učitelské povolání vymezil ve svém Pedagogickém slovníku takto: „*Sociální pracovní role spojená s výkonem souboru činností, jejichž smyslem je působení na chování, přesvědčení a cítění žáků a předávat jim znalosti, dovednosti a návyky vytvořené kulturou předchozích generací.*“ (Průcha, 2009, s. 261).

Zákon 563/2004 Sb. §3 o pedagogických pracovnících říká, že „*pedagogickým pracovníkem je ten, kdo koná přímou vyučovací, přímou výchovnou, přímou speciálně pedagogickou nebo přímou pedagogicko-psychologickou činnost přímým působením na vzdělávaného, kterým uskutečňuje výchovu a vzdělávání na základě zvláštního právního předpisu (z. č. 561/2004 Sb. – tzv. školský zákon).*“.

Přímou pedagogickou činnost tedy dle vyhlášky č.72/2005 Sb. vykonává:

- učitel,
- vychovatel,
- pedagog v zařízení, ve kterém probíhá další vzdělávání pedagogických pracovníků,
- speciální pedagog,
- psycholog,
- pedagog volného času,
- trenér,
- asistent pedagoga,
- vedoucí pedagogický pracovník,
- metodik prevence v pedagogicko-psychologické poradně.

(Vyhláška č. 72/2005 Sb.)

Dle zákona 563/2004 Sb. musí pedagogický pracovník splňovat tyto předpoklady:

- být plně způsobilý k právním úkonům,
- mít odbornou kvalifikaci pro přímou pedagogickou činnost, kterou vykonává,
- být bezúhonný,
- být zdravotně způsobilý,
- prokázat znalost českého jazyka, není-li dále stanoveno jinak.

Podle definice Průchy (2002) je učitel osoba předávající poznatky, postoje a dovednosti obsažené ve formálních kurikulárních programech pro žáky či studenty ve vzdělávacích institucích. Tuto definici založil na třech konceptech:

- 1) aktivita – vykonávání přímé pedagogické činnosti,
- 2) profesionalita – osoby, které ve vzdělávacích zařízeních vyučují,
- 3) vzdělávací program – osoby vyučující žáky, ale neprovádějící služby týkající se vzdělávání (knihovníci, psychologové, aj.) (Průcha, 2002).

Čáp (2001) upozorňuje na fakt, že učitel se stává významnou osobou v životě každého jedince, která svou osobností, způsobem komunikace a přístupem k žákům, rodičům i svým kolegům působí na své okolí. Zároveň je profese učitele náročná a jsou na ni kladeny vysoké požadavky a očekávání. Pro úspěšnost vzdělávacího procesu je tedy podle Čápa (2001) důležité vyrovnat se s těmito požadavky kladenými na učitele:

- vyučovat a vzdělávat, řídit osvojování vědomostí, dovedností a návyků i rozvoj schopností žáků,
- vychovávat každého žáka ve třídě, formovat jeho zájmy, postoje a přesvědčení,
- vytvářet vztahy s jednotlivci i kolektivem, které odpovídají etickým principům společnosti, soustavně poznávat žáky, jejich vývoj, vzdělávací výsledky a podle toho pak řídit výchovně vzdělávací proces,
- osvojit si určitý obor a v něm se stále vzdělávat,
- osvojit si potřebné pedagogické a psychologické poznatky, metody a způsoby myšlení ke zdokonalení vlastní práce,
- dávat žákům pozitivní příklad způsobu života, prohlubovat svůj kulturní a politický rozhled, účastnit se veřejného života, dbát o své tělesné a duševní zdraví,
- koordinovat a organizovat mnohostrannou činnost vlastní i žáků a dalších osob, které ovlivňují formování osobnosti žáka (Čáp, 2001).

3. Syndrom vyhoření u učitelů 2. stupně základní školy

Syndromem vyhoření trpí především osoby v tzv. pomáhajících profesích – zdravotníci, psychologové, sociální pracovníci, policisté a také učitelé. Je to dáno velkou zátěží, které jsou denně vystavováni v práci. Stres a negativní okolnosti ovlivňují jejich psychické zdraví. Pro pedagogickou profesi je navíc typické nedocenění ve společnosti v podobě nedostatku uznání a patřičného finančního ohodnocení, velkého očekávání odborných znalostí a osobního zájmu o psychické i fyzické problémy svých žáků. Od učitelů se očekává, že budou umět jednat s žáky, budou schopni poznat a respektovat jejich individualitu, motivovat je. Zároveň společnost sleduje úroveň jejich společenských vlastností, mravní a společenskou pověst, estetickou úpravu zevnějšku, způsob jednání, bohatství zájmů, ochotu radit a pomáhat. Pokud se přidá k těmto očekáváním i nedostatek zdrojů (financí, personální obsazení, nedostačující možnosti dalšího vzdělávání a kariérního postupu, špatné vybavení aj.), hrozí u učitelů riziko vzniku syndromu vyhoření (Jeklová & Reitmayerová 2006; Krivohlavý 1998; 2009; 2012).

Na 2. stupni základní školy je toto riziko mnohem větší. Učitelé jsou vystaveni neustálému požadavku udržení kázně ve třídě. Nemají jasně vymezené hodiny potřebné k vykonávání práce, a tak si práci mnohdy nosí domů. Tím je však omezena doba jejich odpočinku. Podle Fontany (2003) jsou vystaveni kritice rodičů, ředitelů škol, inspektorů i např. médií. Často mají nedostatek příležitostí k dalšímu vzdělávání, přesto se od nich očekává, že budou držet krok s novými osnovami a budou mít přehled o pokroku v předmětech, které učí. Emocionálně na ně působí úspěchy i selhání jejich žáků.

Se syndromem vyhoření se velmi často setkáváme podle Krivohlavého (2012) především u učitelek 2. stupně základních škol a středních škol. Většinou se jedná o dobré učitelky, které vstupovaly do zaměstnání s ideálními představami o pomoci dětem. Ve škole pak zjistily, že realita je jiná, žáci mají jen velmi malý nebo žádný zájem o učivo, ve třídách je nízká kázeň, kázeňské prostředky učitelů jsou velmi omezené a ojedinělé nejsou ani špatné vztahy na pracovišti.

Práce učitele na 2. stupni základní školy je také náročnější z toho důvodu, že žáci prochází obdobím puberty. To je charakterizováno především tělesnými a emocionálními změnami. Žáci jsou citově nevyrovnaní, hledají sami sebe, velmi často se bouří proti autoritě (Machovcová, 2014).

II. Praktická část

4. Cíle výzkumu

Cílem našeho výzkumu bylo zjistit, v jaké míře se potýkají s rizikem vzniku syndromu vyhoření učitelé 2. stupně základních škol v mikroregionu Krnovsko. Výzkum byl zaměřen nejen na míru výskytu syndromu vyhoření podle pohlaví, ale také dle délky praxe a věku respondentů. Celý výzkum vychází z teoretické části, kde je popsána řada příčin, které přispívají ke stresu učitelů. Na jejich základě je pak zkoumána míra stresu.

Švingalová (2006) upozorňuje na to, že syndrom vyhoření je způsoben následkem dlouhodobého stresu a vyskytuje se u profesí, ve kterých jsou lidé v dennodenním kontaktu s druhými lidmi. Mezi tyto profese patří také učitelé. Především na 2. stupni základních škol jsou na učitele kladeny vysoké nároky, které pro ně představují velkou psychickou zátěž.

Praktická část je zaměřena na četnost výskytu syndromu vyhoření u učitelů v souvislosti s věkem jejich klientů, a to žáků od 12 do 15 let. Výzkum byl prováděn výhradně na základních školách, nikoliv na víceletých gymnáziích.

Hlavní cíle bakalářské práce jsou:

1. Zjištění výskytu syndromu vyhoření u dotazovaných učitelů – konkrétně absolutní a relativní početnost.
2. Zjištění, zda má délka praxe vliv na výskyt syndromu vyhoření u dotazovaných učitelů.
3. Zjištění, zda má příslušnost k pohlaví vliv na výskyt syndromu vyhoření u dotazovaných učitelů na základě t-testu pro dva nezávislé výběry.

Na základě našich cílů byl stanoven výzkumný předpoklad a dvě hypotézy:

- VP1: Minimálně 20 % všech dotazovaných učitelů trpí syndromem vyhoření.
- H2: S délkou praxe stoupá skóre míry syndromu vyhoření.
H20: Délka praxe neovlivňuje přítomnost skóre míry vyhoření.
H2A: Délka praxe ovlivňuje přítomnost skóre míry vyhoření. S délkou praxe stoupá skóre míry vyhoření.
- H3: Učitelky budou mít vyšší skóre syndromu vyhoření než učitelé.
H30: Učitelky budou mít stejné skóre syndromu vyhoření jako učitelé.
H3A: Učitelky budou mít vyšší skóre syndromu vyhoření než učitelé.

5. Výzkumný soubor a jeho charakteristika

V rámci výzkumu byly osloveny všechny základní školy mikroregionu Krnovsko, nikoliv však školy malotřídní a školy, které mají pouze 1. stupeň ZŠ. Celkem se tedy jednalo o 12 základních škol. Pět základních škol z Krnova a sedm z okolních obcí – Holčovice, Jindřichov, Osoblaha, Zátor, Třemešná, Město Albrechtice a Lichnov. Dotazníky jsme rozeslali ředitelům a ředitelkám základních škol po telefonické domluvě a krátkém rozhovoru, ve kterém jsme se představili a stručně vysvětlili obsah a cíle našeho výzkumu. Ředitelé a ředitelky na základně vlastního uvážení přeposlali dotazník svým zaměstnancům, tedy učitelům 2. stupně základních škol. Návratnost činila 104 dotazníků, z toho 6 dotazníků bylo vyřazeno pro chybějící odpovědi na některé otázky nebo nejasné odpovědi a chybné vyplnění dotazníku. Dotazníkové šetření probíhalo od 1.2. do 31.3.2022.

Učitelé 2. stupně základních škol byli v rámci dotazníkového šetření poučeni o jeho vyplnění, které předpokládalo odpovědi na všechny otázky. Délku vyplnění dotazníku jsme odhadli na 5 minut.

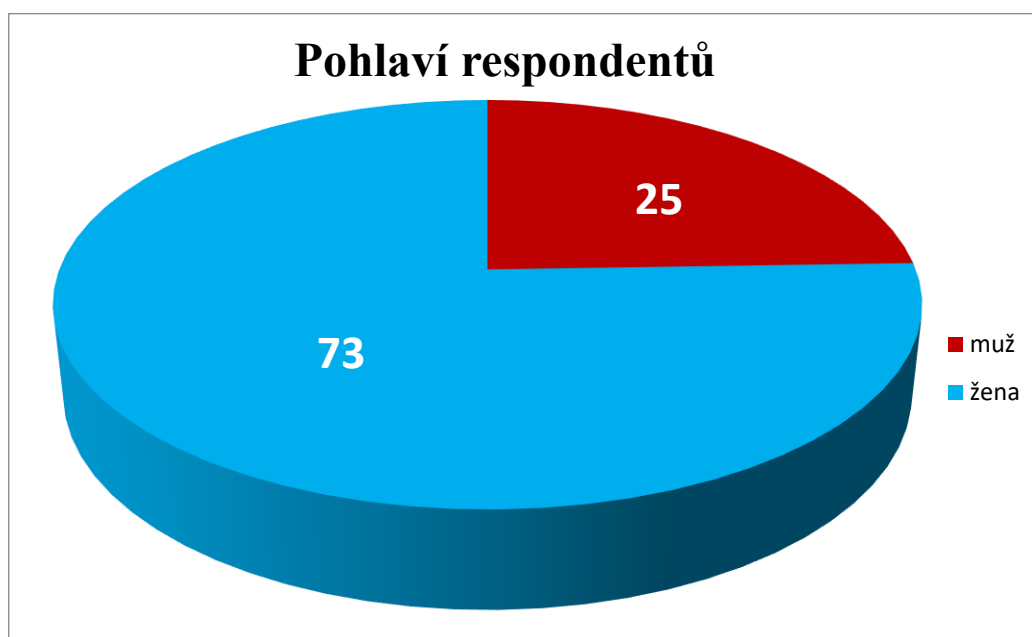
Pohlaví respondentů odpovídá dlouhodobé situaci v českém školství, kde převažují v profesi učitele na 2. stupni základní školy převážně ženy. V mikroregionu Krnovsko na dotazník odpovědělo konkrétně 23 mužů a 75 žen. Relativní četnost tedy činí 23,47 % mužů a 76,53 % žen.

Tabulka 2: Pohlaví respondentů

Pohlaví	N	N v %
muž	25	25,51 %
žena	73	74,49 %

Legenda: N = počet respondentů

Graf 1: Pohlaví respondentů



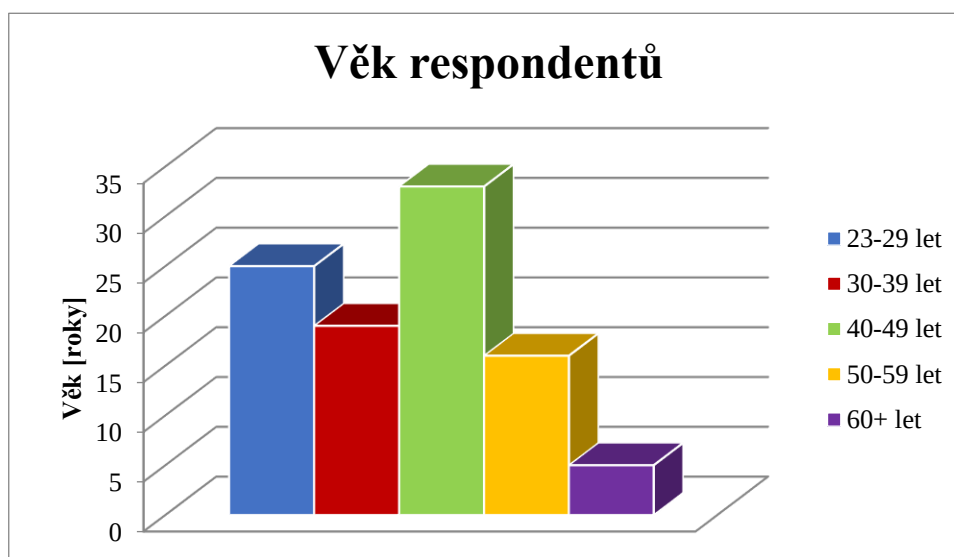
Na dotazník odpověděli respondenti v různých věkových kategoriích. 25,5 % bylo čerstvých absolventů ve věku do 29 let. 19,4 % respondentů bylo ve věku od 30 do 39 let, 33,7 % ve věku od 40 do 49 let, 16,3 % bylo ve věku od 50 do 59 % a pouze 5,1 % respondentů bylo starších 60 let, tedy těsně před důchodovým věkem. Domníváme se, že nižší procento respondentů starších 60 let je způsobeno nejen neochotou, neznalostí práce s moderními technologiemi, ale také možná právě vyhořením.

Tabulka 3: Věk respondentů

Věk	N	N v %
23-29	25	25,51 %
30-39	19	19,39 %
40-49	33	33,67 %
50-59	16	16,33 %
60 +	5	5,10 %

Legenda: N = počet respondentů

Graf 2: Věk respondentů



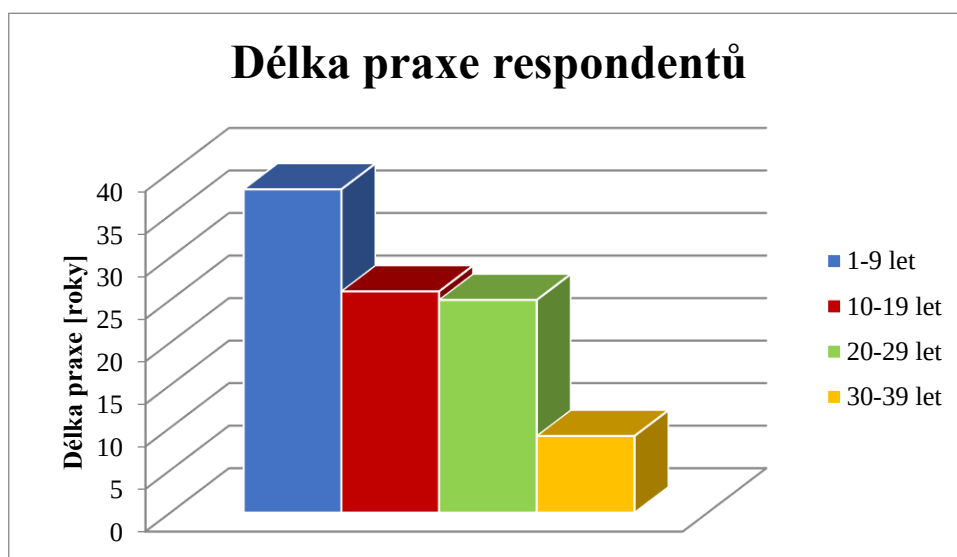
Délka praxe byla rozdělena do čtyř kategorií. První kategorii tvořili učitelé s délkou praxe do 9 let. Respondenti v této kategorii činili téměř 40 % z celkového počtu respondentů v našem výzkumu. V druhé kategorii od 10 do 19 let praxe odpovědělo 26,5 % respondentů. Délku praxe od 20 do 29 let uvedlo 25,5 % respondentů a poslední kategorii s délkou praxe od 30 do 39 let uvedlo 9,2 % respondentů. Většinou tedy na dotazník odpovídali učitelé s délkou praxe kratší, než 20 let.

Tabulka 4: Délka praxe

Délka praxe	N	N v %
1-9 let	38	38,78 %
10-19 let	26	26,53 %
20-29 let	25	25,51 %
30-39 let	9	9,18 %

Legenda: N = počet respondentů

Graf 3: Délka praxe



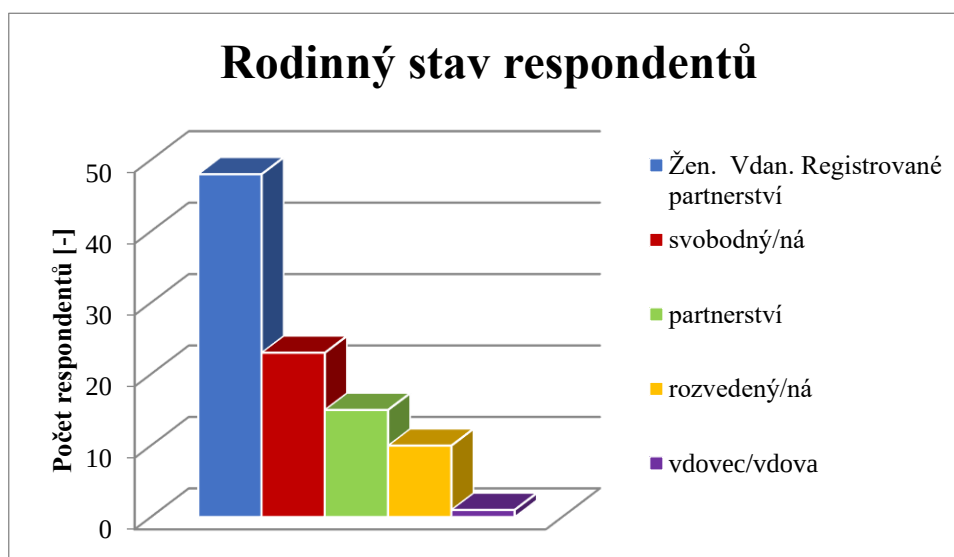
Na dotaz o rodinném stavu odpovědělo téměř 49 % respondentů, že je ve stavu ženatý, vdaná nebo žijí v registrovaném partnerství. 24,5 % respondentů je svobodných, 15,3 % žije v partnerství, ale nejsou sezdáni, 10,2 % respondentů je rozvedených a pouze 1 % je vdovců/vdov.

Tabulka 5: Rodinný stav

Rodinný stav	N	N v %
ženatý/vdaná/registrované partnerství	48	48,98 %
svobodný/ná	23	24,49 %
partnerství	15	15,31 %
rozvedený/ná	10	10,20 %
vdovec/vdova	1	1,02 %

Legenda: N = počet respondentů

Graf 4: Rodinný stav



Téměř 84 % respondentů pracuje na plný úvazek, 13,3 % respondentů má zkrácený úvazek a pouze 3,1 % respondentů má úvazek poloviční.

Tabulka 6: Pracovní úvazek

Pracovní úvazek	N	N v %
Plný	82	83,67 %
Zkrácený	13	13,27 %
Poloviční	3	3,06 %

Legenda: N = počet respondentů

Graf 5: Pracovní úvazek



70,5 % respondentů si zvolilo učitelství jako svoje první zaměstnání, 29,6 % z nich si pak učitelství vybralo jako další volbu.

Tabulka 7: Učitelství jako první zaměstnání

Je práce učitele prvním zaměstnáním?	N	N v %
Ano	69	70,41 %
Ne	29	29,59 %

Legenda: N = počet respondentů

Graf 6: Učitelství jako první zaměstnání



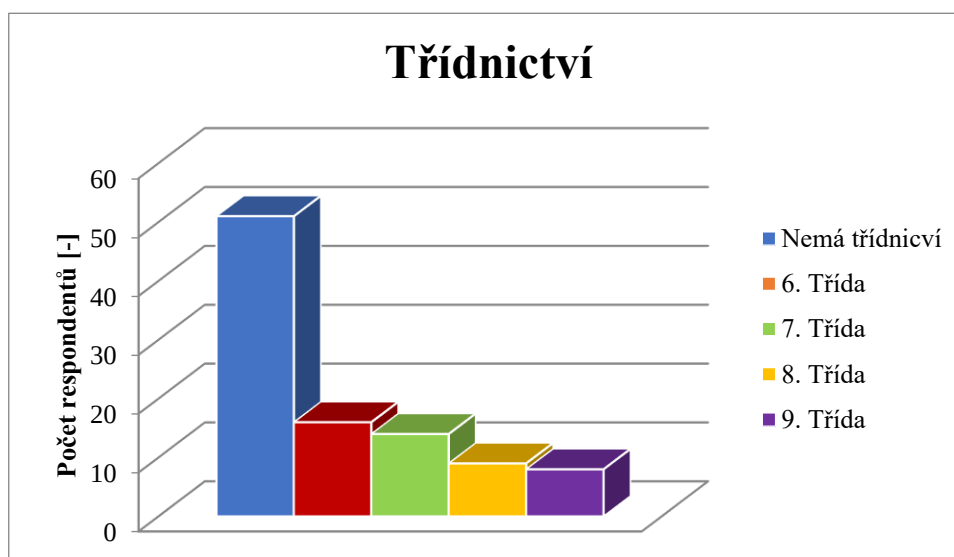
Třídniictví je důležitou součástí práce učitele na 2. stupni základní školy, není však podmíněčné. Třídní učitel nejen vzdělává, ale řeší také organizaci svěřené třídy a její psychosociální klima. Je tedy významným činitelem socializace žáka a hraje významnou roli v tvorbě vztahů mezi učitelem a žákem, a také mezi žáky navzájem. (Hamre & Pianta, 2007). V tomto výzkumu 52 % respondentů není třídními učiteli, 48 % z nich pak třídnictví vykonává a to: 16,3 % v šestých třídách, 14,3 % v sedmých třídách, 9,2 % v osmých třídách a 8,2 % v devátých třídách.

Tabulka 8: Třídnictví

Třídnictví respondentů	N	N v %
Nemá třídnictví	51	52,04 %
6. Třída	16	16,33 %
7. Třída	14	14,29 %
8. Třída	9	9,18 %
9. Třída	8	8,16 %

Legenda: N = počet respondentů

Graf 7: Třídnicví



6. Použité metody

Pro účely našeho výzkumu byla zvolena metoda kvantitativního výzkumu, konkrétně dotazníkové šetření. Dotazníkové šetření umožňuje získat v krátkém časovém úseku poměrně velké množství informací od většího počtu respondentů. Chráska (2007) charakterizuje dotazník jako soustavu předem připravených otázek, které jsou promyšleně seřazeny a na které respondent odpovídá písemně.

Technikou sběru dat pro zjištění míry výskytu syndromu vyhoření u učitelů 2. stupně základní školy se stal standardizovaný dotazník podle Krivohlavého (1980). Dotazník je rozdělen na dvě části. První je zaměřena na zjištění sociodemografických údajů – pohlaví a věk respondenta, délka jeho praxe a rodinný stav.

Druhá část dotazníku zjišťovala možný výskyt psychického vyhoření. Jedná se o dotazník BM (Burnout Measure; Pines & Aronson, 1980). V našem výzkumu jsme použili českou verzi dle Krivohlavého (1988). Tento dotazník se zaměřuje na tři složky – fyzické, emocionální a duševní vyčerpání. Respondenti se v dotazníku vyjadřovali podle svého subjektivního pocitu k celkem 21 tvrzením pomocí sedmibodové škály: nikdy; jednou za čas; zřídka kdy; někdy; často; obvykle; vždy. Na základě odpovědí jsme u každého respondenta určili celkové skóre vyhoření. Čím je skóre daného respondenta vyšší, tím je vyšší i míra jeho syndromu vyhoření.

7. Zpracování a analýza získaných dat

Respondenti se v dotazníku BM vyjadřovali podle svého aktuálního subjektivního pocitu k celkem 21 tvrzením pomocí sedmibodové škály.

Tabulka 9: Body hodnocení v dotazníku BM

1	Nikdy
2	Jednou za čas
3	Zřídka kdy
4	Někdy
5	Často
6	Obvykle
7	Vždy

Tabulka 10: Četnosti odpovědí respondentů v dotazníku BM dle zvolených bodů

Otázky BM dotazníku	1	2	3	4	5	6	7
1. Byl/a jsem unavený/ná	0	4	12	27	37	13	5
2. Byl/a jsem v depresi	30	11	32	15	9	1	0
3. Prožíval/a jsem krásný den	1	7	8	26	28	22	6
4. Byl/a jsem tělesně vyčerpaný/ná	10	12	26	26	18	6	0
5. Byl/a jsem citově vyčerpaný/ná	14	11	22	23	19	6	3
6. Byl/a jsem šťastný/ná	0	7	8	18	30	28	7
7. Cítil/a jsem se vyčerpaně	10	11	20	27	21	8	1
8. Nemohl/a jsem se vzchopit a pokračovat dále	56	13	17	6	4	1	1
9. Byl/a jsem nešťastný/ná	14	20	35	13	10	6	0
10. Cítil/a jsem se uhoněný/ná	1	10	20	34	24	6	3
11. Cítil/a jsem se jakoby uvězněný/ná v pasti	30	26	17	14	5	4	2
12. Cítil/a jsem se jako bych byl/a nula	46	14	18	8	4	4	4
13. Cítil/a jsem se utrápený/ná	29	16	29	13	2	9	0
14. Tížili mě starosti	3	24	18	33	15	2	3
15. Cítil/a jsem se zklamaný/ná	5	17	26	34	11	5	0
16. Byl/a jsem slabý/bá na nejlepší cestě k oslabení	32	16	23	11	11	4	1
17. Cítil/a jsem se beznadějně	26	19	28	11	7	6	1
18. Cítil/a jsem se odmítnutý/tá a odstrčený/ná	36	25	15	15	3	2	2
19. Cítil/a jsem se plný/ná optimismu	5	10	10	15	39	17	2
20. Cítil/a jsem se plný/ná energie	3	8	19	22	28	16	2
21. Byl/a jsem plný/ná úzkosti a obav	24	27	22	11	7	6	1

V tabulkách 10 a 11 jsou uvedeny počty respondentů na základě jejich odpovědí na otázky z dotazníku BM.

Tabulka 11: Četnosti odpovědí respondentů v dotazníku BM v %

Otázky BM dotazníku	1	2	3	4	5	6	7
1. Byl/a jsem unavený/ná	0,00 %	4,08 %	12,24 %	27,55 %	37,76 %	13,27 %	5,10 %
2. Byl/a jsem v depresi	30,61 %	11,22 %	32,65 %	15,31 %	9,18 %	1,02 %	0,00 %
3. Prožíval/a jsem krásný den	1,02 %	7,14 %	8,16 %	26,53 %	28,57 %	22,45 %	6,12 %
4. Byl/a jsem tělesně vyčerpaný/ná	10,20 %	12,24 %	26,53 %	26,53 %	18,37 %	6,12 %	0,00 %
5. Byl/a jsem citově vyčerpaný/ná	14,29 %	11,22 %	22,45 %	23,47 %	19,39 %	6,12 %	3,06 %
6. Byl/a jsem šťastný/ná	0,00 %	7,14 %	8,16 %	18,37 %	30,61 %	28,57 %	7,14 %
7. Cítil/a jsem se vyčerpaně	10,20 %	11,22 %	20,41 %	27,55 %	21,43 %	8,16 %	1,02 %
8. Nemohl/a jsem se vzchopit a pokračovat dále	57,14 %	13,27 %	17,35 %	6,12 %	4,08 %	1,02 %	1,02 %
9. Byl/a jsem nešťastný/ná	14,29 %	20,41 %	35,71 %	13,27 %	10,20 %	6,12 %	0,00 %
10. Cítil/a jsem se uhoněný/ná	1,02 %	10,20 %	20,41 %	34,69 %	24,49 %	6,12 %	3,06 %
11. Cítil/a jsem se jakoby uvězněný/ná v pasti	30,61 %	26,53 %	17,35 %	14,29 %	5,10 %	4,08 %	2,04 %
12. Cítil/a jsem se jako bych byl/a nula	46,94 %	14,29 %	18,37 %	8,16 %	4,08 %	4,08 %	4,08 %
13. Cítil/a jsem se utrápený/ná	29,59 %	16,33 %	29,59 %	13,27 %	2,04 %	9,18 %	0,00 %
14. Tížili mě starosti	3,06 %	24,49 %	18,37 %	33,67 %	15,31 %	2,04 %	3,06 %
15. Cítil/a jsem se zklamaný/ná	5,10 %	17,35 %	26,53 %	34,69 %	11,22 %	5,10 %	0,00 %
16. Byl/a jsem slabý/bá na nejlepší cestě k oslabení	32,65 %	16,33 %	23,47 %	11,22 %	11,22 %	4,08 %	1,02 %
17. Cítil/a jsem se beznadějně	26,53 %	19,39 %	28,57 %	11,22 %	7,14 %	6,12 %	1,02 %
18. Cítil/a jsem se odmítnutý/tá a odstrčený/ná	36,73 %	25,51 %	15,31 %	15,31 %	3,06 %	2,04 %	2,04 %
19. Cítil/a jsem se plný/ná optimismu	5,10 %	10,20 %	10,20 %	15,31 %	39,80 %	17,35 %	2,04 %
20. Cítil/a jsem se plný/ná energie	3,06 %	8,16 %	19,39 %	22,45 %	28,57 %	16,33 %	2,04 %
21. Byl/a jsem plný/ná úzkosti a obav	24,49 %	27,55 %	22,45 %	11,22 %	7,14 %	6,12 %	1,02 %

Pro statistické vyhodnocení našich dat jsme nejprve ověřili rozložení testovaných škál Délka praxe a Výsledný skóre dotazníku BQ Shapiro-Wilkovým testem. Na základě našich výsledků jsme se rozhodli pro využití Spearmanova korelačního koeficientu, který se používá pro neparametricky rozložená data.

Pro hypotézy H2, H20 a H2A jsme provedli statistickou analýzu pomocí Spearmanova korelačního koeficientu.

Pro ověření hypotéz H3, H30 a H3A jsme použili T-test pro dva nezávislé výběry. T-test byl použit pro porovnání dvou sborů: ženy a muži.

8. Výsledky výzkumu

Výsledky našeho výzkumu popíšeme postupně dle jednotlivých výzkumných cílů, které jsme si stanovili.

8.1. První výzkumný cíl

Naším prvním výzkumným cílem bylo **zjištění výskytu syndromu vyhoření u dotazovaných učitelů – konkrétně absolutní a relativní početnost.**

Ze získaných dat z dotazníku BM jsme zpracovali odpovědi respondentů a následně jsme z těchto dat vypočítali hodnotu BQ (míra syndromu vyhoření) u učitelů druhého stupně základních škol. Výsledkem je celková míra vyhoření. Podle hodnoty BQ je psychický stav respondentů posuzován takto:

- 0-2 = Výsledek je v pořádku, zde není znám syndrom vyhoření.
- 2-3 = Výsledek je dobrý, uspokojivý.
- 3-4 = Zde je nutné zamyslet se nad svými hodnotami a postojem.
- 4-5 = Prokazatelný výskyt syndromu vyhoření.
- 5 + = Zde už mluvíme o vážném stavu syndromu vyhoření, doporučena léčba za pomoci odborníků.

(Křivohlavý, 1998)

Tabulka 12: Četnost hodnoty BQ dotazníku syndromu vyhoření

Hodnota BQ	N	N v %
0-2	10	10,20 %
2-3	33	33,67 %
3-4	36	36,73 %
4-5	15	15,31 %
5 +	4	4,08 %
Celý soubor	98	100 %

Legenda: N = počet respondentů

Na základě výpočtu hodnoty BQ, která značí míru vyhoření respondenta jsme zjistili, že 19 respondentů (19,39 %) trpí syndromem vyhoření a z toho 4 vážným stavem syndromu vyhoření.

Naším výzkumným předpokladem VP1 bylo tvrzení, že minimálně 20 % všech dotazovaných učitelů trpí syndromem vyhoření.

Na základě našich výsledků jsme nepotvrdili výzkumný předpoklad VP1. Nicméně získaný výsledek se od našeho předpokladu příliš neliší. Rozdíl je pouze 0,61 %.

8.2. Druhý výzkumný cíl

Naším druhým výzkumným cílem bylo **zjištění, zda má délka praxe vliv na výskyt syndromu vyhoření u dotazovaných učitelů**. K tomuto cíli jsme si stanovili hypotézy:

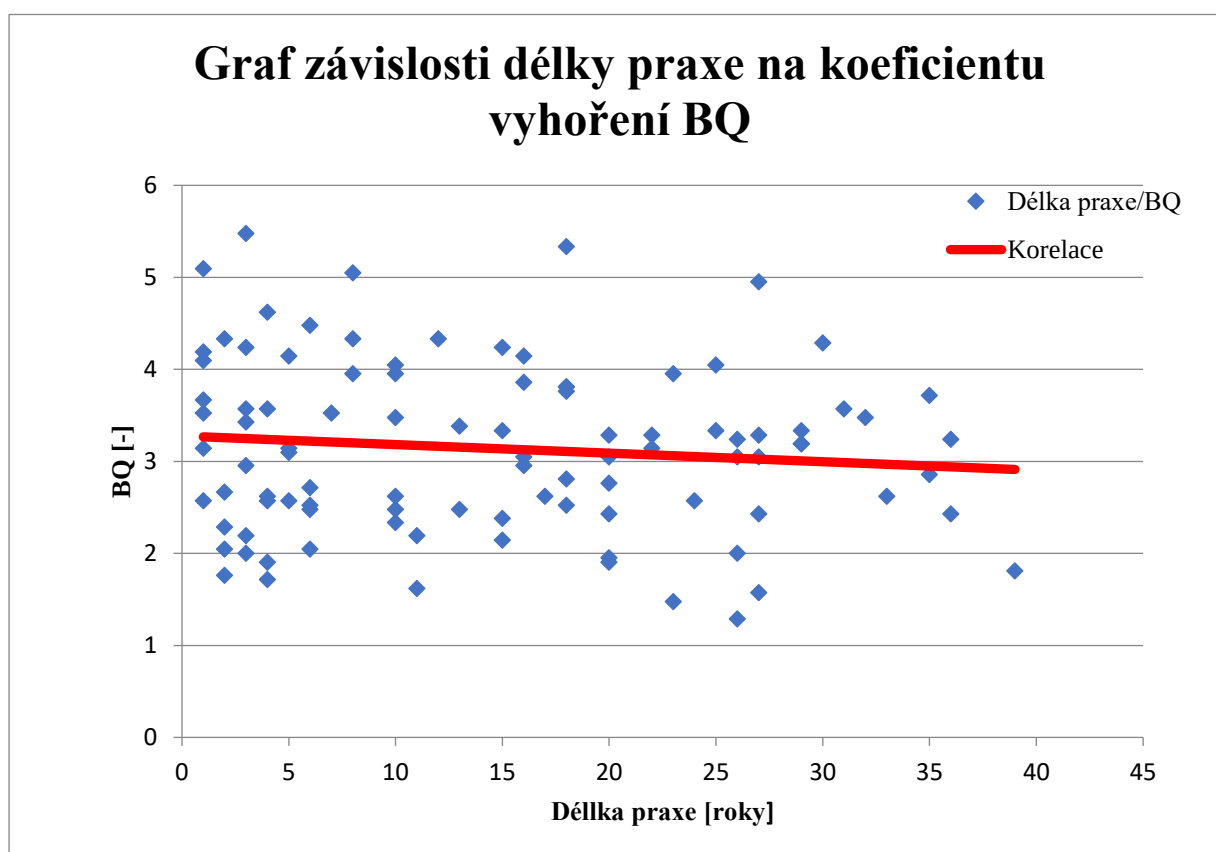
- H2: S délkou praxe stoupá skóre míry syndromu vyhoření.
- H20: Délka praxe neovlivňuje přítomnost skóre míry vyhoření.
- H2A: Délka praxe ovlivňuje přítomnost skóre míry vyhoření. S délkou praxe stoupá skóre míry vyhoření.

Pro ověření hypotéz H2, H20 a H2A jsme provedli statistickou analýzu pomocí Spearmanova korelačního koeficientu.

Získali jsme výsledek $r_{sp} = -0,090$ ($p = 0,379$). Získané hodnoty značí nesignifikantnost našeho výsledku. Na základě našich výsledků tedy přijímáme nulovou hypotézu H20, tudíž jsme mezi délkou praxe a mírou vyhoření nenašli souvislost.

Výsledky můžeme vidět graficky znázorněny v grafu 8.

Graf 8: Graf závislosti délky praxe na koeficientu vyhoření BQ



8.3. Třetí výzkumný cíl

Naším třetím výzkumným cílem bylo **zjištění, zda má příslušnost k pohlaví vliv na výskyt syndromu vyhoření u dotazovaných učitelů na základě t-testu pro dva nezávislé výběry**. K tomuto cíli jsme si stanovili hypotézy:

- H3: Učitelky budou mít vyšší skóre syndromu vyhoření než učitelé.
- H30: Učitelky budou mít stejné skóre syndromu vyhoření jako učitelé.
- H3A: Učitelky budou mít vyšší skóre syndromu vyhoření než učitelé.

Pro ověření hypotéz H3, H30 a H3A jsme použili T-test pro dva nezávislé výběry. T-test byl použit pro porovnání dvou sborů: ženy a muži.

V tabulce 13 můžeme vidět základná popisné statistiky t-testu pro dva nezávislé výběry.

Tabulka 13: Popisné statistiky t-testu pro dva nezávislé výběry

Pohlaví	Průměr	Standartní odchylka	Standartní chyba průměru
Ženy	3,075	0,950	0,111
Muži	3,330	0,817	0,163

Pomocí t-testu jsme zjistili, že mezi ženami a muži neexistuje signifikantní rozdíl ve výskytu syndromu vyhoření ($p=0.235$). Na základě výsledků tedy přijímáme nulovou hypotézu H_0 , tudíž jsme nenašli signifikantní rozdíl mezi muži a ženami v míře vyhoření dle dotazníku BM.

9. Diskuze

Naším prvním cílem bylo zjistit výskyt syndromu vyhoření mezi učiteli 2. stupně základních škol v mikroregionu Krnovsko. Dále pak našim výzkumným předpokladem byl fakt, že minimálně 20 % všech dotazovaných učitelů bude trpět syndromem vyhoření.

Z výsledků vyplívá, že z pozorovaného souboru ($N = 98$ učitelů a učitelek) je hodnota vyhoření u většiny respondentů (80,61 %) poměrně nízká. Zatímco u zbylých respondentů (19,39 %) se prokázala vysoká hodnota míry vyhoření. Výsledky naší studie téměř korespondují s italskou studií (Quattrin et al, 2010), která se zabývala výskytem syndromu vyhoření mezi 508 učiteli ve veřejných školách. Výsledkem bylo, že 19,7 % učitelů trpí syndromem vyhořením. Podobné výsledky zjistila také irácká studie (Al-Asadi et al, 2018). Ta zkoumala vyhoření mezi 706 pedagogy na školách v Basře. Výsledkem této studie bylo, že syndromem vyhoření trpí až 24,5 % pedagogů.

Za podobnostmi a rozdíly mezi naší studií a studiemi výše zmíněnými může stát řada různých individuálních faktorů jako například délka praxe a psychická odolnost konkrétních jedinců, vhodné pracovní podmínky, dostatek volného času či schopnost naplánovat si povinnosti.

Naši výslednou mírou vyhoření bylo 19,39 %, čímž jsme téměř potvrdili náš výzkumný předpoklad. Pokud však srovnáme naši práci s tureckou studií (Bozkuş, 2018), která proběhla na veřejných školách v Kütahy, vidíme rozdílné výsledky. Studie přišla s výsledkem, že z počtu 386 učitelů téměř polovina zažívá syndrom vyhoření. Další rozdílné výsledky byly zjištěny také u tuniské studie (Masmoudi et al, 2016), zde příznaky syndromu vyhoření dosahovali až 49,7 %. V porovnání s naším výzkumem se výsledky liší i u polské studie (Bulatevych, 2017), kde ze 132 respondentů, prožívá syndrom vyhoření více než třetina (38,3 %) pracujících učitelů, která zároveň vykazuje vysoký stupeň syndromu vyhoření.

Důvodů, které vedly k těmto rozdílným zjištěním může být mnoho. Je nutné vzít v úvahu například kulturní rozdíly mezi danými oblastmi. Také rozdíly ve školském systému, v nárocích na vzdělávání žáků a na požadované vzdělání učitelů v jednotlivých státech. Lišit se mohou také nároky na osobnost učitele a benefity či zátěž, jež v daných oblastech z učitelského povolání plynou. Taktéž je třeba zohlednit celkovou úroveň školství, výuky a učitelů v jednotlivých státech. V neposlední řadě je dobré také zmínit rozdílné velikost a složení výzkumných vzorků.

Dalším cílem, který jsme zkoumali, je zjištění, zda má délka praxe vliv na výskyt syndromu vyhoření u dotazovaných učitelů. Na základě korelace jsme potvrdili nulovou hypotézu H20, tudíž jsme mezi délkou praxe a mírou vyhoření nenašli souvislost.

Naším poslední cílem bylo zjistit, zda má příslušnost k pohlaví vliv na výskyt syndromu vyhoření u dotazovaných učitelů 2. stupně základních škol. Pomocí studentova t-testu pro dva nezávislé výběry jsme získali výsledek $p = 0,235$. Na základě této skutečnosti jsme přijali nulovou hypotézu H30. Nenašli jsme tedy signifikantní rozdíl mezi muži a ženami v míře vyhoření dle dotazníku BM.

Podobnou otázkou se zabývali také Smetáčková a kol. (2017). Ti zkoumali učitele a učitelky z 6 různých základních škol. Jejich výsledky ukazují, že rozdíl mezi muži a ženami v celkovém skóru vyhoření nebyl statisticky významný ($p > 0,05$).

Turecká studie (Günseli, 2011), která se zabývala faktory, které přispívají k vyhoření učitelů na základních školách přišla s odlišnými výsledky. Vyhoření bylo v případě jejich studie více zaznamenáno u žen než u mužů.

V jihozápadním Německu proběhla studie (Bauer, 2006), kde ženy vykazovaly významně vyšší míru vyhoření než muži (28,9 % vs 42,5 %; $p < 0,05$).

Je dobré vzít v úvahu i fakt, že ženy jsou více vytížené skrz starání se o rodinu v kombinaci s chozením do práce. Také se liší poměr žena mužů zastávajících profesi učitele napříč státy.

Jako největší limit naší práce vnímáme především nereprezentativní výzkumný vzorek. Výzkum proběhl v mikroregionu Krnovsko, který není zobecnitelný na celou populaci, resp. na učitele v jiných regionech ČR nebo v jiných zemích. Mezi tento limit můžeme zaznačit i nereprezentativní rozložení respondentů z hlediska věku a pohlaví, které neodpovídá reálnému rozložení učitelské populace v České republice. V případě budoucího šetření by bylo lepší oslovit více respondentů a lépe je vyvážit.

Dalším limitem naší práce je sebe-posuzovací charakter námi zvoleného dotazníku. Tím pádem mohli respondenti při jeho vyplňování podlehnout sociální desirabilitě a svůj stav při vyplňování nadhodnotit nebo podhodnotit.

Dále můžeme zmínit také dobrovolný charakter našeho výzkumu. Vzhledem k tomu, že vyplnění dotazníku bylo dobrovolné, zapojili se do výzkumu pouze učitelé, kteří tomu byli ochotni obětovat svůj čas a energii. Je tedy možné, že řada vyučujících prožívajících syndrom vyhoření se do výzkumu vůbec nezapojila.

Jako důležité vnímáme, že by se syndrom vyhoření určitě neměl podceňovat a také přehlížet. Míra zastoupení syndromu vyhoření byla v mikroregionu Krnovsko 19,39 %. Toto zjištění by mohlo v budoucnu pomoci s bojem proti stresu a celkově proti syndromu vyhoření. Naše data by mohla dále posloužit například pedagogům, psychologům, školním psychologům a dalším jiným profesím, které se dostávají do styku se syndromem vyhoření.

10. Závěr

V naší bakalářské práci jsme se zabývali problematikou syndromu vyhoření. Tato problematika byla zkoumána u učitelů 2. stupně základních škol. V teoretické části jsme shrnuli poznatky spolu s informacemi o syndromu jako takovém a učitelskou profesí. Profese se učitele je emočně náročná a není těžké podlehnout většímu psychickému zatížení. V praktické části jsme zkoumali výskyt syndromu vyhoření u dotazovaných učitelů. Byla vybrána kvantitativní metoda výzkumu. Pomocí dotazníkového šetření jsme zjistili následnou míru vyhoření u učitelů 2. stupně základních škol. Došli jsme k výsledku, že u většiny učitelů (80,61 %) se nevyskytují příznaky syndromu vyhoření. Zbytek tedy (19,39 %) byly prokazatelně zjištěny příznaky vyhoření. Na základě tohoto výsledku jsme vyvrátili náš výzkumný předpoklad VP1, který činil 20 %. Výsledek BQ (19,39 %) se od našeho předpokladu příliš neliší, skrze rozdíl, který je pouze 0,61 %. Při zjišťování, zda má délka praxe vliv na výskyt syndromu vyhoření u dotazovaných učitelů jsme došli k závěru s tím, že jsme potvrdili nulovou hypotézu H20, která tvrdí, že délka praxe neovlivňuje přítomnost skóre míry vyhoření. Získali jsme výsledek korelačního koeficientu $p = -0,090$. Tudiž, jsme mezi délkou praxe a mírou vyhoření nenašli souvislost. Při našem dalším zkoumání, jsme se snažili zjistit, zda má příslušnost k pohlaví vliv na výskyt syndromu vyhoření u dotazovaných učitelů. To jsme ověřili na základě T-testu pro dva nezávislé výběry. Na základě výsledků přijímáme nulovou hypotézu H30, která tvrdí, že učitelky budou mít stejné skóre syndromu vyhoření jako učitelé. Výsledek T-testu pro dva nezávislé výběry $p = 0,235$, tudíž jsme nenašli signifikantní rozdíl mezi muži a ženami v míře vyhoření dle dotazníku BM.

Abstrakt

Syndrom vyhoření je v současné době stále aktuálnější téma. Vyskytuje se především u pomáhajících profesí, mezi které řadíme i profesi učitele. Tato bakalářská práce se zabývá problematikou syndromu vyhoření u pedagogů na 2. stupni základních škol. Teoretická část práce je zaměřena na definování syndromu vyhoření, příčiny jeho vzniku, symptomy, fáze vyhoření, na prevenci a možnosti řešení v případě vzniku syndromu vyhoření. Také vymezuje profesi pedagoga a specifikaci této profese na 2. stupni základní školy. Praktická část zjišťuje na základě kvantitativního výzkumu míru výskytu syndromu vyhoření u učitelů 2. stupně základních škol. Výzkum probíhal v mikroregionu Krnovsko. Zjistili jsme, že z 98 dotazovaných 19 respondentů trpí syndromem vyhoření a z toho 4 budou potřebovat odbornou pomoc. Získané výsledky také potvrdily, že četnost výskytu syndromu vyhoření nesouvisí s délkou praxe. Nenašli jsme signifikantní rozdíl mezi muži a ženami v míře vyhoření dle dotazníku BM.

Klíčová slova

Syndrom vyhoření, emocionální vyčerpání, prevence, pomáhající profese, profese pedagoga na 2. stupni základní škol

Abstract

Burnout syndrome is becoming increasingly common nowadays. It occurs mainly in helping professions, which include the teaching profession. This bachelor's thesis deals with the issue of burnout syndrome in teachers at the 2nd level of primary schools. The theoretical part is focused on defining the burnout syndrome, causes of its occurrence, symptoms, and phases of burnout, prevention, and possible solutions of the burnout syndrome. It also deals with definition of teacher profession and specifications of this profession at the 2nd level of primary schools. Our quantitative research shows incidence of burnout syndrome in the Krnovsko microregion. We found out that out of 98 respondents, 19 respondents suffer from burnout syndrome and 4 of them will need professional help. The results of our research confirmed that frequency of burnout syndrome is not related to the length of practice. According to the BM questionnaire, we didn't find a significant difference between men and women in the burnout rate.

Keywords

Burnout syndrome, emotional exhaustion, prevention, helping professions, the profession of primary school teacher

Seznam použitých zkratk

Aj. – a jiné

Č. – číslo

Např. – například

S. – strana

Sb. – sbírka zákonů

Tab. – tabulka

Tzv. – takzvaně

Seznam literatury:

- ČÁP, J., MAREŠ, J. Psychologie pro učitele. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-463-X
- FONTANA, D., Psychologie ve školní praxi. Praha: Portál, 2003., ISBN 80-7178-626-8
- FREUDENBERGER, HJ (1974). Vyhoření zaměstnanců. *Journal of Social Issues*, 30, 159-165. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x>
- HAMRE, B. K., & Pianta, R. C. (2007). Learning opportunities in preschool and early elementary classrooms. In R. C. Pianta, M. J. Cox, & K. L. Snow (Eds.), *School readiness and the transition to kindergarten in the era of accountability* (pp. 49–83). Paul H Brookes Publishing.
- HAWKINS, Petr. SHOHET, Robin. Supervize v pomáhajících profesích. 1.vyd. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-715-9.
- JEKLOVÁ, Marta a Eva REITMAYEROVÁ. Syndrom vyhoření. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006, 32 s. ISBN 80-86991-74-1. (http://www.kapezet.cz/admin/data/articleFiles/31/soubor_7027479.pdf)
- KEBZA, V., ŠOLCOVÁ, I. Syndrom vyhoření. Praha: Státní zdravotní ústav, 1998
- KŘIVOHLAVÝ, J. 2012. Hořet, ale nevyhořet. Kostelní vydří: Karmelitánské nakladatelství.
- KŘIVOHLAVÝ, J. Jak neztratit nadšení. Praha: Grada Publishing, 1998, ISBN 80-7169-551-3.
- KŘIVOHLAVÝ, J. Psychologie zdraví. 3. vyd. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-568.
- PINES, AYALA, ARONSON, ELLIOT. 1988. Career burnout: Causes and cures. New York: Publishing Free Press, 1988. ISBN 0-02-9253351-9.
- Portál. Vyd. 2. ISBN 978-80-7367-647-6.
- PRŮCHA, J., WALTEROVÁ, E., MAREŠ, J. (2009). Pedagogický slovník. Praha:
- PRŮCHA, Jan. Učitel: současné poznatky o profesi. Vyd. 1. Praha: Portál, 2002, 154 p. ISBN 80-717-8621-7.
- SELYE, H. Stress and the General Adaptation Syndrome. *BMJ* [online]. 1950, 1(4667), 1383-1392 [cit. 2022-06-08]. ISSN 0959-8138. Dostupné z: [doi:10.1136/bmj.1.4667.1383](https://doi.org/10.1136/bmj.1.4667.1383)
- STOCK, Ch. Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout. Praha: Grada Publishing, 2010.

ŠOLCOVÁ, Iva. Umíte si poradit se stresem?. Praha: Národní centrum podpory zdraví, 1995.

URBANOVSKÁ, E. Psychologie zdraví 1. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2012. ISBN 978-80-244-3366-0.

Elektronické zdroje

AL-ASADI, Jasim, et al. Burnout among primary school teachers in Iraq: prevalence and risk factors. *East Mediterr Health J*, 2018, 24.3: 262-268. Dostupné z: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326787/EMHJ_24_3_2018.pdf#page=32

BAUER, J., STAMM, A., VIRNICH, K. a kol. Korelace mezi syndromem vyhoření a psychologickými a psychosomatickými symptomy u učitelů. *Int Arch Occup Environ Health* 79, 199–204 (2006). <https://doi.org/10.1007/s00420-005-0050-y>

BOZKUS, K. (2018). The level of burnout experienced by teachers. *International Journal of Social Sciences and Education Research*. 61-67. 10.24289/ijsser.341790.

BULATEVYCH, N. (2017). Teacher's burnout syndrome: the phenomenology of the process. *Polish Journal of Public Health*. 127. 10.1515/pjph-2017-0014.

GİRĞİN, Günseli. (2011). Burnout Syndrome in a Group of Primary School Teachers. *Türkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences*. 31. 602-608. 10.5336/medsci.2009-16135.

ZORMANOVÁ, Lucie. Syndrom vyhoření u pedagogických pracovníků. 2018.

QUATTRIN, R., et al. Burnout in teachers: an Italian survey. *Annali di igiene: medicina preventiva e di comunità*, 2010, 22.4: 311-318. Dostupné z: <https://europepmc.org/article/med/21417167> (Italská studie)

SMETÁČKOVÁ, Irena; VONDROVÁ, Eliška; TOPKOVÁ, Petra. Zvládání stresu a syndrom vyhoření u učitelek a učitelů ZŠ. *E-pedagogium*, 2017, 1.

Vyhláška č. 72/2005 Sb.: *Vyhláška o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních* [online]. 17.02.2005 [cit. 2022-05-23]. Dostupné z: https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2005-72?fbclid=IwAR0FnpG2ZeNuWgxlKL-K7dQyrgaNSu3Q_T_r9I9At1Wxb4ecRPkXBeuuANU

Časopisy a noviny:

Stibalová, K. Co je to Burnout syndrom in Sociální služby. *Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky*, 10/2010, Tábor. ISSN 1803-7348.

Stibalová, K. 2010. Stres a syndrom vyhoření. *Časopis Sociální služby*, 12/2010

Seznam tabulek

Tabulka 1: Možnosti příčin syndromu vyhoření a jeho protiopatření podle Stocka (2010)

Tabulka 2: Pohlaví respondentů

Tabulka 3: Věk respondentů

Tabulka 4: Délka praxe

Tabulka 5: Rodinný stav

Tabulka 6: Pracovní úvazek

Tabulka 7: Učitelství jako první zaměstnání

Tabulka 8: Třídnictví

Tabulka 9: Body hodnocení v dotazníku BM

Tabulka 10: Četnosti odpovědí respondentů v dotazníku BM dle zvolených bodů

Tabulka 11: Četnosti odpovědí respondentů v dotazníku BM v %

Tabulka 12: Četnost hodnoty BQ dotazníku syndromu vyhoření

Tabulka 13: Popisné statistiky t-testu pro dva nezávislé výběry

Seznam grafů

Graf 1: Pohlaví respondentů

Graf 2: Věk respondentů

Graf 3: Délka praxe

Graf 4: Rodinný stav

Graf 5: Pracovní úvazek

Graf 6: Učitelství jako první zaměstnání

Graf 7: Třídnictví

Graf 8: Graf závislosti délky praxe na koeficientu vyhoření BQ

Přílohy – celé znění použitého dotazníku

Vážení učitelé a učitelky, v rámci mé bakalářské práce bych si Vám dovilil předložit dva dotazníky zaměřené na syndrom vyhoření a demografické údaje. Vyplnění dotazníku je zcela dobrovolné a odpovědi jsou zcela anonymní. Za každé vyplnění děkuji.

Socio-demografické údaje

1. Pohlaví:

- ☐ Žena
☐ Muž

2. Věk (dopíšte).....

3. Uveďte délku praxe na pozici učitelů (dopíšte).....

4. Rodinný stav:

a)

- ☐ Svobodný/á
☐ Rozvedený/á
☐ Vdova/ec
☐ Partnerství
☐ Ženatý/vdaná/registrované partnerství

5. Váš úvazek (plný, poloviční, zkrácený- dopíšte)

6. Je práce učitele Vaše první zaměstnání?

- ☐ Ano
☐ Ne

7. V jaké třídě máte třídnictví?

- ☐ 6. Třída
☐ 7. Třída
☐ 8. Třída
☐ 9. Třída
☐ Nemám třídnictví

Dotazník BM (Burnout Measure) – psychického vyhoření

Jak často máte následující pocity a zkušenosti? Prosím použijte tohoto odstupňování.

1-----nikdy
2-----jednou za čas
3-----zřídka kdy

4-----někdy
5-----často
6-----obvykle

7-----vždy

	Nikdy		Někdy			Vždy	
	1	2	3	4	5	6	7
1. Byla jsem unavená	1	2	3	4	5	6	7
2. Byla jsem v depresi (tísni)	1	2	3	4	5	6	7
3. Prožívala jsem krásný den	1	2	3	4	5	6	7
4. Byla jsem tělesně vyčerpaná	1	2	3	4	5	6	7
5. Byla jsem citově vyčerpaná	1	2	3	4	5	6	7
6. Byla jsem šťastná	1	2	3	4	5	6	7
7. Cítila jsem se vyřízena (zničena)	1	2	3	4	5	6	7
8. Nemohla jsem se vzchopit a pokračovat dále	1	2	3	4	5	6	7
9. Byla jsem nešťastná	1	2	3	4	5	6	7
10. Cítila jsem se uhoněná a utahaná	1	2	3	4	5	6	7
11. Cítila jsem se jakoby uvězněná v pasti	1	2	3	4	5	6	7
12. Cítila jsem se jako bych byla nula (bezcenná)	1	2	3	4	5	6	7
13. Cítila jsem se utrápená	1	2	3	4	5	6	7
14. Tižily mě starosti	1	2	3	4	5	6	7
15. Cítila jsem se zklamaná a rozčarovaná	1	2	3	4	5	6	7
16. Byla jsem slabá a na nejlepší cestě k onemocnění	1	2	3	4	5	6	7
17. Cítila jsem se beznadějně	1	2	3	4	5	6	7
18. Cítila jsem odmítnutá a odstrčená	1	2	3	4	5	6	7
19. Cítila jsem se plná optimismu	1	2	3	4	5	6	7
20. Cítila jsem se plná energie	1	2	3	4	5	6	7
21. Byla jsem plná úzkosti a obav	1	2	3	4	5	6	7