

ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI

FAKULTA PEDAGOGICKÁ
KATEDRA PSYCHOLOGIE

**SYNDROM VYHOŘENÍ U UČITELŮ V MATEŘSKÝCH
ŠKOLÁCH**
BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Pavλίna Jetmarová

Předškolní a mimoškolní pedagogika: Učitelství pro mateřské školy

Vedoucí práce: PhDr. Alena Szachtová

Plzeň, 2015

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně s použitím uvedené literatury a zdrojů informací.

V Plzni, 2015

.....
vlastnoruční podpis

PODĚKOVÁNÍ

Děkuji tímto PhDr. Aleně Szachtové za její odborné vedení, pomoc, ochotu a cenné rady, které mi poskytla při psaní bakalářské práce.

ZDE SE NACHÁZÍ ORIGINÁL ZADÁNÍ KVALIFIKAČNÍ PRÁCE

OBSAH

OBSAH	5
ÚVOD	7
TEORETICKÁ ČÁST	8
1 DEFINICE OSOBNOSTI	8
1.1 HISTORIE UČITELŮ MATEŘSKÝCH ŠKOL	9
2 SYNDROM VYHOŘENÍ	9
2.1 DEFINICE SYNDROMU VYHOŘENÍ	10
2.2 DIAGNOSTIKA SYNDROMU VYHOŘENÍ	11
2.3 POJEM FLOW	11
2.4 PŘÍZNAKY SYNDROMU VYHOŘENÍ	12
2.4.1 Vyčerpání	12
2.4.2 Odcizení	12
2.4.3 Pokles výkonnosti	13
2.5 OKOLNOSTI SYNDROMU VYHOŘENÍ	13
2.5.1 Negativní vztahy mezi lidmi	13
2.5.2 Přílišná emocionální zátěž	14
2.5.3 Vliv prostředí, pracovních podmínek a organizace práce	14
2.6 VÝVOJ SYNDROMU VYHOŘENÍ	14
2.6.1 Idealistické nadšení	14
2.6.2 Stagnace	15
2.6.3 Frustrace	15
2.6.4 Apatie	15
2.7 RIZIKOVÉ FAKTORY V ZAMĚSTNÁNÍ	15
2.7.1 Špatný kolektiv	16
2.7.2 Zvýšená pracovní zátěž	16
2.7.3 Nedostatek samostatnosti	16
2.7.4 Nedostatek uznání	16
2.8 RIZIKOVÉ FAKTORY OSOBNOSTNÍ	17
2.8.1 Typ chování A	17
2.8.2 Typ chování B	18
2.8.3 Rovnováha mezi typem osobnosti A a B	18
2.8.4 Jiné typologie	18
3 STRES	19
3.1 POPLACHOVÁ REAKCE	20
3.2 VŠEOBECNÝ ADAPTAČNÍ SYNDROM	21
3.3 PROJEVY STRESU	21
3.3.1 Projevy stresu v myšlení	21
3.3.2 Projevy stresu v emocích	22
3.3.3 Projevy stresu v chování	22
3.3.4 Projevy stresu v tělesných příznacích	22
3.4 SPOUŠTĚČE STRESU	23
3.4.1 Vztahové stresory	23
3.4.2 Pracovní a výkonové stresory	24
3.4.3 Další stresory souvisejí s naším životním stylem	24
4 PREVENCE SYNDROMU VYHOŘENÍ	24
4.1 INTERNÍ INDIVIDUÁLNÍ MOŽNOSTI PREVENCE VYHOŘENÍ	25
4.1.1 Smysluplnost žití	25
4.1.2 Osobnostní charakteristiky	25

4.1.3	OPTIMISMUS A PESIMISMUS.....	26
4.2	EXTERNÍ VLIVY	27
4.2.1	Sociální síť.....	27
4.2.2	Humor.....	27
4.2.3	Dekomprese.....	28
4.2.4	Osvícený zájem o své zdraví	28
5	RELAXACE.....	28
5.1	PROTISTRESOVÁ DECHOVÁ CVIČENÍ	29
5.2	SOUSTŘEDĚNÍ A ODVEDENÍ POZORNOSTI.....	29
5.3	RYCHLÉ TĚLESNĚ-DUŠEVNÍ RELAXAČNÍ CVIČENÍ.....	30
5.4	METODY VYUŽÍVAJÍCÍ PŘEDSTAVIVOSTI	31
	PRAKTICKÁ ČÁST.....	33
6	CÍL VÝZKUMU, HYPOTÉZY, METODA PRŮZKUMU	33
6.1	STANOVENÉ HYPOTÉZY.....	33
6.1.1	Hypotéza 1.....	33
6.1.2	Hypotéza 2.....	33
6.2	METODA PRŮZKUMU A CHARAKTERISTIKA RESPONDENTŮ	33
7	VÝSLEDKY ŠETŘENÍ	34
7.1	INTERPRETACE VÝSLEDKŮ	50
	ZÁVĚR	54
	RESUMÉ.....	55
	SEZNAM LITERATURY	56
	PŘÍLOHY	LVII

ÚVOD

Pro svou bakalářskou práci jsem si zvolila vlastní téma, kterým je Syndrom vyhoření u učitelů v mateřských školách. Zvolila jsem si jej proto, neboť si myslím, že v dnešní době je syndrom vyhoření u pedagogických, ale i jiných pracovníků aktuální. Přesto se o něm nemluví tolik, jak by se o něm mluvit mělo. Taktéž jsem si ho zvolila díky jedné z mnoha praxí, kterou jsem podstoupila na základě předmětu Souvislá praxe 1. Měla jsem možnost navštívit mateřskou školu v Plzni, kde jsem se setkala s učitelkou mateřské školy, která tímto syndromem vyhoření trpěla. Sama však nevěděla, jak se z této obtížné situace dostat. Byla natolik zaujata svou prací, že nevnímala nic jiného. Ani sama sebe. Věnovala se především dítěti, které trpělo poruchou pozornosti s hyperaktivitou (ADHD). Tato pedagožka chtěla dítěti co nejvíce pomoci tím, že se mu bude nadměrně věnovat a pokusí se změnit jeho chování. Avšak si vůbec neuvědomovala, že dítě s ADHD i jakékoli jiné dítě nemůže měnit, ale pouze mu poskytnout tu nejlepší péči a podporu, které je ona sama schopna. Dítě trpící ADHD se jí samozřejmě „změnit“ nepodařilo. Tato paní učitelka začala pociťovat vyčerpání, které ji velmi trápilo. Později ztratila i veškeré idealistické nadšení. Projevovala se u ní stagnace, frustrace až apatie. Učitelka v mateřské škole „vyhořela.“

Jako budoucí učitelka v mateřské škole bych si z této pedagožky chtěla vzít příklad a syndromu vyhoření se tak vyvarovat. K tomu by měla posloužit nejen mně, ale i ostatním, moje bakalářská práce. Byla bych proto ráda, kdyby si ji mohli přečíst i jiní pedagogové. Mohli by se nechat inspirovat uvedenými relaxacemi, o kterých se zmiňuji v teoretické části své práce. Za povšimnutí stojí i příznaky, okolnosti či vývoj syndromu vyhoření.

V praktické části se zaměřuji na průzkum, který má zjistit, zda učitelé mateřských škol trpí syndromem vyhoření nebo k němu mají předpoklady, a to na základě počtu odpracovaných let. Své výsledky zaznamenávám v přehledných grafech, s jejichž pomocí zároveň interpretuji a zhodnocuji výsledky zkoumání.

TEORETICKÁ ČÁST

1 DEFINICE OSOBNOSTI

Většina definic uvádí, že osobnost představuje souhrn nebo propojení temperamentu, charakteru či schopností člověka. Osobností se odjakživa zabývají jak psychologové, teologové, lékaři, tak i právníci a jiní odborníci. Osobnost nám ukazuje určitou míru společenské přitažlivosti. Osobnost je výraznější tehdy, dokáže-li na sebe upoutat větší míru pozornosti, je něčím zajímavá či se něčím liší od ostatních lidí. *„Na druhé straně biofyzické definice osobnosti vyjadřují její intrapsychickou povahu a konstituční základ, který lze měřit, popsat a shrnout do podoby konkrétního osobnostního profilu“* (Cakirpaloglu, 2012, s. 16-17). V sociálním pojetí osobnosti převládá především charakter, etičnost, morálka nebo sociální bytí (Cakirpaloglu, 2012).

Osobnost je tedy individuální jednotkou psychologických, sociálních a biologických aspektů. Projevuje se ve vztazích mezi lidmi, kde je zároveň utvářena. Je souborem duševních vlastností. U osobnosti pozorujeme určité chování a na základě toho můžeme usuzovat některé osobnostní charakteristiky daného jedince. Osobnost také chápeme jako jeden celek, kdy jsou charakteristiky navzájem propojené, podřízené celku a fungují ve vzájemném spojení. To může být z nejrůznějších příčin narušeno. V osobnosti se tak objevují psychické poruchy, které mohou vést až k jejímu rozpadu. Dalším rysem osobnosti je psychologická odlišnost, kterou se dotyčný liší od ostatních. Z hlediska filozofického je osobnost chápána jako tělesně-duchovní celek, v němž se spojují vlohы a vlastnosti. Z jiného hlediska např. teorie sociální role se předpokládá, že sociální role určují osobnost člověka, které jsou přijímány ve vzájemném působení s prostředím (Šnýdrová, 2008).

1.1 HISTORIE UČITELŮ MATEŘSKÝCH ŠKOL

V českých zemích se počátky institucionálního předškolního vzdělávání datují přibližně do poloviny 19. století. První opatrovna je zaznamenána v roce 1832 Na Hrádku. Mateřská škola u sv. Jakuba se datuje roku 1869 (území Prahy). Byly zde zaměstnávány tzv. pěstounky. Pojmenování „učitelka“ se uplatnilo až s výnosem ministerstva školství v roce 1934. Mezi hlavní úkoly tzv. pěstounek patřila především péče o děti po stránce zdravotní a bezpečnostní. Až postupem času se do mateřských škol začala dostávat příprava na základní školu. Na přelomu 19. a 20. století nám pedocentrismus vnesl nový pohled na výchovu dítěte. Důležitou podstatou vzdělávání, a to po celém světě, je myšlenka přirozené výchovy dítěte. Po druhé světové válce se v českých zemích a ve většině států evropského východního bloku začalo vzdělávání ubírat směrem k učebně disciplinárnímu modelu jednotně organizované výchovy. Díky vysokému počtu dětí ve třídě se institucionální vzdělávání začalo zaobírat promyšlenou organizací, která se týkala hromadných činností dětí. Opravilová nám připomíná, že se dodnes neřeší důsledky a možná rizika hromadné výchovy dětí. Je toho názoru, že při činnosti, která je organizována ve skupině, se nedostává dostatečného prostoru pro každé dítě (Kebza, Šolcová, 2003).

2 SYNDROM VYHOŘENÍ

Už od sedmdesátých let 20. století se lékaři a psychologové zabývají stavy psychického vyčerpání, které se projevují v oblasti poznávacích funkcí. Emocemi, motivací, názory, ale i výkonností a následně celého vzorce především profesionálního chování či jednání u osob, u nichž došlo k rozvoji daného syndromu. Tyto stavy nazýváme syndromem vyhoření tj. („burnout syndrome“) v překladu hořet. Vyhořet, vyhasnout či dohořet pak v překladu „burnout“. Jedná se o aktuální problém, který postihuje nejen kvalitu života osob, ale vykazuje také podobné či téměř shodné příznaky některých duševních poruch a onemocnění (Kebza, Šolcová, 2003). Přesto z hlediska Světové zdravotnické organizace syndrom vyhoření není klasifikován jako nemoc, nýbrž je zařazen do doplňkové kategorie diagnóz (Stock, 2010).

Tento jev poprvé pojmenoval Hendrich Freudenberg. K vytvoření pojmu burnout dala Freudengerovi nejspíše podnět beletristická kniha Grahama Greena s názvem „A Burnout Case.“ V této knize se dozvídáme o Grahamovi Greenovi, jenž líčí život

nadaného architekta, který do života vstupuje s velkým očekáváním, iluzemi a představami. Avšak v praxi zjišťuje, že vše nefunguje tak, jak si naplánoval. Potýká se s problémy, které by ho předtím nikdy nenapadly. Postupně ztrácí chuť i nadšení. Je odrazen absurditou života v soudobé společnosti a svoji práci opouští útekem do africké džungle (Křivohlavý, 2012).

Termínem burnout se dříve označovali lidé, kteří propadli alkoholu nebo se stali narkomany. Jejich stav vyvolával zájem a soustředěnost pouze na drogu. Tento termín byl určen i lidem, kteří byli naprosto oddáni své práci a pro nic jiného neuměli žít (Křivohlavý, 2012).

Syndrom vyhoření se ale také může objevit ve sféře rodinného nebo partnerského života. Tady hrozí především ženám, které se starají o domácnost, výchovu dětí a zaměstnání. Ženy tak opomíjí vlastní potřeby nejen v rovině duchovních, ale i duševních či tělesných potřeb. Vědecká studie kalifornské univerzity prokázala, že je velmi důležité adekvátně reagovat na první náznaky stresu. Tj. umět rozpoznat konflikty a dokázat komunikovat s partnerem o možném rozdělení domácích prací. Nebát se vznést své požadavky či prosby (Kallwass, 2007). Avšak syndrom vyhoření převládá především u lidí, kteří jsou plní nadšení a idealismu. Starají se o druhé tak, že přehlídají až sami sebe. Není tedy divu, že se syndrom vyhoření objevuje především u pomáhajících profesí (Grün, 2014).

První demotivující aspekty se u člověka objevují při nedostatečném uznání, a to jak ze strany nadřízených, tak i ostatních lidí. Další hrozbou syndromu se stává citová vyprahlost (Grün, 2014).

2.1 DEFINICE SYNDROMU VYHOŘENÍ

V publikaci Křivohlavého se setkáváme s různými definicemi syndromu vyhoření. Některé z nich si nyní uvedeme.

Definice podle H. Freudenbergera a G. Northa zní: „*Vyhoření je konečným stádiem procesu, při němž lidé, kteří se hluboce emocionálně něčím zabývají, ztrácejí své původní nadšení (svůj entuziasmus) a svou motivaci (své vlastní hnací síly)*“ (Křivohlavý, 2009, s. 116).

Názor Maslachové a Jacksonové: „*Burnout je syndromem emocionálního vyčerpání, depersonalizace a sníženého osobního výkonu. Dochází k němu tam, kde lidé pracují s lidmi, tj. tam, kde se lidé věnují potřebným lidem*“ (Křivohlavý, 2012, s. 66).

Ayala Pinesová a Elliot Aronson o jevu vyhoření říkají: „*Vyhoření je formálně definováno a subjektivně prožíváno jako stav fyzického, emocionálního a mentálního vyčerpání, způsobeného dlouhodobým pobýváním v situacích, které jsou emocionálně, náročné*“ (Křivohlavý, 2009, s. 116).

Carol J. Alexandrová definuje: „*Burnout je stavem totálního odcizení (alienation), a to jak v práci, tak druhým lidem i sama sobě*“ (Křivohlavý, 2012, s. 63).

Robert Veninga říká: „*Burnout je stav vykořeněnosti a bezživotí. (Antonie - termín z hudební vědy; stav struny, která se nechvěje, a proto nezní, i když dříve třeba zněla a i jindy by ještě znít mohla* (Křivohlavý, 2012, s. 64).

2.2 DIAGNOSTIKA SYNDROMU VYHOŘENÍ

K nejběžnějším metodám vyhodnocení syndromu vyhoření jsou dotazníky. Mezi nejpoužívanější patří metoda MBI, která je zaměřena na tři samostatné činitele - emocionální vyčerpání, depersonalizace a snížený pracovní výkon. Tuto metodu zavedla autorská dvojice Ch. Maslachová a Jackson. Jiný dotazník BM – Burnout Measure (míra vyhoření) se zabývá třemi nejvýraznějšími charakteristikami, jako jsou psychické, emocionální a fyzické (Křivohlavý, 2009).

2.3 POJEM FLOW

V dnešní době se můžeme v psychologii setkat s termínem flow. Mluvíme-li o tomto pojmu, představujeme si pozitivní myšlení, kreativní činnost či ponoření do určité aktivity. Flow neboli „plynutí“ je stav, kdy jsme plně zaujati činností, kterou vykonáváme. Tento pojem byl zformulován již v raných dobách. Mihaly Csikszentmihalyi (maďarský psycholog) dospěl k názoru, že člověka baví práce jen tehdy, proudí-li v ní energie. Právě díky plynutí energie můžeme nalézt cestu k naplnění spokojenosti a štěstí i v práci. Pojem flow v tomto smyslu chápeme jako nejefektivnější formu tvůrčí práce (Grün, 2014).

Protikladem plynutí, o kterém jsme se výše zmiňovali, je vyhoření. Čas, kdy naopak neplyne nic. Tento stav můžeme popsat jako vyprahlost či ustrnutí, kdy se člověk cítí přetížen, zablokovan. Není schopen normálně fungovat. Jeho zábrany vyzařují negativitou. Tok energie již není plynulý. Člověk získává pocit, že se v jeho životě vše zastavilo. I nadále pracuje, ale je to pro něj jen pouhá rutina, kterou pro výdělek musí každodenně opakovat. Radost z vykonané práce vymizela. Z nadšeného pracovníka se stává loutka vláčející se z porady na poradu. Podílí se na všem potřebném, ale je

nespokojenější a nevrlejší. Začíná si udržovat odstup od druhých. Kolegy či kamarády vnímá jako „obtížný hmyz.“ Reaguje hrubě vůči ostatním. Avšak jeho chování je jen zoufalé volání o pomoc (Grün, 2014).

Pokud se nám přestává dařit a práce nejde od ruky jako dříve, vynakládáme mnohem větší úsilí, které nás mnohem víc unavuje a vysiluje. Chodíme stále do práce, ale je nám jedno, jestli uděláme špatné rozhodnutí nebo něco zkažíme. Nesouží nás žádné výčitky svědomí. Zkrátka fungujeme dál bez velkého přemýšlení. V tomto stavu nejsme schopni nadále setrvávat. Někteří se pod takovou tíhou zátěže zhroutí, utrpí nervový kolaps. Jiní propuknou v pláč a už nepřestanou. Vyskytne-li se u někoho syndrom vyhoření, nevšimne si toho jako první sám postižený, ale jeho okolí. Lidé vnímají, že jeho chování je jiné, podrážděné, pesimistické. Libuje si v ironických či sarkastických poznámkách. Tento člověk je najednou jako „vyměněný.“ Dalším znamením, kterého si můžeme všimnout, je stav chronické únavy a vyčerpání. Vyhoření se projevuje nejen narůstající slabostí, ale také ztrátou motivace, nechutí či úzkostmi a depresemi, které postiženého přepadají (Grün, 2014).

2.4 PŘÍZNAKY SYNDROMU VYHOŘENÍ

Christian Stock uvádí tři hlavní příznaky syndromu vyhoření:

2.4.1 VYČERPÁNÍ

Prvním symptomem tohoto syndromu se stává vyčerpání. Je to stav, kdy pocítujeme určitý druh únavy. Ta může být anaerobní (rychle nastupující), fyzická (tělesná), psychická (duševní) či fyziologická (přirozená). Dále máme emoční znaky jako sklíčenost, beznaděj, pocity strachu, pocity prázdnoty, apatie, ztráta sebeovládání, nekontrolovatelný pláč či podrážděnost doprovázenou výbuchy vzteku. Taktéž nám chybí energie, cítíme se slabí, trpíme chronickou únavou, poruchami spánku, paměti a soustředění. Objevují se kardiovaskulární a zažívací potíže. Mohou se objevit bolesti zad, svalové napětí nebo náchylnost k infekčním onemocněním (Stock, 2010).

2.4.2 ODCIZENÍ

Již výše v definici jsme se zmiňovali o syndromu vyhoření, kdy člověk trpící tímto jevem mívá nejen ke své práci, ale především ke svému okolí, lhostejný postoj. Bývá často

neosobní až odměřený. Dříve se šířil názor, že burnout postihuje především lidi, kteří pracují v sociálních profesích, kdy tyto profese představují velkou emoční zátěž. Bývají uváděny povolání jako např. zdravotní sestry, vychovatelky, učitelé nebo sociální pracovníci. Avšak odcizení se zcela jednoznačně ukazuje i u zaměstnanců v jiných oblastech. Tímto se nám otevírá pohled do nepříznivého pracovního klimatu a vnitřní rezignaci zaměstnanců. Pod pojmem odcizení si můžeme představit postupnou ztrátu cílevědomosti či zájmu. V projevech odcizení bývá uváděna: ztráta sebeúcty, schopnost navázat a udržet společenské vztahy, pocit vlastní nedostatečnosti, negativní postoj k sobě samému, k životu, k práci (Stock, 2010).

2.4.3 POKLES VÝKONNOSTI

Nastává ve chvíli, kdy jedinec ztrácí sebedůvěru. Nevěří ve své vlastní schopnosti a z pracovního hlediska se považuje za zbytečného a neschopného práce. Všechny tyto jevy jsou pouze jeho subjektivními pocity. Toto smýšlení se bohužel opravdu projevuje na výkonnosti v daném zaměstnání. Snížení produktivity se prohlubuje a za daných okolností dotyčnému nestačí pouze prodloužený víkend k potřebné regeneraci organismu. Jako projevy poklesu výkonnosti si můžeme uvést např.: ztrátu nadšení, nerozhodnost, ztrátu motivace, nespokojenost s vlastním výkonem, pocit selhání (Stock, 2010).

2.5 OKOLNOSTI SYNDROMU VYHOŘENÍ

U každé jednotlivé profese lze vystopovat, co přesně vede k psychickému vyhoření. Kdy lidé ztratí potřebnou motivaci, nadšení a chuť do práce. Nyní si uvedeme několik podnětů, které vedou k vyhoření.

2.5.1 NEGATIVNÍ VZTAHY MEZI LIDMI

Kdybychom nahlédli do některých kazuistik, zjistili bychom, že se často setkáváme s případy lidí, u kterých se ještě před vyhořením objevovaly špatné mezilidské vztahy v rodině nebo na pracovišti či v zájmové skupině. V dnešní době neexistují pouze lidi, kteří jsou optimističtí a mají mezi sebou dobré mezilidské vztahy, ale setkáváme se také s lidmi, kteří vedou život plný hádek, sporů a konfliktů. To může vést až ke slovnímu či fyzickému napadení. Když se dále podíváme na případy sociálního vyhoření, tak si můžeme

povšimnout, že tzv. ochranná sociální síť vyhořelého člověka, tj. společenství jeho nejbližších lidí, bývá poškozena (Křivohlavý, 2012).

2.5.2 PŘÍLIŠNÁ EMOCIONÁLNÍ ZÁTĚŽ

K psychickému vyhoření může také docházet, jsou-li na kladné emocionální vztahy mezi lidmi často kladeny vyšší nároky. V mnoha profesích se zaměstnanci musí neustále kladně chovat ke svým klientům, zákazníkům. Jako například u zdravotních sester, které by měly zachovávat dekorum a emocionálně kladný vztah k pacientům. Podobné požadavky jsou vyžadovány u pracovníků sociálních služeb, pedagogů, policistů, úředníků a jiných pracovníků, kteří přicházejí při své profesi do kontaktu s lidmi (Křivohlavý, 2012).

2.5.3 VLIV PROSTŘEDÍ, PRACOVNÍCH PODMÍNEK A ORGANIZACE PRÁCE

Se syndromem vyhoření se nesetkáváme pouze u profesí, kde dochází ke střetu s lidmi, ale jsou to i specifické charakteristiky pracovního či životního prostředí, které negativně přispívají k burnoutu. Jako například:

- nesmyslné požadavky
- příliš velké požadavky
- dlouhodobé neplnění našich povinností
- nadměrná míra odpovědnosti
- přílišné nerealistické očekávání (Křivohlavý, 2012)

2.6 VÝVOJ SYNDROMU VYHOŘENÍ

Syndrom vyhoření je vnímán jako dlouhodobý proces. Proto ho mnoho autorů popisuje ve fázích. U některých lidí trpících syndromem vyhoření se může stát, že některou z fází přeskochí. Nyní si uvedeme čtyři základní fáze vyhoření tak, jak jdou za sebou.

2.6.1 IDEALISTICKÉ NADŠENÍ

Jedinec, trpící syndromem, má vždy z počátku přemíru ideálů. Pracuje s nadprůměrným nasazením. Jeho energie se dostává do rozporu s nereálnými nároky, které klade nejen sobě, ale i svému okolí. Tento člověk je často velmi optimistický a slovo

překážka je pro něj cizí. Avšak často přeceňuje své síly. Často se také stává, že se úplně ztotožní se svou prací a staví ji na první místo jako hlavní prioritu ve svém životě. V tomto případě je důležitá především vyváženost, umírněnost a odpovídající kompenzace (Stock, 2010).

2.6.2 STAGNACE

Člověk si prošel mnoha zklamáním a je dostatečně seznámen s realitou. Stále vykonává svou práci, ale s menším odhodláním a nasazením, než tomu bylo na začátku, kdy byl plný optimismu a radosti z práce. V rodinném životě se objevují první změny. Vše se ubírá jedním směrem, a to k práci. V tomto počátečním stádiu lidé postižení syndromem ani jejich blízcí nepocítují žádné změny chování vedoucí k syndromu vyhoření (Stock, 2010).

2.6.3 FRUSTRACE

Člověk postupem času zjišťuje, jak jsou jeho možnosti omezené. Začíná proto pochybovat o smyslu svého snažení. Začíná si uvědomovat svoji bezmocnost. Zpochybňuje výsledky své práce, sám sebe i své zaměstnání. Nedostatek uznání ze strany klientů a nadřízených jen prohlubuje jeho zklamání (Stock, 2010).

2.6.4 APATIE

V této fázi dotyčný vnitřně rezignuje. Je to druh obranné reakce na frustraci. Jestliže se práce stává trvalým zdrojem zklamání a dotyčný nemá žádné jiné nové vyhlídky, dělá jen to, co je nezbytné (vydělávání peněz, komunikace s klienty či kolegy). Nadšení z práce již zcela vymizelo. Na místo toho se přidávají pocity zoufalství, selhání, pesimismu aj. (Stock, 2010).

2.7 RIZIKOVÉ FAKTORY V ZAMĚSTNÁNÍ

Nejčastěji se setkáváme se syndromem vyhoření v pracovních oblastech, zejména v pomáhajících profesích. V těch nám hrozí zvýšená pracovní zátěž, nedostatek samostatnosti, uznání či špatný kolektiv. Ale také bezohlednost kolegů a nespravedlnost nadřízených. Nyní si podrobně popíšeme jednotlivé rizikové faktory (Stock, 2010).

2.7.1 ŠPATNÝ KOLEKTIV

Dobrý kolektiv je jednou z nejdůležitějších okolností ve vašem zaměstnání. Už proto, že se svými kolegy trávíte víc času v práci, než s vaší rodinou či přáteli. Pokud se necítíme v nevyhovujícím či nepřátelském kolektivu dobře, potýkáme se s nepříjemným problémem, který je zapotřebí vyřešit. Vzájemná neúcta a špatná kolegiální nejen výrazně snižuje výkonnost, ale přispívá také ke stresovým reakcím. Může také nastat situace, kdy se problém se špatným kolektivem nebo jedním chladným odměřeným kolegou nevyřeší. V tom případě je dobré zamyslet se nad tím, jestli je pro nás toto zaměstnání natolik důležité, abychom jej nemohli opustit a nalézt byt' stejné zaměstnání, ale s vyhovujícími kolegy (Stock, 2010).

2.7.2 ZVÝŠENÁ PRACOVNÍ ZÁTĚŽ

Rostoucí produktivita neustále stoupá. Na základě tohoto faktu méně lidí vykonává více pracovních úkonů. Po zaměstnancích se vyžaduje kvalitní, dobrá a rychle odvedená práce s co největší flexibilitou. Často se stává, že pracovníci nemají čas na oběd nebo pauzu, která je stanovena zákonem. Na základě toho lidé musí vynaložit daleko větší úsilí a množství energie. To vede nejen k únavě, ale i k úplnému vyčerpání. Syndrom vyhoření se tak stále prohlubuje (Stock, 2010).

2.7.3 NEDOSTATEK SAMOSTATNOSTI

Mnoho výzkumů zabývajících se psychologií práce zjistilo, že čím víc prostoru mají lidé v zaměstnání pro své působení, tím víc jsou ve své práci spokojenější. A zase naopak. Podléhá-li pracovník vysokému nátlaku a přílišné kontrole, má to opačný vliv. Z nedostatku volnosti můžeme být frustrovaní až apatičtí, což opět může vést k vyhoření (Stock, 2010).

2.7.4 NEDOSTATEK UZNÁNÍ

Při motivačních výzkumech bylo zjištěno, že k tomu abychom byli ve svém zaměstnání dostatečně motivováni, potřebujeme být za svůj výkon náležitě odměněni. Nezaměřujeme se pouze na finanční ohodnocení, které je samozřejmě také velmi důležitým aspektem. Ale především potřebujeme mít dobrý pocit z toho, že si naši práce někdo váží a dokáže ji náležitě ocenit. Pokud se s touto příležitostí nesetkáváme, nastává

neustálé zklamání. To poukazuje na další stresový faktor. Neznamená to však, že musíme být chváleni každý den. Nicméně nedostatek uznání nás spíše demotivuje (Stock, 2010).

2.8 RIZIKOVÉ FAKTORY OSOBNOSTNÍ

Při vzniku syndromu vyhoření hraje roli spousta faktorů. Již výše byly uvedeny rizikové faktory v zaměstnání. Teď se zaměříme na faktory osobnostní. Spouštěče vyhoření tak mohou být i charakterové vlastnosti postiženého jedince. Každý z nás má své charakteristické zvyky a povahové vlastnosti. Odborníci se shodli na tom, že povahové faktory při vzniku vyhoření hrají, stejně tak jako jiné faktory, velkou roli. Proto si nyní uvedeme osobnostní typy, které mohou být syndromem vyhoření postiženy (Stock, 2010).

2.8.1 TYP CHOVÁNÍ A

Podle kardiologů Friedmanna s Rosenmana je riziko infarktu u tohoto typu dvakrát vyšší než u jiných lidí. Za typ A lze označit jedince, který je velmi ambiciózní a má vyvinutý smysl pro zodpovědnost. Dále se vyznačují perfekcionismem, neustálou soutěživostí, spěchem, vznětlivostí se sklony k agresivitě. Lidé typu A mají několik společných rysů. Jsou často velmi úspěšní a náležitě uznáváni za svou práci. Bohužel díky své bojovnosti a časté netrpělivosti narušují dobré vztahy mezi lidmi a vyvolávají konflikty, kolikrát aniž by si to uvědomovali. Tím se dostávají do izolace a jsou přesvědčeni, že si vše musí udělat sami. Typ A se neustále vědomě vystavuje několika stresorům najednou (např. mnoho projektů, nepřiměřená zátěž, spousta povinností aj.) To vše se odehrává ve velmi malém časovém úseku. Bez jakéhokoliv odpočinku či potřebné relaxace. Tito lidé většinou nepocítují žádné zdravotní potíže. Zároveň si ani neuvědomují, jak si svým „workoholickým chováním“ ubližují a jaké následky to později může mít. Workoholik se vyznačuje silnou potřebou neustále pracovat, a to za každých podmínek. Nejdůležitější pro něj je práce, pro kterou v podstatě žije. Ve své práci vidí smysl celého svého bytí. Tímto způsobem však lze žít do chvíle, než dotyčným dojdou všechny jeho síly. Teprve po několika letech dochází u tohoto typu k vyhoření. Varovné signály jako únava, podrážděnost, poruchy spánku či poruchy s funkcemi tělesných orgánů) byly postiženým vědomě potlačovány (Stock, 2010).

2.8.2 TYP CHOVÁNÍ B

Tento typ se vyznačuje pravým opakem chování od typu, A. Kdy typ B není tak agresivní, soutěživý, ba naopak. Je trpělivější, klidnější a uvolněnější. Z tohoto chování vyplývá, že se syndrom vyhoření typu B netýká. Avšak při trvale nízkém vytížení a uvolněném přístupu se efektivita a produktivita práce jednoznačně snižuje. Přičteme-li k tomu nízkou angažovanost, iniciativu a nedostatečnou motivaci, můžeme dojít k permanentní nečinnosti, či nespokojenosti jak v zaměstnání, tak v osobním životě (Stock, 2010).

2.8.3 ROVNOVÁHA MEZI TYPEM OSOBNOSTI A A B

V případech chování typu A a typu B je nejdůležitější vyváženost mezi oběma póly. Z prvního typu jasně vyzařuje touha po pracovním nasazení, soutěživost a bojovnost. Oproti tomu z typu B klid až strach z větší angažovanosti ve svém zaměstnání (Stock, 2010).

2.8.4 JINÉ TYPOLOGIE

Mimo typy A a B existují ještě jiné typologie zaměřené na oblast pracovní zátěže. Německá univerzita Potsdam na základě testů AVEM, které byly mimo jiné použity, i u pedagogů rozlišuje čtyři typy osobnosti:

- **Typ G (Gesundheit = zdraví)** pro tento typ je charakteristické vysoké pracovní nasazení, má úspěchy v zaměstnání, bývá kolegiální, dokáže si udržet odstup, dokáže řešit problémy a konflikty s chladnou hlavou. Při únavě či nedostatku energie se dokáže včas zregenerovat.
- **Typ A (Anstrengung = námaha, úsilí)** perfekcionista, který vykazuje nadprůměrné pracovní nasazení. Schopnost regenerace již není tak dobrá jako u předchozího typu. Tito lidé bývají osamělí. Rádi vykonávají činnosti, u kterých nepotřebují větší pozornost. Stává se, že nemají tak velkou podporu u svých kolegů, což může vést k frustraci.
- **Typ B (Burnout = vyhoření)** typ B stále projevuje pracovní nasazení, ale v důsledku fyzického a psychického vyčerpání přestává být efektivní jako dříve. Na místo nadšení se objevuje rezignace. I přes to, že by popřípadě chtěl, nedokáže využít jakékoli pomoci svých kolegů v zaměstnání.

- **Typ S (Schonung = šetření se)** typ S má strach z pracovního opotřebení, a proto volí mírnou cestu v rámci jeho povinností. Tito zaměstnanci nebývají špatnými pracovníky, ale neprojevují se nějak zvlášť velkou energií či iniciativou. Šetří své síly a to i v pracovním nasazení (Stock, 2010).

3 STRES

Se slovem stres se v dnešní době setkáváme velmi často. Pochází z angličtiny a v překladu znamená zátěž. Je to určitá reakce organismu na stresor neboli stresový podnět. Stresovou reakcí rozumíme poplachovou reakci organismu, která mobilizuje potřebnou energii pro rychlou a soustředěnou akci. Stres je soubor reakcí organismu na vnitřní či vnější podněty, které narušují běžný chod funkcí našeho organismu (Eger, 1997). Stres řadíme mezi negativní emocionální zážitky v životě. Stres, přesněji distres, je emocií, do které se může dostat každý z nás. Objevuje se při nejrůznějších činnostech, stejně tak u mladých jako starších osob (Křivohlavý, 2012). Permanentní stres může u člověka vyvolávat vysoký krevní tlak, vředy, onemocnění štítné žlázy nebo poruchy spánku. Ale také negativně působí na krevní cévy, čím dochází k předčasné arterioskleróze (Bankhofer, Huber, Hewson, 2009).

Nejen tedy, že stres může být příčinou našeho tloustnutí, ale také má vliv na náš imunitní systém, kdy dochází k jeho oslabení. Studie na Ohio State University v USA dokázala, že při dlouhodobém stresu se do našeho těla intenzivně vyplavuje mediátor interleukin 6. To vede k zánětům nebo zvýšenému riziku diabetes. Hrozí zde i nebezpečí srdečně-oběhových onemocnění či osteoporóza. Stres také blokuje energii v našem těle. Ta nemůže proudit a my se na základě toho cítíme unaveni a podrážděni. Rakouský neurolog a psychiatr Prim. Dr. Udo Zifko se zmiňuje, že stres je také jedním z hlavních rizikových faktorů při vzniku mrtvice, které se vyskytují na území Německa a Rakouska. Dále ničí buněčné stěny mozkových a nervových buněk. Proto nás stres tak poškozují. Studie na Univerzitě v Tel Avivu se zabývaly tím, jak na stres reagují ženy a jak muži. Ze studie vyplynulo, že organismus žen a mužů reaguje na stresové situace jiným způsobem. U mužů bylo zjištěno, že stres zvyšuje možné riziko depresí, oproti tomu u žen v první řadě dochází k velkému vyčerpání, při kterém je ohroženo srdce a krevní oběh. Pro ženy je tak syndrom vyhoření více nebezpečný (Bankhofer, Huber, Hewson, 2009).

Nyní si uvedeme další definice stresu dle osobností jako je Hans Selye, Čáp či Kondáš:

„Selye (1936) definuje stres jako určitý stav těla i mysli, který se projevuje řadou objektivně zjistitelných chemických a fyziologických dění v orgánech těla“ (Jiřincová, Holeček, Miňhová a kol., 1996, s. 12).

„Kondáš (1977) charakterizuje stres jako změny, které vznikají v psychologických regulačních mechanismech a činnostech, jako reakce na působení různých stresorů, k nimž dochází při stresových situacích“ (Jiřincová, Holeček, Miňhová a kol., 1996, s. 12).

„Čáp (1967) formuluje stres jako stav vyvolaný stresovou situací, tj. takovou náročnou situací, ve které nějaká rušivá okolnost nebo škodlivý vliv působí na organismus, ztěžuje mu vykonávání činnosti či uspokojování potřeb“ (Jiřincová, Holeček, Miňhová a kol., 1996, s. 12).

Podle stresových reakcí také rozlišujeme distres (stres, který na nás negativně působí) a eustres (pozitivně působící stres, jako příklad si můžeme uvést blížící se porod dítěte, svatbu či schůzku s milou osobou mužského pohlaví) (Jiřincová, Holeček, Miňhová a kol., 1996). Už po našich dávných předcích jsme zdědili mechanismus stresové reakce. Spouští se tehdy, když jsme v nějakém ohrožení. Náš organismus se za těchto okolností připraví k určité reakci na dané ohrožení. Pokud musíme čelit fyzické hrozbě, mechanismus bývá efektivní. Čelíme-li psychologickému nebezpečí, je tento mechanismus pro naše potřeby neúčinný. Často se také stává, že jsme ve stresu a nevíme proč. To však vzniká z popírání skutečných příčin. Mluvíme-li o ohrožení v budoucnu, máme tendenci naplno využívat naši fantazii. Často si představujeme katastrofické scénáře, což náš stres ještě více negativně prohlubuje. Příznaky stresu ve skutečnosti nejsou nebezpečné. Pouze nám poukazují na určitý problém nebo nějakou situaci, kterou bychom měli řešit. Veliký pozor bychom si měli dát na dlouhodobý stres, který může vést k psychickým a jiným potížím. Tato reakce má v našem organismu 2 fáze první fází je poplachová, druhou je všeobecný adaptační syndrom (Praško, Prašková, 2001).

3.1 POPLACHOVÁ REAKCE

Při této reakci se do těla vyplavují hormony adrenalin a noradrenalin. Tím se aktivuje sympatikus. Díky této aktivaci dochází k uvolnění energie. Přímou do krve se tak ze zásob vyplavují tuky, škroby a cukr. Tato energie je zároveň s kyslíkem posílána do tkání (mozku, srdce, plic, kosterních svalů), které jsou pro obrannou reakci nejdůležitější. Do ostatních systémů je přívod kyslíku a energie značně omezen. To proto, že nejsou pro

daný okamžik tak důležité. Při aktivaci sympatiku tak dochází k odkrvení prstů, husí kůži, snížení napětí kosterního svalstva, snížení napětí svalstva trávicího traktu, zrychlení dechu, zúžení cév v kůži či zrychlení tepu srdce (Praško, Prašková, 2001).

3.2 VŠEOBECNÝ ADAPTAČNÍ SYNDROM

V této fázi nastává dlouhodobější reakce. Poplachová reakce se již vyčerpala a organismus potřebuje uvolnění. Cílem této reakce je tedy zklidnit organismus. K tomu dochází i za podmínek, že stresová situace nebyla vyřešena. V této chvíli je důležité, aby si organismus vytvořil ochranu proti problému, který se vyskytl. Ať už jde o přečkání či překonání situace. Útlumová složka je zesílena a zajišťovány jsou přednostně funkce jako trávení. Organismus sice dále funguje, ale v útlumovém režimu. To ho stojí hodně energie, protože nevhodně využívá rezerv (Praško, Prašková, 2001).

3.3 PROJEVY STRESU

Ve čtyřech hlavních úrovních si nyní uvedeme komplexní psychologické prožívání stresu. Můžeme pozorovat, jak se tyto úrovně vzájemně ovlivňují a jak jsou propojeny.

3.3.1 PROJEVY STRESU V MYŠLENÍ

V tuto chvíli máme ve zvyku si představovat katastrofické scénáře a přepadají nás negativní myšlenky. Často si neuvědomujeme, že toto chování vede spíše ke zvyšování napětí. Většina z nás ví, že nám negativní myšlenky nepomohou. Přesto se nám neustále promítají v hlavě. Tyto myšlenky nás mohou pronásledovat celý den, díky nim se nemůžeme dostatečně soustředit na vykonávanou práci a v noci se nám těžce usíná. Projevy stresu v myšlení se objevují ve chvíli, kdy se dovídáme nějakou špatnou zprávu nebo víme, že nás čeká něco nepříjemného. Čím větší jsou naše starosti, tím více ztrácíme kontrolu nad našimi myšlenkami. Máme stále více obav, které se většinou týkají budoucnosti. To, co nás trápí, nemusí být pouze myšlenky, ale mohou to být celé představy nepříjemných situací, které se odehrávají v naší mysli. Při těchto pesimistických představách obvykle ležíme nebo sedíme ve strnulé pozici a přemýšlíme o tom, co může či bude dále následovat. Tyto stresující myšlenky často běží v otázkách, na které si člověk v danou chvíli neodpoví. Na základě těchto otázek si vytváříme kolikrát zbytečné katastrofické scénáře (Praško, Prašková, 2001).

3.3.2 PROJEVY STRESU V EMOCÍCH

Emoce jsou důležitým popudem našeho chování. Jsou to vrozené sklony k určitému jednání, které se dále formují našimi životními zkušenostmi. Ve stresu se dostáváme do nepohody, která může být prožívána různými způsoby. Od bezradnosti, úzkosti, vzteku, smutné nálady po napětí až ztrátu chuti k činnostem. Důležitým faktem je, že nálada, jakou prožíváme, ovlivňuje naše chování, rozhodování nebo výkon. Může se stát, že v emočním vypětí jednáme tak, jak bychom za normálních okolností nejednali. To sebou nese i důsledky našeho chování, kterého můžeme později litovat. Čím více jsou naše myšlenky negativní, tím více se dostáváme do horší nálady. Opět si představujeme katastrofické scénáře a často nás rozhodí jakákoli maličkost. Další pocit, který prožíváme během stresových situací, se nazývá depersonalizace. Tento pocit odcizení od světa pomáhá člověku v krizových situacích, kdy nás odděluje od příliš silných emocí (zklidňuje naše emoce) (Praško, Prašková, 2001).

3.3.3 PROJEVY STRESU V CHOVÁNÍ

Tak jako se stres projeví v našem myšlení nebo emocích, projevuje se i v chování. To, že jsme ve stresu, ostatní okolo nás netuší až do chvíle, dokud se stres nezačne projevat v našem chování. Mění se naše rozhodování, odkládáme nepříjemné úkoly, vyhýbáme se kontaktu s lidmi. Stres, který prožíváme, se také projektuje v životním tempu. Máme tendenci ke zrychlování. Naše chůze je rychlejší, tón řeči bývá zrychlený, jídlo hltáme a nevychutnáváme si ho jako dříve, objevují se pokusy dělat několik věcí najednou. Organismus má ve stresové situaci tendenci k zabezpečování nebo vyhýbání se. V našem životě mohou nastat i chvíle, kdy se zabezpečujeme nevhodným způsobem. Bereme uklidňující léky, saháme po drogách či alkoholu. Taky se stává, že přenášíme náš problém na jinou osobu. Při vyhýbání se snažíme nepříjemnou situaci co nejvíce oddálit. Oddálení určitého úkolu nebo situace nám sice poskytne úlevu, ale pouze krátkodobou. Nepříjemné úkoly se nám naopak nakupí a my pak prožíváme mnohem větší stres, než který jsme pocítovali předtím (Praško, Prašková, 2001).

3.3.4 PROJEVY STRESU V TĚLESNÝCH PŘÍZNAKÁCH

Mezi první příznaky, které se objevují, bývají příznaky tělesné. Lidé často stavu svého těla nerozumí a navštěvují tak praktické lékaře. Tělo totiž reaguje kolikrát na stres

podobnými příznaky, jako kdyby byl dotýčný nemocný. Nastává bolest hlavy, zácpa nebo naopak průjem, pocity tepla či chladu, pískání v uších, pocit neustálé únavy, nechutenství nebo naopak přejídání, neklid, nadměrné pocení, pocity na zvracení, rozmazané vidění, slabost v nohách, problémy se spánkem, svědění, bolesti žaludku, sucho v ústech a nepříjemné bušení srdce. Faktem zůstává, že dlouhodobý stres, jak už jsme se výše zmiňovali, snižuje naši imunitu. To může vést k opakovanému nachlazení, angínám až rozvoji nádorových onemocnění (Praško, Prašková, 2001).

3.4 SPOUŠTĚČE STRESU

Stres může vyvolat nepříjemná událost (rozvod, nemoc, propuštění z práce, dluhy), avšak obvykle to bývá několik stresových situací najednou nebo jdoucí rychle po sobě v krátkém časovém úseku. Stresorem může být nejen nepříjemná situace, ale i situace příjemná. Stresorem se také může stát naše představa nebo myšlenka (Praško, Prašková, 2001).

V této kapitole se podíváme na čtyři kategorie nejčastějších stresorů, se kterými se setkáváme každý den.

- *Vztahové stresory*
- *Pracovní a výkonové*
- *Stresory související s životním stylem*
- *Nemoci a handicapy*

3.4.1 VZTAHOVÉ STRESORY

Stres je velmi často spjat se vzájemnými vztahy mezi lidmi. Způsobu komunikace a chování k druhým lidem. Například v interakci s příbuznými, přáteli nebo kolegy v práci. Mezi nejčastější vztahové stresory lze zařadit společné bydlení s rodiči, kdy v určitém věku se člověk stává samostatnou jednotkou a potřebuje tak vlastní zázemí a soukromí. K tomu patří i neshody, či jiné rodinné komplikace. Tak jako se potýkáme s neshodami s rodiči, potýkáme se také s neshodami v partnerských vztazích. Přílišná žárlivost, nedůvěra či vzájemné omezování partnerů rozhodně vede ke stresovým a nepříjemným situacím. Velmi důležitá je komunikace s partnerem, a to nejen v konfliktních situacích, ale například i v sexuálním životě. Sexuální život totiž hraje podstatnou a důležitou roli v partnerském vztahu a jeho nesoulad může opět vést k jednomu ze vztahových stresorů.

Dalším stresorem se může stát narození dítěte, jeho následná puberta nebo potíže, které mohou nastat ve škole (Praško, Prašková, 2001).

3.4.2 PRACOVNÍ A VÝKONOVÉ STRESORY

V životě se setkáváme nejen se stresory vztahovými, ale i se stresory, které se týkají našeho zaměstnání. V dnešní době je ztráta práce nebo její hrozba velmi častým jevem, který se bohužel nedá ovlivnit vlastní vůlí. V této nepříjemné situaci můžeme podlehnout různým lákadlům, například půjčkám. Dostáváme se do nepříjemné a kolikrát velmi špatné situace. Platíme za naše půjčky vysoké úroky a stáváme se čím dál tím více zadluženějšími. Ideálním stavem pro náš klid a pohodu není ani nízký příjem, kdy si nemůžeme dovolit to, co bychom chtěli, a jsme tak nuceni žít z výplaty do výplaty. Na druhou stranu přílišné finance a workoholismus partnera také nejsou tím nejlepším pro dobrý způsob žití. Najdeme-li finančně dobře ohodnocenou práci, která nás baví, nemusí být také vítězstvím. Může se stát, že narazíme na nepříjemného nadřízeného nebo konfliktní kolegy. Práce v těžkých zevních podmínkách, kde se často střetáváme s horkem, špatným osvětlením nebo velkým prachem, pro nás také není nejvhodnějším pracovním zázemím (Praško, Prašková, 2001).

3.4.3 DALŠÍ STRESORY SOUVISEJÍ S NAŠÍM ŽIVOTNÍM STYLEM

Spousta lidí žije nezdravým způsobem života. Nevhodně se stravují, mají málo pohybu a zanedbávají své zájmy. Nedopřejí si žádné příjemné aktivity či chvílky, které by je potěšily. Jsou-li ve stresu, neumí aktivně a včas odpočívat, relaxovat. Místo toho volí drogy či alkohol. Baví se hazardními hrami a stávají se závislými na automatech. Nejen že tím ubližují sami sobě, ale především své rodině. Mnohdy si to vůbec neuvědomují nebo si to nechťejí připustit. Stres může také způsobit nedostatek přátel či úplná izolace od vnějšího světa (Praško, Prašková, 2001).

4 PREVENCE SYNDROMU VYHOŘENÍ

Co dělat proti syndromu vyhoření a jak se mu bránit? To si uvedeme v jedné z nejdůležitějších kapitol. Tou je prevence. K vyhoření dochází z nejrůznějších příčin a nedá se ho zbavit pár pilulkami. Je to běh na dlouhou trať, kdy záleží na našem přístupu a chuti postavit se opět na nohy. Syndrom vyhoření je velice složitý jev, který má svou

duchovní, duševní a tělesnou stránku. Proto je na místě se seznámit nejen s prevencí samotného syndromu, ale také s radami těch, kteří si sami prošli vyhořením. Křivohlavý nám ve své knize přibližuje dvě cesty, jak burnoutu předcházet. První cesta interní. Je zaměřená na samostatného člověka, který je vyhořením ohrožen. Druhá cesta se zaměřuje na vnější podmínky a těmi jsou externí přístupy. Křivohlavý se v interních individuálních možnostech prevence vyhoření zaměřuje na smysluplnost žití, kde vyzdvihuje podstatu člověka, který může ve svém životě změnit jak myšlení, tak chování. Záleží jen na něm, jestli bude chtít. Také se zmiňuje o osobnostních charakteristikách týkajících se rozdílnosti a náchylnosti lidských povah k syndromu vyhoření (Křivohlavý, 2012).

4.1 INTERNÍ INDIVIDUÁLNÍ MOŽNOSTI PREVENCE VYHOŘENÍ

4.1.1 SMYSLUPLNOST ŽITÍ

Tato základní existencionální potřeba je fenoménem smysluplnosti v soudobé psychologii a je jedním z klíčových jevů, kterým je potřeba věnovat pozornost. Viktor Emil Frankl, rakouský psychiatr, psycholog a lékař, svým dílem i životem poukazuje na smysluplnost našeho žití, tj. chování, našich tužeb a přání. Každý člověk by měl mít v životě nějaký cíl a smysl pro co žít. Jakmile nemáme žádné cíle a nemáme pro co žít, jsme mnohem náchylnější k depresím, frustracím či právě k syndromu vyhoření. Proto je smysluplnost bytí základní existencionální potřeba, které je třeba se věnovat. Dalším termínem, se kterým se setkáváme, je priorita. Tímto pojmem vyjadřujeme to, čemu dáváme přednost a co je pro nás důležité, „prioritní“. Také tímto termínem vyjadřujeme hodnoty toho, co je pro nás cenné natolik, že stojí za to bojovat. Zároveň to dodává smysluplnost našemu životu. Na otázky, které se zabývají smysluplností, nám z hlediska psychického vyčerpání a vyhoření odpovídá etika a víra, které se jí zabývá v celé její hloubce a šíří. Z jiného hlediska, a to z oblasti terapie, se uvádí duchovní péče, existenciální psychoterapie a popřípadě i logoterapie (Křivohlavý, 2012).

4.1.2 OSOBNOSTNÍ CHARAKTERISTIKY

Někteří lidé mají větší sklony podléhat stresu a přibližují se tak k psychickému vyhoření. Proto bychom se měli zaměřit na posílení našich charakteristik a předejít tak vyhoření. V životě se setkáváme s mnohými překážkami, problémy a obtížnostmi různého druhu. Zjistíme, že každý z nás je jiný a každý reaguje na danou situaci jiným

způsobem. Lidé často vidí překážky mnohem větší, než se jeví. Začínají se strachovat a žít v obavách. Často se stává, že na základě svých obav a strachů boj prohrají, a to i přes to, že se nejednalo o nic „vážného.“ Za jejich prohrou stojí negativní pesimistický postoj. Svou překážku vidí jako něco nezvladatelného. Něco, co se nedá překonat.

Na druhé straně stojí lidé, kteří vidí překážky jako výzvy, které je třeba překonat. Příklad si uvedeme na sportovci, který skáče do výšky. Laťku, která se zvyšuje při závodech, nevidí jako něco nepřekonatelného, ale jako výzvu, kterou musí podstoupit a překonat, zvítězit. Při prvním skoku laťku shazuje. Není smutný ani pesimistický, ale je plný optimismu. Získá ještě větší kuráž, aby po druhé už laťku přeskočil. Jeho sebevědomí neklesá, ba naopak se zvyšuje. Z hlediska syndromu vyhoření si můžeme uvést podobné příklady. Na jedné straně máme skupinku lidí, která v lese sesbírává několik suchých větví. Tyto větve podpálí a udělá si táborák. U něj si vesele zpívá, hraje na kytaru a opéká si buřty. Avšak oheň pomalu, ale jistě, vyhasíná. Tato skupina si nepřinesla žádné jiné zásoby, se kterými by mohla oheň udržet. Oheň úplně vyhasnul. Zábava končí a zmrzlá skupinka lidí jej zcela bez nálady, se kterou se do toho předtím s takovou vervou pustili, opouští. Zatímco jiná skupina táborníků si předem přinesla zásoby dříví, neustále baví, zpívá a v teple plápolajícího ohně si radostně užívá každé chvíle. Začne-li oheň vyhasínat, tito táborníci mají čím přiložit a udržet tak oheň v bezpečí před vyhasnutím (Křivohlavý, 2012).

4.1.3 OPTIMISMUS A PESIMISMUS

Každý z nás má v životě k určitým situacím jiný postoj. Někdo je spíš pesimista a jiný hýří optimismem. Seligman a jeho tým nám blíže naznačil, o co přesně jde:

4.1.3.1 Ve špatných, nepříznivých a zlých situacích

Pesimisté považují jakoukoli špatnou situaci za katastrofu a vidí vše velmi černě. Jsou přesvědčeni o tom, že jejich problém či trápení, které se jim událo, bude trvat opravdu dlouho a jen tak se ho nezbaví. Přiklání se k tomu názoru, že za to, co se stalo, bez tak mohou především oni sami (Křivohlavý, 2012).

Z úplně jiné stránky vidí situaci optimisti. Problém, který nastal, rozhodně nevidí tak katastroficky, a dokonce věří, že vše zlé je pro něco dobré. Počítají s tím, že to, co se jim přihodilo, nebude trvat dlouho, a že to zlé se brzy vyřeší (Křivohlavý, 2012).

4.1.3.2 V příznivých a dobrých situacích

Pesimisté chápou příznivé a dobré situace, ale pouze jako dočasné. Příznivé situace nepovažují za moc důležité. To, že bylo něco hezkého, přisuzují náhodě či shodě okolností. Dobrou situaci nechápou jako výsledek svého konání, ale opravdu jen jako souhrnu šťastných náhod.

Oproti tomu optimisté chápou příznivé situace jako něco velkého a myslí si, že tato dobrá situace bude trvat hodně dlouho. Dále se domnívají, že oni sami mají podíl na tom, že je to tak dobré. (Křivohlavý, 2012)

4.2 EXTERNÍ VLIVY

Externí vlivy hrají ve vyhoření velmi důležitou a podstatnou roli. Zdůrazňují zde podstatu a sílu sociální opory, která je v prevenci syndromu vyhoření nedílnou součástí všech lidí (Křivohlavý, 2012).

4.2.1 SOCIÁLNÍ SÍŤ

Sociální síť je něco, co si člověk buduje celý život. Spřádá sítě jako pavouk a postupem času dělá nové a nové. Rodí se sice jako jednotlivec, ale už při narození někam patří. Patří do rodiny, ve které byl po devět měsíců očekávaný. Postupem času vyrůstá a seznamuje se s okolím, poznává příbuzné, seznamuje se v mateřské škole s prvními kamarády a na základní škole objevuje první lásku. Za sociální síť tedy nepovažujeme pouze rodinu, ale i přátele, kolektiv ve třídě, pracovní či sportovní tým. Právě sociální síť nám slouží jako důležitá pomoc při psychickém vyhoření a v boji s následnými depresemi. Proto je tak důležité nebýt v životě sám a mít se na koho obrátit (Křivohlavý, 2012).

Nyní se podíváme na drobné, ale účinné rady, které nám pomohou nejen v prevenci, ale také ve zvládnání syndromu vyhoření.

4.2.2 HUMOR

Zjistilo se, že lidé, kteří nemají smysl pro humor nebo ho postupem času ztratili, vyhořívají rychleji než lidé, kteří jsou veselí a umí si se nejen radovat ze života, ale umí si udělat srandu i sami ze sebe. Humor je zapotřebí, když si jdeme sednout s přáteli a pobavit se, ale je také dobré mít humor při sobě, i když jsme ve svém zaměstnání. Jak se říká: Smích léčí, tak se nechme léčit (Křivohlavý, 2012).

4.2.3 DEKOMPRESSE

Často se nám stává, že po práci či stresu býváme pod tlakem. Je proto důležité, abychom se uměli včas uvolnit. Dekompresse může mít několik podob. Od hrabání listí na zahradě po běhání v lese nebo sbírání hub. Carol J. Alexandrová dala dohromady několik rad, jak se zbavit tlaku, který v nás přebývá. Radí nám, abychom se například cestou ze školy nebo zaměstnání prošli parkem. Pozorovali krásně zbarvené stromy a naslouchali zpěvu ptáků. Hráli společenské hry nejen s přáteli, ale také doma při odpoledním čaji se svou rodinou. Pravidelně cvičili. Nejen, že budeme mít krásnou a zdravou postavu, ale také se výborně uvolníme a dostaneme ze sebe veškerý nepříjemný tlak, který v nás po práci může zůstat. Dále nám radí, abychom poslouchali hudbu, kterou máme rádi. Můžeme si u toho zatančit nebo zazpívat. Alexandrová nakonec radí, abychom si našli takovou práci, která nás bude bavit, nezáleží na tom, že nebude tak dobře ohodnocená jako práce naší sousedky, ale bude nás v životě bavit a naplňovat (Křivohlavý, 2012).

4.2.4 OSVÍCENÝ ZÁJEM O SVÉ ZDRAVÍ

Jsou lidé, kteří jen neustále pracují. Takoví lidé se nazývají workoholici. Jejich hlavní náplní celého dne a často i noci je neustálá práce. Postupem času se na své práci stávají závislími. Je důležité, aby i takový workoholik se naučil odpočívat a vážit si svého zdraví. Ne nadarmo se říká, že zdraví máme pouze jedno. Křivohlavý zdůrazňuje podstatu odpočinku a umění relaxace, které je zapotřebí jako prevence před psychickým vyčerpáním. Musíme se také naučit vhodně hospodařit s naším časem a umět s ním pracovat (Křivohlavý, 2012).

5 RELAXACE

Jedním z nejvýznamnějších způsobů, jak zvládat stres, je naučit se umění relaxace. Umět se uvolnit, odpočinout si, zbavit se napětí. Ovládnutí relaxace je důležité nejen pro zdravý život dospělých, ale i našich dětí. Nejdůležitějším bodem v relaxaci se stává naše představivost nejen u dospělých lidí, ale i u dětí. Existuje velké množství relaxačních technik. My si uvedeme ty nejzákladnější (Kebza, Komárek, 2003).

5.1 PROTISTRESOVÁ DECHOVÁ CVIČENÍ

Protistresová dechová cvičení patří mezi nejznámější a nejrozšířenější metody. Tyto metody, které jsou založené na dýchání, vychází z toho, že dýchání je jednou z našich nejdůležitějších životních funkcí, bez které bychom se neobešli. Nácvik těchto cvičení lze provádět i bez přítomnosti lékaře, trenéra či jiného dohledu. Dýchání je ovlivnitelné naší vůlí a je tak schopné ovlivnit další činnosti a funkce v našem těle (Kebza, Komárek, 2003).

Při nácviku dechového cvičení preferujeme břišní typ dýchání. Existují také ještě jiné typy dýchání. Je to klasické hrudní dýchání nebo krátké rychlé nadechnutí. Oba tyto typy však nejsou příliš vhodné k použití při dechovém cvičení. Proto se zaměříme pouze na dýchání břišního typu. Jde nám především o pomalé, hluboké, vyrovnané a soustředěné dýchání, které navozuje stabilní a klidný životní rytmus (Kebza, Komárek, 2003).

Základem pro relaxační metodu zaměřenou na dýchání je zaujetí uvolněné a především pohodlné pozice, která může být v sedě nebo v leže. Pokusíme se odstranit z naší mysli veškeré negativní a stresující myšlenky. Pokud je to možné, máme hlavu úplně „prázdnou.“ Svou pozornost soustředíme pouze na terapeuta, který nám dává pokyny, nebo na své vnitřní „pokyny,“ které dáváme sami sobě (Kebza, Komárek, 2003).

Jako první začneme hlubokým pomalým nádechem nosem a zároveň počítáme do osmi až deseti podle naší kapacity plic. Jak jsme se výše zmínili, užíváme pouze břišní dýchání. Při počítání se pokusíme dosáhnout co nejvyššího čísla. Nesmíme přitom mít pocit stresu či napětí, abychom dosáhli nejvyššího možného čísla. To zde není cílem (Kebza, Komárek, 2003).

Při dosažení vrcholu nádechu se dech zastaví a my počítáme do stejného čísla jako při nádechu nosem (s nevysloveným počítáním). Poté vydechneme co nejdelším výdechem nosem. Výdech je opět doprovázen počítáním. Po celou dobu relaxace je nutné se soustředit pouze na prováděný cvik a dýchání. Hlavní část celé relaxace se odehrává při zadržení dechu a následného vydechování (Kebza, Komárek, 2003).

5.2 SOUSTŘEDĚNÍ A ODVEDENÍ POZORNOSTI

Další metody, které si uvedeme, lze také provádět bez dohledu terapeuta. Výhodou těchto metod je jejich použití, které může zabránit následnému nástupu a rozvoje stresové reakce. Tyto metody můžeme využít v konfliktních situacích, které se mohou vyskytnout kdekoli. Pokud by k nim došlo v práci, tak asi těžko nemůžeme odejít a jít si například

zaplavat. Tyto relaxační metody se dají dokonce provést tak, že si nikdo nemusí všimnout, že u nás zrovna probíhají (Kebza, Komárek, 2003).

Opět hned ze začátku zvolíme vhodný pohodlný postoj a je-li to možné, zaujmeme pohodlnou pozici, která bude v sedě. Pokud zrovna nehovoříme s druhou osobou, pokusíme se vypustit veškeré pracovní či jiné rušivé myšlenky a plně se soustředíme na prostředí, ve kterém se právě nacházíme. Jsme-li v místnosti, se kterou se pojí nepříjemné vzpomínky, přesuneme se raději do místnosti jiné (Kebza, Komárek, 2003).

Nacházíme se v místnosti, která nám již vyhovuje. Představíme si, že jsme hlavním správcem budovy, ve které se nacházíme, a máme za úkol provést inventuru celé místnosti. Velmi pečlivě si prohlédneme celou místnost. Jaký má tvar, jaké má dveře, jaká jsou okna, koberec, nábytek, závěsy, záclony. Pozorujeme, jak je místnost vymalovaná nebo jestli má tapety. Ocitáme-li se v kanceláři, prohlédneme si fax, telefon, tiskárnu, koš na papír a jiné kancelářské vybavení. Posoudíme, jak je místnost dobře osvětlená, a zamyslíme se nad tím, co by bylo třeba doplnit (ventilace, čistič vzduchu, automat na vodu a jiné nadstandardní vybavení). Na sto procent se zabýváme pouze tím, jak místnost vypadá a jak se v ní cítíme. Nemyslíme na nic jiného než na místnost, ve kterém se ocitáme. Přitom usilujeme o racionální, konstruktivní a objektivní vnímání (Kebza, Komárek, 2003).

5.3 RYCHLÉ TĚLESNĚ-DUŠEVNÍ RELAXAČNÍ CVIČENÍ

Při tomto cvičení se zaměříme na pozici vsedě. Pro tuto pozici je nejideálnější křeslo s opěrkami pro ruce. Nohy máme volně položené před křeslem. Jsou v pravém úhlu k podlaze. Ruce máme volně položené na opěradlech křesla. Nemáme-li k dispozici křeslo, zvolíme židli a ruce volně položíme na nohy. Konce prstů nám kousek přesahují za kolena (Kebza, Komárek, 2003).

Cvičení zahájíme tak, že budeme postupně uvolňovat prsty na naší dominantní ruce. Na této dominantní ruce zvedáme nejprve palec. Ponecháme ho v nejvyšším bodu a poté ho pomalu spouštíme do výchozí pozice. Palec zvedáme podruhé, ale tentokrát do ještě vyššího dosažitelného místa zdvihu. Zdviháme palec tak, abychom cítili příjemný tlak. Nesmíme cítit žádnou bolest. Palec zvedáme potřetí, ale jen do tří čtvrtin výše maximálního zdvihu. Opět ho chvíli ponecháme nahoře a volně vlastní vahou palec necháme spadnout dolů. Takto postupujeme se všemi ostatními prsty jak na pravé, tak i na levé ruce (Kebza, Komárek, 2003).

Když máme hotové ruce, zaměříme se na pravé a levé zápěstí. Následuje je pak pravé a levé předloktí, pravá a levá paže, poté krk, hlava a ramena. Po docvičení poslední části našeho těla zůstaneme sedět na místě asi 2 minuty a necháme doznít následky prováděného relaxačního cviku. Souběžně či následně se dostavuje psychické uvolnění (Kebza, Komárek, 2003).

5.4 METODY VYUŽÍVAJÍCÍ PŘEDSTAVIVOSTI

Mezi metody, které využívají představivost, spadá většina část relaxačních technik. Protože představivost (imaginace) je základ relaxace. Představování si něčeho nás přivádí do relaxace nebo nám pomůže se k relaxaci přiblížit. Metody, které využívají představivost, můžeme aplikovat samostatně. Můžeme jimi navázat na předešlé cvičení s prsty (Kebza, Komárek, 2003).

Stejně jako u předchozích relaxačních cvičení zaujmeme pohodlnou pozici. Vypustíme z hlavy všechny nepříjemné myšlenky a soustředíme se pouze na relaxaci. V naší mysli si začínáme navozovat obraz uklidňující krajiny. Tato krajina nám může být z dřívějšíka známá nebo nová, vysněná. Ne všichni mají hojnou představivost, proto je lepší si představovat krajinu známou. Takovou, kterou jsme reálně už někdy viděli. V relaxaci využívající představivost jsou využívány dva základní druhy představované krajiny. První druh se týká lidí, kteří mají rádi jakoukoli vodu, moře, vodní potoky, jezera či vodní sporty. Takoví lidé si představují například přírodu, kterou protéká průzračný potok, nad ním létají vážky a ve větru se ohýbají listnaté stromy. Druhá skupina lidí, se spíše uchyluje k lesům a polím bez vody. Každá naše představa je individuální a nikdy není stejná a identická s představou jiných lidí (Kebza, Komárek, 2003).

Instrukce jsou od terapeuta podávány tak, aby navozovaná představa byla co nejživější. Každý z účastníků relaxace by si měl vybrat takovou představu, kterou by poté dokázal zrekonstruovat s co největší jasností.

Pokud jsem v lese, neměl by být obraz přírody narušen žádnými prvky jako je bagr, motorový člun nebo dřevorubci. Krajina by měla být prozářena slunečními paprsky a ovívána slabým vánkem (Kebza, Komárek, 2003).

Místnost, ve které se relaxace provádí, by měla být odhlučněna, aby byly co nejvíce eliminovány zvukové podněty, které nepatří do relaxace. Pro eliminaci zrakových podnětů si před relaxací zavřeme oči. Představa, která je v nás vyvolávaná, by měla být postupem

času v průběhu relaxace čím dál tím konkrétnější. Měli bychom se zaměřit i na vlnky na hladině rybníku či křídla motýla sedícího na květině (Kebza, Komárek, 2003).

Nejdůležitějším kritériem úspěšnosti se v tomto případě stává jasnost a živost představ, které v nás byly vyvolávány. Dosáhneme-li při relaxaci takové věrnosti detailů a propracovanosti celkového obrazu přírody či jiného místa, můžeme předpokládat, že provedená relaxace byla vysoce efektivní (Kebza, Komárek, 2003).

PRAKTICKÁ ČÁST

6 CÍL VÝZKUMU, HYPOTÉZY, METODA PRŮZKUMU

Cílem praktické části této bakalářské práce bylo zjistit, zda učitelé mateřských škol trpí syndromem vyhoření, do jaké míry jsou k syndromu vyhoření náchylní a jestli odpracované roky korespondentů mají vliv na syndrom vyhoření.

6.1 STANOVENÉ HYPOTÉZY

6.1.1 HYPOTÉZA 1

Předpokládám, že syndrom vyhoření souvisí s počtem odpracovaných let.

6.1.2 HYPOTÉZA 2

Předpokládám, že se nejčastěji u pedagogů v předškolním zařízení budou projevovat psychické projevy syndromu vyhoření.

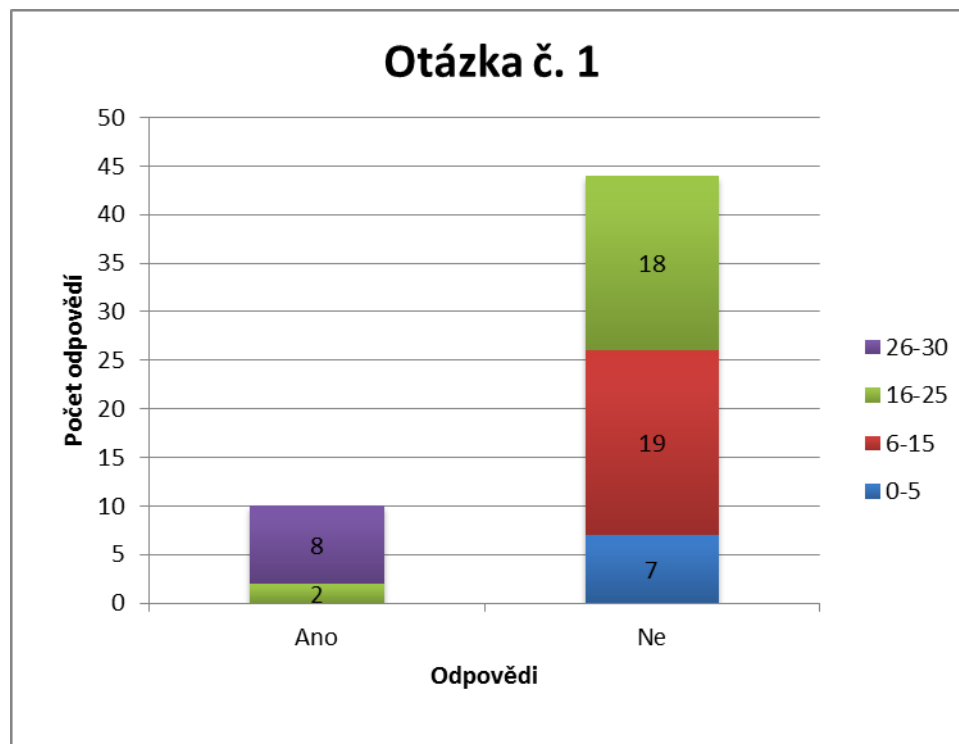
6.2 METODA PRŮZKUMU A CHARAKTERISTIKA RESPONDENTŮ

K tomuto šetření byla použita dotazníková metoda, kdy bylo osloveno 60 respondentů (žen) z mateřských škol v České Lípě a okolí. Z toho 6 dotazníků respondenti nevyplnili z důvodu časové tísně, podle mého názoru i z neochotnosti. Průzkum tak byl prováděn z 54 vyplněných dotazníků, které byly vyplněny s ochotou i s příjemným jednáním respondentů. Dotazník byl sestaven z 16 anonymních otázek, které byly vybírány z inventáře projevů syndromu vyhoření. Respondenti měli na výběr z možných odpovědí jako: *ano, ne, spíše ano, spíše ne někdy*. Dotazníky jsem roznášela osobně do každé mateřské školy, a tak jsem měla možnost být v přímé interakci s učiteli oslovených mateřských škol. Výsledky tohoto šetření jsou zaznamenány v grafech. Dotazník, který byl používán k tomuto průzkumu, je přiložen v příloze.

7 VÝSLEDKY ŠETŘENÍ

Otázka č. 1

Kdybych měl/a možnost odejít do důchodu (předčasně invalidního), udělám to hned zítra.

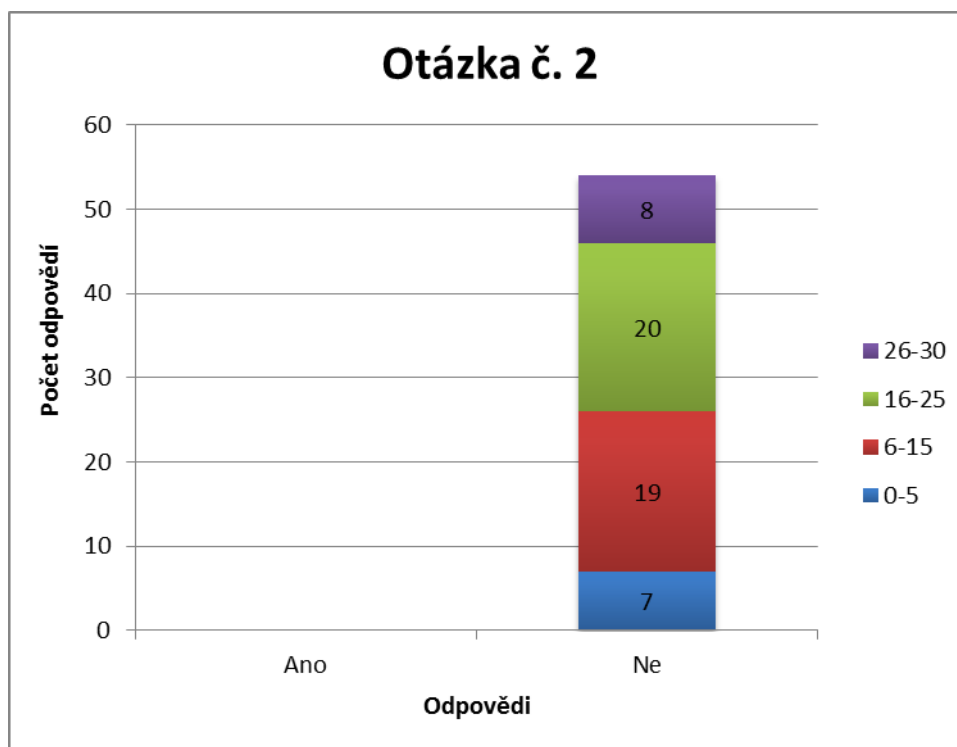


Graf 1 Otázka č. 1

Z grafu č. 1 je patrné, že respondenti, kteří mají nejdelší praxi, a to v rozmezí mezi 26-30 let, trpí syndromem vyhoření nebo jsou tak psychicky vyčerpaní, že kdyby mohli, odešli by hned zítra do předčasně invalidního důchodu.

Otázka č. 2

Svou práci zvládám „levou rukou,“ myslím, že už mě nic nemůže překvapit.

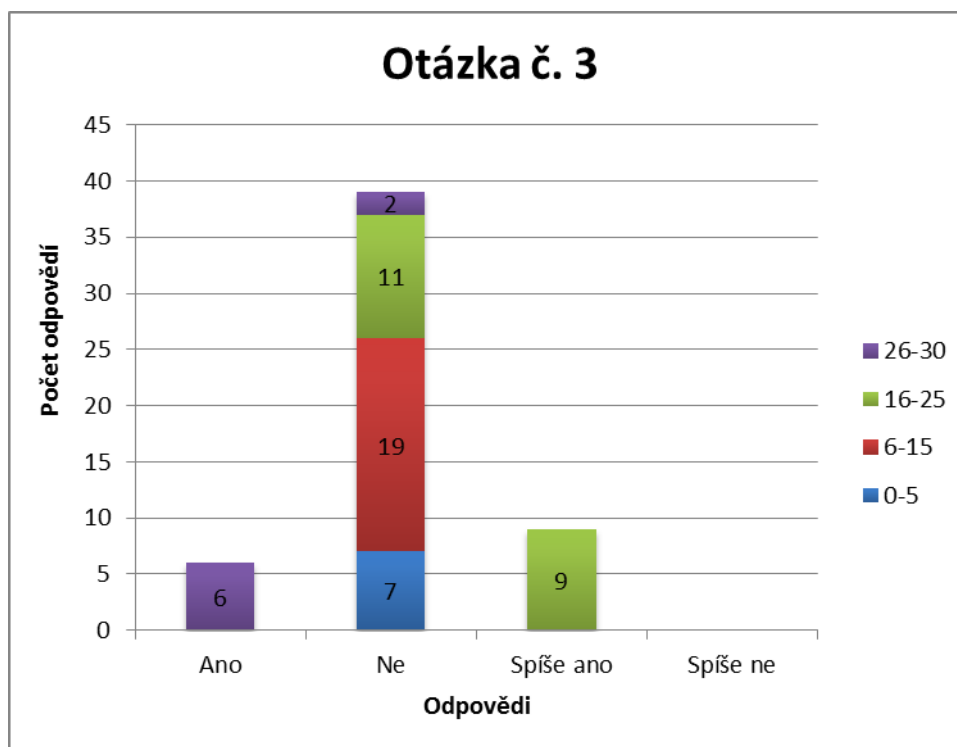


Z grafu č. 2 nám je patrné, že z 54 dotazovaných respondentů všichni odpověděli na danou otázku odpovědí *ne*. I přes svoji letitou praxi někteří respondenti tvrdí, že je v jejich zaměstnání stále něco nového, co je může překvapit.

Graf 2 Otázka č. 2

Otázka č. 3

O své práci se těžko dozvím ještě něco nového.

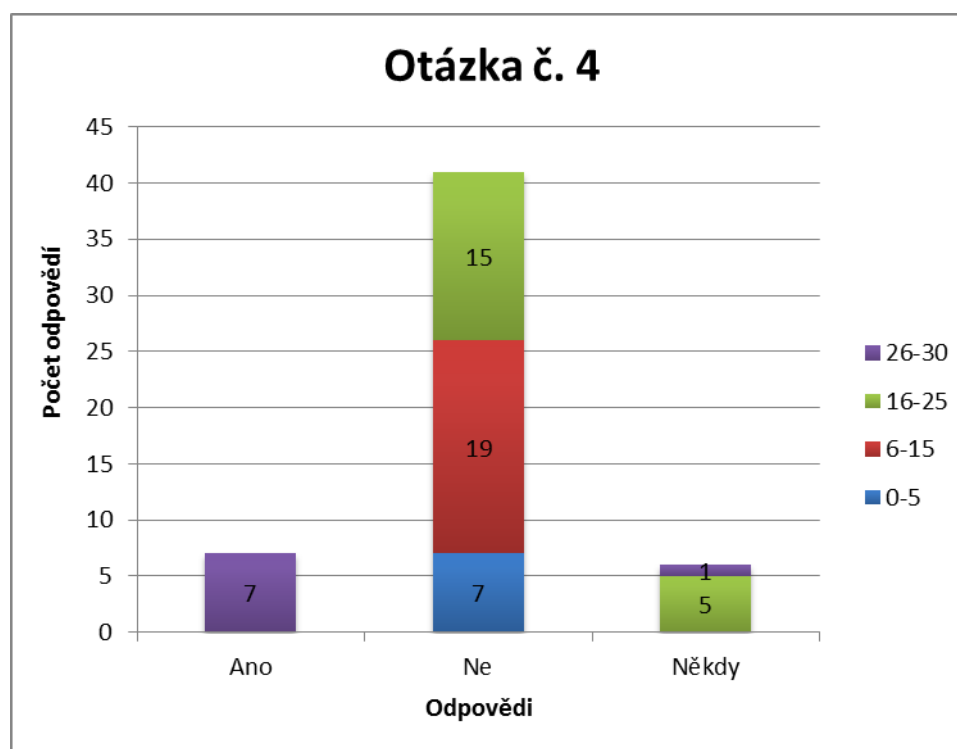


Z grafu č. 3 můžeme vidět, že 39 respondentů věří, že se stále o své práci mohou dozvědět něco nového. Můžeme také pozorovat, že respondenti, kteří odpověděli na tuto otázku negativně a zvolili odpověď *ano*, mají nejdelší zažitou praxi. Tento výsledek pro nás může znamenat, že tito respondenti jsou psychicky vyhořelí. Z grafu lze také vyčíst, že respondenti s druhou nejdelší praxí, a to v rozmezí mezi 16-25 lety, díky své odpovědi *spíše ano* mohou být náchylnějšími k syndromu vyhoření.

Graf 3 Otázka č. 3

Otázka č. 4

Mám pocit, že už je jen málo věcí, ze kterých se dokážu opravdu radovat.

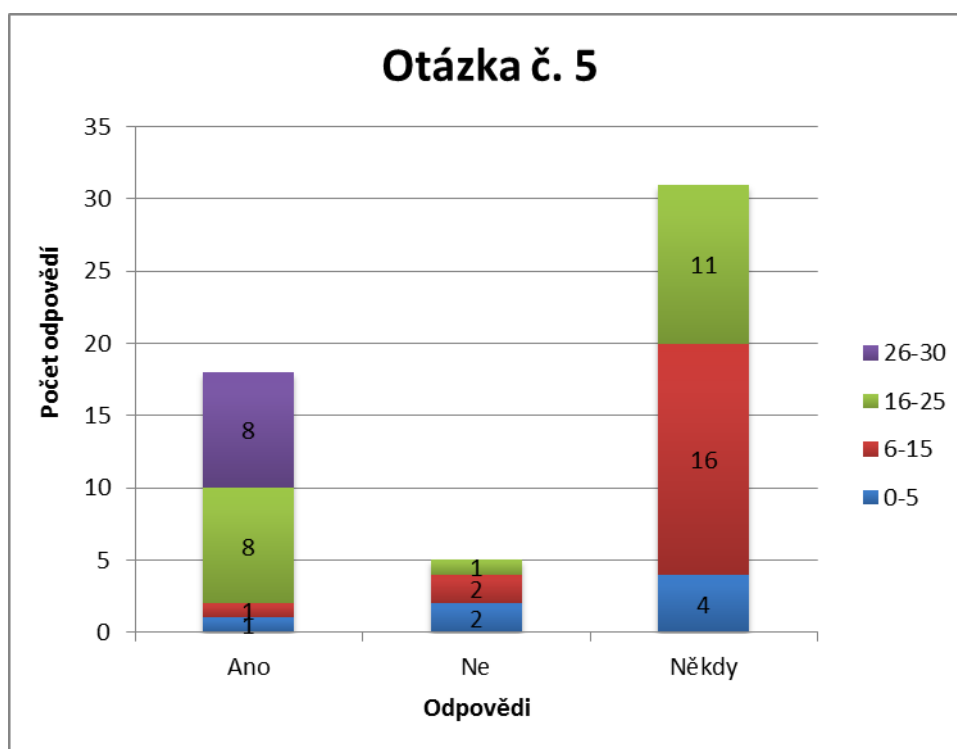


Z grafu č. 4 si můžeme všimnout, že 7 respondentů má pocit, že už je jen málo věcí, ze kterých by se opravdu mohli radovat. Odpovědí *ano* odpověděli respondenti, kteří jsou v praxi déle než 26 let. Odpovědí *někdy* odpovědělo 5 respondentů, kteří jsou v praxi v rozmezí mezi 16-25 lety. Z čehož vyplývá, že čím delší je praxe respondenta, tím více vzniká riziko vyhoření.

Graf 4 Otázka č. 4

Otázka č. 5

Na konci pracovního dne bývám unaven/a tak, jako bych těžce fyzicky pracoval/a.

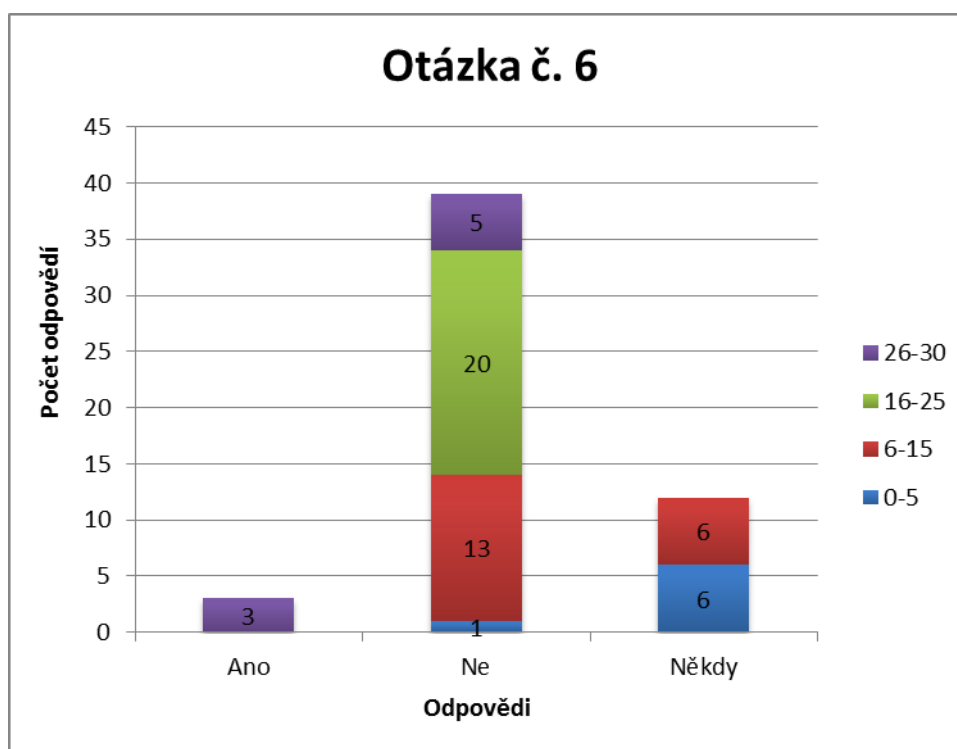


Z grafu č. 5 můžeme vyčíst, že nejvíce respondentů, a to 31, jsou někdy unavení ze své práce tak, jakoby těžce fyzicky pracovali. Dále si můžeme všimnout, že 18 respondentů odpověděli na otázku č. 5 *ano*. Z tohoto výsledku nám vyplývá, že práce v mateřské škole je psychicky prací velmi náročnou.

Graf 5 Otázka č. 5

Otázka č. 6

Pochybuji o svých profesionálních schopnostech.

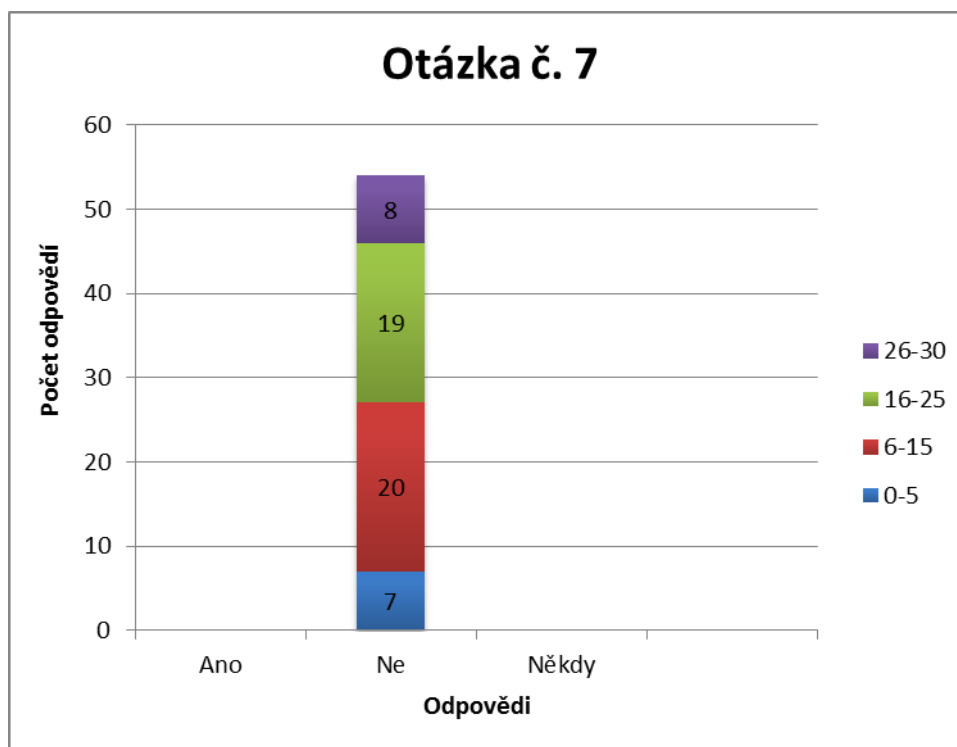


Z grafu č. 6 je patrné, že nejvíce respondentů, a to 12, kteří odpověděli na tuto otázku odpovědí někdy, mají nejkratší praxi. Z tohoto grafu nám tedy vyplývá, že čím je praxe delší, tím jsou respondenti sebevědomější a profesionálnější ve svém zaměstnání.

Graf 6 Otázka č. 6

Otázka č. 7

Přemýšlím o odchodu z oboru.

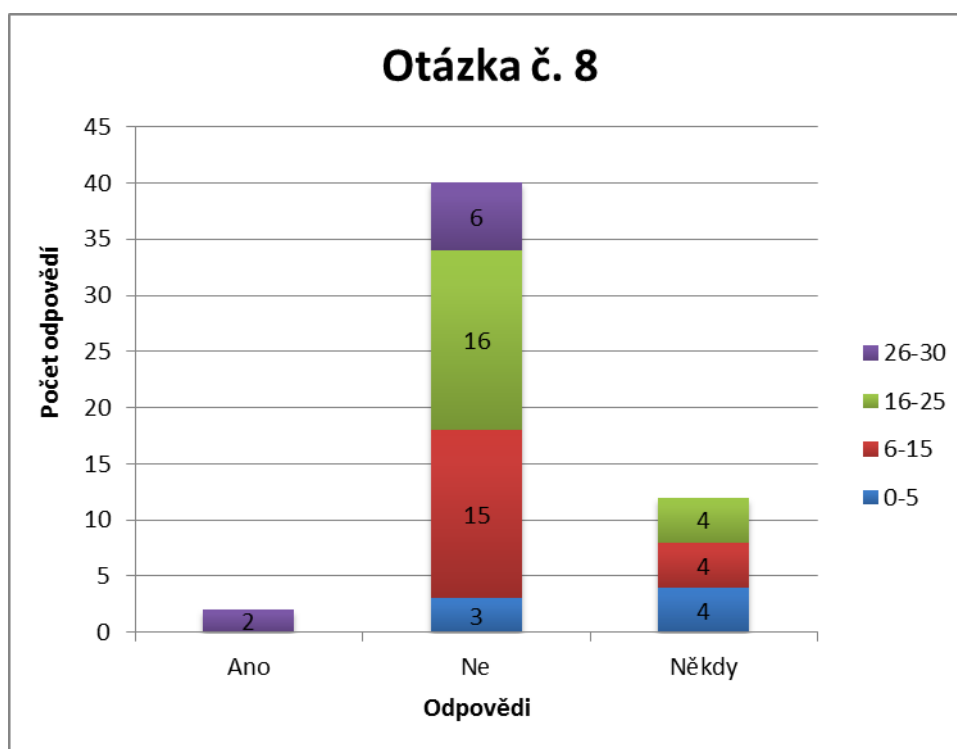


Z grafu č. 7 nám jasně vyplývá, že nikdo z respondentů nepřemýšlí o odchodu z oboru. Nutno podotknout, že respondenti s nejdelší praxí tvrdili, že by nejradši z oboru odešli, ale vzhledem k jejich věku a k tomu, že by nesehnali jinou perspektivní práci, odpověděli na danou otázku *ne*.

Graf 7 Otázka č. 7

Otázka č. 8

V konfliktních situacích na pracovišti se cítím bezmocný/á.

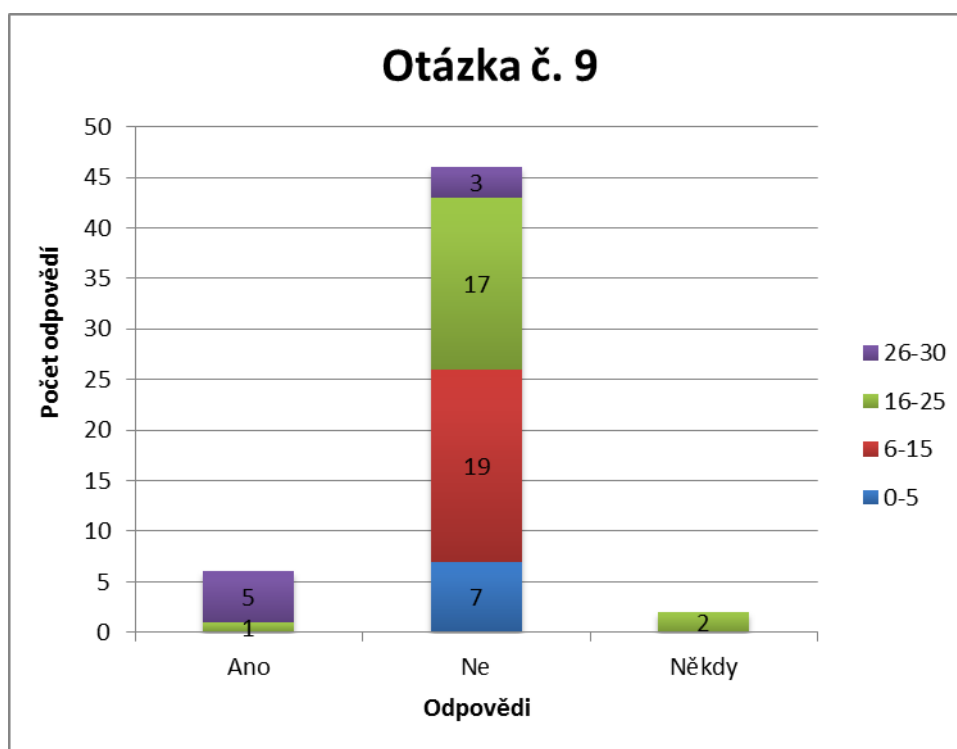


Graf 8 Otázka č. 8

Z grafu č. 8 je patrné, že 12 respondentů v různých délkách praxe, a to v rozmezí od 0-25, se někdy cítí na pracovišti v konfliktních situacích bezmocní. Pouze 2 respondenti z 54 dotazovaných se cítí zcela bezmocní v těchto situacích. Opět si můžeme všimnout, že tito dva respondenti, kteří odpověděli na tuto otázku *ano*, mají nejdelší praxi.

Otázka č. 9

Nedokážu se radovat ze své práce.

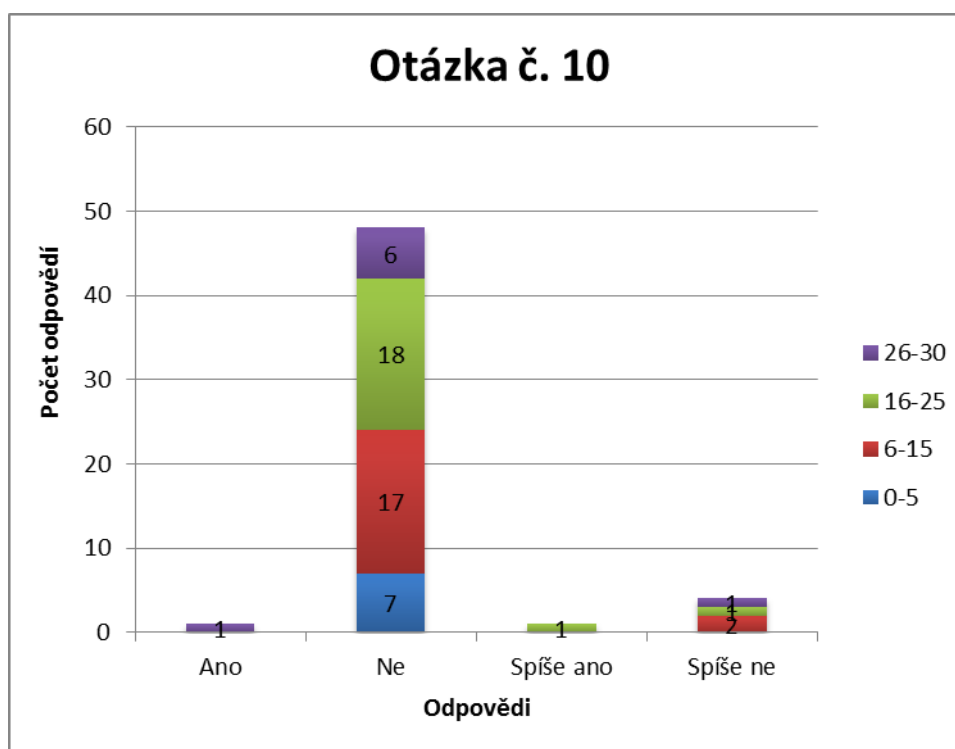


V grafu č. 9 si lze všimnout, že respondentů, kteří se nedokážou radovat ze své práce, je 6. Pět dotazovaných respondentů je opět s nejvyšší praxí. Jeden respondent má praxi v rozmezí mezi 16-25 lety. Když jsem se dotazovaných osobně ptala, zdali je jejich práce dříve těšila a měli z ní radost, odpověděli, že *ano*. Z toho vyplývá, že respondenti jsou po tolika letech praxe vyhořelí nebo k tomuto jevu směřují.

Graf 9 Otázka č. 9

Tvrzení č. 10

Frustrace ze zaměstnání narušuje moje soukromé vztahy.

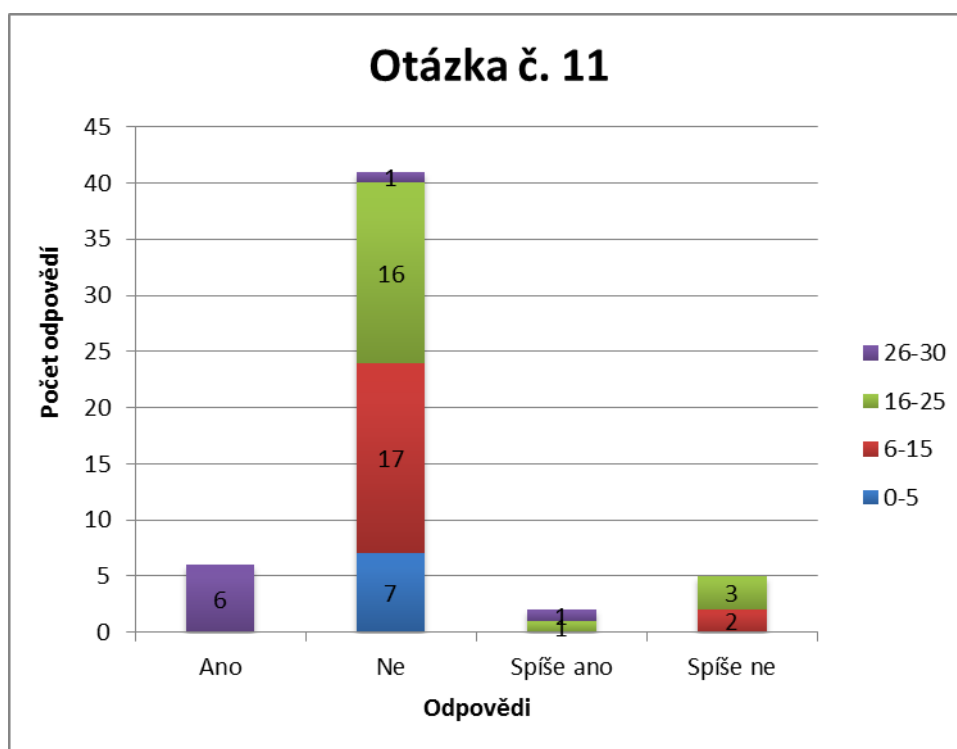


Z grafu č. 10 můžeme vyčíst, že na otázku týkající se frustrace odpovědělo z 54 respondentů 48 *ne*, což je většina. Z toho vyplývá, že frustrací ze zaměstnání, která by narušovala soukromé vztahy respondentů, netrpí kromě 2 respondentů nikdo. Z čehož 1 respondent odpověděl *spíše ano*.

Graf 10 Otázka č. 10

Otázka č. 11

Jsem vnitřně neklidný/á a nervózní.

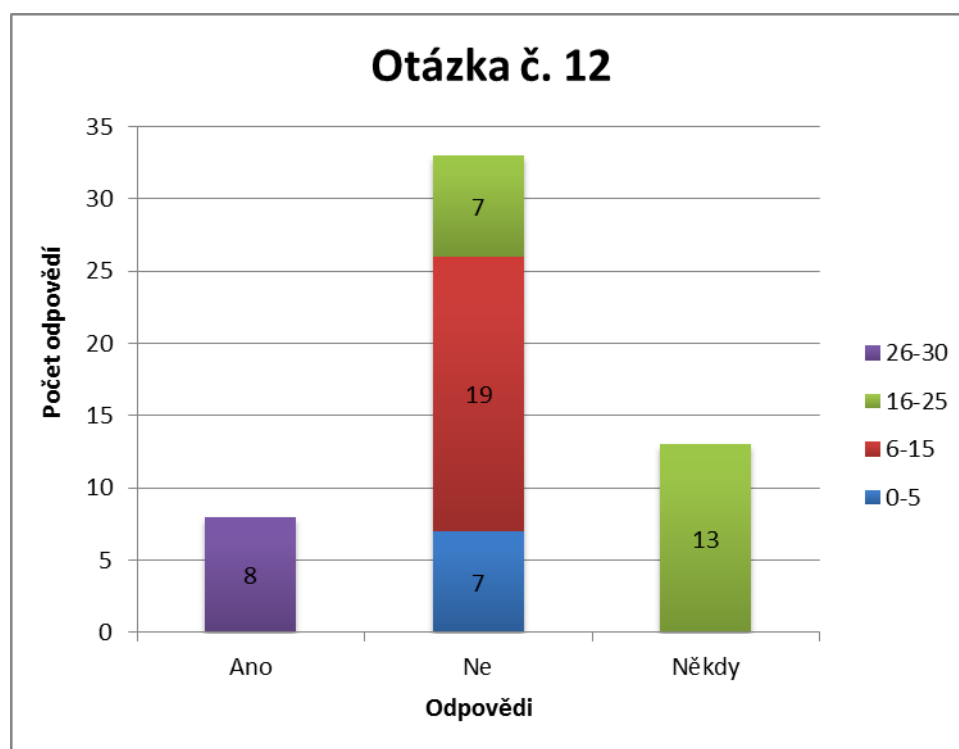


Graf 11 Otázka č. 11

Z grafu č. 11 je patrné, že nejvíce respondentů, kteří jsou vnitřně neklidní a nervózní, jsou opět respondenti s nevyšším počtem odpracovaných roků, a to v rozmezí mezi 26-30. Z čehož lze usoudit, že praxe respondentů hraje velkou roli v syndromu vyhoření.

Otázka č. 12

Svou práci omezují na její mechanické provádění.

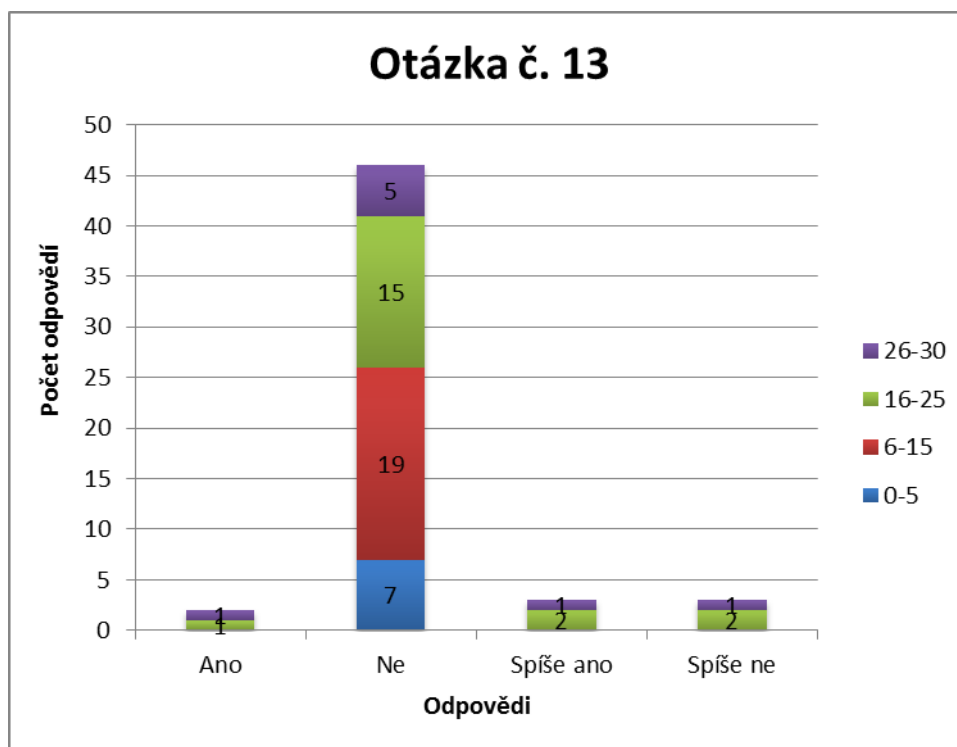


Z grafu č. 12 jasně vyplývá, že respondenti, kteří mají praxi v rozmezí mezi 16-25 rokem někdy omezují svou práci na mechanické provádění. Pokud si všimneme fialového sloupce vlevo, uvědomíme si, že mezi 26-30 odpracovaným rokem respondenti svou práci omezili pouze na mechanické provádění. Z tohoto grafu tedy chápeme, že čím je praxe delší, tím se práce pro respondenty stává mechaničtější.

Graf 12 Otázka č. 12

Otázka č. 13

Trápí mě poruchy spánku.

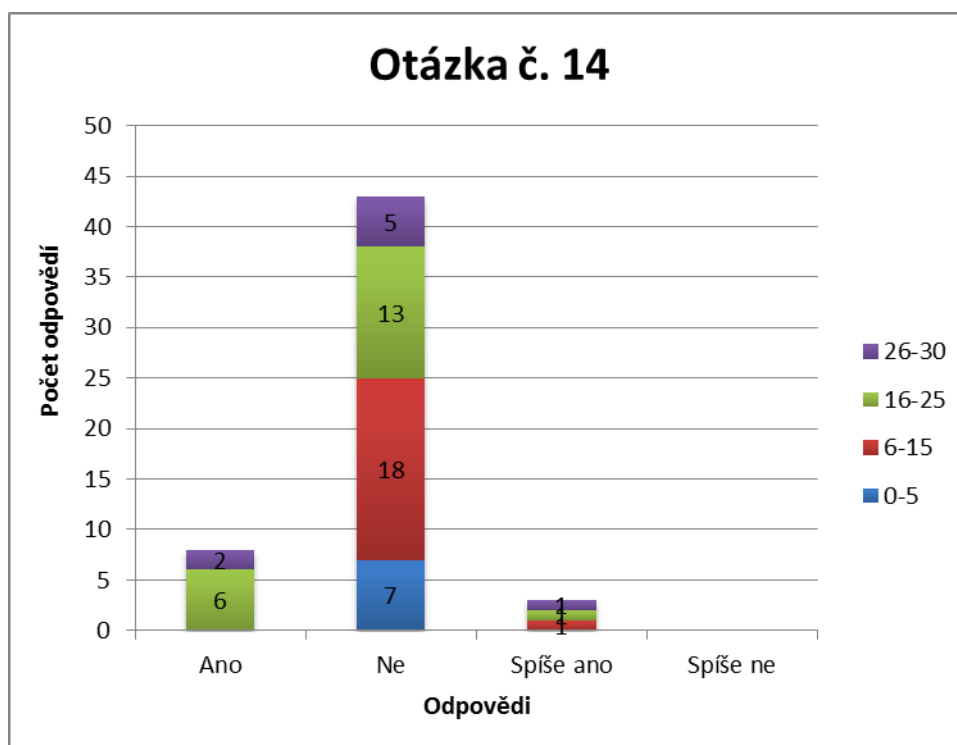


Z grafu č. 13 můžeme vyzorovat, že poruchou spánku trpí 5 respondentů, z čehož 3 respondenti odpověděli *spíše ano*. Z tohoto grafu tedy vyplývá, že poruchou spánku respondenti spíše netrpí. Jedná se i o případy těch respondentů, kteří syndromem vyhoření trpí nebo mu jsou velmi blízko.

Graf 13 Otázka č. 13

Otázka č. 14

Trpím bolestmi hlavy.

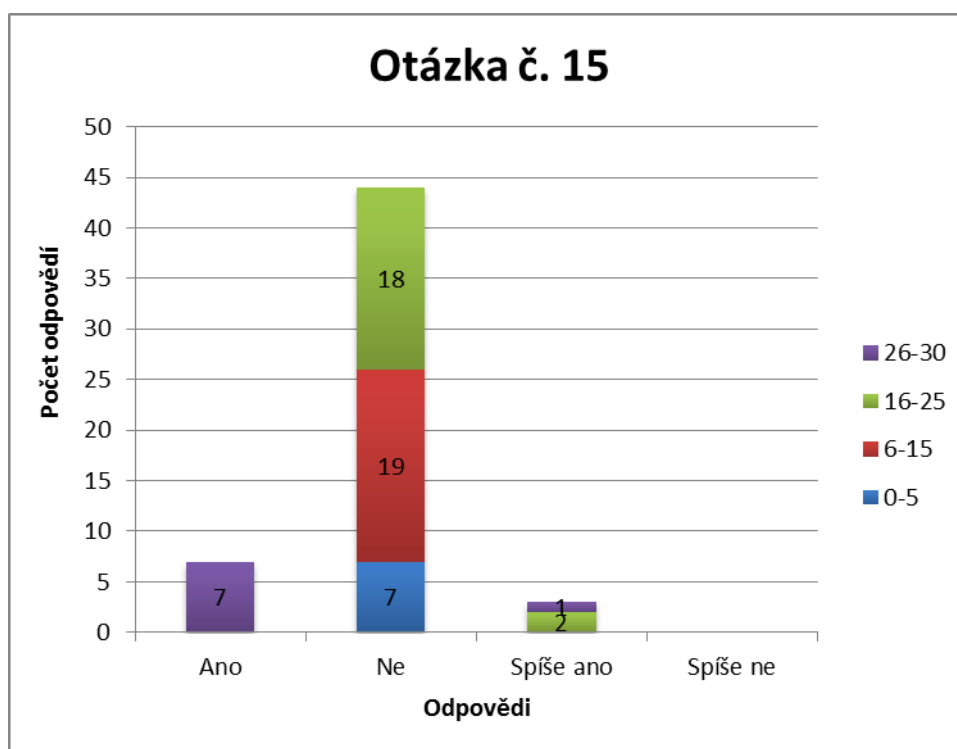


Podíváme-li se na graf č. 14, zjistíme, že bolestí hlavy trpí především respondenti s praxí v rozmezí mezi 16-25 lety. Dále 2 respondenti s nejdelsí praxí uvádí, že také trpí bolestmi hlavy. Spočteme-li počet respondentů, kteří odpověděli *ne*, zjistíme, že 43 respondentů (většina) bolestmi hlavy netrpí.

Graf 14 Otázka č. 14

Otázka č. 15

Jsem náchylný/á k nemocím.

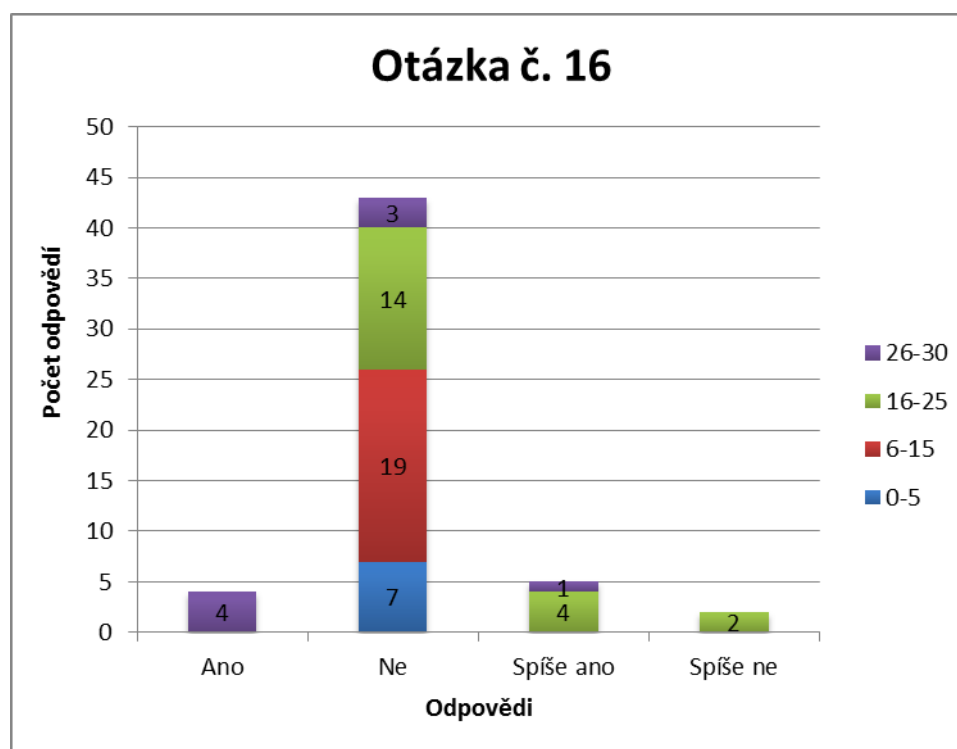


Z grafu č. 15 vyplývá, že kromě jednoho respondenta, který odpověděl *spíše ano*, jsou respondenti s nejdlejší praxí nejvíce náchylní k nemocím. Tento jev si vysvětlujeme tím, že respondenti s psychickým vyhořením jsou více nemocní. Zřejmě proto, že naše psychika velmi ovlivňuje náš fyzický stav. Když se psychicky necítíme dobře, neřešíme ani problém, který máme. Tento psychický stav se pak odráží na našem stavu fyzickém, tělesném.

Graf 15 Otázka č. 15

Tvrzení č. 16

Jsem sklíčený/á.



Z grafu č. 16 je patrné, že sklíčeností naši respondenti především netrpí. Ovšem když se na graf zadíváme pozorněji, můžeme si všimnout, že někteří (4) respondenti sklíčeností trpí a odpověděli *ano*. Tito respondenti mají opět nejdelší praxi ve svém oboru. Pět respondentů s dlouholetou praxí v dotaznících odpovědělo, že sklíčeností spíše také trpí.

Graf 16 Otázka č. 16

7.1 INTERPRETACE VÝSLEDKŮ

Průzkum, který se týkal syndromu vyhoření u učitelů mateřských škol, byl prováděn v České Lípě a okolí. Konkrétně v Horní Polici a Žandově. Jak jsem se již zmiňovala výše, bylo osloveno 60 respondentů. Z toho 6 respondentů na dotazníky odpovědět odmítlo. Průzkum tak byl prováděn z 54 vrácených a zcela vyplněných dotazníků. Oslovení respondenti byli pouze ženy.

Dle výsledků z mého šetření je patrné, že praxe má velký vliv na psychiku respondentů a může mít zásadní vliv na vznik syndromu vyhoření. Respondenti, kteří jsou v zaměstnání nejdéle, a to v rozmezí od 26-30 let praxe, jasně vykazují známky únavy a vyčerpání.

Nyní se zaměřím na samotný průzkum. Z odpovědí na první otázku jsem zjistila, že do předčasně invalidního důchodu by hned zítra odešli ti respondenti, kteří mají nejvíce odpracovaných let ve svém oboru a to v rozmezí 26-30 let.

Na druhou otázku, zdali respondenti svou práci zvládají „levou rukou“ a myslí si, že je už nic nepřekvapí, odpovědělo všech 54 dotazovaných respondentů odpovědí *ne*. Z tohoto tvrzení vyplývá, že dlouholetost praxe nemá žádný vliv na tuto otázku, tj. že i pedagoga po 30 letech praxe může stále něco překvapit.

U otázky č. 3 se 39 z 54 respondentů může stále dovědět něco nového o své práci. Devět respondentů odpovědělo, že se spíše nic nového o své práci nedoví. Šest zbylých respondentů, kteří mají nejdelší praxi v oboru (v rozmezí mezi 26-30 roky), odpovědělo odpovědí *ano*, tj. že se už nic nového nedoví.

Na otázku číslo 4: „Mám pocit, že už je jen málo věcí, ze kterých se dokážu opravdu radovat“, odpovědělo 41 respondentů odpovědí *ne*, z toho 6 respondentů odpovědělo někdy a 7 respondentů odpovědělo *ano*. Respondenti, kteří odpověděli *ano*, měli nejvíce odpracovaných let. Zbylých šest respondentů, kteří odpověděli někdy, mají druhou nejdelší praxi, a to v rozmezí mezi 16-25 roky.

Na konci pracovního dne bývá unaveno tak, jakoby těžce fyzicky pracovalo, 18 respondentů, a to v rozmezí praxe od 0 do 30 let. Z toho jsou nejvíce unaveni respondenti s nejdelší praxí a s praxí v rozmezí od 16 do 25 let. Odpovědí někdy odpověděla většina respondentů, a to 31. Pouze 5 respondentů z 54 nejsou nikdy unaveni tak, jakoby těžce pracovali.

Na otázku: „Pochybuji o svých profesionálních schopnostech“ odpovědělo 12 respondentů odpovědí někdy. Podíváme-li se na graf, zjistíme, že tito respondenti mají

nejkratší praxi, a to od 0-5 či od 6 do 15 let. Tři z 54 respondentů odpovědělo, že pochybují o svých profesionálních schopnostech. Tito respondenti mají nejdelší praxi. Zbylých 39 respondentů o svých profesionálních schopnostech nepochybuje. V tomto případě opět hraje praxe podstatnou roli.

Na otázku č. 7 odpovědělo všech 54 respondentů z mého pohledu kladně. Nikdo nepřemýšlí o odchodu z oboru či změně svého povolání.

V konfliktních situacích na pracovišti si připadají dva respondenti s nejvyšší praxí bezmocně. Dvanáct respondentů odpovědělo, že si pouze někdy připadají v konfliktních situacích bezmocně. Tito respondenti mají každý jinak dlouhou praxi, a proto si myslím, že v tomto případě praxe nehraje až tak velkou roli.

Na otázku č. 9, zda se respondenti dokážou radovat ze své práce, odpovědělo kladně 46 respondentů. Pouze 5 respondentů s nejdelší praxí a 1 respondent, který má praxi v rozmezí mezi 16-25 lety, odpověděli negativně. Zbylí dva respondenti se jen někdy ze své práce neradují. Tito respondenti mají opět praxi v rozmezí mezi 16-25 lety. Z toho vyplývá, že pedagogové, kteří jsou ve svém zaměstnání nejkratší dobu, mají stále ze své práce radost a dokážou se z ní plně radovat.

Frustrace ze zaměstnání narušuje pouze jednomu respondentovi s nejdelší praxí soukromé vztahy. Dalšímu jednomu respondentovi frustrace spíše narušuje soukromé vztahy. Ostatní respondenty frustrace ze zaměstnání, mají-li nějakou, nenarušuje soukromé vztahy.

Vnitřní neklid cítí 6 respondentů, kteří mají nejvíce odpracovaných let. Zbylí 2 se cítí spíše neklidní a nervózní. Jeden z nich patří do dlouholeté kategorie praxí a druhý je v rozmezí mezi 16-25 rokem. Ostatních 41 respondentů se necítí nervózní ani vnitřně neklidní.

Z 12. grafu lze vyčíst, že svou práci na mechanické provádění omezuje všech 8 respondentů, kteří mají nejvíce odpracovaných roků. Třináct mladších respondentů odpovědělo, že práci také omezují na mechanické provádění, ale pouze někdy. Zbylých 33 respondentů svou práci neomezuje na mechanické provádění.

Poruchou spánku trpí 2 respondenti. Jeden respondent s nejdelší praxí a druhý s praxí v rozmezí mezi 16-25 lety. *Spíše ano* odpověděli 2 respondenti se stejnou praxí jako ti, co trpí poruchou spánku. *Spíše ne* odpověděli také 2 respondenti se stejnou délkou praxe jako u předchozích dvou odpovědí. Zbylých 46 respondentů poruchou spánku netrpí vůbec.

Bolestmi hlavy trpí 6 respondentů, kteří mají praxi dlouhou od 16 do 25 let. Dále 2 respondenti s nejdelší praxí v rozmezí mezi 26-30 roky. Odpovědi *spíše ano* odpověděli 3 respondenti, kteří se navzájem svou praxí liší (v rozmezí od 6 do 30 odpracovaných let). Ba naopak 43 dotazovaných respondentů netrpí bolestmi hlavy vůbec.

Jak moc jsou respondenti náchylní k nemocím, jsem se dotazovala v otázce č. 15. Z odpovědí respondentů vyplývá, že 44 z 54 dotazovaných respondentů není náchylných k nemocím. Sedm respondentů, kteří odpověděli *ano*, mají nejdelší praxi a jsou náchylní k nemocím. Zbylí tři respondenti, kteří odpověděli *spíše ano*, mají buď nejdelší praxi, nebo praxi v rozmezí mezi 16-25 roky.

Sklíčeností trpí 4 respondenti s nejdelší praxí. Odpovědi *spíše ano* odpovědělo 5 respondentů. Jeden s nejdelší praxí a zbylí 4 s praxí v rozmezí mezi 16-25 roky. Sklíčeností pak *spíše* netrpí 2 respondenti a 43 ostatních respondentů sklíčeností netrpí vůbec.

V mé bakalářské práci jsem si zadala dvě hypotézy. V hypotéze č. 1 předpokládám, že syndrom vyhoření souvisí s počtem odpracovaných let. Myslím si, že dle výsledků mého výzkumu u daných 54 respondentů je zřejmé, že dlouholetost praxe má opravdu vliv na syndrom vyhoření. Čím déle jsou pedagogové zaměstnáni, tím více na ně jejich práce doléhá. Z výzkumu dále vyplývá, že i přes psychickou náročnost daného zaměstnání trpí syndromem vyhoření pouze 8 respondentů. Nebo k němu mají velmi blízko. Jedná se o respondenty s nejvyšším počtem odpracovaných let.

Ve druhé hypotéze předpokládám, že se u dotazovaných respondentů budou nejčastěji objevovat psychické projevy vyhoření. Tato hypotéza se potvrdila. Přesto si ale myslím, že kdybych ji měla ještě více uvést na pravou míru, musela bych zvolit více otázek, které by se týkaly fyzického stavu dotazovaných.

Proto je velmi důležitá prevence, o které se zmiňuji v teoretické části spolu se čtyřmi relaxacemi, které jsem osobně vyzkoušela. Myslím si, že by bylo dobré, kdyby pedagogové měli možnost účastnit se například relaxačních víkendů. Kde by nejen mohli relaxovat, ale také by měli možnost naučit se některé relaxační techniky. Tyto techniky by mohli využívat i bez pomoci terapeuta či jiného odborného dohledu. V dnešní době existuje mnoho publikací a článků o relaxačních technikách a metodách, o kterých spousta pedagogů ani nemusí vědět. Proto bych ráda doporučila zajímavou publikaci s názvem *Pohyb a relaxace* od Vladimíra Kebzy a Lumíra Komárka. Tuto publikaci doporučuji nejen proto, že zde můžeme najít velmi užitečné a prověřené relaxační techniky pro dospělé, ale i pro děti. Ve své praxi jsem se nikdy nesetkala s činnostmi, které by byly založené na

relaxaci. Myslím si, že je to velká škoda. Jako budoucí pedagožka v mateřské škole bych se o relaxaci s dětmi ráda podělila. Myslím si, že by to ocenily nejen děti, ale i jejich rodiče.

ZÁVĚR

V bakalářské práci jsem se zabývala tématem syndromu vyhoření u učitelů mateřských škol a to v České Lípě a okolí.

V teoretické části jsem se zaměřila především na syndrom vyhoření. Na jeho příznaky a okolnosti, za kterých se vyhoření může projevit, na vývoj a rizikové faktory nejen v zaměstnání, ale i u sebe samého. Další větší část mé teoretické práce jsem věnovala hlavně prevenci a potřebné relaxaci při vyhoření nebo při akutním stresu.

Jsem ráda, že výsledky tohoto výzkumu dopadly dle mého názoru docela dobře. Je jen minimum pedagožek, které syndromem vyhoření trpí. Což neznamená, že můžeme syndrom vyhoření podceňovat. Podíváme-li se na prováděný výzkum, zjistíme, že některé pedagožky jsou náchylnější k vyhoření než jiné. Také si můžeme všimnout toho, že pedagožky, které jsou postižené syndromem vyhoření, mají vyšší věk a letitou praxi. Tyto pedagožky by se měly více začít soustředit samy na sebe. Najít si třeba jen čas na příjemné chvílky. Začít se pravidelně procházet nebo se pravidelně scházet s kamarádkami na dobrou odpolední kávu a zákusek. O víkendu navštívit les nebo si zajet na nějaký zajímavý výlet. Myslím si, že se tyto pedagožky budou cítit hned o něco lépe a možná se budou opět těšit ze své práce jako dříve.

V praktické části jsem se zaměřila na výzkum, který měl dokázat, že syndrom vyhoření souvisí s počtem odpracovaných let. Osobně jsem obcházela skoro všechny mateřské školy v České Lípě a okolí. Pro tento výzkum jsem použila papírové dotazníky, které obsahovaly 16 otázek týkající se syndromu vyhoření. Dále jsem předpokládala, že respondenti budou spíše pocítovat psychické projevy než projevy fyzické.

Kromě šesti respondentů, kteří mi odmítli dotazník vyplnit, byli všichni velmi milí a ochotní se mnou spolupracovat. Měla jsem možnost se seznámit i s dětmi v mateřských školách a nahlédnout do prostředí, ve kterém se vyskytují. Z mého pohledu byly cíle výzkumu splněny.

Do budoucna bych byla ráda, kdyby se co nejvíce lidí mohlo vyhnout tomuto syndromu vyhoření. Doufám, že se moje práce stane dobrým přínosem pro pedagogy nejen z mateřských škol.

RESUMÉ

Bakalářská práce pojednává o syndromu vyhoření u učitelů v mateřských školách, a to ve vzájemném propojení s počtem odpracovaných let pedagogů. Teoretická část je zaměřena především na problematiku syndromu vyhoření. Je zde popisována definice syndromu, jeho příznaky, okolnosti, vývoj, stres, či potřebná a neopomenutelná relaxace.

Praktická část se zabývá dvěma stanovenými hypotézami. V první hypotéze předpokládám, že syndrom vyhoření souvisí s počtem odpracovaných let. Ve druhé hypotéze předpokládám, že se v odpovědích respondentů budou nejčastěji objevovat psychické projevy vyhoření.

This thesis deals with burnout syndrome of preschool teachers in relation to the number of years worked as a teacher. The theoretical part of the thesis aims to clarify the problematic nature of the syndrome. It describes its symptoms and development, conditions of occurrence, relation to stress and also much needed relaxation.

The practical part is then focused on two hypotheses. The first hypothesis assumes that the syndrome is directly related to the number of years worked as a teacher. In the second hypothesis is presumed that mainly the psychical signs of the syndrome will be stated as an answer by survey respondents.

SEZNAM LITERATURY

1. CAKIRPALOGLU, Panajotis. *Úvod do psychologie osobnosti*. 1. Vyd. Praha: Grada, 2012. 287 s. Psyché. ISBN 978-80-247-4033-1.
2. ŠNÝDROVÁ, Ivana. *Psychodiagnostika*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2008. 143 s. Psyché. ISBN 978-80-247-2165-1.
3. KEBZA, Vladimír a Iva ŠOLCOVÁ. *Syndrom vyhoření: (informace pro lékaře, psychology a další zájemce o teoretické zdroje, diagnostické a intervenční možnosti tohoto syndromu)*. 2., rozš. a dopl. vyd. Praha: Státní zdravotní ústav, 2003, 23 s. ISBN 80-7071-231-7.
4. STOCK, Christian. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. 1. Vyd. Praha: Grada, 2010. 103 s. Poradce pro praxi. ISBN 978-80-247-3553-5.
5. KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Hořet, ale nevyhořet*. Kostelní Vydří: Karmelitánské, 2012, 175 s. ISBN 9788071955733
6. KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Psychologie zdraví*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2003. 279 s. ISBN 80-7178-774-4.
7. GRÜN, Anselm. *Vyhoření: jak rozproudit vlastní energii*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2014. 163 s. ISBN 978-80-262-0587-6.
8. KALLWASS, Angelika. *Syndrom vyhoření: v práci a osobním životě*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2007. 139 s. ISBN 978-80-7367-299-7.
9. HUBER, Johannes, BANKHOFER, Hademar, HEWSON, Ewan. *30 způsobů, jak se zbavit stresu*. 1. Vyd. Praha: Grada, 2009, 120 s. ISBN 9788024724867.
10. PRAŠKO, Ján a PRAŠKOVÁ, Hana. *Proti stresu krok za krokem*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2001. 187 s. Psychologie pro každého. ISBN 80-247-0068-9.
11. KEBZA, Vladimír a Lumír KOMÁREK. *Pohyb a relaxace*. 2., upr. vyd. Praha: Erasmus, 2003, 23 s. ISBN 80-7071-217-1.
12. EGER, Ludvík. *Stres, prevence a management stresu*. Plzeň: ZCU, 1997. ISBN 80-7082-366-6.
13. JIŘINCOVÁ, Božena, HOLEČEK, Václav a MIŇHOVÁ, Jana. *Vybrané kapitoly z psychologie zdraví*. 1. vyd. Plzeň: Pedagogická fakulta Západočeské univerzity, 1996. 102 s. ISBN 80-7082-308-9.

PŘÍLOHY



Dotazník

Dobrý den, jsem studentkou třetího ročníku na pedagogické fakultě v Plzni, kde studuji obor Učitelství pro MŠ. Píši bakalářskou práci na téma Syndrom vyhoření u učitelů v mateřských školách, a tak bych Vás ráda poprosila o vyplnění mého dotazníku. Dotazník je anonymní.

Pohlaví: žena – muž

Počet odpracovaných let:

Svou odpověď prosím zakroužkujte.

1. Kdybych měl/a možnost odejít do důchodu (předčasně invalidního), udělám to hned zítra.

ANO – NE

2. Svou práci zvládám „levou rukou,“ myslím, že už mě nic nemůže překvapit.

ANO – NE – NĚKDY

3. O své práci se těžko dozvím ještě něco nového.

ANO – NE – SPÍŠE ANO – SPÍŠE NE

4. Mám pocit, že už je jen málo věcí, ze kterých se dokážu opravdu radovat.

ANO – NE – NĚKDY

5. Na konci pracovního dne bývám unaven/a tak, jako bych těžce fyzicky pracoval/a.

ANO – NE – NĚKDY

6. Pochybuji o svých profesionálních schopnostech.

ANO – NE – NĚKDY

7. Přemýšlím o odchodu z oboru.

ANO – NE – NĚKDY

8. V konfliktních situacích na pracovišti se cítím bezmocný/á.

ANO – NE – NĚKDY

9. Nedokážu se radovat ze své práce.

ANO – NE – NĚKDY

10. Frustrace ze zaměstnání narušuje moje soukromé vztahy.

ANO – NE – SPÍŠE ANO – SPÍŠE NE

11. Jsem vnitřně neklidný/á a nervózní.

ANO – NE – SPÍŠE ANO – SPÍŠE NE

12. Svou práci omezují na její mechanické provádění.

ANO – NE – NĚKDY

13. Trápí mě poruchy spánku.

ANO – NE – SPÍŠE ANO – SPÍŠE NE

14. Trpím bolestmi hlavy.

ANO – NE – SPÍŠE ANO – SPÍŠE NE

15. Jsem náchylná k nemocím.

ANO – NE – SPÍŠE ANO – SPÍŠE NE

16. Jsem sklíčený/á.

ANO – NE – SPÍŠE ANO – SPÍŠE NE