ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI
FAKULTA PEDAGOGICKÁ
KATEDRA PSYCHOLOGIE

SYNDROM VYHOŘENÍ U UČITELŮ ZÁKLADNÍCH ŠKOL V DOBĚ PANDEMIE

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Marie Edrová
Učitelství pro základní školy
Učitelství pro 1. stupeň základní školy

Vedoucí práce: doc. PhDr. Jana Miňhová, CSc.

Plzeň, 2021

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

V Plzni, 28. června 2021

.....

vlastnoruční podpis

Poděkování

Ráda bych touto cestou poděkovala doc. PhDr. Janě Miňhové, CSc. za její cenné rady, připomínky, a především za pomoc při vypracování této diplomové práce.

OBSAH

SEZNAM ZKRATEK 5

ÚVOD 6

1 TEORETICKÁ ČÁST 7

1.1 SYNDROM VYHOŘENÍ 7
HISTORIE SYNDROMU VYHOŘENÍ 7
DEFINICE SYNDROMU VYHOŘENÍ A VÝCHODISKA JEHO ZKOUMÁNÍ 9
Východiska pro výzkum syndromu vyhoření 9
Definice syndromu vyhoření 12
TYPY SYNDROMU VYHOŘENÍ 14
FÁZE SYNDROMU VYHOŘENÍ 15
SYMPTOMY SYNDROMU VYHOŘENÍ 17
DIAGNOSTIKA SYNDROMU VYHOŘENÍ 19
FAKTORY OVLIVŇUJÍCÍ VZNIK SYNDROMU VYHOŘENÍ 21
Faktory ovlivňující vznik syndromu vyhoření u učitelů 23
OSOBY OHROŽENÉ SYNDROMEM VYHOŘENÍ 25
ZPŮSOBY A TECHNIKY PŘEDCHÁZENÍ SYNDROMU VYHOŘENÍ 26
1.2 STRES A SYNDROM VYHOŘENÍ 29

2 VÝZKUMNÁ ČÁST 33

2.1 CÍL VÝZKUMU A HYPOTÉZY 33
2.2 METODY VÝZKUMU 34
2.3 CHARAKTERISTIKA ZKOUMANÝCH SKUPIN 41
2.4 VÝSLEDKY VÝZKUMU A JEJICH INTERPRETACE 42
2.5 SHRNUTÍ VÝSLEDKŮ ŠETŘENÍ 54

ZÁVĚR 57

RESUMÉ 59

RESUMÉ 60

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ 61

SEZNAM ZKRATEK

apod. – a podobně

atd. – a tak dále

č. – číslo

DV – distanční výuka

obd. – období

např. – například

MBI – Maslach Burnout Inventory

MKN-10 – Mezinárodní klasifikace nemocí verze 10

MKN-11 – Mezinárodní klasifikace nemocí verze 11

MS – Microsoft

popř. – popřípadě

SV – syndrom vyhoření

tj. – tj.

tzn. – to znamená

tzv. – tak zvaný

ÚVOD

Diplomová práce je věnována syndromu vyhoření a jeho projevům v době pandemie u učitelů základních škol. Toto téma bylo zvoleno nejen s ohledem na aktuálnost, ale také s cílem poukázat na náročnost výuky v době pandemie.

Na toto téma jsme se rozhodli zaměřit z důvodu vlastní zkušenosti a také proto, že po dobu trvání pandemie jsme si mohli přečíst mnoho (nejen) novinových článků o složitosti distanční výuky, a to jak ze strany učitelů, tak ze strany dětí. Téma jsme si vybrali také proto, protože takto zaměřený výzkum doposud neproběhl a ani není známa síla dopadu této doby na učitele.

Práce si klade za cíl zjistit, u kolika učitelů z dotazovaných respondentů se za dobu trvání pandemie projevil syndrom vyhoření, popř. kolik příznaků syndromu vyhoření učitelé pociťují oproti běžným podmínkám výuky. Pro dosažení tohoto cíle je nezbytné zvolit vhodnou výzkumnou metodu tak, aby vedla k dosažení cíle. Zároveň je nutné získat dostatek respondentů, vyhodnotit data získaná od učitelů prostřednictvím výzkumné metody, okomentovat je a vyvodit závěry.

Diplomová práce je rozdělena na dvě části, a to teoretickou a praktickou. Teoretická část je tvořena dvěma kapitolami. Kapitola první pojednává o syndromu vyhoření. V této kapitole je uvedena historie tohoto syndromu, jeho definice i východiska zkoumání. Dále jsou vymezeny symptomy syndromu, jeho fáze a typy. Věnovali jsme se také diagnostice syndromu vyhoření, osobám, které jsou tímto syndromem ohroženy, a v neposlední řadě jsme se zaměřili také na faktory, které vznik syndromu vyhoření ovlivňují. Neopomněli jsme ani způsoby a techniky, díky kterým je možné syndromu předcházet. Ve druhé kapitole teoretické části jsme se zabývali souvislostmi mezi stresem a syndromem vyhoření a stres jsme zde také definovali.

Praktická část je obsažena v kapitole třetí, která popisuje uskutečněný výzkum, důvod volby tématu, hypotézy apod. V první podkapitole je popsána námi zvolená metoda výzkumu a její aplikace. Druhá podkapitola se věnuje získaným datům prostřednictvím výzkumu, data jsou zde představena i pomocí grafů a zároveň jsou zde opatřena komentářem a v konci podkapitoly uvádíme závěry, ke kterým jsme skrze interpretaci těchto dat dospěli a jejich vztah k námi stanoveným hypotézám.

1 TEORETICKÁ ČÁST

1.1 SYNDROM VYHOŘENÍ

Syndrom vyhoření je neoddělitelně spjat s našimi životy, především pak s profesemi, které jsou založeny na kontaktu s lidmi. Takovými profesemi jsou např. lékaři, učitelé, sociální pracovníci nebo hasiči a policisté.

HISTORIE SYNDROMU VYHOŘENÍ

S uvědoměním si, že přílišné vyčerpání, které nebere konce a člověk má pocit, že se mu nic nedaří a všichni jsou proti němu, je neodmyslitelně spjato jméno klinického psychologa Herberta Freudenbergera, který působil ve Spojených státech, v New Yorku. Původem byl Němec, který se za války na otcův pas dostal přes Curych, Amsterdam a Paříž až do New Yorku. V Americe se neměl dobře, ačkoli pobýval u příbuzných. I přes to se mu ale podařilo při práci vystudovat, a to i doktorské studium z psychologie. Po studiích se na Manhattanu věnoval klinické praxi i vědecké práci a v obou odvětvích si vedl výborně. To dokazuje i několikeré vyznamenání prestižními cenami. V 60. letech rozšířil svou praxi na poliklinice pro mladistvé narkomany, problémové jedince a bezdomovce, kterou založil v Harlemu. Pracovní vytížení, které kvůli tomu u Freudenbergera nastalo mělo pochopitelně za následek velké vyčerpání, které postupně narůstalo. Postupně ho na únavu upozorňovali kolegové i manželka, Freudenberger měl ale pocit, že toho stihl málo a je nutné, aby ve své práci pokračoval. Míra vyčerpání dosáhla postupně takové úrovně, že Freudenberger, který se chystal odjet za odpočinkem, padl do postele a více z ní nevylezl. Vyčerpání nebylo jen fyzické, ale i psychické. Freudenbergerovi došlo, že se potýká s větším problémem, než si původně myslel. Protože byl psycholog, rozhodl se, že svůj stav bude zkoumat sám. Nahrával si půlhodinové záznamy sebe sama, jako kdyby mluvil k psychoterapeutovi, a poté si nahrávky pouštěl a analyzoval je. Z nahrávek čišely negativní emoce jako nenávist, deprese, vztek, vyčerpání nebo zklamání. Postupně díky nahrávkám přistoupil k samoléčbě. Jeho prací se stalo pořizování a analyzování dalších svých nahrávek, zpracovávání záznamů o nich a sepisování zkušeností. Tyto aktivity mu umožnily pochopit, že je nezbytné, aby přehodnotil svůj postoj k práci a hodnotám. Zjistil, že takový postup je účinný. (Honzák, R., 2013, s. 18–20)

Poté, co vyléčil sám sebe, rozhodl se zkoumat podobné projevy i u jiných lidí. Došel k závěru, že takové projevy, jako měl on sám, pociťují i jiní, především pak lidé pracující v profesích poskytujících pomoc druhým, tzn. v profesích vyžadujících zapojení i vlastní

osobnosti. Za zásadní pro upadnutí do syndromu vyhoření považoval postoje, osobnostní faktory, které jsou rozhodujícím prvkem pro chybná rozhodnutí a nesprávné postupy. Neopomíjel ale ani vliv vnějšího prostředí. Na základě svých zkušeností později napsal knihu o syndromu vyhoření s názvem *Burnout – vysoká cena za úspěch a jak s ním zacházet*. (Honzák, R., 2013, s. 20–21) Burnout v knize definoval jako „*vyhasnutí motivace a stimulujících podnětů v situaci, kde péče o jedince a neuspokojivý vztah jsou příčinou, že práce nepřináší očekávané výsledky*." (Jeklová, M., 2006, s. 7)

Dalším, kdo se syndromem vyhoření tou dobou zabýval, byla sociální psycholožka Christina Maslach působící na kalifornské univerzitě v Berkeley. V té době se Maslach zabývala studiem kognitivní strategie a došla k závěru, že mají důležitý dopad na profesní identitu a pracovní chování. O svém závěru se náhodou zmínila před advokátkou, která jí sdělila, že tento fenomén chudí právníci nazývají burnout. Maslach a její kolegové termín přejali a postupně se tento termín začal objevovat i v rozhovorech. Díky tomu se stal termín hovorovým výrazem a rozšířil se. (Maslach, Ch., online, s. 2)

Nicméně je nezbytné připomenout fakt, že případy syndromu vyhoření se nezačaly objevovat z ničeho nic v průběhu 70. let 20. století. Podobné případy byly popsány již v minulosti, nebyly ale pojmenovány jako syndrom vyhoření, nesly jiný název. Mezi nejznámější dříve uvedené případy patří např. případová studie slečny Jones (case study of Miss Jones) nebo popis protagonisty knihy *Buddenbrookovi* Thomase Manna. (tamtéž)

Důvodem, proč právě v 70. letech se stal tento stav předmětem studia psychologů, byl dle Farbera (in Maslach, Ch. online, s. 2) fakt, že američtí pracovníci byli čím dál tím více oddělováni od komunit, od kterých se tím více odcizovali a také fakt, že pracovníci chtěli díky své práci dosahovat naplnění a uspokojení. Tyto dva trendy vytvořily pracovníky s vyššími očekáváními o naplnění a s nižšími tendencemi vypořádávat se s frustracemi. Takový člověk se stal perfektním kandidátem pro burnout. Dalším impulsem byla skutečnost, že práce v sociálních službách se stala profesionalizovanou, více byrokratizovanou, renomovanou a také izolovanou. Pro pracovníky této sféry se stalo mnohem obtížnější nabýt profesního uspokojení, a tak zklamání a burnout byly stále častější. (Maslach, Ch., online, s. 3)

V českém prostředí byla publikace o syndromu vyhoření jak pro odbornou, tak pro širokou veřejnost poprvé vydána v roce 1998. Cílem bylo „*seznámit veřejnost přístupnou formou s podstatou vzniku a rozvoje syndromu vyhoření, jeho hlavními příznaky a možnostmi správné diagnózy, léčby a prevence*." (Kebza, V., Šolcová, I., 2003, s. 3) Později

byla nezbytná další doplnění. V témže roce, ve kterém byla vydána první publikace o syndromu vyhoření, vyšla o tomto syndromu první monotematická publikace *Jak neztratit nadšení*, jejímž autorem je J. Křivohlavý.

DEFINICE SYNDROMU VYHOŘENÍ A VÝCHODISKA JEHO ZKOUMÁNÍ

Definic syndromu vyhoření je vícero, liší podle pohledu autora na danou problematiku i dle jeho přístupu. S rozlišnými pohledy souvisí i fakt, že výzkumem syndromu vyhoření se zabývají obory: sociální psychologie, sociální práce, komunikační vědy, antropologie a medicína. (Maroon, I., 2012, s. 15)

VÝCHODISKA PRO VÝZKUM SYNDROMU VYHOŘENÍ

Obecně byla pro přístup k této problematice využívána dvě východiska: východisko klinické psychologie a východisko sociální psychologie. Později se objevila i jiná, novější, východiska.

A. Východisko klinické psychologie

Východisko klinické psychologie má kořeny u Freudenbergera, důležitým faktorem je osobnost člověka v souvislosti s okolním prostředím.

Pro své zkoumání si zvolil zaměstnance rehabilitačních center pro drogově závislé, ve kterých sám pracoval. Předmětem jeho pozorování bylo vyčerpání fyzické, intelektuální i emocionální zaměstnanců, které se u nich projevovalo v důsledku neustálé mentální zátěže. Jako projevy vyčerpání zaznamenal: chronickou únavu, náchylnost k nemocem, pocit selhání, nespokojenost, beznaděj, bezmoc, narůstající odpor k práci i životu. Freudenberger v pozorování pokračoval a zjistil, že takové vyčerpání se projevuje u všech pomáhajících profesí. Uvedené projevy dle Freudenbergera lze nalézt jak ve vztahu ke klientům, tak ve vztahu k zaměstnavateli i v osobním životě mimo profesi. Vyhoření pak vede ke změnám v citech, postojích a osobnosti. (Maroon, I., 2012, s. 15–16)

Lidi, náchylné k syndromu vyhoření, rozdělil do dvou skupin:

1. lidé s komplexem méněcennosti vůči přátelům a rodině – autoritativní a uzavřený otec neschopný projevit city, matka považována za přísnou, autoritativní, chladnou, popř. za aktivní a kariéristickou;
2. děti aktivních, motivujících, ctižádostivých otců, kteří pro ně byli vzorem, nebo ochranitelských matek. (Maroon, I., 2012, s. 16)

Lidé náležející k první skupině byli založeni citově, byli pasivní, málo ctižádostiví, lpěli na tom, aby je měl někdo rád. Druhá skupina se naopak projevovala ctižádostivostí, talentem a družností. Nicméně obě skupiny shodně pociťovali osamění, v pubertě měli problém se prosadit a vyjádřit. V dospělosti se u většiny projevovala senzitivita vůči zklamání vzhledem k přetrvávajícímu pocitu osamělosti. Dále obě skupiny tíhnou k identifikaci se svou prací, ve které následně usilují o seberealizaci. Lpí na výkonu, aby dosáhli svého cíle, berou na sebe velkou zátěž. Usilují o náležité ocenění a to, aby vynikali nad průměrem. Obvykle se u nich projevují naivní ideály ve vztahu k práci, jejich názory jsou více subjektivní. Projevují se u nich také problémy s říkáním ne. Tito lidí se spoléhají sami na sebe, a proto pokud se u nich objeví vyčerpání a pocit izolace, mívají problémy požádat o pomoc. (Maroon, I., 2012, s. 16–17)

Dle Freudenbergera je možné u těchto lidí léčit syndrom vyhoření prostřednictvím zaměření se na jejich osobnost. Délka a hloubka léčby by se pak měla odvíjet od individuálně dosahované míry příznaků, jeho výkonnosti, a právě od osobnosti postiženého. Cílem je, *„aby postižený získal zpět svou identitu a kontrolu nad svým životem“*. (Maroon, I., 2012, s. 17)

B. Východisko sociální psychologie

Stejně jako východisko klinické psychologie, i východisko sociální psychologie má svého zakladatele. U prvopočátků tohoto pohledu stála skupina odborníků, ke kterým se řadí i již zmiňovaná sociální psycholožka Maslach. Podstatou tohoto východiska se stalo považování syndromu vyhoření za *„… zvláštní formu stresu vyplývající ze sociálních vztahů mezi poskytovateli pečovatelské služby a jejími příjemci.“* (Maroon, I., 2012, s. 17) Za hlavní faktor ovlivňující vznik syndromu vyhoření tato skupina odborníků považuje profesní nároky a vliv specifických rysů prostředí. Dle Maslach je nezbytné, aby se pracovníci citově účastnili své práce, každodenních setkání s klienty se sociálními, citovými i tělesnými problémy, a zároveň se snažili naplnit vysoké nároky, které jsou na ně kladeny. Kombinací těchto faktorů pak podle Maslachové dochází ke vzniku syndromu vyhoření. Povolání, jež odpovídají uvedeným nárokům, nazývá *„povolání spojená se silnou citovou zátěží.“* (tamtéž)

C. Další východiska

Postupem času se začala objevovat nová východiska, která přesahují první dvě výše uvedená. Jedním z novějších východisek, které se objevily, je to, které *„… považuje*

vyhoření za rozpor mezi vnímáním skutečnosti jedincem a tím, jaká je realita pracovního dne.“ (Maroon, I., 2012, s. 18)

Další z teorií vychází z předpokladu, že syndrom vyhoření je určitá forma stresu, který je způsoben jednou z následujících tří podmínek:

a) *„zdroje jsou v ohrožení;*
b) *ztrácejí se (nezaměstnanost);*
c) *jsou nedostatečné pro dané úkoly či nepřinášejí žádoucí výsledky.“* (tamtéž)

Teorie se zabývá zachováním zdrojů, přičemž je brán v úvahu předpoklad, že profese, které vyžadují vysokou denní dávku profesionality, potřebují být náležitě odměňovány, a to tak, aby měl pracovník dostatek osobních zdrojů pro to, aby vyvíjenému tlaku na jeho osobnost dokázal lépe čelit. Proto aby nebyly zdroje vyčerpány úplně, je nezbytná citová i fyzická podpora ze strany nadřízeného či kolegů i od dalších osob.

Základem jiné teorie je tzv. sebeúčinnost. Sebeúčinností se rozumí *„sebedůvěra jedince ve vlastní schopnosti organizovat a vykonávat činnosti nutné k dosažení určitých cílů.“* (tamtéž) Jedinec by měl být schopen odhadnout, čeho dokáže dosáhnout a měl by být ochotný převzít na sebe zátěž, která by měla vést k projevu kreativity, řešení problémů a k sebeorganizaci. Jedinec ale zároveň nesmí pociťovat citovou prázdnotu, vyčerpání či projevy syndromu vyhoření. Pokud dojde k vyhoření, ztrácí se u jedince cílevědomost i pocit kontroly, které jsou stavebními kameny sebeúčinnosti. Sebeúčinnost je ovlivňována vnějšími vlivy (např. pracoviště), které mohou vést ke zlepšení sebeúčinnosti nebo naopak ke zhoršení.

Poslední novější teorie, kterou Maroon (2012, s. 19) uvádí, že vyhoření nastane tehdy, pokud mají vysoce motivovaní lidé pocit, že v práci selhali nebo ji správně nevykonal, popř. pokud pro ně nepředstavuje nic smysluplného. Motivace se u jedinců začíná vytvářet při výběru povolání, neboť právě tehdy si jedinec uvědomuje své schopnosti, zájmy, ambice, hranice, potřeby a zdroje. Nevědomky při tomto procesu jedinci uplatňují ukotvené obrazy vztahů a lidí, které měly vliv na jejich minulost osobní i rodinnou. Lidé si povolání vybírají dle teorie povolání na základě potřeb, které u nich v dětství uspokojeny, významných zážitků, očekávání i snů rodiny. Při volbě jedince doprovází ambice, naděje i silná citová účast. Díky těmto faktorům se jedinec stává vysoce motivovaným a selhání má za následek vyhoření.

DEFINICE SYNDROMU VYHOŘENÍ

Dle Henniga a Kellera (in Baštecká, B., 2003, s. 138) se jedná o duševní stav, který se objevuje u lidí, kteří pracují s lidmi. Mezi symptomy se řadí: pocit emocionální, duševní i tělesné únavy, celkově špatný pocit, pocity beznaděje, bezmoci, chybí chuť do práce, radost ze života. Syndrom vyhoření se dle nich „*objevuje jako plíživé psychické vyčerpání*".

Freudenbergerovu definici jsme uvedli výše, proto ji znovu opakovat nebudeme. Uvedeme Freudenbergerovo přirovnání syndromu vyhoření k vyhořelému domu z roku 1980. *„Jestli jste někdy viděli dům, který shořel až do základů, pak víte, že to není žádný příjemný pohled. … Možná uvidíte nějaké panely a okenní rámy, konstrukce domu je ještě neporušená. Když však vejdete dovnitř, spatříte skutečnou sílu ohně a zkázy."* (Freudenberger, H. in Maroon, I., 2012, s. 20) Vyhoření nechápe jen ve vztahu k profesím, ale ve vztahu ke všem oblastem lidského snažení.

Webster (in Maroon, I., 2012, s. 20) za vyhoření považuje únavu, slabost, ztrátu síly v důsledku přemrštěných požadavků na vlastní zdroje a energii. Významnou roli ve Webstrově chápání hraje nadměrná zátěž, přílišná angažovanost, které jsou dávány do souvislosti s vyčerpáním a vedou k *„psychickému zmatení"*.

Maslachová rozvíjí definici Freudenbergera a *„popisuje vyhoření jako nepřetržitý, systematický proces ochabování, narůstajícího cynismu a ztráty angažovanosti vůči klientům."* Tento proces je spojen s určitým pracovním prostředím, ve kterém se objevují konflikty vedoucí ke stresu, přepracování i různé překážky způsobené byrokracií. (tamtéž)

Dle Berkeley Planning Association je za vyhoření považováno *„odcizení a distancovanost od klientů a kolegů v kontrastu k míře angažovanosti, která by byla nutná k přiměřenému naplnění vlastní role."* Díky těmto příznakům je dle asociace možné vyhoření určit. (tamtéž)

Vening a Spradley se zaměřili na psychologické aspekty vyhoření, které je dle nich psychický stav, jenž se vyznačuje *„spotřebovanými zásobami energie, nízkou odolností vůči nemocem, zesíleným pesimismem a nespokojeností."* Takový pracovník často pracuje neefektivně nebo v zaměstnání často absentuje. (Maroon, I., 2012, s. 21)

Mezi první empirickou definici řadíme tu, se kterou přišla Pinesová a kol. Obdobně jako jejich předchůdci ve vyhoření viděli celkové vyčerpání jedince, tzn. citové, mentální i fyzické, které bylo doprovázeno nízkým sebehodnocením. Důvodem pro vznik vyhoření i nízkého sebehodnocení byl stanoven chronický stres, který jedinec prožíval. Mimo definice

autoři vymezili tři hlavní faktory, kterými se syndrom vyhoření projevuje a těmi jsou výše uvedené druhy vyčerpání. (Maroon, I., 2012, s. 22)

S postupujícími výzkumy a rostoucím zájmem o syndrom vyhoření, se zvýšil počet odborníků zabývajících se syndromem vyhoření, objevovaly se stále nové definice, které sestavovali i autoři, kteří stáli u počátků zkoumání. Takto postupovala např. i Maslachová, která se společně s Jacksonovou zaměřila na stanovení sociálně-psychologické definice. Těžištěm této definice se stala instituční rovina a pracovní sociální prostředí. Jako charakteristické pro vyhoření autorky určily emocionální vyčerpání, odosobnění a sníženou osobní výkonnost. Tato definice se však vztahuje pouze na sociální pomáhající profese, a to i z důvodu, že jejich hlavní hypotézou byl předpoklad výskytu syndromu vyhoření u lidí se silnou emocionální spoluúčastí na jejich práci. Autorky vytvořily také tzv. Maslach Burnout Inventory (MBI), což je škála, na které lze měřit vyhoření. Škála byla Maslachovou později, v 90. letech, inovována a vyhoření se stalo měřitelným ve všech oblastech. Inovovaná škála vypadá takto:

- *„vyčerpání zaměstnanců, včetně únavy a vypětí během práce;*
- *cynismus vůči svému povolání, …, záporný a distancovaný postoj k práci;*
- *osobní efektivnost pracovníka v práci.“* (Maroon, I., 2012, s. 22–23)

Na prahu nového století se Farber pokusil vytvořit jednu všeobecnou definici, ve které spojil syndrom vyhoření s pracovním prostředním. Farber vychází z tvrzení, že jedinci při vykonávání pracovní činnosti musí čelit vysokým nárokům na výkon, vlastní potřebě naplnit očekávání druhých, vysoké konkurenci i přání vydělat si peníze. Zároveň se také potýká s touhou, aby byla jeho práce užitečná a důležitá. Jedinec se tak dostává do rozporu mezi svými snahami a produktivitou, kompenzací. Pohled na tento rozpor je ovlivňován činiteli organizačními, sociální a osobními. Častými projevy jsou distance od klientů a cynické reagování. Patrná je u takového jedince vyčerpanost fyzická i citová, dále stavy strachu, smutku, nízkého sebevědomí a neklidu. (Maroon, I., 2012, s. 24)

Právě jsme uvedli několik definic syndromu vyhoření, které byly formulovány různými autory v různých obdobích. Ačkoli se definice lišily, můžeme v nich nalézt společné znaky, kterými bychom mohli obecně syndrom vyhoření obecně definovat nezávisle na pohledu zkoumání a přístupu k problematice. Těmito společnými znaky jsou:

- fyzické i psychické vyčerpání
- stálá únava
- slabost

- snížená výkonnost
- odcizení
- cynismus
- duševní stav
- spojení s určitým prostředím

Podle zmíněných společných znaků lze usuzovat, že člověk, u kterého se tyto znaky objeví, pravděpodobně není schopen své povolání nadále dobře vykonávat a potřebuje pomoci. Velmi dlouhou dobu tento syndrom ale nebyl považován za nemoc. Sice jsme vyhoření mohli najít v *Mezinárodní klasifikaci nemocí* (MKN), nicméně bylo uvedeno v doplňkové kategorii diagnóz, tzn. že nebylo klasifikováno jako nemoc. Částečně diagnózu syndromu vyhoření pokrývala nemoc neurastenie. Problém chybějící klasifikace vyhoření jako nemoci se v extrémním případě mohl např. projevit odmítáním pojišťovny proplatit nezbytnou léčbu. (Stock, Ch., 2010, s. 14–15) V letošním roce můžeme syndrom vyhoření v MKN-10 nalézt pod č. Z73.0 – *Vyhasnutí (vyhoření)*, které je zařazeno v kapitole Z00-Z99 – *Faktory ovlivňující zdravotní stav a kontakt se zdravotnickými službami*. V nedávné době, v roce 2019, se ale vyhoření dostalo na seznam nemocí a v nynější MKN-11 je řazen mezi tzv. pracovní fenomény. Dle dostupné anglické literatury je syndrom vyhoření definován jako syndrom, jenž je výsledkem chronického pracovního stresu, který nebyl úspěšně zvládnutý. Charakterizován je třemi aspekty, a to: 1) pocity úbytku energie nebo vyčerpání; 2) narůstajícím mentálním odstupem od práce, nebo patrnými negativními pocity či cynismem směřovanými vůči práci; 3) pocitem neefektivnosti a nedostatečného výkonu. Vyhoření je popisováno jako specifický fenomén pracovního prostředí a nemělo by proto být užíváno k popisu jiných oblastí života. (World Health Organization, online)

TYPY SYNDROMU VYHOŘENÍ

Čapek (2018, s. 11–12) ve své publikaci Učitel a syndrom vyhoření uvádí, že u učitelů se většinou rozvine jeden ze tří typů vyhoření, které definoval Farber. Prvním typem je *„worn-out burnout“*, druhým typem je *„classic burnout“* (někdy také *„frenetic burnout“*) a třetím typem je *„underchallenged burnout*“. Jedinec, který trpí prvním typem, pracuje ledabyle, střetává se s nadměrným stresem, uspokojení je malé. Lze říci, že se vlastně vzdává. U druhého typu jedinec pracuje tvrdě a intenzitu stupňuje, snaží se získat dostatečné uspokojení a tímto ustavičným „naháněním“ uspokojení postupně dosáhne vyčerpání.

Třetím typem trpí obvykle jedinci, kteří pracují v stereotypních pracovních podmínkách, které jedincům neposkytují dostatečný stimul, a proto nedochází k dostatečnému uspokojení.

Vondrová (in Čapek, R., 2018, s. 12–13) se pokusila popsat učitele, kteří mají předpoklady pro to, aby se u nich rozvinul syndrom vyhoření určitého typu dle Farbera. Pro worn-out burnout mají předpoklady učitelé, již *„mají tendenci minimalizovat úspěch a maximalizovat neúspěch.*“ Zároveň nevidí budoucnost lepší než přítomnost. To, co investovali do své práce se pokoušejí získat zpátky. Svou profesi považují za stresující a nepříjemnou, studenty za nevděčné, neustále vyrušující, o vedení školy si myslí, že je nespolehlivé a prosazuje pouze své zájmy. Snaží se vyhledávat kolegy, kteří jejich domněnky a tvrzení potvrzují. Takoví učitelé mívají často narušenou sebeúctu.

Classic burnout je obvyklý u učitelů, kteří se nedokážou vyrovnat s neúspěchem a reakcí na něj je u těchto lidí ještě větší pracovní úsilí, přičemž do práce vkládají čím dál tím více sebe. Touto cestou pokračují až do té doby, než úplně vyhoří. V souvislosti se zvyšujícím se pracovním nasazením takový učitel postupně upozaďuje, někdy i úplně ignoruje vlastní osobní život či riskuje své zdraví. Touha po úspěchu je přednější, stejně jako udržení si pocitu sebeúcty. Učitel, u kterého se klasický syndrom vyhoření rozvine, se často řídí přesvědčením, že musí být perfektní, popř. že je neúspěšný, pokud nejsou všichni jeho žáci úspěšní. (tamtéž)

Učitelé, kteří nemají nic, co by je nadměrně poháněl, jako učitelé náležející k typu classic burnout, ani nepociťují extrémní vyčerpání jako učitelé, u kterých se projevuje worn-out burnout, avšak mají problém s jednotvárností a nedostatečnou stimulací v běžných úkolech, mohou rovněž vyhořet, a to především z důvodu chybějícího nadšení. U takových učitelů se obvykle rozvine poslední typ, underchallenged burnout. (tamtéž)

Ačkoli Farber vymezil tyto jednotlivé typy syndromu vyhoření, nemůžeme všechny učitele a nejen je, kteří vyhoří, přesně zařadit k jednotlivému typu. Jsou také případy, kdy nelze přesně určit typ, neboť učitel kolísá mezi uvedenými typy. U všech učitelů, kteří burnoutu propadnou, je ale shodné to, že mají pocit nedostatečného ocenění za svůj vklad do profese. Takoví učitelé bývají jedni z nejschopnějších a nejkreativnějších. (tamtéž)

FÁZE SYNDROMU VYHOŘENÍ

Na syndrom vyhoření můžeme pohlížet jako na proces. Zpočátku o syndromu mluvit nemůžeme. Syndrom vyhoření se vyvíjí postupně, je koncovým bodem celého procesu, který vede k jeho projevu. Běžně tento proces trvá i několik let, než je možné hovořit o syndromu

vyhoření u konkrétního člověka. Někdy se o syndromu vyhoření hovoří jako o vyvrcholení celého procesu. Počet fází a jejich názvy se liší dle jednotlivých autorů a jejich pohledu na problematiku.

Dle Henniga a Kellera (in Baštecká, B., 2003, s. 139) existuje pět fází, a to:

1) *„nadšení,*
2) *stagnace (uváznutí),*
3) *frustrace (zmaření),*
4) *apatie (netečnost),*
5) *syndrom vyhoření.“*

Z počátku je jedinec spokojený, nadšený prací, má vysoké ideály, zajímá se o organizaci, pro kterou pracuje i o své klienty. V druhé fázi se jedinec potýká s tím, že není možné, aby uskutečnil své představy. Požadavky, které na něj klade zaměstnavatel i požadavky klientů jsou jedinci na obtíž. Ve třetí fázi je jedinec frustrován, protože nemůže uskutečnit své představy, zaměstnáním je zklamán a do práce chodí nerad. Ve čtvrté fázi je odpor k zaměstnání znatelný, klienty jedinec vnímá nepřátelsky, zásadně dělá jen to, co je nejnutnější. Vyhýbá se jakýmkoli činnostem „navíc“. V poslední fázi je jedinec vyčerpán a je možné u něj diagnostikovat syndrom vyhoření.

Hartl a Hartlová (in Švingalová, D., 2006, s. 49) můžeme vývojové fáze syndromu vyhoření rozdělit takto:

1) *„předchorobí,*
2) *symptomy prvního stadia,*
3) *symptomy druhého stadia,*
4) *symptomy třetího stadia.“*

V předchorobí dle těchto autorů jedinec chce pracovat, jak nejlépe může, chce dosáhnout úspěchu. Úspěch ale nepřichází. V prvním stadiu má jedinec pocit, že nic nestíhá, pociťuje časovou tíseň a celkově začíná jedinec ztrácet dříve vytvořený systém práce. V následujícím, druhém, stádiu se u jedince začínají objevovat neurotické symptomy a jedinec je svazován pocitem, že stále musí „něco dělat“. Výsledkem všeho je chaos, který vede k poslednímu, třetímu, stádiu. V tomto stádiu jedinec začíná vzdorovat, má pocit, že „nemusí nic“, kolegy vnímá jako přítěž, obtěžují jej i svou přítomností. Vytratilo se veškeré nadšení a zájem. Jedinec je unavený a zklamaný.

Dle Maslachové (in Kebza, V., Šolcová, I., 2003, s. 13–14) jedinec prochází čtyřmi fázemi. V první fázi je jedinec zaujatý prací, je nadšený, zároveň je ale také přetěžovaný.

Ve fázi druhé se u jedince začíná postupně projevovat vyčerpání, a to především psychické, fyzické jen částečně. Ve třetí fázi se objevují u jedince počátky dehumanizované percepce, která má sloužit jako obranný mechanismus před dalším vyčerpáním. V poslední, čtvrté, fázi je jedinec lhostejný, vyčerpaný, projevuje se u něj nezájem a negativismus.

Schwab (in Kebza, V., Šolcová, I., 2003, s. 14) koncipuje syndrom vyhoření do tří fází. V první fázi jedinec pociťuje nerovnováhu mezi požadavky kladenými zaměstnáním a vlastními schopnostmi. Na nerovnováhu jedinec reaguje emocionální krátkodobou odpovědí, tzn. že pociťuje úzkost, tenzi, únavu a vyčerpání. Tato emocionální reakce představuje druhou fázi. Následuje poslední fáze, ve které u jedince dochází ke změnám postojů a chování. Jedinec má tendenci k neosobnímu a mechanickému jednání s klienty. Z psychologického hlediska se tak snaží o únik ze situace, kterou není možné zvládnout aktivně.

S ohledem na uvedené koncepce fází vývoje syndromu vyhoření můžeme stanovit čtyři obecné (značně zjednodušené) fáze. V první fázi se jedinec nejprve nachází ve stavu nadšení, vytváří si ideály, kterých se snaží dosáhnout i přetěžováním sebe sama. Nadšení se postupně proměňuje vlivem okolností ve frustraci, neboť jedinec není schopen naplnit své ideály a představy. Kvůli pokračující frustraci se jedinec dostává do stavu stagnace či apatie, ztrácí veškeré nadšení, dělá jen to, co je nezbytné. Ideály jsou pryč. Tento stav pak vede až k celkovému vyčerpání (psychickému a fyzickému), a tedy i syndromu vyhoření.

SYMPTOMY SYNDROMU VYHOŘENÍ

Za hlavní příznaky lze považovat vyčerpání, s tím související pokles výkonnosti a odcizení. Vyčerpání není pouze fyzické ale i emocionální. Jedinec se cítí vyčerpaný celkově. Po fyzické stránce pociťuje nedostatek energie, nemizící únavu, slabost, často se projevují poruchy spánku, objevují se poruchy paměti, soustředění. Takoví jedinci mohou být náchylnější k nehodám. Mimo těchto projevů se jedinci potýkají se svalovým napětím, zažívacími potížemi, bolestí zad, jsou častěji nemocní. Emocionální stránka jedince je zatížena obvykle pocity bezmoci, beznaděje, osamocení, strachu, prázdnoty či sklíčenosti. Můžeme také pozorovat ztrátu sebeovládání (výbuchy vzteku, pláč apod.), jedinci bývají apatičtí, potýkají se ztrátou odvahy. (Stock, Ch., 2010, s. 19–20)

Člověk, u kterého se rozvine syndrom vyhoření, pociťuje ke své práci odosobněný, někdy až lhostejný postoj. Odcizení je chápáno jako postupná ztráta cílevědomosti, zájmu a idealismu. Projevuje se také vůči kolegům a nadřízeným. Původní nadšení z práce se

postupně proměňuje až v cynismus. Nadřízené jedinec považuje za zdroj ohrožení, kolegové jsou mu na obtíž, klienty vnímá jako přítěž. Odcizení se konkrétně může projevit takto: negativní postoj k životu i sobě samému, negativní vztah k práci i ostatním, jedinec postupně ztrácí sebeúctu, cítí se méněcenný, nedokáže navázat a udržet společenské vztahy. (Stock, Ch., 2010, s. 20–21)

Pokles výkonnosti, snížení produktivity, je posledním hlavním příznakem. Jedinec se považuje za neschopného z hlediska profese. Vyplnit obvyklé úkoly mu trvá mnohem déle a je nezbytné, aby na jejich splnění vynaložil více energie. S narůstající spotřebou energie narůstá i doba nezbytná k regeneraci organismu. S poklesem výkonnosti jsou spjaty další projevy jako: *„nespokojenost s vlastním výkonem, ztráta nadšení a motivace, nerozhodnost, pocit selhání.“* (Stock, Ch., 2010, s. 22–23)

K dalším projevům patří „nošení“ si práce domů. Jedinec není schopen být stejně produktivní, proto často pracuje přesčas, který ale nedostačuje, a proto si nosí práci domů. Tento postup ale nevede ke zvýšení produktivity, naopak se ještě snižuje, popř. zůstává na stejném bodě. Jedinec se stává nespolehlivým. Postupem času na sebe nedokáže ani brát úkoly, ani je plnit. Neúspěch a neschopnost návratu k původní rychlosti a způsobu práce vyvolává frustraci z práce. Nespokojenost s prací, frustrace, únava a další symptomy vedou k přecitlivělosti a podráždění. (Jeklová, M., 2006, s. 20–21)

Syndrom vyhoření se ale netýká pouze profesního života. Projevuje se i v osobním životě ať už podrážděností, únavou nebo neschopností řešit běžné každodenní problémy. Rodina či přátelé představují se zhoršujícím se stavem postiženého další nároky, kvůli tomu narůstá počet konfliktů v soukromí. (Jeklová, M., 2006, s. 23)

U učitelů se setkáváme dle Vacka (2017, s. 174) s níže uvedenými konkrétními projevy na čtyřech rovinách, a to:

- duševní – „*negativní obraz vlastních schopností, negativní postoj k žákům i rodičům, přehnaně kritické hodnocení všeho, potíže se soustředěním a pozorností“*;
- citové – „*sklíčenost, pocity bezmoci, sebelítost, popudlivost, nervozita, pocit nedostatku uznání“*;
- tělesné – „*rychlá unavitelnost, zvýšená náchylnost k nemocem, potíže s dýcháním, zažíváním, bolesti hlavy, svalové napětí, poruchy spánku, vysoký krevní tlak“*;
- sociální – „*úbytek a ztráta angažovanosti a ochoty pomáhat žákům, minimalizování kontaktu s žáky a rodiči, omezování pracovního kontaktu s kolegy, lhostejnost k výsledkům vlastní práce“*.

DIAGNOSTIKA SYNDROMU VYHOŘENÍ

Diagnostika syndromu vyhoření spočívá v pozorování symptomů (viz výše) u jedince, jehož chování a celkový stav odpovídá syndromu vyhoření, dále je nezbytné se zajímat o to, jak symptomy daný jedinec prožívá. Pro přesné stanovení lze využít speciální psychologické metody, které byly pro diagnostiku syndromu vyhoření vytvořeny. Nejčastěji se užívá dotazníků, které mají vlastní posuzovací škály. Použít můžeme např. *Maslach Burnout Inventory* (autorky Maslachová, Jacksonová), *Burnout Measure* (autoři Pinesová, Aronson, Kafry). Některé z dotazníků byly přeloženy a adaptovány na české prostředí. (Kebza, V., Šolcová, I., 2003, s. 17)

Jako první se pokusíme přiblížit dotazník *Maslach Burnout Inventory*. Tato metoda zjišťuje tři faktory: emocionální vyčerpání, které je nejdůležitějším faktorem pro stanovení přítomnosti syndromu vyhoření, depersonalizace, jež se projevuje ztrátou úcty k druhým lidem jako k lidským bytostem a snížení pracovní výkonnosti. Dotazník je tvořen devíti otázkami zaměřenými na emocionální vyčerpání, pěti zaměřenými na depersonalizaci a osmi zaměřenými na snížení výkonnosti. Jedinec, který dotazník vyplňuje, má možnost u každé otázky odpovědět přiřazením jednoho stupně ze sedmi. (Křivohlavý, J., 1998, s. 40)

Dalším uvedeným byl dotazník *Burnout Measure*. Tento dotazník se zaměřuje na tři hlediska celkového vyčerpání neboli exhausce, a to: *„pocity fyzického (tělesného) vyčerpání, pocity emocionálního (citového) vyčerpání a pocity (psychického) duševního vyčerpání“*. Dotazník se skládá z 21 tvrzení. K těmto tvrzením jedinec přiřazuje stupně na škále 1–7, která vyjadřuje, jak často se jedinec potýkal s obsahem tvrzení, přičemž 1 vyjadřuje „nikdy“ a 7 „vždy“. Vyhodnocení dotazníku spočívá v sečtení hodnot a v dalších matematických operacích, díky nimž si jedinec vypočítá několik proměnných nezbytných k určení výsledku. Pro výpočet všech potřebných proměnných je uveden podrobný návod, který je součástí dotazníku, aby bylo možné provést diagnostiku samostatně. (Křivohlavý, J., 1998, s. 36–39)

Vyhoření můžeme měřit rovněž Shiromovou-Melamedovou škálou vyhoření, který byl stejně jako *Burnout Measure* přeložen a standardizován pro české prostředí. Škála obsahuje 14 výroků rozdělených oblastí – fyzická únava, emoční vyčerpání, kognitivní únava. Respondenti posuzují, jak často se s jednotlivými výroky v posledních 30 pracovních dnech setkali, popř. *„nakolik každý výrok odpovídá jejich zkušenostem“*. (Smetáčková, I., Štech, S., 2020, s. 47, 56)

Při diagnostice syndromu vyhoření je nezbytné odlišit jiná onemocnění, která by se mohla obdobnými symptomy podobat syndromu vyhoření. Prvním takovým onemocněním,

stavem, je alexithymie. U tohoto onemocnění se projevuje snížená emocionalita, otupělost v sociálních vztazích, netečnost, redukuje se kreativita. Jedinci s alexithymií nedokážou vyjádřit emoce, zatímco jedinci se syndromem vyhoření je redukují a svou deformovanou emocionalitu dokážou popsat slovy. (Šeblová, J., online, s. 14)

Únavový syndrom také někdy může syndrom vyhoření připomínat. Pro únavový syndrom je typická dlouhotrvající únava, minimálně šestiměsíční. V důsledku únavy dochází u jedince ke snížení aktivity na 50 % a méně. Pro bezpečnou diagnostiku únavového syndromu a tím i pro odlišení od syndromu vyhoření jsou nezbytné minimálně další dva symptomy jako např.: bolest v krku, stěhující se otoky a bolesti kloubů, chronická zvýšená teplota, zduření uzlin, bolesti svalstva. (tamtéž)

Dalším onemocněním je tzv. fibromyalgie, což je chronické, nezánětlivé onemocnění, které je charakteristické dlouhotrvajícími bolestmi více část těla, únavou, poruchami spánku, ztuhlostí svalů. Někdy se jedinci s fibromyalgií potýkají i s trávicími obtížemi. Symptomy by mohly připomínat syndrom vyhoření, ale je důležité zdůraznit, že fibromyalgie, na rozdíl od syndromu vyhoření, nastupuje obvykle náhle. (Šeblová, J., online; mc-praha, online, s. 15)

Posledním námi uvedeným onemocněním, které by mohlo být zaměňováno se syndromem vyhoření je deprese. Symptomy obou onemocnění se částečně překrývají a podobají se. Velmi často tak dochází ke stanovení diagnózy deprese, ačkoli se jedná o syndrom vyhoření. Důvodem bývá fakt, že syndrom vyhoření v pokročilém stádiu a depresi lze jen velmi obtížně odlišit. Pro diagnostiku syndromu vyhoření je nutné *„provést detailní anamnézu pacienta a zjistit veškeré zátěžové faktory, jež k vyčerpání vedly.“* (Stock, Ch., 2010, s. 19) Vzhledem k podobnostem mezi nemocemi může být syndrom vyhoření považován *„za zvláštní formu deprese.“* (Stock, Ch., 2010, s. 18–19) Setkáváme se i s názorem, že *„deprese může být vedlejším příznakem“* syndromu vyhoření. Nicméně většina autorů považuje syndrom vyhoření a depresi za dvě odlišné nemoci. Důvodem je např. fakt, že deprese může propuknout jak u lidí, kteří pracují intenzivně, tak u lidí, kteří nepracují nebo skoro vůbec nepracovali. Obvykle se deprese váže k negativním vzpomínkám z mládí, s čímž se u syndromu vyhoření nesetkáváme. Zároveň je rozdíl také v léčbě, neboť depresi lze léčit farmakoterapeuticky. I přes to, že jsou tato dvě onemocnění považována za odlišná, nelze vyloučit, že se budou u jedince vyskytovat obě najednou nezávisle na sobě. (Křivohlavý, J., 1998, s. 53)

FAKTORY OVLIVŇUJÍCÍ VZNIK SYNDROMU VYHOŘENÍ

K syndromu mohou dle Jeklové (2006, s. 14–15) vést tři cesty, ke kterým se postupně přidávají další faktory. Ztráta ideálů představuje první cestu vedoucí k vyhoření. Nejprve se u pracovníků projevuje nadšení z nového zaměstnání, jedinec je nadšen svou prací, postupně se ztotožňuje s úkoly, s novým týmem kolegů apod. Pokud pracovní pracuje přesčas, nevnímá to jako problém či námahu. Naopak je přesvědčen, že přesčas má smysl, protože větší časová investice povede k naplnění prvotních ideálů. Postupem času se ale začínají objevovat potíže a jedincovy ideály se střetávají s realitou. Dochází k prozření, že ne vše je takové, jako si jedinec zpočátku představoval. Pokud se jedinci v práci nedaří, může u něj *„…dojít ke ztrátě důvěry ve vlastní schopnosti, ztrátě smysluplnosti práce samé.“* Najde-li u pracovního týmu, rodiny či u přátel podporu, obvykle se s problémy a střetem ideálů s realitou, pokud mu to jeho osobnost dovolí, vyrovná. V opačném případě se ocitá na cestě k vyhoření.

Workoholismus je druhou cestou, která může vést k syndromu vyhoření. Potřeba více a častěji pracovat u jedince vede k nutnosti věnovat práce více energie a úsilí, přičemž se mu nedaří načerpat dostatek energie, kterou chce práci věnovat. (Jeklová, M., 2006, s. 14–15)

Poslední, třetí, cestou je „*teror příležitostí*“. Veškeré pracovní příležitosti, které se jedinci naskytnou jsou vnímány jako zajímavé a lákavé a byla by škoda nevyužít je. Jedinec ovšem potřebuje velmi mnoho energie a času, aby mohl naplnit všechny své závazky. Stane-li se, že jedinec odmítá polevit a snížit počet svých závazků, může se u něj rozvinou syndrom vyhoření. Na této cestě bývá u jedinců často problém odmítnout příležitost a říci „ne“. Zároveň chybí i odhad nutného času pro vykonání všech závazků. (tamtéž)

Neschopnost říci „ne“ se nemusí projevovat pouze u teroru příležitostí, můžeme ji najít i u předchozích dvou, podobně je tomu s vysokými nároky, které na sebe jedinec klade, se snahou dosáhnout mnoha cílů nebo s dáváním emocionální podpory klientům po delší dobu. Všechny tyto faktory se mohou objevit na cestě vedoucí k syndromu vyhoření.

Mimo tři výše zmíněné cesty můžeme uvést faktory, které se jeví jako rizikové pro vznik syndromu vyhoření. Nyní se pokusíme vyjmenovat rizikové faktory, které jsou společné pro profese, které jsou považovány za náchylnější na vznik syndromu vyhoření. Jeklová (2006, s. 15) tyto faktory dělí na vnější a vnitřní. Vnější faktory zahrnují situaci, ve které se jedinec nachází a kontext situace, tzn. pracovní podmínky, organizace práce, osobní život (situace), rodina, příbuzenstvo, společnost a podmínky, které klade na jedince. Mezi

vnitřní faktory řadí *„osobnostní charakteristiky daného člověka, které podporují vznik vyhoření“*, chování, reakce na různé prožívané situace jedincem, celkový stav organismu. (Jeklová, M., 2006, s. 15)

Z vnějších faktorů můžeme konkrétně uvést:

- *„dlouhodobé a opakované jednání s lidmi;*
- *nedostatek ocenění práce ze strany vedení či klientů;*
- *odmítání ze strany druhých, klientů i nadřízených;*
- *nedostatek odpočinku v průběhu práce, příliš mnoho pracovních úkolů, které mají být zvládnuty, pracovní přetížení;*
- *neutěšené bytové či finanční podmínky;*
- *nemoc či jiná zátěž v rodině, zvláště dlouhodobá;*
- *soutěživý charakter společnosti;*
- *tempo naší společnosti.“* (Jeklová, M., 2006, s. 16)

Z vnitřních faktorů to mohou být tyto příklady:

- *„špatné vnitřní sebehodnocení;*
- *silné vnímání neúspěchu;*
- *vnitřní tendence k soutěživosti, ke srovnávání s druhými;*
- *nízká úroveň asertivity, neschopnost říci „ne“;*
- *přílišná odpovědnost a pečlivost;*
- *potřeba mít vše pod kontrolou;*
- *snaha udělat si všechno sám;*
- *neschopnost aktivního i pasivního odpočinku či relaxace."* (Jeklová, M., 2006, s. 17–18)

Obdobně dělí tyto faktory dělí i Baštecká (2003, s. 140–141). Faktory ovlivňující vznik syndromu vyhoření označuje jako příčiny. Vyděluje celkem tři skupiny příčin, a to: příčiny, které spočívají v jedinci, příčiny, které spočívají v organizaci a příčiny, které spočívají ve společnosti. Příčiny spočívající v jedinci dále dělí na tělesné a psychické. Mezi tělesnými uvádí např.: *„nedostatek odolnosti vůči zátěži, nezdravý způsob života“*, mezi psychickými např.: negativní myšlení, ztráta smysluplnosti práce, *„neúčinné strategie zvládání stresu“*, nepříznivé životní události. Vzhledem k tomu, že řízení organizace může mít jak pozitivní, tak negativní vliv na zaměstnance a tím i na potenciální vznik syndromu vyhoření, uvádí Baštecká konkrétní možné příčiny z této oblasti, jako např.: *„špatné*

pracovní podmínky, špatná organizace práce, špatná příprava povolání, špatný příklad na pracovišti.“ K poslední skupině lze zařadit příčiny jako: *„větší náročnost problémů u lidí“* (klientů), snaha začlenit všechny do společnosti, *„větší nároky na angažovanost pomáhajících pracovníků“*, *„přítomnost menšin, cizinců, přistěhovalců“*, *„malé společenské ohodnocení pomáhajících profesí“*.

FAKTORY OVLIVŇUJÍCÍ VZNIK SYNDROMU VYHOŘENÍ U UČITELŮ

V současné době se často setkáváme s velkými nároky na učitele související se začleňováním žáků se specifickými vzdělávacími potřebami. Velkým problémem je i tlak rodičů na výchovu dětí, neboť si rodiče neuvědomují nebo si ani nechtějí uvědomit zodpovědnost za vzdělání svých dětí i za jejich výchovu. Dle našeho názoru chybí společenské kladné ohodnocení učitelské profese, které může být rovněž faktorem ovlivňujícím rozvinutí syndromu vyhoření.

V učitelském prostředí považujeme taktéž za velký nedostatek absenci uvádějících učitelů. Všichni se stále učíme komunikaci ať už s kolegy nebo s rodiči, která se snadno může stát neúspěšnou a následná frustrace může vést k syndromu vyhoření. Nefungující nebo špatně fungující vedení školy, ve kterém učitel nenalézá podporu pro výkon své profese, může přispět k rozvoji syndromu vyhoření.

Faktory vedoucí ke vzniku syndromu vyhoření, které jsou nejčastěji uváděny u učitelské profese, lze dle Vacka (2017, s. 173–174) rozdělit do tří velkých skupin, podobně jako u Baštecké (viz výše), a to:

- skupina osobnostních příčin;
- skupina institucionálních příčin;
- skupina společenských příčin.

K první skupině řadíme např.: *„neodbornost, neprofesionalita, re-aktivní životní postoj, nedostatek asertivity, negativní myšlení, negativní vztah k vlastní osobě, nezdravý způsob života, neurotismus, nízká úroveň extraverze“*. Druhá skupina zahrnuje např.: *„nedostatečná podpora ze strany vedení školy, narušená komunikace a spolupráce v učitelském sboru, vysoká hladina hluku, počty žáků ve třídách, množství učiva v jednotlivých předmětech a ročnících, zvyšující se počet problematických žáků ve třídách, rozsah přímé vyučovací povinnosti, střídání intenzivní práce s krátkými přestávkami, malá možnost profesního růstu“*. U skupiny společenských příčin Vacek (2017, s. 173–174) zmiňuje např.: *„změněnou roli rodiny, nesplnitelné požadavky na školu ze strany společnosti, vliv*

masově sdělovacích prostředků, negativně zkreslený obraz učitelské profese v médiích, obecně nízké společenské hodnocení učitelské profese, její trvalé nedocenění".

Obdobně dělí rizikové faktory i Švingalová (2006, s. 64–65), která přichází s celkem pěti skupinami možných faktorů, a to:

- *„individuální psychické příčiny;*
- *individuální fyzické příčiny;*
- *institucionální příčiny;*
- *širší společenské příčiny;*
- *nedostatky v přípravě pedagogů na povolání zejména v oblasti výcviku potřebných dovedností."*

K prvním dvěma skupinám zmiňuje, mimo již uvedené, perfekcionismus, ztrátu smyslu života, nahromadění životních stresorů nebo nedostatek odolnosti vůči zátěži. Z uvedených institucionálních příčin můžeme uvést např. pracovní klima, nedostatky v řízení školy i v organizaci, špatné klima školy, neodpovídající finanční ohodnocení, nároky na učitele související se začleňováním žáků se specifickými vzdělávacími potřebami, časový stres. Mezi širšími společenskými příčinami autorka uvádí např. i tlak veřejnosti na učitele ve výchově dětí, veřejnost učitele považuje odpovědné za výchovu.

Mimo faktorů můžeme u učitelů dle Smetáčkové a Štecha (2020, s. 44–45) sledovat rovněž tři cesty, které vedou k vyhoření. První je označována jako *„od nadšení k vyhoření"*. Obdobně jako u Jeklové i tato cesta začíná ideály a plány. Učitelé, kteří se nacházejí na této cestě, jsou v prvopočátku velice aktivní. Jejich ideály a plány směřují ke změnám ve škole, k vlastnímu skvělému výkonu při výuce i ke kladným vztahům jak se studenty, tak s kolegy. Svou práci začínají vykonávat s obrovským nasazením a nadšením. Postupně však začínají s nemožností naplnit své cíle ztrácet ideály, jsou frustrovaní. Frustrace se může proměnit v apatii a následně může dojít až k vyhoření.

Další cestou, kterou autoři uvádějí, je *„únava materiálu*". K *„únavě materiálu"* dochází u učitelů, kteří sice pracují přiměřeně a jejich výkony jsou kvalitní, nicméně postupem času začnou ztrácet síly. Největším problémem se pro takové učitele jeví novinky, kterým je nutné se neustále přizpůsobovat. Novinkami mohou být např. nové technologie, speciální vzdělávací potřeby, nové vyhlášky apod. Osvojování nových znalostí a dovedností je něco, co se jim zdá nad jejich síly, a proto může dojít k vyhoření. (tamtéž)

Poslední cestou je *„trvalý nesoulad*". Trvalý nesoulad je typický pro učitele, kteří by učiteli být neměli. Obvykle jsou to osoby se skvělými schopnostmi, které ale nemohou

v učitelství uplatnit. Naopak jim chybí schopnosti a dovednosti, které učitel potřebuje. Díky tomu se mohou nakupit náročné situace a důsledkem toho bývá, že učitelství se začne takovému učiteli zdát vyčerpávající. Tím se ocitají na cestě k vyhoření. (Smetáčková, I., Štech, S., 2020, s. 44–45)

OSOBY OHROŽENÉ SYNDROMEM VYHOŘENÍ

Syndromem ohrožení jsou ohroženi prakticky všichni ti, jejichž profese jsou spjaty s kontaktem s lidmi. I u těchto profesí ale můžeme vydělovat jedince, u kterých je pravděpodobnost, že se u nich rozvine syndrom vyhoření, vyšší. My se pokusíme takové jedince charakterizovat pro učitelskou profesi.

Výzkumy ukazují, že většinou se silnější míra vyhoření projevuje u žen. Jako důvodem je udáváno obtížnější sladění pracovního života s rodinným, a to především proto, že primárně ženy jsou v pozici pečovatelky o domácnost a děti. Dalším důvodem se ukazuje problém s organizací času, byť se učitelská profese zdá pro organizaci času a zvládání všech „ženských“ úkolů a rolí ideální. Smetáčková a Štech se touto problematikou zabývali v českém prostředí základních a jejich výzkum uvedené výsledky jiných výzkumů nepotvrdil. „*Mezi českými učitelkami a učiteli na ZŠ se neukázaly žádné statisticky významné rozdíly v celkovém výskytu vyhoření ani v subjektivně odhadované míře stresu*.“ (Smetáčková, Štech, 2020, s. 58) Rozdíly se ukázaly v emoční a fyzické sféře. V první uvedené oblasti měli větší potíže učitelé, často se u nich projevovala netrpělivost, nespokojenost. U učitelek se objevovaly znatelnější potíže ve druhé z oblastí, pociťovaly únavu a časté byly bolesti různého typu.

Ve zmíněném výzkumu (Smetáčková, Štech, 2020, s. 59–60) se neukázal *„jednoznačný vztah mezi věkem či délkou praxe a syndromem vyhoření.“* Zahraniční studie ale tento vztah uvádějí. Je zde patrná přímá úměra mezi délkou praxe či věkem a pravděpodobností rozvoje syndromu vyhoření. Nejsilnější pravděpodobnost je ve skupině 6–15 praxe a 16–25 let praxe, u které je pravděpodobnost rozvoje nejvyšší. S tomu přispívá i fakt, že lidé se v této době nachází v nejnáročnější životní etapě. U skupiny učitelů s praxí do šesti let je pravděpodobnost nižší, u skupiny s praxí delší než 25 let pravděpodobnost klesá.

Pravděpodobnost syndromu vyhořené klesala také u jedinců, kteří žijí v dlouhodobém vztahu nebo v manželství. Vyšší ekonomická úroveň se rovněž ukázala jako

faktor ovlivňující pokles pravděpodobnosti rozvoje syndromu vyhoření. (Smetáčková, I., Štech, S., 2020, s. 59–60)

Děti se jednoznačně neukázaly ani jako kladný, ani jako záporný faktor. Zásadní roli hraje věk dětí, neboť děti do 15 let se ukázaly jako faktor záporný zvyšující pravděpodobnost. Obdobným faktorem je rodinný status a pohlaví, tzn. zda se jedná o učitele či učitelku. Výzkum ukázal, že pravděpodobnost narůstá u samoživitelek s dětmi mladšími než 15 let. (tamtéž)

Ve výzkumu se jako klíčový faktor neukázal ani vzdělávací stupeň, na kterém učitel působí, ani velikost školy. Naopak spokojenost se vztahy ve škole se ukázala jako klíčová. Spokojenost s kolegy a vedením snižuje pravděpodobnost. (tamtéž)

Na obecně položenou otázku, zda se učitelé cítí ohroženi syndromem vyhoření, ve výzkumu Smetáčkové a Štecha v českém prostředí odpovědělo 48 % z celkového počtu 2394 respondentů, že se cítí ohroženi. Zbylých 43 % uvedlo, že se syndromem vyhoření ohroženi necítí a 9 % si nebylo jisto významem pojmu syndrom vyhoření. Smetáčková a Štech hodnotí jako velmi nebezpečné, že 9 % respondentů neví, co pojem syndrom vyhoření přesně znamená a nedokážou ho proto uplatnit v hodnocení svého stavu. Výzkum prokázal shodu mezi Shiromovou-Meladovou škálou a přímo položenou otázkou na ohroženost syndromem vyhoření. *„To znamená, že většina učitelek a učitelů s častými projevy vyhoření se zároveň i cítila vyhořelá a naopak.“* (Smetáčková, I., Štech, S., 2020, s. 49)

Po vyhodnocení Shiromovy-Meladovy škály se ukázalo, že 65 % všech dotazovaných je ohroženo syndromem vyhoření, tzn. že se u nich objevují velmi mírné a mírné projevy. S rozvíjejícím se či rozvinutým syndromem vyhoření se potýká 19 % respondentů a 16 % učitelů bylo bez jakýchkoli projevů. Celkem 81 % učitelů je tedy schopno existovat ve školství, odolávat vysoké zátěži, a přitom se dokážou zabránit rozvoji syndromu vyhoření. (Smetáčková, I., Štech, S., 2020, s. 56–57)

ZPŮSOBY A TECHNIKY PŘEDCHÁZENÍ SYNDROMU VYHOŘENÍ

Pravděpodobně každý člověk, jehož profese je zaměřená na práci s lidmi a hrozí u něj syndrom vyhoření, hledá různé způsoby, jak si od takové práce odpočinout a relaxovat. Každý z nás je ale jiný a vyhovuje mu něco jiného, a tak metod a technik existuje velké množství. Faktory, které vedou tlumí syndrom vyhoření, nazýváme protektivní.

Mohli bychom říci, že obecně platí: pokud známe příčinu vyhoření, lze hledat způsoby nejen prevence ale i léčby syndromu vyhoření. Pro jedince je důležité, aby se snažil

převzít zodpovědnost za to, co se děje s ním i v něm, aby se naučil říkat „ne“, popř. „ano“ dle potřeby a aby se snažil zachovat si sebevědomí, a přitom přijal vlastní nedůležitost. Prevenci by měla sloužit také osa *„výcvik – supervize – podpora“*, která je na úrovni zaměstnavatele. Osa uvádí potřeby, které by měly být naplněny, aby se u pracovníků nerozvíjel syndrom vyhoření. Pracovník by měl stále prostor cvičit se pro práci, jeho práce by měla být dobře vedena a zároveň by měl pociťovat dostatek podpory. (Baštecká, B., 2003, s. 141–142)

Maslachová (in Kebza, V., Šolcová, I., 2003, s. 20) uvádí techniky jako:

- *„sémantické odosobnění“* – pro pracovníka je klient pouze „diagnóza“, „kauza“, …;
- *„intelektualismus“* – pracovník si při hovoru o klientovi zachovává racionalitu, nebere si problémy klientů osobně, o klientech mluví *„bez emocí, bez osobního přístupu“*;
- *„izolace“* – pracovník odlišuje přístup ke klientům a přístup k jiným lidem.

Je ale třeba, aby byl pro pracovníky zachován prostor, ve kterém mohou hovořit o svých pocitech a mohou je vyjádřit. Takovým prostředím může být např. porada nebo i rozhovor s kolegou, se kterým lze pocity probrat. Neméně důležité jsou pravidelné přestávky k regeneraci v rámci pracovního dne a oddělování pracovního života od života osobního.

Mezi další způsoby, jak předcházet syndromu vyhoření, můžeme uvést např. realistické nároky na sebe sama, připuštění si nedokonalosti, pracovní neúspěchy neprožívat jako tragédii, pokud jsme vynaložili dostatečné úsilí, snažit se mít pestrý pracovní režim, vážit si podpory, dokázat požádat o pomoc, schopnost přenést úkoly na jiné pracovníky, být asertivní, mít stanovené priority. (Švingalová, D., 2006, s. 58–59)

Výše uvedené způsoby jsou ideálními možnými způsoby a technikami, jak nevyhořet. Nicméně reálně provedený výzkum Řehulky a Řehulkové (in Čapek, R., 2018, s. 16–17) ukázal, že u učitelů jsou často využívány jiné způsoby. Ukázalo se, že 79 % dotazovaných učitelek užívá léky proti bolestem hlavy a uklidňující léky. Dalším způsobem bylo kouření cigaret, přičemž mezi respondenty bylo 43 % kuřaček, ale celkově se k cigaretám uchyluje až 49 % dotazovaných, pokud se nachází v mimořádně zátěžové situaci. Opomenut nezůstal ani alkohol, ke kterému se jako k jednorázovému prostředku pro zvládnutí psychické zátěže přiklání 19 % učitelek, ale jako vhodný způsob pro boj s vyhořením považuje pití alkoholu 70 % dotazovaných. Mezi dalšími způsoby se objevilo zahradničení, četba, poslech hudby, sport, meditace, relaxace, denní snění či prodloužení

doby spánku, které považuje 74 % dotázaných za optimální způsob, jak čelit zátěži. Jako velmi důležitá se ukázala podpora v podobě rozhovorů s rodinou, přáteli nebo kolegy, neboť tuto možnost využívá 84 % dotazovaných. Odborné psychologické postupy, odborná medicínsko-psychologická pomoc, popř. právní pomoc se ukázala jako nejméně využívaná.

U učitelů se ukázalo jako klíčové klima pracoviště. Za pracoviště je považována dle Čapka (2018, s. 17) celá škol. Školní prostředí je pak jako celek významným původcem zátěže a stresu. Avšak přívětivé klima a příjemná atmosféra, vhodná organizace práce, ale i politika školy mají na učitele, jak na jejich práci, tak na duševní zdraví, kladný vliv a mohou fungovat jako prostředky prevence syndromu vyhoření. Pokud škola správně funguje, obvykle v ní nacházíme kvality jako např.: *„slušná úroveň vzájemné komunikace, silný pocit kolegiality, přiměřenost pedagogických postupů, přesné definování pravidel a očekávání, uplatňování principu poskytování a přijímání zpětné vazby mezi pedagogickými pracovníky, kvalitní úroveň podpory učitelům, služby podporující práci učitelů, stanovení metod práce a jednoduchost jejich aplikace, respektování dovedností a možností učitelů při zastávání dodatečných povinností, přívětivé pracovní prostředí, realizace zásady konzultovat rozhodnutí, kterou uplatňuje vedení ještě před jejich zaváděním do praxe, patřičné uvádění začínajících učitelů do profese.“* (Čapek, R., 2018, s. 17–18)

Hennig a Keller (in Čapek, R., 2018, s. 18–19) v souvislosti s pracovním prostředím učitelů doporučují následující opatření, která by učitelům měla pomoci vyhnout se syndromu vyhoření:

- *„přijmout opatření k efektivnějšímu uspořádání pedagogických rad a konferencí na škole;*
- *uspořádat učitelské dny;*
- *vytvořit burzy návrhů a nápadů pro výuku;*
- *zavést vzájemné hospitace učitelů v hodinách;*
- *vést pedagogické rozhovory;*
- *založit případovou diskusní skupinu učitelů, popř. supervizní skupinu;*
- *uspořádat sborovny a kabinety komunikativnějším způsobem;*
- *přehledně uspořádat nástěnky ve sborovně s cílem zlepšit tok informací;*
- *oživit sportovní oddíl učitelů;*
- *vytvořit dohodu o konstruktivním přístupu k prohřeškům žáků proti školnímu řádu a k porušování stanovených pravidel;*
- *realizovat interní vzdělávání kolegů jednotlivými učiteli;*

- *vypracovat pravidla, jak zacházet s konflikty.“*

1.2 STRES A SYNDROM VYHOŘENÍ

Na stres, jeho definování, není jednotný pohled. Odborníci různých oborů definují stres různě, přičemž využívají hledisko právě svého oboru. My jsme se rozhodli uvést jednu z prvních definic, a tou je definice Seleyho. Uvádíme ji především proto, že ji považujeme za obecně platnou a dále definici, kterou sloučením několika definici různých autorů vytvořila Urbanovská.

Původní anglickou variantu stress lze přeložit jako zátěž či napětí. V nejširším smyslu slova pak za stres můžeme označit náročné životní situace jako jsou problémy, konflikty, frustrace nebo situace, které se obecně člověku zdají nepříjemné. Seley (in Švingalová, D., 2006, s. 8) popsal stres nejprve jako *„… fyziologickou odpověď organismu, která se projevuje prostřednictvím obecného adaptačního syndromu.“*, později svou definici stresu upravil. Jeho definice pak stres vysvětlovala jako: *„… výsledek interakce mezi určitou silou působící na člověka a schopnosti organismu odolat tomuto tlaku.“* (Urbanovská, E., 2010, s. 32)

Urbanovská (2010, s. 33) slučuje několik definic a na stres tak nazírá jako na *„extrémní zátěž vyplývající z nerovnováhy mezi požadavky prostředí a reakčními možnostmi organismu, při níž dochází v organismu k celému komplexu výrazných fyziologických, psychických i behaviorálních změn, jejich hlavním cílem je mj. mobilizace energetických a jiných zdrojů a příprava k reakci na stav ohrožení.“* Stres vzniká jako *„interakce mezi požadavky, které na jedince daná situace klade, a vlastnostmi, jimiž jedinec disponuje ve směru zvládnutí těchto požadavků.“* Zdůrazňuje také vliv subjektivního hodnocení situace jedincem.

Stresory neboli činitele, které považujeme za zátěžové, můžeme rozdělit na čtyři skupiny: fyzikální a chemické, psychosociální, distres a eustres. Distres působí na člověka emočně negativně, eustres je naopak emočně pozitivní působící.

Z definic je patrné, že stres a syndrom vyhoření nelze považovat za totožné. Prvním rozdílem je to, že se stresem se setkává běžně každý člověk, kdežto se syndromem vyhoření se potýkají především lidé pracující v profesích založených na kontaktu s lidmi. Stres, především distres, který se může stát chronickým, bývá spouštěčem syndromu vyhoření. Nezbytné je ale zmínit také to, že ne každý takový stres vede k vyhoření, důležitou roli zde hraje subjektivní hodnocení situace. Zjednodušeně můžeme říci, že stres se v tomto

postavení stává příčinou a syndrom vyhoření jeho důsledkem. Nicméně k rozvinutí syndromu vyhoření přispívá nejen chronický stres, ale také další příčiny, které jsme zmínili výše a dále také dlouhodobá nerovnováha mezi zátěží (aktivitou) a klidem (odpočinkem). (Křivohlavý, J., 1998, s. 52, Stock, Ch., 2010, s. 16) Jak vidíme, stres hraje významnou roli v propuknutí syndromu vyhoření.

Stresory dle Stocka (2010, s. 16) můžeme rozdělit do tří skupin, stresory psychické, fyzické a sociální. Při vzájemném působení mohou vyvolat chronický stres. I zde hraje ale roli subjektivní hodnocení situace, dále schopnosti zvládnout situaci a také na tom, jak dlouho a jak intenzivně na nás stresory působí.

U učitelů se často objevuje stres plynoucí ze vztahu učitele k vedení školy, ze vztahu žáků a učitele, ze vztahů mezi učitelem a kolegy, ze školní pracovní organizace i ze vztahů učitele a rodičů. Zároveň je jako stresová situace vnímáno užívání moderní techniky a moderní didaktické techniky. U starších učitelů se můžeme právě s tímto stresorem setkat častěji. Mladí učitelé mají v tomto ohledu velkou výhodu při práci na počítači zvládají vše mnohem rychleji a efektivněji. Vedení školy na tyto rozdíly často zapomíná a bere připravenost za samozřejmou. Poté se dostavuje u starších učitelů stres a bezmoc.

Dle Holečkova výzkumu (in Švingalová, D., 2006, s. 66) se ukázalo sedm klíčových stresorů, a to: *„žáci, rodiče, vedení školy, kolegové, pracovní prostředí, pracovní přetížení, neuspokojená potřeba seberealizace (frustrace).“*, přičemž pracovní přetížení se ukázalo jako největší stresor, následovalo vedení školy a dále pak žáci. Uvedený výzkum potvrzuje prvotní tvrzení o oblastech stresorů u učitelů. I přes to, že byl výzkum proveden v letech 1999–2001, domníváme se, že i v současné době by se tyto stresory ukázaly jako stále aktuální.

V nastalé pandemické situace bychom pak mezi stresory nalezli nepochybně jak práci s moderní technikou, tak i s moderní didaktickou technikou, kterou zmiňoval již Eger (in Švingalová, D., 2006, s. 65–66) v roce 1997. Nepochybně je dalším stresorem i mnohem větší tlak ze strany rodičů a školy.

Obecně lze stresory učitelů dle Smetáčkové a Štecha (2020, s. 51) rozdělit do tří okruhů, kterými jsou:

- *„stresory týkající se vztahů s dětmi, rodiči a kolegy,*
- *stresory týkající se zvládání výuky v žákovsky heterogenních třídách,*
- *stresory týkající se postavení učitelské profese ve společnosti.“*

V potaz je nutné také brát fakt, že učitel své povolání vykonává individuálně bez možnosti si odpočinout 5–6 hodin v hlučném prostředí s velkou odpovědností, přičemž finanční ohodnocení ani společenské uznání není odpovídající.

Dle výzkumu provedeného americkou Pensylvánskou státní univerzitou (Greenberg, M., Brown, J. L., online, 2017, s. 2) se jako hlavní stresory ukázaly: *„škola, nároky na učitele, pracovní zdroje, sociální a emoční kompetence učitele“*. První stresor, škola, v sobě skrývá vedení, klima a kulturu školy. Důvěra ke kolegům a ve vedení školy snižuje nejen výskyt zvýšeného stresu, ale také nebezpečí rozvoje syndromu vyhoření. Nespokojenost se zaměstnáním, nezájem žáků, špatné vztahy s kolegy i mezi celým učitelským sborem, neshody s vedením školy naopak přispívají ke zhoršení stresu učitele. Nároky na učitele se stále stupňují a společně s tímto nárůstem se zvyšuje i stres učitelů. Ke zvýšení stresu v souvislosti s vysokými nároky přispívají také různé srovnávací testy, přijímací zkoušky apod. K vysokým nárokům na učitele lze zařadit i povinnost udržovat dobré mezilidské vztahy se žáky včetně těch s problémovým chováním, komunikovat s nimi i s rodiči. Pracovními zdroji se rozumí podpora a autonomie rozhodování. Platí, že pokud má učitel možnost podílet se na rozhodování školy a mezi učiteli vládne vstřícná spolupracující atmosféra, učitelé jsou spokojenější a cítí se kompetentní. Dalšími rozhodujícími faktory také jsou podpora od kolegů, možnost ovlivňovat dění ve škole a způsob výuky. Sociální a emoční kompetence i osobní pohoda učitele mají vliv na nejen na učitele, ale také na výkony žáků i třídy. Pro učitele se jeví jako důležité, aby měli možnost školit se a dále rozvíjet sociální a emoční kompetence. *„Učitelé s vyššími sociálními a emočními kompetencemi mají celkově lepší výsledky, těší se vyšší podpoře vedení školy, jsou se svým zaměstnáním obecně spokojenější a cítí větší sebeuspokojení z dobře odvedené práce.“* (Greenberg, M., Brown, J. L., online, 2017, s. 5)

Dle výzkumu se většina učitelů cítí ve velkém stresu i několik dní v týdnu a míra denního stresu se ukázala u učitelů jako nejvyšší v porovnání s dalšími profesemi (např. lékaři, zdravotní sestry). Stres u učitelů vede často i k problémům s fyzickým zdravím, projevila se např. *„nadměrná spavost během pracovního dne“* nebo *„nedostatečná kvalita spánku“*. Tyto problémy se netýkají pouze učitele, ale mají důsledky i v zaměstnání. Ohrožena bývá především kvalita výuky. U učitelů se velmi často setkáváme s chronickým stresem i vyčerpáním, které mají za následek změněné biologické indikátory stresu. Chronický stres učitele má velký vliv nejen na učitele samého ale i na jeho žáky, neboť učitel není schopen žáky vyučovat na odpovídající úrovni a u žáků se poté objevují špatné

akademické výsledky a nedobré sociální dovednosti. (Greenberg, M., Brown, J. L., online, 2017, s. 7)

Nešpor mezi rizikové činitele řadí vysoké nároky na komunikační dovednosti, rozsáhlou administrativu, interakci se žáky a rodiči, neadekvátní odezvu na vynaložené úsilí a kvalitní práci, neodpovídající platové ohodnocení, nezbytné průběžné vzdělávání, přizpůsobování se různým změnám včetně těch organizačních, hluk, nepředvídatelné chování žáků, velké nároky na emoční stabilitu, agresivitu mezi žáky i vůči učitelům, nárazový charakter práce (pololetí, konec školního roku), nezájem a nepřipravenost žáků atd. Vzhledem k počtu rizikových činitelů je nezbytné, aby učitel mírnil stres již v průběhu pracovního dne. Mezi způsoby zvládání stresu učiteli patří např. zvládnutí nutných pracovních dovedností, nácvik zvládnutí stresujících a náročných situací, být dost dobrý, nikoli dokonalý, pracovat stabilně dobře, organizovat si čas, používat smích a humor, znát sám sebe a adekvátně díky tomu reagovat na stres, nepřebírat odpovědnost za něco, co nemohu ovlivnit, využívat relaxační techniky, nebát se poradit se se zkušenějšími, dbát na dobré vztahy s kolegy, efektivně pracovat s informacemi. Pomoci může také uvědomování si užitečnosti a smysluplnosti vlastní práce. (Nešpor, K., online)

Smetáčková a Štech (2020, s. 52) rizikové faktory pro vznik učitelského stresu shrnují a za klíčové vydělují tyto faktory:

- *„nedostatek času,*
- *početné heterogenní třídy,*
- *konflikty mezi vzdělávacími cíli, hodnotami a reálnými možnostmi,*
- *žákovská nekázeň plynoucí z malého respektu vůči škole,*
- *nedostatek spolupráce a podpory od kolegů a vedení,*
- *nízká vnímaná prestiž učitelství,*
- *špatné finanční ohodnocení,*
- *mediální kritika školství,*
- *nesystematická politická opatření.“*

Uvedené faktory vyplynuly na základě prostudovaných českých i zahraničních výzkumů, které se této problematice věnovaly. Smetáčková se Štechem se rozhodli provést vlastní výzkum v roce 2016/2017 a získat data, která odpovídají českému prostředí. Díky výzkumu se podařilo získat široký seznam rizikových faktorů a zároveň se podařilo ověřit stresory, které jsme již zmínili. (2020, s. 52)

2 VÝZKUMNÁ ČÁST

2.1 CÍL VÝZKUMU A HYPOTÉZY

Již víme, že faktory ovlivňující vznik vyhoření lze rozdělit do tří skupin – příčiny osobnostní, institucionální a společenské. Pandemie koronaviru, která započala v březnu 2020 zvýšila tlak na učitele, v důsledku čehož začaly na učitele působit faktory, které do té doby nemusely být považovány za rizikové. Tato situace byla pro všechny nová a (nejen) učitelé byli nuceni se s ní a s novými rizikovými faktory začít vypořádávat.

Nastalá situace a její vliv na učitele z pohledu syndromu vyhoření se proto staly hlavním tématem této práce. Práce si klade za cíl zjistit četnost výskytu projevů syndromu vyhoření, popř. syndromu vyhoření jako takového u učitelů základních škol v době pandemie.

Výzkum jsme si rozdělili do etap. Jako první bylo nutné stanovit téma, které bude dostatečně konkrétní a zároveň nové, aby výzkum přinesl dosud nezjištěné údaje a nebyl tak obdobou již vykonaných výzkumů. Z relativně velkého množství možností zkoumání syndromu vyhoření jsme si vybrali pohled na syndrom vyhoření skrze dobu pandemie. Rovněž jsme oblast zkoumání zúžili pouze na učitele základních škol, neboť dle našeho názoru se právě učitelé základních škol potýkali s největšími problémy při distanční výuce, a proto u nich mohlo dojít k největším změnám z pohledu vzniku syndromu vyhoření, tedy i k nárůstu projevů syndromu vyhoření. To, že učitelé základních škol měli pravděpodobně největší problémy v rámci distanční výuky, usuzujeme z toho, že na základní škole probíhá výuka dětí od 6 do 15 let a tyto děti ve valné většině potřebují k výuce osobní kontakt s učitelem, popř. je nutné, aby jim asistoval rodič. Učitelé tak čelili nejen problematice distanční výuky, ale také problematice zprostředkované komunikace jak s dětmi, tak s rodiči. Stanovení tématu nás přivedlo rovnou ke stanovení výzkumného problému, kterým se stalo zjištění reálné situace mezi učiteli základních škol z pohledu námi výše uvedeného. Středobodem výzkumu se tedy stal učitel základní školy ovlivněný dobou pandemie, tj. ztíženými podmínkami výuky a také délkou praxe. Na základě již stanoveného jsme formulovali hypotézy.

Výzkumem jsme se snažili **potvrdit**, nebo **vyvrátit** hypotézu, která předpokládá, že pandemie a nucená distanční výuka měla na učitele negativní vliv, v důsledku čehož se učitelé základních škol v době pandemie setkávali s projevy syndromu vyhoření ve zvýšené míře oproti běžným podmínkám výuky, popř. u nich propukl syndrom vyhoření. Dále také

předpokládáme, že délka praxe ovlivnila výskyt projevů. Domníváme se, že praxe vykonávaná déle než 5 let měla na učitele pozitivní vliv, distanční výuku jim usnadnila, a proto u těchto učitelů bude výskyt projevů nižší než u učitelů s kratší praxí.

2.2 METODY VÝZKUMU

Celý výzkum jsme se rozhodli realizovat dotazníkovou metodou, která se vzhledem k trvající pandemii jevila jako nejlepší řešení v rámci podmínek, ve kterých se nacházelo nejen školství, ale celý stát. Samotnému vytvoření dotazníku předcházelo teoretické seznámení s obdobnými výzkumy, a především s dotazníky, které umožňují diagnostiku syndromu vyhoření. Rovněž bylo nezbytné seznámit se se symptomy, projevy, ohrožujícími faktory apod., abychom dokázali dotazník sestavit a výsledky dotazníkového šetření vedly k námi stanovenému cíli.

Dotazník, který jsme vytvořili, se skládá celkem z 15 položek. Jako inspirace pro jeho vytvoření posloužily již existující dotazníky, které jsme zmínili v teoretické části a dále dotazník uvedený v publikaci Smetáčkové a Štecha Učitelské vyhoření (2020, s. 207–209). Část položek vznikla na základě vlastní zkušenosti z pedagogické praxe na základní škole.

Odpovědi v dotazníku jsou, kromě první položky, uzavřené a respondenti vybírají z uvedených možností. Položky č. 2 – č. 14 se zaměřují na znalost termínu syndrom vyhoření, dále na denní režim učitele (před pandemií, v průběhu, na změny v denním režimu), na čas věnovaný práci a volnočasovým aktivitám, na fyzické i psychické zdraví a v neposlední řadě na vliv distanční výuky na zaměstnání i rodinný život. Tyto položky slouží ke sběru dat týkajících se vlivu pandemie a distanční výuky na učitele. Zároveň jsou odrazovým můstkem pro interpretaci dat získaných z poslední, 15., položky, která je cílena na projevy syndromu vyhoření. Tato otázka se složena z 20 výroků, na které respondenti odpovídají ANO/NE, jedná se o otázku škálovou. Výroky jsou tvořeny symptomy syndromu vyhoření, např.: *„V současné době nepociťuji smysluplnost své práce.“* U položek 2., 4., 6., 7., 8., 9., 11., 12., 13. a 14. mají respondenti možnost připojit vlastní komentář. Již zmíněná 1. položka je otevřená, neboť zde respondenti uvádějí přesný počet odučených let.

Dotazník je složen ze tří částí. V první, vstupní, části dotazníku je uvedeno, k čemu dotazník slouží a jakému tématu a výzkumné otázce se věnuje. Zároveň je zde poznámka o položkách, ke kterým lze uvádět komentář a kde je pro komentář místo. Následuje tělo dotazníku, které se sestává z 15 položek, o kterých jsme mluvili výše. Závěr dotazníku tvoří

poděkování respondentům a informace o úspěšném odeslání (zaznamenání) odpovědí. Dotazník je k nahlédnutí na následujících stranách.

Dotazník – syndrom vyhoření v době pandemie koronaviru / distanční výuky

Předkládaný dotazník slouží k zjištění četnosti výskytu projevů syndromu vyhoření, popř. syndromu vyhoření jako takového u učitelů základních škol v době pandemie.

1. **Uveďte, prosím, délku Vaší učitelské praxe:**

   _____

2. **Pokud se hovoří o syndromu vyhoření u pedagogických pracovníků:**
   a. Vím, o čem se hovoří, mám v tomto ohledu odborné znalosti.
   b. Vím, o čem se hovoří, mám zkušenost z okolí.
   c. Vím, o čem se hovoří, mám osobní zkušenost.
   d. Nevím, o co jde, nikdy jsem se tím nesetkal/a.

   Zde můžete uvést své komentáře: _____

3. **Pravidelnost denního režimu před započetím období distanční výuky** (tj. relativně neměnná doba vstávání, denních jídel, odchodu na lůžko…):
   a. Měl/a jsem pravidelný denní režim.
   b. Měl/a jsem nestálý denní režim.

4. **Změny v denním režimu po březnu 2020:**
   a. Můj denní režim zůstal beze změny.
   b. Můj denní režim se spíše upevnil.
   c. Můj denní režim se spíše rozvolnil.

   Zde můžete uvést důvod změn: _____

5. **Vnímání změny denního režimu:**
   a. To, že se můj denní režim změnil/zůstal beze změny, vnímám pozitivně.
   b. To, že se můj denní režim změnil/zůstal beze změny, vnímám negativně.

6. **Čas věnovaný práci v období distanční výuky:**
   a. Můj počet hodin strávený prací zůstal zhruba beze změny.
   b. Můj počet hodin strávený prací se navýšil.
   c. Můj počet hodin strávený prací se snížil.

   Zde můžete uvést důvod změn: _____

7. **Trávení volného času – duševní aktivita, klidová relaxace v období distanční výuky:**
    a. Moje duševní aktivita, klidová relaxace zůstala beze změny.
    b. Moje duševní aktivita, klidová relaxace zvýšila.
    c. Moje duševní aktivita, klidová relaxace se snížila.

    Zde můžete uvést důvod změn: _____

8. **Zvažovaná změna zaměstnání („Už nechci učit“):**
    a. O změně zaměstnání jsem neuvažoval/a ani před započetím období distanční výuky, ani během ní.
    b. O změně zaměstnání jsem uvažoval/a před započetím distanční výuky, během distančního vzdělávání ale nikoli.
    c. O změně zaměstnání jsem začal/a uvažovat až během období distanční výuky.

    Zde můžete uvést důvod svých úvah: _____

9. **Vaše fyzické zdraví během období distanční výuky:**
    a. Zůstalo beze změny.
    b. Zlepšilo se.
    c. Zhoršilo se.

    Zde můžete uvést důvod svých úvah:

_____

10. **Váš psychický stav a prožívání duševní pohody byl před započetím období distanční výuky:**
    a. Perfektní, byl/a jsem úplně v pohodě
    b. Proměnlivý, prožíval/a jsem dobré dny i dny s poklesem nálady.
    c. Necítil/a jsem se dobře.

11. **Během období distanční výuky váš psychický stav a prožívání duševní pohody:**
    a. Zůstaly beze změny.
    b. Zlepšily se.
    c. Zhoršily se.

    Zde můžete uvést důvod změn: _____

12. Odborná psychologická/psychiatrická pomoc:

a. Nikdy jsem odbornou pomoc tohoto typu nevyhledal/a, necítil/a jsem potřebu.
b. Nikdy jsem odbornou pomoc tohoto typu nevyhledal/a, i když by mi možná byla prospěšná.
c. Jsem v pravidelné péči odborného zařízení tohoto typu.
d. Odbornou pomoc tohoto typu jsem vyhledal/a až během období distanční výuky.

Zde můžete uvést své komentáře: _____

13. Celkově hodnotím období distanční výuky ve vztahu ke svému zaměstnání:

a. Neutrálně.
b. Pozitivně.
c. Negativně.

Zde můžete uvést své komentáře: _____

14. **Celkově hodnotím období distanční výuky ve vztahu ke svému soukromému životu:**

a. Neutrálně.
b. Pozitivně.
c. Negativně.

Zde můžete uvést své komentáře: _____

15. V současné době:

	Ano	**Ne**
1. pociťuji nedostatek energie a neustálou únavu, rychle se unavím		
2. trpím poruchami spánku		
3. se špatně soustředím		
4. si špatně pamatuji		
5. mívám zažívací potíže, bolí mě záda, buší mi srdce, pobolívá mě hlava		
6. pociťuji svalové napětí		
7. pociťuji beznaděj, bezmoc		
8. se cítím osamělý/á, nemám nikoho, kdo by mi pomohl		
9. se potýkám výbuchy hněvu/nekontrolovaného pláče		
10. se cítím apatický/á		
11. nemám potřebu přijímat nové výzvy		

12. chybí mi nadšení z práce		
13. mám pocit nedostatečného uznání		
14. nepociťuji smysluplnost své práce		
15. mi chybí motivace k práci		
16. mi trvá déle plnit obvyklé povinnosti, jejich splnění odkládám		
17. nejsem spokojen/a s výsledky své práce		
18. výsledky mé práce jsou mi lhostejné		
19. mám k žákům negativní postoj		
20. zaznamenávám narůstající napětí v rodině v důsledku problémů v práci		

Děkuji Vám za čas věnovaný vyplnění dotazníku. Vaše odpovědi byly zaznamenány.

Marie Edrová

Prvotní verze dotazníku byla nejprve vytvořena v prostředí balíčku MS Office, v aplikaci Word a výsledná verze byla následně převedena do online prostředí. Pro umístění do online prostředí jsme zvolili Formuláře Google. Díky přednastavené struktuře dotazníku bylo snadné dotazník přenést z MS Word. Problém nastal u vkládání komentářů k položkám. Pro možnost vložení komentáře k vybraným položkám bylo nezbytné vložit pod každou z těchto položek další položku, která byla naformátována jako otázka z možností otevřené dlouhé odpovědi a místo zadání byl vložen následující text: *„Místo pro Váš komentář k otázce č.__“*. Vzhledem k tomu, že pro cíl této práce je nutné, aby respondenti odpověděli na všechny námi zadané položky, označili jsme všechny jako povinné. Bez vyplnění odpovědí u všech položek nebylo možné dotazník odeslat. Nepovinnou částí dotazníku byly vlastní komentáře.

Dotazník byl zhotoven tak, aby nebylo nutné při vyplňování respondenty uvádět jméno či emailovou adresu. Aby byl ale zaznamenán každý vyplněný dotazník, resp. odpovědi všech respondentů jednotlivě i beze jmen, propojili jsme Formuláře Google s Diskem Google, ve kterém byla vytvořena tabulka. Tato tabulka byla propojena s dotazníkem a zaznamenávala jednotlivé odpovědi každého z respondentů do řádků a odlišovala je na základě data a času odeslání vyplněného dotazníku. Díky takto zaznamenaným datům lze směřovat ke zpracování dat, tzn. k vytvoření přehledových

tabulek a grafů, dále k interpretaci dat, a to i ve vztahu k hypotéze a tím i k dosažení cíle práce. (viz níže)

Cílem dotazníku je získat od každého respondenta osobní zkušenost s pandemií a distanční výukou společně s případnými projevy syndromu vyhoření. Domníváme se, že vliv, který se zobrazí v otázkách 2. – 14., bude mít odpovídající pozitivní nebo negativní odraz v položce 15. Negativní vliv nastalé situace na respondenta předpokládá zvýšený počet symptomů, resp. projevů syndromu vyhoření u téhož respondenta a naopak. Dále se pokusíme těchto 20 podotázek interpretovat ve vztahu ke stupni ohrožení syndromem vyhoření, a to na základě námi stanovené bodové škály. Inspirací pro vytvoření bodové škály se stala škála zveřejněná v publikaci *Učitelské vyhoření*. (Smetáčková, I., Štech, S., 2020, s. 207–209) Za každou kladnou odpověď jsme respondentům přičetli bod. Součet těchto bodů ukázal na výslednou charakteristiku. Charakteristiky jsme zvolili tři, a to: nejste ohroženi syndromem vyhoření, jste ohroženi syndromem vyhoření a jste v ohrožení, že u vás syndrom vyhoření vypukne. Bodovou hranici jsme určili bez ohledu na dotazník publikovaný ve výše uvedené publikaci.

Bodová škála stanovující stupeň ohrožení syndromem vyhoření:

tabulka č. 1 – bodová škála pro stanovení míry ohrožení syndromem vyhoření

Počet bodů	**Charakteristika**
0–9 bodů	nejste ohroženi syndromem vyhoření
10–15 bodů	jste ohroženi syndromem vyhoření
16–20 bodů	jste v ohroženi, syndrom vyhoření u vás může propuknout

Před odesláním dotazníku respondentům proběhl předvýzkum, pilotáž. Dotazník byl rozeslán 10 respondentům, aby posoudili jeho srozumitelnost a jednoznačnost otázek. Ukázalo se, že dotazník je srozumitelný a otázky jsou jednoznačné, nebylo třeba do dotazníku zasahovat a upravovat ho. Proto byl rozeslán učitelům základních školy, kteří byli ochotni se výzkumu zúčastnit. (viz níže) Administrace trvala od 11. května 2021 do 26. května 2021.

Veškerá data získaná pomocí dotazníku jsou zpracována pomocí grafů a tabulek (viz níže).

Výzkum probíhal v online prostředí. Odkaz k dotazníku jsme zasílali emailem námi osloveným školám, které souhlasili se zapojením do výzkumu. Byly vybrány školy v okolí

naší osobní působnosti, neboť s těmito školami spolupracujeme a neočekávali jsme zápornou odpověď na dotaz účasti ve výzkumu. Do těchto škol jsme nejprve telefonovali ředitelům škol a seznámili jsme je jak s výzkumem a jeho cíli, tak s metodou výzkumu i s formou zpracování jak osobních, tak získaných dat výzkumem. Osobní data jsme i vzhledem k zákonu o ochraně osobních údajů neshromažďovali, zajímala nás pouze délka praxe a dotazníky byly ukládány pouze pod konkrétním datem a časem (viz výše). Ve všech případech jsme se setkali s pozitivní odezvou, a proto jsme následně ředitelům, popř. jiným řediteli pověřeným osobám zasílali email s odkazem na náš dotazník. Ti jej následně sdíleli s učiteli. Nicméně je třeba také zmínit fakt, že tento zvolený způsob dotazování potřeboval vcelku dlouhou dobu návratnosti, neboť ne všichni učitelé dotazník vyplnili v námi očekávané době.

2.3 CHARAKTERISTIKA ZKOUMANÝCH SKUPIN

Výzkumu se zúčastnilo celkem 52 učitelů z 5 škol. Stručně uvedeme charakteristiku všech škol. Základní škola Chocerady je menší základní škola s 250 žáky. Nachází se ve stejnojmenné obci. Učitelský sbor tvoří 19 učitelů. Součástí školy je mateřská škola, školní družina a jídelna. Škola disponuje také odloučeným pracovištěm v Dětském centru Chocerady, ve kterém jsou umístěny speciální třídy základní školy. Pro žáky škola organizuje různé zájmové útvary jako např. školní časopis, kurz herectví, dramatický zájmový útvar, šachy, hru flétnu, anglický jazyk pro 1. a 2. třídu. Škola se také účastní několika dlouhodobých projektů, např.: Třídíme odpad, My favourite activity, Lidská setkání, Fair play, Globální problémy.

Další zúčastněnou školou je Základní a mateřská škola Sázava ve městě Sázava. V současné době do základní školy dochází 467 dětí od 1. do 9. ročníku. Třídy jsou obvykle v ročníku dvě, někdy i tři. Ve škole momentálně vyučuje 28 učitelů. Součástí školy je mateřská škola, školní družina a školní jídelna. Vzhledem ke značnému počtu dojíždějící žáků z okolních vesnic vyučování začíná v 8:15. V rámci základní školy probíhá již několik let projekt Patroni, který cílí na pomoc žákům prvních tříd a to tak, že každý žák má přiděleného patrona, žáka 9. třídy. Škola se snaží o zapojení a komunikace s rodiči, a proto mají rodiče své zástupce ve školní radě a od roku byl zřízen Spolek rodičů a přátel školy při MŠ a ZŠ Sázava. Škola je zapojena do mnoha projektů, příkladem může být Čistá řeka Sázava, Čtenářské kluby, IN-Generation, Šetříme energii a třídíme odpad nebo Vzdělání musí být priorita.

Dále se výzkumu účastnila Základní škola Zruč nad Sázavou, která se rovněž nachází ve stejnojmenném městě. Třídy jsou v ročníku vždy dvě. Momentálně ve škole působí 29 učitelů. Škola se zaměřuje na výuku cizích jazyků, informatiky, tělesné výchovy a zdraví. Součástí školy je školní jídelna, školní zahrada s arboretem, školní knihovna a také školní družina. Škola je, podobně jako předešlé školy, zapojena do projektů. Zde můžeme jako příklady uvést následující projekty: Erasmus+ (spolupráce se zahraničními školami), OPEN WORLD CLIL, Rozvojový program pro cizince, E-learning – příležitost pro individuální rozvoj žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, Podnikáme – pomáháme aneb základy podnikání se sociálním aspektem.

Posledními zúčastněnými školami byla Základní škola bratří Fričů Ondřejov a Základní škola T. G. Masaryka Mnichovice. Základní škola bratří Fričů Ondřejov se nachází ve stejnojmenné obci. I tato škola disponuje školní jídelnou, školní družinou, školskou radou nebo školním klubem. Součástí je také mateřská škola. Jedná se o menší základní školu, v ročníku je obvykle pouze jedna třída a kapacita školy je 240 žáků. Na základní škole vyučuje 12 učitelů. Škola se účastní neobvyklého projektu, který podporuje indiány kmene Čamakoko v Paraguayi, kteří jsou potomky Čecha Alberta Vojtěcha Friče. Dále organizuje projekty Vyrůstáme s Mikešem, Barevný svět, Časopis Pětilístek a Časopis ECHO, které jsou propojeny s průřezovými tématy.

Základní škola T. G. Masaryka Mnichovice, jež se nachází ve stejnojmenném městě. Obdobně jako již zmíněné školy i tato škola má vlastní jídelnu a družinu. Škola aktivně podporuje výuku cizích jazyků, od 6. ročníku otevírá třídy s rozšířenou výukou jazyků a organizuje také přípravné kurzy k jazykovým zkouškám. Dále otevírají třídy talentové (víceoborové). Zapojuje se také do projektů, např. ICT nás baví, Erasmus+, Podhorky pro kluky pro holky. Jedná se o velkou základní školu, v roce 2018/2019 ji navštěvovalo 714 žáků, kteří byli rozděleni do 31 tříd. Učitelů, vychovatelů a asistentů ve škole působí 69.

2.4 VÝSLEDKY VÝZKUMU A JEJICH INTERPRETACE

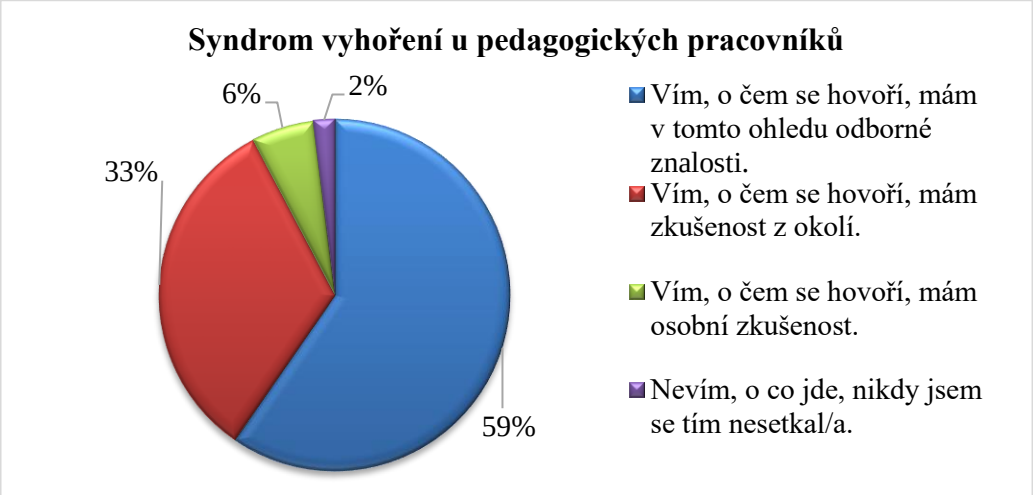
Jak jsme zmínili výše, data, která jsme získali výzkumem prostřednictvím dotazníku, jsme se pokusili zpracovat do přehledných grafů. Každý graf je pojmenován a zároveň je v jeho nadpisu zjednodušena položka, na kterou respondenti odpovídali, aby nebylo nutné nahlížet do dotazníku zasílaného respondentům. Každý graf je opatřen legendou, která se nachází v pravé části pole s grafem. V popiscích jednotlivých grafů, které se nachází vždy nad grafem či grafy, uvádíme konkrétní čísla, hodnoty, které jsme zaznamenali, popř. podíl

v procentech. Výjimkou jsou grafy č. 2, č. 4, č. 14 a č. 15 zde jsou konkrétní hodnoty uvedeny z důvodu větší přehlednosti. U zbylých výsečových grafů jsou hodnoty uvedeny pouze v popisku a v poli grafu jsou uvedena procenta, která zastupují tyto hodnoty ve 100 % celku, který představuje 52 respondentů. Jednotlivé barvy grafů jsou náhodné a nejsou znakem pro např. nejvyšší podíl procent. U posledních dvou grafů č. 14 a č. 15 jsme zvolili spojnicový graf, díky kterému je vizuálně dobře patrný celkový pohled na výskyt projevů, popř. syndromu vyhoření, u všech učitelů. Podrobněji viz níže.

Grafy, které níže uvádíme odpovídají celkovým datům, tzn. že se jedná o pohled na odpovědi všech respondentů najednou. Nelze z nich tedy vyvozovat výroky typu: Většina učitelů, u kterých došlo k rozvolnění denního režimu, přijala tuto změnu pozitivně. K takovým výrokům je nezbytné se zabývat odpověďmi každého respondenta zvlášť. (viz níže)

První položkou dotazníku byla délka učitelské praxe. Průměrná délka praxe všech učitelů se ukázala jako relativně vysoká, a to 16,9 let. Nejdelší praxi jsme zaznamenali u respondenta č. 28, která byla 46 let. Naopak nejkratší dobu praxe jsme zaznamenali u respondentů č. 24, č. 25, č. 33, č. 39 a č. 44, která činila 1 rok.

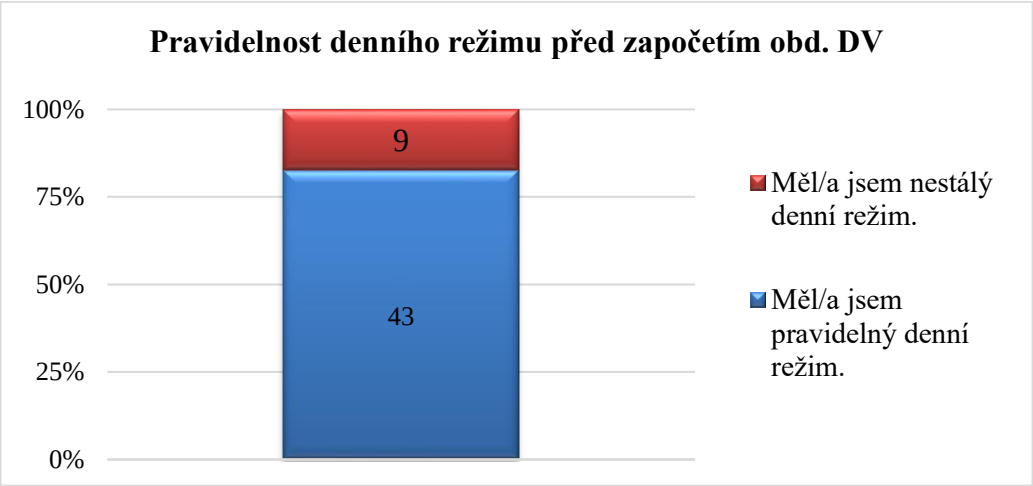
U položky č. 2 jsme se dotazovali na znalosti o syndromu vyhoření. Z dotazovaných 52 respondentů 31 uvedlo, že v tomto ohledu má odborné znalosti, 17 mělo zkušenost ze svého okolí, 3 respondenti měli osobní zkušenost a pouze 1 respondent nevěděl, o co se jedná. Tyto výsledky ukazují, že 98 % dotazovaných má znalosti o syndromu vyhoření.



graf č. 1: znalosti respondentů o syndromu vyhoření

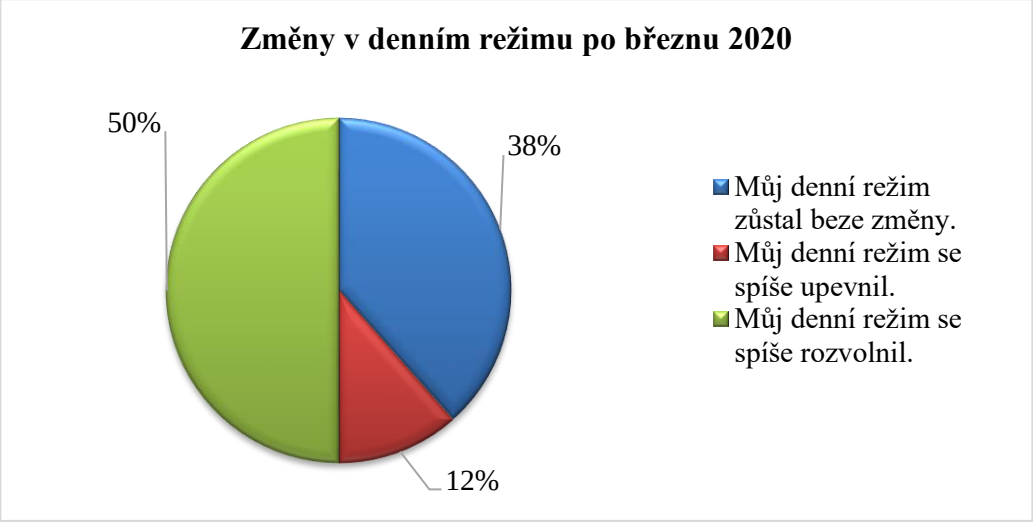
V dalších položkách jsme se zaměřili na respondenty a jejich prožívání doby pandemie, resp. distanční výuky. Tomuto záměru odpovídají položky 3–14.

Položka č. 3 cílí na pravidelnost denního režimu před obdobím pandemie, neboť narušení pravidelnosti může vést k celkové nepohodě a případně i k výskytu projevů syndromu vyhoření. Pravidelný denní režim mělo 43 respondentů, tj. 82,7 % a nepravidelný režim 9 respondentů, tj. 17,3 %.

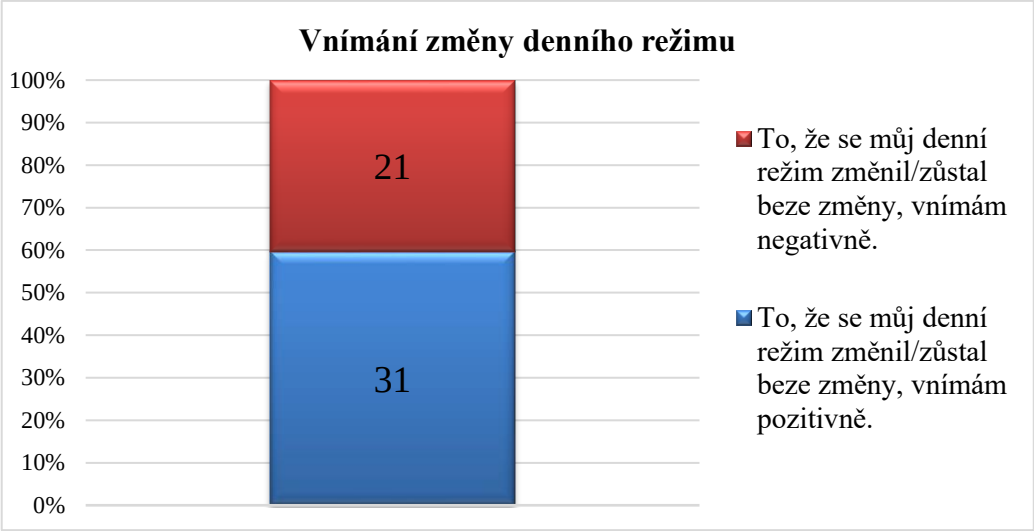


graf č. 2: pravidelnost denního režimu respondentů

Pravidelný režim se určitý způsobem změnil u 32 respondentů, z toho u 26 se režim rozvolnil a u 6 se režim upevnil. Celkem 62 % respondentů se tedy muselo vypořádat se změnou v denním režimu, přičemž u 50 % respondentů se jednalo o rozvolnění. Zbylých 20 respondentů, tj. 38 %, se změnou denního režimu nepotýkalo. Změnu, popř. stálost denního režimu vnímalo pozitivně 31 respondentů, tj. 59,6 %, negativně 40,4 % tedy 21 respondentů.

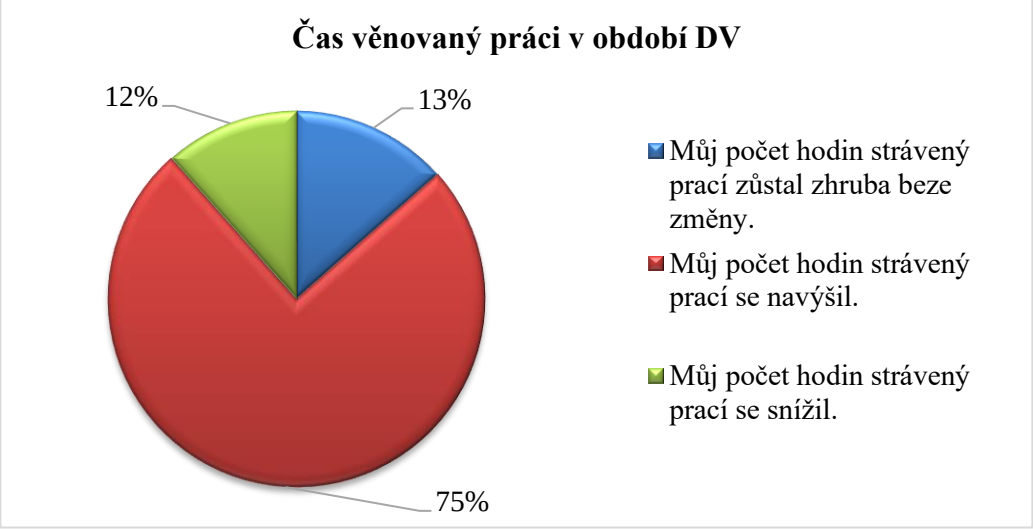


graf č. 3: změny v denním režimu



graf č. 4: vnímání změny/neměnnosti denního režimu

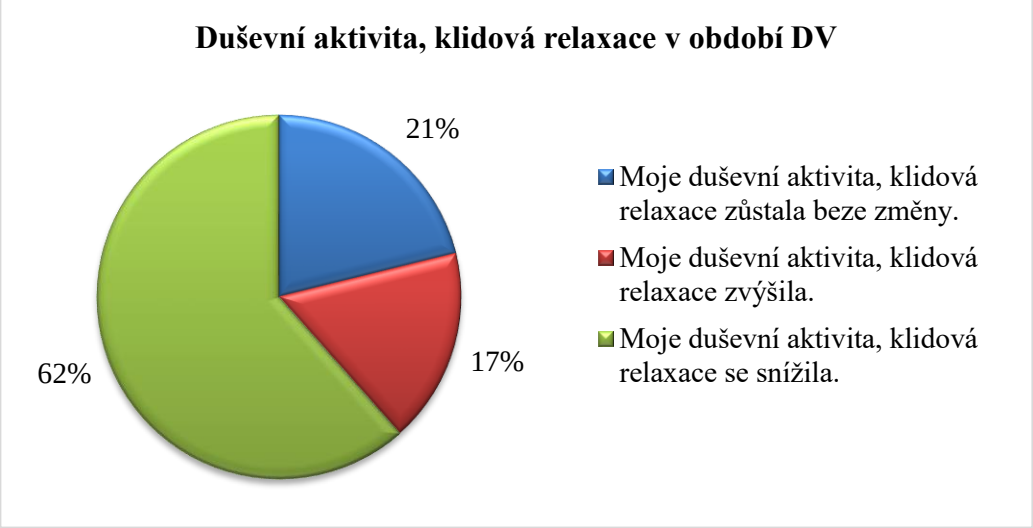
S nástupem distanční výuky bylo nezbytné, aby učitelé upravili svůj způsob výuky tak, aby byl realizovatelný vybranou formou distanční výuky, ale zároveň aby žáci stále byli vzděláváni na požadované úrovni. To se promítlo i v počtu hodin strávených prací, neboť 39 učitelů uvedlo, že jejich počet hodin, který práci věnují, se navýšil. Pouze 6 respondentů se setkalo se snížením počtu pracovních hodin a 7 učitelů nezaznamenalo žádné změny. Se změnami v počtu hodin věnovaných práci se potýkalo 87 % dotazovaných.



graf č. 5: počet hodin strávený prací

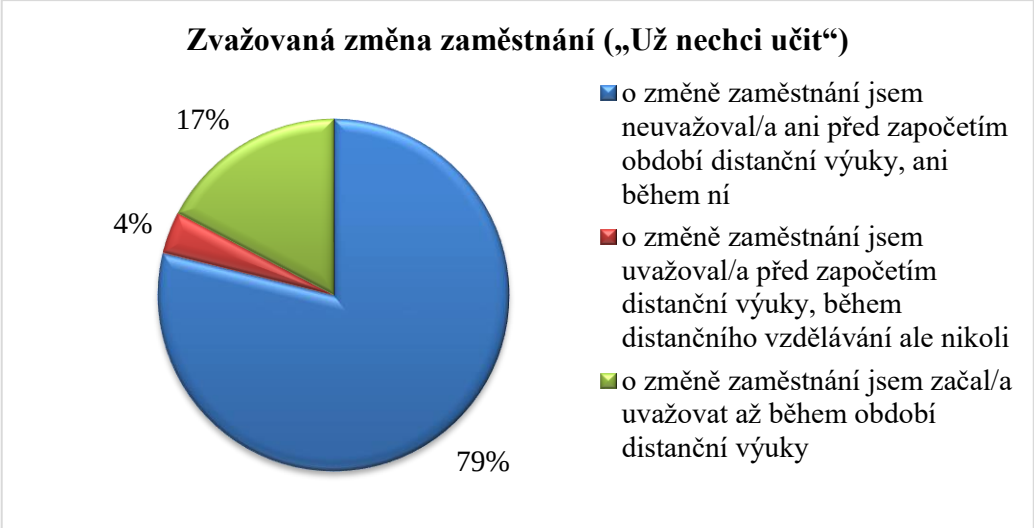
S neočekávanou změnou způsobu výuky došlo také ke změnám v duševní aktivitě a klidové relaxaci. 32 respondentů uvedlo, že jejich duševní aktivita a klidová relaxace se

snížila. U 9 respondentů naopak došlo k jejímu nárůstu a 11 respondentů nemuselo nijak své návyky měnit. Změnu tedy řešilo 79 % respondentů.



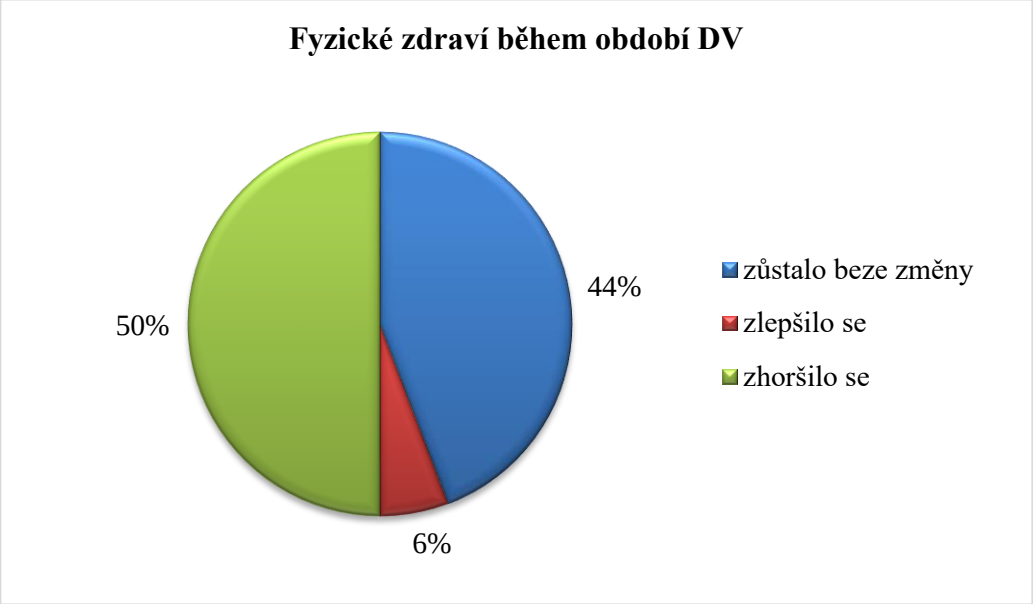
graf č. 6: stálost/změna duševní aktivity a klidové relaxace

Ačkoli distanční výuka a přechod na tento způsob výuky nebyl snadný, u 41 učitelů nevedly tyto změny ke zvažování změny zaměstnání. Zároveň tito učitelé změnu zaměstnání nezvažovali ani před obdobím distanční výuky. O změně zaměstnání uvažuje celkem 11 respondentů, přičemž 9 z nich začalo o změně uvažovat až v době distanční výuky. Zbylí 2 respondenti o změně začali uvažovat už před začátkem distanční výuky.



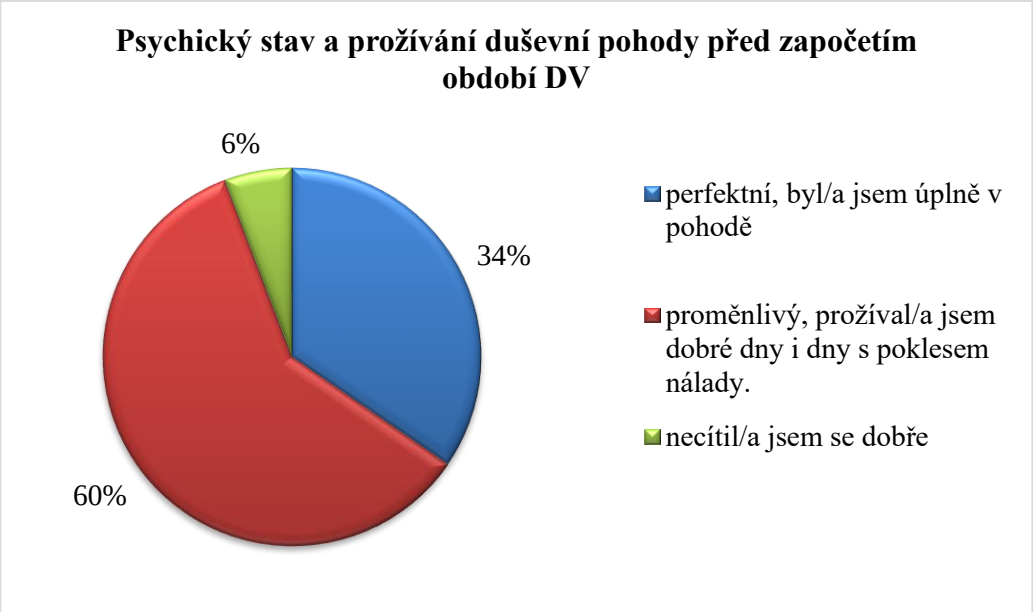
graf č. 7: zvažování změny zaměstnání

Distanční výuka se u 29 respondentů, tj. u celých 56 %, projevila ve fyzickém zdraví, z toho u 50 %, 26 respondentů, došlo ke zhoršení fyzického zdraví. Pouze u 3 respondentů došlo ke zlepšení. Zbylých 23 respondentů se nesetkalo se změnami fyzického zdraví.

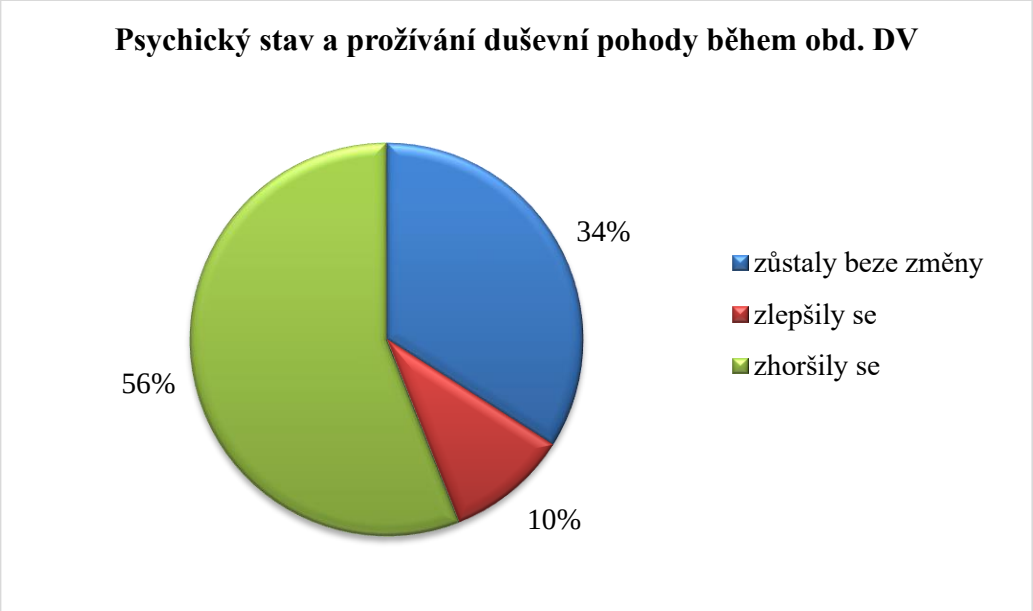


graf č. 8: stálost/proměna fyzického zdraví v době distanční výuky

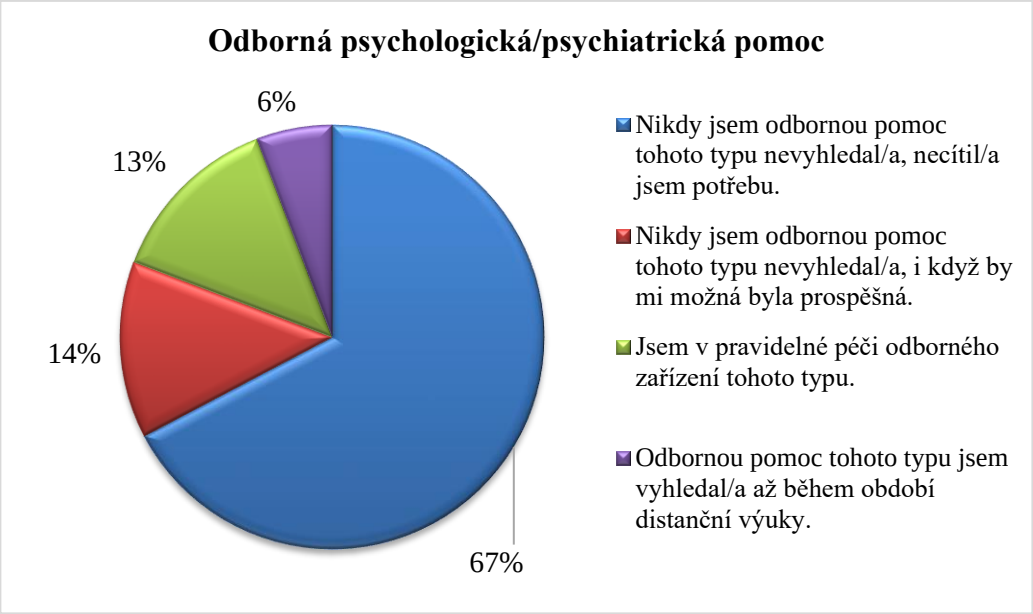
Před obdobím se 60 % učitelů, 31 respondentů, potýkalo se střídáním dobrých dnů a s poklesy nálady, 3 respondenti se necítili dobře a 18 respondentů se cítilo perfektně. S nástupem distanční výuky a během této doby se psychický stav a duševní pohoda u 28 respondentů zhoršily, zlepšení nastalo u 5 respondentů a u 17 respondentů nedošlo k žádné změně. Avšak doba distanční výuky se ukázala jako faktor vedoucí spíše ke změně než k zachování stavu, neboť celkem 66 % uvedlo ať už pozitivní nebo negativní změnu. Změny ve způsobu výuky, tzn. doba distanční výuky, vedly u 3 respondentů k vyhledání psychologické nebo psychiatrické pomoci. 7 respondentů uvedlo, že tuto pomoc nikdy nevyhledalo, i přes to, že by jim mohla být prospěšná, dalších 7 respondentů je v pravidelné péči a 35 respondentů pomoc tohoto typu nevyhledalo nikdy.



graf č. 9: psychický stav před distanční výukou

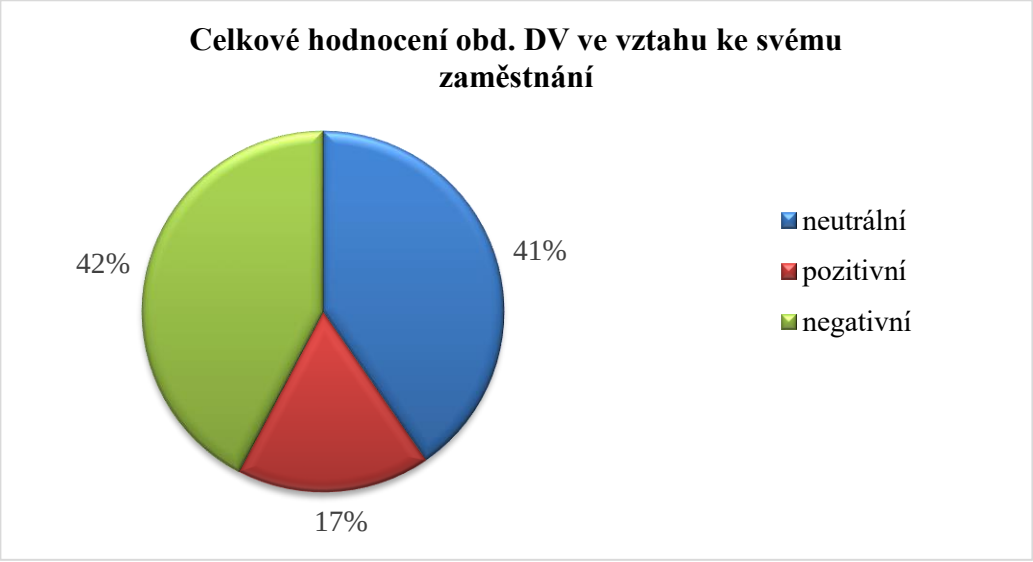


graf č. 10: psychický stav během distanční výuky

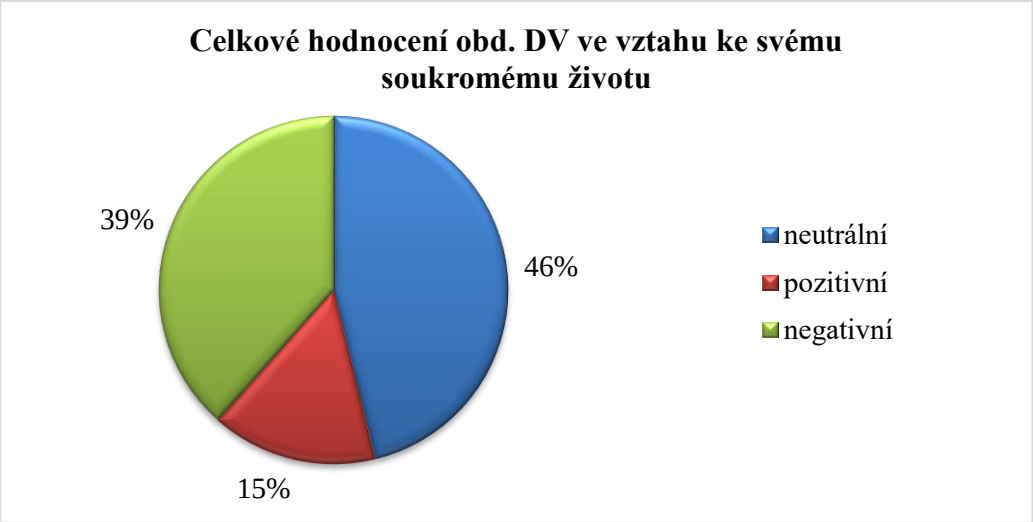


graf č. 11: odborná psychologická/psychiatrická pomoc – její vyhledání

Období distanční výuky včetně veškerých změn hodnotilo ve vztahu k zaměstnání pozitivně 9 respondentů, 21 respondentů nehodnotí ani pozitivně, ani negativně, zaujímá neutrální postoj a 22 respondentů hodnotí toto období jako negativní. Ve vztahu k soukromému životu neutrální postoj zaujalo 24 respondentů, negativní postoj 20 respondentů a pozitivní postoj 8 respondentů. V obou případech převládá negativní a neutrální postoj, přičemž ve vztahu k zaměstnání převyšuje negativní postoj (42 %) a u vztahu k soukromému životu naopak neutrální postoj (46 %).



graf č. 12: celkové hodnocení období distanční výuky ve vztahu k zaměstnání



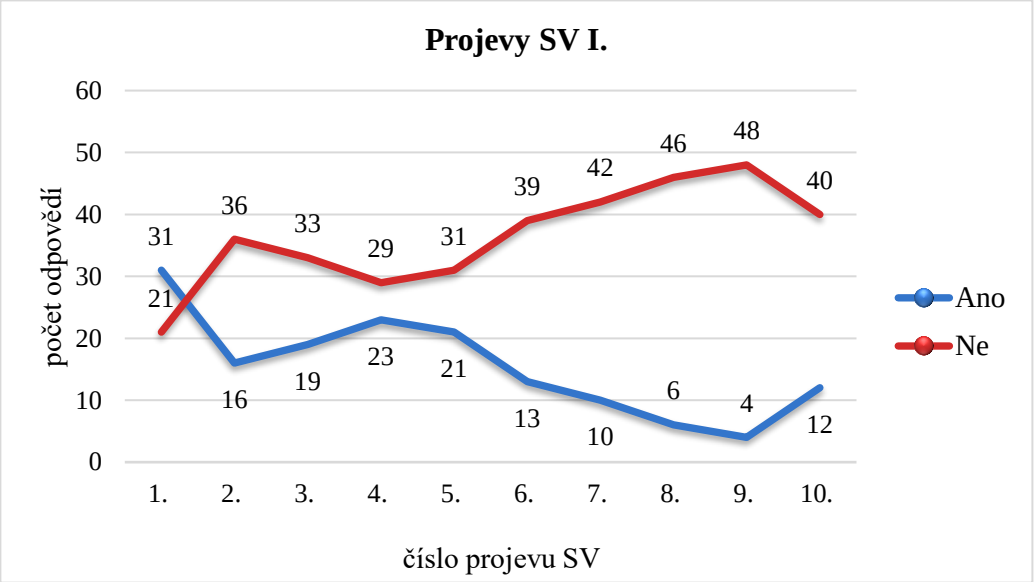
graf č. 13: celkové hodnocení období distanční výuky ve vztahu k soukromému životu

Poslední položkou, kterou jsme v dotazníku uváděli, byla položka směřující na projevy syndromu vyhoření u jednotlivých respondentů v současné době, tj. v době vyplňování dotazníku. Pro celkové zhodnocení jsme vytvořili dva grafy označené I. a II. První graf znázorňuje tvrzení 1. – 10., druhý graf tvrzení 11. – 20. Respondenti v dotazníku vyjadřovali souhlas nebo nesouhlas s každým uvedeným tvrzením. Tvrzení jsou označena čísly pro lepší orientaci v grafech. Legenda pro tyto grafy je uvedena grafem II.

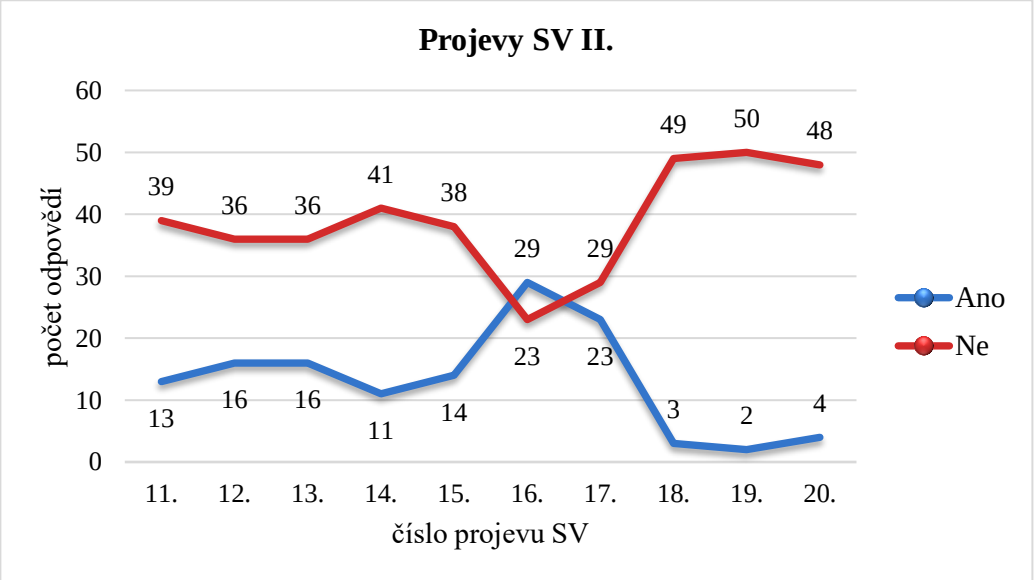
Celkově data ukazují, že učitelé, kteří odpovídali na dotazníky, se nenacházejí ve stavu syndromu vyhoření a zároveň nejsou ani syndromem vyhoření ohroženi. Pouze u dvou položek jsme v celkovém shrnutí dat nalezli převažující kladnou shodu s tvrzeními. Těmito tvrzeními byly č. 1 – *„pociťuji nedostatek energie a neustálou únavu, rychle se unavím*“ a č. 16 – „*plnit obvyklé povinnosti mi trvá déle, jejich splnění odkládám*“. U zbylých výroků převažovaly nesouhlasné odpovědi. Tato shoda ukazuje na náročnost výkonu profese, se kterou je spojena i pravděpodobná prokrastinace, na kterou ukazuje odkládání splnění povinností. Nicméně u prvního výroku se na souhlasné odpovědi shodlo 59,6 % dotazovaných a v případě druhého výroku 55,7 % dotazovaných. Ačkoli tyto hodnoty ukazují, že se s těmito problémy potýká nadpoloviční většina, stále se nejedná o většinu všech dotazovaných, a proto si dovolíme tvrdit, že tento výsledek je uspokojující.

U výroků č. 8, č. 9, č. 18, č. 19 a č. 20 se na nesouhlasné odpovědi shodlo 92 % a více všech respondentů. Jednalo se o výroky: *„cítím se osamělý/á, nemám nikoho, kdo by mi pomohl, potýkám se výbuchy hněvu/nekontrolovaného pláče, výsledky mé práce jsou mi lhostejné, k žákům mám negativní postoj, v důsledku problémů v práci zaznamenávám*

narůstající napětí v rodině". S ohledem na tento poznatek můžeme konstatovat, že mezi námi dotazovanými učiteli je minimálně 92 % těch, kterým záleží na žácích, jejich výsledky, potažmo výsledky práce samotných učitelů, jim nejsou lhostejné, nepropukají u nich ani výbuchy hněvu, ani výbuchy nekontrolovatelného pláče a v případě potřeby se mají tito učitelé na koho obrátit. Zároveň se v rodinách těchto učitelů neobjevilo narůstající napětí, i přes skutečnost, že učitelé v době dotazování učili převážně z domova. Tyto výsledky hodnotíme pozitivně.



graf č. 14: celková data pro projevy syndromu vyhoření I.



graf č. 15: celková data pro projevy syndromu vyhoření II.

tabulka č. 2 – legenda pro grafy č. 14 a č. 15

číslo projevu	**Legenda – projevy SV**
1.	pociťuji nedostatek energie a neustálou únavu, rychle se unavím
2.	trpím poruchami spánku
3.	špatně se soustředím
4.	špatně si pamatuji
5.	mívám zažívací potíže, bolí mě záda, buší mi srdce, pobolívá mě hlava
6.	pociťuji svalové napětí
7.	pociťuji beznaděj, bezmoc
8.	cítím se osamělý/á, nemám nikoho, kdo by mi pomohl
9.	potýkám se výbuchy hněvu/nekontrolovaného pláče
10.	cítím se apatický/á
11.	nemám potřebu přijímat nové výzvy
12.	chybí nadšení z mé práce
13.	mám pocit nedostatečného uznání
14.	nepociťuji smysluplnost své práce
15.	chybí mi motivace k práci
16.	plnit obvyklé povinnosti mi trvá déle, jejich splnění odkládám
17.	s výsledky své práce nejsem spokojen/a
18.	výsledky mé práce jsou mi lhostejné
19.	k žákům mám negativní postoj
20.	v důsledku problémů v práci zaznamenávám narůstající napětí v rodině

Po sečtení souhlasných odpovědí každého respondenta jsme došli k následujícím závěrům: syndromem ohrožení není ohroženo 43 respondentů, což odpovídá 82,7 %. Syndromem vyhoření je ohroženo 7 respondentů, tj. 13,5 %, a dva respondenti (č. 7 a č. 33), tj. 3,8 %, jsou ohroženi syndromem vyhoření natolik, že u nich tento syndrom pravděpodobně propukne. S menším či větším ohrožením syndromem vyhoření se tedy potýká 17,3 % všech dotazovaných, což není ani jedna čtvrtina. Určení míry ohrožení syndromem vyhoření probíhalo na základě součtu kladných odpovědí a přiřazení výsledného počtu k jedné ze tří kategorií, které jsme uvedli výše v tabulce č. 1 včetně číselných rozmezí pro každou kategorii. Jednotlivé součty bodů, které sloužily pro stanovení případného ohrožení syndromem vyhoření, jsou k nahlédnutí v přílohách práce.

Respondenti ohrožení propuknutím syndromu vyhoření uvedli celkem 16 (č. 7) a 17 (č. 33) souhlasných odpovědí. Respondent č. 7 učí dva roky, se syndromem vyhoření má osobní zkušenost. Jeho denní režim byl před dobou distanční výuky pravidelný, v distanční

výuky se rozvolnil a tuto změnu hodnotí dotazovaný negativně. Zvýšil se čas, který trávil prací, došlo k úbytku klidové relaxace a duševní aktivity. Fyzické zdraví se během doby distanční výuky zhoršilo, stejně jako psychický stav a duševní pohoda. Před touto dobou byl jeho duševní stav proměnlivý. Odbornou psychologickou, popř. psychiatrickou pomoc nikdy nevyhledal, i když by mu možná byla prospěšná. Dobu distanční výuky hodnotí jak ve vztahu k zaměstnání, tak ve vztahu k soukromému životu negativně. Dotazovaný v průběhu distanční výuky začal s úvahami o změně zaměstnání.

Respondent č. 33 vyučuje jeden a půl roku, se syndromem vyhoření má zkušenost z okolí. Denní režim dotazovaného byl nestálý a zůstal beze změny i během distanční výuky, což vnímá pozitivně. Zvýšil se počet hodin strávený prací a zvýšila se rovněž klidová relaxace a duševní aktivita. V případě fyzického zdraví došlo ke zhoršení. Již v době před zahájením distanční výuky se psychicky necítil dobře, jeho psychický stav se v průběhu distanční výuky zlepšil, respondent vyhledal ve zmiňované době odbornou pomoc. Celkově hodnotí dobu distanční výuky ve vztahu k zaměstnání neutrálně a ve vztahu k soukromí negativně. Během uvedené doby začal dotazovaný uvažovat o změně zaměstnání.

Respondenti ohrožení syndromem vyhoření vyučují od 1 roku do 20 let, průměrná délka praxe této skupiny je 10,7 let. Odborné znalosti o syndromu vyhoření mají dva respondenti, zbylých pět má zkušenosti z okolí. Pravidelný režim mělo pět dotazovaných, dva měli režim nestálý, k rozvolnění režimu došlo u pěti respondentů, u dvou se režim upevnil. Tuto změnu vnímalo pozitivně pět dotazovaných, dva negativně. Čas věnovaný práci se zvýšil u pěti, u jednoho zůstal beze změn a u jednoho respondenta se tento čas snížil. Ke snížení klidové relaxace a duševní aktivity došlo u šesti dotazovaných, u jednoho se tato aktivita a relaxace zvýšila. Fyzické zdraví těchto osob zůstalo ve třech případech beze změn, u čtyř osob se zdraví zhoršilo. S proměnlivým psychickým stavem se před distanční výukou potýkali tři respondenti, jeden respondent se necítil dobře a tři se cítili naopak perfektně. Ke zlepšení psychického stavu došlo pouze v jednom případě, v jednom případě zůstal psychický stav stejný a v ostatních pěti případech se projevilo zhoršení psychického stavu. Tři dotazovaní nikdy odbornou pomoc nevyhledali, ani nepociťují, že by měli, dva jsou v pravidelné péči a dva vyhledali odbornou pomoc až v období distanční výuky. Období distanční výuky ve vztahu k zaměstnání hodnotili negativně 4 respondenti, dva respondenti nezaujali ani negativní, ani pozitivní stanovisko, jeden hodnotil pozitivně. Ve vztahu k soukromému životu hodnotili toto období 4 respondenti negativně, dva pozitivně a jeden neutrálně. O změně zaměstnání začali uvažovat během distanční výuky tři dotazovaní, jeden

o změně zaměstnání uvažoval již před dobou pandemie, další tři neuvažovali o změně zaměstnání ani před dobou distanční výuky, ani během ní.

Jak můžeme v případě respondentů ohrožených více či méně syndromem vyhoření vidět, vnímání období distanční výuky, stejně jako vnímání nastalých změn, které nastaly, je velmi individuální a nelze vyvodit jednotné závěry vedoucí ke zvýšenému výskytu projevů syndromu vyhoření. Odpovědi byly velmi různorodé a nebylo mezi nimi možné stanovit nějaké pravidlo či vzorec, který by vedl k ohrožení syndromem vyhoření.

2.5 SHRNUTÍ VÝSLEDKŮ ŠETŘENÍ

Námi provedený výzkum zahrnoval učitele s různou délkou praxe od jednoho roku po 46 let. Přičemž se průměr délky praxe všech 52 dotazovaných pohyboval kolem 16,9 let. Tito respondenti měli v nadpoloviční většině odborné znalosti o syndromu vyhoření, dále převládaly zkušenosti z okolí a osobní zkušenost. Je třeba zmínit fakt, že celých 98 % dotazovaných ví, co syndrom vyhoření je. Odborné znalosti u nadpoloviční většiny se nám jeví jako kladný výsledek, neboť jsme očekávali spíše znalosti ve vztahu ke zkušenostem osobním nebo z okolí. Pravidelnost denního režimu uvedla většina, přičemž jakoukoli změnu v denním režimu vnímalo pozitivně 59,6 %, tedy opět nadpoloviční většina. To, že změny vnímalo negativně 40,4 % dotazovaných, dle našeho názoru přispělo k celkovému negativnímu vnímání období distanční výuky. Se změnami se celkově potýkalo 62 % respondentů. Dalším faktorem, který mohl přispět minimálně k negativnímu vnímání tohoto období, je nárůst hodin strávených prací. Nárůst počtu těchto hodin uvedlo 75 % dotazovaných. S tímto faktem, domníváme se, souvisí i snížení duševní aktivity a klidové relaxace, které proběhlo u 62 % dotazovaných. Mezi dotazovanými se vyskytli také jedinci, u nichž došlo k navýšení těchto činností. Takových jedinců bylo 11. Celkově se muselo se změnami v uvedených činnostech vyrovnat 79 % respondentů. I přes zmíněné změny 46 % dotazovaných učitelů nezvažovalo změnu zaměstnání ani před obdobím pandemie, ani po dobu jejího trvání, což ukazuje, dle našeho názoru, na kladný vztah k vykonávané práci, nehledě na obtížné podmínky. Pokud hovoříme o duševním a fyzickém zdraví v tomto období, proměnu, ať už kladnou nebo zápornou, uvedlo 56 % respondentů v případě fyzického zdraví, v případě duševního zdraví to bylo 66 %. Díky těmto hodnotám vidíme, že vliv pandemie, resp. distanční výuky, na učitele byl značný a na učitele měl dopady, i přes to, že se projevy syndromu vyhoření a ohrožení tímto syndromem neprokázaly ve zvýšené míře. Již několikrát jsme uvedli, že změny, se kterými se učitelé setkali, se

projevily buď negativně, nebo pozitivně v různých oblastech. Takovou oblastí je i vztah k zaměstnání. V tomto ohledu hodnotilo negativně období distanční výuky 42 % dotazovaných. V protikladu nestálo pozitivní hodnocení, ale hodnocení neutrální, které zvolilo 41 dotazovaných. Jasně vidíme, že pozitivní vliv na vztah k zaměstnání toto období nemělo. Obdobné hodnocení se projevilo v hodnocení ve vztahu k soukromému životu. I zde se ukázaly jako vedoucí hodnocení negativní a neutrální. Negativní postoj zaujalo 42 % respondentů, tedy stejný počet jako ve vztahu k zaměstnání, neutrální postoj pak 46 %. Ani v tomto případě se tedy neukázal pozitivní vliv období distanční výuky na soukromý život, a to i přes to, že je možné se domnívat, že práce z domova nahrává upevnění rodinných a dalších soukromých vztahů. Ačkoli negativní vliv období distanční výuky je patrný, neukázal se jako klíčový v naší oblasti zkoumání, tj. na poli zjišťování zvýšeného výskytu projevů syndromu vyhoření. Můžeme konstatovat, že nehledě na zmiňovaný projevený negativní vliv a obtížné období, se učitelé s veškerými změnami a se ztíženými podmínkami vyrovnali dobře a rizikové faktory nevedly u valné většiny učitelů k jakémukoli ohrožení syndromem vyhoření. Tento fakt potvrzuje i poslední položka dotazníku, která cílila na četnost projevů u jednotlivých respondentů. Pouze u dvou výroků v této položce odpověděla většina dotazovaných kladně, u ostatních výroků byly převažující nesouhlasné odpovědi. Pokud se vrátíme ještě ke konkrétním výsledkům dotazníku jednotlivých respondentů, ohrožených propuknutím syndromu vyhoření byli pouze dva respondenti, tj. počet jejich kladných odpovědí byl 16 a vyšší, sedm respondentů bylo ohroženo syndromem vyhoření, tj. počet kladných odpovědí se pohyboval od 10 do 15 včetně. Dalším potvrzením je počet 35 respondentů, kteří nikdy nevyhledali odbornou psychologickou nebo psychiatrickou pomoc, tzn. ani v době distanční výuky. Tuto pomoc vyhledali v uvedeném období pouze 3 respondenti.

Z výše uvedeného vyplývá, že provedený výzkum nepotvrdil ani jednu námi vytvořenou hypotézu. O tom svědčí důkaz, že 43 respondentů není ohroženo syndromem vyhoření. Mezi těmito respondenty se našli i tací, kteří u všech projevů syndromu vyhoření odpověděli nesouhlasně, dále se objevilo několik jedinců, kteří pociťovali pouze 1–2 projevy. Vzhledem k tomu, že mezi respondenty ohroženými syndromem vyhoření byli jedinci s délkou praxe v rozmezí 1 rok až 20 let, nepotvrdil se předpoklad, že praxe delší než 5 let mohla učitelům usnadnit práci v době pandemie a zároveň jim mohla pomoci natolik, aby byla jednou z klíčových podmínek, které přispívají k tomu, aby se u daného jedince

nevyskytovaly projevy syndromu vyhoření ve zvýšené míře, popř. aby nebyl takový jedinec ohrožen propuknutím syndromu.

I přes to, že náš výzkum tyto hypotézy nepotvrdil, je možné, že v případě zkoumání u většího vzorku učitelů, by byly výsledky jiné, a to minimálně v případě prvního tvrzení, tj. že doba pandemie u učitelů měla vliv na nárůst projevů syndromu vyhoření, popř. propuknutí syndromu vyhoření jako takového.

ZÁVĚR

V této diplomové práci jsme se zabývali vlivem doby pandemie a s ní spojenou distanční výukou na učitele ve spojitosti se syndromem vyhoření. Cílem práce bylo zjistit míru vlivu této doby na učitele z pohledu četnosti výskytu projevů syndromu vyhoření, popř. zjistit, zda syndrom vyhoření u učitelů základních škol propukl s ohledem na vliv zmíněné doby, tzn. za změněných podmínek (nejen) výuky.

Práci jsme rozdělili do dvou větších celků, a to na část teoretickou a praktickou. Teoretická část je obsažena v kapitolách 1.1 a 1.2. Praktickou část tvoří kapitola 2. První podkapitola pojednává o syndromu vyhoření. Ve druhé podkapitole jsme se snažili poukázat na vztah syndromu vyhoření a stresu.

Praktická část tvořená druhou kapitolou obsahuje rovněž podkapitoly. Jako první jsme v úvodu této kapitoly zmínili cíle výzkumu a hypotézy, ze kterých jsme vycházeli a které tvořily klíčovou složku celé této práce. Dále jsme popsali námi zvolenou výzkumnou metodu, kterou se stala metoda dotazníková. Do této podkapitoly jsme k nahlédnutí vložili námi vytvořený dotazník. Poté jsme se zaměřili výsledky šetření, jejich analýzu a interpretaci. Pro znázornění výsledků jsme zvolili grafy, které jsme vytvořili pro každou položku dotazníku a které jsme opatřili komentářem. Veškeré výsledky jsme snažili interpretovat a shrnout v poslední podkapitole praktické části. Zároveň zde také uvádíme vztah výsledků, tj. veškerých získaných dat, k hypotézám. Neopomněli jsme ani další možné pokračování a rozšíření výzkumu, kterým by se v ideálním případě stal větší počet respondentů, a to nejlépe z různých oblastí České republiky, popř. by bylo možné, po náležitých úpravách, překladu a standardizaci, výzkum rozšířit do zahraničí.

Tato práce a její výsledky mohou posloužit učitelům k ponaučení. Vzhledem k nárůstu počtu hodin strávených prací, který si doba pandemie vyžádala, je třeba, aby si učitelé snažili zachovat dostatek času pro klidovou relaxaci a duševní aktivity. Ukázalo se, že vliv na duševní i fyzické zdraví měla tato doba značný a dle našeho názoru mohla mít vliv na to, že učitelé mohli propadat chronickému stresu nebo se u nich mohly začít projevovat symptomy syndromu vyhoření. Zachování si duševního i fyzického zdraví se tedy jeví jako jedna z priorit, ke kterým by měl učitel cílit, aby se tak snažil předcházet nejen syndromu vyhoření.

Nicméně se domníváme, že pokud nastalé změny učitelům vyhovují, měli by se snažit je udržet alespoň v částečné míře. Myslíme si, že učitelé po tuto dobu zjistili, co jim v nastaveném denním režimu vyhovuje a co naopak ne. Díky tomu mají nyní možnost své

návyky pozměnit a hledat ideální uspořádání dne tak, aby u nich nedocházelo k chronickému stresu nebo k postupnému projevování symptomů vyhoření, které mohou vést k propuknutí syndromu.

Co bychom na základě výsledků této práce mohli učitelům doporučit, je, že pokud učitelé na sobě začali pociťovat projevy syndromu vyhoření, případně pokud odpověděli v námi sdíleném dotazníku v položce č. 15 souhlasně na uvedené výroky více jak 10x, aby neváhali a vyhledali buď odbornou pomoc, nebo aby o pomoc požádali alespoň své kolegy. Obrátit se také mohou na web www.nevypustdusi.cz. Na tomto webu naleznou nejen rady, jak syndromu předcházet, které jim mohou pomoci i při již rozvíjejícím se syndromu vyhoření, ale naleznou zde také mimo jiné kontakty na krizová centra, linky důvěry, psychoterapie a další.

RESUMÉ

Hlavním cílem, který jsme si kladli v této diplomové práci, bylo potvrzení, nebo vyvrácení hypotéz. Hypotézy jsme stanovili dvě, které jsou uvedeny v první podkapitole výzkumné části.

Díky námi provedenému výzkumu, který zahrnoval celkem 52 respondentů, se nám podařilo obě hypotézy vyvrátit. Doba pandemie a distanční výuky se neukázaly ani jako faktory vyvolávající syndrom vyhoření u učitelů, ani jako faktory způsobující nárůst projevů tohoto syndromu. Toto tvrzení vyplývá z celkových výsledků výzkumu, který prokázal, že 82,7 % dotazovaných (konkrétně 43 dotazovaných) není žádným způsobem ohroženo syndromem vyhoření a jeho propuknutím s ohledem na námi stanovené hodnoty pro interpretaci výsledků, které jsme uvedli v praktické části v přehledové tabulce. Ohrožených syndromem vyhoření se ukázalo celkem 7 respondentů a 2 respondenti se dle odpovědí jevili jako ohrožení propuknutím syndromu vyhoření. Potvrzena nebyla ani druhá hypotéza, neboť mezi těmito ohroženými byli jedinci s délkou praxe od 1 roku do 20 let.

Ačkoli se hypotézy nepotvrdily, výzkum přinesl výsledky, které ukazují na vliv doby pandemie a distanční výuky na učitele základních škol. Můžeme jednoznačně konstatovat, že doba pandemie a distanční výuky neměla na učitele pozitivní vliv, projevil se naopak vliv negativní, popř. neutrální.

RESUMÉ

The main goal of this thesis was to confirm or reject two hypotheses presented in the first subchapter of the research section.

Thanks to our research, which included a total of 52 respondents, we were able to refute both hypotheses. Neither the pandemic period nor distance learning emerged as factors causing burnout syndrome in teachers, nor as factors causing an increase in the manifestations of this syndrome. This statement is based on the overall results of the research, which showed that 82.7% of the respondents (specifically 43 respondents) are not at any risk of burnout syndrome and its outbreak with respect to the values we set for the interpretation of the results, which we have presented in the practical part in the summary table. A total of 7 respondents seemed to be at risk of burnout syndrome and 2 respondents seemed to be at risk of burnout syndrome. The second hypothesis was not confirmed as these at risk included individuals with a length of experience between 1 year and 20 years.

Although the hypotheses were not confirmed, the research did yield results that indicate the impact of the pandemic era and distance teaching on elementary school teachers. It can be clearly stated that the pandemic period and distance teaching did not have a positive effect on teachers; instead, there was a negative or neutral effect.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam literárních zdrojů:

BAŠTECKÁ, Bohumila. *Klinická psychologie v praxi: (informace pro lékaře, psychology a další zájemce o teoretické zdroje, diagnostické a intervenční možnosti tohoto syndromu)*. 2., rozš. a dopl. vyd. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-717-8735-3.

ČAPEK, Robert, Irena PŘÍKAZSKÁ a Jiří ŠMEJKAL. *Učitel a syndrom vyhoření: (informace pro lékaře, psychology a další zájemce o teoretické zdroje, diagnostické a intervenční možnosti tohoto syndromu)*. 2., rozš. a dopl. vyd. Praha: Raabe, [2018]. Dobrá škola. ISBN 978-80-7496-392-6.

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

JEKLOVÁ, Marta a Eva REITMAYEROVÁ. *Syndrom vyhoření: teorie, praxe, kazuistiky*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006. ISBN 80-869-9174-1.

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. ISBN 80-707-1231-7.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Jak neztratit nadšení: (informace pro lékaře, psychology a další zájemce o teoretické zdroje, diagnostické a intervenční možnosti tohoto syndromu)*. 2., rozš. a dopl. vyd. Praha: Grada, 1998. Psychologie pro každého. ISBN 80-716-9551-3.

MAROON, Istifan. *Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků: teorie, praxe, kazuistiky*. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0180-9.

SMETÁČKOVÁ, Irena, Stanislav ŠTECH, Ida VIKTOROVÁ, Veronika MARTANOVÁ, Anna PÁCHOVÁ a Veronika FRANCOVÁ. *Učitelské vyhoření: proč vzniká a jak se proti němu bránit*. 2., rozš. a dopl. vyd. Praha: Portál, 2020. Psychologie pro každého. ISBN 978-80-262-1668-1.

STOCK, Christian. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout: proč vzniká a jak se proti němu bránit*. 2., rozš. a dopl. vyd. Praha: Grada, 2010. Poradce pro praxi. ISBN 978-80-247-3553-5.

ŠVINGALOVÁ, Dana. *Stres a "vyhoření" u profesionálů pracujících s lidmi: (informace pro lékaře, psychology a další zájemce o teoretické zdroje, diagnostické a intervenční možnosti tohoto syndromu)*. 2., rozš. a dopl. vyd. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2006. Dobrá škola. ISBN 80-737-2105-8.

URBANOVSKÁ, Eva. *Škola, stres a adolescenti: proč vzniká a jak se proti němu bránit*. 2., rozš. a dopl. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, Pedagogická fakulta, 2010. Psychologie pro každého. ISBN 978-80-244-2561-0.

VACEK, Pavel. *Pedagogická psychologie: proč vzniká a jak se proti němu bránit*. 2., rozš. a dopl. vyd. Hradec Králové: Gaudeamus, 2017. Psychologie pro každého. ISBN 978-80-7435-684-1.

Seznam internetových zdrojů:

Fibromyalgie. *Medicínské centrum Praha* [online]. [cit. 2021-5-10]. Dostupné z: https://www.mc-praha.cz/mcp/fibromyalgie/

GREENBERG, Mark a Joshua L. BROWN. *Vliv stresu na zdraví pedagogů: Dopad na učitele, žáky, studenty i školy* [online]. 2017 [cit. 2021-5-02]. Dostupné z: https://cosiv.cz/wp-content/uploads/2020/08/Vliv-stresu-na-zdravi-pedagogu.pdf

NEŠPOR, Karel. Riziko učitelské profese: stres. Jak ho zvládnout během pracovní doby? *Raabe* [online]. [cit. 2021-5-16]. Dostupné z: http://www.raabe.cz/aktuality/riziko-ucitelske-profese-stres-jak-ho-zvladnout-behem-pracovni-doby.aspx

MASLACH, Christina a Wilmar B. SCHAUFELI. *Historical and Conceptual Development of Burnout* [online]. [cit. 2021-4-15]. Dostupné z: https://www.wilmarschaufeli.nl/publications/Schaufeli/043.pdf

Mezinárodní klasifikace nemocí: Příprava MKN-11. *Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR: Institute of Health Information and Statistics of the Czech Republic* [online]. [cit. 2021-4-22]. Dostupné z: https://www.uzis.cz/index.php?pg=registry-sber-dat--klasifikace--mezinarodni-klasifikace-nemoci#mkn11

ŠEBLOVÁ, Jana. *Syndrom vyhoření ve zdravotnictví* [online]. [cit. 2021-4-24]. Dostupné z: https://www.csspraha.cz/wcd/users-data/file/syndrom-vyhoreni-zdravot.pdf

WORLD HEALTH ORGANIZATION. ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics: QD85 Burnout. *International Classification of Diseases 11th Revision: The global standard for diagnostic health information* [online]. [cit. 2021-4-20]. Dostupné z: https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http://id.who.int/icd/entity/129180281