

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Zdravotně sociální fakulta

Prevence syndromu vyhoření učitelů na základní škole speciální

bakalářská práce

Autor práce: Jana Urbanová
Studijní program: Speciální pedagogika
Studijní obor: Speciální pedagogika - vychovatelství

Vedoucí práce: Ph.Dr. Libuše Vlášková

Datum odevzdání práce: 16. 8. 2013

Abstrakt

Syndrom vyhoření je díky tempu a nárokům nynější společnosti značně aktuálním tématem. Jedná se o extrémní vyčerpání fyzických i psychických sil, díky němuž dotyčný ztrácí veškerý zájem o svou práci. Postiženi jsou především lidé, na něž je kladena obrovská zátěž, ať už psychická či emocionální. Jeho hrozbě jsou vystaveni také lidé, kteří do své práce vkládají velké úsilí a energii, mají na sebe neadekvátní nároky, které mnohdy nekorrespondují se samotnou realitou.

Tématem mé bakalářské práce je „Prevence syndromu vyhoření učitelů na základní škole speciální“, kdy jsem vycházela z výpovědí speciálních pedagogů, reálně působících na základní škole speciální.

Bakalářská práce je rozdělena na dvě samostatné části. Předmětem první teoretické části je vysvětlení pojmu syndrom vyhoření, dále se zde zabývám historií syndromu. Další kapitola pojednává o faktorech ovlivňujících syndrom vyhoření, které rozdělují na rizikové a protektivní. V následující kapitole popisují příznaky jako je vyčerpání, odcizení a pokles výkonnosti, také stádia vývoje vyhoření, tedy nadšení, stagnace, frustrace, apatie a samotné vyhoření. Zabývám se také osobností učitele, kde se soustřeďuji především na typologie osobnosti učitele dle mne dostupných autorů. Následně definuji termín speciální pedagog. Neopomenutelnou částí mé bakalářské práce je také prevence syndromu vyhoření u pedagogů. Zde rozepisují jednotlivé strategie či doporučení při překonávání učitelského stresu. Jako součást prevence zde uvádím mimo jiné i supervizi, její formy a funkce. Následně definuji pojem frustrace a stres a uvádím některé techniky, jež přispívají k jeho zvládnutí, například dechové techniky, technika relaxace dle Jacobsona, relaxační technika spinální a autogenní trénink.

Ve výzkumné části své bakalářské práce jsem si stanovila dva výzkumné cíle a to zjistit míru informovanosti učitelů na základní škole speciální o syndromu vyhoření a o možnostech jak mu předcházet, dále zjistit jaké jsou projevy syndromu vyhoření

v profesi speciálního pedagoga. Za účelem zjištění těchto cílů jsem si stanovila dvě výzkumné otázky.

- 1) Jaká je informovanost učitelů o syndromu vyhoření a možnostech jak mu čelit?
- 2) Znají učitelé některé z příznaků syndromu vyhoření?

Pro tvorbu mé práce jsem zvolila metodu kvalitativního výzkumného šetření. Jako formu shromažďování dat jsem zvolila polostrukturovaný rozhovor, který jsem vedla se speciálními pedagogy. Rozhovor byl nahráván na diktafon. Výsledkům tohoto šetření se podrobně věnuji v kapitole s názvem Interpretace výsledků.

Z odpovědí však vyplývá, že respondenti jsou o této problematice informováni, dokáží svými slovy definovat termín syndrom vyhoření a mají představu, co obnáší z hlediska fyzické, psychické, ale i sociální stránky lidského života. Respondenti si uvědomují i důležitost samotné prevence, kdy zmiňují zdravý životní styl, tedy správnou životosprávu, pitný režim, pohyb, dále také komunikaci, to znamená schopnost promluvit si o svých problémech, určitý nadhled a především snahu o pozitivní myšlení. Uvědomují si také důležitost zpětné vazby, která je vzhledem k jejich profesi, leckdy nedostatečná. Preventivní opatření vidí respondenti také v kvalitním odpočinku, kdy jedna polovina z nich, upřednostňuje spíše jeho aktivní formu, jako je sport či kulturní vyžití, druhá polovina zase pasivní formu a to konkrétně plnohodnotný spánek, sledování filmů, seriálů, posezení s přáteli či rodinou u kávy.

Na otázku, zda znají některé z příznaků syndromu vyhoření, uvádí emoční a psychické vyčerpání tedy únavu, nedostatek energie, dále sklíčenost a podrážděnost. Zároveň emoční rozladu jako je pláč bez jakékoli příčiny a úzkostné stavy, dále také pocity strachu, beznaděje a totální prázdnoty, vztek, zahořklost a výrazný pocit nedostatečnosti a méněcennosti.

Tato práce by měla pomoci odhalit riziková faktory syndromu vyhoření a zdůraznit důležitost realizace preventivních aktivit v rámci předcházení syndromu vyhoření.

Abstract

The burnout syndrome is, thanks to the speed and demands of present society, considerably actual topic. The meaning of this term is the extreme waste of physical and psychological powers, when the person loses the interest in his job. The people inflicted of this syndrome above all are those, who are under the enormous stress, whether psychological or emotional. People also threatened are those who put their great efforts and energy in their work and have inadequate demands on themselves which do not respond to the reality.

The topic of my bachelor work is „The Prevention of Burnout Syndrome of the Special Elementary School Teachers“. In the work I used the results gained from the statements of special educationists factually functioned at special elementary school.

The bachelor work is divided to two separated parts. The theoretical part and research. In the theoretical part I explain the burnout syndrome term and I am concerned with the history of this syndrome. The next chapter deals with factors affecting the burnout syndrome, which I divide to hazardous and projective. In the following chapter I describe symptoms such as exhaustion, estrangement and loss of power and also the stages of burnout progress such as stagnation, frustration, apathy and burnout as well. I also deal with the teacher's personality. I am focus in the typologies of teacher's personalities according to accessible authors. Consequently I define the Special Educationist term. The prevention of burnout syndrome of educationists is the important part of my bachelor work. In this part I specify particular strategies or recommendations how to repress the teacher's stress. As a part of prevention I present among others also supervision, its forms and functions. Consequently I define terms the frustration and the stress and I present some techniques, which support coping with it. For example respiration techniques, technique of relaxation according to Jacobson, spinal relaxation technique and autogenic practice.

In the research I determined two research targets, respectively to find out the measure of information the special elementary school teachers have about the burnout syndrome and about the possibilities how to prevent the burnout and next to find out

what burnout syndrom symptoms are in the special educationist's profession. For purpose of finding out these targets I determined two research questions:

- 1) What is the measure of information the special elementary school teachers have ?
- 2) Do teachers know any of the burnout syndrom symptoms?

For the creation of my bachelor work I chose the method of qualitative research examination. As a data collection form I chose the semistructured conversation, in which I engaged the special educationists. The conversation was recorded to dictation tape recorder. The results I attend in details in the chapter titled Results interpretation.

The results from the answers are the facts, that respondents are well informed about this problem, they can define the term „burnout syndrom“ with their own words and they can imagine what it takes in light of physical, psychical and also social aspects of the human life. Respondents realize the importance of the prevention, when they mention healthy life style, so the correct regime, right way of drinking, exercising, as well the communication, what means the ability of talking about their problems, certain top view and above all the effort to think positively. They also realize the importance of feedback, which is often deficient in their profession. According to respondents the preventive measure is also the high-quality relaxation, when one part of respondents prefers its active forms such as sports, cultural enjoyment, other part prefers its passive forms such as full-valued sleep, watching films, serials, gathering with friends or families having a cup of coffee.

At the question if they know any of the burnout syndrom symptoms , they define the emotional and psychical exhaustion so fatigue, lack of the energy, the oppression and the irritation. As well as emotional dysphoria such as the cry without any cause, the state of anxiety, feel of fear, desperation, blank eptiness, anger, rancour and expressive feeling of insufficiency and inferiority.

This work should help to reveal the risk factors of burnout syndrom and point out the importance of preventive activities implementation within burnout syndrom prevention.

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to – v nezkrácené podobě – v úpravě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných fakultou – elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejich internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne 16. 8. 2012

.....

Jana Urbanová

Poděkování

Děkuji vedoucí mé bakalářské práce PhDr. Libuši Vláškové za ochotu, trpělivost a cenné rady, které mi byly při zpracování bakalářské práce velkým přínosem.

Dále bych ráda poděkovala všem respondentům, kteří mi poskytli informace, jež jsem použila pro zpracování této bakalářské práce.

Obsah

Úvod.....	3
1. Současný stav	4
1.1 Vymezení pojmu	4
1.2 Historie syndromu vyhoření.....	6
1.3 Faktory ovlivňující syndrom vyhoření:.....	7
1.3.1 Rizikové faktory ovlivňující syndrom vyhoření	7
1.3.2 Protektivní faktory ovlivňující syndrom vyhoření	8
1.4 Příznaky syndromu vyhoření	9
1.5 Stádia vývoje vyhoření.....	10
1.6 Speciální pedagog	11
1.7 Osobnost učitele	12
1.7.1 Typologie osobnosti učitele	13
1.8 Prevence syndromu vyhoření u pedagogů	19
1.8.1 Strategie či doporučení při překonávání učitelského stresu	19
1.9 Supervize jako prevence syndromu vyhoření	21
1.9.1 Vymezení pojmu	21
1.9.2 Historie supervize.....	22
1.9.3 Formy supervize.....	22
1.9.4 Funkce supervize.....	23
1.10 Frustrace	24
1.10.1 Definice pojmu.....	24
1.10.2 Specifické reakce vznikající při frustraci	24
1.10.3 Obranné mechanismy vznikající při frustraci	24
1.10.4 Prevence frustrace	25
1.11 Stres	26
1.11.1 Definice pojmu.....	26
1.11.2 Základní mechanismy působení stresu.....	27
1.11.3 Zvládání stresu	27
1.11.4 Následky stresových situací	31
2. Výzkum	33
2.1 Cíl výzkumu	33

2.2	Metodika	33
2.3	Tématické okruhy a otázky	35
2.4	Popis výzkumného souboru	36
2.5	Charakteristika respondentů.....	36
3.	Zpracování a vyhodnocení výsledků výzkumu	38
3.1	Interpretace výsledků	42
3.2	Diskuze.....	43
4.	Závěr.....	47
5.	Seznam informačních zdrojů	48
6.	Klíčová slova	52

Úvod

Syndrom vyhoření je v současné době velmi diskutovaným tématem. Neustále přibývá lidí, kteří vlivem nadměrného stresu či jiné psychické zátěže ztratí životní rovnováhu a následkem toho u nich dochází k vyhoření tedy duševnímu, emocionálnímu, fyzickému ale i duchovnímu opotřebením. Toto vyčerpání má zase za následek to, že tito lidé jsou nuceni naprosto přehodnotit svůj dosavadní život, změnit své priority a každodenní povinnosti tak, aby mohli být opět produktivní a našli „smysl života“.

Psychosociální zátěž je problémem zejména u profesí, zabývajících se lidmi, nejčastěji je však přisuzována profesím učitelským. Proto jsem se rozhodla tuto problematiku prozkoumat hlouběji, zjistit, co je podstatou vzniku a rozvoje syndromu vyhoření, jeho hlavní příznaky a možnosti správné diagnózy, léčby ale především prevence.

Domnívám se, že i přesto, že je toto téma poměrně známé, není široká veřejnost o možnostech předcházení syndromu vyhoření informována dostatečně. Snad kdyby každý měl možnost ve svém nitru zasáhnout do problematiky syndromu vyhoření o něco hlouběji, byla by věnována větší pozornost právě prevenci. Je obrovskou chybou domnívat se, že nás se nic takového netýká a nikdy týkat nebude.

1. Současný stav

1.1 Vymezení pojmu

Pedagogický slovník popisuje syndrom vyhoření jako: „*vyčerpání fyzických, psychických sil, ztrátu zájmu o práci, erozi profesionálních postojů, které se především projevují u pracovníků tzv. pomáhajících profesí (sociální pracovníci, poradci, pedagogové, zejména speciální).*“ (Průcha, Walterová, Mareš, 1998, s. 328)

„*Jako burnout („vyhoření“, či „vyhasnutí“)* bývá popisován stav emocionálního vyčerpání vzniklý v důsledku nadměrných psychických a emocionálních nároků.“ (Kebza, Šolcová, 2003, s. 7)

„*Syndrom vyhoření je obecně známý jev. Je to stav extrémního vyčerpání, vnitřní distance, silného poklesu výkonnosti a různých psychosomatických obtíží.*“ (Angelika Kallwass, 2007, str. 9)

„*Původní silně hořící oheň, symbolizující v psychologické rovině vysokou motivaci, zájem, aktivitu a nasazení, přechází u člověka stíženého příznaky syndromu vyhoření do dohořívání a vyhaslosti: kde nic není, tj. kde již není materiál, který by živil hořící oheň, nemá již dál co hořet.*“ (Kebza, Šolcová, 2003, s. 9)

Toto metaforické přirovnání dobře vystihuje báseň D. Greitemeyerové.

Vyhoření

Vyhasl oheň.

Myslím na dům,

který vyhořel.

Zbyly jen prázdné místnosti.

Kdo ten oheň rozdmýchal?

Kdo jej nestihl uhasit?

Cožpak se oheň, jenž

*měl vyhrát místnosti,
obrátil proti domu
a spálil jej?*

*Vyhoření je následek ...
jsem vyhaslá, protože ...
jsem dala všechno ostatním
a pro mne nezůstalo nic.*

*Protože jsem překročila
všechny svoje hranice.
Vydala jsem se sama ze sebe,
rozplynula se v naplnění
ostatních.*

*Je to dar, že tohle dokážu,
a obrátil se proti mně.
Zašla jsem příliš daleko,
přehnala jsem to.*

*Proč to vlastně dělám?
Myslím si, že méně by nebylo dost?
Řídím se heslem: Dávám, tedy
jsem?
Heslem: Já nesmím brát?*

*Já nesmím říkat „ne“?
Co mi brání se o sebe postarat?
Jsem jen bezmocný pomocník?*

*Práce je jako netvor,
který všechno uchvátí a pozře.*

*Já jsem netvor,
spotřebuji, spálím všechnu energii.
Nemám žádné čerpací stanice,
kde bych získala novou energii.*

*Ve spánku si dopřeji odpočinek,
když mě však zachvátí nespavost,
je i on ten tam.
Práce mě pak pronásleduje i v noci.
Utkvělé myšlenky mě mají ve své
moci!*

*Musím to zvrátit.
Musím to vzít do svých rukou,
musím jinak rozdělit svůj čas.
Musím více hospodařit se svými
silami. (Švingalová, 2006, s. 26)*

Syndrom vyhoření je ve většině případů vázán na pracovní zátěž. Je celkem paradox, že právě ti, kteří pracují naplno a do své práce vkládají veškerou svou energii a úsilí, této hrozbě podléhají daleko častěji. Mnohdy je to důsledek přílišných očekávání, velké odpovědnosti či nadměrného stresu. Často se vyskytuje u profesí, jejichž hlavní náplní je práce s jinými lidmi.

Těmto lidem často chybí zpětná vazba, nabývají pocitu, že jejich námaha je zcela zbytečná. Připadají si naprosto postradatelní a nepotřební. Jsou lítostiví, frustrovaní a je zde mnohonásobně vyšší riziko duševních poruch.

Syndrom vyhoření nepostihuje pouze psychickou stránku člověka, zasahuje i v oblasti sociální a fyzické. Dotyčný je unavený a vyčerpaný, což může přivodit i značné zdravotní komplikace a dokonce zde hrozí i riziko vzniku různých závislostí. V oblasti úrovně sociálních vztahů dochází k celkovému útlumu. Tito lidé ztrácejí zájem o jakýkoli kontakt s lidmi, kteří mají cokoli společného s jejich profesí. Tento nezáměr může posléze přerůst až v postupné narůstání konfliktů, nikoli však v důsledku agresivního přístupu, problém spočívá spíše ve lhostejnosti a nezájmu ve vztahu k okolí.

Potíže související se syndromem vyhoření lze dále rozdělit do tří oblastí života, v nichž se projevují, a tedy pracovní, soukromá a duševní. Tyto jednotlivé oblasti se však navzájem prolínají. Pro lepší představu, uvedu příklad. Muž, v tomto případě učitel ze základní školy speciální není pouze zaměstnanec, který po profesní stránce „vyhořel“, ale mnohdy je to i syn, bratr, či otec a pokud není, jak se říká, po všech stránkách, v pořádku, musí se to zákonitě odrazit i v jeho osobním životě. (Honzák, 2013)

1.2 Historie syndromu vyhoření

Termín syndrom vyhoření nebo také „burnout syndrome“ byl do literatury poprvé uveden v roce 1974 Herbertem Freudenbergem. Ten ho úplně poprvé popsal v časopise „Journal of Social Issues“ v článku „Staff burnout“. Dříve tento termín nebyl nijak známý, do povědomí široké veřejnosti se dostal na přelomu 70. a 80. let. Tento termín

byl kdysi přisuzován stavu, kdy člověk zcela propadl pití alkoholu a o vše ostatní ztratil zájem. Později byl dokonce rozšířen o drogové závislosti, přesněji tedy konkrétní stav, kdy závislá osoba nejeví zájem o nic kromě drog. Termín dokonce předcházela i pojmu workoholismus, tedy stavu, kdy člověk není schopen přestat pracovat, v podstatě se stává závislým na své práci.

V české odborné literatuře nebylo publikováno mnoho prací na toto téma. Teprve v roce 1998 vydal státní zdravotní ústav příručku popisující syndrom vyhoření, ta měla sloužit odborné i široké veřejnosti. Jejím cílem bylo seznámit veřejnost rozumnou formou s podstatou vzniku a rozvoje syndromu vyhoření, s jeho hlavními příznaky a s možnostmi správné diagnózy, léčby a prevence. Tentýž rok vznikla ještě monotematická práce s názvem „Jak neztratit nadšení“ od J. Křivohlavého. (Kebza, Šolcová, 2003)

1.3 Faktory ovlivňující syndrom vyhoření:

Syndrom vyhoření není samovolný proces. Je to jakási odezva na dlouhodobé problémy, leckdy trvá až několik let. Syndrom vlastně znamená soubor jednotlivých symptomů. Mnohdy je to i kombinace několika faktorů, jež se mohou negativně podepsat na psychice jedince, což poté vede až k samotnému „vyhoření“. Pokud se mu ale chceme vyvarovat, netřeba odstraňovat příznaky, ale právě negativní faktory, jež ho prvotně ovlivňují. (Švingalová, 2006)

1.3.1 Rizikové faktory ovlivňující syndrom vyhoření

- Nedostatečná odolnost vůči zátěži,
- nezdravý životní styl,
- časový stres učitelů,
- vysoký počet žáků, kteří vyžadují individuální přístup, či problémových žáků,
- nedostatečné finanční ohodnocení,

- dále to mohou být neustále rostoucí požadavky, nároky na člověka, ale i dlouhá pracovní doba,
- vysoké pracovní nasazení, zaujetí pro věc, přehnaná angažovanost, perfekcionalismus, ale i příliš vysoké očekávání,
- nízká asertivita,
- neschopnost odpočinku, či jakékoliv relaxace.,
- nízké sebevědomí, sebehodnocení,
- velká odpovědnost (veřejnost mylně osočuje učitele za chyby ve výchově dětí),
- úzkostné, obsedantní či fobické rysy nebo celkové negativní ladění,
- přehnaná sebelítost,
- nejistota pracovních poměrů, strach ze ztráty pracovního místa, či pracovní pozice, s tím může souviset i strach ze ztráty společenské pozice, kdy v tomto případě nemusí jedinec přijít pouze o pracovní místo, ale i o společenskou prestiž, která se od něho odvíjí,
- emocionální náročnost,
- přehnaná pozornost vůči problémům druhých,
- sociálně psychologické stresové situace (lze sem zařadit různé hádky či nedorozumění na pracovišti),
- nedostatečná připravenost pedagogů v oblasti psychologie, resp. v oblasti praktických sociálně psychologických dovedností,
- vysoký věk učitele, resp. vysoká věková hranice učitelských sborů,
- pracovní rutina.

1.3.2 Protektivní faktory ovlivňující syndrom vyhoření

- Dostatek přestávek mezi prací, dostatek odpočinku a relaxace,
- správné rozvržení časového plánu (time-management),
- dostatečná asertivita,
- pracovní pestrost a proměnlivost,
- osobní pohoda, životní spokojenost, pozitivní myšlení,

- věcná podpora - opora u spolupracovníků, nejlépe stejného postavení,
- emocionální podpora,
- stanovení vlastních priorit,
- stanovení reálných cílů a snížení příliš vysokých ideálů,
- schopnost mluvit o svých problémech, otevřít se,
- zdravý životní styl,
- schopnost předcházet výukovým problémům,
- schopnost říkat „NE“,
- zachování rozvahy i v krizových situacích,
- nadhled. (Kebza, Šolcová 2003)

1.4 Příznaky syndromu vyhoření

Příznaků syndromu vyhoření je celá řada, žádný z nich však sám o sobě nemusí být v prvotním stádiu nijak závažný, či dokonce nepřekonatelný. Problém nastává teprve tehdy, když je jich více a stále se opakují. Není však možné určit tyto vzájemné kombinace a dokonce ani jejich pořadí, vše je zcela individuální. Ráda bych zde uvedla tři základní příznaky vyhoření:

Vyčerpání:

Člověk se cítí vyčerpaný emočně a fyzicky. Emoční vyčerpání vystihuje řada pocitů, jako je sklíčenost, pocity strachu a prázdnoty, pocity beznaděje, bezmoc, usedavý pláč a vztek. Do fyzického vyčerpání lze zařadit nedostatek energie, svalovou slabost a napětí, špatný spánek, náchylnost k různým onemocněním a nehodám a v neposlední řadě nejrůznější funkční poruchy.

Odcizení:

Člověk, jenž trpí syndromem vyhoření, má ochladlý postoj nejen vůči své práci, ale stejně se staví i ke svému okolí. Pracovní nasazení u člověka, který býval velice

snaživým zaměstnancem, je redukováno na minimum. Taková osoba prožívá zklamání, je frustrovaná a vyčerpaná a toto se musí zákonitě přenést i na soukromou sféru. Mezi projevy odcizení spadá například negativní postoj k práci, k životu a dokonce i k sobě samému, dále pocit méněcennosti a nedostatečnosti.

Pokles výkonnosti:

V případě, že člověk není docela v pořádku a je jedno, jestli zde hovoříme o fyzické či psychické rovině, nemůže dosahovat stejných výsledků, jako ten, kdo je zcela v kondici. Na jednotlivé úkoly, byť je dříve zvládal bez nejmenších obtíží, potřebuje mnohonásobně více času a energie. Mezi další projevy poklesu výkonnosti lze zařadit ztrátu motivace a nadšení, dále pocit selhání a nespokojenosti se svým výkonem, nerozhodnost. (Stock, 2010)

1.5 Stádia vývoje vyhoření

Syndrom vyhoření může mít nespočet projevů, ty se odvíjejí především od stádia, ve kterém se člověk nachází. Jeklová a Reitmayerová popsali vývoj vyhoření v pěti fázích (stádiích):

- **Stádium nadšení** - Člověk je zprvu motivován novou prací, stává se pro něho nejdůležitější životní prioritou. Stanovuje si příliš vysoké ideály, které se leckdy neslučují s realitou. Jeho vlastní volnočasové aktivity jsou v podstatě nahrazeny prací.
- **Stádium stagnace** - V této fázi opadá prvotní euforie. Člověk si začíná uvědomovat, že ne všechny vytyčené cíle, je možné zrealizovat a pomalu začíná slevovat ze svých ideálů. V této fázi již více zohledňuje své vlastní potřeby.
- **Stádium frustrace** - Zde začíná jedinec postrádat zpětnou vazbu, objevují se pochybnosti o smyslu vynaložené práce. Mohou se začít objevovat fyzické či psychické potíže.

- **Stádium apatie** - Probíhá zde dlouhodobá frustrace. Člověk vnímá svou práci pouze jako zdroj obživy, nepřijímá nové výzvy, nové úkoly, práce je mu spíše přítěží nežli koníčkem.
- **Stádium vyhoření** - Tato fáze je nejradikálnější, dochází zde k úplnému vyčerpání. Práce postrádá jakýkoliv smysl, může dojít i k jejímu úplnému přerušení. Dochází k úplnému přehodnocení priorit. Nastává jakási vnitřní rezignace. (Jeklová, Reitmayerová, 2006)

1.6 Speciální pedagog

„Úkolem speciálního pedagoga je výchova a vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a jejich integrace mezi běžnou populací žáků. Ke standardní práci školního speciálního pedagoga patří depistážní, diagnostické, intervenční, metodické a koordinační činnosti.“ (Hlad'o, 2012, s. 56)

Dříve byla speciální pedagogika zaměřena pouze na problematiku speciálního vzdělávání a profesní přípravu. V současnosti se soustřeďuje na problematiku znevýhodněného jedince. Tyto změny vyplývají z potřeb společnosti, kdy se prohlubuje snaha o integraci znevýhodněných jedinců do školských zařízení a do společnosti obecně.

Učitel, jenž vyučuje žáky se specifickými poruchami učení, by měl zohledňovat i další důležitá pravidla:

- Individuální a zejména klidný přístup,
- pochvala za vynaloženou snahu žáka,
- využití optimálního množství pomůcek pro osvojení učiva,
- respektování tempa žáka a jeho možností (nehodnotit tedy to, co nestihl žák vypracovat, ale pouze to, co vypracovat stihl),
- upřednostnění ústního projevu před písemným
- vměstnat do výuky i zábavnou formu práce, tedy různé hry, soutěže a pohyby,

- umožnit žákovi zážitek úspěchu, dát mu možnost vyniknout,
- vyloučení rušivých podnětů,
- spolupráce s rodinou a lékařem. (Pipeková a kol., 1998)

1.7 Osobnost učitele

Ve vyučovací a výchovné práci má stále osobnost učitele rozhodující a hlavní úlohu. Autorita učitele, jeho kvalifikovanost a působivost jeho osobnosti je předpokladem pro kladný vliv na žáky.

Základní otázky učitele:

- Jaký jsem učitel?
- Jakým bych chtěl být učitelem?
- Co pro to musím udělat?

Osobní příklad učitele a celková jeho osobnost jsou nenahraditelné. Vliv učitele se nedá nahradit ani učebnicemi, mravním poučováním či jakoukoliv soustavou trestů. Pro svého oblíbeného učitele žáci často vykazují zvýšené pracovní úsilí. Jeho kladný a spravedlivý postoj k žákům je v popředí nad učitelskými znalostmi a pracovními schopnostmi.

Autorita učitele je značně závislá na jeho společenské a odborné pověsti, na jeho charakterových a morálních vlastnostech a řídicích schopnostech. (Kohoutek, 2008)

Učitel by měl zaujímat především kladný postoj ke své práci, a vnímat svou roli jako něco, co vysoce přesahuje „pouhé“ vyučování dětí během jejich pobytu ve škole. Měl by být vřelý, chápavý, přátelský, odpovědný, soustavný, vynalézavý a nadšený, dále by měl brát v potaz individualitu svých žáků, jejich možnosti a limity. Další důležitou vlastností učitele je citová zralost. Neměl by tedy se nechat zatáhnout do

malicherných sporů svých žáků, nebo nechat ovlivnit svůj úsudek na základě větších či menších sympatií k jednotlivým žákům.

Každý typ osobnosti má vztah a tendenci preferovat určitý styl vyučování a požadovat u žáků určitý styl učení, kdy učební styly jsou přitom více závislé na typu osobnosti žáka než konkrétní učební strategie a taktiky. (Fontana, 1997)

1.7.1 Typologie osobnosti učitele

- **Náboženský** typ - Charakterově je spolehlivý, často je vážný, uzavřený, bez smyslu pro humor, nemá také mnoho smyslu pro dětskou hru, nedovede se svým žákům přiblížit, jeví se jim někdy jako nudný pedant a puntičkář.
- **Estetický** typ - Jedná se o estetický typ, který má schopnost vžívat se do osobnosti žáka a utvářet ji. Vidí nejvyšší hodnotu v kráse, harmonii, tvaru, půvabu, symetrii, stylu a má tendenci k individualismu a nezávislosti.
- **Aktivně tvořivý** typ - Utváří osobnost žáků, jakoby tvořil umělecké dílo, nebere však dostatečný ohled na zvláštnosti osobnosti žáků a studentů.
- **Pasivně receptivní** typ - Velmi oblíbený u žáků, neboť má ohled na konkrétní osobnost žáka, rozvíjí v něm, co je pro něho specifické, umí se vcítit i do jiného založení osobnosti než jaké má sám.
- **Sociální** typ - Věnuje se všem žákům, neomezuje své sympatie jen na jednotlivce nebo podskupiny. Tento typ učitele bývá vstřícný, tolerantní, trpělivý, střízlivý, má schopnost sebezapření a projevuje se snahou vychovávat společensky prospěšné a užitečné jedince. Většinou není příliš přísný a náročný, a tedy je u žáků oblíben. Často se však spokojí i s nižšími úrovněmi vědomostí, znalostí a dovedností žáků.
- **Teoretický** typ - Projevuje větší zájem o teoretické poznání, o vyučovaný předmět než o vyučovaného žáka, kdy si zpravidla ani nevytyčuje za cíl poznat blíže jeho osobnost a do detailů mu porozumět. Takový typ bývá většinou postrachem žáků, často se jedná o vědecky zaměřeného učitele se zájmem nalézání pravdy, kdy za hlavní svůj cíl považuje objektivně řadit a

systematizovat své poznatky. Často se podílí na výzkumné činnosti, zúčastňuje se teoretických seminářů a konferencí, většinou sám odborně a vědecky publikuje, ale hlavně je velmi náročný na znalosti a dovednosti žáků.

- **Ekonomický typ** - Charakterizuje se snahou dosáhnout u žáků či studentů maximálních výsledků s minimálním vynaložením energie, sil a úsilí. Často je úspěšným metodikem, vede žáky k samostatné práci, snaží se o osvojení a rozvoj prakticky užitečných vědomostí a dovedností. Mnohdy je až příliš praktický, nedoceňuje teorii ani fantazii a jeho zájem tkví v užitečnosti.
- **Mocenský typ** - Prosazuje vždy a všude vlastní osobnost, a to třeba i prostřednictvím agrese. Řídí se spíše úsilím prosadit své názory a postoje, než primárně kladným postojem či vztahem k žákům a studentům. Velmi rád prožívá vědomí vlastní převahy, s oblibou kárá a trestá a s uspokojením prožívá, že se ho žáci či studenti bojí. Zajímá se především o moc, vliv a uznání, bývá velmi náročný a kritický a často je označován jako politický typ učitele.

Dle E. Vorwickla se typologie osobnosti učitele rozděluje na základní typy, věcný a osobní, přičemž oba mají po dvou podtypech, striktně věcný a oduševněle věcný a naivně osobní a uvědoměle osobní.

- **Striktně věcný typ** bere jednostranný ohled na zkušební látku, kterou se snaží co nejpečlivěji didakticky zpracovat a předávat žákům. Mívá velký respekt k učebnici a k jejímu obsahu (členění a formulacím), váží si dobré paměti a staticky vštípených pojmů a představ, přičemž jeho psychika jako by byla totožná s pamětí. Tímto postojem však nevede žáky a studenty k samostatnému myšlení a tvořivosti.
- **Oduševněle věcný typ** vidí v učební látce především činitele formujícího poznávací procesy a intelekt žáků. Jeho výklady jsou pouze logickou činností analyzující („atomizující“) učivo do nejjemnějších poznávacích celků, přičemž žáci s tendencí tvořivě myslet se u něho většinou neuplatní. Třídu jako celek

málo aktivizuje, obrací se po výuce na skupinu „chápajících“, se kterými rád pracuje.

- **Naivně osobní** typ učitele si počíná ve výběru učiva a v jeho předávání i vůči žákům podstatně benevolentněji, přičemž nejsilnějším faktorem je u něho cit a emoce. Často bývá nestálý v úsudcích i ve výkonech, kdy se rozhoduje se spíše srdcem, intuitivně, než střízlivou logickou úvahou, a tedy je úspěšný zejména tam, kde je možno působit citově, například při vyučování literatury. Je schopný navodit spolupráci žáků, zejména v menších skupinách, kdy se zajímá se o jejich osobnost.
- **Uvědoměle osobní** typ neotročí kvantitě učiva, příliš učivo neschematizuje, stojí zpravidla nad učební látkou. Vždy zvažuje význam myšlenkových a didaktických celků pro utváření osobnosti žáka a pro jeho výchovu. Angažuje se plně jak ve vzdělávacím působení (respektuje obsah a zákonitosti svého učebního předmětu), tak ve výchovném působení. Tento typ učitele bývá u žáků oblíben.

Dle Kurta Lewina, amerického psychologa německého původu se rozdělují typy a styly práce řídicích a pedagogických pracovníků na dominantní, liberální a demokratické.

- **Dominantní**, autoritativní, autokratický až diktátorský styl výchovy a vztahů k žákům je typický tím, že v jednání učitele převažují dominantní prvky. Učitel mnoho rozkazuje, hrozí, trestá, vyhledává a záporně hodnotí chyby žáka, naproti tomu málo respektuje přání a potřeby dětí, má pro ně málo porozumění, neumožňuje jim projevit samostatnost, tvořivost či iniciativu. Je direktivní, velmi náročný, nepřipouští diskuzi, žádá poslušné a bezpodmínečné plnění svých posouzení a požadavků bez jakýchkoliv připomínek. Často má cholerický temperament. Skupina či třída vedená tímto stylem se vyznačuje vyšším napětím ve vztazích, vykazuje vysoký výkon, ale pouze za kontroly učitele. Učitel často vyžaduje rychlou a doslovnou reprodukci toho, co žáky učil. Formulaci

vlastními slovy žáků nesnáší. Tento styl u slabších typů osobnosti žáků vede k submisivitě, závislosti a často malé iniciativě a u silných typů ke zvýšené asertivitě až agresivitě. Některé děti vystavené působení diktátorského učitele mohou mít i zdravotní potíže, například ranní nevolnosti a zvracení, zvýšenou psychickou tenzi, bolesti hlavy a jiné.

- **Nezasahující**, liberální styl vztahů k žákům. Učitel řídí žáky málo nebo vůbec ne. Neklade přímo požadavky, ale spíše užívá neosobních výzev vůči celé skupině (je třeba, mělo by se). Takový učitel má často přílišnou až neoprávněnou důvěru v žáky. Bývá to typ učitelů vnitřně nejistých, pasivních, ale také takových, kteří se snaží vyhnout chybám autoritativního postupu a neměli dosud správně vyváženou koncepci výchovy. Ve složitých situacích bývá tento postup méně škodlivý než postup autokratický, nedává však žákům normy a požadavky nezbytné pro formování charakteru, nezajišťuje potřebnou organizaci společné činnosti, takže skupina obvykle nedosahuje výsledků, kterých by mohla a chtěla dosáhnout. Žáci jsou nejistí a mají sklon k chaotickým reakcím.
- **Integrační**, sociálně integrační, demokratický styl vztahů k žákům. Prvky vedení jsou vyváženy dostatkem kontroly a pevného výchovného působení, ale přitom je i prostor pro iniciativu, samostatnost a tvořivost v práci a interpersonálních vztazích. Sankce jsou uplatňovány vyváženě, spravedlivě. Třída má jasný přehled o postupu k cíli. Uvolněné napětí ve třídě umožňuje navázání užší přirozené vazby, lepší spolupráce, práce je dostatečně tvořivá, avšak ne tolik, aby bylo rozptylováno úsilí a brzděn postup k cíli. Integrační styl nejvíce pomáhá rozvíjet psychosociálně zralou osobnost žáka a je optimální nejen pro utváření kolektivu, ale i pro výchovnou práci vůbec. Je však pro učitele značně obtížný. Málomnozí učitelé mají tak ideální strukturu vlastností, která by vedla ke spontánnímu rozvoji integračního stylu. Zpravidla se tomuto stylu musí učit, upevňovat v sobě vlastnosti výhodné pro tento styl a potlačovat nevýhodné. S tím jsou spojeny i mravní a volní vlastnosti charakteru, které úsilí o ideální styl usnadňují.

Na úspěch nebo neúspěch působení učitele mají vliv mnohé vlastnosti jeho osobnosti, které buď usnadňují, nebo ztěžují plnění jeho hlavních úkolů.

Mezi základní úkoly učitele patří:

- vyučovat a vzdělávat,
- řídit tento proces,
- vychovávat celou třídu i každého jednotlivce,
- dávat žákům pozitivní příklad a koordinovat,
- organizovat mnohostrannou činnost vlastní i dalších osob,
- sebereflexe,
- sebekontrola,
- sebevzdělávání.

Uvedené skupiny úkolů se mohou vzájemně prolínat, podporovat a doplňovat, ale také mohou mezi nimi vznikat rozpory. Z rozboru těchto úkolů a jejich interakcí vyplývají mnohostranné požadavky na učitele, na jeho činnost a osobnost. Na jedné straně povolání učitele souvisí s profesemi vědeckých pracovníků, předpokládá příslušné vědomosti, dovednosti v oboru, ale také schopnosti, zájmy i některé rysy osobnosti. Na druhé straně povolání učitele souvisí s profesemi, ve kterých je podstatný kontakt s lidmi. To předpokládá opět specifickou motivaci, specifické schopnosti a dovednosti ve styku s lidmi, v jejich poznávání, působení na ně, organizování a řízení jejich činnosti.

Postoje žáků k učiteli a k výsledkům jeho pedagogického působení závisí především na jeho osobních vlastnostech, jeho postojích k žákům a vztahu k nim, na didaktických schopnostech učitele a na jeho odbornosti.

Z výše uvedeného je zřejmé, jak velkou důležitost pro práci učitele má profil osobnosti učitele, které zahrnuje žádoucí rysy jeho osobnosti. Tyto rysy lze rozdělit na primární, sekundární a terciární.

- **Primární**, vrozené nebo získané v raném dětství, například dominance, sociabilita, přiměřená frustrační tolerance, sebekontrola, sebejistota a smysl pro únosnou míru rizika, emocionální stabilita.
- **Sekundární**, to znamená získané výchovou a vzděláním, jako je například schopnost řídit činnost skupiny, poznávat druhé, sociální odpovědnost, odborná kompetentnost a zdatnost, smysl pro čestnou hru a umění přiznat omyl, pedagogické dovednosti, pedagogická expresivnost, schopnost učit druhé a ovlivňovat je výchovou, spisovná mluva, adekvátní slovník, zřetelná výslovnost, výraznost, emocionalita řeči a její dynamika.
- **Terciární**, nadstavbové, vyplývající ze specifiky role učitele jakožto představitele výchovných cílů společnosti, přičemž se jedná o systém interiorizovaných hodnot a obsahově zaměřených postojů, zejména motivace a angažovanosti, kdy učitel si více než dříve všímá kognitivních stylů a strategií učení žáka, jeho motivovanosti, volných aktivit, osobnostních zvláštností a problematiky, dále také jeho autoregulace a autonomie.

Dle vztahu ke školské reformě se objevilo třídění učitelů na tradicionalisty, chameleony a entuziasty.

- **Tradicionalista** se nerad a pomalu vzdává svých osvědčených výchovně vzdělávacích postupů.
- **Chameleon** navenek adaptivně přijímá školskou reformu kladně, ale vnitřně vždy není o nutnosti všech změn zcela přesvědčen.
- **Entuziasta** uznává potřebnost změn, vítá školskou reformu a akceptuje ji nejenom navenek, ale i vnitřně.

Osobnost učitele a jeho vyučovací styl jsou nejmocnější nástroje ovlivňování žáků. (Kohoutek, 2008)

Učitel představuje pro dítě vzor, stává se automaticky příkladem dospělého člověka, jakým se dítě v budoucnu může stát. Dítě vnímá učitelův postoj k sobě samému, ale i jakým stylem jedná učitel například se svými kolegy, ředitelem školy, ale

i s rodiči. Vnímá i učitelovu reakci na jakékoli nezdary, prohry a zklamání nebo naopak radostné okamžiky a vítězství. V případě, že dítě vidí ve svém učiteli člověka, jakým by se samo chtělo stát, pak mu dal učitel dar, který má stejnou váhu jako veškeré poskytnuté formální vzdělání. (Fontana, 1997)

1.8 Prevence syndromu vyhoření u pedagogů

Prevence stresu a jeho zvládnání, neboli „coping“, je individuálně specifickým tématem psychohygieny, přičemž cílem je zachování nebo znovuoobnovení psychické i fyzické rovnováhy jedince.

V boji proti stresu je nutné odstraňovat jeho příčiny, ne příznaky, které jsou důsledkem působení stresu.

Priměřený stres je však velmi důležitý a má naopak příznivý vliv na člověka. Určitá míra stresu jedince podněcuje k lepším výkonům, motivuje ho, zvyšuje jeho odolnost.

Důležitá je tedy intenzita a četnost stresorů. Vyšší míra napětí naopak lidský organismus nadměru zatěžuje, oslabuje ho a může vyústit až v jeho vyčerpání. Záměrem tedy není úplná eliminace stresu, ale spíše snaha o jeho ovládnutí a řízení. (Švingalová, 2006)

1.8.1 Strategie či doporučení při překonávání učitelského stresu

- Snížení příliš vysokých ideálů, kdy právě příliš vysokými ideály dochází k vystavování se nebezpečí frustrace,
- snížení zodpovědnosti za všechny a za všechno, kdy se jedná o pohyb v rozmezí mezi soucítěním a emocionálním odstupem,
- naučit se říkat „ne“, kdy v učitelské praxi je nutné nenechat se přetěžovat a myslet také na sebe,
- stanovení priorit, kdy je důležité soustředit se na podstatné věci a hlavně neplýtvat energií na nesčetné aktivity,

- vypracování plánu, který je dobrým pomocníkem jak zacházet se svým časem racionálně, jak pracovat ve zvládnutelných etapách, kdy na základě plánu nedochází k odkládání práce a úkolů,
- zařazení přestávek do práce,
- otevřenost, ale zároveň i citlivost při vyjádření svých pocitů,
- hledání emocionální podpory, neboť „sdílená bolest – poloviční bolest“,
- hledání věcné podpory, kdy se jedná o požádání o radu, například při rozhovorech s kolegy,
- vyvarování se negativního myšlení, dle Normana Vincenta Pealeho pozitivně myslící člověk neodmítá vzít na vědomí negativní věci, jen se brání jim podlehnout,
- předcházení výukovým problémů, které spočívá v přípravě a důslednosti na vyučování,
- zachování rozvahy v kritických okamžicích vyučování, problémové situace neřešit impulzivně, je nutné analyzovat své chování a navrhnout alternativní řešení dané kritické situace,
- doplňování energie potřebnou mírou odpočinku,
- vyhledávání věcných výzev a schopnost otevření se novým zkušenostem s tím, že je třeba se neustále učit a vzdělávat, rozšiřovat obzory a repertoár výukových a výchovných metod,
- využívání nabídek pomoci, například při diskuzích s kolegy,
- zdravý způsob života. (Švingalová, 2006)

1.9 Supervize jako prevence syndromu vyhoření

1.9.1 Vymezení pojmu

„Jde o systematickou pomoc (individuální či skupinou) při řešení profesionálních problémů v neohrožující atmosféře, která dovolí pochopit osobní, zejména emoční podíl člověka na jeho profesním problému. Supervize slouží také jako nástroj pravidelného očištění od zbytků myšlenek i emocí. Odborně prováděná, pravidelná supervize je jedním z nejlepších preventivních opatření proti syndromu vyhoření. Ve školství je supervizní oblast značně zanedbávána. Omezuje se na výkon odborné praxe při přípravě pedagogů na povolání nebo na počátek jejich profesní kariéry. Absence supervize jako nedílné součásti celoživotního vzdělávání pedagogických pracovníků spolu s dalšími faktory zvyšuje riziko nadměrné zátěže této profese, stejně jako riziko syndromu vyhoření.“ (Švingalová, 2006, s. 18)

Lidé, jejichž profese spočívá v kontaktu s druhými, musí neustále ovládat své chování a naopak předvídat chování ostatních. Je na ně tedy vyvíjen neustálý tlak, který může pomalu přejít až k „vyhoření“. V tu chvíli se ze vstřícného, milého a obětavého člověka stává někdo, jehož postoj je naprosto opačný. Zaměříme-li se konkrétně na učitelkou profesi, můžeme takového člověka spatřovat například v učitelce, která si zasedla na některého žáka a svou nevráživost se nesnaží nijak skrývat, nebo v učiteli, který svým autoritářským přístupem terorizuje celou třídu. Příklady je jistě celá řada a u ošetřovatelek a učitelů je tento problém vidět nejmarkantněji. Supervize pomáhá očistit právě tyto lidi od negativních emocí a svést je na lepší cestu. Je to určitá podpora a pomoc pro všechny, kteří samy pomáhali.

Supervize je především podpora, pomoc, kontrola a v neposlední řadě zpětná vazba. Je to prostředek k pročištění týmové spolupráce, dává člověku možnost podívat se na určité věci s patřičným odstupem. (Český institut pro supervizi, 2006, online)

1.9.2 Historie supervize

O supervizi se začíná hovořit v souvislosti se vznikem sociální práce koncem 19. století. Pravděpodobně vychází z anglického modelu poradenství, jenž byl využíván v lékařství. Tento model byl později přejat i do amerického lékařství. Co se týče významnosti supervize, je zaznamenán pravidelně střídající se zájem a nezájem o tuto činnost. Přesto se supervize zdárně vyvíjela až do současné podoby. (Bártlová, 2007)

Důležitým milníkem v dalším vývoji byla 50. léta 20. století, kdy se vytvářejí tzv. Balintovské skupiny na Tavistocké klinice v Londýně. Zakladatelem těchto klinik je psychoanalytik a lékař Michael Balint, pocházející z Maďarska. Skupiny byly prvotně určeny praktickým lékařům a zaměstnancům ve zdravotnictví, postupem času si však našly své místo i v jiných pomáhajících profesích. (Pačesová, 2004)

V roce 1994 vznikla také významná instituce s názvem Evropská asociace pro supervizi (EAS), jež měla za úkol profesionalizaci a sjednocení supervize. (Český institut pro supervizi, 2006, online)

1.9.3 Formy supervize

Supervizi lze rozdělit na skupinovou a individuální.

- **Skupinová supervize** - Jde o setkávání supervizora se skupinou pracovníků, v tomto případě se jedná o osm až deset členů. Hned ze začátku je určen počet schůzek, doba tohoto sezení i místo setkání. Na počátku se také jasně stanovují pravidla tohoto setkávání, aby nedošlo k jakémukoliv nedorozumění či překročení pomyslných hranic. Supervizor a skupina pracovníků se také domluví, jakým způsobem bude zacházeno s informacemi. Pozorují se zde i vztahy mezi jednotlivými členy skupiny.
- **Individuální supervize** - Zde se jedná o setkání supervizora s jedním pracovníkem. I v tomto případě se hned zpočátku vytyčují jasná pravidla setkávání, dále místo i doba sezení a také počet schůzek.

Existují však i další formy supervize.

- Konzultace mezi dvěma kolegy,
- setkání, které probíhá bez přítomnosti supervizora, tzv. intervize (peer-supervize),
- autovize neboli sebereflexe.

Dále se supervize dělí podle počtu setkávání.

- Krizová (účastníci se setkávají pouze v případě, kdy je sezení již nevyhnutelné),
- příležitostná,
- pravidelná.

Dle pozice supervizora vůči organizaci.

- Externí,
- interní. (Venglářová, 2007)

1.9.4 Funkce supervize

- **Řídící funkce**, do které je zahrnováno posuzování a hodnocení pracovního výkonu. Jejím cílem je především pochopení profesionálních hodnot.
- **Vzdělávací funkce**, která je plněna zejména předáváním zkušeností z praxe. Jejím cílem je rozvoj lidské osobnosti.
- **Podpůrná funkce**, jejímž cílem je sdílení a předávání pracovního odhodlání i naděje a vzájemná spoluúčast na pracovní zátěži. Smyslem je lepší zvládnutí pracovních nároků. (Český institut pro supervizi, 2006, online)

1.10 Frustrace

1.10.1 Definice pojmu

„Frustrace je stav zklamání. Vzniká tehdy, je-li člověku zabráněno dosáhnout cíle jeho snažení. Překážka na cestě k cíli může být vnější – fyzická, způsobená jednáním jiné osoby, nebo vnitřní, způsobená plachostí, pocity viny, výčitkami svědomí.“
(Kelnarová, 2009, s. 61)

Frustrace je stav, vycházející z nemožnosti uspokojit své potřeby, kdy dochází k jakémusi strádání. Jedná se o reakci organismu na nepřekonatelnou překážku při cestě za uspokojením životních potřeb jedince. (Jandourek, 2009)

1.10.2 Specifické reakce vznikající při frustraci

- **Agresivní reakce** - Zde můžeme zahrnout stavy jako nenávisť, zloba a hněv. Tato reakce je namířena především na původce frustrace.
- **Regresivní reakce** – Jedinec má strach a připadá si bezradný, v souvislosti s tímto volí primitivnější způsob svého chování.
- **Únikové reakce** – Objevují se účelově se záměrem vyhnout se frustraci. U jedince se objevují stavy úzkosti, neklidu a strachu.
- **Depresivní reakce** – Člověk zcela rezignuje, stává se apatickým a propadá pocitům beznaděje. (Kelnarová, 2008)

1.10.3 Obranné mechanismy vznikající při frustraci

- **Agrese** – Člověk útočí na zdroj frustrace. Vzniklá agrese může mít mnoho podob, například fyzické a psychické násilí, pomluvy atd.
- **Projekce** – Člověk svaluje vinu na druhé.

- **Racionalizace** – Zde dochází k ospravedlňování neúspěchu.
- **Sublimace** – Víra nebo také relaxace.
- **Somatizace** – Psychické rozpoložení, se posléze promítne i do tělesné oblasti. Frustrovaný jedinec si může například vyvolat žaludeční vředy, či jiné zdravotní obtíže.
- **Potlačení** – Jedinec se snaží vytěsnit své problémy, zapomenout na ně, což může posléze vést k vytvoření nejrůznějších komplexů.
- **Kompenzace** – Zde dochází k nahrazení cíle jiným, méně náročným.
- **Identifikace** – Snaha identifikovat se s osobou, která tohoto cíle dosáhla.
- **Regrese** – Jedinec uniká do minulosti nebo k primitivnímu způsobu chování. Stává se dětinským, předvádí se.
- **Transgrese** – Jedná se o opak regrese. Člověk utíká dopředu, má strach z budoucnosti, ze smrti.
- **Stereotypizace** – Člověk své chyby opakuje stále dokola, například si neustále vybírá stejný typ partnerů, byť se již mnohokrát předtím přesvědčil, že je tento výběr zcela nevhodný.
- **Vytváření reakcí** – Jedinec se snaží zamaskovat své chování. Tváří se lhostejně a nezaujatě i při velkém neúspěchu. (Kelnarová, 2008)

1.10.4 Prevence frustrace

- Stanovení reálných cílů,
- schopnost relaxace,
- optimistický přístup,
- sebeúcta a zdravé sebevědomí. (Kelnarová, 2008)

1.11 Stres

1.11.1 Definice pojmu

Slovo stres k nám proniklo z anglického výrazu „stress“, a ten zase z latinského „stringo, stringere“, který znamenal utahovati, stahovati, zadržovati. V technickém smyslu je slovo stres blízké svým významem presu, znamená působit tlakem na daný předmět. V oblasti věd o člověku, výroku býti ve stresu, můžeme rozumět jako býti vystaven nejružnějším tlakům, a proto být v tísní. Odborníci zabývající se člověkem, mluví o stresu v tělesné (fyziologické), duševní (psychologické) a sociální (společenské) rovině.

Definic stresu je velmi mnoho, například

- stav organismu po selhání normálních mechanismů homeostázy, je výsledkem interakce mezi určitou silou působící na člověka a schopností organismu odolat tomuto tlaku,
- extrémně vyhrocená frustrace, kdy je osobnost vážně ohrožena dlouhodobě, například, když jedinec prožívá nebezpečí a jeho obranné reakce postupně zesilují v paniku,
- extrémní a neobvyklá situace, jejíž hrozba vyvolává významnou změnu chování,
- vyjadřuje situaci člověka v napětí při řešení problému, když se do cesty řešení tohoto problému postaví nepřekonatelná překážka.

Stresem se tedy obvykle rozumí vnitřní stav člověka, který je buď přímo něčím ohrožován, nebo takové ohrožení očekává a přitom se domnívá, že jeho obrana proti nepříznivým vlivům není dostatečně silná. Jedná se o stav, kdy je působením fyzikálních, chemických či sociálně psychologických vlastností podnětů tzv. stresorů jedinec vystaven takovým nárokům či zátěži, které obvyklým způsobem své činnosti nezvládá. (Švingalová, 2006)

1.11.2 Základní mechanismy působení stresu

Během působení stresu na lidský organismus je do krevního oběhu vyplavován hormon adrenalin, který následně způsobuje:

- Zrychlený tep,
- uvolňování cholesterolu do krevního oběhu,
- zvýšení hustoty krve,
- rozšiřování zornic,
- zrychlení dechu,
- postupný nárůst krevního tlaku,
- ukládání cholesterolu v cévách,
- oslabení imunitního systému,
- zvýšení produkce potu,
- svalové napětí,
- potlačení produkce pohlavních hormonů,
- zvýšenou ostražitost a podrážděnost jedince a možnost jeho psychického selhání. (Lukeš, 2001)

1.11.3 Zvládání stresu

Je velice důležité rozpoznat časná stádia stresu co nejdříve, a odstranit možné stresory. Zvýšená pozornost by měla být věnována především příznakům jako je nespavost, náhlé a leckdy i zásadní změny v zaběhnutém způsobu života, podrážděnost, návaly paniky, deprese, ale i zvýšené požívání návykových látek. Stres v jakékoli podobě si vždy vybere svou daň a je tedy důležité o něm vědět co nejvíce, abychom mu dokázali lépe čelit. (Fontana, 1997)

Antistresové programy:

Jedná se o nejrůznější metody či techniky, jejichž podstatou je fyzická a psychická relaxace prostřednictvím sugesce a imaginace, přičemž mezi nejčastější a nejužívanější relaxační techniky patří autogenní trénink.

Vlivem těchto technik a cvičení je možné stresu předcházet a organismus udržet v rovnováze mezi napětím a uvolněním.

Na základě účinků antistresových programů dochází k podporování klidného, bezkonfliktního sociálního zázemí jedince a jeho životních perspektiv.

Do podpůrných a nacvičitelných technik, jejichž primární funkcí je zvládnání stresových stavů lze například zařadit:

Dechové techniky - Nácvik správného dýchání je zde chápán jako prevence a ochrana před stesy, vznikajícími v důsledku vypjatých životních situací. Dýchání je vlastně primární potřeba organismu. V případě, že není zcela uspokojena, může dojít ke špatnému okysličení mozku, což má za následek, zhoršené myšlení a celkovou činnost organismu jedince, to může následně vést až k jeho opotřebení či úplnému zániku. U jedince jež prochází stresovou situací, dochází k výrazným změnám v dýchání a to například ke zrychlení, zpomalení, či úplné zástavě dechu. Správná dechová frekvence v tomto smyslu je tedy více než důležitá. Dechové techniky můžeme dále rozdělit na ***břišní, oční a techniku dýchání dle Schakti Gewainové.***

Technika břišního dýchání – Smyslem této techniky je zapojit do dýchání břišní svalstvo a následně se pokusit o jeho uvolnění. Dále se naučit vnímat svůj dechový proud a představit si jeho cestu tělem. K tomu nám může posloužit vizualizace imaginární kuličky či obláčku, který vdechneme spolu se vzduchem. Tato dechová cvičení trvají zhruba dvě až tři minuty. Klient je položen na záda, ruce má volně podél svého těla s tím, že dlaně jsou vytočeny směrem nahoru. Lektor poté vyzve klienta, aby dýchal a to naprosto obvyklým, přirozeným způsobem, to znamená bez jakéhokoliv soustředění na dech. Další postup cvičení je následující, klient zavře oči a představuje si

imaginární kuličku, kterou jakoby vdechuje nosem. Kulička dále prochází středem krku, plic a žaludku až do oblasti podbřiška. Zde se zastaví zhruba na jednu až dvě vteřiny a při výdechu prostupuje zpět, tedy přes střed žaludku, plic, krku a následně nosem ven.

Technika očního dýchání – Jedná se o méně známou techniku, během které je vdechový proud realizován prostřednictvím očí. Je to samozřejmě sugestivní představa klienta, která vede k odstranění napětí v obličejové a krční oblasti. Toto cvičení probíhá následovně. Klient se pohodlně usadí, zde je kladen důraz především na pohodlnost židle, která by měla být pevná, tvrdá a opěrka by měla správně podpírat bederní páteř. Ramena a šíje jsou ve vzpřímené poloze. Poté je klient vyzván, aby si představil obláček vzduchu zhruba pět až deset centimetrů od oblasti očí. Klient si následně představuje, jak obláček prostupuje jeho očima až do střední části hlavy. Tato vizualizace probíhá v rámci nádechu, pomyslný obláček vzduchu je tedy jakoby vdechován. Při výdechu je postup opačný, tedy prostupuje z hlavy ven. Toto cvičení se provádí maximálně dvě až tři minuty a je zde zapotřebí přítomnosti lektora, který klientovi usnadňuje vizualizaci prostřednictvím komentářů.

Technika dýchání dle Schakti Gewainové – Princip této techniky je stejný, jedná se však o její složitější variantu, kdy je měněna rychlost, frekvence a směr pohybu kuličky.

Technika relaxace dle Jacobsona – Tato technika vychází z faktu, že během zátěžové či stresové situace dochází ke zvýšení svalového napětí, což může vést k bolestivosti nebo omezené funkčnosti určitých částí lidského těla. Technika vychází z toho, že je možné naučit se tyto konkrétní svalové partie registrovat a následně je i relaxovat. V tomto případě je potřeba zakomponovat do cvičení i správné dýchání. Nejjednodušší technikou je tzv. ďábelský obličej. Technika vyplývá z toho, že stresové napětí se často projevuje v oblasti hlavy, prostřednictvím různých záškubů, křečí či obličejových grimas. Postup tohoto cvičení vypadá následovně, nejprve pacient stiskne, zhruba střední silou, na několik vteřin zuby, a poté stisk pomalu uvolní. Toto opakuje ještě několikrát, s tím rozdílem, že se do procesu uvolňování čelisti snaží zařadit i výdech.

Dalším krokem je silné stisknutí víček a jejich následné otevření. Totéž provádí cvičenec i se rty, které sešpulí do kroužku a s výdechem uvolní či je roztáhne do stran.

Akupresura – Metoda navazuje na akupunkturu a vychází z teorie, že tělo člověka obsahuje dráhy s body, jejichž stiskem je možné docílit stimulace vnitřních orgánů a tak lze předejít stresu či jeho vlivům na lidský organismus. Tyto body můžeme nalézt na prsní kosti, pod nehtem prostředníčku, na spoji lebeční kosti ve střední linii hlavy, na hranici bicepsu a tricepsu zevnitř paže, na spojnici horních hrotů uší, temeni, a na spoji prvního a druhého krčního obratle.

Relaxační techniky spinální – Během těchto technik dochází k uvolnění svalů, je protažena páteř a jedinec je zcela zklidněn a zrelaxován. Tato metoda vychází z toho, že je většina potíží diagnostikována bez adekvátního organického nálezu, tudíž lze předpokládat i spoluúčast faktoru psychického. Spinální sestava je tvořena sedmi cviky. V rámci prvního cviku položí pacient nohy vedle sebe a při klidném nádechu natáčí špičky doprava a hlavu současně doleva. Do pohybu hlavy je zapojena pouze krční páteř. Po skončení nádechu zůstává cvičenec v krajní poloze. S výdechem vrací nohy a hlavu pomalu zpět do středové polohy. Tento cvik je potřeba opakovat nejméně pětkrát až desetkrát. Druhý cvik je téměř shodný, provádí se pouze s tím rozdílem, že nohy jsou překříženy v kotnících. Při třetím cviku nastavuje cvičenec špičku jedné nohy patou druhé nohy. Čtvrtý cvik spočívá v tom, že cvičenec položí chodidlo jedné nohy na koleno druhé nohy a opět je vytáčí do stran protichůdně s hlavou. Při následujícím cviku jsou nohy opřeny o podložku a mírně pokrčeny v kolenou. Kolena jsou opět vytáčena do stran, spolu s natáčením hlavy opačným směrem. Při šestém cviku je zachována stejná poloha nohou s tím rozdílem, že chodidla jsou zhruba dvacet centimetrů od sebe. Sedmý a zároveň poslední cvik probíhá obdobně, pozornost je však zaměřena spíše na automasáž zad.

Autogenní trénink – Tato metoda je kombinací nejrůznějších procesů. Jedná se o propojení svalové relaxace s koncentrací na tělesné pocity jedince. Samotný nácvik

spočívá zejména v relaxaci celého těla. Jedinec si nejprve lehne, přičemž dbá především na pohodlí, poté lehce ohne ruce v loktech a nohy roztáhne mírně od sebe. Toto cvičení lze provádět i v poloze vsedě, zde je však z důvodu maximálního pohodlí jedince poskytnuta lenoška, která slouží k jeho opření. Pacient poté zavře oči a plně se koncentruje na uvolnění všech svalů. Terapeut za pomoci zvedání a následného pouštění horních končetin pacienta, ověřuje správnost relaxace. Cvičení lze dále rozdělit na šest částí. První část spočívá v představě tíhy, to znamená, že si pacient představuje, zatížení jednotlivých částí svého těla. Takto si představuje i pocity tepla, tedy zahřátí těchto částí. Poté následuje uvědomování si klidné činnosti srdce, zde si jedinec může pomoci tím, že přiloží levou ruku do oblasti srdce a vnímá tak svůj tep. Další část cvičení spočívá ve sledování klidného dechu. Poté opět následuje vyvolávání tepla, konkrétně však v dutině břišní, kdy si pacient představuje, jak mu do břicha proudí teplý vzduch. Šestá a tedy poslední cvičení je zaměřeno na vyvolávání chladu v čelní oblasti. Zde si jedinec může představit například jemný vánek ovívající jeho čelo. Toto cvičení, by měl pacient provádět pravidelně, nejlépe třikrát denně v časovém intervalu tři až pět minut.

1.11.4 Následky stresových situací

Tyto důsledky lze rozdělit na **krátkodobé**, **dlouhodobé** či **trvalé**. Do krátkodobých můžeme zařadit výkyvy nálad, časově omezené poruchy spánku či drobné somatické stesky, které však bývají krátkodobého charakteru. Tyto symptomy většinou samovolně odeznívají spolu s ukončením stresové situace.

Do dlouhodobých důsledků můžeme zařadit tzv. **posttraumatickou stresovou poruchu**. Mezi hlavní příznaky související s touto poruchou lze zařadit emoční ochlazení a necitlivost, poruchy spánku, stranění se společnosti, vyhledávání samoty, agrese, vznětlivost, vztahovačnost a jiné. Další porucha, která se v této souvislosti může projevit, je takzvaná somatizační porucha neboli **dissociativní porucha identity**. Člověk si na základě traumatu utvoří tzv. druhou osobnost. Tento problém většinou nastává u lidí, kteří byli vystaveni sexuálnímu či fyzickému násilí a dopředu vědí, že se

tento čin bude opakovat a zároveň není možné se mu vyhnout. Taková osobnost může být shodná s osobností agresora nebo naopak zcela odlišná. Typické jsou zde však poruchy paměti to znamená, že dotyčný si málokdy vzpomíná na své jednání během rozdvojení osobnosti.

Do trvalých poruch, můžeme zařadit **dlouhodobá či chronická onemocnění**, jako je bolest zad, poruchy hybnosti, deprese, či koronární onemocnění. S těmito trvalými následky stresu, se může člověk potýkat po mnoho let. (Lukeš, 2001)

2. Výzkum

Ve výzkumné části své bakalářské práce se zabývám interpretací výsledků vyplývajících z kvalitativního výzkumného šetření.

2.1 Cíl výzkumu

Prvním cílem práce je zjistit míru informovanosti učitelů o syndromu vyhoření a o možnostech jak mu čelit. Výzkumná otázka č. 1 zní: Jaká je informovanost učitelů o syndromu vyhoření a možnostech jak mu čelit? Dalším cílem je zjistit jaké jsou projevy syndromu vyhoření v učitelské profesi. Výzkumná otázka č. 2: Znájí učitelé některé z příznaků syndromu vyhoření?

2.2 Metodika

Pro tvorbu mé práce jsem zvolila formu kvalitativního výzkumu, kdy je kladen větší důraz na jednotlivce, jeho individualitu a osobní historii. Jako metodu pro sběr dat jsem použila dotazování. Jako technika sběru dat byl zvolen polostrukturovaný rozhovor.

„Termínem kvalitativní výzkum rozumíme jakýkoliv výzkum, jehož výsledků se nedosahuje pomocí statistických procedur nebo jiných způsobů kvantifikace. Může to být výzkum týkající se života lidí, příběhů, chování, ale také chodu organizací, společenských hnutí nebo vzájemných vztahů.“ (Strauss, 1999, str. 10).

Výhody kvalitativního výzkumu:

- Povaha dat je hluboká a bohatá,
- umožňuje studovat procesy a navrhnout teorie.

Nevýhody kvalitativního výzkumu:

- Obtížné zobecňování výsledků,
- časová náročnost. (Hendl, 2005)

Polostrukturovaný rozhovor

Jako formu shromažďování dat jsem pro svůj výzkum zvolila polostrukturované interview. Tato metoda patří vůbec k nejrozšířenějším, protože dokáže eliminovat nevýhody vyplývající z nestrukturovaného i plně strukturovaného interview a naopak maximálně vytěžit z jejich výhod. Vyžaduje však náročnější technickou přípravu. V tomto případě je velmi důležité sestavit si okruhy otázek, na které se budeme dotazovat. Zde je však možnost, zaměňovat jejich pořadí dle potřeby, nebo pro větší přesnost a tedy i výtěžnost, klást doplňující otázky. Polostrukturované interview lze provádět v prostředí standardizovaném, jako je například kancelář, ordinace, ale i v jakémkoli jiném prostředí. (Miovský, 2006)

„Rozhovor je taková technika terénního sběru informací, při které jsou potřebné informace od zkoumaných osob získávány prostřednictvím záměrně cílených otázek kladených respondentovi v rozhovoru vedeném tváří v tvář (face to face) nebo telefonicky. Rozhovor je ucelená soustava ústního jednání mezi tazatelem a respondentem, v němž výzkumník získává informace prostřednictvím otázek, směřujících ke zjištění skutečností, vztahujících se ke zkoumané společenské realitě. Rozhovor je možno definovat jako systém verbálního kontaktu mezi tazatelem a dotazovaným s cílem získat informace prostřednictvím otázek, které klade tazatel. Nároky na zvládnutí situace rozhovoru se liší podle tématu, kterému je věnováno, podle požadované hloubky informačního záměru, typu nástrojů a pomůcek a také podle typu respondentů.“ (Bártlová, Hnilicová, 2000, s. 27).

Tuto metodu jsem zvolila zcela záměrně, neboť jsem chtěla v případě nejasnosti či prohloubení tématu doplnit rozhovor o další otázky. Rozhovory probíhaly jednotlivě za

přímého kontaktu a na předem smluveném místě. Respondenty jsem nejprve informovala o tématu své bakalářské práce a o účelu interview. Rozhory byly rozvrženy zhruba na deset až dvacet minut a se souhlasem respondentů byly pro snadnější zpracování nahrávány na diktafon.

2.3 Tématické okruhy a otázky

Nejprve jsem si sestavila základní okruhy otázek, které sloužily k naplnění výzkumných cílů. Na úvod jsem zvolila takzvanou rozehrivací otázku, kdy jsem se ptala respondentů, jak probíhá jejich standardní pracovní den. Z odpovědí na tuto otázku jsem mnohdy získala potřebné informace pro jakýsi vhled do problematiky a utvořila si určitou představu o komunikačních strategiích respondentů, či jejich ochotě diskutovat o tématech týkajících se mého výzkumu.

V dalším okruhu otázek jsem se ptala, zda se respondenti setkali s termínem syndrom vyhoření, a pokud ano, aby se ho pokusili vlastními slovy definovat. Dále jsem se zajímala o to, má-li některý z nich osobní zkušenost s tímto syndromem, nebo ho alespoň zaznamenal ve svém profesním okolí.

V následujícím okruhu otázek jsem chtěla zjistit, znají-li respondenti některé z příznaků tohoto syndromu. Dále jsem se ptala, jestli zaznamenali tyto příznaky i u sebe, či v profesním okolí. V případě, že respondenti uvedli, že ano, zjišťovala jsem jaké a následně jsem respondenty žádala o pokus uvedení jednoho ze stádií syndromu vyhoření (nadšení, stagnace, frustrace, apatie, vyhoření).

V posledním okruhu jsem se soustředila na informovanost respondentů v rámci prevence, tedy jestli vědí, jak předcházet syndromu vyhoření, zda-li je jim poskytována prevence ze strany pracoviště, a v případě že ano, jaká. Dále jestli s poskytováním této prevence ze strany pracoviště souhlasí, tedy mají o tuto službu zájem.

2.4 Popis výzkumného souboru

Pro svůj výzkum jsem prostřednictvím elektronické pošty oslovila 16 učitelů ze základních škol speciálních. Speciální pedagogy jsem vybrala v rámci dvou školských zařízení. Spolupráci mi nakonec poskytlo 12 respondentů, z toho 11 žen a 1 muž.

2.5 Charakteristika respondentů

Pro přesnější náhled a lepší orientace jsem zhotovila tabulku, kde respondenty z důvodu anonymity označuji písmenem R a následně přiřazuji čísla od jedné do dvanácti, což se odvíjí od jejich počtu.

Respondent	Cílová skupina
R1	Děti s MP a autismem
R2	Děti s autismem a imobilní děti
R3	Děti s MP a kombinovaným postižením, s autismem
R4	Děti s MP, s tělesným postižením, s poruchou koordinace a kombinovaným postižením
R5	Děti s těžkým kombinovaným postižením, autismem,
R6	Děti s MP a autismem
R7	Děti se středně těžkým a těžkým MP, postižením více vadami a autismem
R8	Děti s MP a autismem
R9	Děti se zdravotním postižením – souběžným postižením více vadami
R10	Děti s autismem a imobilní děti
R11	Děti s různým stupněm mentální retardace a kombinovaným postižením
R12	Děti s MP, tělesným a kombinovaným postižením

Jak jsem již zmiňovala, všechny respondenty jsem kontaktovala prostřednictvím elektronické pošty. Kontakty na jednotlivé učitele jsem získala za pomoci známé osoby a následně i samotných zařízení.

Dále bych chtěla popsat zajímavosti z průběhu jednotlivých rozhovorů, které mne zaujaly. Z respondentek R1, R5, R9, R10, R11 mám vesměs stejný dojem. Působily energicky, zdály se být velice přátelské, upřímné a otevřené. Z respondentek R2 a R12 mám rozporuplné pocity. Byť tyto ženy působily velmi neangažovaně, troufám si říci, že chvílemi až nepřátelsky, domnívám se, že to byl pouze první a mylný dojem, jelikož konec rozhovoru byl naopak veden spíše v přátelské linii. I respondenti R3, R4, R6, R7, R8, na mne působili víceméně stejným dojmem a to osob spíše uzavřených, introvertních, přesto ale velice milých a přátelských.

3. Zpracování a vyhodnocení výsledků výzkumu

V této části bakalářské práce interpretuji a shrnuji výpovědi respondentů na jednotlivé otázky. Všímám si především shod a odlišností ve výpovědích.

1. Popište, jak probíhá Váš standardní pracovní den?

Tuto otázku jsem zvolila jako tzv. „rozehřívací“. Získala jsem tak potřebné informace pro jakýsi vhled do problematiky a utvořila si určitou představu o komunikačních strategiích respondentů, či jejich ochotě diskutovat o tématech týkajících se mého výzkumu.

2. Setkal/a jste se někdy s termínem syndrom vyhoření? V případě že ano, pokuste se ho vlastními slovy definovat.

Všichni dotazovaní uvedli, že s termínem syndrom vyhoření se již setkali. Většina respondentů popsala syndrom vyhoření jako celkové opotřebení organismu, které může vyústit k úplnému psychickému či fyzickému zhroucení. Jeden respondent dokonce odpověděl prostřednictvím metafory, kdy tento syndrom přirovnal k ohni, který lidé od pradávna vyhledávají pro jeho teplo a světlo, přesto při troše nepozornosti, dokáže ničit lidské životy.

Musím připustit, že byť se jedná o metaforu, je dle mého názoru tato odpověď více než pravdivá.

3. Máte osobní zkušenost se syndromem vyhoření?

Dva respondenti z dvanácti uvedli, že ano, kdy dospěli do poslední fáze tedy stádia vyhoření. Jedna z nich odpověděla na otázku následovně: *„Bohužel, ten pocit totální beznaděje a zmatenosti ze sebe sama je mi důvěrně znám. Práce a především odpovědnosti za ni je čím dál více, podrážděnost kolegů nezná meze, protože požadují*

stále více peněz, vedení školy má nesmyslné nároky a požadavky, které jsou limitovány šibeničními termíny, které nelze zvládnout. Když se ohlédnete za sebe, nevidíte žádný pokrok, jako kdybyste po celou tu dobu stáli na jednom místě. Najednou zjistíte, že už nemáte energii ani na tak samozřejmé činnosti, jako je vstát ráno z postele, vyčistit si zuby, odvést dítě do školky, nebo si prostě jen popovídat s manželem. Ve svých 38-ti letech jsem se těšila na důchod a mateřská dovolená, pro mě byla vůbec nejkrásnějším obdobím v životě.“

Další tři respondenti zmiňují, že byt' se do tohoto stadia zatím nedostali, rozhodně k němu leckdy neměli příliš daleko. Jeden z nich dokonce připouští stádium stagnace, kdy začal zohledňovat spíše své potřeby, nežli potřeby ostatních a výrazně slevil ze svých počátečních ideálů, tedy začal na svou práci pohlížet spíše jako na povinnost, nežli jako na svůj koníček, či zdroj určité seberealizace.

Většina respondentů se však shodla, že mají období, kdy se cítí unavení a vyčerpaní více než obvykle, zároveň se ale domnívají, že toto je občasný problém každého člověka, bez ohledu na jeho profesi. Jeden respondent v tomto smyslu přímo uvádí, že psychické rozpoložení člověka, je v režii mnoha a mnoha faktorů a je tedy doslova nemožné udržet ho v jedné linii. Osobu, která toto dokáže, považuje za chorou či naopak nadpozemskou bytost.

4. Zaznamenala jste syndrom vyhoření ve svém profesním okolí?

Polovina dotazovaných uvádí, že ano, z toho tři se shodují v tom, že v rámci jejich profese se tento jev objevuje celkem často. Jedna respondentka dokonce uvádí, že její kolegyně díky vzniklému syndromu vyhoření odešla ze zaměstnání. Všech šest respondentů se dále shoduje v tom, že určité počáteční projevy, jako je únava, podrážděnost nebo pokles výkonnosti v zaměstnání zaznamenali u většiny svých kolegů, zároveň ale dodávají, že tento je stav poměrně častý a nemusí vždy vyústit právě v syndrom vyhoření. Zbylá polovina dotazovaných si buď není jista, nebo syndrom vyhoření ve svém profesním okolí dosud nezaznamenala.

5. Znáte některé z příznaků?

Všichni respondenti uvedli, že ano, tedy že znají některé z příznaků syndromu vyhoření. Popisují zde emoční a psychické vyčerpání, nedostatek energie, dále sklíčenost a podrážděnost dotyčného člověka také emoční rozladu jako je pláč bez jakékoli příčiny a úzkostné stavy. Mimo zmíněné uvedli ještě pocity strachu, beznaděje a totální prázdnoty, dále vztek, zahořklost a výrazný pocit nedostatečnosti a méněcennosti.

Drtivá většina dotazovaných tyto stavy přirovnává k dlouhodobému stresu a frustraci.

6. Zaznamenal/a jste některé z těchto příznaků i u sebe či v profesním okolí? V případě že ano, popište je a pokuste se uvést stádium vývoje vyhoření. (nadšení, stagnace, frustrace, apatie, vyhoření)

Deset respondentů z dvanácti, kteří uvedli, že syndrom vyhoření ve svém okolí vůbec nezaznamenali nebo zaznamenali, ale nemají osobní zkušenost, se povětšinou shodovalo v emočním a psychickém vyčerpání tedy únavě, nedostatku energie, dále ve sklíčenosti a podrážděnosti dotyčného člověka. Tři z nich navíc uvedli ještě emoční rozladu jako je pláč bez jakékoli příčiny a úzkostné stavy. Dva respondenti z dvanácti, kteří uvedli, že mají osobní zkušenost s tímto syndromem, uvedli mnohonásobně více příznaků nežli zbylí respondenti. Mimo zmíněné uvedli ještě pocity strachu, beznaděje a totální prázdnoty, dále vztek, zahořklost a výrazný pocit nedostatečnosti a méněcennosti.

Většina dotazovaných tyto stavy přirovnává k dlouhodobému stresu a frustraci.

Dva respondenti z dvanácti uvedli, že dospěli do pátého tedy posledního stádia vyhoření, kdy u nich došlo k úplnému vyčerpání a zvažovali i možnost odchodu ze zaměstnání. Jeden respondent popisuje stádium stagnace, v němž musel naprosto přehodnotit své dosavadní priority, slevit ze svých počátečních ideálů a zejména vyzdvihnout své potřeby nad potřeby ostatních. Toto stádium uvedli i další dva

dotazovaní, kteří ale zároveň dodávají, že je to pouze jejich nepodložená domněnka a vyhodnocení situace. Jeden z respondentů uvádí, že s velkou pravděpodobností shlédl všechna tato stádia, ovšem v rámci svého profesního okolí.

7. Víte jak předcházet syndromu vyhoření?

Všichni dotazovaní mají víceméně podobný náhled na prevenci syndromu vyhoření. Shodují se hned v několika faktorech jako je zdravý životní styl, konkrétně správná životospráva a pitný režim, pohyb, dostatečné množství odpočinku, dále komunikace, tedy schopnost promluvit si o svých problémech, určitý nadhled a především snaha o pozitivní myšlení. Z toho polovina respondentů upřednostňuje pasivní odpočinek, jako již zmiňovaný kvalitní spánek, sledování filmů, seriálů, posezení s přáteli či rodinou u kávy, druhá část respondentů upřednostňuje odpočinek aktivní, tedy sport, či kulturní vyžití, jako je návštěva kina či divadla, jeden z respondentů dokonce uvádí hudební festivaly.

8. Je na Vašem pracovišti poskytována prevence syndromu vyhoření? V případě že ano, uveďte jaká.

Jelikož součástí mé práce je i porovnání v rámci dvou školských zařízení, rozhodla jsem se pro lepší srozumitelnost tuto otázku shrnout trochu specifičtěji, konkrétně tedy v tom smyslu, že shrnu odpovědi respondentů z každého školského zařízení zvlášť. Rozdělím je tedy na dvě poloviny, což mi umožňuje i jejich stejný počet.

U respondentů prvního školského zařízení, je realizována prevence v rámci pravidelných supervizí, jež mohou být skupinového nebo individuálního charakteru a pracovních porad, kde se mohou učitelé vzájemně podporovat či sdílet své postřehy, nestandardní situace, popřípadě problémy, dále je zde k dispozici školní psycholog.

I respondentům druhého školského zařízení, jsou tyto služby poskytovány s jediným rozdílem a to, že supervize zde probíhá pouze skupinově.

9. Souhlasíte s poskytováním prevence syndromu vyhoření ze strany Vašeho pracoviště? Máte o tuto službu zájem?

Všichni respondenti uvedli, že s tímto poskytováním prevence, ze strany svého pracoviště naprosto souhlasí. Dva z nich dokonce uvádí, že tato služba je doslova nutností a její vypuštění by mělo obrovský dopad na chod školského zařízení. Jeden respondent však uvedl, že byť s touto službou souhlasí, realizoval by ji raději sám, tedy individuálně dle vlastních potřeb.

3.1 Interpretace výsledků

V této části bakalářské práce se pokusím o interpretaci závěrů, jež vyplývají z mého výzkumu.

Výzkumná otázka č. 1:

Jaká je informovanost učitelů o syndromu vyhoření a možnostech jak mu čelit?

Z dotazníku jasně vyplývá, že všichni respondenti jsou o této problematice informováni, tedy dokáží svými slovy definovat termín syndrom vyhoření a mají představu, co obnáší z hlediska fyzické, psychické, ale i sociální stránky lidského života. Většina popsala syndrom vyhoření jako celkové opotřebení organismu, které může vyústit k úplnému zhroucení. Jeden z respondentů dokonce odpověděl prostřednictvím metafory, kdy tento syndrom přirovnal k ohni, který lidé od pradávna vyhledávají pro jeho teplo a světlo, přesto při troše nepozornosti, dokáže ničit lidské životy.

Jako si speciální pedagogové uvědomují vážnost situace při postihnutí syndromem vyhoření, uvědomují si zároveň i důležitost samotné prevence. Protože každý člověk je vlastně originál, volí i rozličné preventivní prostředky.

Zaměříme-li se konkrétně na odpočinek, někteří speciální pedagogové upřednostňují spíše jeho aktivní formu, druzí formu pasivní. Část pedagogů volí spíše

kvalitní spánek, sledování filmů, seriálů, posezení s přáteli či rodinou u kávy, ostatní se zase soustředí spíše na sport, či kulturní vyžití, jako je návštěva kina, divadla nebo hudebních festivalů. Prevenci také vidí ve zdravém životním stylu, konkrétně ve správné životosprávě a pitném režimu, pohybu, dále také v komunikaci, tedy schopnosti promluvit si o svých problémech, v určitém nadhledu a především ve snaze o pozitivní myšlení.

U speciálních pedagogů je také velice důležitá zpětná vazba. Vzhledem k tomu, že pracují se žáky, jejichž tempo nekoresponduje s tempem dítěte v běžné škole, dostává se jim v menší míře. Z tohoto důvodu také využívají supervize, která je jim poskytována ze strany zaměstnavatele, spolupráce s SPC a školním psychologem.

Výzkumná otázka č. 2:

Znají učitelé některé z příznaků syndromu vyhoření?

V této otázce se všichni respondenti shodují v emočním a psychickém vyčerpání, tedy únavě, nedostatku energie, dále ve sklíčenosti a podrážděnosti dotyčného člověka. Tři z nich navíc uvedli ještě emoční rozladu jako je pláč bez jakékoli příčiny a úzkostné stavy. Dva respondenti, kteří mají se syndromem vyhoření dokonce osobní zkušenost, uvedli mnohonásobně více příznaků nežli ostatní respondenti. Mimo zmíněné uvedli ještě pocity strachu, beznaděje a totální prázdnoty, dále vztek, zahořklost a výrazný pocit nedostatečnosti a méněcennosti.

Drtivá většina dotazovaných tyto stavy přirovnává k dlouhodobému stresu a frustraci.

3.2 Diskuze

Povolání učitele obecně je velice náročné a stresující, a to z mnoha důvodů. Je známo, že děti se učí nápodobou, převezmou-li tedy například slušné a zdvořilé chování od svého učitele a zjistí, že jim to přináší žádoucí výsledky, tedy že ostatní lidé se k nim chovají mnohem vstřícněji, ohleduplněji, jsou celkově ochotnější, pravděpodobně si toto chování ponесou i do budoucna. (Fontana, 1997)

Učitel nese také částečnou odpovědnost za správný vývoj dítěte, tedy musí včas reagovat na jakékoliv signály, které by vedly k opaku. Čáp ve své knize Psychologie výchovy a vyučování zdůrazňuje také obtížnost sebekontroly způsobu vyučování, zvláště potom sebekontroly při řešení situací, vycházejících z výchovných problémů. V této souvislosti se zákonitě vynoří otázka, jaký dopad má na výchovný a vzdělávací proces dítěte nesprávná reakce ze strany učitele, a zdali je takový učitel automaticky „špatný učitel“?

Osobně se domnívám, že častější přešlapy ze strany učitele mohou mít fatální dopad na vývoj dítěte, jedná-li se však o jedno selhání, mohlo by se říci, že důsledky nebudou nikterak závažné. Co je ale dle mého názoru rozhodující, je způsob uchopení vzniklé situace samotným učitelem, tedy jak se s nastoleným problémem dále vypořádá, postaví-li se mu čelem nebo ho prostě jen tak přejde. Musíme zde také ovšem zohlednit specifičnost situace, protože i jedno „uklouznutí“, nemusí nutně zůstat bez odezvy. Jsou toto, ale rozhodující ukazatele, jež nám pomohou zjistit, že daný člověk nezvládá svou profesi?

Vždy bychom měli mít na paměti, že i učitel je pouhý člověk a je tedy stejně omylný jako ostatní. Vališová (2011) ve své publikaci dokonce zmiňuje, že učitel se i přes maximální snahu po objektivním chování dopouští nesčetně chyb a nespravedlností. Není tedy v lidských možnostech reagovat vždy a za všech okolností správně. V souvislosti s tímto Dytrtová a Krhutová (2009) uvádí, že osobnost fungující v sociálním prostředí (tzn. i učitel) by měla reflektovat toto prostředí (sebeaktualizovat se), mít snahu o sebepoznání, sebehodnocení, ale i sebekritiku, aby mohla účinně vnímat realitu a mít k ní pozitivní vztah. Být dítěti dobrým učitelem a především vzorem je tedy velmi náročné a na pedagoga je v tomto směru kladen velký nátlak.

Myslím, že smysl jakékoli profese a následná motivace k ní spočívá především v úspěchu a v profesi učitelské obzvláště. Budeme-li se soustředit spíše na vzdělávací rovinu, Fontana (1997) v souvislosti s tímto tématem ve své knize uvádí, že ani zkušení odborníci ve vzdělávání učitelů, nejsou schopni na tuto otázku odpovědět jednotně, tedy neexistuje na toto téma univerzální rada, která by zaručila úspěšnost učitele.

Můžeme se držet již stanovených osnov, jež udávají správný směr k předem vytyčenému cíli, můžeme dát na rady okolí, výsledek však bude vždy individuální a troufám si tvrdit, že málo kdy bude korespondovat s naší prvotní představou. Hovořím-li o speciálních pedagozích, kteří pracují s dětmi se zdravotním postižením, platí toto tvrzení dvojnásob.

Nebudeme-li se soustředit pouze na rovinu výchovně vzdělávací, existují i jiné stresory, jež mají nepříznivý vliv na profesní život učitelů. Podle Kebzy a Šolcové (2003) je to například pracovní rutina, nedostatečné finanční ohodnocení, nedostatečná odolnost vůči zátěži, ale také nízká asertivita, neschopnost odpočinku a relaxace, nezdravý životní styl a mnoho dalších. Učitelé, jež pracují ve speciálních školách, se především potýkají s nedostatečnou zpětnou vazbou, která plyne z příliš vysokého očekávání a se špatnou komunikací s rodinou žáka. Tohle vše může mít tragický dopad na člověka a postupně vyústit až v syndrom vyhoření. Protože jsem se ve své praktické části soustředila na informovanost učitelů o syndromu vyhoření a možnostech jak mu předcházet, zajímalo mne, co si dotazovaní učitelé pod pojmem prevence představují.

Všichni respondenti se prakticky shodli. Zmiňují zdravý životní styl jako je správná životospráva a pitný režim, pohyb, dostatečné množství odpočinku, ať už pasivního či aktivního, ale uvádějí také komunikaci, tedy schopnost promluvit si o svých problémech, dále určitý nadhled a snahu o pozitivní myšlení. Podle Irmiše (1999) prevence dále spočívá ve schopnosti poznat sám sebe a schopnosti předvídat dopředu situace, jež mohou být zatěžující. Domnívá se už samotný fakt, že si danou situaci uvědomíme, nám dopomůže k lepší sebekontrolě. Uvádí také, že bychom měli vidět i pozitivní stránku věci. S tímto tvrzením naprosto souhlasím, protože každá karta má svůj rub i líc a neměli bychom se nechat pohltnout pouze negativizmem. A když ani přes úpornou snahu nenajdeme žádné klady, vždy bychom měli mít na paměti, že z toho plyne alespoň ponaučení. Prevence je opravdu důležitá, proto bychom měli být trochu sobci, i přesto že to není zrovna nejctnostnější vlastnost člověka a myslet především na samy na sebe.

Protože Platón kdysi řekl, že nelze léčit tělo a duši odděleně, zajímala jsem se v praktické části své práce také o projevy, jež se odrážejí jak po psychické, tak po

fyzické stránce člověka. Mým cílem tedy bylo zjistit projevy syndromu vyhoření v učitelské profesi. Respondenti, kteří neměli osobní zkušenost se syndromem vyhoření, se shodli v projevech jako je vyčerpání, únava, nedostatek energie, sklíčenost a podrážděnost dotyčného člověka, ale také emoční rozlada jako je pláč bez jakékoli příčiny a úzkostné stavy. Respondenti, kteří již měli osobní zkušenost s tímto syndromem, uvedli navíc ještě pocity strachu, beznaděje a totální prázdnoty, dále vztek, zahořklost a výrazný pocit nedostatečnosti a méněcennosti.

„Burnout je doprovázen celým souborem příznaků. Patří mezi ně tělesné zhroucení, pocity bezmoci a beznaděje, ztráty iluzí, negativních postojů k práci, k lidem v zaměstnání i k životu jako celku.“ (Křivohlavý, 1998, s. 11)

Toto vyplývá i z výsledků mého výzkumného šetření, kdy respondenti uvedli většinu z těchto příznaků.

„Dlouhodobá nevyváženost mezi „braním“ a „dáváním“ se mění v pocity vyčerpání, nezájmu, cynismu a rozvíjí se v profesním i osobním životě v podobě syndromu vyhoření.“ (Hájek, 2006, s. 100).

I s těmito výroky se ztotožňuji, obzvláště s jejich závěrečnou částí, protože psychické rozpoložení či jakákoliv psychická rozlada se vždy promítne v chování člověka. Je tedy velmi obtížné nepřenášet profesní problémy i do osobního života.

Každý z nás zastává více rolí, stejně tak i pedagog, který mimo jiné nese i roli syna, mnohdy také bratra, manžela a otce. Domnívám se tedy, že je prakticky vyloučeno, aby své problémy udržel pouze v jedné z těchto oblastí.

4. Závěr

Cílem mé bakalářské práce bylo eliminovat jednotlivé problémy spojené s prevencí syndromu vyhoření, zjistit míru informovanosti učitelů o syndromu vyhoření a o možnostech jak mu předcházet, dále zjistit jaké jsou projevy syndromu vyhoření v učitelské profesi. Domnívám se, že je maximálně důležité podporovat prevenci syndromu vyhoření a vytvářet programy a projekty, které budou zmírňovat příznaky tohoto syndromu.

Řada zaměstnavatelů si již začíná uvědomovat obrovskou finanční a lidskou cenu za stres projevující se zhoršeným zdravím zaměstnanců, absencemi pro časté onemocnění, fluktuací a v návaznosti s tímto také špatnými pracovními výkony. Je zde však již patrná snaha osvětlit problémové okruhy, které jsou specifické pro danou profesi a na základě této specifikace zavádí do organizací programy různých výcviků, změn či poradenství, které umožňuje jedincům konzultace s vyškolenými poradci, kteří jim pomáhají zvládat pracovní, ale i osobní problémy, neboť jak jsem již zmiňovala ve své práci, tyto sféry se vždy prolínají.

V současné době není člověk, který by si mohl říci či se domnívat, že syndrom vyhoření se ho netýká a nikdy týkat nebude, neboť lidí, kteří vlivem nadměrné zátěže či dlouhotrvajícího stresu ztratí takzvanou životní rovnováhu, neustále rapidně přibývá.

Syndrom vyhoření je závažným problémem, který prochází celými lidskými dějinami a vždy tu byla snaha „něco“ s tím dělat. Zatím to však vypadá, že jde pouze o zmírňování negativních jevů a je velkou snahou tyto problémy minimalizovat.

Domnívám se, že „podaná ruka“, v tomto případě prevence je přínosem dnešní uspěchané doby.

5. Seznam informačních zdrojů

1. PRŮCHA, Jan. *Pedagogický slovník*. 2., rozš. a preprac. vyd. Praha: Portál, 1998, 328 s. ISBN 80-717-8252-1.
2. KEBZA, Vladimír a Iva ŠOLCOVÁ. *Syndrom vyhoření: (informace pro lékaře, psychology a další zájemce o teoretické zdroje, diagnostické a intervenční možnosti tohoto syndromu)*. 2., rozš. a dopl. vyd. Praha: Státní zdravotní ústav, 2003, 23 s. ISBN 80-707-1231-7.
3. KALLWASS, Angelika a [z německého originálu ... přeložil Petr BABKA]. *Syndrom vyhoření v práci a v osobním životě*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2007. ISBN 80-736-7299-5.
4. ŠVINGALOVÁ, Dana. *Stres a "vyhoření" u profesionálů pracujících s lidmi*. Vyd. 1. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2006, 82 s. ISBN 80-737-2105-8.
5. HONZÁK, Radkin. *Jak žít a vyhnout se syndromu vyhoření*. Vyd. 1. Praha: Vyšehrad, 2013, 229 s. ISBN 978-80-7429-331-3.
6. STOCK, Christian. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010, 103 s. Poradce pro praxi. ISBN 978-80-247-3553-5.
7. JEKLOVÁ, Marta a Eva REITMAYEROVÁ. *Syndrom vyhoření*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006, 32 s. ISBN 80-869-9174-1.
8. HLAĎO, Petr. PETR HLAĎO. *Profesní orientace adolescentů: poznatky z teorií a výzkumů*. Vyd. 1. Brno: Konvoj, 2012, 131 s. Monografie (Konvoj), sv. 4. ISBN 978-807-3021-641.

9. PIPEKOVÁ, Jarmila. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Brno: Paido - edice pedagogické literatury, 1998, 234 s. ISBN 80-859-3165-6.
10. FONTANA, David. *Psychologie ve školní praxi: Příručka pro učitele*. 1. vyd. Praha: Portál, 1997, 383 s. ISBN 80-717-8063-4.
11. PAČESOVÁ, Martina. *Lékař, pacient a Michael Balint: [balintovské skupiny v Česku]*. Vyd. 1. Praha: Triton, 2004, 170 s. ISBN 80-725-4491-8.
12. BĀRTLOVÁ, Eva. *Supervize v sociální práci*. Ústí nad Labem: Univerzita Jana Evangelisty Purkyně, fakulta sociálně ekonomická, 2007, 62 s. ISBN 978-807-0449-523.
13. VENGLÁŘOVÁ, Martina. *Problematické situace v péči o seniory: příručka pro zdravotnické a sociální pracovníky*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2007, 96 s. ISBN 978-802-4721-705.
14. KELNAROVÁ, Jarmila a Eva MATĚJKOVÁ. *Psychologie a komunikace: pro zdravotnické asistenty 4. ročník*. 1. vyd. Praha: Grada, 2008, 135 s. Sestra. ISBN 978-802-4728-315.
15. JANDOUREK, Jan. *Slovník sociologických pojmů: 610 hesel*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2012, 258 s. ISBN 978-802-4736-792.
16. LUKEŠ, Václav. *Antistresový program: (podkladové materiály k výcviku)*. České Budějovice: Pedagogické centrum, 2001, 64 s. ISBN 80-701-9007-8.

17. STRAUSS, Anselm. *Základy kvalitativního výzkumu: Postupy a techniky metody zakotvené teorie* Přel. S. Ježek. 1.vyd. Boskovice: Albert, 1999, 196 s. ISBN 80-858-3460-X.
18. HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2005, 407 s. ISBN 80-736-7040-2.
19. MIOVSKÝ, Michal. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2006, 332 s. ISBN 80-247-1362-4.
20. BÁRTLOVÁ, Sylva a Helena HNILICOVÁ. *Vybrané metody a techniky výzkumu. Zjišťování spokojenosti pacientů*. 1. vyd. Brno: IDVPZ, 2000, 118 s. ISBN 80-701-3311-2.
21. *Pedagogika pro učitele: podoby vyučování a třídní management, osobnost učitele a jeho autorita, inovace ve výuce, klíčové kompetence ve vzdělávání, práce s informačními prameny, pedagogická diagnostika*. 2. rozš. a aktualiz. vyd. Editor Alena Vališová, Hana Kasíková. Praha: Grada, c2011, 456 s. ISBN 978-802-4733-579.
22. DYTRTOVÁ, Radmila a Marie KRHUTOVÁ. *Učitel: příprava na profesi*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2009, 121 s. Pedagogika (Grada). ISBN 978-802-4728-636.
23. IRMIŠ, Felix. *Nauč se zvládat stres*. Praha: Alternativa, 1996, 190 s. ISBN 80-859-9302-3.
24. KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Jak neztratit nadšení*. Vyd. 1. Praha: Grada, 1998, 131 s. Psychologie pro každého. ISBN 80-716-9551-3.

25. HÁJEK, Karel. *Práce s emocemi pro pomáhající profese: tělesně zakotvené prožívání*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2006, 119 s. ISBN 80-736-7107-7.
26. KOHOUTEK, Rudolf. *Dějiny psychologie pro pedagogy*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2008, 120 s. ISBN 978-802-1045-408.
27. ŘEHULKA, Evžen a Oliva ŘEHULKOVÁ. *Učitelé a zdraví*. Brno: Pavel Křepela, 1998. ISBN 80-902653-0-8.
28. ŘEHULKA, Evžen a Oliva ŘEHULKOVÁ. *Učitelé a zdraví 2*. Brno: Pavel Křepela, 1999. ISBN 80-902653-2-4.
29. PRAŠKO, Ján a Hana PRAŠKOVÁ. *Asertivitou proti stresu*. 2., přeprac. a dopl. vyd. Praha: Grada, 2007, 277 s. ISBN 978-80-247-1697-8.
30. Co je supervize. ČESKÝ INSTITUT PRO SUPERVIZI. *Supervize: Stránky pro supervizory a supervidované* [online]. 2006 [cit. 2013-04-29]. Dostupné z: <http://www.supervize.eu/o-supervizi/co-je-supervize/>

6. Klíčová slova

Prevence

Syndrom vyhoření

Učitel

Stres

Frustrace