



RELAXAČNÍ TECHNIKY

PhDr. Arnošt Smolík Ph.D.

Studijní opora Katedry preprimárního a primárního vzdělávání
Pedagogické fakulty Univerzity J. E. Purkyně v Ústí nad Labem

1 Zátěž, stresor, stres, frustrace, deprivace

Východisek pro pochopení pojmů může být více. Pro potřeby daného oboru a předmětu volíme za východisko sociální situaci a situaci výchovnou. Vztah mezi situací a osobností, potažmo vztah mezi pedagogem a dítětem (žákem, klientem, etc.) lze nazírat z mnoha směrů. Z nich je vhodné pro nás vnímat dva (Pelikán, 1995):

- Chápání situace jako jedné z významných proměnných, pomáhající pochopení lidského jednání a chování
- Chápání analýzy situace jako stimulantu vývoje osobnosti, jako základní fáze jejího formování

Situace:

- jako určité uspořádání vnějších okolností, které může mít pro jedince výzvu k reagování, tedy situace, která je významná tím, že je nějak psychicky stimulující (Nakonečný, 1972)
- jako dynamický systém relativně ohraničených interakcí a transformací objektu, subjektu, jiných subjektů a podmínek, v němž je určitá zasahující činnost subjektu, zejména pomocí instrumentů (Hlavsa, Langová, Všetečka, 1987)
- konkrétně vymezená shoda vnějších okolností, časově limitovaná v průběhu níž je jedinec vystaven působení konkrétních vlivů, na něž určitým způsobem reaguje (Pelikán, 1995)

Pokud má situace mít potenciál situace výchovné, musí být v souladu s vymezením toho, co vnímáme jako výchovu.

Výchova:

Výchova je cílevědomým a záměrným vytvářením a ovlivňováním podmínek umožňujících optimální rozvoj každého jedince v souladu s jeho vnitřními dispozicemi a stimulující jeho vlastní snahu stát se autentickou, vnitřně integrovanou a socializovanou osobností (Pelikán 1995)

Tedy výchovná situace má jednoznačně cílený a záměrný charakter.

Součástí reakce na vstup do situace je potenciál určité zátěže na straně pedagoga i dítěte. Oba jsou subjektem i objektem výchovy, oba vytvářejí a současně jsou i vystaveni určité formě zátěže. V určitých případech vzniká zátěž (námaha, tlak), se kterým si jedinec neporadí běžným způsobem. Návrat do tzv. homeostázy vyžaduje náročnější reakci. V této situaci obvykle hovoříme o stresu (angl. stress = napětí, namáhání, tlak). Pedagogické profese jsou jednou z oblastí, kde se s důsledky neřešeného stresu setkáváme velmi často. Ideálem je prevence těchto důsledků. Zde je jeden z potenciálů relaxačních technik, stejně tak jako v oblasti nápravy těchto důsledků. RT nejsou samostatnou kategorií a obvykle působí jako doplňkový faktor v oblasti psychohygieny. Zátěžové situace mohou mít několik podob.



Základní typy zátěžových situací dle Vávrové:

- *frustrace, což je situace, při které je člověku znemožněno uspokojit nějakou subjektivně důležitou potřebu, ačkoliv si myslí, že uspokojena bude,*
- *konflikt, jako střetnutí dvou navzájem neslučitelných, přibližně stejně silných tendencí,*
- *stres, neboli stav nadměrného zatížení či ohrožení,*
- *deprivace, jako stav, kdy některá z objektivně významných potřeb, biologických i psychických není uspokojována v dostatečné míře, přiměřeným způsobem a po dostatečně dlouhou dobu.*

Pozn.: Pro uchopení a didaktický rozměr problematiky relaxace spojené s prostředím realizace a realizátorů výchovně vzdělávacího procesu se zaměříme na kategorii stresu.

Stres je funkční stav živého organismu, kdy je tento vystaven mimořádným podmínkám (stresorům), a následně obranné reakci, kdy cílem je zachování homeostázy. V extrémním případě až poškození nebo smrti zabránit poškození nebo smrti.

Stres můžeme definovat jako souhrn fyzických a duševních reakcí na nepříjemný poměr mezi skutečnými nebo představovanými osobními zkušenostmi a očekáváními. Podle této definice je stres odpověď, která v sobě zahrnuje jak fyzické, tak i psychické složky. Jinými slovy, stres je stav organismu, který je obecnou odezvou na jakoukoliv výrazně působící zátěž – fyzickou nebo psychickou. Při stresu se uplatňují obranné mechanismy, které umožňují přežití organismu vystaveného nebezpečí.

Rozdělení stresu:

-eustres – pozitivní zátěž, která v přiměřené míře stimuluje jedince k vyšším anebo lepším výkonům.

-distres – nadměrná zátěž, která může jedince poškodit a vyvolat onemocnění či dokonce smrt.

Stresové reakce:

-fiziologická

-psychické

Fyziologická reakce:

Stresová odpověď aktivuje sympatoadrenální osu:

1. Nervové řízení. Stimuluje se činnost sympatiku, tj. jedné ze složek vegetativního nervstva, které neovládáme svojí vůlí. Neuromediátorem, tedy látkou, která přenáší nervové impulzy sympatiku na výkonné orgány, je noradrenalin (norepinefrin). Druhá složka vegetativního nervstva, parasympatikus, má



převládající vliv v organismu, neboť řídí životně důležité funkce. Poměr vlivu sympatiku a parasympatiku na vnitřní orgány závisí na tom, zda je organismus v klidu, nebo podává nějaký výkon.

2. Hormonální řízení. Mozek aktivuje osu hypothalamus – hypofýza – nadledviny. Hypothalamus je část mozku, kde se nacházejí různá řídicí centra, mj. kontroluje i hladinu různých hormonů v krvi. Je-li to potřeba, vysílá chemické signály do podvěsku mozkového (hypofýzy), který reaguje vyplavením hormonů přímo ovlivňujících činnost jiných žláz s vnitřní sekrecí. V případě stresové reakce je stimulována činnost nadledvin. Dřeň nadledvin uvolní do krve adrenalin (epinefrin), který je strukturálně podobný noradrenalinu a má i podobné (i když ne úplně stejné) účinky. Kůra (cortex) nadledvin produkuje steroidní hormony, tzv. glukokortikoidy – kortizol a kortizon, které hrají důležitou roli v regulaci metabolismu. Adrenalin a glukokortikoidy se řadí mezi tzv. stresové hormony (obvykle se mezi nimi uvádí i noradrenalin, který však není hormon, ale přenašeč nervových vzruchů – neuromediátor).

Zvýšená činnost sympatiku a stresové hormony ovlivní činnost většiny orgánů v těle. V případě reakce typu „útek nebo boj“ je tedy potřeba dodat živiny a energii do svalů a dalších orgánů, které mají podat zvýšený výkon. Proto se zvyšuje jejich prokrvení, a naopak se odvádí krev např. z trávicího ústrojí a omezuje se jeho činnost. Stres stimuluje i srdeční činnost a zvyšuje krevní tlak, a to právě kvůli zabezpečení dostatečné distribuce živin krevním oběhem. Dochází k uvolnění energetických zásob organismu, v první řadě odbouráváním zásobního polysacharidu glykogenu („rychlý zdroj“ energie), z něhož se do krve uvolňuje glukóza – hlavní zdroj energie. Později se pak využívají tukové zásoby („na horší časy“).

Popsaná obranná reakce je náročná na energii a vyčerpává rezervy organismu. Může tedy být pro organismus užitečná, je-li krátkodobá. Vyžaduje následný odpočinek pro regeneraci a pro doplnění energetických zásob – *potenciální možnost uplatnění pro relaxaci*.

Adaptační syndrom (někdy též generalizovaný adaptační syndrom, tzv. GAS) je termín použitý Hansem Selyem pro označení tří stupňů biologické reakce na stres:

1. Spustí se poplachová reakce u člověka, který se dostane do stresového šoku. Začínají pracovat obranné mechanismy a člověk se pokouší svůj stres zvládnout.
2. Člověk se na stresovou zátěž pomalu začíná adaptovat. Stres se pro něj stává přirozenou věcí, šok ustupuje a obranné mechanismy úspěšně pracují.
3. Dostavuje se fáze vyčerpání, která je přímým důsledkem dlouhodobého zvládání stresu. Adaptivní reakce selhává a tělo se dostává do krize, protože záložní zdroje energie jsou nutné pro zajištění běžných tělesných pochodů, jako je zažívání nebo anabolismus. Energetické výdaje jsou ukončeny až ve chvíli, kdy jsou tyto rezervní zdroje vyčerpány, což může vést k těžkým zdravotním onemocněním a ke smrti.



Psychická reakce:

Psychické reakce zahrnují přizpůsobení, úzkost a depresi. Pokud ovšem působení stresu trvá příliš dlouho nebo přesáhne určitou mez (distres), může vést k rozhodnutím, jejichž důsledkem je úzkostné (únik), depresivní (ústup) chování nebo útočné, agresivní (verbální, brachiální).

Mozek, který vyhodnocuje zátěž, řídí nejen chování, které má za cíl tuto zátěž překonat, ale zároveň vyvolává v těle fyziologické reakce umožňující krátkodobě aktivovat rezervy pro útěk nebo boj (Atkinson, 2003)

Obranné mechanismy v reakci na stres

Tyto strategie zaměřené na emoce nemění stresovou situaci, nýbrž způsob, jak tyto situace člověk vnímá nebo jak o nich přemýšlí. Všechny tedy obsahují prvek sebeklamu. ^[8]

- **Vytěsnění** - vyloučení bolestivých impulzů či vzpomínek z vědomí.
- **Racionalizace** - jde o přidělení logických či sociálně žádoucích motivů činnostem, aby se zdálo, že jednáme racionálně. Jsou to defacto výmluvy, "přijatelné" důvody namísto skutečných. Např. při nesplnění cíle si člověk může zmírnit zklamání, když si řekne "stejně jsem to nechtěl".
- **Reaktivní formace** - vyjádření opačného motivu. Např. matka trpící pocitem viny, že své dítě nechtěla, je pak přehnaně rozmazluje a ochraňuje.
- **Projekce** - připisování vlastních nežádoucích vlastností jiným v přehnané míře. Je velmi rozšířená v euroatlantické civilizaci.
- **Intelektualizace** - pokus o získání emočního odstupu od stresové situace užitím abstraktních intelektuálních výrazů. Tato obrana je častá u lidí, jež se ve své každodenní profesi zabývají tématy života a smrti. ^[8] Lékař, jenž je často přítomen u velkého lidského utrpení, nemůže soucítit s každým, musí si udržovat jistý emoční odstup.
- **Popření** - popření existence nepříjemné vnější reality. Např. rodiče smrtelně nemocného dítěte si odmítají připustit takovou diagnózu.
- **Sublimace** - neboli přesunutí. Potřeba, kterou nelze uspokojit je zaměřena na náhradní cíl. Náhradní činnosti pomáhají snižovat napětí, např. hostilní (nepřátelské) impulzy mohou být vybity v přijatelné formě v kolektivních sportech, erotické napětí zmírněno tvorbou (hudba, poezie, umění), atd.

Způsoby zvládnání stresu

Stres jako takový se dá řešit jedině snahou o odstranění jeho příčin. Léky nebo potravní doplňky mohou pomoci zvládnout některé průvodní obtíže (depresivní nebo úzkostné stavy apod.). Za určitých okolností mohou být užitečnými pomocníky při překonávání těžké životní situace.

Každodenní stres se lidé snaží zvládat různými způsoby, které mj. zahrnují fyzické cvičení, různé relaxační techniky, meditace atd. Strategie zvládnání stresu jsou nazývány copingovými strategiemi (Atkinson, 2003) Coping = Reakce na stres + způsob zvládnání stresu.



Obsah



Cíle

Po nastudování této kapitoly a příslušné doporučené literatury dokáže student :

- Vymežit výchovnou situaci jako zdroj zátěže (stresu)
- Vyjmenovat a charakterizovat faktory, které jsou příčinou nevyvážených reakcí organismu
- Vysvětlit děje v organismu i psychice osobnosti v reakci na stres
- Vysvětlit princip obranných mechanismů osobnosti



Pojmy k zapamatování

- Situace
- Výchova
- Výchovná situace a její potenciálně zátěžový charakter
- Stres a stresové reakce
- Adaptační syndrom (GAS)
- Obranné mechanismy osobnosti



Kontrolní otázky

1. Co je to situace, výchovná situace a co je cílem výchovné situace a co může být jejím důsledkem z hlediska zátěže.
2. Jak dělíme stres.
3. Jaké jsou stresové reakce.
4. Jaké jsou obranné mechanismy osobnosti.



Souhrn

V první kapitole jsou vypsány a charakterizovány výrazy spojené se stresem a stresovou reakcí jako jednou z příčin aplikace relaxačních technik v pedagogické profesi.



1. LINHART, J. a kol. autorů: *Slovník cizích slov*, nakladatelství Dialog, ISBN 80-85843-61-7
2. ATKINSON, R., L. *Psychologie*. Praha : Portál, 2003. ISBN 80-7178-640-3. Kapitola Fyziologické reakce na stres, s. 497.
3. PELIKÁN, J. *Výchova jako teoretický problém*, Ostrava: Amosium servis, 1995, ISBN 80-85498-27-8
4. NAKONEČNÝ, M., *Psychologie osobnosti*, Praha: SPN, 1972, s.51
5. HLAVSA, J., LANGOVÁ, M., VŠETEČKA, J., *Člověk v životních situacích*, Praha: Academia, 1987, s.33



Pokuste se více specifikovat jednotlivé faktory, které jsou příčinou vzniku stresu v životě jedince a v období profesní kariéry pedagoga.

2 Zdroje zátěže v rámci pedagogické instituce, syndrom vyhoření jako jedno z úskalí práce s lidmi, ohrožení pedagoga, ohrožení dítěte

3 Frustrační tolerance a její posilování

Profese pedagoga je zahrnuta do oblasti pomáhajících profesí, kde jsou jedinci vystaveni mnoha zátěžovým situacím. Gugenbühl-Crais (2007, s. 112) uvádí, že všechny „pomáhající profese“ trpí velmi těžkým ohrožením ze strany stínu. Většina společenského života se dá rozdělit do dvou kategorií - tzv. jevištní oblast, která předkládá formální a stylizované role především v pracovních a užitkových vztazích a zákulisní oblast, „oblast za oponou“, která umožňuje uvolněné chování, které je na jevišti nežádoucí“. „Každá osoba má tedy dvě stránky osobnosti, tu kterou prezentuje navenek, tedy tu, kterou vnímá okolní svět a tu, která je v nás, o které víme jenom my“. Označuje zmíněné dvě stránky osobnosti jako personu a stín. Persona je termín, který v latině značí masku, škrabošku pro divadelní herce a je tím, co zobrazujeme na povrchu naší sociální role. Stín je všechno, co neodpovídá naší identifikaci s rolí a co většinou vytěsňujeme. Činíme tak, abychom se lépe zařadili do společnosti. Například osoba, která má citlivější jádro a zastává významný post v zaměstnání, nesmí dát před svými podřízenými najevo, že je uvnitř citlivou osobou, která svá rozhodnutí prožívá jinak, než jak se prezentuje navenek. „Specifickou pro profesi učitele je jak zátěž vnější



– daná úhlem pohledu na profesi a tlakem na ty, kdo ji vykonávají, tak i zátěž vnitřní, kterou představují „vztahové“ nároky oboru“. (GILLERNOVÁ & KREJČOVÁ, 2012, s. 101)

Vzhledem k rozvoji školství dochází v současné době také ke změnám v přípravě na tuto profesi, neboť profese učitele vyžaduje zvládnání různě náročných situací. Na vysokých školách se snaží připravit pedagogy na to, aby byli sami schopni rozpoznat zátěžovou situaci, přijmout vhodná řešení, ale také je naučit, jak se s ní mají vypořádat. To však není jednoduché. Každý tuto situaci prožívá jinak. Pro někoho je méně zatěžující, pro jiného velmi náročná. „Skutečnost, že neobvyklé až extrémní situace či podmínky života produkují specifické psychologické napětí a mohou vyvolat výrazné změny v chování je známá od nepaměti. Každý z nás prožívá řadu situací a událostí, které jsou pro nás jako subjekty velmi nepříjemné, zvláště tehdy, jestliže přichází náhle a neočekávaně: silná zklamání v lásce, smrt nejbližších, životní neúspěchy, vynucené změny života, nemoci aj.“ (MIKŠÍK, 1969, s. 12) Takové situace lze označit za zátěžové.

Každá osoba reaguje na zátěžové situace obrannými reakcemi, které jsou v každé situaci a u každé osoby různé. Jsou známy dvě základní reakce na zátěžové situace. „Jedná se o útok, který je aktivní obranou a únik, kdy se jedinec snaží zbavit ohrožující reakce, ať již zkreslováním situace (popřením, potlačáním a vytěsňením, fantasií či racionalizací), či změnou postoje (regresí, identifikací, substitucí či rezignací)“. (VÁGNEROVÁ, 2002, s. 19)

Závažnost zátěže si uvědomuje řada publikujících odborníků například Průcha (2002, s. 66), ji definuje jako *nesoulad mezi požadavky na pracovníka a jeho možnostmi, tedy mezi: expozicí – tomu, čemu je vystaven a dispozicemi – tím, jaké jsou jeho předpoklady tyto nároky zvládnout*“. Je důležité, aby objektivní zátěž byla i subjektivně jako zátěž pocíťována.

Tak je tomu i u jednotlivých pedagogů. Někdo uvedenou situaci považuje za běžnou, jiný ji vyhodnotí jako zátěžovou. Záleží na odolnosti daného jedince, na jeho aktuálním psychickém stavu, na jeho předchozích zkušenostech s danou situací apod.

Frustrační tolerance:

„Schopnost vyrovnávat se s náročnými životními situacemi bez nepřiměřených maladaptivních reakcí, schopnost vynakládat úsilí na překonávání potíží, ale zároveň i dostatečná sebedůvěra v tyto schopnosti, v možnosti najít přijatelné řešení“ (Vágnerová, 2005, s.16).

Fyzická a psychická zátěž se vyskytuje v různém poměru a s různou intenzitou v každé profesi. Mikšík (1969, s. 21) rozděluje zátěž podle její intenzity na: „běžnou, zvýšenou, hraniční (mezí) a extrémní, kdy u běžné zátěže jde o cílevědomý proces posouvání hranic mezí a maximální zátěží u daného subjektu. Zvýšená, někdy i hraniční zátěž většinou sehrává pozitivní úlohu v životě člověka, neboť si osvojuje nové formy interakce s prostředím a svůj vnitřní rozvoj a extrémní psychická zátěž působí přetížení organismu, vyvolává patologické změny v činnosti a chování člověka, působí na rozvoj neuropsychických nemocí a je předpokladem vzniku i srdečně cévních, zažívacích, kožních a jiných onemocnění.“

Při výkonu učitelské profese dochází k fyzické i psychické zátěži. U fyzické zátěže se jedná převážně o bolesti nohou, nebo o hlasovou zátěž. Mezi zdroje psychické zátěže Průcha (2002, s. 66) řadí: „Senzorickou zátěž, kdy učitelé pracující při plném, až vyostřeném vědomí s vysokými nároky na zrak a sluch. Mentální zátěž, vznikající při



práci s žáky, s řízením třídy, s poznáváním a formováním osobnosti žáků aj. Emocionální zátěž, neboli emocionální angažovanost na sociálních vztazích, které v jeho práci vznikají (např. přidělování známky na vysvědčení a potlačování sympatie a antipatie k žákovi a jeho rodičům)“.

Učitelé pracující ve speciálních školských zařízeních, jsou často vystaveni dalším zátěžovým situacím, se kterými musejí pracovat, neboť zde jsou častěji měněny podmínky uvnitř třídy a dochází ke konfliktním situacím mezi učiteli a žáky a mezi žáky samotnými. Pro učitele může být zátěžovou situací například přijetí nového dítěte, zamlklého, nebo naopak hyperaktivního, do jeho třídy, kde jsou již nastoleny určité sociální vazby.

Zdroje psychické zátěže u učitelské profese vymezuje Gillernová (2012, s. 101) jako:

1. *Primární, působící na učitele v užším prostředí třídy a školy. Tyto dále člení podle interakčních oblastí na zdroje vyplývající z interakce: a) učitel a učivo, b) učitel a žáci, c) učitel a pedagogický sbor, d) učitel a škola jako specificky organizovaná sociální instituce, e) učitel a rodiče a f) učitel a jiné vnější sociální instituce.*
2. *Sekundární, vycházející z celkového edukačního systému a jeho ekonomických, politických, sociologických a psychologických kritérií. Korespondují se základním pojetím sociální role učitele a s řadou změn a nejistot, které profesi učitele provázejí.*

Lze konstatovat, že v institucích realizujících výchovně vzdělávací proces, existuje větší variabilita rizikových faktorů, než v některých jiných pomáhajících profesích. Pedagogové jsou tedy možná v některých ohledech více vystaveni riziku burn-out syndromu, projevující se u většiny pomáhajících profesí, kde se vyskytuje celá řada faktorů tento syndrom podporujících.

Stock (2010, s. 29) mezi tyto faktory řadí:

- *zvýšenou pracovní zátěž*
- *trvalé působení rušivých vlivů*
- *nedostatek samostatnosti a neustálou kontrolu*
- *bezohlednost kolegů a nespravedlnost nadřízených*
- *nesoulad mezi hodnotovým systémem pracovníka firmy*

Další zdroje zátěže v životě pedagoga:

1. *Nízké společenské hodnocení, neodpovídající plat, nutnost podřízovat se administrativním rozhodnutím, nedostatek času pro odpočinek a relaxaci, učení ve třídách s velmi rozdílnou úrovní dětí, nedostatečná spolupráce rodičů, špatné postoje žáků k práci, nedostatek pomůcek a potřeb pro vyučování, špatné chování žáků, velký počet žáků ve třídách.*
2. *Je také rozdíl mezi prací na vesnici či velkoměstě.*
3. *Další zátěž pro pedagoga může být změna chování dětí k pedagogům, která se projevila v ČR po roce 1989, kdy byla nastolena volnější rodičovská výchova.*



4. Jednou z příčin může být také konfliktnost role – na pedagoga jsou kladeny protikladné požadavky.
5. Stejně tak jako nejistota role (nejasnost, mnohoznačnost) - je určena mírou přesnosti, s jakou je definován předmět práce.

Pokud tedy například učitel dostane do třídy problematického žáka, který svým chováním narušuje ustálený stav, bývá pedagog vystaven dlouhodobému tlaku, kterému musí odolávat. Vágnerová (2002, s. 20) uvádí, že „vzhledem ke stávajícím sociokulturním normám jsou určité projevy považovány za problematické a nežádoucí. Výkon či chování problémového žáka jsou dlouhodobě špatné a učitel si s ním neví rady. Práce s takovým žákem je pro něj náročnější a zároveň mu přináší méně uspokojení, protože výsledek práce neodpovídá vynaloženému úsilí“.

Za prvořadou důležitost, vzhledem k charakteru a intenzitě pracovní zátěže a stresu učitelů, lze označit jednu psychickou schopnost či dispozici jedince termínem odolnost (hardiness). Hardiness bývá často definována jako „kombinace tří osobnostních vlastností:

- a) přesvědčení jedince, že je schopen ovlivňovat události ve svém životě a okolí,
 - b) schopnost se ztotožnit se sebou samým, s vlastní existencí, s tím co jedinec dělá, s institucemi, do nichž patří, a nacházet v tom smysluplnost,
 - c) přesvědčení, že změna a životní události nejsou jenom hrozbou, ale i výzvou pro další rozvoj“.
- (PRŮCHA, 2002, s. 71)

Při zvládnutí zátěže bývá užívána strategie, která se v odborné terminologii označuje jako „coping“. Stock (2010, s. 54) ji definuje jako „souhrn všech způsobů chování, které člověk uplatňuje při zvládnutí mimořádně obtížných životních situací. Nesprávné strategie zvládnutí mohou být jedním z rizikových faktorů pro vznik syndromu vyhoření“.

Tamtéž rozlišuje Stock tři druhy copingu:

- *Strategii orientovanou na problém – např. otevřený rozhovor s nadřízeným v případě, že nesouhlasím s nějakým rozhodnutím.*
- *Strategii orientovanou na emoce – např. procházka jako zdroj rozptýlení či uklidnění.*
- *Neefektivní prostupy – jedinec se vyhýbá zátěžové situaci, nepřipouští si ji nebo ji vědomě potlačuje“*

Možnosti zvládnutí zátěže ze strany pedagoga.

1. negativně: farmakologickými prostředky, kouřením, alkoholem.
2. pozitivně: sportovní, zájmovou či relaxační činností, úpravou režimu práce a odpočinku, odbornou medicínsko-psychologickou pomocí (návštěva lékaře, psychologické poradny aj.).

Kallwass (2007, s. 127) uvádí, že „v těžkých krizích se mnozí z nás dostávají do pozice osamělého bojovníka. Partneři, přátelé a známí projevují možnou účast, snad i upřímně, jejich účast nám jistě pomáhá, ale vydržet to musí každý sám“. Jak se kdo se zátěží vypořádá a jaký způsob obrany zvolí, je na každém pedagogovi.



Syndrom vyhoření

Pedagogická profese je vzhledem ke své náročnosti vystavena nebezpečí, které ohrožuje zdraví těchto pracovníků, ať již po stránce tělesné či psychické. Tělesný a duševní stav spolu úzce souvisí. „Mezi charakteristické znaky učitelského povolání patří také rozpor mezi neustálými nároky, jež profese klade na kontakt s lidmi a relativní samotou učitele. V rozhodovacích situacích, při problematickém zvládnutí konfliktů, při hledání konkrétní podoby kompetencí, při sdílení emočně vypjatých momentů je současný učitel sám. Zpravidla se nemůže v danou chvíli obrátit na někoho jiného, sdílet jiný úhel pohledu, opřít se o supervizi.“ (GILLERNOVÁ & KREJČOVÁ, 2012, s. 102)

Zdravotní problémy pedagoga mají řadu aspektů. „Tělesné symptomy bez dostatečných organických příčin se dnes podle mezinárodní klasifikace nemocí MKN-10 nazývají somatoformní poruchy, dříve tělesné funkční poruchy psychického původu.“ (MORCHITZKY & SATOR, 2007, s. 18). Tyto poruchy mohou zapříčinit:

- *konstituční sklony a tělesné náchylnosti (predispozice), když zátěž dosáhne určitých rozměrů,*
- *spouštěče, jsou tělesné, psychické a sociálně zátěžové faktory,*
- *udržující dispozice (zesilovače) jako např. určité reakce postiženého a jeho okolí nebo přetrvávání zátěžových faktorů, které způsobují, že se porucha stává chronickou (MORCHITZKY & SATOR, 2007)*

Pedagogové v běžném životě procházejí množstvím nepříjemných událostí, na které musí v rámci své profese reagovat a zaujmout k nim takový postoj, aby nenarušili vývoj žáků a úspěšně zvládli situaci tak, aby sami nebyli vystaveni zničujícímu účinku. Je již prokázáno, že u lidí pracujících v pomáhajících profesích je větší pravděpodobnost výskytu jevů provázejících syndrom vyhoření, tzv. Burn-out syndrom. „Profese pedagoga patří mezi náročné profese, u které se často v profesní závěrečné fázi vyskytuje tzv. syndrom vyhoření. Je to stav, kdy profesionál ztrácí zájem o svou práci, provádí ji jen rutinně a bez nadšení, výkon profese jej unavuje, až vyčerpává. U učitelů je to spojeno hlavně s únavou z vyučování, s obavami ze styku s rodiči, se zklamáním z vlastní profesionální úspěšnosti, s nezájmem o další sebevzdělávání, s odporem k veškerým pedagogickým inovacím.“ (PRŮCHA, 2002, s. 28) Tento stav se vyznačuje především nadměrnou vyčerpaností, poklesem výkonnosti a různými somatickými i psychickými potížemi. „Tato porucha postihuje zejména lidi, od nichž se v práci vyžaduje vysoká míra pracovního i emocionálního nasazení a vctění, a to bez ohledu na konkrétní činnost. Postižený se cítí stále více unavený, vyčerpaný a neschopný dostát náročným pracovním závazkům.“ (KALLWASS, 2007, s. 25).

O syndromu vyhoření se hovoří čím dál tím více. Mnoho lidí si myslí, že jím trpí a mnozí z těch, kteří jím skutečně trpí, si to nedokáží připustit. Někteří psychologové tvrdí, že během kariéry postihne zhruba čtvrtinu pracujících. Jde o vážné onemocnění, které nelze podceňovat a stejně jako každé jiné, léčit. Provází jej také nedostatek nápadů a ztráta empatie. „Pracovní den učitelů je dnes navíc ztěžován civilizačními poruchami jako LMD (vyznačující se poruchou pozornosti a hyperaktivitou), nadměrným počtem žáků ve třídě, nedostatkem učitelů, závažnými jazykovými a vyjadřovacími problémy mnoha žáků.“ (KALLWASS, 2007, s. 26). „Burn-out syndrom“ se projevuje celou



řadou příznaků, které se vzájemně prolínají, máte pocit, že jedete na maximum a stejně pořádně nic nestíháte, nic vás netěší.

Mezi základní příznaky syndromu vyhoření patří:

1. vyčerpání, postižený se cítí emočně i fyzicky vysílený,
2. odcizení,
3. pokles výkonnosti.

Znaky syndromu vyhoření:

Psychické: sklíčenost, bezmoc, beznaděj, ztráta sebekontroly – bezdůvodný pláč, podráždění, výbuchy vzteku, strach, pocit prázdnoty, osamocení, apatie, ztráta empatie a odvahy.

Fyzické: Nedostatek energie, slabost, chronická únava, svalové napětí, bolesti zad, oslabení imunitního systému, poruchy spánku, kardiovaskulární a zažívací potíže či jiné funkční poruchy, poruchy paměti, ztráta koncentrace, nepozornost a v jejím důsledku větší náchylnost k úrazům.

Chronická, dlouhodobá zátěž se negativně podepisuje také na soukromé sféře. Postižený si přenáší pracovní problémy domů a rodina i přátelé si začínají všimnout určitých změn. Dotyčný může být například podrážděnější než obvykle, nebo naopak apatický. (KALLWASS, 2007)

Člověk zaujímá podle Kallwasse (2007, s. 20): „*negativní postoj k sobě samému, negativní postoj k životu, negativní vztah k práci, negativní vztah k ostatním ztráta schopnosti navázat a udržet společenské vztahy, ztráta sebeúcty, pocit vlastní nedostatečnosti, pocit méněcennosti*“. Pokles výkonnosti při burn-out syndromu se podle Kallwasse (2007, s.21) projevuje, „*nespokojeností s vlastním výkonem, nižší produktivitou, vyšší spotřebou času a energie, ztrátou nadšení, nerozhodností, ztrátou motivace, pocitem selhání*“. Mezinárodní klasifikace nemocí přiřazuje syndromu vyhoření kód ICD 10, kategorie Z 73.O. a nazývá se souhrnně jako „Problémy spojené s obtížemi v uspořádání života“.

Obtíže spojené s tímto syndromem mají tyto symptomy:

1. Psychické příznaky v kognitivní rovině: ztráta nadšení, schopnosti pracovního nasazení, zodpovědnosti, nechuť, lhostejnost k práci, negativní postoj k sobě, k práci, k instituci, ke společnosti, k životu, únik do fantazie, potíže se soustředěním.
2. Psychické příznaky v emocionální rovině: sklíčenost, pocity bezmoci, popudlivost, agresivita, nespokojenost, pocit nedostatku uznání.

Poznámka: Emocionálně vyčerpaný člověk se cítí jako ubitý, má pocit bezmoci a beznaděje, ze které není východisko, je podrážděný a nervózní. V extrémních případech může tento stav vést až k vypuknutí duševní nemoci či k sebevražedným úmyslům.

3. Tělesné příznaky: poruchy spánku, chuti k jídlu, náchylnost k nemocím, vegetativní obtíže (srdce, dýchání, zažívání), rychlá unavitelnost, vyčerpání, svalové napětí, vysoký krevní tlak.



Poznámka: Lidé trpící syndromem vyhoření jsou zvýšeně náchylní k úrazům, k častějšímu onemocnění, stěžují si na bolesti hlavy, pocity nevolnosti, napětí svalů, šije, bolesti zad, změny jídelních návyků, změny tělesné hmotnosti apod. Často si stěžují na chronickou únavu, spojenou s poruchami spánku, slabost. Pokoušejí se ze svého stavu uniknout pomocí alkoholu, cigaret, barbiturátů, jídla apod. To vše později přestane působit a prohlubuje se jen vyčerpání a pocit zoufalství.

4. Sociální vztahy: ubývání angažovanosti, snahy pomáhat problémovým klientům, omezení kontaktů s klienty a jejich příbuznými, omezení kontaktů s kolegy, přibývání konfliktů v oblasti soukromí, nedostatečná příprava k výkonu práce.

„Ani rodina a přátelé už pro něj nejsou zdrojem energie a uspokojení – naopak představují jen další nároky. U lidí, kterým hrozí vyhoření, se objevují negativní postoje k sobě samým, k vlastní práci a vlastním úspěchům, ale také k okolí a ke klientům, pacientům, žákům. Přestávají vnímat, že lidé kolem mají stejné pocity a myšlenky jako oni. Vidí své klienty, pacienty, žáky spíše jako problém, než jako individua“. (JEKLOVÁ, 2007, s. 21 - 22)

Vývoj burn-out syndromu podle Kallwasse:



Obsah



Cíle

Po nastudování této kapitoly a příslušné doporučené literatury student dokáže:

- základní zdroje zátěže v osobní i profesní rovině života pedagoga
- vymezit co je syndrom vyhoření
- vymezit jaké jsou známky syndromu vyhoření
- dokáže pracovat s vývojem syndromu vyhoření



Pojmy k zapamatování

- zátěž
- syndrom vyhoření
- psychické příznaky – v kognitivní rovině
- psychické příznaky – v emocionální rovině
- tělesné příznaky





-sociální příznaky

Kontrolní otázky

- co je zdrojem zátěže v profesi pedagoga
- jaké zdroje jsou v osobnostní rovině
- jaké zdroje jsou v profesní rovině
- co je syndrom vyhoření
- jak se rozpozná syndrom vyhoření



Souhrn

V kapitole je popsán problém zátěže v profesi pedagoga. Dále se kapitola zabývá syndromem vyhoření a jeho příznaky. Věnuje současně pozornost syndromu vyhoření jako důsledku nesprávné duševní hygieny a nesprávné práce se zátěží.

GUGGERBÜHL-GRAIG, A., *Nebezpečí moci v pomáhajících profesích*. Praha: Portál, 2007

GILLERNOVÁ, I., & KREJČOVÁ, L. *Sociální dovednosti ve škole*. Praha: Grada Publishing, s., 2012

JEKLOVÁ, M., *Syndrom vyhoření*. Praha: Agama, 2007

KALLWASS, A., *Syndrom vyhoření*. Praha: Portál, 2007

PRUCHA, P., *Učitel, současné poznatky o profesi*. Praha: Portál, 2002

MIKŠÍK, O., *Člověk a svízelné situace*. Praha: Naše vojsko, 1969

MORCHITZKY, H., & SATOR, S., *Když duše mluví řečí těla*. Praha: Portál, 2007

STOCK, C., *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. Praha: Grada Publishing, 2010

VÁGNEROVÁ, M., *Psychopatologie pro pomáhající profese: variabilita a patologie lidské psychiky*. Praha: Portál, 2002, ISBN 80-7178-214-9

VÁGNEROVÁ, M., *Školní poradenská psychologie pro pedagogy*. Praha: Karolinum, 2005



Pokuste se více specifikovat jednotlivé faktory, které jsou příčinou vzniku syndromu vyhoření.



4 Zásady duševní hygieny v rámci realizace výchovně vzdělávacího procesu

Pedagog je nucen neustále zapojovat do svého profesního života své emoce. Mimo jiné i z tohoto důvodu je náchylnější k syndromu vyhoření. Otázkou je jak minimalizovat jeho výskyt (výskyt SV).

Člověk pracující v pomáhající profesi, minimalizující možné riziko výskytu syndromu vyhoření, by se měl naučit:

- zvládat vyšší míru zátěže,
- snižovat svou pracovní zátěž prostřednictvím některých technik časového managementu,
- poukazovat na vysokou míru zátěže v zaměstnání a nebát se přijít s konstruktivními návrhy na její řešení,
- nezanedbávat tělesnou kompenzaci (např. pobytem na čerstvém vzduchu),
- pravidelnost vycházek a pohybových aktivit,
- relaxační nebo meditační cvičení,
- autogennímu tréninku,
- sebedůvěře a zkoušet tu a tam povolit v sebekontrolě,
- stanovit si v životě priority,
- mít jasně stanovené kompetence,
- nenabalovat na sebe tisíce povinností, které způsobují stres, protože je není schopen zvládnout.

Doporučit je možné nejen stabilní okruh přátel, ale také například progresivní svalovou relaxaci podle Jacobsena, která může tvořit součást psychoterapie nebo fyzioterapie. Je také dobré uvažovat o změně povolání a perspektivě nového zaměstnání, neboť právě změna prostředí, může být nezbytným krokem na cestě k nápravě. Ochranné prostředky, které mají smysl při předcházení výskytu jevů, provázejících syndrom vyhoření, které uvádí ve své publikaci Kallwass (2007, s. 57) jsou uvedeny v příloze č. III. Samotná léčba syndromu vyhoření je složitá. Zpravidla musí dojít k zásadní a systémové přeměně.

Osoby, které pracují v pomáhajících profesích, by měly dodržovat zásady psychohygieny a svým chováním, jednáním a postojem předcházet výskytu těchto jevů. Duševní hygienu (psychohygienu) definuje Gillerová (2012, s. 102) jako „*soubor technik, informací, prvků životního stylu, který umožňuje vyrovnávat se zátěží, minimalizovat její dopady, případně jí v rámci primární prevence předcházet a směřovat také touto cestou k dalšímu osobnímu rozvoji.*“



Gillernová tamtéž uvádí tři roviny pojetí duševní hygieny:

- Jako *první pomoc* - konkrétní postupy a techniky jak rychle a efektivně minimalizovat nežádoucí dopady stresových situací co nejdříve po jejich odeznění.
- Jako *příprava* na náročné životní situace (sekundární prevence) - doladění kondice, snížení napětí ještě před obtížnými situacemi, u kterých očekávám, že by mohly nastat
- Jako *životní styl* (primární prevence, - zařazování kondičních a očištných cvičení (např. relaxace) do pravidelného plánu dne, bez ohledu na očekávanou zátěž, jako cestu k postupnému zvyšování vlastní odolnosti.

„Prvky duševní hygieny se zaměřují na oblasti duševní, tělesné i sociální pohody. Psychohygienu se zaměřuje na prevenci somatických a psychických nemocí, na zlepšení pracovní výkonnosti (zlepšení koncentrace na práci, kvalitní způsob odpočinku jako součást životního stylu, na fungující sociální vztahy harmonickou komunikaci a mezilidské vztahy, na zlepšení osobní spokojenosti a uvolnění potenciálu osobního růstu.“ (GILLERNOVÁ & KREJČOVÁ, 2012, str. 103).

Obsah



Cíle

Po nastudování této kapitoly a příslušné doporučené literatury studenti dokáží:

- pracovat s termínem duševní hygiena
- vymezit základní strategie předcházení syndromu vyhoření



Pojmy k zapamatování

- syndrom vyhoření
- prevence syndromu vyhoření
- duševní hygieny
- první pomoc SV
- příprava k zvládnání náročných životních situací
- životní styl (jako prevence SV)





Kontrolní otázky

- pokuste se charakterizovat co je to syndrom vyhořené
- pokuste se vymezit základní strategie v oblasti duševní hygieny, jako prevence SV



Souhrn

Kapitola popisuje problematiku duševní hygieny a prevence syndromu vyhoření.



Literatura

GILLERNOVÁ, I., & KREJČOVÁ, L. *Sociální dovednosti ve škole*. Praha: Grada Publishing, s., 2012

KALLWASS, A., *Syndrom vyhoření*. Praha: Portál, 2007



5. duševního zdraví jedince, kombinace zátěže a relaxace, podmínění relaxace aktuálním stavem jedince Význam relaxace a relaxačních technik pro udržení

Relaxace:

Úloha autonomního nervového systému, úloha spánku, emocí, stavu napětí a stavu uvolnění, na naši osobnost vedou k možnosti definovat relaxaci jako „metodu, nebo soubor metod, postupů, které podporují fyzický i duševní klid, stejně jako udržení optimálního poměru hladiny napětí nebo klidu z hlediska efektivity. Tedy ne příliš vysokou ani příliš nízkou“.

Pokud se nacházíme ve stavu klidu, v pocitu bezpečí, bez přílišné hladiny napětí, relaxace nám umožňuje efektivně odpočívat. Pokud se nacházíme v situacích opačných, charakteristických vyšší hladinou napětí, stresových, frustrujících až deprivacních, relaxace nám poskytuje efektivnější zacházení s energií. V důsledku toho je možné zefektivnit myšlení i přijímané strategie a snížit zbytečné emoční výdaje.

Relaxace je pro každého. Každý má odpovídající fyziologickou výbavu. Lišit se bude aplikace jednotlivých technik, například v kontextu věku, postižení ale i například formy zátěže.



Dělení relaxace podle:

-**typu:** aktivní
pasivní

-**trvání:** krátkodobá
dlouhodobá

-**uvolňování:**

-ovládáním dechu
-snižováním svalového tonusu
-pomocí smyslového vnímání
-uvolňováním myšlenek

Významnosti spojené s relaxací

1. I když naše tělo není v intelektuální činnosti v daný moment nejdůležitější položkou, dědictví naší prehistorické minulosti způsobilo, že hrají roli rezonanční dutiny našich myšlenek – obrazy vytvářené v naší centrální nervové soustavě okamžitě ovlivňují naše svaly a vnitřní orgány, přičemž vyvolávají napětí ve svalech a změny v biologických rytmech
2. Není pravda, že pokud náš mozek není sval, nepotřebuje žádnou formu relaxace. Výzkumy nervových procesů ukazují, že šedá kůra mozková se skládá z živých buněk, které potřebují pravidelně odpočívat, mimo jiné aby mohly vyloučit nepotřebné informace, připravit se na příjem nových a pracovat přesně, soustavně a bez výkyvů.

Ve většině případů platí, že pokud umíme funkčně relaxovat, máme možnost vydávat jen nezbytně nutnou energii pro dané jednání, snížit její ztráty, tím snižovat míru únavy a zlepšit výkonnost.

Obsah



Cíle

Po nastudování této kapitoly a příslušné doporučené literatury dokáží studenti:

- pracovat v teoretické rovině s relaxačními technikami
- vymezit základní rozdělení
- pochopit přiměřenost aplikace konkrétní relaxační techniky v oblasti fyzio-psycho-sociální

:





Pojmy k zapamatování

- relaxace
- energie
- ovládním dechu
- snižováním svalového tonusu
- pomocí smyslového vnímání
- uvolňováním myšlenek



Kontrolní otázky

Pokuste se vymezit, k čemu slouží relaxace, pro koho má význam a jak můžeme dělit jednotlivé relaxační techniky.



Souhrn

Kapitola vymezuje relaxační techniky z hlediska dělení i významu pro osobnost člověka. Dává možnost naučit se dělit jednotlivé relaxační techniky.

6. Podmínění relaxace aktuálním stavem jedince, sebezkušenostní aplikace zvolených relaxačních technik vhodných pro zvolený modul, poskytování zpětné vazby

Aplikační rovina předmětu:

Kapitola 6. obsahuje vymezení samostudijní části zaměřené na:

- vývojové období stáří
- problematiku přiměřenosti aplikace relaxačních technik

Důraz je kladen na osvojení si znalostí o systému osobnosti člověka nacházejícího se v období stáří (fyzio – psycho – sociálně – kulturní rozměr). Z nich je možné vyvozovat potenciální zdroje omezení v oblasti aplikace relaxačních technik v konkrétních případech.

Souběžně bude ze strany vyučujícího představena progresivní relaxace, autogenní trénink a demonstrován relaxační potenciál „hry“.

Studenti si jako výstup připraví dvě relaxační techniky z oblastí:



- ovládáním dechu
- snižováním svalového tonusu
- pomocí smyslového vnímání
- uvolňováním myšlenek

Student v teoretické rovině vymezí cíl, obsah, metodu a zvolených relaxačních technik. Dále je didakticky správně aplikuje, vyhodnotí a současně upozorní na možná úskalí spojená s jejich aplikací v oblasti „gerontologie“. Na každou techniku bude demonstrujícím poskytována zpětná vazba ze strany vyučujícího.

Obsah



Cíle

Po nastudování této kapitoly a příslušné doporučené literatury student dokáže:

Student v teoretické rovině vymezí cíl, obsah, metodu a zvolených relaxačních technik. Dále je didakticky správně aplikuje, vyhodnotí a současně upozorní na možná úskalí spojená s jejich aplikací v oblasti „gerontologie“. Na každou techniku bude demonstrujícím poskytována zpětná vazba ze strany vyučujícího.



Úkoly v rámci realizace aplikační roviny předmětu

Studenti si jako výstup připraví dvě relaxační techniky z oblasti:

- ovládáním dechu
- snižováním svalového tonusu
- pomocí smyslového vnímání
- uvolňováním myšlenek



Kontrolní otázky

Vymezte problémy aplikace jednotlivých relaxačních technik z hlediska vývojového období „stáří“. Kde mohou být prakticistní limity jejich užití.





Literatura

VÁGNEROVÁ, M., *Vývojová psychologie*, Praha: Karolinum, 2012, ISBN 978-80-246-2153-1

LANGMAJER, J., KREJČÍŘOVÁ, D., *Vývojová psychologie*, Praha: Grada, 2006, ISBN 978-80-247

-1284-0

POHLER, G., *Relaxace a zvládnání stresu*. Praha: Ivo Železný, 1995.

CHARLY, C., *Relaxace v každodenním životě*. Praha: Portál, 2005, ISBN 80-7178-948-8

