

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

Pedagogická fakulta

Žižkovo náměstí 5, 771 40 Olomouc

Katedra psychologie a patopsychologie



ANEŽKA VOTROUBKOVÁ, DiS.

Bakalářská práce

**PROBLEMATIKA SYNDROMU VYHOŘENÍ Z POHLEDU VYCHOVATELE
VE ŠKOLNÍ DRUŽINĚ**

Olomouc 2020

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Michaela Pugnerová, Ph.D.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně pod odborným vedením vedoucí bakalářské práce a že jsem použila jen uvedených pramenů a literatury.

V Olomouci dne

.....

Anežka Votroubková, DiS.

Poděkování

Chtěla bych poděkovat paní Mgr. Michaelae Pugnerové, Ph.D. za pomoc a cenné rady, které mi poskytla při zpracování mé bakalářské práce.

Dále bych ráda poděkovala všem respondentům, kteří ochotně podpořili mou bakalářskou práci prostřednictvím vyplnění dotazníku nezbytného pro získání výzkumných dat.

Obsah

ÚVOD	5
Teoretická část	6
1 Charakteristika syndromu vyhoření	6
1.1 Definice syndromu vyhoření, jeho příznaky a průběh vzniku.....	6
1.2 Možnosti diagnostiky syndromu vyhoření	10
1.3 Rizikové faktory usnadňující rozvoj syndromu vyhoření.....	12
1.4 Protektivní faktory syndromu vyhoření a jeho terapie	14
2 Vychovatel ve školní družině	17
2.1 Požadavky kladené na vychovatele ve školní družině.....	17
2.2 Pracovní prostředí vychovatele ve školní družině	19
2.3 Specifika práce vychovatele ve školní družině.....	20
2.4 Zátěžové situace a dobrá praxe jejich zvládnání	22
Praktická část	24
ÚVOD	24
4.1 Výzkumný problém	24
4.2 Výzkumné cíle	24
4.3 Výzkumné hypotézy	24
4.4 Operacionalizace.....	25
4.5 Popis výzkumné techniky - dotazníku	28
4.6 Organizace výzkumu	30
4.7 Výzkumný vzorek - charakteristika respondentů	30
4.8 Výsledky výzkumu	31
4.9 Diskuze - interpretace výsledků.....	39
ZÁVĚR	42
Seznam zkratk	43
Soupis použité literatury a pramenů	44
Seznam příloh	46
Anotace	61

ÚVOD

Vychovatelky/vychovatelé ve školní družině jsou během výkonu své výchovné profese ohroženi syndromem vyhoření. Proto je žádoucí, aby byla tomuto tématu věnována dostatečná pozornost.

Nejdříve v teoretické části bakalářské práce budeme charakterizovat syndrom vyhoření. V první kapitole bude popsána jeho definice, příznaky a průběh vzniku. Dále se zaměříme na možnosti diagnostiky syndromu vyhoření. Budou vysvětleny rizikové faktory usnadňující rozvoj syndromu vyhoření a zároveň bude poukázáno na existenci protektivních faktorů omezujících jeho vznik a možnosti prevence. Neopomeneme se zmínit o terapii syndromu vyhoření. Poté se ve druhé kapitole pokusíme vystihnout vychovatele ve školní družině, jaké jsou na něj kladeny požadavky a jaké je jeho pracovní prostředí. Následně budou uvedeny další specifika práce vychovatele ve školní družině. Svoji pozornost zaměříme na zátěžové situace při práci vychovatele ve školní družině a seznámíme se s dobrou praxí při zvládnutí zátěžových výchovných situací.

V praktické části bakalářské práce budou výzkumný soubor tvořit vychovatelé/vychovatelky pracující ve školní družině v České republice. U respondentů budou sledovány jejich bližší charakteristiky: věk, délka praxe, vzdělání a pohlaví.

Cílem výzkumu bude zjistit, zda jsou respondenti (vychovatelé ve školní družině) ohroženi syndromem vyhoření a do jaké míry a zda vychovatelé ve školní družině znají preventivní opatření na ochranu před syndromem vyhoření a zda je uplatňují v praxi.

V praktické části bakalářské práce je proveden kvantitativní výzkum za pomoci techniky dotazníku především s využitím posuzovací škály.

Bude ověřeno, zda respondenti vnímají, že jsou ohroženi syndromem vyhoření. Bude zjišťováno, zda jsou respondenti s delší dobou praxe ohroženi syndromem vyhoření více než respondenti s kratší dobou praxe v oboru a zda jsou respondenti v mladším věku méně ohroženi syndromem vyhoření než respondenti ve starším věku. Bude zjištěno, zda se respondenti domnívají, že znají preventivní opatření na ochranu před syndromem vyhoření a zda respondenti uplatňují preventivní opatření na ochranu před syndromem vyhoření.

Teoretická část

1 Charakteristika syndromu vyhoření

1.1 Definice syndromu vyhoření, jeho příznaky a průběh vzniku

Anglický termín „burnout“ se začal používat v psychologii a psychoterapii v 70. letech 20. století. Jeho autorem je Hendrich Freudenberger. Psychologové Pines a Aronson, kteří se věnovali problematice syndromu vyhoření, popsali, že se jedná o subjektivně prožívaný stav vyčerpání, jenž se projevuje v tělesné, emocionální a duševní rovině. Jedinec je dlouhodobě vystaven situacím s vysokou emocionální náročností, doprovázenou nadměrným očekáváním a chronickými situačními stresy. Na dlouhodobou stresovou situaci odpovídá organismus člověka syndromem vyhoření. Syndrom vyhoření je vnímán jako velmi bolestná a zatěžující zkušenost. Nicméně se nemusí jednat o konečný stav. Může člověka nasměrovat k životním změnám, jeho osobnostnímu růstu a k bohatšímu životu (Křivohlavý, 1998).

V literatuře je popis vyhoření zpracován v knize Grahama Greena „Případ vyhoření“ (anglicky „A Burn out Case“). Nadějný architekt se s nadšením vrhá do života, ale vlivem absurdních překážek ztrácí zápal. Utíká od společnosti a své práce do divočiny (Křivohlavý, 1998). V Bibli je zachycen stav celkového vyčerpání v knize Kazatel (1,2): „Pomíjivost, samá pomíjivost, řekl Kazatel, pomíjivost, samá pomíjivost, všechno pomíjí.“. Je zde položena otázka, jaký užitek má člověk ze všeho svého marného konání (Bible, 1991). Starořecký mýtus o Sysifovi líčí stav beznadějně práce, která nemá konce. Sysifos byl potrestán a jeho úkol spočíval v kutálení kamene na horu. Těsně před vrcholem se však balvan svalil zpátky dolů. Nekonečná „Sysifova práce“ vede ke stavu totálního vyčerpání (Křivohlavý, 1998).

Psychologové se snažili zachytit podstatu fenoménu syndromu vyhoření. Křivohlavý zmiňuje, že vyhoření bylo charakterizováno jako stav či proces. Cherniss v syndromu vyhoření viděla reakci na nadměrnou pracovní zátěž. Líčila jej jako situaci úplného vyčerpání sil, doprovázenou pocitem, že již nelze jít dál, bez naděje na změnu. Sek došla k závěru, že syndrom vyhoření je stav dlouhodobě špatného fungování. Je důsledkem selhání procesu adaptace. Freudenberger ukázal syndrom vyhoření z pohledu intenzivně pracujícího jedince, u něhož došlo k vyčerpání všech energetických zdrojů. Alexandrová se pokusila syndrom vyhoření pojmut jako celkové odcizení člověka ve vztahu k sobě, k druhým lidem a k práci. Hay se při popisu syndromu vyhoření jako kritického stavu jedince zaměřil na jeho problémy zachovat zdravé sebehodnocení, sebeocnění a sebepojetí. Oken vyzoroval v syndromu

vyhoření stav jedince, který je opakovaně v kontaktu s neřešitelnými problémy. Kashoff připodobnil syndrom vyhoření k vysychání pramenů, nebo vybíjení baterie. Podle Norris vyhořelý člověk ztratil představu, že dělá něco, co má hodnotu. Veninga představil syndrom vyhoření jako stav struny, která by sice mohla znít, ale nechvěje se a je bez zvuku. Podle Řehulky ztratil vyhořelý člověk smysl pro zaujetí pracovní aktivitou, je citově vyprahlý, přišel o iluze a jeho nespokojenost je vystupňovaná (Křivohlavý, 1998). Thorová spojuje syndrom vyhoření s krizí v souvislosti s nadměrnými pracovními požadavky (2015). Matoušek jeho výskyt váže na pomáhající s dlouhodobě nekompenzovanou zátěží (2003).

Popisné definice syndromu vyhoření vnímají vyhoření jako proces (Křivohlavý, 1998). Podle Freudenbergera se jedná o poslední stádium procesu, při němž lidé, kteří se intenzivně něčím emocionálně zabývají, přicházejí o svůj původní entusiasmus a motivaci. Cherniss ve vyhoření viděla výsledek procesu, při kterém lidé velmi zaujatí daným úkolem pozbyli své nadšení. V počátku se projevovalo dlouhodobé napětí. Stres vedl k nervozitě, iritabilitě a únavě. Na závěr procesu se pracovník stal apatickým, psychicky se odpoutával od každé práce a k těžkostem se stavěl obranně. Edelwich a Richelson popisovali vyhoření jako proces vyčerpání fyzické a duševní energie. Jedinec vyprázdnil své nitro tím, že se snažil naplnit nerealistická očekávání. Pines a Aronson rozlišili vyčerpání fyzické (snížení energie, chronická únava a celková slabost), emocionální (pocity beznaděje, představa lapení do pastí bez možnosti pomoci) a mentální (negativní postoj k sobě, životu, světu a práci). Maslach a Jackson vymezili syndrom vyhoření jako syndrom emocionálního vyčerpání, depersonalizace a nižšího osobního výkonu. Byla vypořádována jeho souvislost s častou změnou zaměstnání (fluktuací), nepřítomností v práci (absencí), s pracovní nespokojeností, tělesnou vyčerpaností, konzumací alkoholu a drog. Při psychické vyčerpanosti narůstají manželské problémy, ztrácí se zamilovanost a skomírá manželská láska (Křivohlavý, 1998).

Pro každý případ syndromu vyhoření je charakteristických pět společných znaků. Jedná se o negativní emocionální příznaky, kladení důrazu na příznaky a chování lidí, propojenost s výkonem specifického povolání, výskyt u psychicky zcela zdravých jedinců a nižší efektivita práce nesouvisející s nižšími kompetencemi pro výkon profese. Příznaky vyskytující se u syndromu vyhoření lze členit na subjektivní a objektivní. K objektivním příznakům náleží několik měsíců pokračující snížená výkonnost, kterou mohou potvrdit spolupracovníci i klienti služeb. Mezi subjektivní příznaky se řadí obrovská únava, snížené sebehodnocení, pocity snížené kompetence pro výkon profese, špatná koncentrace, snadná iritabilita, negativismus i další příznaky související se stresem (Křivohlavý, 1998).

Každý se někdy dostává do stresu, ale syndrom vyhoření vzniká jen u lidí velmi zaujatých svou prací, kteří jsou v pracovním kontaktu s dalšími lidmi. Jsou zaměřeni na výkon, kladou si vysoké cíle, jež provází vysoká očekávání. Bez obrovského nadšení pro práci nelze vyhořet. Lze jen procházet stresovými situacemi, aniž by došlo k celkovému vyčerpání. K vyhoření nedochází u smysluplné práce a zdolatelných překážek. Příznačnými projevy syndromu vyhoření jsou: pocity bezmoci a beznaděje, tělesné zhroucení, ztráta iluzí a záporný životní postoj. Příznaky ovlivňují pracovní výkon, narůstá negativní postoj k práci a lidem v zaměstnání. Podstatně se snižuje schopnost zvládat nároky prostředí (Křivohlavý, 1998).

Do výčtu případů syndromu vyhoření nejsou zařazovány případy pramenící z nedostatečné kvalifikace (nekompetentnosti), psychiatrická onemocnění a ani situace, když se do výkonu profese promítnou rodinné problémy. Také běžná únava obvyklá u jednotvárné práce nebývá označována jako syndrom vyhoření, neboť není automaticky propojena s pocity neschopnosti. Syndrom vyhoření nelze zaměňovat za odlišné negativní psychické stavy. Není totožný se stresem, depresí, únavou, odcizením a ani s existenciální neurózou (Křivohlavý, 1998).

Stres je negativní emocionální zážitek. Je pro něj charakteristické, že existuje napětí mezi tím, co jedince zatěžuje „stresory“ a zdroji pro zvládnutí zátěže „salutory“ (Křivohlavý, 1998). Rahe popisuje proces reakce na stres. Nejdříve dochází k aktivaci obranných reakcí a uvědomění si zátěže. Tělesné projevy se vyznačují nespecifickými reakcemi a vyplavováním hormonů, jež mobilizují organismus k získání energie pro zvládnutí stresu (Uchino et al., 2007). Pro psychické projevy je charakteristická změna emočního prožívání a narušení orientace ve stresující situaci. Jedinec se snaží zmobilizovat obranné reakce, aby získal ztracenou psychickou rovnováhu. Následuje úsilí zvládnout stres spojené s hledáním účelných strategií, mírněním negativních účinků a snahou zachovat si kontrolu nad situací. Po zvládnutí zátěžové situace se vrací psychické a fyziologické funkce do normálu. Nebo naopak může dojít při dlouhodobé zátěži k rozvoji stresem podmíněných poruch (Vágnerová, 2014). Deprese je nemoc spojená s negativním emocionálním stavem. Je léčitelná farmakoterapeuticky. Vzniká u lidí bez ohledu na to, zda pracují nebo ne. Může být vedlejším příznakem syndromu vyhoření. Únava je spojena především s fyzickou zátěží a lze se z ní dostat odpočinkem. Může být doprovázena záporným i kladným prožitkem. Je jedním z příznaků syndromu vyhoření, zde se však jedná o únavu navázanou na pocit selhání a marnosti. Odcizení prožívají lidé při ztrátě přijatelných společenských norem. Vyskytuje se i u lidí bez zaujetí pro práci, bez stanoveného celoživotního cíle a životních hodnot. Odcizení se vyskytuje až v posledním stádiu syndromu vyhoření. Existenciální neuróza je provázena

pocitem naprosté existenční beznaděje. Podle Frankla se vyznačuje ztrátou smysluplnosti života. Člověk přestává věřit v důležitost a užitečnost věcí, nevidí důvod se v čemkoliv angažovat, nemá proč žít. U syndromu vyhoření se lze s pocitem ztráty smyslu života setkat až na konci procesu vyhoření. Zprvu člověk zažíval intenzivní prožitek smyslu života, práce a existence, ale na závěr jeho snaha z důvodu překážek selhává (Křivohlavý, 1998).

Syndrom vyhoření lze řadit mezi jevy obecné tísně, kdy jedinci není dobře. Je opakem vrcholových psychických zážitků (anglicky „flow“), spokojenosti a dobrého duševního zdraví. Maslow uvádí, že kladné zážitky mohou vznikat v souvislosti s uspokojováním vyšších lidských potřeb. Jestliže se jedinci daří realizovat své sny, zažívá kladný pocit, označovaný jako „radost“, „závat z radosti“ či „vrchol blaženosti“. „Flow“ lze zažít, když člověk překoná sám sebe, uskuteční morálně hodnotný čin, osobnostně a sociálně povyrostle. Syndrom vyhoření je protipólem kvalitního duševního zdraví (Křivohlavý, 1998).

Průběh vzniku syndromu vyhoření ovlivňují původní nadšení jedince, míra jeho motivace a jaký smysl přikládá svému jednání. Čím je počáteční nadšení intenzivnější, tím je pravděpodobnější vznik těžších forem syndromu vyhoření (Křivohlavý, 1998).

James popsal dvanáctifázový model procesu vyhořívání: 1) Jedinec se snaží uspět v pracovním procesu, 2) usiluje o samostatné vykonání práce bez delegování své formální pracovní autority, 3) opomíjí své potřeby, 4) práce a s ní spojené úkoly se stávají jeho jediným cílem, 5) chaos v hodnotovém žebříčku se projevuje obtížným rozlišením podstatných a nedůležitých věcí, 6) člověk popírá příznaky vznikajícího vnitřního napětí, 7) naděje se vytrácí, rodí se cynismus a dezorientovaný jedinec utíká od všeho, hledá útěchu v škodlivých látkách či činnostech, 8) člověk se sociálně izoluje, nesnáší rady a kritiku, 9) depersonalizovaný jedinec ztratil kontakt sám se sebou, se svými hodnotami a cíli, 10) člověk dopadl až na dno, nachází se v prázdnotě s pocity zoufalství ze selhání, touží po smysluplném životě, 11) nastupuje deprese, nic nefunguje, jedinec zažívá pocit marnosti, neváží si sám sebe, 12) totální vyčerpání se projevuje v oblasti fyzické, mentální a emocionální, zásoby energie jsou vyprázdněny, jedinec je bez zdrojů motivace, pohlcuje ho pocit marnosti žití. Podle dvojice Leiter a Maslach se postupně odhalují tři stránky syndromu vyhoření. Nejdříve se jedná o emocionální vyčerpání v souvislosti s mimořádnými požadavky kladenými z okolí. Poté následuje depersonalizace, při níž jedinec usiluje o odpoutání od ostatních lidí. Tehdy se projeví změna výkonnosti člověka. Jako třetí složka se vynoří snížená efektivita práce. Práce ztratila význam a jedinec nedosahuje obvyklého výkonu (Křivohlavý, 1998).

1.2 Možnosti diagnostiky syndromu vyhoření

Pokud chceme zjistit, zda se v určitém případě jedná o stav vyhoření, můžeme se zaměřit jednak na pozorování vlastního stavu, jednak sledovat změny v chování a jednání někoho dalšího. Mezi nejpoužívanější metodu zkoumání syndromu vyhoření patří orientační dotazník. Výhodou je, že může zachytit blížící se stav vyhoření. Každý sám na sobě si může ověřit, v jaké fázi procesu vyhoření se nachází. Včasný záchyt napomáhá předejít nejtěžším stavům. Orientační dotazník se skládá ze souboru 24 tvrzení, na které lze vyjádřit stanovisko ano/ne. Pokud převládají souhlasné odpovědi „ano“ je velmi pravděpodobné psychické vyhoření a mělo by to jedince vyburcovat ke krokům na jeho řešení (Křivohlavý, 1998).

Důležité je také zjistit, v které fázi procesu psychického vyhoření se jedinec nachází. V první fázi se příznaky začínají teprve objevovat. Jedinec zintenzivňuje svoji práci, ale současně vyprchává radost z práce. Narůstá pocit, že nám ostatní „lezou na nervy“ a děle to již nesneseme. Zvyšuje se touha zanechat aktivit, jež provozujeme a pokud možno se jim vyhnout. Činnost by nás bavila, jen kdyby u toho nebyli další lidé. Je stále těžší oddělit osobnosti lidí od jejich aktivit, zejména když vnímáme nedostatky v práci pro nás. Pro přežití v určité situaci se uchylujeme k alkoholu, sedativům či k dalším drogám. Již nám „ujely nervy“, což se projevilo bezmocným křikem či pláčem. V situaci vyžadující naši aktivitu jsme byli naopak ochromeni. V druhé akutní fázi psychického vyhoření je naše rozčilení provázeno zdravotními obtížemi. Je nám již známý prožitek emocionálního zhroucení. Pronásledují nás suicidální myšlenky. Již jsme ventilovali vztek v takové podobě, jak bychom to v normálním stavu nikdy neučinili. Nedaří se nám ovládat svoji zlost. Je vyčerpána naše energie. Ztratili jsme nadšení, ideály a naděje pro naše chování. Stav naší energie dosáhl celkové vyčerpanosti. Ve třetí fázi psychického vyhoření již stav psychického vyčerpání přešel do chronické úrovně. Vyhýbání se pracovním povinnostem je již kontinuální. Nutnost mluvit s dalšími lidmi nám působí obrovské těžkosti a v jejich přítomnosti se cítíme opravdu zle. Vyhýbáme se očnímu kontaktu a setkání s lidmi. Opouštíme svoji práci, přestože k tomu nejsou závažné důvody. Nezvládáme se účinně zabývat každodenními úkoly a problémy rodinného života. Popíráme své problémy a bráníme se hovorům o nich s kýmkoliv. Odmítáme odbornou pomoc psychologa. Míru psychického vyhoření lze vypočítat za pomoci hodnot získaných z dotazníku psychického vyhoření „BM“ (anglicky „Burnout Measure“) autorů Ayaly Pinesové a Elliota Aronsona. Uvedený dotazník je blíže popsán v praktické části této bakalářské práce (Křivohlavý, 1998).

K diagnostice syndromu vyhoření slouží i dotazníková metoda „MBI“ (anglicky „Maslach burnout inventori“). Jejími autory jsou Maslach a Jackson. Jedná se o metodu, kterou se ověřují tři složky syndromu vyhoření. První složkou je emocionální vyčerpání (anglicky „emotional exhaustion“ - EE), což je nejpodstatnější ukazatel syndromu vyhoření. Mezi jeho příznaky se řadí ztráta chuti k životu, absence sil k nějaké činnosti a nepřítomnost motivace k činnosti. Druhou složkou je depersonalizace (DP). Lidé ztrácí úctu k druhým lidem jakožto k lidským bytostem. Původně měli silnou potřebu kladné odezvy od lidí, jimž pomáhali. Bez pozitivní odpovědi však zahořkli, v lidech již nevidí osobnosti, které je třeba respektovat a mít v úctě. V krajním případě s nimi jednájí jako s neživými věcmi. Třetí složkou je snížený pracovní výkon (anglicky „personal accomplishment“ - PA). Tato charakteristika se projevuje u lidí se sníženou mírou zdravého sebe-cenění, sebe-hodnocení a sebe-důvěry (anglicky „self-esteem“). Kdo si sám sebe dostatečně necení, nedisponuje potřebnou energií ke zvládnutí náročných životních situací a konfliktů (Křivohlavý, 1998).

Syndrom vyhoření lze diagnostikovat pomocí rozlišování nepatrných odstínů ve významu slov. Využívá se takzvaný „sémantický diferenciál“. Na spojenci mezi dvěma extrémními adjektivy se vyznačí křížkem odpovídající poloha hodnoty podle vyjádření respondenta. Stupnice může být o rozsahu 5 až 7 stupňů. Lze se například zamýšlet nad tím, zda chování k lidem leží na určitém místě mezi extrémem přátelskosti/nepřátelskosti (Křivohlavý, 1998).

Psychologové studující jev psychického vyhoření pozorují jevy a zaznamenávají určité rozdíly mezi lidmi, například v nezdolnosti lidí. Ve stejných situacích se někteří lidé vzdávají dříve a jiní později. Někteří bojují navzdory obtížím. Psychologové tyto jevy zaregistrovali, popsali a následně se pokusili určité situace modelovat v laboratorních podmínkách. Sledovali chování lidí a jejich charakteristiky. Některé z nich byly pozorovatelné, týkaly se zjevu člověka a jeho chování. Jiné odlišnosti vycházely z toho, jak se lidé na danou věc dívali. Psychologové jejich postoje a pocity systematicky zaznamenávali. Při získání dostatečného množství odpovědí lze zpravidla výsledky rozdělit do dvou skupin s ohledem na chování při obtížích. Odpovědi lze zpracovat matematicky a statisticky. Lze ověřovat míru vztahu mezi dvěma póly dané dimenze. Pro výzkum je formulována určitá hypotéza o vztahu, například mezi danými postoji a mírou podléhání životním těžkostem. Zjišťují se vzájemné vztahy, souvislosti a příčiny. Ověřuje se, co s čím souvisí a co je příčinou čeho. K vyhoření může docházet působením různých vlivů. Lze je rozčlenit na intrapsychické vlivy, které spočívají v daném člověku (například osobní postoj nazývaný nezdolnost) a externí, například míra evalvace a devalvace při komunikaci na pracovišti (Křivohlavý, 1998).

1.3 Rizikové faktory usnadňující rozvoj syndromu vyhoření

Stres lze vnímat jako tělesnou a duševní reakci na stresor. Stresová reakce je psychická a tělesná odezva organismu na stresor. Spouštěčem stresu může být nejen nepříjemná událost, ale také očekávání příjemné či nepříjemné události nebo jakákoliv myšlenka či představa, kterou se zabýváme. Stresor v nás vyvolává pocit ohrožení, obavu že se něco stane a pocit ztráty kontroly. Řada nepatrných stresorů může podnítit vážný problém. Jako stresor působí situace, jež špatně snášíme a které ohrožují naše sebevědomí. Nebezpečné je přenášet selhání v určité situaci na další situace v budoucnu či automaticky přisuzovat nějaké negativní události, že je vždy důsledkem našeho selhání. Stresory lze členit na vztahové, pracovní a výkonové, navázané na styl života, nemoci a handicapy (Praško, Prašková, 2001).

Lidé při zvládání zátěžových situací často používají neuvědomované obranné reakce. Při nich dochází ke zkreslení reality, snižuje se úzkost a nepříjemnost situace. Jedná se například o popření či vytěsnění ohrožující informace, racionalizaci (zdánlivě logické zdůvodňování), regresi (únik na vývojově nižší stupeň), identifikaci (ztotožnění s obdivovanou osobou či skupinou), substituci (zvolení náhradního cíle), projekci (promítání obav a negativních tendencí do jiných lidí), rezignaci (vzdání se nedosažitelného) a izolaci. Prvotní reakcí na zátěž bývá mechanismus útoku či úniku. Jedinec se zdrojem ohrožení bojuje nebo z tíživé situace utíká. Útěkem může být i přenesení odpovědnosti na druhého či rezignace na uspokojení nebo popírání existence problému. Na zátěž lze reagovat pasivitou, která se projevuje rezignací či ulpíváním na neúčelných strategiích (Vágnerová, 2014).

Zátěž lze vnímat jako narušení rovnováhy mezi vnitřním a vnějším prostředím. Stupeň zátěže se odvíjí od intenzity vnějších vlivů a kapacity toho, kdo se má se zátěží vypořádat. Mezi modely zátěže řadíme „teorii životních událostí“ (anglicky „life change unit“ - LCU), v níž Holmes a Rahe vytvořili uspořádaný model životních událostí zasahujících do naší adaptace. Pracovní zátěž může vyvolat změna pracoviště, nadřízeného, metod práce. Frankenhauserová zdůrazňuje, že každá z rolí vyžaduje specifickou adaptaci. Sociální interakce mohou sehrávat ve stresu zásadní roli. Podle Frenche je sestaven „model shody člověk-prostředí“. Stresová hodnota událostí se odvíjí od vnímání jednotlivce. Percepce obsahuje odhady nároků prostředí, osobních kapacit a motivace jedince s ohledem na dané požadavky. Jako stres je označován nesoulad mezi nároky a osobní kapacitou na odpověď. Ochranu poskytuje společenská podpora a obrana svého já. „Model stresové zranitelnosti autorů Friedmana a Rosenmana“ rozlišil typ chování A i B dle osobnostních charakteristik lidí. Typ A pociťuje chronický nedostatek času, projevuje se zvýšenou soutěživostí, agresivitou, až nepřátelstvem.

Typ B disponuje opačnými charakteristikami. Přechodný typ X je kombinací obou charakteristik (Štikar, 1996).

Existují určité formy návykového chování, které lze označit za závislost. Podle Mezinárodní klasifikace nemocí, desáté revize (MKN 10), je syndrom závislosti vydefinován jako soubor fyziologických, behaviorálních a kognitivních jevů. Zprvu jedinec zahájí užívání konkrétní látky či skupiny látek. Poté je začne upřednostňovat před jednáním, jež bylo v minulosti více ceněno. Pro syndrom závislosti je charakteristická touha brát alkohol, tabák či psychoaktivní látky. Jestliže se člověk po období abstinence vrátí zpět k užívání látky, vyvolá to rychlejší objevení rysu syndromu závislosti oproti lidem bez závislosti. Pro diagnózu závislosti vypovídá výskyt tří a více jevů během roku. Například se jedná o silnou touhu užívat látku (anglicky „craving“ - bažení), zhoršené sebeovládání během užívání, somatický odvykací stav. Je prokázána tolerance účinku látky, která se projevuje vyžadováním vyšších dávek, aby se dosáhlo alespoň předchozího účinku vyvolaného nižšími dávkami. Jiné zájmy se dostávají postupně na okraj oproti užívání látky, jejího vyhledávání a zotavování se z jejího účinku. Přestože se projeví zjevné škodlivé následky, uživatel pokračuje ve svém poškozování. Návykové látky mohou vyvolávat poruchy duševního zdraví, může dojít k intoxikaci či škodlivému užívání. Návykové problémy se mohou kombinovat, mezi závislými na práci lze nalézt i závislé na alkoholu a patologické hráče. Nadměrné věnování se internetu často souvisí s chronickým pracovním stresem a syndromem vyhoření (Nešpor, 2011).

Závislí na práci zanedbávají zdraví a rodinu, ale mnohdy považují svůj problém za přednost. Robinson identifikoval pět typů závislých na práci:

1) Urputný typ dřiče, který se věnuje práci nadměrně bez ohledu na potřebnost a v důsledku únavy u něj narůstá riziko pracovních úrazů a chybných úkonů.

2) U záchvatového typu se střídají období záchvatů pracovitosti a pracovního útlumu, jeho výkon není dlouhodobě předvídatelný a produktivita je slabší.

3) Hyperaktivní typ s poruchami pozornosti má problém dokončit zadaný úkol, neboť se na něj dostatečně nesoustředí. Zpravidla kolem sebe šíří zmatek.

4) Mezi pracovní labužníky se řadí pedanti a perfekcionisté. Úkolům věnují mnoho času. Mohou ztrácet potřebný nadhled a jako vedoucí dokáží znepříjemňovat pracovní proces.

5) Opečovávači se obětují pro blaho druhých. V ostatních vzbuzují pocit viny, což neprospívá ani jim a ani ostatním (Nešpor, 2011).

Podle Štětovské k vyhoření přispívá podlehnutí společenskému ideálu perfektnosti pomáhajícího (Mertin, Krejčová a kol., 2013).

1.4 Protektivní faktory syndromu vyhoření a jeho terapie

Podle Ruttera (1987) protektivní faktory potlačují účinky rizikových vlivů, uschopňují k vyrovnání se s riziky či působí díky absenci rizika (Šolcová, 2009). Lidé se liší mírou odolnosti, s jakou zvládají zátěžové situace. Hovoří se o pevnosti či nezdolnosti. Resilience umožňuje zdolávat stresové problémy bez maladaptivních reakcí, využívat své síly, čerpat ze sociálních dovedností, pružně reagovat, rychle se zotavit, vrátit se do stavu životní pohody. Jedinci pomáhá, pokud si dokáže udržet kontrolu nad situací a věří, že problém může zvládnout. Na zátěž lze reagovat hledáním smysluplných účelných strategií pro řešení daného problému. V tíživé situaci je důležité nebýt na problém sám a dokázat využít sociální síť. Míra odolnosti je založena na vrozených předpokladech, ale je ovlivněna i zkušenostmi a aktuálním stavem. Lze ji měnit na základě učení, osvojování žádoucích kompetencí. Při zátěži dochází k aktivizaci adaptačních mechanismů, které vedou ke hledání cest ke zvládnutí situace. Každý má tendenci osvědčené chování zopakovat. Pomáhají „copingové strategie“ zaměřené na řešení problémů či na udržení přijatelné subjektivní pohody. Soustředí-li se člověk na řešení problému, plánuje a hledá způsob, jak se zaměřit na cíl, upozadit rušivé elementy a získat pomoc ze svého okolí. Když jedinec usiluje o udržení přijatelné pohody, snaží se psychické rovnováhy dosáhnout bagatelizací problému, jeho popíráním, únikem před problémem do světa fantazie nebo hledá emoční podporu u dalších lidí. Řešení je založeno na změně postoje, kdy je problém relativizován či jinak vhodně interpretován. Lze opustit nedosažitelný cíl a hledat jiný životní smysl (Vágnerová, 2014).

Existují protektivní faktory, které přispívají ke zvyšování odolnosti proti osobnímu a pracovnímu zatížení. Optimisté reagují na nepříznivé události tak, že si za ně zbytečně nekladou vinu. Nevnímají je jako celoživotní katastrofy, ale jako časově ohraničené období. Nepříznivé následky nepopírají, ale nevyvozují z nich všeobecný závěr o nutnosti celoživotních katastrof. Je zbytečné bědovat nad tím, co se stalo. Je důležité rozlišit, co lze změnit a s tím co nelze, se naučit žít. Sebedůvěra, že mohu věci ovlivňovat, je označovaná podle Badury termínem „self-efficacy“ a dle Kobasové pojmem „control“. Jedinec zaujímá aktivní postoj, nepovažuje se za pasivní oběť vnějších okolností a disponuje zdravou sebedůvěrou pramenící z reality. Vyskytne-li se nějaký problém, zabývá se tím, zda jeho řešení vyžaduje vnější nebo vnitřní změnu. Je-li třeba ovlivnit sebe, lze využít relaxační techniky, pohyb, odpočinek a dovolenou, svěřit se, poradit se, požádat o pomoc psychologa a psychoterapeuta, navštívit lékaře. Okolí lze měnit vyjednáváním, přijatelnou nabídkou, zdůrazňováním společných zájmů, formulováním rizik a využitím mediátora (Nešpor, 1999).

Podle Kobasové patří k protektivním faktorům zaujetí pro práci a vnímání její smysluplnosti. Je ztrátou času věnovat se věcem nedávajícím smysl. Míra pracovního stresu klesá s připraveností na práci, se zajištěnými podklady a podstatnými informacemi. Překážky lze vnímat jako výzvu (anglicky „challenge“), nepředstavují katastrofu, lze je pružně řešit. Kvalitní síť sociálních vztahů přispívá k ochraně proti stresu, zvyšuje odolnost a pracovní výkonnost. Je důležité usilovat o fungující rodinné zázemí, dobré vztahy, možnost svěřit se se svými pocity. Lze využít relaxační techniky, ventilovat své pocity při psychoterapii nebo vyjádřit hněv při štípání dříví. Síť sociálních vztahů zahrnuje vztahy na úrovni důvěrných, přátelských a známých. Lze uvažovat o tom, zda je naše síť dostatečná a zda ji rozšířit či přesunout někoho z kategorie známých či přátel do důvěrné oblasti. Rozumný způsob života je založen na zásadách přiměřené výživy, pravidelných pohybových aktivitách a dostatku spánku. Před spaním je vhodné věnovat se relaxaci, příjemně se unavit tělesnou prací nebo cvičením, věnovat se uklidňujícím aktivitám, četbě knihy, poslechu hudby, koupeli, meditačním cvičením. Pomáhají bylinky, přiměřená teplota v místnosti a vhodný volný oděv. Dobrá schopnost vnímat vlastní tělo umožňuje provést včasnou korekci. Vnímáním svého duševního rozpoložení lze předejít nepříjemnostem v mezilidských vztazích (Nešpor, 1999).

Zvládat stres se daří lidem, kteří žijí rytmicky, mají odpovídající množství aktivního odpočinku, dokáží se uvolnit. Je pro ně charakteristické konstruktivní myšlení. Místo toho, aby si dělali zbytečné starosti, problémy přímo řeší. Radují se ze života a zažívají řadu příjemných aktivit. Jejich komunikace je otevřená, prosazují se jen bez urážek a ponižování. S druhými lidmi vychází. Pro ostatní jsou vzorem, neboť jejich komunikace, chování a práce je smysluplná a s určitým přesahem. Při překonávání stresového prožívání pomáhá vytvoření plánu. Smysluplná organizace času přispívá k harmonickému rozložení našich aktivit, abychom neopomíjeli důležité věci z důvodu přítomnosti naléhavých. Je třeba zabývat se důležitými aktivitami s nižší naléhavostí, ale vyšší důležitostí. Jejich splnění v časovém předstihu vede k pocitu uspokojení. Podle našich priorit se odvíjí pocit smysluplnosti života a naše sebe-vedení. Jde o to, zda dokážeme řídit sebe sama, plánujeme rovnoměrně výkon a odpočinek, složitější činnosti řešíme po jednotlivých krocích a umíme se odměnit za dosažení většího výkonu. Bez příjemných aktivit by byl život šedivý a nudný. Pravidelná relaxace napomáhá k uvolnění a plnému prožívání života. Při tělesném pohybu nejde o to se zničit, ale zažít radost z pohybu. Způsob komunikace by neměl být zdrojem stresu. Při překonávání důsledků stresu sehrává roli kontrola myšlení. Neměli bychom se poddávat automatickým negativním myšlenkám. Katastrofické myšlenky, pocit časového tlaku i jiné

subjektivní příznaky stresové reakce jsou zlovyky, které jsme se naučili během svého života. Chceme-li změnit svůj život, je nutné postupně změnit své návyky. Pro řešení problému je důležité věřit, že lze dosáhnout změny, ne ihned, ale za pomoci postupných kroků. Každý má schopnost naučit se něco nového. Je třeba zvolit rozumné cíle, vypracovat uskutečnitelný plán na překonání stresu a vydržet při jeho realizaci. K tomu přispívá sebe-odměňování. Životní harmonie je založena na vyváženosti mezi pracovními aktivitami a rodinným životem, na budování vztahů, aktivním odpočinku a studiu (Praško, Prašková, 2001). K ochraně proti vyhoření přispívá sebevzdělávání, profesionální seberozvoj (Vodáčková, 2012).

Lidé se spíše soustředí na své problémy a méně na sledování řeči někoho jiného. Pomoci jim může nácvik technik efektivního naslouchání. Lze se cvičit v promýšlení obsahu toho, co chceme sdělit, uspořádat si myšlenky, vyladit se na příjemce, udržovat oční kontakt (Bělohlávek, 1996). Někteří lidé nechtějí zklamat své okolí a zabývají se nadměrně potřebami ostatních. Snížit objem nedůležitých činností se podaří, když se naučí odmítat. Asertivní komunikaci lze využít ke sdělení, co chceme či nechceme. Vytíženým lidem se může stát, že upadnou do bludného kruhu ztráty prožívání radosti ze života. Zapomínají do svého života z důvodu hromadění povinností systematicky zařazovat příjemné aktivity. Vystoupit z tohoto kruhu lze, pokud si člověk uvědomí, co je pro něj příjemné a postupně se k tomu navrací. Příjemnými aktivitami se zabýval Lewinshon, který vytvořil seznam obsahující smysluplné aktivity s pozitivními emočními stavy. Lze posuzovat, jak často jsme pozitivní aktivitu zažili a jak příjemná byla. Lze zjistit, zda dosažené průměrné skóre odpovídá zdravým lidem daného věku (Praško, Prašková, 2001).

Bělohlávek zmiňuje, že lidé zastávají různé pozice. Každá role je definována a je očekáváno určité chování. Nebezpečné je přetížení role množstvím kladených požadavků či konflikt rolí. Je vhodné hledat rovnováhu mezi zájmy osobními a skupinovými. Konfliktům lze předcházet například adekvátní motivací či otevřeným jednáním (Bělohlávek, 1996).

Stěžejní metody terapie syndromu vyhoření (logoterapie, existenciální psychoterapie) jsou založeny na hledání smysluplnosti života (Křivohlavý, 1998). Pro úspěšnou léčbu závislosti na práci je nutné změnit způsob života, najít vyvážený vztah k práci. K plánování rekreačních a rodinných aktivit je třeba přistupovat stejně zodpovědně jako k plnění pracovních úkolů. Rekreace a vztahy jsou významné pro dlouhodobě úspěšný pracovní výkon. Při léčbě závislostí se využívají nástroje změny založené na technikách posilování motivace, dovedností potřebných pro život a dobrého vnímání sebe i vnějšího světa (Nešpor, 2011).

2 Vychovatel ve školní družině

2.1 Požadavky kladené na vychovatele ve školní družině

Podle zákona číslo 563/2004 Sbírky, o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů, je vychovatel ve školní družině pedagogickým pracovníkem, jenž provádí přímou pedagogickou činnost. Vedle přímé výchovné a vzdělávací činnosti realizuje také aktivity administrativní, organizační, koordinační, metodické a diagnostické. Vede evidenci o pedagogické činnosti a docházce. Hodnotí výsledky. Organizuje režimové prvky a provádí jejich kontrolu. Plánuje a organizuje volnočasovou činnost dětí, včetně výletů a poznávacích či kulturních akcí. Koordinuje činnost vychovatelů ve výchovných skupinách a protidrogovou prevenci. Tvoří výchovně-vzdělávací materiály a programy. Zabývá se integrací a inkluzí dětí se speciálními vzdělávacími potřebami a navrhuje opatření k optimalizaci výchovně vzdělávacího procesu. Věnuje se také posuzování individuálních zvláštností a potřeb dětí a podporuje osobní rozvoj dětí. Pro kvalitní výkon profese vychovatele ve školní družině je důležitá odborná kvalifikace, pravidelné vzdělávání a sebe-rozvoj. Mezi nezbytné charakteristiky patří kladný vztah k dětem, organizační a komunikační schopnosti, včetně kultivovaného projevu. Výhodou je dovednost získat si přirozenou autoritu, smysl pro humor, tvořivost a pružné reagování na měnící se podmínky (Bendl a kol., 2015).

Vágnerová zmiňuje vývoj profesní role. V období mladé dospělosti (od 20 do 40 let) končí profesní příprava, následuje experimentování s profesní rolí, formuje se model profesní kariéry. Jsou naplňování psychické potřeby – změny, nových zkušeností, sociálního kontaktu, seberealizace, smyslu života, samostatnosti, nezávislosti a otevřené budoucnosti. U mladého pracovníka se zpravidla vyskytuje nadšení, odvaha, optimismus při očekávání příznivého výsledku, pocit sebejistoty, pružnost a netrpělivost spojená s potřebou rychlého výsledku. Pracovník při vhodné motivaci podává vysoký výkon, neboť je na vrcholu svých tělesných a duševních sil. Je schopný zvládat stres, k řešení situací přistupuje prakticky. Touží se prosadit, je soutěživý. Začátek profesní kariéry bývá provázen šokem z reality. Například zajímavá práce je nedostatečně finančně ohodnocena a vzniká dilema, zda neupřednostnit lépe placenou práci. Ve středním věku (od 40 do 50 let) dochází k profesní stabilizaci. Při vysokém pracovním nasazení bez odpovídajícího uspokojení a relaxace hrozí nebezpečí syndromu vyhoření. Ohroženi jsou jedinci s vysokou pracovní aspirací bez možností kompenzací negativních prožitků. Střední období je provázeno bilancováním, uvědoměním si svých limitů a přehodnocením významu profesní kariéry. V období starší dospělosti (od 50 do 60 let) se postupně uzavírá profesní kariéra. Pracovní angažovanost klesá. Ubývá sil, může se

objevit vyčerpanost a vyhoření, zejména u těch, kteří do profesní činnosti hodně investovali a u nichž vynakládaná energie není provázána odpovídajícími výsledky. Období stáří (od 60 let) je poznamenáno ztrátou profesní role, odchodem do důchodu (Vágnerová, 2007).

Štěpaník sumarizuje, že teorie pracovní motivace se zabývají jednak tím, co jedince motivuje k práci, jednak vlastním průběhem motivace. „Maslowa hierarchie potřeb“ rozlišuje potřeby základní (fyziologické, potřeby bezpečí a jistoty), psychosociální (potřeba lásky, přijetí, sounáležitosti, být uznáván, respektován, přijímán jako kompetentní) a sebeaktualizační, seberealizační potřeby (osobního růstu, rozvoje vlastního potenciálu). V pracovním prostředí jsou základní biologické potřeby nasyceny finanční odměnou. Potřeba bezpečí a jistoty narůstá v období pracovních nejistot, obav ze ztráty pracovního místa či pozice. Pracovníci často upřednostní stabilní pracovní místo před lepším finančním ohodnocením. K potřebám zaměstnanců patří dobré mezilidské vztahy na pracovišti, ocenění jejich pracovních zásluh, uznání osobnostních a odborných kvalit, pozitivní klima na pracovišti a kladné neformální vazby. Podle psychoterapeuta Frankla se potřeba hledat a nacházet smysl odráží i v pracovním životě. Při vykonávání dílčích činností pracovník často ztrácí ze zřetele souvislosti, smysl konkrétní činnosti a společný cíl. Podle Scheina usiluje každý člověk o sebeaktualizaci a hledání smyslu práce. V každém dochází k propojení člověka racionálně-ekonomického, sociálního a sebe-aktualizujícího (Štěpaník, 1999).

Herzberg zpracoval „dvoufaktorovou teorii pracovní motivace“. Vnější faktory (hygienické) z dlouhodobého hlediska nepřispívají ke zvýšení výkonu, ale mohou vyvolávat nespokojenost pracovníků, jež může vést v konečném důsledku k poklesu jejich výkonnosti. Druhou skupinou jsou vnitřní faktory (motivátory), které jsou stimulem k vyšším výkonům pracovníků (Štěpaník, 1999).

Alderfer shrnul Maslowu teorii potřeb do „teorie tří motivačních faktorů“. Dle něj potřebujeme zabezpečit existenci, sociální vztahy v pracovním prostředí a rovněž realizovat osobní i profesionální rozvoj. Nejdříve je nutné uspokojit potřeby nižší úrovně, aby nastoupily potřeby vyšších úrovní (Štěpaník, 1999).

McGregorova teorie X a Y“ objevila dva vzorové typy lidí dle pracovního chování. Typ X se práci spíše vyhýbá, veškerou pracovní aktivitu považuje za nutné zlo, proto plní jen nutné úkoly a musí být podněcován k činnosti. Typ Y je aktivní, práci vnímá jako možnost uplatnění svých pracovních kompetencí, práce je pro něj smysluplná. Je motivován vnitřními stimuly, pracuje na svém osobním rozvoji (Štěpaník, 1999).

2.2 Pracovní prostředí vychovatele ve školní družině

Školní družina se řadí mezi školská zařízení pro zájmové vzdělávání, jejichž činnost je upravena vyhláškou číslo 74/2005 Sbírky, o zájmovém vzdělávání, ve znění pozdějších předpisů. Ve školní družině je realizovaná vzdělávací a výchovná činnost formou pravidelné, nepravidelné či příležitostné docházky. Podmínkou přijetí do družiny je písemná přihláška, která obsahuje i sdělení o rozsahu docházky a způsobu odchodu z družiny. Činnost družiny je určena zejména žákům prvního stupně ZŠ s pravidelnou denní docházkou, avšak zájmového vzdělávání se mohou účastnit nejen děti, ale i pedagogičtí pracovníci, zákonní zástupci nezletilých účastníků, popřípadě další fyzické osoby. Nejmenší počet účastníků družiny je 20. Stoupne-li počet účastníků nad 27, lze zřizovat další oddělení školní družiny. Na oddělení může být maximálně 30 dětí. Zájmové vzdělávání ve školní družině je pestré. Nabízí účastníkům pravidelnou či příležitostnou zájmovou, výchovnou, rekreační či vzdělávací činnost. Součástí je i možnost přípravy na vyučování. Využívá i otevřenou nabídku spontánních činností a umožňuje vytváření podmínek pro individuální práci, obzvláště nadaných dětí. Výchovně vzdělávací programy ve školní družině pamatují i na osvětovou činnost a aktivity zaměřené na prevenci rizikového chování. Navazují na rámcové vzdělávací programy pro základní vzdělávání. Nedílnou součástí je otevřená nabídka spontánních činností a táborevých činností (vyhláška číslo 74/2005 Sbírky, o zájmovém vzdělávání).

Jako pracovní prostředí lze označit skupinu faktorů ovlivňujících pracovní aktivitu jedince v konkrétním prostoru. Mělo by odpovídat na potřeby a nároky lidí. Jeho cílená úprava by měla optimálně účinkovat na lidské smysly. Příjemné pracovní prostředí působí na jednání, myšlení či city lidí. Ovlivňuje pracovní pohodu a produktivitu lidské práce. Pracovní proces se realizuje za určitých podmínek (například se jedná o parametry světla, hluku, mikroklimatu, osobních pomůcek a pracovních prostředků, technického vybavení pracoviště). Negativní účinek jednoho činitele může narušit celkovou pracovní pohodu a vyrušit příznivé působení pozitivních faktorů. Kvalita pracovního prostředí je ovlivněna zejména materiálními, sociálními a organizačními podmínkami i dalšími subjektivními činiteli. Fyzikální podmínky působí na projevy jedince, ovlivňují jeho pocit pohody nebo nepohody. Jejich škodlivé působení vede k vyšší nehodovosti, snižuje výkon a produktivitu. Při překonání mezních hodnot škodlivosti vznikají poruchy organismu. Z tohoto důvodu je nutné dodržovat závazné směrnice Ministerstva zdravotnictví. Nadměrný hluk vede k dlouhodobým stavům podráždění organismu, poškození sluchu, bolestem hlavy, napětí ve svalech, poruchám pozornosti, větší unavitelnosti a chybnému jednání. Optimální intenzita osvětlení

závisí na předchozí adaptaci oka na osvětlení. Naše pozornost a pohoda je ovlivňována barevností prostředí. Tepelné pohody lze v létě dosáhnout při teplotě v rozmezí od 20,6 do 22,8 a v zimě od 18,3 do 21,1 stupňů Celsiovy škály. Extrémní teploty narušují přesnost a zvyšují úrazovost. Pracovní výkonnost je ovlivněna biorytmy. Nelze pracovat bez střídání odpočinku a spánku. Je nutné doplňovat energii. Při únavě, která je přirozeným jevem, se snižuje výkonnost, narůstá chybovost. Po odpočinku dochází k revitalizaci organismu. Při špatné organizaci práce vzniká zbytečná únava. Někteří lidé špatně snášejí jednotvárnost práce, jiným vyhovuje. Pravidelné přestávky a střídání pracovní činnosti zlepšuje pracovní výkon (Štikar a kol. 1996).

Podle Kotulána intenzita hluku při výkladu pedagoga bez zvýšeného hlasu dosahuje ze vzdálenosti pěti metrů hodnoty 60 decibelů. U velmi hlasitého výkladu pedagoga ze vzdálenosti jednoho metru hodnota stoupá na 75 decibelů. Pro školní jídelny a chodby o přestávkách je typická hodnota intenzity hluku 85 decibelů. Na hodnotu 90 decibelů vyšplhá intenzita hluku během her v družinových hernách, v tělocvičnách a při hlučné činnosti v dílnách. Nižší intenzita hluku při výkonu pracovních aktivit působí příznivě na psychiku. Člověk vnímá hluk do intenzity 130 decibelů. Během hluku je znesnadněna komunikace a dorozumívání mezi lidmi, klesá soustředěnost na práci. K plnění pracovních úkolů je třeba vyvinout větší úsilí, zejména při vykonávání náročnější duševní činnosti (Kohoutek, 1999).

2.3 Specifika práce vychovatele ve školní družině

Práce s dětmi ve školní družině specifická. Odlišnosti od vzdělávacího procesu ve škole jsou dány tím, že docházka do školní družiny je na rozdíl od povinné školní docházky dobrovolná. Při sestavování programu může vychovatel více zohledňovat skutečnou úroveň zájmů dětí, vlastní tempo činnosti a věnovat dostatečný prostor pro individuální přístup. Větší časová volnost mu usnadňuje čerpat z rozličných forem a metod práce v rozmanitých prostorách. Může uplatňovat dynamičtější přístup s vyšší mírou tvořivosti (Hájek, 2008).

Dobrovolný princip práce s dětmi ve školní družině se projevuje v tom, že vychovatelé nabízejí dětem pestré činnosti, z nichž děti mohou vybírat dle svého zájmu. Jsou zohledňovány reálné potřeby a přání dětí, vychovatelé motivují k činnosti a výchovně působí svým osobním příkladem. Mezi vychovatelem a vychovávaným se formují méně formální vztahy, což u sociálně zralejších dětí vytváří pohodu a porozumění si s vychovatelem. Jiné děti ale mohou situaci zneužívat, což se projevuje v jejich problémovém chování a nekázní. Vychovatelé se snaží najít vhodný poměr mezi přátelstvem a formálností. Mají možnost

provést změnu činnosti podle výchovné situace a reagovat na počet dětí, jejich únavu, počasí, předcházející činnost. Díky pružnému přizpůsobování situaci mohou předcházet problémům v chování dětí. Děti sice inklinují k volnosti, ale reálně jsou spokojené, když je ve školní družině nastavený určitý řád. Umožňuje jim získat pocit bezpečí a jistoty. Je-li uplatňována přílišná volnost, jsou nakonec nespokojení všichni – děti i vychovatelé. Pro oblast zájmového vzdělávání je vhodný demokratický přístup s vytvářením příležitostí, aby se děti mohly spontánně projevit, neformálně komunikovat, sdělovat své názory a pocity. Vždy je ale nutné zachovat vedoucí roli a odpovědnost vychovatele (Bendl, 2015).

Činnost školní družiny je charakteristická výchovným procesem, který doplňuje vzdělávací činnost základní školy. Ve školní družině jsou děti vtaženy do procesu učení díky tomu, že jsou k učení přirozeně motivovány. Jejich zaujetí učním vede k jejich ukázněnosti. Děti dochází do školní družiny před vyučováním (ranní družina) či po něm (odpolední družina). S ohledem na biorytmy dětí by vychovatelé měli zohledňovat denní dobu výchovného působení, zejména vhodně nastavit režim dne ve školní družině. Pro školní družiny je typická věkově heterogenní skupina dětí. Vychovatelé mohou využívat princip vrstevnických programů, kdy starší děti pomáhají mladším a jdou jim příkladem. Rizikem věkově heterogenních skupin je nebezpečí ubližování mladším dětem, které může vznikat u nudících se. Děti mají tendenci se při tvořivých činnostech projevit spontánně. Zatímco během školního vyučování jsou takové projevy chování hodnoceny negativně jako nekázeň, během zájmového vzdělávání je naopak oceňována vlastní aktivita dětí. Ve školní družině se děti mohou volně pohybovat, nemusí dodržovat ticho jako ve výuce, ani není jejich činnost měněna v návaznosti na jednotlivé hodiny a přestávky (Bendl, 2015).

Výhodou školní družiny je, že dochází ke kompenzaci jednostranné intelektuální zátěže spojené se školním vyučováním. Ve vyučování jsou děti omežovány v pohybové aktivitě, musí sedět tiše a soustředit se na práci. Během výuky v nich narůstá potřeba proběhnout se a uvolnit se. A vychovatelé ve školní družině na rozdíl od učitelů jsou k těmto přirozeným projevům tolerantnější. Vychovatelé ve školní družině mají více příležitostí pozorovat přirozené chování dětí, mohou snáze než učitelé odhalit jejich charakteristiky a potřeby. Mohou vypožorovat spouštěče nežádoucího chování dětí a cíleně se zaměřit na jejich prevenci. Jejich postřehy mohou být prospěšné i pro spolupráci mezi učitelem a vychovatelem. Podle Mezery (2007) vychovatelé ve školní družině rozvíjí sociální dovednosti prostřednictvím modelování, hraní rolí, zpětné vazby a přenosu získaných sociálních zkušeností do každého chování žáka (Bendl, 2015).

2.4 Zátěžové situace a dobrá praxe jejich zvládnání

Školní družinu navštěvují žáci prvního, až pátého ročníku základní školy. Jejich neukázněné chování může pramenit z toho, že dítě neví, jak by se mělo chovat, co je vhodné chování. Jindy dítě sice teoreticky chápe, jaké chování je žádoucí, ale dosud nezískalo potřebné sociální zkušenosti, aby se dokázalo chovat dle sociálních norem. Dítě nemusí mít zatím dostatečnou vůli. Někdy jsou projevy vhodného chování sníženy vlivem aktuálního emočního stavu dítěte. Na problematiku kázně lze nahlížet prostřednictvím mozaikového principu, který zdůrazňuje nezbytnost komplexního přístupu. Existuje dobrá praxe vychovatelů, kteří nemají problémy s kázní a vytvářejí dobré podmínky pro aktivity dětí za současného udržení pořádku a kázně. Mozaikový princip výchovy ke kázní nabádá k trpělivosti při výchově, jakožto nezbytné podmínky k tomu, abychom nakonec získali harmonický celek. Vyskytnou-li se kázeňské přestupky, nestačí uplatnit jen jedno opatření.

Při šikaně nepostačuje pouze vypátrat agresora a potrestat ho. Je nezbytné vytvořit si představu o celém rozsahu šikany, například prostřednictvím dotazníkového šetření, pozorování a schránek důvěry. Je důležité zaměřit se na vztahy za pomoci sociometrického šetření, zjišťovat příčiny, projevy šikany, objevit v jakých prostorách a v jaké době je realizována, zajímat se o názory všech, kdo o šikaně něco věděli a přihlíželi jí. Důležitou roli sehrává také rodinné zázemí agresorů i obětí. Poznatky lze čerpat také od ostatních pedagogů, kteří možná v minulosti zaznamenali obdobné projevy a vyzkoušeli efektní či zbytečné postupy. Při řešení je nezbytné sledovat účinnost přijatých opatření a aplikovat preventivní program šikany. Jakýkoliv projev šikany je třeba včlenit do širších výchovných souvislostí, jakými je například atmosféra školy, klima třídy a výchovný styl vychovatelů. Arum upozornil na to, že vychovatel se při uplatňování kázně a autority může dostat do střetu s právním dogmatismem. Pedagogové by z obavy z právního stíhání neměli znejistit, ztratit odvalu do práce zaměřené na chování a rezignovat na prosazování disciplíny a dodržování pravidel morálky (Bendl, 2015).

Nolting zdůvodňuje, proč mohou vychovatelé cíleně a úspěšně s problematikou kázně pracovat. Poukazuje na rozdíly v kázní u stejné skupiny dětí během výchovného působení různých učitelů. Výchovné zkušenosti ovlivňují délku trvání konfliktů, jejich vyřešení a opětovné zlepšení atmosféry. Ratcliffová vyzorovala, jak se uskutečňují výchovné interakce mezi vychovatelem a vychovávanými. Méně kompetentní pedagogové řeší problémy s nekázní takovým způsobem, jehož výsledkem je opětovný nárůst nevhodného chování. Kompetentní učitelé byli více komunikativní, pokládali více otázek, přispívali k tvorbě

podnětnějšího výchovného prostředí, což vedlo k případům nevhodného chování v omezené míře. U méně kompetentních pedagogů se rozpoutal charakteristický cyklus. Na jeho začátku bylo nevhodné chování a snaha pedagoga je zvládnout. Děti však trvaly na nevhodném chování a pedagog jim za cenu své frustrace ustoupil. Výsledkem však byl nárůst dalšího nevhodného chování dětí. Pedagogové se tak ve zvýšené míře zabývali pokusy zvládat nežádoucí chování a jen v menší míře vyučovali. Didaktické postupy byly používány v omezené míře. Cyklické chování spojené s marnými pokusy vychovatelů zvládat nekázeň vede k frustraci vychovatelů a k jejich ohrožení syndromem vyhoření. Méně kompetentní pedagogové uplatňují častěji normativní kontrolu pro zvládnutí chování dětí. Odmítnou-li děti splnit příkazy a změnit chování, snaží se slabí pedagogové uprosit je k plnění zadaného úkolu. Po neúspěšném zadonění a nárůstu frustrace pedagogů se utíkají k nátlakovým akcím vůči dětem. Například uplatňují hrozby ztráty výsad, přestávek. Hrozí oznámením rodičům. Vykazují dítě ze třídy. Zaznamenávají nevhodné projevy na tabuli. Kompetentní pedagogové uplatňují častěji odměny a méně ustupují. Když ovšem pedagog ustoupí ze svých požadavků, vzniká prostředí nepříznivé pro učení (Bendl, 2015).

Kompetentní pedagogové sledují dění a daří se jim rychle přesměrovat rušivé chování ještě dříve, než se objeví problém. Udržují oční kontakt a budují příznivou atmosféru za pomoci zasedacího pořádku. Zadávají práci ve skupinách. Brání stresujícím situacím. Usilují o pozitivní učební prostředí. Předvídají problémy. Pohybují se po třídě a zastavují se u dětí, které snadno ztrácí pozornost. Kompetentní učitelé trvají na dodržování pravidel a plnění požadavků. Působí klidně, sledují plnění požadavků, potlačují jen chování nebezpečné a rušivé. Nesnaží se nikoho zastrašovat a důsledně čekají na splnění zadaného úkolu. Používají častěji pochvaly, odměny. Zužitkovávají to, že se ostatní inspiroují natolik, aby své chování změnili a získali rovněž ocenění. Pochvala ve správnou chvíli může vést k rozpoutání řetězové reakce žádoucího chování. Kompetentní učitelé udržují děti v aktivitě a nevytvářejí jim prostor na zlobení. Dokážou úkoly v čase správně rozvrhnout, kladou dětem otázky a odpovídají na otázky dětí. Poskytují potřebnou zpětnou vazbu. Nešťastný cyklus nevhodného chování lze odvrátit na základě v praxi vypořádaného modelu kompetentních učitelů (Bendl, 2015).

Praktická část

ÚVOD

Cílem výzkumu bude zjistit, zda jsou respondenti (vychovatelé/vychovatelky ve školní družině) ohroženi syndromem vyhoření a do jaké míry, zda se domnívají, že znají preventivní opatření na ochranu před syndromem vyhoření a zda je uplatňují v praxi.

4.1 Výzkumný problém

Pro realizaci výzkumu bylo položeno 5 výzkumných otázek:

1. Vnímají vychovatelé ve školní družině, že jsou ohroženi syndromem vyhoření?
2. Jsou vychovatelé ve školní družině s delší dobou praxe ohroženi syndromem vyhoření více než vychovatelé s kratší dobou praxe v oboru?
3. Jsou vychovatelé ve školní družině v mladším věku méně ohroženi syndromem vyhoření než vychovatelé ve starším věku?
4. Domnívají se vychovatelé ve školní družině, že znají preventivní opatření na ochranu před syndromem vyhoření?
5. Uplatňují vychovatelé ve školní družině preventivní opatření na ochranu před syndromem vyhoření?

4.2 Výzkumné cíle

Byly stanoveny následující výzkumné cíle:

1. Zjistit, zda respondenti vnímají, že jsou ohroženi syndromem vyhoření.
2. Zjistit, zda jsou respondenti s delší dobou praxe ohroženi syndromem vyhoření více než respondenti s kratší dobou praxe v oboru.
3. Zjistit, zda jsou respondenti v mladším věku méně ohroženi syndromem vyhoření než respondenti ve starším věku.
4. Zjistit, zda se respondenti domnívají, že znají preventivní opatření na ochranu před syndromem vyhoření.
5. Zjistit, zda respondenti uplatňují preventivní opatření na ochranu před syndromem vyhoření.

4.3 Výzkumné hypotézy

Byly formulovány následující hypotézy:

H1: Předpokládáme, že většina vychovatelů ve školní družině je dle jejich vnímání ohrožena syndromem vyhoření.

H2: Předpokládáme, že vychovatelé ve školní družině s delší dobou praxe jsou více ohroženi syndromem vyhoření než vychovatelé s kratší dobou praxe v oboru.

H3: Předpokládáme, že vychovatelé ve školní družině v mladším věku jsou méně ohroženi syndromem vyhoření než vychovatelé ve starším věku.

H4: Předpokládáme, že většina vychovatelů ve školní družině se domnívá, že zná preventivní opatření na ochranu před syndromem vyhoření.

H5: Předpokládáme, že většina vychovatelů ve školní družině uplatňuje preventivní opatření na ochranu před syndromem vyhoření.

4.4 Operacionalizace

Za „většinu respondentů“ bude považováno více než 50% z celkového počtu respondentů.

Za „respondenty s delší dobou praxe v oboru“ budou pokládáni vychovatelé ve školní družině s délkou praxe více jak 10 let.

Za „respondenty s kratší dobou praxe v oboru“ budou považováni vychovatelé ve školní družině s délkou praxe 10 let a méně.

Za „respondenty v mladším věku“ budou v tomto výzkumu označováni vychovatelé ve školní družině ve věku 40 let a méně.

Za „respondenty ve starším věku“ budou určeni vychovatelé ve školní družině ve věku nad 40 let.

„Hodnota signalizující míru ohrožení syndromem vyhoření“ vychází ze standardizované diagnostické metody „BM“ pro výzkum syndromu vyhoření, ve které se výsledné hodnoty „BQ“ mohou pohybovat v rozmezí od 0 do 7, přičemž čím je vyšší hodnota, tím je vyšší míra ohrožení syndromem vyhoření. V rozmezí hodnot BQ = 4,0 až 7,0 se považuje syndrom psychického vyčerpání za prokázaný.

Výzkumná hypotéza H1: Předpokládáme, že většina vychovatelů ve školní družině je dle jejich vnímání ohrožena syndromem vyhoření.

Operacionalizace: Hypotéza „Předpokládáme, že většina vychovatelů ve školní družině je dle jejich vnímání ohrožena syndromem vyhoření.“ bude ověřována následující otázkou (viz Příloha č. 1 – dotazník, otázka č. 22) s těmito kategoriemi odpovědí:

➤ Vnímáte, že jste ohrožen/a syndromem vyhoření?

a) ano

b) ne

Hypotézu H1 bude považována za potvrzenou, pokud většina respondentů vybere možnost a).

Výzkumná hypotéza H2: Předpokládáme, že vychovatelé ve školní družině s delší dobou praxe jsou více ohroženi syndromem vyhoření než vychovatelé s kratší dobou praxe v oboru.

Operacionalizace: Hypotéza „Předpokládáme, že vychovatelé ve školní družině s delší dobou praxe jsou více ohroženi syndromem vyhoření než vychovatelé s kratší dobou praxe v oboru.“ bude ověřována za pomoci souboru 21 otázek zaměřených na zjišťování přítomnosti syndromu vyhoření a jeho míry dle standardizovaného dotazníku psychického vyhoření „BM“ autorů Ayaly Pinesové a Elliota Aronsona (viz Příloha č. 1 – dotazník, otázky č. 1 – č. 21).

U jednotlivých respondentů bude zjištěna hodnota signalizující jejich míru ohrožení syndromem vyhoření.

Vyhodnocení dotazníku BM – psychického vyhoření - vzor výpočtu:

1) Výpočet položky A

A = součet hodnot u otázek číslo: 1, 2, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 21.

2) Výpočet položky B

B = součet hodnot u otázek číslo: 3, 6, 19, 20.

3) Výpočet položky C

$C = 32 - (B)$

4) Výpočet položky D

$D = A + C$

5) Výpočet celkového skóre BQ

$BQ = D/32$ (Křivohlavý 1998).

Následně bude vypočítána průměrná míra ohrožení u respondentů s delší dobou praxe (tj. delší než 10 let praxe vychovatele ve školní družině) a u respondentů s kratší dobou praxe v oboru (tj. s praxí v oboru 10 let a méně).

Hypotéza H2 bude považována za potvrzenou, pokud respondenti s delší dobou praxe v oboru dosáhnou průměrné hodnoty signalizující vyšší míru ohrožení syndromem vyhoření (tj. hodnoty bližší hodnotě 7) než respondenti s kratší dobou praxe v oboru.

Výzkumná hypotéza H 3:

Předpokládáme, že vychovatelé ve školní družině v mladším věku jsou méně ohroženi syndromem vyhoření než vychovatelé ve starším věku.

Operacionalizace: Hypotéza „Předpokládáme, že vychovatelé ve školní družině v mladším věku jsou méně ohroženi syndromem vyhoření než vychovatelé ve starším věku.“ bude ověřována prostřednictvím souboru 21 otázek zacílených na zjišťování přítomnosti syndromu

vyhoření a jeho míry podle standardizovaného dotazníku psychického vyhoření „BM“ autorů Ayaly Pinesové a Elliota Aronsona (viz Příloha č. 1 – dotazník, otázky č. 1 – č. 21).

U jednotlivých respondentů bude zjištěna hodnota signalizující jejich míru ohrožení syndromem vyhoření.

Bude provedeno vyhodnocení dotazníku BM – psychického vyhoření – postup se shoduje s kroky 1) až 5) dle vzorového výpočtu jako u předchozí výzkumné hypotézy H2.

Poté se vypočítá průměrná míra ohrožení u respondentů v mladším věku (tj. ve věku 40 let a méně) a u respondentů ve starším věku (tj. ve věku nad 40 let).

Hypotézu H3 bude považována za potvrzenou, když respondenti v mladším věku dosáhnou průměrné hodnoty signalizující nižší míru ohrožení syndromem vyhoření (tj. hodnoty bližší hodnotě 0) než respondenti ve starším věku.

Výzkumná hypotéza H4: Předpokládáme, že většina vychovatelů ve školní družině se domnívá, že zná preventivní opatření na ochranu před syndromem vyhoření.

Operacionalizace: Hypotéza „Předpokládáme, že většina vychovatelů ve školní družině se domnívá, že zná preventivní opatření na ochranu před syndromem vyhoření.“ bude ověřována následující otázkou v dotazníku (viz Příloha č. 1 – dotazník, otázka č. 23) s těmito kategoriemi odpovědí:

- Znáte preventivní opatření na ochranu před syndromem vyhoření?
 - a) Ano, dokázal/a bych jich vyjmenovat 10
 - b) Ano, dokázal/a bych jich vyjmenovat nejméně 5, ale méně než 10
 - c) Ano, dokázala bych jich vyjmenovat méně než 5
 - d) Ne, neznám

Hypotézu H4 bude považována za potvrzenou, pokud většina respondentů vybere některou z možností a), b), c).

Výzkumná hypotéza H5: Předpokládáme, že většina vychovatelů ve školní družině uplatňuje preventivní opatření na ochranu před syndromem vyhoření.

Operacionalizace: Hypotéza „Předpokládáme, že většina vychovatelů ve školní družině uplatňuje preventivní opatření na ochranu před syndromem vyhoření.“ Bude ověřována otázkou v dotazníku (viz Příloha č. 1 – dotazník, otázka č. 24) s následujícími možnostmi odpovědí:

- Uplatňujete preventivní opatření na ochranu před syndromem vyhoření?

- a) Ano - vědomě je uplatňuji
- b) Ano – uplatňuji je, ale ne cíleně
- c) Ne - zatím nepocítuji potřebu uplatňovat preventivní opatření na ochranu před syndromem vyhoření
- d) Ne - ale v případě potřeby bych začal/a preventivní opatření na ochranu před syndromem vyhoření uplatňovat cíleně

Hypotézu H5 budu považována za potvrzenou, pokud většina respondentů zvolí některou z možností a), b).

Pro ověření konkrétních preventivních aktivit, které jsou respondenty využívány, bude zařazena ještě doplňující otázka:

- Jaká preventivní opatření před syndromem vyhoření uplatňujete?

s identifikovanými konkrétními 22 preventivními aktivitami ochrany před syndromem vyhoření a s možností doplnit ještě další preventivní aktivity, neuvedené v nabízeném výčtu preventivních aktivit (viz Příloha č. 1 - dotazník, otázka č. 25).

4.5 Popis výzkumné techniky - dotazníku

Podle Chrásky je dotazník častou metodou získávání dat v pedagogickém výzkumu. Jedná se o „soustavu předem připravených a pečlivě formulovaných otázek, které jsou promyšleně seřazeny a na které dotazovaná osoba (respondent) odpovídá písemně“ (Chráska, 2016, s. 158). Nevýhodou dotazníkové metody je, že nezkoumá realitu - jací respondenti jsou. Místo toho zjišťuje, jak se respondenti vidí, či jak chtějí, aby na ně bylo nahlíženo. Pokud jsou dotazníky sestaveny bez profesionálního přístupu, mají nízkou výpovědní hodnotu. Jejich předností je rychlost a ekonomičnost získání velkého objemu dat. K výkladu dat je nutné přistupovat obezřetně, s vědomím jejich omezené platnosti (Chráska, 2016). Mezi vlastnosti dobrého dotazníku patří validita, reliabilita a praktičnost. Pokud je dotazník validní, zjišťuje to, co bylo výzkumným záměrem. Položky v dotazníku slouží k získání dat pro ověření hypotéz. Navrhovaný dotazník je žádoucí nechat posoudit dalšími odborníky. Reliabilita dotazníku znamená „schopnost dotazníku zachycovat spolehlivě a přesně zkoumané jevy“ (Chráska, 2016, s. 165).

Při tvorbě dotazníku s 29 otázkami byl využit soubor 21 otázek zacílených na zjišťování přítomnosti syndromu vyhoření a jeho míry **podle standardizovaného dotazníku psychického vyhoření „BM“ autorů Ayaly Pinesové a Elliota Aronsona** (viz Příloha č. 1 – dotazník). Míru psychického vyhoření lze vypočítat za pomoci hodnot získaných z dotazníku

psychického vyhoření „BM“ (anglicky „Burnout Measure“) autorů Ayaly Pinesové a Elliota Aronsona. Dotazník tvoří 21 tvrzení a sledují se pocity a zkušenosti odstupňované do sedmibodové škály (odstupňování: 1 - nikdy, 2 - jednou za čas, 3 - zřídka kdy, 4 - někdy, 5 - často, 6 - obvykle, 7 – vždy). Dotazník se vyhodnocuje prostřednictvím výpočtů. Provede se součet hodnot položek u stanovených 17 tvrzení a získáme hodnotu „A“. Hodnotu „B“ určíme součtem hodnot u dalších čtyř otázek. Dalším krokem je výpočet hodnoty „C“, když od hodnoty 32 odečteme hodnotu „B“. Pro získání hodnoty „D“ je nezbytné provést součet hodnot „A“ a „C“. Celkové skóre psychického vyhoření „BQ“ obdržíme tak, že hodnotu „D“ vydělíme číslem 21. Dotazník „BM“ sleduje psychický jev celkové vyčerpání (anglicky „exhauste“) z hlediska pocitů tělesného (únava, celková slabost, ztráta sil), citového (tíseň, beznaděj, lapení do pastí) a duševního vyčerpání (ztráta lidské hodnoty, pozitivních představ o sobě a světu, pocit marnosti). Dotazník „BM“ se vyznačuje dobrou vnitřní konzistencí a vysokou mírou reliability (shody při opakování) po dobu následujících 1 až 4 měsíců. Údaje, které si změří člověk sám i vyhodnocené prostřednictvím toho, kdo ho dobře zná, disponují také vysokou mírou shody. Tvůrci dotazníku „BM“ jej ověřili na vzorku 5 000 Američanů. Průměrná hodnota BM = 3,3. Nikdo nevypočetl extrémní hodnotu, tj. 0 či 7. Výsledky získané dotazníkem „BM“ se ověřovali porovnáním s výsledky psychologických vyšetření a byla zjištěna dobrá míra shody se spokojeností v práci, s životem a sama se sebou (vyšší hodnota BM signalizuje vyšší míru nespokojenosti), s fluktuací (s vyšší hodnotou BM narůstá úsilí změnit zaměstnání), s tělesnými zdravotními problémy a s množstvím vypitého alkoholu (s vyšší hodnotou BM souvisí i zvýšená konzumace alkoholu) a s pocity beznaděje (s nárůstem hodnot BM roste i míra beznaděje ověřená podle škály Becka, Weismana, Lestera a Trexlera). Pokud byl dotazník „BM“ vyplňován s upřímným postojem a jedinci se chtěli dozvědět pravdu o sobě a uvedli, jak cítí, že se věci opravdu mají, a byla-li získána hodnota BM = 2 a nižší, jedná se o celkový výsledek dobrý. Když je hodnota BM do 3, bylo dosaženo uspokojivého výsledku. V rozmezí hodnot BM 3,0 až 4,0 by se člověk měl zamyslet nad svým životem a prací. Ujasnit si žebříček hodnot, zejména po praktické stránce, zda čas, který věnuje určitým věcem je ve shodě s mírou důležitosti pro jeho smysluplný život. Syndrom psychického vyčerpání je prokázán při hodnotách BM = 4,0 – 5,0. Tehdy je nezbytné vyhledat odbornou pomoc, obrátit se na psychoterapeuta, zejména s kvalifikací pro logoterapii a existenciální psychoterapii. Je-li hodnota výsledného BM = 5, je to známka havarijního stavu, je třeba neprodleně vyhledat klinického psychologa či psychoterapeuta (Křivohlavý, 1998).

4.6 Organizace výzkumu

- Fáze přípravná: K realizaci kvantitativního výzkumu byla použita matematicko-statistická metoda a technika dotazníku. Vypracovaný dotazník (viz Příloha č. 1 – dotazník). Výzkumná technika byla odzkoušena v praxi. Dotazník byl předložen vybrané osobě – vychovatelce ve školní družině - k připomínkování. Dotazy a podněty byly využity pro odstranění nedostatků, pro jasnou formulaci otázek, jejich návaznost či jasné instrukce k vyplňování. Vylepšený výzkumný nástroj by aplikován na vybraný výzkumný vzorek.

- Fáze realizace: Sběr dat proběhl v průběhu měsíce listopadu a prosinci roku 2019 tak, že bylo kontaktováno 100 respondentů z České republiky (z Pardubického, Jihomoravského a Královeshradeckého kraje). Jednalo se o pracovníky na pozici vychovatele/vychovatelky ve školní družině. Kontakty na respondenty byly získány prostřednictvím webových stránek jednotlivých školních družin. S respondenty cílové skupiny výzkumu byl navázán osobní kontakt s prosbou o účast na výzkumu. Po dostatečném časovém prostoru na vyplnění dotazníků (zpravidla po týdnu) byly dotazníky na školách vyzvednuty. Při vyplňování dotazníků byla zachována anonymita respondentů. Celkem bylo získáno zpět 66 řádně vyplněných dotazníků. Návratnost činila 66 %. Poté bylo pracováno s dotazníky a provedeno jejich vyhodnocení.

- Fáze zpracování výsledků: Získaná data byla zpracována za použití tabulek a grafů.
- Fáze závěrečná: Byly ověřeny jednotlivé hypotézy a prezentovány zjištěné výsledky, které byly zpracovány do formy závěrečné výzkumné zprávy.

4.7 Výzkumný vzorek - charakteristika respondentů

- Do výzkumu se zapojilo 66 respondentů z České republiky (z Pardubického, Jihomoravského a Královeshradeckého kraje), kteří pracují jako vychovatelé/vychovatelky ve školní družině. U respondentů byly prostřednictvím dvacáté šesté až dvacáté deváté otázky v dotazníku sledovány čtyři charakteristiky: pohlaví, věk, nejvyšší dosažené vzdělání a délku praxe (viz Příloha č. 2 - tabulky a grafy; Charakteristika respondentů – tabulky a grafy č. 1 – č. 4).

- Do výzkumu bylo zapojeno 66 respondentů, z toho na otázku: „Jaké je Vaše pohlaví?“, uvedlo 60 respondentů, že jsou ženy a 6 respondentů, že jsou muži.

- Z 66 respondentů účastnících se výzkumu odpovědělo na otázku: „Jaký je Váš věk?“ 12 respondentů, že jsou ve věku 30 let nebo méně, 19 respondentů, že jsou ve věku 31 až 40

let, 17 respondentů, že jsou ve věku 41 až 50 let, 16 respondentů, že jsou ve věku 51 až 60 let a 2 respondenti se vyjádřili, že jsou ve věku 61 a více let.

- Z 66 respondentů zapojených do výzkumu odpovědělo na otázku: „Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?“ 17 respondentů, že vysokoškolské, 15 respondentů vyšší odborné, 33 respondentů středoškolské. 1 respondent uvedl jako nejvyšší dosažené základní vzdělání.

- Ze vzorku 66 respondentů uvedlo na otázku: „Jak dlouho pracujete na pozici vychovatele/vychovatelky ve školní družině? Jaká je tedy délka Vaší praxe? 7 respondentů, že délka jejich praxe je méně než 1 rok, 12 respondentů zmínilo délku praxe 1 rok a víc, ale méně než 5 let, 15 respondentů disponovalo praxí 5 let až 10 let, 13 respondentů s praxí více než 10 let, ale méně než 20 let, 19 respondentů sdělovalo praxi 20 let a více.

4.8 Výsledky výzkumu

- Na základě kvantitativního výzkumu provedeného za použití matematicko-statistické metody byla technikou dotazníku ve vzorku 66 respondentů náhodně vybraných vychovatelů/vychovatelek školní družiny z České republiky získána data pro ověření 5 hypotéz, byla roztríděna, zpracována do tabulek a grafů. Byly provedeny nezbytné výpočty.

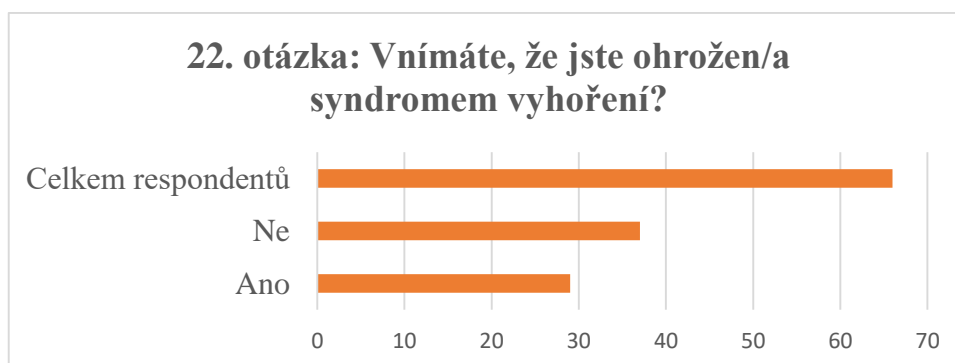
- **Statistická data k ověření hypotézy H1**

Tabulka č. 5: 22. otázka: Vnímáte, že jste ohrožen/a syndromem vyhoření?

Ano	29	44%
Ne	37	56%
Celkem respondentů	66	100%

(vlastní zdroj, 2020)

Graf č. 5: 22. otázka: Vnímáte, že jste ohrožen/a syndromem vyhoření?



(vlastní zdroj, 2020)

Ze vzorku 66 respondentů odpovědělo na otázku: „Vnímáte, že jste ohrožen/a syndromem vyhoření?“ 29 respondentů ano a 37 ne.

- **Statistická data pro ověření hypotézy H2**

U jednotlivých respondentů byla zjištěna hodnota signalizující jejich míru ohrožení syndromem vyhoření tak, že bylo realizováno vyhodnocení souboru otázek, na jejichž základě se provádí Vyhodnocení dotazníků BM – míry psychického vyhoření - dle standardizovaného dotazníku psychického vyhoření „BM“ autorů Ayaly Pinesové a Elliota Aronsona. Vypočtená data byla zanesena do tabulky Vyhodnocení dotazníků BM.

Tabulka č. 6 Vyhodnocení dotazníků BM - míry psychického vyhoření - dle standardizovaného dotazníku psychického vyhoření „BM“ autorů Ayaly Pinesové a Elliota Aronsona – u 66 respondentů výzkumného vzorku

A	B	C	D	BQ	praxe ≤ 10	praxe > 10	věk ≤ 40	věk > 40
23	25	7	29	0,91	ano	ne	ne	ano
23	15	17	40	1,25	ne	ano	ano	ne
47	23	9	58	1,81	ano	ne	ano	ne
45	21	11	56	1,75	ne	ano	ne	ano
44	20	12	56	1,75	ne	ano	ne	ano
34	23	9	43	1,34	ne	ano	ano	ne
40	21	11	51	1,59	ano	ne	ne	ano
42	23	9	51	1,59	ano	ne	ne	ano
34	22	10	44	1,38	ano	ne	ano	ne
38	14	18	56	1,75	ano	ne	ano	ne
38	19	13	51	1,59	ne	ano	ne	ano
34	23	9	43	1,34	ano	ne	ano	ne
35	21	11	46	1,44	ne	ano	ne	ano
38	24	8	46	1,44	ano	ne	ano	ne
42	25	7	49	1,53	ne	ano	ne	ano
35	20	12	47	1,47	ne	ano	ne	ano
42	22	10	52	1,63	ano	ne	ne	ano
36	20	12	48	1,5	ano	ne	ne	ano
37	21	11	48	1,5	ano	ne	ano	ne
37	14	18	55	1,72	ano	ne	ne	ano
43	22	10	53	1,66	ano	ne	ano	ne
46	18	14	60	1,88	ne	ano	ne	ano
35	18	14	49	1,53	ne	ano	ano	ne
26	23	9	35	1,09	ano	ne	ano	ne
45	14	18	63	1,97	ano	ne	ano	ne
40	19	13	53	1,66	ano	ne	ano	ne
38	20	12	50	1,56	ne	ano	ne	ano
44	21	11	55	1,72	ano	ne	ano	ne

36	18	14	50	1,56	ano	ne	ne	ano
47	17	15	62	1,94	ne	ano	ne	ano
29	17	15	44	1,38	ne	ano	ne	ano
39	20	12	44	1,38	ano	ne	ano	ne
39	24	8	47	1,47	ne	ano	ne	ano
31	19	13	44	1,38	ano	ne	ano	ne
28	19	13	41	1,28	ne	ano	ne	ano
27	20	12	39	1,22	ano	ne	ne	ano
29	20	12	41	1,28	ne	ano	ano	ne
50	21	11	61	1,91	ano	ne	ano	ne
43	13	19	62	1,94	ne	ano	ne	ano
36	20	12	48	1,5	ano	ne	ano	ne
21	16	16	37	1,16	ano	ne	ano	ne
37	16	16	53	1,66	ano	ne	ano	ne
40	18	14	54	1,69	ano	ne	ne	ano
44	21	11	55	1,72	ano	ne	ano	ne
39	20	20	59	1,84	ne	ano	ne	ano
30	23	9	39	1,22	ano	ne	ano	ne
40	18	14	54	1,69	ne	ano	ne	ano
33	19	13	46	1,44	ne	ano	ne	ano
35	18	14	49	1,53	ano	ne	ano	ne
37	20	12	49	1,53	ne	ano	ne	ano
38	19	13	51	1,59	ano	ne	ano	ne
29	19	13	42	1,31	ano	ne	ano	ne
29	23	9	38	1,19	ne	ano	ne	ano
27	21	11	38	1,19	ne	ano	ne	ano
27	23	9	36	1,13	ne	ano	ano	ne
28	20	12	40	1,25	ne	ano	ne	ano
62	13	19	81	2,53	ano	ne	ano	ne
64	20	12	76	2,38	ne	ano	ne	ano
48	15	17	65	2,03	ne	ano	ne	ano
45	11	21	66	2,06	ano	ne	ne	ano
65	12	20	85	2,66	ano	ne	ano	ne
59	20	12	71	2,22	ne	ano	ne	ano
55	19	13	68	2,13	ne	ano	ano	ne
78	15	17	95	2,97	ne	ano	ne	ano
66	10	22	88	2,75	ne	ano	ne	ano
78	13	19	97	3,03	ano	ne	ano	ne

(vlastní zdroj, 2020)

- Výzkumný vzorek 66 respondentů byl rozdělen na dva dle délky praxe. Bylo zjištěno, že 35 respondentů disponuje s praxí vychovatele ve školení družině 10 let a méně a 31 respondentů s praxí delší než 10 let. Následně byla vypočítána průměrná míra ohrožení u respondentů s delší dobou praxe (tj. delší než 10 let praxe vychovatele ve školní družině) a u respondentů s kratší dobou praxe v oboru (tj. s praxí v oboru 10 let a méně).

Tabulka č. 7 Hodnoty signalizující míru ohrožení syndromem vyhoření u respondentů dle délky praxe

Respondenti		Respondenti	
s praxí ≤ 10	BQ	s praxí > 10	BQ
1	0,91	1	1,25
2	1,81	2	1,75
3	1,59	3	1,75
4	1,59	4	1,34
5	1,38	5	1,59
6	1,75	6	1,44
7	1,34	7	1,53
8	1,44	8	1,47
9	1,63	9	1,88
10	1,5	10	1,53
11	1,5	11	1,56
12	1,72	12	1,94
13	1,66	13	1,38
14	1,09	14	1,47
15	1,97	15	1,28
16	1,66	16	1,28
17	1,72	17	1,94
18	1,56	18	1,84
19	1,38	19	1,69
20	1,38	20	1,44
21	1,22	21	1,53
22	1,91	22	1,19
23	1,5	23	1,19
24	1,16	24	1,13
25	1,66	25	1,25
26	1,69	26	2,38
27	1,72	27	2,03
28	1,22	28	2,22
29	1,53	29	2,13
30	1,59	30	2,97
31	1,31	31	2,75

32	2,53	Suma BQ	52,1
33	2,06	Průměrné BQ	1,68
34	2,66		
35	3,03		
Suma BQ	57,4		
Průměrné BQ	1,64		

(vlastní zdroj, 2020)

Průměrné BQ u osob s kratší dobou praxe v oboru: 1,64.

Průměrné BQ u osob s delší dobou praxe v oboru: 1,68.

Byl proveden test nezávislosti chí-kvadrát.

Tabulka č. 8 Test nezávislosti chí-kvadrát dle délky praxe respondentů

Praxe	P	O	P-O	(P-O) ²	$\frac{(P-O)^2}{O}$
≤ 10	1,64	1,66	-0,02	0,0004	0,0002
> 10	1,68	1,66	0,22	0,0004	0,0002
	Σ3,32	Σ3,32			Σ0,0004

(vlastní zdroj, 2020)

- **Statistická data pro ověření hypotézy H3**

Z výzkumného vzorku 66 respondentů byli rozděleni respondenti dle délky jejich věku. Bylo obdrženo 31 respondentů ve věku 40 let a méně a 35 respondentů ve věku nad 40 let. Poté byla vypočítána průměrná míra ohrožení u respondentů v mladším věku (tj. ve věku 40 let a méně) a u respondentů ve starším věku (tj. ve věku nad 40 let).

Tabulka č. 9 Hodnoty signalizující míru ohrožení syndromem vyhoření u respondentů dle věku

Respondenti s věkem ≤ 40		Respondenti s věkem > 40	
	BQ		BQ
1	1,25	1	0,91
2	1,81	2	1,75
3	1,34	3	1,75
4	1,38	4	1,59
5	1,75	5	1,59
6	1,34	6	1,59
7	1,44	7	1,44
8	1,5	8	1,53
9	1,66	9	1,47

10	1,53	10	1,63
11	1,09	11	1,5
12	1,97	12	1,72
13	1,66	13	1,88
14	1,72	14	1,56
15	1,38	15	1,56
16	1,38	16	1,94
17	1,28	17	1,38
18	1,91	18	1,47
19	1,5	19	1,28
20	1,16	20	1,22
21	1,66	21	1,94
22	1,72	22	1,69
23	1,22	23	1,84
24	1,53	24	1,69
25	1,59	25	1,44
26	1,31	26	1,53
27	1,13	27	1,19
28	2,53	28	1,19
29	2,66	29	1,25
30	2,13	30	2,38
31	3,03	31	2,03
Suma BQ	50,6	32	2,06
Průměrné BQ	1,63	33	2,22
		34	2,97
		35	2,75
		Suma BQ	58,9
		Průměrné BQ	1,68

(vlastní zdroj, 2020)

Průměrné BQ u osob v mladším věku: 1,63.

Průměrné BQ u osob ve starším věku: 1,68.

Byl realizován test nezávislosti chí-kvadrát.

Tabulka č. 10 Test nezávislosti chí-kvadrát dle věku respondentů

Věk	P	O	P-O	(P-O) ²	$\frac{(P-O)^2}{O}$
≤ 40	1,63	1,655	-0,025	0,0006	0,0004
> 40	1,68	1,655	0,025	0,0006	0,0004
	Σ3,31	Σ3,31			Σ0,0008

(vlastní zdroj, 2020)

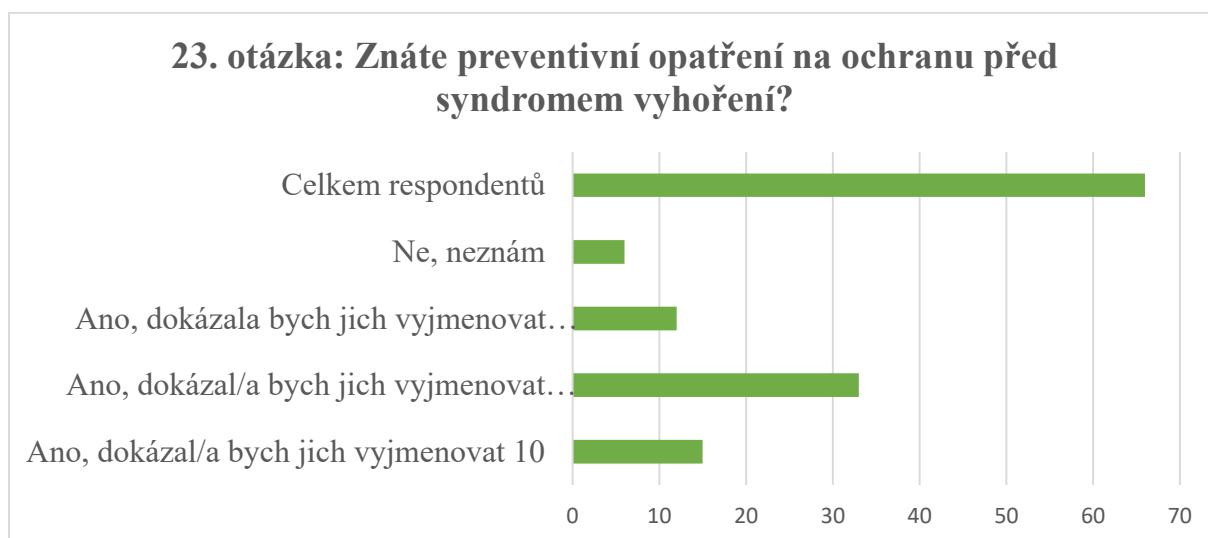
- **Statistická data pro ověření hypotézy H4**

Tabulka č. 11: 23. otázka: Znáte preventivní opatření na ochranu před syndromem vyhoření?

Ano, dokázal/a bych jich vyjmenovat 10	15	23%
Ano, dokázal/a bych jich vyjmenovat nejméně 5, ale méně než 10	33	50%
Ano, dokázala bych jich vyjmenovat méně než 5	12	18%
Ne, neznám	6	9%
Celkem respondentů	66	100%

(vlastní zdroj, 2020)

Graf č. 6: 23. otázka: Znáte preventivní opatření na ochranu před syndromem vyhoření?



(vlastní zdroj, 2020)

Ze vzorku 66 respondentů sdělilo na otázku: „Znáte preventivní opatření na ochranu před syndromem vyhoření?“ 15 respondentů, že „Ano, dokázal/a bych jich vyjmenovat 10“, 22 respondentů, že „Ano, dokázal/a bych jich vyjmenovat nejméně 5, ale méně než 10“, 12 respondentů, že „Ano, dokázal bych jich vyjmenovat méně než 5“ a 6 respondentů „Ne, neznám“.

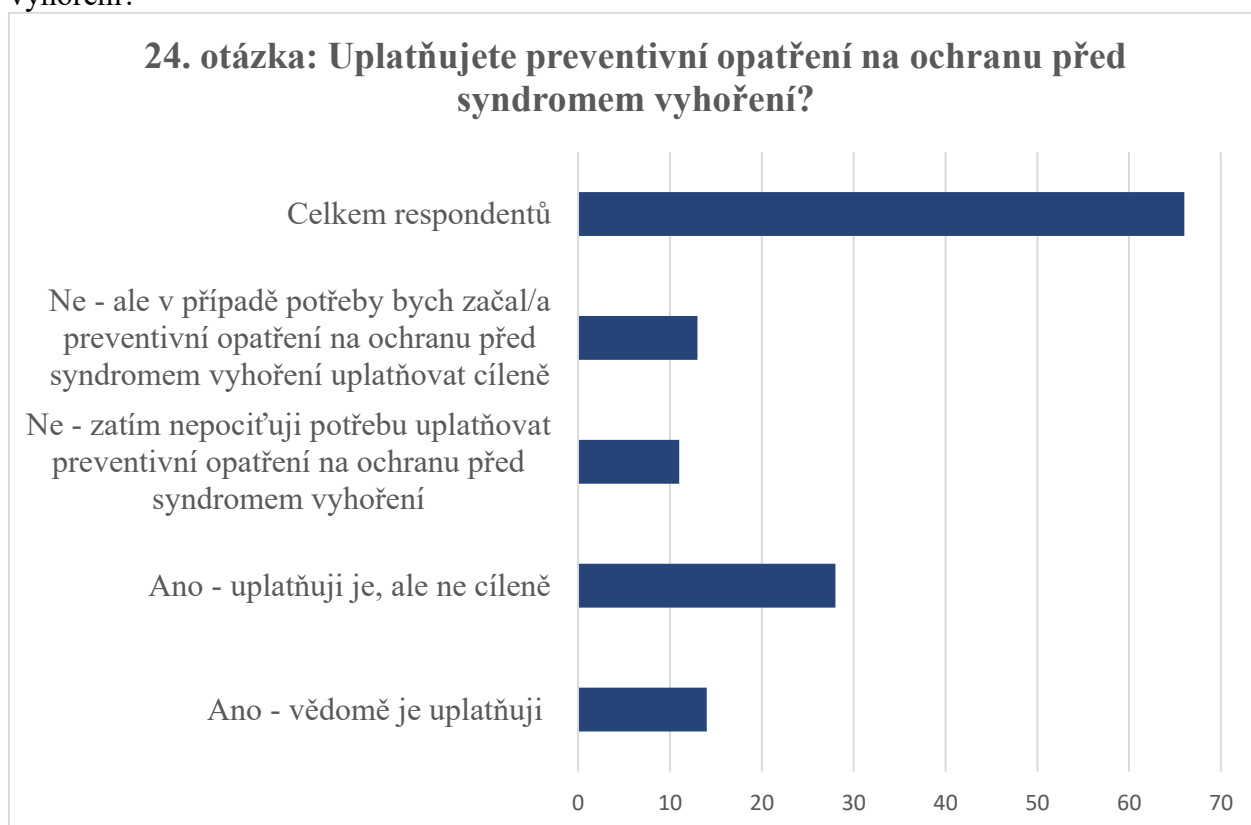
- **Statistická data pro ověření hypotézy H5**

Tabulka č. 12: 24. otázka: Uplatňujete preventivní opatření na ochranu před syndromem vyhoření?

Ano - vědomě je uplatňuji	14	21%
Ano - uplatňuji je, ale ne cíleně	28	42%
Ne - zatím nepocítuji potřebu uplatňovat preventivní opatření na ochranu před syndromem vyhoření	11	17%
Ne - ale v případě potřeby bych začal/a preventivní opatření na ochranu před syndromem vyhoření uplatňovat cíleně	13	20%
Celkem respondentů	66	100%

(vlastní zdroj, 2020)

Graf č. 7: otázka č. 24: Uplatňujete preventivní opatření na ochranu před syndromem vyhoření?



(vlastní zdroj, 2020)

Ze vzorku 66 respondentů odpovědělo na otázku: „Uplatňujete preventivní opatření na ochranu před syndromem vyhoření?“ 14 respondentů, že „Ano, vědomě je uplatňuji“, 28 respondentů, že „Ano – uplatňuji je, ale ne cíleně“, 11 respondentů, že „Ne – zatím nepocit'uji potřebu uplatňovat preventivní opatření na ochranu před syndromem vyhoření“ a 13 respondentů, že „Ne – ale v případě potřeby bych začal/a preventivní opatření na ochranu před syndromem vyhoření uplatňovat cíleně“.

Ze vzorku 66 respondentů byly nejčastěji se vyskytující odpovědi na otázku: „Jaká preventivní opatření před syndromem vyhoření uplatňujete?“ u 42 respondentů, že „Činnosti, při nichž dokáži zapomenout na vše ostatní“, u 37 respondentů „Humor“, u 30 respondentů „Vykonávám práci, kterou mám rád/a“, u 29 respondentů „Hudba“ a „Dostatečný spánek“. Jako další preventivní opatření, která nebyla v nabídce odpovědí, zaznělo jednou: „Povznesení se nad problém“ a jednou „Dám si víno s kamarádkou, sleduji seriály, jedu na výlet“ – viz Příloha č. 2 - tabulky a grafy, tabulka č. 13, graf č. 8.

4.9 Diskuze - interpretace výsledků

Na základě získaných dat bylo provedeno ověření výzkumných hypotéz (H1 – H5).

Hypotézu H1 lze považovat za nepotvrzenou, neboť většina respondentů (37 z 66) na otázku:

➤ Vnímáte, že jste ohrožen/a syndromem vyhoření?

a) ano

b) ne

vybrala odpověď b) ne.

Hypotézu H2 lze považovat za nepotvrzenou, i když respondenti s delší dobou praxe v oboru dosáhli průměrné hodnoty signalizující vyšší míru ohrožení syndromem vyhoření (tj. hodnoty blíže hodnotě 7) než respondenti s kratší dobou praxe v oboru.

Průměrné BQ u respondentů s kratší dobou praxe v oboru: 1,64.

Průměrné BQ u respondentů s delší dobou praxe v oboru: 1,68.

Testované kritérium chí-kvadrát při hladině významnosti 0,05 a 1 stupni volnosti = 0,0004.

Kritická hodnota kritéria chí-kvadrát je při hladině významnosti 0,05 (tj. s 5 % rizikem omylu) a 1 stupni volnosti = 3,841.

Zjištěno, že vypočítaná hodnota χ^2 (chí-kvadrát) je menší než hodnota kritická, a proto je třeba **přijmout nulovou hypotézu**.

Hypotézu H3 lze považovat za nepotvrzenou, i když respondenti v mladším věku dosáhli průměrné hodnoty signalizující nižší míru ohrožení syndromem vyhoření (tj. hodnoty bližší hodnotě 0) než respondenti ve starším věku.

Průměrné BQ u respondentů v mladším věku: 1,63.

Průměrné BQ u respondentů ve starším věku: 1,68.

Testované kritérium chí-kvadrát při hladině významnosti 0,05 a 1 stupni volnosti = 0,0008.

Kritická hodnota kritéria chí-kvadrát je při hladině významnosti 0,05 (tj. s 5 % rizikem omylu) a 1 stupni volnosti = 3,841.

Ověřeno, že vypočítaná hodnota χ^2 (chí-kvadrát) je menší než hodnota kritická, a proto je třeba **přijmout nulovou hypotézu**.

Hypotézu H4 lze považovat za potvrzenou, neboť většina respondentů (60 z 66) vybrala na otázku:

➤ Znáte preventivní opatření na ochranu před syndromem vyhoření?

a) Ano, dokázal/a bych jich vyjmenovat 10

b) Ano, dokázal/a bych jich vyjmenovat nejméně 5, ale méně než 10

c) Ano, dokázala bych jich vyjmenovat méně než 5

d) Ne, neznám

některou z možností a), b), c).

Hypotézu H5 lze považovat za potvrzenou, neboť většina respondentů (42 z 66) zvolila na otázku:

➤ Uplatňujete preventivní opatření na ochranu před syndromem vyhoření?

a) Ano - vědomě je uplatňuji

b) Ano – uplatňuji je, ale ne cíleně

c) Ne - zatím nepocit'uji potřebu uplatňovat preventivní opatření na ochranu před syndromem vyhoření

d) Ne - ale v případě potřeby bych začal/a preventivní opatření na ochranu před syndromem vyhoření uplatňovat cíleně

některou z možností a), b).

• Bylo provedeno zhodnocení 5 výzkumných cílů, zodpovězeno 5 okruhů výzkumných otázek.

První výzkumný cíl: Zjistit, zda respondenti vnímají, že jsou ohroženi syndromem vyhoření.

Odpověď na první výzkumnou otázku: **Většinou ne, neboť 56 % respondentů z výzkumného vzorku nevnímá, že je ohrožena syndromem vyhoření.**

Druhý výzkumný cíl: Zjistit, zda jsou respondenti s delší dobou praxe ohroženi syndromem vyhoření více než respondenti s kratší dobou praxe v oboru.

Odpověď na druhou výzkumnou otázku: **Ne, respondenti s delší praxí v oboru nejsou ohroženi syndromem vyhoření více než respondenti s kratší dobou praxe v oboru.**

Přestože bylo zjištěno průměrné BQ u respondentů s kratší dobou praxe v oboru: 1,64

a u respondentů s delší dobou praxe v oboru: 1,68, po provedeném testu nezávislosti jsem přijala nulovou hypotézu.

Bylo zjištěno, že **u respondentů obou skupin byl výsledek signalizující průměrnou míru vyhoření nižší než 2** (z možného rozmezí od 0 do 7). Pokud byl dotazník „BM“ vyplňován s upřímným postojem a jedinci se chtěli dozvědět pravdu o sobě a uvedli, jak cítí, že se věci opravdu mají, jedná se o celkový výsledek dobrý.

Třetí výzkumný cíl: Zjistit, zda jsou respondenti v mladším věku méně ohroženi syndromem vyhoření než respondenti ve starším věku.

Odpověď na třetí výzkumnou otázku: **Ne, respondenti v mladším věku nejsou ohroženi méně syndromem vyhoření než respondenti ve starším věku.** Přestože bylo zjištěno průměrné BQ u respondentů v mladším věku: 1,63 a u respondentů ve starším věku: 1,68, po provedeném testu nezávislosti jsem přijala nulovou hypotézu. Za předpokladu, že obě věkové kategorie respondentů vyplnily dotazník zodpovědně, lze tvrdit, že dosáhly dobrého výsledku.

Čtvrtý výzkumný cíl: Zjistit, zda se respondenti domnívají, že znají preventivní opatření na ochranu před syndromem vyhoření.

Odpověď na čtvrtou výzkumnou otázku: **Většinou ano, protože 91 % respondentů z výzkumného vzorku se domnívá, že znají preventivní opatření na ochranu před syndromem vyhoření.**

Pátý výzkumný cíl: Zjistit, zda respondenti uplatňují preventivní opatření na ochranu před syndromem vyhoření.

Odpověď na pátou výzkumnou otázku: **Většinou ano, neboť 63 % respondentů z výzkumného vzorku se domnívá, že uplatňují preventivní opatření na ochranu před syndromem vyhoření.**

Při zjišťování, jaká preventivní opatření před syndromem opatření uplatňují, nejčastější odpovědi byly „Činnosti, u kterých dokáži zapomenout na vše ostatní“ (u 64 % respondentů), „Humor“ (u 56 % respondentů), „Vykonávám práci, kterou mám rád/a“ (u 45 % respondentů), „Hudba“ (u 44 % respondentů) a „Dostatečný spánek“ (u 44 % respondentů).

ZÁVĚR

V bakalářské práci „Problematika syndromu vyhoření z pohledu vychovatele ve školní družině“ byly v teoretické části v první řadě definovány základní pojmy související se syndromem vyhoření. Byla vymezena definice syndromu vyhoření, jeho příznaky, popsán průběh vzniku syndromu vyhoření. Jsou uvedeny možnosti diagnostiky syndromu vyhoření, představeny rizikové faktory usnadňující rozvoj syndromu vyhoření a také protektivní faktory syndromu vyhoření. Zmíněna byla rovněž možnost terapie syndromu vyhoření. Následně byla pozornost zaměřena na vychovatele ve školní družině. Bylo popsáno, jaké jsou na tohoto pedagogického pracovníka kladeny požadavky, čím se vyznačuje jeho pracovní prostředí a jaká jsou specifika práce vychovatele ve školní družině. V neposlední řadě se práce zabývala zátěžovými situacemi při práci vychovatele ve školní družině a byla nastíněna dobrá praxe při zvládnutí zátěžových výchovných situací.

Praktická část práce se zabývala 5 výzkumnými problémy z oblasti problematiky syndromu vyhoření u vychovatelů ve školní družině. Byly formulovány výzkumné cíle, hypotézy, provedena operacionalizace, popsána použitá výzkumná technika – dotazníkové šetření i organizace výzkumu. Byli charakterizováni respondenti tvořící výzkumný vzorek. Zjištěné výsledky byly prezentovány, hypotézy ověřeny a provedena interpretace výsledků. Ověřeno, že ve výzkumném vzorku 66 respondentů působících na pozici vychovatele ve školní družině jich většina (56 %) nevnímá, že je ohrožena syndromem vyhoření, většina (91 %) se domnívá, že zná preventivní opatření na ochranu před syndromem vyhoření a většina (63 %) se domnívá, že uplatňují preventivní opatření na ochranu před syndromem vyhoření. Ve výzkumném vzorku bylo sice u respondentů v mladším věku zjištěno menší ohrožení syndromem vyhoření než u respondentů ve starším věku a u respondentů s delší praxí v oboru větší ohrožení syndromem vyhoření než u respondentů s menší praxí v oboru, ale na základě provedeného statistického testu významnosti chí-kvadrát byla přijata nulová hypotéza. Při zkoumání míry ohrožení syndromem vyhoření za pomoci dotazníkové metody BM dosáhli respondenti celkově dobrého výsledku (průměrné BQ menší než 2). Otázkou zůstává, zda by respondenti, kteří se do výzkumu nezapojili (34) dosáhli stejně dobrého, nebo naopak horšího výsledku s vyšší mírou ohrožení syndromem vyhoření. Probíhající syndrom vyhoření u nich může snižovat ochotu vyplňovat výzkumné dotazníky. Stanovené cíle pokládám za splněné. Pro budoucí řešení výzkumného problému by bylo zajímavé zjistit míru ohroženosti syndromem vyhoření u respondentů s menší mírou ochoty k vyplňování dotazníků – například formou výzkumu za použití rozhovoru.

Seznam zkratk

BQ	celkové skóre psychického vyhoření
BM	Burnout Measure, dotazník psychického vyhoření
č.	číslo
DP	depersonalizace
EE	emotional exhaustion, emocionální vyčerpání
LCU	life change unit, teorie životních událostí
MBI	Maslach burnout inventori, dotazníková diagnostická metoda syndromu vyhoření
MKN	mezinárodní klasifikace nemocí
PA	personal accomplishment, pracovní výkon
RVP	rámcový vzdělávací program
Sb.	Sbírka
tj.	to je, to jest
ZŠ	základní škola

Soupis použité literatury a pramenů

BENDL, S. (2015). *Vychovatelství: učebnice teoretických základů oboru*. Praha: Grada Publishing, a. s. ISBN 978-80-247-4248-9.

BĚLOHLÁVEK, F. (1996). *Organizační chování*. Olomouc: Rubico, s r. o. ISBN 80-85839-09-1.

Bible. Písmo svaté Starého a Nového zákona. (1991). Praha: Česká biblická společnost podle ekumenického vydání z roku 1985.

CHRÁSKA, M. (2016). *Metody pedagogického výzkumu. Základy kvantitativního výzkumu*. 2. vyd., Praha: Grada Publishing, a. s. ISBN 978-80-271-9225-0.

KOHOUTEK, R., ŠTĚPANÍK, J. (2000). *Psychologie práce a řízení*. Brno: VUT, ISBN 80-214-1552-5.

KŘIVOHLAVÝ, J. (1998). *Jak neztratit nadšení*. 1. vyd., Praha: Grada. ISBN 80-7169-551-3.

MATOUŠEK, O. (2003). *Slovník sociální práce*. 1. vyd., Praha: Portál, s. r. o. ISBN 80-7178-549-0.

MERTIN, V., KREJČOVÁ, L. a kol. (2013). *Výchovné poradenství*. 2. vyd., Praha: Wolters Kluwer ČR. ISBN 978-80-7478-356-2.

NEŠPOR, K. (2011). *Návykové chování a závislost*. 4. vyd., Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-908-8.

NEŠPOR, K. (1999). *Závislost na práci*. 1. vyd., Praha: Grada Publishing, spol. s.r.o. ISBN 80-7169-764-8.

PRAŠKO, J., PRAŠKOVÁ, H. (2001) *Proti stresu krok za krokem*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, spol. s. r. o. ISBN 80-247-0068-9.

PUGNEROVÁ, M. (2019). *Jak psát závěrečnou práci: zásady pro psaní závěrečné práce pro studenty PdF UP*. 1. vyd., Olomouc: Univerzita Palackého v Oloumouci. ISBN 978-80-244-5568-6 (online; pdf).

ŠOLCOVÁ, I. (2009). *Vývoj resilience v dětství a dospělosti*. 1. vyd., Praha: Grada Publishing, a. s. ISBN 978-80-247-2947-3.

ŠTIKAR, J., RYMEŠ, M., RIEGEL, K., HOSKOVEC, J. (1996). *Základy psychologie práce a organizace*. 1. vyd., Praha: UK Karolinum. ISBN 80-7184-091-2.

THOROVÁ, K. (2015). *Vývojová psychologie: proměny lidské psychiky od početí po smrt*. 1. vyd., Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0714-6.

VÁGNEROVÁ, M. (2014). *Současná psychopatologie pro pomáhající profese*. 1. vyd., Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0696-5.

VÁGNEROVÁ, M. (2007). *Vývojová psychologie II. Dospělost a stáří*. 1. vyd., Praha: UK Karolinum. ISBN 978-80-246-1318-5.

VODÁČKOVÁ, D. (2012). *Krizová intervence*. 3. vyd., Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0212-7.

Vyhláška ze dne 9. února 2005 číslo 74/2005 Sbírky, o zájmovém vzdělávání, ve znění pozdějších předpisů, vydaná MŠMT.

Zákon č. 563/2004 Sbírky, o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

Seznam příloh

Příloha č. 1 – dotazník

Příloha č. 2 – tabulky a grafy

Problematika syndromu vyhoření z pohledu vychovatele ve školní družině

DOTAZNÍK

Dobrý den,

jmenuji se Anežka Votroubková a obracím se na Vás s žádostí o pomoc s výzkumem, jenž se zabývá problematikou syndromu vyhoření z pohledu vychovatele/vychovatelky ve školní družině. Toto dotazníkové šetření provádím na Univerzitě Palackého, pedagogické fakultě, v rámci studia vzdělávacího oboru „Vychovatelství“. Výsledky budou zveřejněny v bakalářské práci s názvem „Problematika syndromu vyhoření z pohledu vychovatele ve školní družině“. Prosím o vyplnění krátkého dotazníku, který je zcela anonymní. Dotazník obsahuje několik otázek a jeho vyplňování nezabere více než 10 minut. Vyhodnocení dotazníků a jeho konečné výsledky budou prezentovány v již zmíněné bakalářské práci.

Prosím odpovězte autenticky na zadané otázky. Vždy označte jednu Vámi vybranou odpověď, která se nejvíce shoduje s Vašimi pocity a zkušenostmi, jak se věci opravdu mají. Prosím označte jednu z možností, dle předloženého odstupňování. Velmi Vám děkuji za pomoc!

1. Byl/a jsem unaven/a?

- Nikdy
- Jednou za čas
- Zřídka kdy
- Někdy
- Často
- Obvykle
- Vždy

2. Byl/a jsem v depresi (tísni)?

- Nikdy
- Jednou za čas
- Zřídka kdy
- Někdy
- Často
- Obvykle
- Vždy

3. Prožíval/a jsem krásný den?

- Nikdy
- Jednou za čas
- Zřídka kdy
- Někdy
- Často
- Obvykle
- Vždy

4. Byl/a jsem tělesně vyčerpán/a?

- Nikdy
- Jednou za čas
- Zřídka kdy
- Někdy
- Často
- Obvykle
- Vždy

5. Byl/a jsem citově vyčerpán/a?

- Nikdy
- Jednou za čas
- Zřídka kdy
- Někdy
- Často
- Obvykle
- Vždy

6. Byl/a jsem šťasten/na?

- Nikdy
- Jednou za čas
- Zřídka kdy
- Někdy
- Často
- Obvykle
- Vždy

7. Cítil/a jsem se vyřízen/a (zničen/a)?

- Nikdy
- Jednou za čas

- Zřídka kdy
- Někdy
- Často
- Obvykle
- Vždy

8. Nemohl/a jsem se vzchopit a pokračovat dále?

- Nikdy
- Jednou za čas
- Zřídka kdy
- Někdy
- Často
- Obvykle
- Vždy

9. Byl/a jsem nešťasten/na?

- Nikdy
- Jednou za čas
- Zřídka kdy
- Někdy
- Často
- Obvykle
- Vždy

10. Cítil/a jsem se uhoněn/na a utahán/a?

- Nikdy
- Jednou za čas
- Zřídka kdy
- Někdy
- Často
- Obvykle
- Vždy

11. Cítil/a jsem se jako bych byl/a uvězněn/a v pasti?

- Nikdy
- Jednou za čas
- Zřídka kdy
- Někdy

- Často
- Obvykle
- Vždy

12. Cítil/a jsem se jako bych byl/a nula (bezcebný/á)?

- Nikdy
- Jednou za čas
- Zřídka kdy
- Někdy
- Často
- Obvykle
- Vždy

13. Cítil/a jsem se utrápen/a?

- Nikdy
- Jednou za čas
- Zřídka kdy
- Někdy
- Často
- Obvykle
- Vždy

14. Tížily mne starosti?

- Nikdy
- Jednou za čas
- Zřídka kdy
- Někdy
- Často
- Obvykle
- Vždy

15. Cítil/a jsem se zklamán/á a rozčarován/á?

- Nikdy
- Jednou za čas
- Zřídka kdy
- Někdy
- Často
- Obvykle

- Vždy

16. Byl/a jsem sláb/slabá a na nejlepší cestě k onemocnění?

- Nikdy
- Jednou za čas
- Zřídka kdy
- Někdy
- Často
- Obvykle
- Vždy

17. Cítil/a jsem se beznadějně?

- Nikdy
- Jednou za čas
- Zřídka kdy
- Někdy
- Často
- Obvykle
- Vždy

18. Cítil/a jsem se odmítnut/á a odstrčen/á?

- Nikdy
- Jednou za čas
- Zřídka kdy
- Někdy
- Často
- Obvykle
- Vždy

19. Cítil/a jsem se pln/á optimismu?

- Nikdy
- Jednou za čas
- Zřídka kdy
- Někdy
- Často
- Obvykle
- Vždy

20. Cítil/a jsem se pln/á energie?

- Nikdy
- Jednou za čas
- Zřídka kdy
- Někdy
- Často
- Obvykle
- Vždy

21. Byl/a jsem pln/á úzkostí a obav?

- Nikdy
- Jednou za čas
- Zřídka kdy
- Někdy
- Často
- Obvykle
- Vždy

22. Vnímáte, že jste ohrožen/a syndromem vyhoření?

- Ano
- Ne

23. Znáte preventivní opatření na ochranu před syndromem vyhoření?

- Ano, dokázal/a bych jich vyjmenovat 10
- Ano, dokázal/a bych jich vyjmenovat nejméně 5, ale méně než 10
- Ano, dokázala bych jich vyjmenovat méně než 5
- Ne, neznám

24. Uplatňujete preventivní opatření na ochranu před syndromem vyhoření?

- Ano - vědomě je uplatňuji
- Ano – uplatňuji je, ale ne cíleně
- Ne - zatím nepocítuji potřebu uplatňovat preventivní opatření na ochranu před syndromem vyhoření
- Ne - ale v případě potřeby bych začal/a preventivní opatření na ochranu před syndromem vyhoření uplatňovat cíleně

25. Jaká preventivní opatření před syndromem vyhoření uplatňujete? (možnost více odpovědí)

- Humor
- Činnosti, při nichž dokáži zapomenout na vše ostatní

- Pravidelné cvičení
- Uplatňuji techniku moudrého hospodaření s časem
- Hudba
- Plánuji, co podniknu ve chvílích volna
- Vykonávám práci, kterou mám rád/a
- Zajímám se o své zdraví
- Dokáži relaxovat
- Využívám dechová cvičení
- Používám vizualizaci a imaginaci („přenesu se na klidné oblíbené místo“)
- Četba oblíbených knih
- Dostatečný spánek
- Pravidelná životospráva
- Dostatečný pohyb
- Po intenzivní práci dostatečně odpočívám
- Vykonávám smysluplné činnosti
- Zamýšlím se nad tím, jak předejít stresovým situacím
- Umím relaxovat prostřednictvím her
- Dokáži se zaměřovat spíše na podstatné věci než nepodstatné
- Zvládnou myslet spíše na věci pozitivní než deprimující
- Využívám sociální opory
- Využívám další preventivní opatření – uveďte, jaká:

Na závěr Vás prosím o vyplnění údajů, které slouží pro přesnější zpracování získaných informací. Děkuji!

26. Jaké je Vaše pohlaví?

- Muž
- Žena

27. Jaký je Váš věk?

- 30 let nebo méně
- 31 let až 40 let
- 41 let až 50 let
- 51 let až 60 let
- 61 let a více let

28. Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

- Základní
- Středoškolské
- Vyšší odborné
- Vysokoškolské

29. Jak dlouho pracujete na pozici vychovatele/vychovatelky ve školní družině? Jaká je tedy délka Vaší praxe?

- Méně než 1 rok
- 1 rok a víc, ale méně než 5 let
- 5 let až 10 let
- Více než 10 let, ale méně než 20 let
- 20 let a více

Děkuji za spolupráci při vyplnění dotazníku a přeji Vám hezký den!



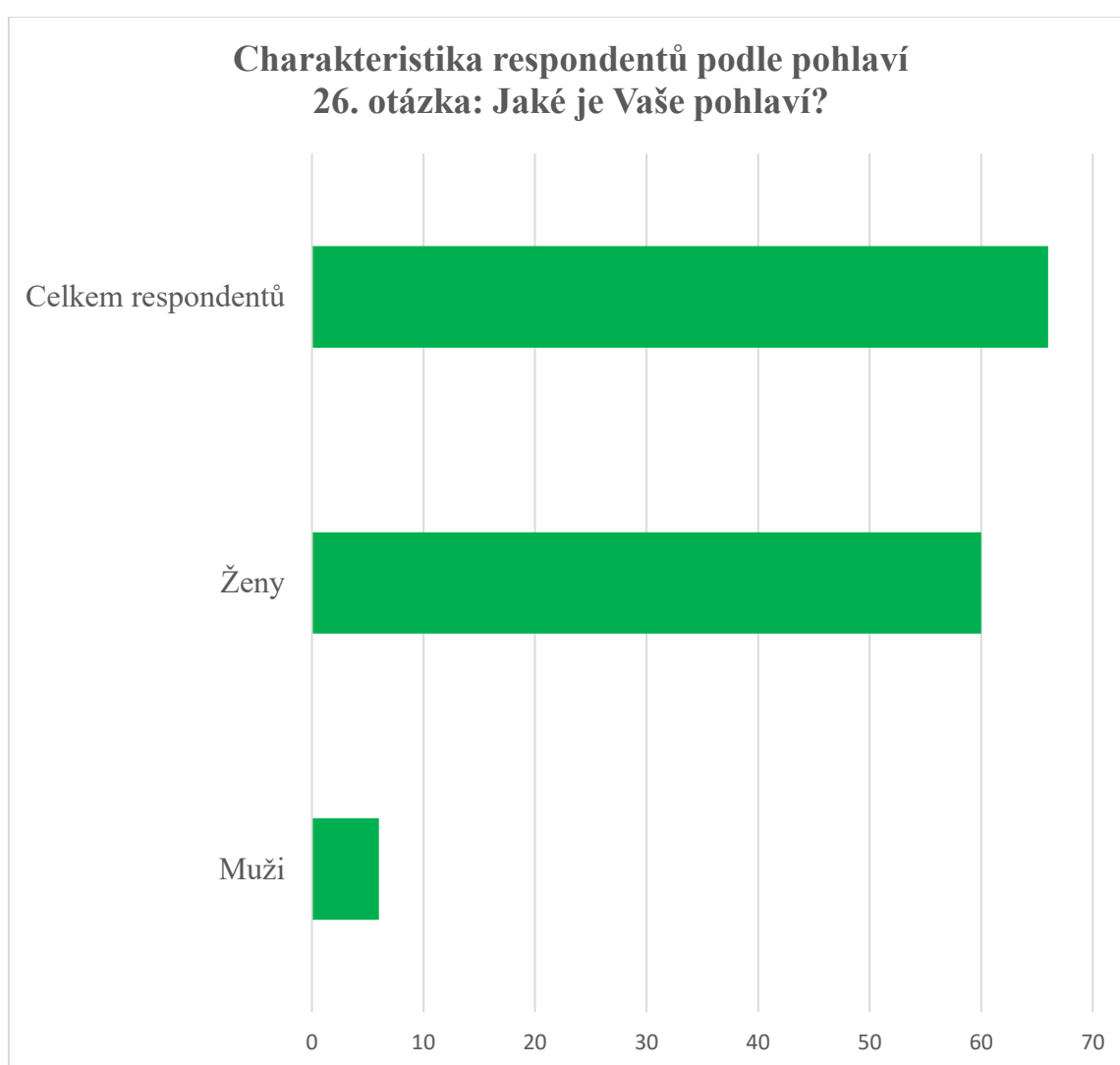
Charakteristika respondentů podle pohlaví

Tabulka č. 1: 26. otázka: Jaké je Vaše pohlaví?

Muži	6	9%
Ženy	60	91%
Celkem respondentů	66	100%

(vlastní zdroj, 2020)

Graf č. 1: 26. otázka: Jaké je Vaše pohlaví?



(vlastní zdroj, 2020)

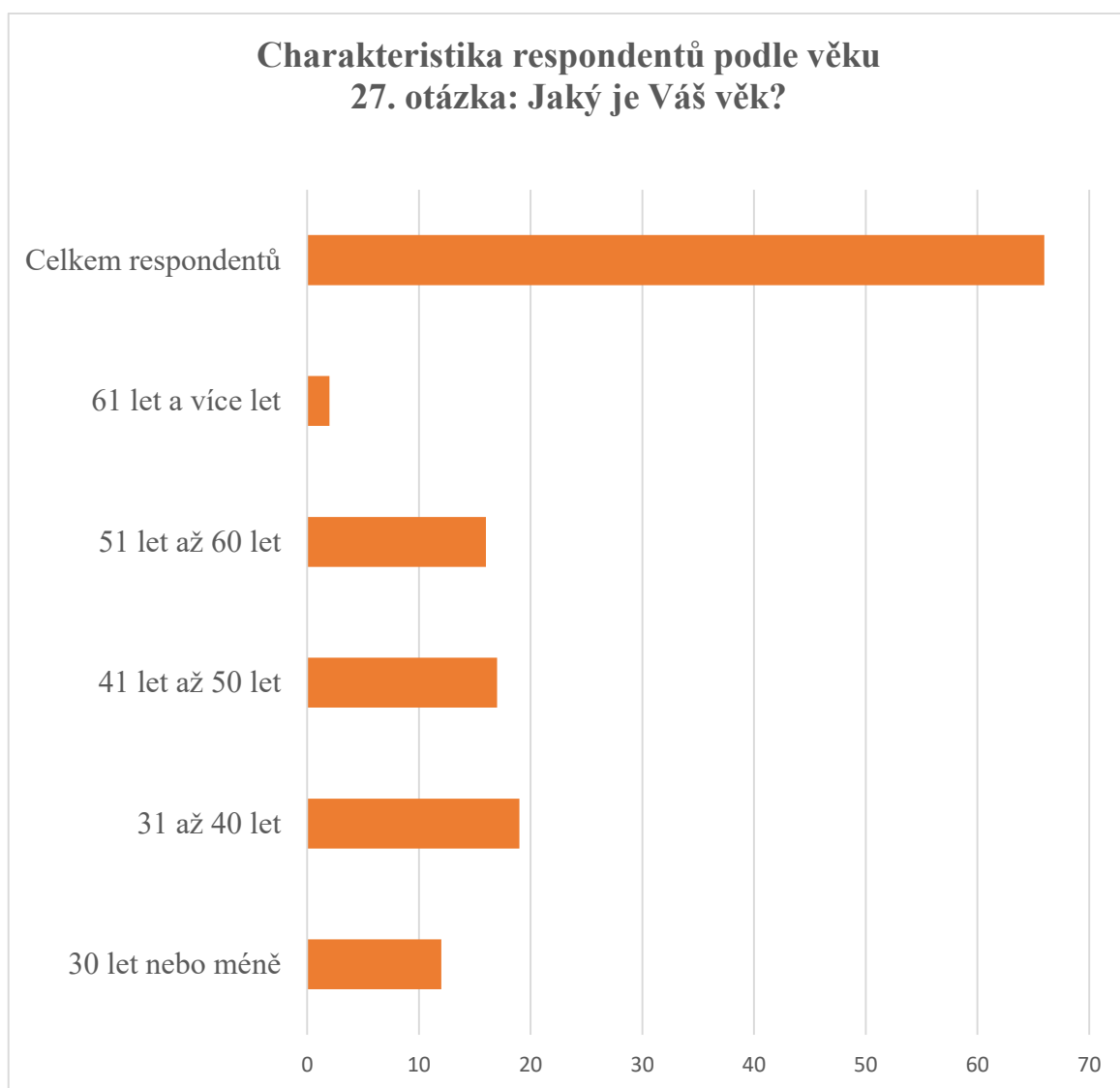
Charakteristika respondentů podle věku

Tabulka č. 2: 27. otázka: Jaký je Váš věk?

30 let nebo méně	12	18%
31 až 40 let	19	29%
41 let až 50 let	17	26%
51 let až 60 let	16	24%
61 let a více let	2	3%
Celkem respondentů	66	100%

(vlastní zdroj, 2020)

Graf č. 2: 27. otázka: Jaký je Váš věk?



(vlastní zdroj, 2020)

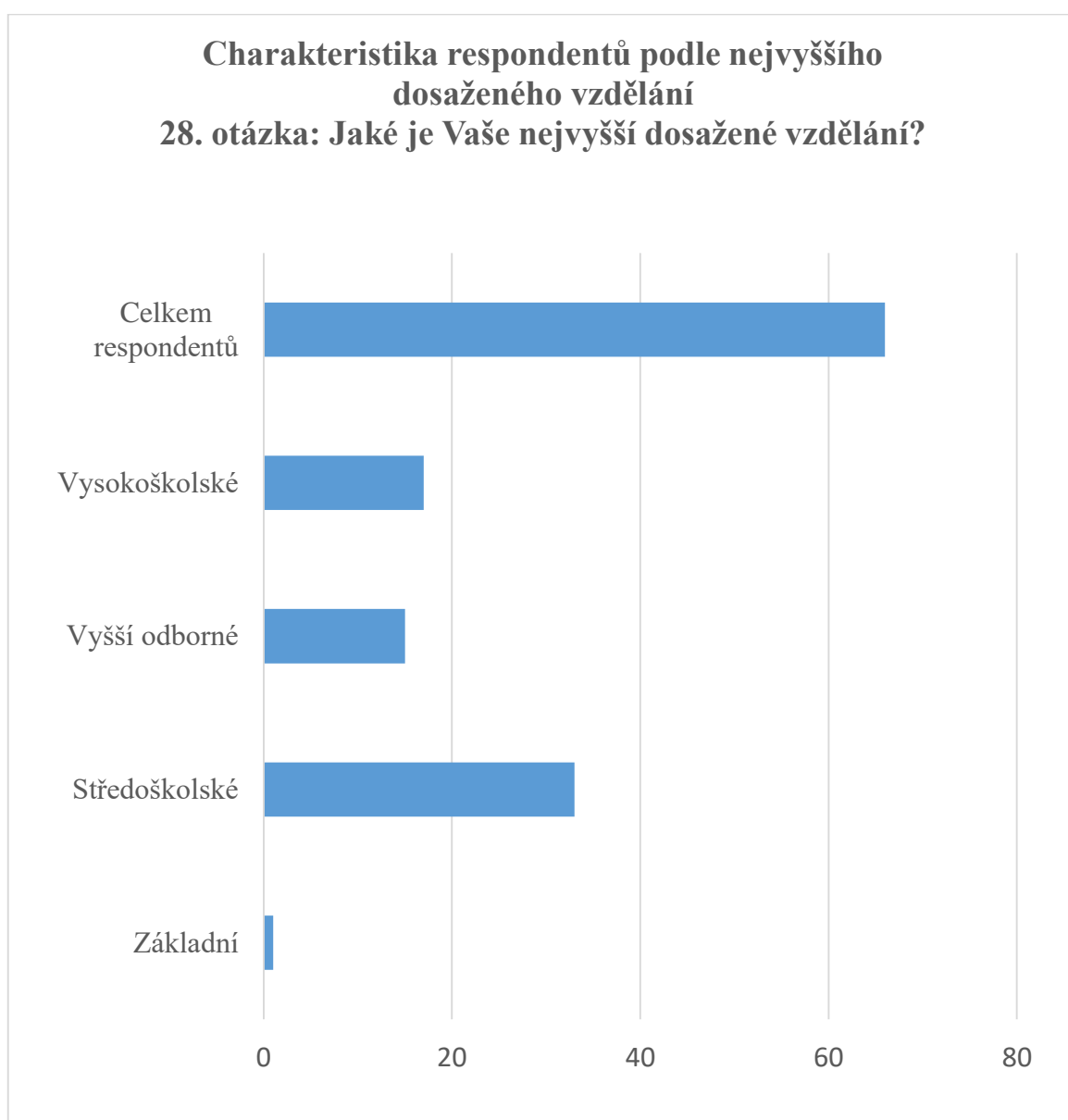
Charakteristika respondentů podle dosaženého vzdělání

Tabulka č. 3: 28. otázka: Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

Základní	1	1%
Středoškolské	33	50%
Vyšší odborné	15	23%
Vysokoškolské	17	26%
Celkem respondentů	66	100%

(vlastní zdroj, 2020)

Graf č. 3: 28. otázka: Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?



(vlastní zdroj, 2020)

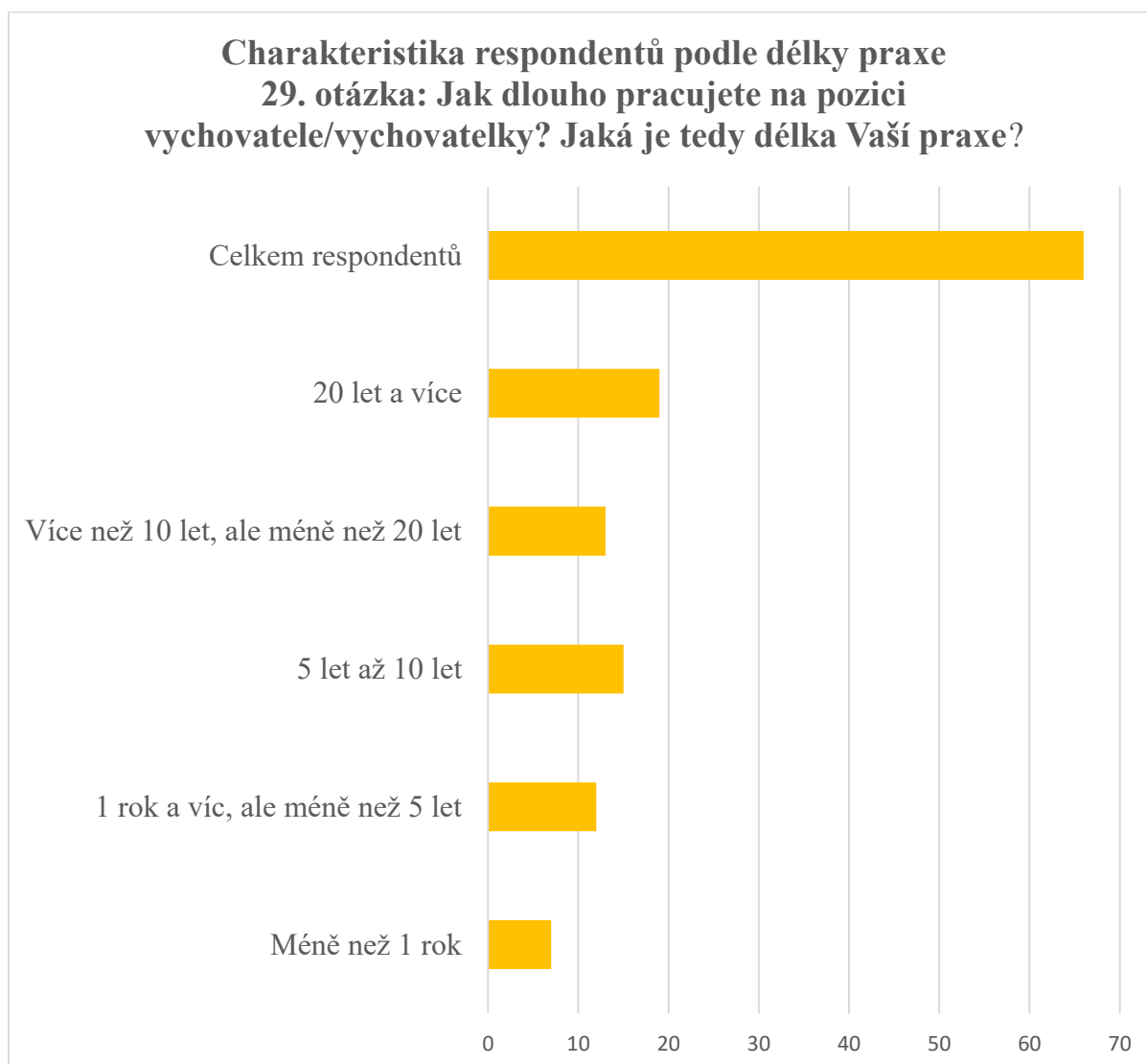
Charakteristika respondentů podle délky praxe

Tabulka č. 4: 29. otázka: Jak dlouho pracujete na pozici vychovatele/vychovatelky ve školní družině? Jaká je tedy délka Vaší praxe?

Méně než 1 rok	7	10%
1 rok a víc, ale méně než 5 let	12	18%
5 let až 10 let	15	23%
Více než 10 let, ale méně než 20 let	13	20%
20 let a více	19	29%
Celkem respondentů	66	100%

(vlastní zdroj, 2020)

Graf č. 4: 29. otázka: Jak dlouho pracujete na pozici vychovatele/vychovatelky ve školní družině? Jaká je tedy délka Vaší praxe?



(vlastní zdroj, 2020)

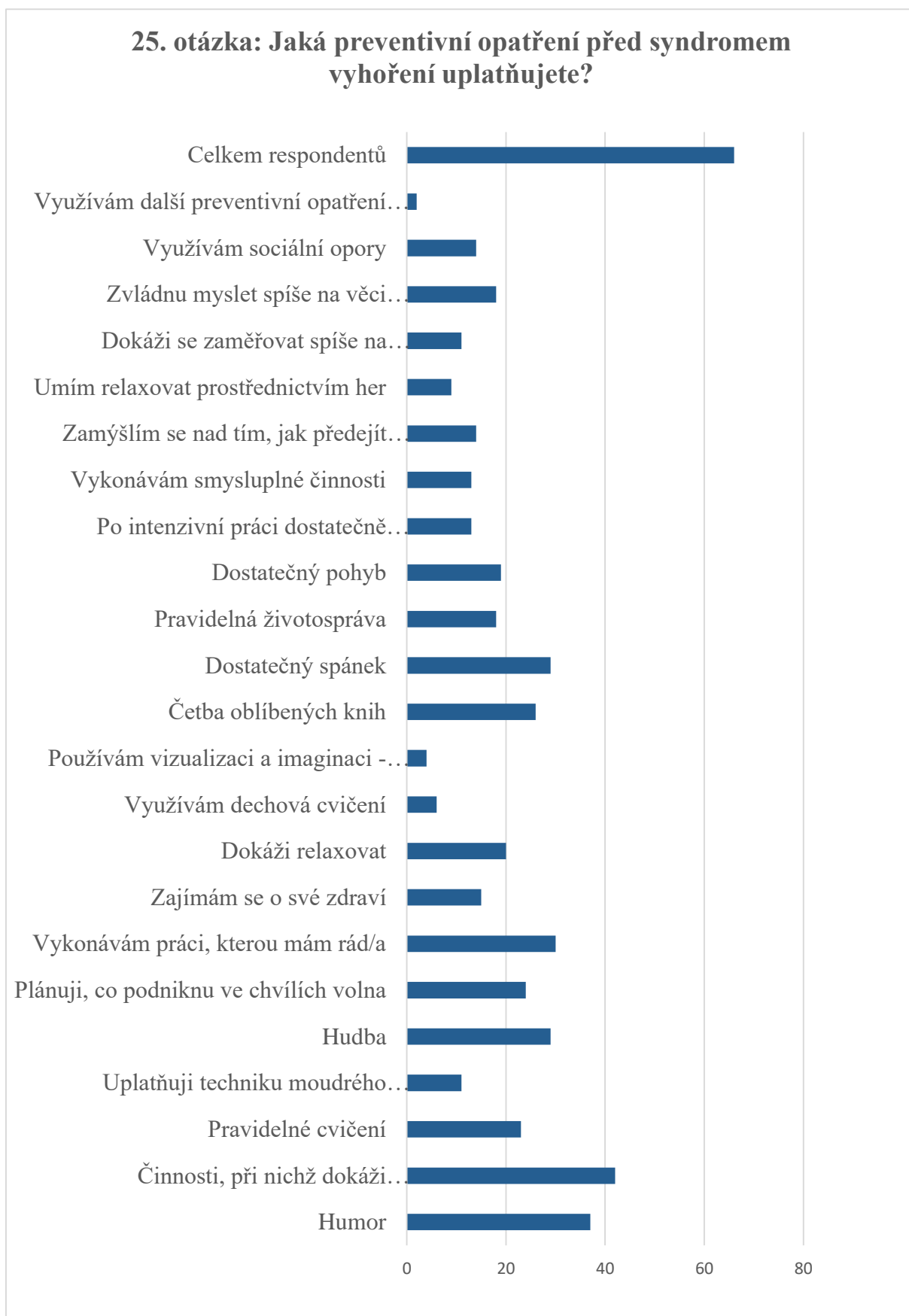
25. otázka:**Jaká preventivní opatření na ochranu před syndromem vyhoření uplatňujete?**

Tabulka č. 13: Jaká preventivní opatření před syndromem vyhoření uplatňujete?

Humor	37	56%
Činnosti, při nichž dokáží zapomenout na vše ostatní	42	64%
Pravidelné cvičení	23	35%
Uplatňuji techniku moudrého hospodaření s časem	11	17%
Hudba	29	44%
Plánuji, co podniknu ve chvílích volna	24	36%
Vykonávám práci, kterou mám rád/a	30	45%
Zajímám se o své zdraví	15	23%
Dokáží relaxovat	20	30%
Využívám dechová cvičení	6	9%
Používám vizualizaci a imaginaci - přenesu se na klidné oblíbené místo	4	6%
Četba oblíbených knih	26	39%
Dostatečný spánek	29	44%
Pravidelná životospráva	18	27%
Dostatečný pohyb	19	29%
Po intenzivní práci dostatečně odpočívám	13	20%
Vykonávám smysluplné činnosti	13	20%
Zamýšlím se nad tím, jak předejít stresovým situacím	14	21%
Umím relaxovat prostřednictvím her	9	14%
Dokáží se zaměřovat spíše na podstatné věci než nepodstatné	11	17%
Zvládnou myslet spíše na věci pozitivní než deprimující	18	27%
Využívám sociální opory	14	21%
Využívám další preventivní opatření - uveďte, jaká:	2	3%
Celkem respondentů	66	100%

(vlastní zdroj, 2020)

Graf č. 8: otázka č. 25: Jaká preventivní opatření před syndromem vyhoření uplatňujete?



(vlastní zdroj, 2020)

Anotace

Jméno a příjmení:	Anežka Votroubková
Katedra:	Katedra psychologie a patopsychologie
Vedoucí práce:	Mgr. Michaela Pugnerová, Ph.D.
Rok obhajoby:	2020
Název práce:	Problematika syndromu vyhoření z pohledu vychovatele ve školní družině
Název v angličtině:	The issue of burnout from the perspective of educators/tutor in school clubs
Anotace práce:	Cílem bakalářské práce je charakterizovat syndrom vyhoření z pohledu vychovatele ve školní družině. Pomocí metody dotazníku byla získána data k ověření, zda vychovatelé ve školní družině vnímají, že jsou ohroženi syndromem vyhoření, zda jsou ohroženi syndromem vyhoření a do jaké míry, zda vychovatelé ve školní družině znají a uplatňují preventivní opatření na ochranu před syndromem vyhoření.
Klíčová slova:	Syndrom vyhoření, vychovatel ve školní družině, prevence syndromu vyhoření, dotazník
Anotace v angličtině:	The aim of the bachelor thesis is to characterize the burnout syndrome from the point of view of the educator in the after-school club. Using the questionnaire method, data were obtained to verify whether the after-school educators perceived that they were at risk of burnout, whether they were at the risk of burnout, and to what extent whether the after-school educators knew and applied preventive measures to protect them from burnout.
Klíčová slova v angličtině:	Burnout, educator/tutor in the after-school clubs, prevention of burnout, questionnaire
Přílohy vázané v práci:	Příloha č. 1 – dotazník Příloha č. 2 – tabulky a grafy
Rozsah práce:	46 stran a 15 stran příloh
Jazyk práce:	Český jazyk