

Univerzita Hradec Králové
Pedagogická fakulta

Bakalářská práce

Univerzita Hradec Králové
Pedagogická fakulta
Katedra sociální pedagogiky

Prevence syndromu vyhoření u vychovatelů v dětských domovech

Bakalářská práce

Autor: Kristýna Hejná
Studijní program: B7507; Specializace v pedagogice
Studijní obor: SVETB; Sociální pedagogika se zaměřením na výchovnou práci v etopedických zařízeních
Vedoucí práce: Mgr. Gabriela Caltová Hepnarová, Ph.D



Zadání bakalářské práce

Autor: Kristýna Hejná

Studium: P16K0248

Studijní program: B7507 Specializace v pedagogice

Studijní obor: Sociální pedagogika se zaměřením na výchovnou práci v etopedických zařízeních

Název bakalářské práce: **Prevence syndromu vyhoření u vychovatelů v dětských domovech**

Název bakalářské práce AJ: The Prevention of Children's Home Educator's Burn-out Syndrome

Cíl, metody, literatura, předpoklady:

Bakalářská práce se zabývá problematikou prevence syndromu vyhoření u vychovatelů v dětských domovech. Vymezuje pojem syndrom vyhoření, jeho projevy, prevenci a úzce se dotýká supervize. Hlavní část se zabývá charakteristikou osobnosti zaměstnanců dětských domovů, náplní práce a kompetenčními předpoklady. Těžištěm práce je popis a objasnění vlivů, které vedou k syndromu vyhoření. Cílem práce je popsat a zjistit, jak probíhá prevence syndromu vyhoření u vychovatelů v dětských domovech. Výzkumná část je realizována za pomoci kvalitativní strategie, která se zaměřuje na znalosti v oblasti prevence a konkrétní preventivní postupy syndromu vyhoření u vychovatelů v dětských domovech.

Garantující pracoviště: Katedra sociální pedagogiky,
Pedagogická fakulta

Vedoucí práce: Mgr. Gabriela Caltová Hepnarová, Ph.D.

Oponent: Mgr. et Mgr. Petra Ambrožová, Ph.D.

Datum zadání závěrečné práce: 6.11.2014

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci vypracovala pod vedením Mgr. Gabriely Caltové Hepnarové, Ph.D, samostatně a uvedla jsem všechny použité prameny a literaturu.

V Hradci Králové dne 26.3.2019

Kristýna Hejná

Poděkování

Děkuji vedoucí mé bakalářské práce Mgr. Gabriele Caltové Hepnarové, Ph.D za podporu, zpětnou vazbu a cenné rady při psaní této práce. Děkuji za čas strávený nad konzultacemi. Dále děkuji osloveným respondentům, kteří byli ochotni mi poskytnout takové informace, bez kterých by tato práce nemohla být dokončena. Děkuji také své rodině za podporu a důvěru ve chvílích, kdy jsem ztrácela víru v sebe sama.

Anotace

HEJNÁ, Kristýna. *Prevence syndromu vyhoření u vychovatelů v dětských domovech*. Hradec Králové: Pedagogická fakulta Univerzity Hradec Králové, 2019. 59 s. Bakalářská práce.

Bakalářská práce se zabývá problematikou prevence syndromu vyhoření u vychovatelů v dětských domovech. Vymezuje pojem syndrom vyhoření, jeho projevy a úzce se dotýká supervize. Hlavní část se zabývá charakteristikou osobnosti zaměstnanců dětských domovů, náplní práce a kompetenčními předpoklady. Těžištěm práce je popis a objasnění vlivů, které vedou k syndromu vyhoření. Cílem práce je popsat a zjistit, jak probíhá prevence syndromu vyhoření u vychovatelů v dětských domovech. Výzkumná část je realizována za pomoci kvalitativní strategie, která se zaměřuje na znalosti v oblasti prevence a konkrétních preventivních postupů syndromu vyhoření u vychovatelů v dětských domovech.

Klíčová slova: syndrom vyhoření, prevence, vychovatelé, dětský domov, supervize

Annotation

HEJNÁ, Kristýna. *The Prevention of Children's Home Educator's Burn-out Syndrome*. Hradec Králové: Faculty of Education, University of Hradec Králové, 2019. 59 pp. Bachelor Thesis.

The bachelor thesis deals with the issue of burnout syndrome prevention in educators in children's homes. It defines the term burnout syndrome, its manifestations and closely affects supervision. The main part deals with the characteristics of the personality of the employees of children's homes, the content of the work and competence prerequisites. The focus of the work is to describe and explain the effects that lead to burnout. The aim of this work is to describe and to find out how the burnout syndrome is prevented in educators in children's homes. The research part is realized with the help of qualitative strategy, which focuses on knowledge in the field of prevention and specific preventive procedures of burnout in educators in children's homes.

Keywords: Burn-out Syndrome, Prevention, Educators, Children's home, Supervision

Obsah

ÚVOD	9
1 Syndrom vyhoření jako fenomén minulé i dnešní doby	11
1.1 Definice syndromu burnout	11
1.2 Zátěžové situace jako činitelé vzniku syndromu vyhoření	12
1.3 Průběh a fáze vyhoření podle vybraných autorů	15
2 Prevence jako ochrana proti syndromu vyhoření.....	18
2.1 Prevence v praxi	18
2.2 Supervize nástrojem prevence	22
3 Dětský domov	24
3.1 Pedagogický pracovník	25
3.2 Vychovatel	26
4 Výzkum prevence syndromu vyhoření	28
4.1 Metodologie výzkumného šetření	28
4.2 Stanovení cílů výzkumu	28
4.3 Definování výzkumného problému a výzkumných otázek	29
4.4 Výzkumná metoda a metoda analýzy	31
4.5 Metody sběru dat	32
4.6 Výběr vzorku a lokalita výzkumu	33
5 Analýza a interpretace dat	34
ZÁVĚR.....	47
Seznam použité literatury	50
Seznam příloh	53
Příloha A – Přepis rozhovoru s respondentem 1.....	54

ÚVOD

Bakalářská práce se zabývá problematikou prevence syndromu vyhoření u vychovatelů v dětských domovech. Definuje syndrom vyhoření s oporou o odbornou literaturu a autory, kteří se tímto syndromem burnout zabývají. Nahlíží do minulosti a přesouvá se do současné doby, kde se s burnoutem setkáváme čím dál více. Přibližuje rizikové faktory a příznaky pro vznik vyhoření a vytyčuje několik důležitých zátěžových situací, které mohou přispět k burnoutu. Burnout má svůj začátek, průběh i vyvrcholení, proto je důležité ho zachytit co nejdříve. Vybraní autoři popisují průběh vyhoření do několika fází, které jsou v práci stručně popsány.

V další části vymezuje termín prevence, úzce se dotýká supervize. Navrhuje a seznamuje s preventivními opatřeními, zabývajícími se prevencí syndromu vyhoření. Bakalářská práce je zaměřena na dětský domov, vymezuje jeho chod, účel a cílovou skupinu, pro kterou je zřizován. Dále charakterizuje pedagogického pracovníka, vychovatele a osobnostní a kompetenční předpoklady a náplň práce. Neopomenutelnou kapitolou je riziková skupina a profese, kterých se může syndrom vyhoření týkat. Zejména to jsou pomáhající profese, kde se pracovníci střetávají s druhými lidmi, jsou s nimi v kontaktu i konfrontaci. Nejčastější a nejohroženější profese jsou ve zdravotnictví – lékaři, zdravotní sestry, psychiatři, v sociálních službách – sociální pracovníci, ve školství – pedagogičtí pracovníci, ale týká se to i dalších profesí – administrativa, piloti, policisté. **Těžištěm práce je popis a objasnění vlivů, které vedou k syndromu vyhoření u vychovatelů v dětských domovech. Cílem je popsat a zjistit, jak probíhá prevence syndromu vyhoření u vychovatelů v dětských domovech a najít další možné metody a prevence, které mohou vychovatelé praktikovat bez odborného vedení.** Výzkumná část je realizována za pomoci kvalitativní strategie, která se zaměřuje na znalosti v oblasti prevence a konkrétní preventivní postupy syndromu vyhoření u vychovatelů v dětských domovech.

Nejen zaměstnanci ve zdravotnictví jsou náchylní na syndrom vyhoření, ale také pedagogové, sociální pracovníci, zaměstnanci v sociálních službách i jiných službách, kde není podmínkou přímý kontakt s lidmi. Syndrom vyhoření může postihnout i matku, která se stará o své děti a domácnost. Cílová skupina není specifická, proto upouštíme od předsudků, že syndrom vyhoření postihuje jen zdravotnický personál a pedagogy. Zapomíná se totiž často i na pomocný personál, na který je také vynakládán určitý tlak, který není zrovna příjemný,

zvláště pokud je jedinec více citlivější než běžná populace. Celkově je dnešní společnost uspěchaná, žijící ve stresu a časovém presu, neumí relaxovat a oddychnout si. Hlavní prioritou „dospěláckého“ života je zaměstnání a vydělávání peněz, neboť bez nich život není životem. Důležité proto je, aby se společnost naučila odreagovat, nebrat si práci domů, komunikovat s přáteli a rodinou, podnikat výlety, které se netýkají stresu ani práce. Uvědomit si, že „co můžeš udělat dnes, můžeš udělat i zítra“.

Syndrom vyhoření je individuální a souvisí s toleranční frustrací. Každý jedinec je jedinečný, jak již z názvu vyplývá, proto je velice obtížné rozpoznat, kdy je ten správný okamžik se začít „léčit“. K někomu dalšímu se syndrom vyhoření přijde po dlouholeté praxi, kdy se stává člověk vyčerpaným, naopak se burnout může dostavit velice brzy, a to například hned po nástupu do nového zaměstnání, kde je vyžadována rychlá adaptace, vysoké nároky, časová náročnost a přímá práce s lidmi, ať už v rámci pracovní náplně, nebo jen ve spolupráci s kolegy.

Tato práce se nejčastěji opírá o literaturu Křivohlavého, Bartošíkové, Kebzy a Šolcové, Potměšilové, a dalších autorů, které jsem zařadila do seznamu literárních zdrojů.

1 Syndrom vyhoření jako fenomén minulé i dnešní doby

V této kapitole se seznámíme s definicí syndromu burnout, přiblížíme si, co se tímto termínem rozumí, a jak tento termín chápou i další autoři. Popíšeme si zátěžové situace a charakteristické příznaky pro syndrom vyhoření a vysvětlíme si průběh samotného vyhoření.

1.1 Definice syndromu burnout

Co se rozumí pod pojmem syndrom? Psychologický slovník (Hartl, 2004, s. 268) popisuje syndrom jako: „skupinu symptomů, příznaků, které se vyskytují společně a charakterizují chorobný stav, obvykle vytvářejí zřetelně rozpoznatelný vzorec.“ Syndrom je tedy soubor různých příznaků, které společně vytváří a popisují určitou chorobu. Proto můžeme říci, že syndrom vyhoření je soubor několika určitých příznaků, které způsobují ono vyhoření. V tomto případě syndrom vyhoření zahrnuje psychické, somatické i sociální vyčerpání a další individuálně negativní změny v chování a prožívání.

Burnout v odborné psychologické literatuře je překládán jako vyhoření, doslova se fyzicky, emocionálně a mentálně zcela vyčerpat. Termín burnout se poprvé objevil v psychologii a psychoterapii v 70. letech díky Heinrichu Freudenbergerovi, který jev vyhoření pojmenoval. Původně však termín označoval stav lidí, kteří propadli alkoholu a toxikomanii. Tito lidé se stali apatičtí a lhostejní vůči okolnímu světu, neboť je nic jiného nezajímalo než jejich závislost. V současnosti je to podobné. Jsou lidé, kteří svoje zaměstnání berou jako svůj smysl života, nic pro ně není důležité tak, jako to, co dělají. Propadají v závislost na své práci a daném cíli, začínají se chovat jako právě zmínění alkoholici. A postupně zjišťují, že vše, co dělají, je zbytečná námaha, smysl života se vytrácí a oni začínají být vyčerpaní (Křivohlavý, 1998, s. 7, 46).

Křivohlavý (1998) chápe burnout podle Freudenbergera jako: „Konečné stadium procesu, při němž lidé, kteří se hluboce emocionálně něčím zabývají, ztrácejí své původní nadšení a svou motivaci“. Lépe definovaný burnout je od A. Pinesové a E. Aronsona, které Křivohlavý vytyčuje ve své knize: „Subjektivní stav fyzického, emocionálního a mentálního vyčerpání, které je způsobeno dlouhodobým zabýváním se situacemi, které jsou emocionálně náročné a nejčastěji jsou způsobeny kombinací velkého očekávání a chronickým situačním stresem“. K této definici tato dvojice navrhla test BM – Burnout Measure (Měřítka syndromu burnout),

který se stal téměř nepoužívanějším nástrojem pro zjištění míry vyhoření. Křivohlavý neopomněl ani Maslachovou a Jacksona, kteří vyjádřili termín burnout: „... je syndromem emocionálního vyčerpání, depersonalizace a sníženého osobního výkonu. Dochází k němu tam, kde lidé pracují s lidmi, kde se lidé věnují potřebným lidem.“ I tato dvojice vytvořila nástroj, kterým lze zjistit míru burnoutu. MBI dotazník (Maslach Burnout Inventory), se skládá z 22 otázek, které se zaměřují na emocionální vyčerpání, depersonalizaci a snížený pracovní výkon. Podle Bartoškové (2006, s. 20) je syndrom vyhoření popisován jako specifická, stabilní osobnostní vlastnost nebo jako copingový mechanismus nebo je vnímán jako rovnocenný termín s odcizením, depresí, úzkostí nebo ztrátou energie. Pelcák (2015, s. 52) definuje syndrom vyhoření takto: „Jedná se o psychický stav charakterizovaný emočním vyčerpáním, kognitivním opotřebením a celkovou únavou.“

Syndrom vyhoření je tedy takový nežádoucí stav, který zasahuje do všech složek osobnosti, naborává sociální vztahy a zapřičiňuje to, že se celá osobnost po emocionální, psychické, somatické stránce zhroutí, ztratí smysl bytí a života. Člověk se cítí být zbytečným, unaveným, totálně vyčerpaným. Všechny jeho zájmy, koníčky, osobní život a jeho práce se sesype až nezbyde nic než jen on sám se syndromem vyhoření po boku.

1.2 Zátěžové situace jako činitelé vzniku syndromu vyhoření

Aby se člověk dostal do kontaktu se syndromem vyhoření, nejprve musí předstoupit činitelé jeho vzniku. Tito činitelé vytvářejí postupně se rozšiřující cestu pro nevídaný a nechtěný syndrom vyhoření. Mezi tyto činitele se řadí některé zátěžové situace, ale i zde platí, že každý člověk má individuální frustrační toleranci – „odolnost vůči frustraci, vůči konfliktům, stresu a psychické zátěži vůbec, závisí na konstituci a výchově, je ovlivnitelný životní zkušeností, emocionální podporou, psychoterapií“ (Hartl, 2004, s. 71), a proto zmíněné zátěžové situace nejsou vždy určujícím pravidlem a faktorem pro vznik burnoutu.

Na počátku celého psychického vyhoření bylo nadšení. Nadšení znamená zaujetí pro něco nebo někoho, zapálení pro danou věc a cíl. Opakem nadšení je apatie (lhostejnost), letargie (tupost) nebo stupor (strnulost). Je to stav, kdy je člověk lhostejný ke všemu kolem sebe. Na konci se většinou setkáváme se ztrátou smyslu života, jeho nesmyslností, beznadějí a bezmocí. Tato ztráta nastává tehdy, když se před námi objeví tak velká a těžká překážka, kterou již nelze obejít, náhle máme pocit selhání a marnosti.

Emocionálně náročné zátěžové situace, nejčastěji však v pomáhajících profesích, vedou k syndromu vyhoření, a to z důvodu selhání osobních mechanismů zvládnání různých nároků. Opakovaná situace s vysokým očekáváním a neadekvátními nároky se stupňuje, až dojdou síly a nastane vyhoření. Syndrom vyhoření není nemoc jako nemoc. Zhoršuje pracovní nasazení a zasahuje negativně do osobního života. V pomáhajících profesích nastává vyhoření velice brzo, neboť pracovník má jistou představu a očekávání, které bez adekvátního a pozitivního hodnocení opadá a naválují se další zátěže, a tím dochází k fyzickému, psychickému i emocionálnímu vyčerpání. V pracovním prostředí se může objevit tak zvaný *mobbing*, což je cílená, systematická, velmi často jemně prováděná agrese. Pojem pochází z anglického slova „to mob“, což znamená urážet nebo utlačovat. Mobbing se vysvětluje také jako komunikačně negativní jednání zaměřené proti určité osobě, obvykle se děje často a dlouhodobě, a tak přispívá k emočnímu vyhoření.

Podstatný vliv na vznik a vývoj syndromu vyhoření mají již řečené zátěžové situace, avšak nejsou z hlavních příčin ani pravidel. Často vedou k narušení psychické rovnováhy, a to na individuální dobu. Projev tohoto narušení se odráží ve změně prožívání, chování a jednání. Mezi zátěžové situace se řadí stres, frustrace, konflikt, krize, deprivace, deprese a další situace, které vyžadují individuální chápání a řešení.

„*Stres je nadměrná zátěž neúnikového druhu, která vede ke stresové reakci*“ (Hartl, 2004, s. 263) má dvě strany, negativní a pozitivní. Pokud se jedná o negativně působící stres v nejnepříznivější stresové situaci, nazývá se *distres* (běžně se používá jen pojem stres). Kladně působící stres je příjemný a zdravý, většinou se týká emocionální záležitosti, nazýváme ho *eustres*. Aby došlo k přímému stresu, musí se objevit jisté stresory, které se dělí podle jejich zaměření. Fyzický stresor je to, co se nás fyzicky dotýká. Jde tedy o alkohol, nikotin, znečištění vzduchu, otřesy, tlak vzduchu, bakterie, nehody, těhotenství, znásilnění a další. Mezi emocionální stresory řadíme úzkost, strach, obavy, nevyspělost, očekávání.

Stres nevzniká jen za určité situace, ale vznikne ze subjektivního pocitu, že něco nezvládneme. Subjektivní stav nastává, když jedinec má před sebou obtížnou situaci, kterou žádným způsobem nemůže ovlivnit, nemůže se jí vyhnout, protože k tomu nemá vhodné schopnosti. Lékařka Prießová (2015) vysvětluje tento jev takto: „*Stres přichází tehdy, když něco nejde tak, jak chci*“. Dá se říci, že stres je váha, která má na jednom rameni stresory (soubor negativních zatěžujících faktorů) a na druhém rameni má salutory (obraně schopnosti). Pokud jsou stresory těžší, vzniká stres – to zapříčiní hlavně dlouhodobý pohyb

ve stresové situaci. Stres se řadí mezi negativní emocionální zážitky. Do takového stresu se může dostat jakýkoliv člověk, ale aby došlo k burnout, musí se lidé, kteří jsou ve stresu, intenzivně zabírat svou prací, mít vysoké nároky, cíle a očekávání. Nejčastěji k burnoutu dochází tam, kde jsou velké nároky na práci s druhými lidmi, nastávají tak různé překážky a problémy, které určitý člověk zasažený stresem nedokáže zvládnout a přechází do celkového vyčerpání, apatie, lhostejnosti a rezignaci.

„Frustrace je stav zklamání, zmarnění, vzniká, je-li jedinci zabráněno dosáhnout cíle snažením, překážka může být vnější, fyzická nebo jednání jiného jedince anebo vnitřní jako je plachost, pocit viny“ (Hartl, 2004, s. 71). Je to tedy taková potřeba, kterou chceme uspokojit, ale bohužel se nám jí uspokojit nedaří, neboť nám v tom něco brání. Člověk se poté cítí zklamaný, vyvedený z míry nebo naopak dostane další šanci a motivaci k hledání jiného způsobu, kterým svou potřebu uspokojí.

„Konflikt je rozpor, současné střetávání protichůdných tendencí, závažné především v citovém životě, narušují duševní rovnováhu či duševní zdraví jedince“ (Hartl, 2004, s. 114). Doprovází náš život v podstatě každodenně. Nejčastější konflikty jsou vnější – s lidmi. Významné jsou vnitřní konflikty, ke kterým dochází ve vědomí, kde se střetávají dva protipóly, které nabourávají osobní pohodu a radost. Pokud konflikty budou přibývat a hromadit se, může se celkový konflikt jevit jako stresující faktor.

„Krise je extrémní psychická zátěž, nebezpečný stav schopný vyvolat selhání dosavadních regulativních mechanismů, nefunkčnost v oblasti biologické, psychické nebo sociální“ (Hartl, 2004, s. 119). Krize je selhání nebo narušení psychické rovnováhy. K tomu dochází většinou nahromaděním dlouhodobých problémů. Člověk nedokáže tyto problémy vyřešit běžným způsobem, proto musí najít jiné řešení a změnit pohled na věc.

„Deprivace je strádání, ztráta něčeho, co organizmus potřebuje, nedostatečné uspokojování základních potřeb“ (Hartl, 2004, s. 46), a to fyziologických nebo psychických, které chceme uspokojit, ale právě nejdou uspokojit v plné míře po určitou dobu. Deprivace se vyznačuje svou dlouhodobostí při nedostatečným upokojováním primárních (základní potřeby pro přežití) i sekundárních (kulturní, estetické) potřeb. Ovlivňuje stav jedince v přítomnosti, ale i v budoucnosti.

„Deprese je duševní stav charakterizovaný pocity smutku, skleslosti, nerozhodnosti, zpomalením duševních i tělesných procesů. Úzkostí, apatií, sebeobviňováním, člověk hodnotí svět u sebe záporně. Deprese je chorobná, pokud nepřiměřeně dlouho trvá, má nepříznivý vliv

na chování“ (Hartl, 2004, s. 45). Deprese se může objevit opět u jakýkoliv jedinců, kteří pracují i nepracují. Deprese se dá považovat za vedlejší příznak syndromu vyhoření, ale na rozdíl od něj se dá léčit farmakoterapeuticky.

Prießová (2015) říká: „*Jestliže zápasíme ve vnitřním světě sami se sebou, nemůžeme za sebe bojovat ještě i ve vnějším světě*“. Protože za další zátěžové situace se považují takové, se kterými jsme běžně ve styku, a to i mimo pracovní prostředí. Jedná se o rodinné a partnerské vztahy, výchova dětí, studium na vysoké či jiné škole. I v těchto případech může nastat emoční oslabení, které postupně nabourává fyzický stav, což zapříčiňuje negativní změny v jeho chování a jednání vůči ostatním lidem ve svém okolí.

Lidé se syndromem vyhoření nejsou schopni vyjadřovat své pocity, emoce myšlenky, nedokáží je ventilovat. Stále vše do sebe pumpují a vstřebávají a nikde nic neuniká. V momentě, kdy je člověk přesycen všemi pocity, emocemi, vztekem a dalšími negativními prožitky, vybuchne. Exploduje směrem dovnitř, což zapříčiní stav, kdy se člověk přestává vnímat nikdo a nic ho nezajímá, dokonce nemá zájem ani o sebe. Když si uvědomí, že je něco špatně, dochází ke konfliktu, který nemá řešení, ke kterému nemá predispozice ani sílu se bránit a hledat takové alternativy, které by vše vyřešily. Proto začíná být na prvním místě kompenzace, která vlastně zastíní snahu o řešení. Bohužel z kompenzace se snadno stane závislost (Křivohlavý, 1998; Bartošíková, 2006; Kalwass, 2007; Prieß, 2015, Jeklová, Reitmayerová, 2006).

1.3 Průběh a fáze vyhoření podle vybraných autorů

Důležitým aspektem pro pochopení procesu burnout, je to, co předchází emocionálnímu vyčerpání. Křivohlavý (1998) zmínil A. Laengla, představitele logoterapie a existencionální psychoterapie, podle kterého je psychické vyhoření rozděleno na tři fáze:

- *I. fáze* – člověk má určitý cíl, svou práci má rád a je pro ni nadchnutý, jeho život dává smysl.
- *II. fáze* – člověk, dříve nadšený pro svou smysluplnou práci, jdoucí za svým cílem, se zaměřil jen na to, co od toho získává (peníze), a opomíjí svůj cíl a nadšení, přestává být tím, kým chtěl být, postupně se odcizuje a cíle se stávají vzdálenějšími.

- *III. fáze* – člověk ztrácí úctu, je necitelný, cynický a sarkastický vůči ostatním lidem, které vidí jako materiální věci. Sám ztrácí kontrolu a nadšení nad svým životem a nic již nemá smysl. Svůj život bere pouze jako vegetování.

Prießová (2015) rozdělila syndrom vyhoření na čtyři fáze, které nevzniknou za noc, ale zároveň tomu musí předcházet nějaký konflikt. Průběh i jeho délka je individuální, může se stát, že nějaká fáze se vynechá či přeskočí.

I. Fáze poplachu

Prvním momentem pro vznik vyhoření, je konflikt. Konflikt může být sebemenší, ale vždy v něm jde o naši osobnost, pozici. Pokud je jedinec ohrožen, nastává poplachová fáze, při které může pociťovat fyzické příznaky, mezi které patří bušení srdce, slabý nebo rychlý puls, pocení, mělké dýchání. Přemýšlí, jak by se dala situace vyřešit, zároveň je po emocionální stránce nervózní, nejistý, má strach a je napjatý. Tyto příznaky jsou individuální a závisí na celém aktuálním rozpoložení člověka.

II. Fáze odporu

Když nastane konflikt, jedinec nějak reaguje, a protože jeho úmyslem bylo docílit svého, ale bohužel kvůli konfliktu mu to bylo znemožněno, se nechce nechat odbýt, stojí si za svým a začíná odporovat. Projevy a příznaky stresu se prohlubují, začíná ho bolet hlava, má pocit nevolnosti, úzkosti, hučí mu v uších. Odpovídá odporem, negativně zaměřenými odpověďmi (Já nechci, Já mu ukážu). Nyní se strach (z poplachové fáze) změnil ve vztek. Ve fázi odporu se buduje takový stres, kdy převládá vztek, na který jedinec nechce myslet. Proto se zaměstnává, bere si na sebe až příliš v domnění, že je všechno v pořádku a vše zvládá s přehledem. Dále může přistupovat pro utišení bolesti ke kompenzaci v podobě alkoholu, léků.

III. Fáze vyčerpání – začátek vyhoření

Při pokračování odporování náhle jedinec ztrácí sebedůvěru a začíná upadat, neboť si uvědomil, že protějšek je silnější než on sám. Proto se stáhl do sebe a je vyčerpáný. Mezi fyzické příznaky řadíme migrénu, vysoký krevní tlak, bolest žaludku, nespavost a vyčerpání, celkovou slabost. V této fázi si uvědomuje, že je něco špatně, ale zároveň má pocit prázdné hlavy, zapomíná, nesoustředí se, vrací se v myšlenkách. Někteří jedinci mohou být až příliš emotivní, pláčou s pocitem beznaděje a zoufalství, jiní zatvrdnou a necítí nic. Vztek se vytrácí a opět ho nahrazuje strach, který způsobuje to, že se jedinci postižení vyhořením odebírají do ústraní. Tito lidé chtějí mít od všech a všeho klid, uzavírají se do sebe

a hledají si obvykle nějakou návykovou látku (alkohol, tabák, léky), která jim dodá alespoň kousek pocitu bytí.

IV. Fáze ústupu

Vyčerpaní lidé přestávají fungovat po všech stránkách, nejsou schopni žít normální běžný život. V hlavě se jim přemítají myšlenky sobeckého rázu – nikdo mě nechápe, už nemůžu. Člověk je pod velkým tlakem, nenávidí sám sebe, selhal. Zároveň mu je všechno jedno a těší se, až vše skončí, v extrémním případě sebevraždou.

Charakteristické příznaky vyhořelého jedince

Emocionální vyčerpání se projevuje ztrátou chutí do života, trápením a starostmi, ztrátou empatie a emočním odcizením. Časté bývá vyhýbání se lidem i pracovním úkonům, které se zdají být nesplnitelné. Při kontaktu s lidmi nastává podráždění a nepřátelské jednání. Vytrácí se radost být ve společnosti lidí, ale i rodiny a přátel, které vyhořelý jedinec vnímá jako přítěž. Podobně vnímané okolí vychází také z psychického vyčerpání, které začíná negativními postoji k sobě samému a postupnou změnou a reorganizací životních postojů a cílů. Člověk je negativistický, pesimistický a život je plný problémů, nároků a neustálých změn. Psychicky se jedinec necítí dobře, objevují se poruchy soustředění, více zapomíná, vyhýbá se kontaktu s lidmi a novým věcem. Tělesná vyčerpanost se vyznačuje i zvýšenou nemocností, větší úrazovostí a ztrátou tělesné hmotnosti (Bartošíková, 2006). Ale i tělesným zhroucením, ztrátou iluzí, pocitu bezmoci a beznaděje, negativní postoje k práci, k lidem k životu, celková adaptabilita je snížena. Únava se připisuje k fyzické zátěži, a dá se odbourat odpočinkem, avšak u burnout se únava nedá ovlivnit a je pociťována velmi negativně (Křivohlavý, 1998).

Nejtěžší formou burnoutu trpí lidé, kteří byli nejvíce zapálení a nadšení ze života, byli motivováni a měli smysl života na dosah. Nakonec svůj život vnímají jako marnost, pokládají si otázku, proč žít. Lidé potřebují mít nějaký směr, ukazatel v životě a najít smysl, pro co v tom životě žít. Při selhání v hledání smyslu života dochází k burnout stavu a pocitu, že nakonec neuspěli a vše bylo zbytečné. Burnout je negativním pro ty, co ztratili sami sebe, ale zároveň pozitivní pro ty, kteří ho překonali a sami sebe našli.

2 Prevence jako ochrana proti syndromu vyhoření

Syndrom vyhoření není nemoc jako taková a nedá se jen tak vyléčit. Samotný vyhořelý jedinec si může sám uvědomit, jak by se měl chovat a bránit se tomuto stavu, ale bohužel je vyhořelý po všech stránkách své osobnosti a nemá na to sílu ani chuť. „Chybovat je lidské“. V dnešní době je toto rčení opomíjeno, a proto když pracovník udělá nějakou chybu, zhroutí se z toho, neboť tato chyba je trestána například snížením jeho finančního ohodnocení nebo dokonce ztrátou pracovního místa. Místo toho, aby docházelo k těmto trestům, by bylo vhodné upozornit další pracovníky na tuto možnou chybu a připravit je na to, že se může objevit a jakým způsobem ji vyřešit. Chyby či problémy jsou na světě proto, abychom je řešili, anebo se snažili najít pro ně řešení. Koneckonců toto snažení při hledání správného řešení posiluje zároveň osobnost člověka.

Potměšilová (2014, s. 63) se zmiňuje o smyslu života a jeho hledání, které by v životě člověka mělo mít svoje místo. Naplnění smyslu života je zároveň pohnutka i k naplnění osobnosti, k čemuž dochází prostřednictvím svých uznávaných hodnot. Rozvržení času a jeho náplň se také považuje za jednu z prevencí. Pokud člověk má někoho, kolegy, rodinu, partnera, s kým by zvládl zátěžové situace, nemusí se obávat brzkého vyhoření. Záleží však také na prostředí, ve kterém žije. Pokud je zde sám sebou a může své emoce projevovat beze studu, je riziko syndromu vyhoření velice nízké. Ve volném čase si člověk může odpočinout, nabrat nové síly, věnovat se svým zálibám. V pracovním prostředí je pro pedagogického pracovníka důležitá podpora při činnosti, od vedoucích kolegů i podpora mimo pracovní život.

2.1 Prevence v praxi

Prevence je podle Hartla a Hartlové (2010, s. 440) „ochrana, předcházení, opatření k předcházení nežádoucím jevům, nehodám, úrazům a nemocem.“ To znamená, že aby nedošlo k něčemu, co si nepřejeme, aby nás to v životě zasáhlo, musíme pomocí prevence se ochránit a tím se pokusit předejít nežádoucím věcem. Mezi prevencí syndromu vyhoření patří především psychohygienu známá jako duševní hygiena či péče o zdraví, správná životospráva, různé druhy relaxace, pohybová aktivita a cvičení, rituály i umělecké terapie, mezi které patří arteterapie a muzikoterapie. Samozřejmě, že mezi důležitou prevencí před negativními stavy patří také smysluplnost života či bytí, neboť smysl pro život, práci nebo rodinu je nejdůležitější pro spokojený a plnohodnotný život.

Psychohygiena

Pojem psychohygienu popsali Hartl a Hartová (2010, s. 190) jako „*mentální hygiena či hygiena duševní. Obor zabývající se rozvojem a podporou duševního zdraví, prevencí duševních poruch a nemocí. K hlavním oblastem patří životospráva, zdravotní výchova, poradenství.*“ Tento pojem je znám také především pod termínem duševní hygiena, kterou Míček (1984, s. 9) popisuje jako „*systém vědecky propracovaných pravidel a rad sloužících k udržení, prohloubení nebo znovuzískání duševního zdraví, duševní rovnováhy*“. Tato definice, ač je staršího ročníku, je natolik nadčasová, že v dnešní době je stále pravdivou. Míček sepsal knihu o duševní hygieně, popsal návody konkrétních relaxačních metod a cviků, navrhl, jakým způsobem lze odpočívat či hospodařit s časem a nelze mu něco vytknout, neboť tyto pravidla a rady se dosud nezměnily.

Pro duševní hygienu je velmi důležitá správná **životospráva**, která zahrnuje kvalitní a přiměřený *spánek*. Vhodné je větrané, temné a klidné prostředí, nezavrhne ani sny, neboť skrze sny jedinec řeší nedořešené situace. Důležitý pro kvalitní spánek je určený rytmus, pravidelný odchod do postele, ale také ranní vstávání. Mezi správnou **výživu** řadíme pravidelnou plnohodnotnou stravu s vyváženým obsahem vitamínů. Nevhodné je přejídání, jíst přeslazené či celkově nezdravé potraviny. K samotnému životu patří **dýchání**, dobré je pozorovat vlastní dech, nádechy i výdechy nosem nikoliv ústy. Dechové cvičení v józe využívá plný dech, což je nádech nosem do břicha pokračuje do bránice, plic a pod klíční kost. **Odpočinek** slouží k regeneraci a nabrání nových sil a lze ho dosáhnout na čerstvém vzduchu, v klidném a příjemném prostředí s čistou myslí. Mezi aktivní odpočinek se řadí **pohybové aktivity**, kdy skrze sport se rozvíjí zdatnost, fyzická kondice, odbourává se napětí a zároveň dochází k navozování nových přátelství. Pod pojmem pohybové aktivity se skrývají různé sporty, hry, rekreační činnosti, rozcvičky. Aby vůbec docházelo k odpočinku a pohybovým aktivitám, je potřeba umět **hospodařit s časem**. Je vhodné rozvrhnout si práci a povinnosti a zvážit, která povinnost je důležitější nebo která se dá odložit. Uvědoměním a rozvržením dochází k pořádku a větší soustředěnosti, také se lépe využívají volné chvíle právě pro zmíněný odpočinek. Doporučuje se postupné **odstranění zlovyků**, které nám brání žít plnohodnotný život s příjemně stráveným volným časem. Například upravit si denní režim tak, aby nedocházelo k pozdnímu spánku, odkládání povinností na dobu neurčitou dále také omezení kouření, pití alkoholu. Mezi tyto zlovyky také patří nadměrné sledování televize či

neustálé připojení na sociálních sítích. Za zbytečné se považuje rozčilování se kvůli maličkostem, zde se myslí až přehnaně prudké reakce.

Relaxace

Pojem relaxace pochází z latiny, kde je doslovně překládán jako znovu volný, tento termín je používán pro záměrné uvolňování v psychické i fyzické oblasti (Křivohlavý, 2001, s. 89). Relaxace je spontánní bez použití vědomých sil a snah, k tomu dochází při spánku. Pokud ale spánek není klidný, ani mysl nemůže být klidná. Záměrná diferencovaná relaxace je navozována vlastní vůlí. Můžeme jí navodit během aktivity, procházky. Míček (1984) popisuje nejčastější druhy relaxace, mezi které patří **Schultzův autogenní relaxační trénink** - nepoužívanější a neúspěšnější relaxační cvičení. Převážně přebírá prvky jógy, buddhistické praktiky, zejména pozorování dechu a další relaxační cvičení. Tento trénink využívá autosugesce, při které se navozují představy klidu, koncentrace na citově neutrální podněty a pravidelné dýchání. Cílem je krátkodobé osvěžení, zlepšení koncentrace i výkonnosti, sebepoznání a sebekontrola. Schultz tuto relaxační techniku rozdělil na dva stupně náročnosti. *Nižší autogenní trénink* se skládá z šesti částí: pocity tíže, navození pocitu tepla, sledování dechu, pravidelní rytmus srdce, zaměření na oblast hlavy a regulace orgánů. Pokud jedinec neovládne nižší stupeň, nemůže postoupit do *vyššího autogenního tréninku*, tj. náročnějšího stupně, kdy jde o zážitek „vlastní“ barvy, vnímání konkrétních předmětů a abstraktních hodnot, zpřítomnění si vnitřního zážitku, vyvolat zcela konkrétní plastický obraz určitého člověka a ovlivnění charakteru. Již z tohoto výčtu lze rozlišit a určit, že druhý vyšší stupeň je opravdu náročný pro úplné zvládnutí. **Jacobsonova progresivní postupná relaxace** jejíž pomocí „*tělocvičnými, fyziologickými postupy využívá pocitů napětí, jež se snaží zrušit a pocitů uvolnění, jež se snaží fyziologicky prohloubit.*“ (Míček, 1984) **Mariščukův relaxační trénink** vychází především z progresivní relaxace, kdy dochází k vypracování pohybových návyků. Tím pak překonává mimovolní napětí svalstva, které vzniká prostřednictvím negativních emocí. Využívá nádechy a výdechy pro regulaci těchto emočně narušených svalů.

Dechové cvičení se využívá pro zklidnění napětí, stresu, strachu. Doporučuje se otevřít okno, aby proudil čerstvý vzduch, pohodlná pozice se vzpřímenou páteří a při výdechu vydat „om“. Mezi rty vzniknou vibrace, které působí na vnitřní orgány jako masáž. **Autoregulační cvičení** se dělí na *spontánní svalovou relaxaci*, při které dochází k uvolňování napětí ve volných chvílích při odpočinku, nejčastěji během spánku. Jedinec zažívá pocit uvolnění, klidu a čisté

mysli. *Diferencovaná svalová relaxace* naopak vytváří napětí v určitých svalech, zabraňuje tak předčasné únavě. K *relaxaci vnitřních orgánů* dochází při uvolnění kosterního svalstva, tím se uvolňuje napětí i ve vnitřních orgánech. Nejvhodnější pro tyto relaxace je ticho, klidné a nerušené prostředí pro soustředění. **Jóga** je takové cvičení, při kterém dochází ke zpevnění a flexibilitě svalstva. Dechovým cvičením a meditacím se zklidňuje mysl i tělo. Je dostupná pro všechny věkové kategorie i jakýkoliv zdravotní stav. Tito jedinci zažijí tělesnou i duševní relaxaci. Nejznámější je hatha jóga, která je určena hlavně pro začátečníky. Zahrnuje techniky pro očištění těla, různé tělesné pozice, mudry, tj. poloha, dech a koncentrace. K józe neodmyslitelně patří jógový dech – plný dech a relaxace. Zvládání složitých pozic, které dříve byli pociťováni jako nedosažitelné, vede k vnitřní radosti a důvěře ve vlastní síly.

Mezi další relaxační nabídku patří **aromaterapie**, tj. léčba pomocí vůní. Vonné látky neboli éterické oleje se získávají z rostlin. Tyto éterické oleje se používají do aromalamp nebo společně při relaxačních masážích těla nebo vlasů. Spolu způsobují lepší uvolnění. Zajímavá relaxace je prostřednictvím barev. Každá barva má totiž nějaký druh energie, které vysílají barevné a světelné vlny. Pro tuto **barevnou relaxaci** se používají lampy a barevné filtry. Uklidňujícími barvami jsou například modrá a zelená, stimulujícími jsou žlutá nebo červená. **Akupunktura** je čínská léčebná metoda, která vychází z akupresury (stlačování různých bodů na těle). Tato metoda se provádí pomocí vpichování jehliček do určitých míst v kůži. Tyto jehličky způsobují uvolnění a jsou doporučovány pro zvládání stresu. Další relaxací pocházející z Číny je speciální cvičení **Tai-chi**. Toto cvičení je měkké, harmonické s pomalými a přesnými pohyby (Venglářová, 2011, s. 69).

Navození klidu a pohody se dá také prostřednictvím smíchu, chůze, sauny nebo víry.

Mezi **umělecké expresivní terapie** patří arteterapie a artefiletika. **Arteterapie** prostřednictvím výtvarného umění směřuje k léčebným účinkům, rozvíjí osobní komunikaci a celkově se snaží o uspokojivé estetické vnímání. Důležité je zde vlastní proces tvorby, hodnocení je podáváno pomocí psychoterapeutických technik. **Artefiletika** souvisí s arteterapií, avšak hlavním cílem není klienta léčit, nýbrž rozvíjet jeho pozitivní myšlení, sebepoznávání. Artefiletika hledá různé symboly, rozvíjí představivost. Například pod pojmem spirála si představím stočeného hada, šnečí ulitu a jiné. Je zde upřednostňován umělecký zážitek (Potměšilová, 2012).

2.2 Supervize nástrojem prevence

Supervize je známá z ekonomického prostředí, kde ji chápou jako vedení či dohled. Pomocí supervize dochází k naplňování a rozvíjení odborných kompetencí, lepší spolupráci s kolegy, ale také pomáhá k pravidelnému „očistění“ od přebytečných a nežádoucích často negativně laděných myšlenek a emocí, dále také pomáhají „nechat práci v zaměstnání a nebrat si ji domů.“ Matoušek (2003, s. 349) popsal definici supervize podle Koláčkové takto: *„ve vzájemné spolupráci mezi supervizorem a supervidovaným jde o společné hledání řešení v atmosféře důvěry, o rozvíjení sebereflexe vedoucí k pochopení dosud neuvědomovaných souvislostí, vztahů, pocitů a jejich odrazu v pracovní činnosti“*. V zásadě jde o rozvoj v osobním a profesním životě, který je odborně a pravidelně prováděn jako preventivní opatření proti syndromu vyhoření. Supervizí získávají jedinci nadhled, reflexi profesních postojů, způsoby kontroly dovedností a znalostí. Dále také dochází ke zpracování emocionálního prožitku či konfliktu, který nastal v prostředí zaměstnání, proto je vhodná podpora a posílení pro další práci a kontrolu. Supervize řeší konkrétní praktické problémy a individuální prožitek, je tedy potřeba vždy sepsat smlouvu o tom, co je cílem supervidovaného a odpovědností supervizora.

Supervize se také dělí na určité druhy, a to například podle toho, zda pracuje s reálnými nebo modelovými situacemi skrze hraní rolí nebo videotréninkem interakcí. Dále se určuje podle počtu supervidovaných na **individuální**, kde je v interakci pouze supervidovaný a supervizor. Tady je cílem podpora v profesním životě a dalším rozvoji. Většinou se schůzky připravují s předem domluveným programem. **Skupinová** supervize si určuje za cíl komunikaci ve skupině mezi pracovníky, kde se probírají témata o práci, zkušenostech, pocitech či vztazích. Probíhá skrze řízený rozhovor nebo jinými nenásilnými a uvolňovacími metodami, často pomocí testů nebo her. **Týmová** supervize je pro všechny pracovníky, kteří pracují v kolektivu nebo ve stejném sektoru. Cílem je činnost týmu jako celku, zlepšení efektivity. Jedná se o skupinu, která má určitou stejnou činnost, ve které je potřeba se sjednotit a zlepšit se ve spolupráci a jednání.

Termínem **intervize** se chápe setkání skupiny pracovníků, kolegů bez jakéhokoliv supervizora nebo organizace. Tato „supervize“ probíhá uvnitř organizace a je založena na zkušenostech ostatních kolegů, za kterými se dá přijít a nechat si od nich pomoci a poradit, jak se nedostat či vyhnout se podobné situaci, kterou oni sami již zažili nebo znají nějaké řešení. Intervence

má stejné vytyčené cíle jako klasická supervize, chce zabránit vzniku syndromu vyhoření, neshodám na pracovišti či pouze tyto neshody v klidu a rozumně vyřešit. Dále se snaží vyřešit zvláštní situace, kdy dodává oslabeným týmům naději a důvěru ve své síly. Intervize může probíhat z toho důvodu, že si daná organizace nemůže dovolit externího supervizora, nebo si našla způsob, jak se sama odreagovat a „hodit se“ do pohody.

Supervizor

Úkolem supervizora je usnadnění, odbourávání ledů, v kolegiálním nebo profesním životě. Zapojuje všechny členy skupiny tak, že navazuje rozhovory, pokládá otázky a skupinový rozhovor se snaží dovést k určenému cíli. Dbá také na to, aby tyto konverzace měly určitý řád a pravidelnost, aby se tato setkání stala jakýmsi rituálem. Tím poskytuje zpětné vazby a také zde supervizor klientům naslouchá, probíhá určitá intervence. Důležitým aspektem je, že sám supervizor se musí chránit před samotným vyhořením. Supervizor je cílevědomý a dochvilný, dbá na to, aby smlouva se supervidovaným vždy vyhovovala oběma stranám, tím také zajišťuje bezpečné a příjemné prostředí. V hlavě to má srovnané, ví, proč a jak co dělat. Supervizor by měl používat speciální supervizní metody, které získal během své praxe a na několikaletém psychoterapeutickém výcviku. Aby supervizor mohl provádět samostatně výtěžnou činnost, musí být zkušený odborník s vysokoškolským vzděláním humanitního směru nebo medicíny a mít minimálně 15 let praxe v pomáhajících profesích. Dále musí absolvovat psychoterapeutický výcvik akreditovaný Českou psychoterapeutickou společností. Až po úspěšném výcviku, dlouholeté praxi je supervizor kompetentní vykonávat tuto činnost (Jeklová, Reitmayerová, 2007).

3 Dětský domov

Dětský domov je náhradní institucionální zařízení, poskytující ústavní ochranu a výchovu dětem. Je určen pro děti od 3 do 18 let s nařízenou ústavní výchovou. Stát zajišťuje instituci dětský domov, který dbá na výchovně-vzdělávací a sociální péči. Jsou zde umísťovány děti, které mají nějaký sociální handicap i osobnostní problémy. Před vznikem dnešních dětských domovů existovaly sirotčince, útulky, poté spolkové ústavy, které postupně získávaly modernější materiální vybavení i lepší sociální podmínky, jak pro umístěné děti, tak pro zaměstnance. Úkolem dětských domovů je všestranná výchova, poskytnutí a zajištění pocitu bezpečí, ochrany a jistoty. Dětský domov přebírá rodičovskou zodpovědnost za výchovu dětí. Největším problémem celého zařízení je nezajištění ubytování a pracovního uplatnění dětem, kterým ústavní výchova skončila, tj. dětem, které vystudovaly a ukončily své vzdělávání nejpozději do 26 let. Dále mezi těžkosti dětského domova patří feminizace, velký počet dětí, se kterým souvisí neochota spolupráce rodičů s dětským domovem. Také sem patří velký nárůst dětí s poruchami chování. V dětských domovech je práce s dětmi zaměřena na zájmové činnosti, sport, činnosti potřebné pro život, výtvarné a kulturní činnosti a v neposlední řadě na rodinou výchovu (Sekera, 2009, s. 71). *Zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních* pojednává o tom, pro koho je dětský domov vhodné zařízení, zajišťuje všechny potřebné věci kolem nezletilé osoby. Rozhodnutí soudu určí, zda jde o ústavní či ochrannou výchovu. Nezletilá osoba získá náhradní výchovnou péči v jejím zájmu. V dětském domově se považuje za základní výchovnou jednotku rodinná skupina, která se skládá z 5-8 dětí různého věku i pohlaví. V celém areálu dětského domova lze zřídit 2-6 rodinných skupin, přičemž se děti rozdělují podle jejich vzdělávacích, výchovných a zdravotních potřeb. Dětský domov ke každému svému svěřenci přistupuje podle jeho individuálních potřeb. Největší důraz je kladen na výchovně-vzdělávací proces a sociální návyky. Do dětského domova bez školy jsou přijímány nezletilé děti s nařízenou ústavní výchovou bez dalších závažných poruch chování. Tyto děti běžně navštěvují základní školu v místě zařízení či v okolních obcích. Tento typ zařízení také poskytuje ochrannou výchovu nezletilým matkám s jejich dětmi.

Další variantou ústavního zařízení je dětský domov se školou, což je takový typ zařízení, kam se umísťují děti od 6 let do ukončení povinné školní docházky. Děti v tomto zařízení mívají velmi závažné poruchy chování (Sekera, 2009, s. 23-25).

3.1 Pedagogický pracovník

Syndrom vyhoření, psychické vyhoření, postihuje, lépe řečeno může postihovat, každého člověka, který ať už pracuje s lidmi nebo nepracuje. Burnout není jen a pouze přisuzován ke zdravotnickým profesím či sociálním pracovníkům. V současnosti tímto vyhořením můžou trpět psychologové a psychiatři, pedagogové, duchovní, vysokoškoláci nebo manželé.

Rodina, jako primární skupina, psychicky podporuje jedince se sklonem k vyhoření, pokud ho nepochválí, nepodpoří může rychleji vzniknout burnout. Nejčastěji k vyhoření dochází na takovém pracovišti, kde je kladen velký nárok na emocionální vztahy mezi lidmi. Psychické vyhoření není pouze u povolání, kde se sekávají lidé, ale i na pracovištích, kde je příliš svobody i příliš kontroly, nebo se nevyskytuje ani jedno. Špatná autorita, žádná nebo přílišná odpovědnost, velké až neskutečné očekávání. Nastupují i nesmyslné požadavky na zaměstnance, nejčastěji v průmyslu, kde jde hlavně o kvantitu než kvalitu (Křivohlavý, 1998).

Zdravotnictví, jako první obor, se začalo zajímat o problematiku burnout, nejčastěji se vyskytující u zdravotních sester, které pracovaly v hospicích a poskytovaly paliativní péči, dále také na onkologických odděleních a jednotkách intenzivní péče. Syndrom vyhoření se však objevuje i na dalších nemocničních odděleních a lékařů, kteří jako únik volí nové zaměstnání. *Školství* se také potýká s tímto problémem, burnout postihuje téměř všechny učitelé i učitelky na všech stupních vzdělávání. Více náchylnější jsou však speciální pedagogové, kteří jsou v kontaktu s dětmi se speciálními vzdělávacími potřebami a různými typy postižení. (Křivohlavý, 1998, s. 26-28).

Pedagogický pracovník je učitel, pedagog, vychovatel, speciální pedagog, pedagog volného času, asistent pedagoga, trenér. Rozdíly mezi pojmy pedagogický pracovník, učitel a pedagog jsou většinou považovány za neexistující a pojmy se tak řadí mezi synonyma. Avšak každý pojem má trochu jinou funkci. Průcha (2003, s. 261) vysvětluje pojem učitel „...je základní činitel vzdělávacího procesu, který je profesionálně kvalifikovaný pedagogickým pracovníkem, spoluzodpovědným za přípravu, řízení organizace a výsledky tohoto procesu.“ Dále Průcha (2003, s. 153) uvádí, že pedagog je učitel v různých typech a stupních škol,

odborník v pedagogické vědě a výzkumu. Proto se dá říci, že pedagogický pracovník zastřešuje ostatní osoby a pracovníky, které mají, co dočinění s výchovně-vzdělávacím procesem a interakcí s žáky nebo studenty.

Pedagogický pracovník je taková osoba, která vykonává přímou výchovnou, speciálně-pedagogickou nebo pedagogicko-psychologickou činnost tak, že působí na vzdělávaného. Tento pracovník neplní svou činnost pouze ve školních zařízeních, ale i v zařízeních sociálních služeb. Samozřejmostí je určitá odborná kvalifikace pro pedagogickou nebo sociální práci, bezúhonnost a další potřebné požadavky, které si určuje dané zařízení.

3.2 Vychovatel

Národní soustava povolání (MPSV, 2017) popisuje vychovatele takto: *„Vychovatel provádí výchovně vzdělávací činnost zaměřenou na celkový a specifický rozvoj osobnosti dětí, žáků, nebo studentů a na jejich zájmové vzdělávání podle výchovně vzdělávacích programů ve školní družině, v domově mládeže, v internátu, popřípadě v jiných zařízeních.“*

Osobnostní předpoklady vychovatele

Komunikační schopnosti a přizpůsobování strategie v komunikaci s klientem či žákem je důležitým aspektem pro pozitivní a funkční vztah. Samozřejmě je také namístě spolupráce a schopnost řešit konfliktní situace. Altruistické chování se považuje za jednu z výhod, ve smyslu svého vnitřního uspokojení, avšak v současné době již čistý altruismus není, činnost je vždy odměňována, i když odměna není vyžadována. Na dalším místě je empatie, tj. schopnost vcítění se do druhé osoby (Potměšilová, 2014, s. 43).

U vychovatele je velmi důležitý kladný vztah k dětem, navazování kontaktů a vytváření citových svazků, celkově by měl oplývat kladnými charakterovými vlastnostmi. Mnohdy je vychovatel ztvárněn až nereálně se všemi pozitivními stránkami osobnosti, které by jako ideál měl mít. Vychovatel by měl mít nějaký životní směr, za kterým si půjde zdravě, je však otevřen novým věcem, ochoten se dále sebevzdělávat a procházet supervizemi. Ideální vychovatel je vysokoškolsky vzdělaný, odolný vůči stresu a zátěžovým situacím. Ve výchovně-vzdělávacím procesu se vychovatel nesetkává jen s bezproblémovými dětmi, ale i s dětmi s problémovým chováním. I přesto s nimi musí vycházet dobře a akceptovat některé jejich výkyvy chování. Samozřejmě by měl být vybavený odbornými i všeobecnými znalostmi, které v praxi využije. Pedagogická tvořivost, postřeh a přirozené chování jsou dalšími plusovými

body pro vychovatele. Právě při složitých situacích či konfliktech je důležité sebeovládání, trpělivost, důslednost, svědomitost i vytrvalost. V neposlední řadě by měl dbát o svůj zevnějšek a uvědomovat si, jak svým vzhledem působí na okolí (Sekera, 2009, s. 43-44).

V dětských domovech se upřednostňují vychovatelé, kteří jsou bezdětní a při nejlepším sezdaní manželé. V jiných variantách se do rodinných skupin přiřazuje vychovatel a vychovatelka v páru, nebo dvě vychovatelky. Nejlepší věk se uvádí mezi 25. a 40. rokem. U vychovatelů, nebo jiných pomáhajících profesí, je velké riziko vyhoření, z důvodu větší psychické zátěže, která vychází z interakce s druhými lidmi, svěřenci, ze sebekontroly v prostředí, které evokuje k počátkům začínajícího stresu (Sekera, 2009, s. 47, 67).

Náplň činností vychovatele

Hlavní činností vychovatele je samozřejmě výchova a vzdělávání, péče v běžném denním režimu, a také dohled nad svými svěřenci. Důležitým aspektem pro práci s dětmi je být dospělým, tzn. mít schopnost ovládat svoje emoce (Sekera, 2009, s. 38).

Vedoucí vychovatel dohlíží na plnění plánů výchovně-vzdělávacího typu, u jednotlivých vychovatelů vykonává hospitace a následně jej hodnotí, dále spolupracuje se zařízením v rámci edukace či reedukace svěřenců. Vychovatel vytváří plány a náplň výchovně-vzdělávacího procesu. Se svěřenci tráví většinu času, proto také musí volit vhodné činnosti, kterými tento čas vyplní. Sleduje také prospěch a chování žáků, komunikuje s učiteli. Vytváří týdenní programy pro skupinu, o dětech vede záznamy a hodnotí je. Také má za úkol rozvíjet osobnost svěřenců, jejich zájmy, schopnosti, dovednosti a vědomosti. Výchovně-vzdělávací proces pokračuje i ve skupině rodinného typu, kde vychovatel navrhuje výchovné opatření (Sekera, 2009, s. 74).

4 Výzkum prevence syndromu vyhoření

4.1 Metodologie výzkumného šetření

Výzkumné šetření probíhalo v jednom vybraném dětském domově. Sběr dat probíhal pomocí hloubkového polostrukturovaného rozhovoru. Předem připravené otázky se pokládaly vybraným vychovatelkám, které mají již několikaletou praxi v dětském domově. V další fázi výzkumného šetření byla data doslovně přepsána a následně analyzována. Pomocí některých principů techniky zakotvené teorie, a to otevřeným kódováním, se získávaly kódy, které se přiřadily k nově vzniklým kategoriím. Poté byly interpretovány analyzovaná data a zodpovídány dílčí výzkumné otázky, které musely být během výzkumného šetření doplněny o několik dílčích otázek navíc. Dále byla zodpovězena hlavní výzkumná otázka, která vycházela z kategorií a dílčích výzkumných otázek.

4.2 Stanovení cílů výzkumu

Prevence syndromu vyhoření se týká personálu dětského domova, a to konkrétně vychovatelů, kteří jsou každý den v interakci s dětmi s problémovým chováním i bez něj. **Cílem práce je prozkoumat, jakým způsobem se vychovatelé brání syndromu vyhoření a jak se starají o svoje duševní zdraví.**

Výsledkem výzkumu je zpětná vazba pro vychovatele i zaměstnavatele. Tím se odkrývá to, jak jsou na tom vychovatelé s aktivní prevencí, v čem jsou mezery a zda je potřeba zvýšit ochranu proti syndromu vyhoření prostřednictvím některých doporučených metod prevence, mezi které patří supervize a intervize, relaxační techniky a další.

Cíl intelektuální

Cílem je ukázat a přinést poznatky o tom, že syndrom vyhoření se netýká pouze zdravotnického personálu, ale také profesí a zaměstnání, které pracují s dětmi, konkrétně jsou to vychovatelé v dětském domově. Cílem je popsat prevenci syndromu vyhoření u těchto pracovníků a rozšířit jejich odborné poznání.

Cíl praktický

Cílem je získané informace využít tak, aby se zefektivnila prevence syndromu vyhoření, nabídla jiné možné řešení pro zlepšení prevence a duševní hygieny. Dále také je určena

zaměstnavatelům a začínajícím pracovníkům, kteří nemají takové zkušenosti s prevencí syndromu vyhoření.

Cíl personální

Cílem je obohacení výzkumníka v oblasti prevence syndromu vyhoření. Sama autorka pracuje s dětmi a je s nimi každodenně v interakci. Problematika prevence syndromu vyhoření její velmi blízká (Maxwell In Švaříček, Šedřová, 2014, s. 63).

4.3 Definování výzkumného problému a výzkumných otázek

Výzkumný problém

Ve výzkumu byl formulován výzkumný problém: **Znalosti prevence syndromu vyhoření u vychovatelů v dětských domovech.**

Hlavní výzkumná otázka

Hlavní otázka vychází z výzkumného problému a byla položena takto: **Jakým způsobem je prováděna prevence syndromu vyhoření u vychovatelů v dětském domově?**

Dílčí výzkumné otázky

Na základě hlavní výzkumné otázky byly formulovány tyto dílčí výzkumné otázky:

DVO1: Jaké jsou znalosti vychovatelů o syndromu vyhoření a jeho příčinách?

DVO2: Jaké jsou znalosti vychovatelů v prevenci syndromu vyhoření?

DVO3: Jaké jsou preferované preventivní metody či techniky u vychovatelů v dětských domovech?

DVO4: Jaké důvody vedou k fungování či nefungování prevence syndromu vyhoření?

DVO5: Jaká preventivní metoda je vhodná pro úspěšnou práci v dětském domově?

DVO6: Jak probíhá prevence u vychovatelů v dětských domovech bez odborného vedení?

Tazatelské otázky

Tazatelské otázky jsou pokládány respondentům, vychovatelům. Získané odpovědi od respondentů mají odpovídat na jednotlivé výzkumné otázky. Otázky jsou pokládány tak, aby se postupně odpovídalo na jednotlivé výzkumné otázky.

1. Jak se dnes cítíte?
2. Jak dlouho tady pracujete? Co jste dělala před tím?
3. Co si představíte pod pojmem syndrom vyhoření? S čím je spojován? Setkala jste se s vyhořením buď u sebe nebo u kolegů?
4. Měla jste někdy pocit, že se k syndromu vyhoření blížíte?
5. Co si představíte pod pojmem prevence? Máte k dispozici nějakého odborníka z venku?
6. Jaké další druhy prevence Vám nabízí dětský domov?
7. Jaké metody prevence se Vám líbí nejvíc, ty, které Vám přináší odborník?
8. Chtěla byste zařadit nějaké preventivní metody do programu dětského domova? Které by to byly a na jakou oblast by byly zaměřeny?
9. Účastníte se kurzů nebo seminářů, které se věnují nějaké prevenci, nebo šla byste na některý ve svém volném čase dobrovolně?
10. Jak se staráte o svoje duševní zdraví a pohodu? Jak metody provádíte, jaké máte z toho poté pocity? Jak trávíte volný čas – odpočínáte si?
11. Trávíte volný čas s kolegy mimo dětský domov? Jakým způsobem, co přitom pociťujete, co to pro vás znamená?
12. Necháváte si práci v práci, nebo si ji berete domů?
13. Věnujete se aktivně nějakým dalším aktivitám, které jste ještě nezmínila? Takové, při kterých se odbourá stres a jsou snadno dostupné?
14. Chcete ještě něco doplnit, k něčemu něco dodat, podělit se o svoje zkušenosti?

4.4 Výzkumná metoda a metoda analýzy

Kvalitativní výzkum

Výzkum znalosti prevence syndromu vyhoření u vychovatelů v dětském domově využil kvalitativního šetření, během kterého se vycházelo z postupů či principů zakotvené teorie. **Kvalitativní výzkum** používá metodu sběru dat především hloubkový, a v tomto případě, polostrukturovaný rozhovor, prostřednictvím něhož se snaží získat detailní a komplexní informace od dotazovaných. Kvalitativní výzkum je založen na indukci, přesahuje informaci vyznačuje se opakovatelností a pravděpodobností. I přesto výzkum používá metody dedukce, která se objevuje u zakotvené teorie jako sběr dat a analýza, ale také opakovaná fráze rozhovoru a kódování. Jednoduchá definice by mohla znít také takto: „*Kvalitativní výzkum pracuje se slovy, je to nečíselné šetření.*“ Avšak „*Kvalitativní analýza a interpretace dat je hledání sématických vztahů mezi nimi a spojování deskriptivních kategorií do logických celků*“ (Švaříček, Šed'ová, 2014, s. 16). Šetření probíhá v přirozeném prostředí, s přirozeným jazykem. Cílem je pochopit, jak sami dotazovaní rozumí sociálním situacím. Bohužel i přesto, že se šetření provádí „v tváři v tvář“, otevřeně se komunikuje, může docházet ke zkreslení, které vychází z nedostatku subjektivity a pravdivosti výpovědí.

Využití principů zakotvené teorie

Zakotvená teorie je „*sada systematických induktivních postupů pro vedení kvalitativního výzkumu zaměřeného na vytváření teorie*“ (Šed'ová, 2014, s. 84). Využívá kódovací fáze, a to substantivní a teoretické, dále otevřené, axiální a selektivní. Mezi vhodné a doporučované zpracování kódů je rozřazení do kategorií, to znamená do paradigmatického modulu, který popisuje jev a jeho příčinu, kontext, strategie, interakce a následky. Mezi základní principy zakotvené teorie patří vytvoření nové teorie zakotvené v datech, které se zpracovávají s otevřenou myslí a nepředpojatostí. Zakotvená teorie postihuje, identifikuje a operacionalizuje vztahy s proměnnými. Zaměřuje se na sociální procesy, interakce mezi lidmi, pracuje s odbornou literaturou i s vlastními definicemi výzkumníka. Mezi požadavky dobře zpracované zakotvené teorie patří validita, zobecnitelnost, přesnost, ověřitelnost. Využívá konstantní komparace, kdy jsou získané data porovnávány, nadřazovány a odlišovány. Zakotvená teorie nabízí postupy pro kvalitativní výzkum prostřednictvím sběru dat, kódování a následně vytvářejících kategorií (Šed'ová, 2014).

4.5 Metody sběru dat

Sběr dat

Sběr dat není dán podle počtu, množství ani z čeho a odkud se má čerpat. Data se sbírají tak dlouho, dokud nevznikne teoretická nasycenost. Kódování může začít až poté. Kdy jsou data nasbírána a sepsána, následně se volí určité kódy, poznámky. Pokud data nejsou zcela nasycena, musí se dosbírat další, mluví se o tom jako o graduálním sběru dat (Švaříček, 2014).

Hloubkový rozhovor

V kvalitativním výzkumu se hloubkový rozhovor používá nejčastěji jako metoda, při které se získává více odpovědí na otevřené otázky při dotazování. Při hloubkovém rozhovoru se výzkum vždy zaměřuje na určitou sociální skupinu, prostředí. Otevřenost otázek je preferováno více než uzavřené otázky v dotazníku, dále je pozitivum viděno především ve slově a jeho znění, neboť na slově stojí celý kvalitativní výzkum. **Hloubkový rozhovor** se podle otázek dělí na nestrukturovaný či narativní, kdy rozhovor stojí na jedné připravené otázce a dalšími spontánními či improvizovanými otázkami se výzkumník pouze doptává. Druhý rozhovor je polostrukturovaný, výzkumník má předem připravené otázky, které během rozhovoru doplňuje o další. Otevřené otázky v hloubkovém rozhovoru zapřičiňují to, že dotazování se cítí lépe, nejsou utlačováni uzavřenými otázkami, přirozeně odpovídají na otázky. Mají možnost vybočit z řady a hovořit o tématu více, než by bylo v dotazníku možné (Švaříček, 2014).

V tomto výzkumu bude použit hloubkový polostrukturovaný rozhovor.

Kódování

„Analytická technika kódování je jádrem zakotvené teorie“ (Švaříček, 2014, s. 90). Glaser a Strauss (In Švaříček, 2014) popisují **kódování** jako „koncept-indikátor model“. Indikátorem se myslí části, kousky, úryvky nasbíraných dat a koncepty jsou kódy, které se přiřazují k indikátorům, které jsou k nalezení konkrétně v datech, koncepty tvoří výzkumník. Proces, který mezi indikátory a koncepty probíhá, je interpretace. Dále se vytvořené koncepty slučují do kategorií, což je pro výzkum takové vyčlenění toho nejdůležitějšího.

Interpretace

Švaříček a Šedřová (2014) popisují **interpretaci** jako systematický rozbor toho, co kategorizovaná data a nalezená spojení znamenají. Je to zároveň výzkumný text, který se dělí

na primární interpretaci, která pracuje s procesem analýzy a je důležité se držet nasbíraných dat. Dále sekundární interpretace pojednává o tom, o čem data vypovídají, co znamenají a proč k objeveným jevům dochází. Musí se dát ale pozor, aby nedošlo k interpretaci závěrů výzkumníka dohromady s interpretací dat.

4.6 Výběr vzorku a lokalita výzkumu

Pro výzkumné šetření byla vybrána lokalita dětský domov, který v tomto výzkumu nevystupuje jako konkrétní, nýbrž jako anonymní, proto autorka nebude uvádět pravé názvy dětského domova, jména vychovatelů ani název města, kde je dětský domov zřízen. Dětský domov je příspěvkovou organizací, zřizovatelem je kraj a je umístěn v budově bývalého zámku na okraji města. Zařízení poskytuje 48 lůžek. Dětský domov má 6 rodinných skupin, s počtem maximálně 8 dětí různého věku i pohlaví. Při rozdělování do rodinných skupin se dbá na sourozenecké vazby. Velký důraz se klade na školní docházku a přípravu dětí na vyučování, neboť dětský domov v úspěchu dětí vidí především budoucí kvalitní zapojení do společnosti. Děti se vedou k odpovědnosti, samostatnosti, přípravě na vzdělávání. V každé rodinné skupině jsou k dispozici dva počítače, které jsou určené pro vzdělávání (obsahují výukové programy školních předmětů). Dětský domov dbá i na správnou řeč, neboť většina dětí je romského původu, pocházejí z různých ústavů a často mívají problémy s českým jazykem, proto je dětem zajištěna logopedická péče. Samozřejmě základem dětského domova je vytvoření příjemného, estetického a čistého prostředí, které se získává také skrze plánování volnočasových aktivit. Tyto aktivity jsou sportovního, estetického, výtvarného, turistického rázu, děti se vedou ke zdravému životnímu stylu. Podporují se proto ve sportovním či hudebním vzdělávání nejen proto, že se tím rozvíjí jejich schopnosti a dovednosti, ale také se setkávají se svými vrstevníky mimo dětský domov.

Výběr vzorku

Každá rodinná skupina má kmenové vychovatele, kteří se střídají po směnách. Na každou směnu se zvláště připravují, plánují volnočasové aktivity pro děti, pomáhají dětem při přípravě do školy, dbají na každodenní základní hygienu dětí. Organizují výlety, akce, spolupracují s dalšími rodinnými skupinami. Děti nejen připravují do školy, ale také je připravují na samostatný a spořádaný život, kdy základem je správná životospráva a úklid, starání se o domácnost. Náplní práce vychovatele nejsou jen děti, ale i administrativní práce, kdy musí

zapsat vše, co s dětmi dělali, hodnocení každé aktivity a dítěte. Vychovatelé ve výzkumném šetření jsou hlavními postavami, neboť jsou dotazováni prostřednictvím polostrukturovaného rozhovoru na oblasti týkající se syndromu vyhoření a jeho prevence. Autorka vedla rozhovor se 3 vychovatelkami, kdy každá odpovídala dle svého uvážení a aktuálních pocitů. Ve výzkumném šetření jsou tyto vychovatelky označeny číslem 1, 2, 3.

Vychovatelka 1 (věk 55, praxe 13 let) Vystudovala psychologii. Předtím, než nastoupila do dětského domova pracovala ve sklářském průmyslu jako malířka skla.

Vychovatelka 2 (věk 52, praxe 12 let) Vystudovala pedagogickou školu, poté speciální pedagogiku. Dříve pracovala s dětmi s postižením. Celkově je ve školství již 32 let.

Vychovatelka 3 (věk 57, praxe 6 let) Vystudovala obor zabývající se oděvy a prádlem. Poté pracovala v dětském domově. Před 6 lety ukončila práci v pečovatelském domě, kde dělala sociálně kulturní aktivity pro seniory.

5 Analýza a interpretace dat

Data byla získána prostřednictvím polostrukturovaného rozhovoru a následně deskriptivně přepsána do textu. Poté bylo potřeba k rozhovorům přiřadit určité kódy a ke kódům kategorie. Autorka zvolila techniku **otevřeného kódování**, jehož základním principem je roztržštění textu na fragmenty, které se pojmenují kódem. Po přiřazení všech možných kódů se přešlo k jejich kategorizaci. Po systematickém seskupování došlo k vytvoření pěti kategorií.

Kategorie „Vztek na legislativu“

Tato kategorie reaguje na 4. dílčí výzkumnou otázku – Jaké důvody vedou k fungování nebo nefungování prevence syndromu vyhoření?

Kategorie obsahuje kódy:

- legislativa, zákony
- odrazení od práce
- zahlcení papíry

Respondenti opakovaně uváděli pojmy legislativa a zákony. „Co mě nejvíc dokáže vytočit jsou zákony a legislativa. Ty mi podlamují dost nohy, protože ta debilní legislativa jde hrozně proti vychovatelům... (Vychovatelka 1).“ Legislativa jim neumožňuje dělat práci tak, jak by si sami přáli. „Tohle mě odrazuje od práce, pak mě to nebaví. Jsem pořád ponořená v papírech místo toho, abych se věnovala dětem. Fakt blbý je to, že i ty děti jsou tomu vystavený (Vychovatelka 1).“ Popisovali ponoření v papírech, dokumentech a hodnocení. Opakovaně uváděli pocit, že kvůli legislativě nefunguje dětský domov tak, jako dřív. Aktuální legislativu respondenti považují za demotivující, svazující, plnou formulářů. „Proč nevládají nátlak těch papírů a zákonů, co smíš a co nemůžeš. Ta legislativa může za to, že ta práce pak působí jako nucení, útok na osobu, starý běžte pryč, mladší jsou lepší, ale bohužel, ty to nevládají ve většině případů, protože si myslí, že vychovatelka si s dětmi jenom hraje, ale to je právě omyl, je zahlcená papírama, proto odchází co nejdřív. (Vychovatelka 1).“ Důslednost se tak považuje za přílišnou přísnost. Dále upozorňují na to, že nemají tolik času na děti. „Teď na ně nemáte čas a nejhorší bylo, když za mnou přišel jeden klouček a říká mi „Teto, já vím, že to nejde, ale už si tak spolu nepovídáme. (Vychovatelka 1).“ Samotné vyhoření nezpůsobují děti „ale hlavně legislativa a ty debilní zákony. Nemotivují, spíš nás srážejí a svazují nám ruce. (Vychovatelka 2).“ Při dotazování poslední respondentky na to, zda funguje nebo nefunguje prevence odpověděla „Bohužel jsou to zákony, z toho jsme všichni nešťastný. Špatný je, že to dělají lidi bez praxe, nevědí, o co go. (Vychovatelka 3).“ Respondenti se neustále vracejí k tématu legislativa a zákony, to, jakým způsobem je to odrazuje od samotné práci s dětmi, vykládají si to tak, že mají jakoby svázané ruce a na nic nedosáhnout. Dále zmiňují fakt, že přímá práce s dětmi se skládá z neustálého vyplňování formulářů a zpráv.

Kategorie „Jsem tu pro děti“

Kategorie vznikla v reakci na 5. dílčí výzkumnou otázku – Jaká preventivní metoda je vhodná pro úspěšnou práci v dětském domově?

Kategorie obsahuje kódy:

- děti mám ráda
- naplňující práce
- to nejlepší pro děti

Na otázku, která se vztahovala k samotné práci vychovatelů a vztahu k dětem respondenti odpovídali opět velmi podobně a fráze se opakovaly. Práce respondenty naplňuje, jsou tu pro děti. Děti mají rádi, dbají na to, aby dostávaly to nejlepší, včetně bezpečí, důvěry a lásky. Respondenti uváděli, že práce s dětmi je baví a jen tak by je neopustili. *„Práce mě jako naplňuje, fakt jsem se v tom našla. Jsem tu pro děti, práci mám fakt moc ráda. Ráda jsem tu pro děti, starám se o ně, sháním sponzorské dary, prostě mě to baví, žiju pro ně (Vychovatelka 1).“* Svojí rodinnou skupinu považují za svojí druhou rodinu, o kterou se starají a mají ji rádi. *„...i když se mezi dětmi něco stane, něco špatného, tak to zůstane jenom v rodince, a jsou to naše děti. Pro děti v děčáku jsem to já ta rodina, a každá máma chce mít to nejlepší pro svoje děti (Vychovatelka 1).“* Vychovatelky děti vedou k samostatnému životu a snaží se jim dát to nejlepší. *„snažím se ukazovat dětem to, v čem vynikají, a aby to rozvíjely (Vychovatelka 3).“*

Kategorie „Vyhoření na dosah“

Tato kategorie reaguje na 1. dílčí výzkumnou otázku – Jaké jsou znalosti vychovatelů o syndromu vyhoření a jeho příčinách?

Kategorie obsahuje kódy:

- povědomí o existenci syndromu vyhoření
- důvodem nejsou děti
- nátlak zákonů a společnosti

Obecné znalosti o existenci syndromu vyhoření si vykládá každý respondent po svém. Avšak závěrem jsou všechny odpovědi podobné a směřující správným směrem. *„je to totální vypnutí, je mi všechno jedno (Vychovatelka 1), syndrom vyhoření je absolutní nechut chodit do práce, je to stav, kdy se mi nechce nic nedělat, děti mě naplňují a potřebují někoho, ale je to prostě ta nechut, nechut k práci, něco vymýšlet pro děti (Vychovatelka 2), toho člověka to přestane bavit, je otrávený, má negativní náladu, cítí asi nechut z toho, no a pak to odmarodí, protože vyhoření je psychosomatický (Vychovatelka 3).“* Respondenti se se syndromem vyhoření setkali u svých kolegů. *„totálně se zhroutila kolegyně, úplně psychicky. Pak jí bylo asi už všechno jedno. Víte co, to jsou zase určitě ty zákony a legislativa, to je právě ten problém (Vychovatelka 1). S vyhořením jsem se setkala u kolegyně, říkala, že toho má plný zuby a začala s něčím novým hledat. Hlavně vyhoření nezpůsobují děti, ale hlavně*

legislativa a ty debilní zákony (Vychovatelka 2), kolegyně byla vyhořená, ale úplně na dně, právě se rozváděla, a chtěla skočit z okna (Vychovatelka 3).“ Příčinou, vedoucí k vyhoření, nejsou děti, ale legislativa a zákony. Další příčinu považují v nátlaku společnosti, legislativy, vedení, zahlcení papíry. Uváděli, že je vše striktně dané. „Je to o tom času, presu, snažíme se práci dělat kvůli penězům, a nebaví nás, nebo nejsme tím vyučení, a pak jsme z toho celý nešťastní a co pak že jo, změnit práci, ale to taky není tak jednoduchý (Vychovatelka 3).“ Respondenti vnímají definici syndromu vyhoření velmi podobně, dá se říci, že se shodují nejen na definici, ale také na své zkušenosti, kterou získali prostřednictvím vyhořelých kolegů. Nejčastější odpovědí na to, co vyvolává vyhoření byla jednoznačně legislativa, zákony, zahlcení papíry. Ve vyhoření nejde o děti, o práci s dětmi, ale o systém školství, které vedou osoby, kteří podle respondentů nevidí, jak to „dole“ vypadá a jak to nefunguje. „Ten, co vymýšlí ty zákony nebyl snad nikdy venku. Prostě to řekne od stolu, a tak to je, a tak to bude fungovat. Nikdo tam nahoře prostě tady nebyl, kdyby si to vyzkoušel jo, tak by to třeba pochopil, ale spíš asi ne (Vychovatelka 3).“

Kategorie „Mít se rád“

Kategorie vznikla na základě reakce na 2. výzkumnou otázku – Jaké jsou znalosti vychovatelů v prevenci syndromu vyhoření? Na 3. dílčí výzkumnou otázku – Jaké jsou preferované preventivní metody či techniky u vychovatelů v dětských domovech? Dále na 6. dílčí výzkumnou otázku – Jak probíhá prevence u vychovatelů v dětských domovech bez odborného vedení?

Kategorie obsahuje kódy:

- povědomí o prevenci vyhoření
- povinná „nefungující“ prevence
- aktivní odpočinek

Respondenti uváděli malé povědomí o prevenci syndromu vyhoření. „Prevence je něco, co pomáhá tomu, aby se zabránilo tomu vyhoření. My tady v děčáku musíme se povinně zúčastnit jednou za půl roku jedny akce (Vychovatelka 1). Prevence je odpočinek, ale bohužel to nefunguje. Pořád tady pro děti něco děláme, jezdíme s nimi na tábory, prázdniny pro nás nejsou (Vychovatelka 2). Prevencí je určitě úspěch, protože když víme, že děti se dostanou do rodiny je to dobře, sice nám odejdou děti, na který jsme zvyklý, který jsme si vyplali, ale

musíme se na to dívat z té druhé strany, že je lepší rozhodně rodina, než ústav (Vychovatelka 3).“ Povinně se účastní kurzů a školení, které se jen z mála týkají prevence. Prevence jako taková v dětském domově podle respondentů nefunguje. „Bohužel žádné, je to blbý, ale je to tak. Je taky fakt, že bych to podle GDPR neměla ani zmiňovat, ale je to škoda no (Vychovatelka 1). Tady to nefunguje. Ale měli jsme se otevřít před cizím člověkem, řešili jsme interní záležitosti, který by se neměly dostat ve, ale bohužel se to ven dostalo, a to až k vedení, takže se to řešilo s vedením, i přesto, že to bylo interní a tajné. Tohle to nefunguje. Každý respondent prevenci chápe po svém a také ji po svém používá. Bohužel nám další prevence ani programy nenabízí no (Vychovatelka 2).“ Aktivní odpočinek respondenti popisují ve formě svých zájmů, koníčků a rodiny. „Nejvíce mě naplňují moje neteře, asi rok a půl se věnuju zahradničení. Ve všední dny chodím na zahrádku, protože tam nikdo není, je tam klid, ticho, jen kytičky, co nic po mě nechtějí. Našla jsem se v tom, fakt, je to moje radost, odpočinek (Vychovatelka 1).“ Tato vychovatelka se dále věnuje józe, turistice. „ráda chodím za každého počasí ven.“ Druhá vychovatelka svojí prevenci provádí tak, že „když přijdu po dlouhým týdnu z práce, tak mám aspoň jeden den jen pro sebe, to znamená že jsem sama. Bez televize, bez hudby, bez lidí. Naprostý ticho kolem mě. To je moje relaxace, naprostý ticho, zahrada, bazén. ...vypnu, nemyslím na tolik věcí, jsem tu pro sebe (Vychovatelka 2).“ Prevence se dá najít i tam, kde „Základ je v rodině. Byla jsem povznesená, hledala jsem v každý práci něco dobrého, zakázala jsem si myslet na ty špatné věci, kterými bych se zbytečně zaobírala. Mám ráda ruční práce. Spíše mě ale dobíjejí kamarádky. (Vychovatelka 3).“ Každý respondent vidí svou prevenci v něčem jiném, rozmanitost je pěkná věc. Dokáží si najít něco, pro co žít a čemu se věnovat. Umí si alespoň na chvíli odpočinout, pokoušejí se vypnout, i přesto, že jsou stále jednou nohou v zařízení.

Kategorie „Tady nejsi v děcáku“

Tato kategorie vznikla reakcí na 4. dílčí výzkumnou otázku – Jaké důvody vedou k fungování nebo nefungování prevence syndromu vyhoření?

Kategorie obsahuje kódy:

- lístečkování
- nepřímá práce doma
- negativní emoce

Na otázku, která se týkala toho, zda si práci respondenti berou domů, byla odpověď jednoznačná. Ano. Respondenti popisují neustálé fungování lístečkování, hlídání toho, co všechno musí udělat, zařídit a připravit. „Doma mi říkají „Tady nejsi děčáku.“ Když jsem doma tak pořád funguje lístečkování, pořád nacházím různé vzkazy a lístečky, co musím udělat, co jsem zapoměla, pořád jsem připravená ke skoku (Vychovatelka 1). Bohužel jsem pořád na telefonu, a když zazvoní klid už není. Telefon mi pořád vyzvání, nedá se tak úplně odpoutat, pročítám neustále emaily, sleduju stránky na netu, pořád se něco řeší, přemýšlím a objednávám doktory pro děti, i ve svém volném čase, připravuju se na to, co s dětmi budu dělat, doma píšu, co jsem ještě neudělala a co musím, telefonuju pořád. Tohle je totiž ta nepříímá práce (Vychovatelka 2). Dále popisují související nepříímou práci, která nekončí v zaměstnání, ale pokračuje doma. Nepříímou práci uvádějí jako přípravy pro děti, nákupy, doktory, pohotovost na telefonu. „Myslím na to, aby děti měly všechno do školy, co na sebe a tak (Vychovatelka 1) Dále popisují negativní emoce vycházející z nepříímé práce, které dopadají na celou rodinu. „Doma mi dávají sežrat to, že jim nedávám doma to, co dětem v děčáku (Vychovatelka 1). Občas manžel vybuchne, to pak jsou konflikty a je to nepříímý (Vychovatelka 2). Telefon mám pořád u sebe, beru si ho i na záchod, v tom případě prostě nevypnu, je to pak dost náročný, jsem takhle v práci pořád. Vypnout je umění, a nemyslet na nic jinýho (Vychovatelka 3).“ Respondenti si práci berou domů, i když vědí, že je to špatné a že jejich pracovní doba měla již dávno skončit v zařízení. Avšak skutečnost je taková, že doma mají právě tu nepříímou práci, při které hlídají telefon a jsou pořád v pohotovosti. Rodina se je snaží podporovat a srovnávat se s tím, že toto je jejich zaměstnání. Negativní a nepříímé emoci přicházejí poté, co je nátlaku a práce přes příliš, tehdy se emoce upouští a všude jsou taková slova jako „Tady nejsi v děčáku!“.

Interpretace dat

Na základě hlavní výzkumné otázky byly formulovány dílčí výzkumné otázky, na které autorka získala odpovědi skrze vytvořené kategorie.

DVO1: Jaké jsou znalosti vychovatelů o syndromu vyhoření a jeho příčinách?

Obecné znalosti o existenci syndromu vyhoření si vykládá každý respondent po svém. Vychovatelka 1 chápe syndrom vyhoření jako „totální vypnutí, je mi všechno jedno.“ Dále uvádí, že příčinou vyhoření „jsou určitě ty zákony a legislativa, to je právě ten problém.

Mladý nezvládají nátlak těch papírů a zákonů, co smíš a co nemůžeš. Prostě na děti pak nezbyvá tolik času. Nemůžu si hrát, malovat, povídat, není ani možnost mít volný čas pro děti, jen se řídíme podle rozvrhu a papíry kolem. Dbá se na to, co a jak, a psaní hodnocení.“

Vychovatelka se se syndromem vyhoření setkala u své kolegyně, která byla psychicky na dně. Příčinu, která směřuje k vyhoření vychovatelka uvádí takto: *„je to kvůli tý legislativě, né kvůli dětem.“* Další příčinu považuje v zahlcení papíry a nemožnost trávit volný čas s dětmi.

Vychovatelka 2 definuje syndrom vyhoření jako *„absolutní nechůť chodit do práce, je to stav, kdy se mi nechce nic nedělat, je to prostě ta nechůť, nechůť k práci, něco vymýšlet pro děti.“*

S vyhořením se také setkala u své kolegyně, když odcházela se slovy, že si hledá novou práci. Za příčinu vyhoření popisuje tak, že *„chybí zpětná vazba, oni jsou citově oploštělý, a pak je ta práce takový zbytečná, o ničem, není to prostě ono. Děti se tu pořád střídají, vadí mi to.“*

Mezi další příčiny směřující k vyhoření řadí striktně dané rozvrhy, standardy, a další.

Vychovatelka 3 si syndrom vyhoření představuje takto: *„člověka to přestane bavit, je otrávený, má negativní náladu, cítí asi nechůť z toho, no a pak to odmarodí, protože vyhoření je psychosomatický.“* S vyhořelou kolegyní se setkala v jiném zařízení, avšak na vlastní oči viděla, co udělá burnout s člověkem. (Kolegyně chtěla vyskočit z okna). Uvádí další příčiny *„vyhoření může společnost, jako můžeme si za to sami, jak se chováme, všechno má normu, dříve to bylo tak, že nejdřív povinnosti a pak zábava. Je to o tom času, presu, snažíme se práci dělat kvůli penězům, a nebaví nás, nebo nejsme tím vyučení, a pak jsme z toho celý nešťastní.“*

Vychovatelky jsou o syndromu vyhoření relativně dobře informované. S vyhořením se setkaly u svých kolegů, kteří burnoutu propadli. I přesto, že jsou znalosti na obecné úrovni, vychovatelky dokáží přiřadit konkrétní situace a příčiny, které vedou a dopomáhají k samotnému vyhoření.

DVO2: Jaké jsou znalosti vychovatelů v prevenci syndromu vyhoření?

Každý respondent prevenci chápe po svém a také ji po svém používá. Vychovatelka 1 popsala prevenci jako *„něco, co pomáhá tomu, aby se zabránilo tomu vyhoření.“* V dětském domově se vychovatelky povinně účastní kurzů a seminářů. Hodnocení posledního semináře, který vedl externí odborník popsala takto: *„umí to tak hezky vysvětlit a popsat. Povídá hlavně z terénu, dokáže i odpovědět na naše otázky, dával nám kontakty.“* Na otázku, jaké další druhy prevence Vám nabízí dětský domov vychovatelka odpověděla: *„Bohužel žádné, je to*

blbý, ale je to tak. Je taky fakt, že bych to podle GDPR neměla ani zmiňovat, ale je to škoda no. Přitom by to bylo dobrý.“

Vychovatelka 2 definuje prevenci a zároveň reaguje na nefunkčnost prevence v zařízení: *„je to odpočinek, ale bohužel to nefunguje. Pořád tady pro děti něco děláme, jezdíme s nimi na tábory, prázdniny pro nás nejsou. Tady ta práce je pořád, není přímá a nepřímá, tady je pořád přímá, pořád ty děti něco potřebují a chtějí a vyžadují a já se nemůžu sebrat a říct, mám nepřímou práci. Pořád jsem na telefonu, motivace není žádná, pořád se přidává práce navíc.“* Pokračuje s tím, že dětský domov neposkytuje prevenci ani další podobné programy, neboť za to může legislativa.

Vychovatelka 3 rozumí prevencí *„určitě úspěch, protože když víme, že děti se dostanou do rodiny, je to dobře, sice nám odejdou děti, na který jsme zvyklý, který jsme si vyiplali, ale musíme se na to dívat z té druhé strany, že je lepší rozhodně rodina než ústav.“* Při otázce na další poskytování prevence bylo řečeno, že: *„Vedení nám poskytlo školení, bylo tady na sebeobranu, o nemocných dětech. Jsou to povinný sezení, ze zákona musíme se sebevzdělávat.“*

Vychovatelky o obecné prevenci dokáží něco říci, avšak po odborné stránce jsou velmi ochuzeni. Nejsou jim poskytovány odborné preventivní sezení, pouze různé semináře a kurzy, které nejsou zaměřeny na samotnou a konkrétní prevenci nebo preventivní techniku, ale na obecně známá témata ze školních zařízení, tj. kyberšikana, šikana. I přesto dokáží obhájit definici prevence, ačkoliv se jim nedostává.

DVO3: Jaké jsou preferované preventivní metody či techniky u vychovatelů v dětských domovech?

Prevence jako taková v dětském domově podle vychovatelek nefunguje. Byla proto položena otázka *„Chtěla byste zařadit nějaké preventivní metody do programu dětského domova?“*

Vychovatelka 1 zareagovala ihned: *„kdyby se jednalo o zážitkové kurzy, který by byly zaměřeny na nás jako na individuální samotnou osobu. Abychom se rozvíjeli my jako osobnosti. Bylo by to dobrý, kdyby se ta prevence zvýšila ve všech směrech, ve vztahový, osobní i pracovní.“* Odpověď na otázku, zda by se účastnila kurzů či seminářů i mimo zařízení ve svém volném čase, byl jednoznačný souhlas. Rozhodně by neváhala, a ráda by se zaměřila na rozvoj osobnosti, vnímání a myšlení.

Vychovatelka 2 si vzpomněla, že když měli v zařízení povinný seminář, zaujalo ji doporučení ohledně prevence vyhoření: „nejlepší jeho doporučení jako prevence proti vyhoření bylo změnit zaměstnání“ Zároveň má s preventivní technikou, a to konkrétně se supervizí negativní zkušenosti. „měli jsme se otevřít před cizím člověkem, řešili jsme interní záležitosti, který by se neměli dostat ven, ale bohužel se to ven dostalo, a to až k vedení, takže se to řešilo s vedením, i přesto, že to bylo interní a tajné. Tohle to nefunguje. Vlastní problémy s dětmi se prostě ven dostanou a je zle.“ Ve volném čase by se asi neúčastnila přednášek o supervizi nebo tam, kde se člověk musí otevřít. V tom případě by si raději nechala tyto přednášky ujít.

Vychovatelka 3 vnímá prevenci a preventivní techniky zcela jinak než její kolegyně. „Jako je to zajímavý, ale spíš je to o lidech. Každý si najde něco jinýho, a myslím si, že to není potřeba mít něco v děčáku, protože každému to nesedne. Mně se třeba líbí, když je to zajímavý a něco se dozvíme, ale jinak si spíš dělám podle sebe věci.“ Pokud by bylo možné zřídit v zařízení prevenci, tato vychovatelka by ji nevyžadovala pravidelně, naopak by jí spíše vyhovoval nějaký nadhled a zhodnocení. Na otázku, zda by ve volném čase se zúčastnila přednášky o prevenci syndromu vyhoření byla opět jednoznačná odpověď: „dobrovolně nešla, to se mi zdá jako zbytečný, každý si najde něco jinýho. Každý je jiný.“ Avšak vychovatelce byl nabídnut kurz vaření, který si nemohla vynachválit. Poté si ho zaplatila i soukromě ve svém volném čase. „...prostě jsem zastáncem toho, že prevenci chce každý jinak a jinou.“

Vychovatelkám bohužel není poskytnuta preventivní opatření proti syndromu vyhoření, pouze do zařízení přichází externí odborník, který jim přednese to, co má, vychovatelky si odbydou povinné školení a téměř si z toho nic neodnesou. Konkrétní preventivní techniky či metody nejsou praktikovány. Avšak, pokud by zařízení umožnilo provádět prevenci syndromu vyhoření, některé vychovatelky by měly zájem především v rozvoji osobnosti, vnímání a myšlení. Poslední vychovatelka uvedla, že každý je jiný, a proto je na každém, zda využije prevenci nebo nikoli.

DVO4: Jaké důvody vedou k fungování či nefungování prevence syndromu vyhoření?

Legislativa jim neumožňuje dělat práci tak, jak by si samy vychovatelky přály. Vychovatelka 1 rázně reaguje, a to sama od sebe bez jakéhokoliv popudu, na legislativu a zákony a to takto: „co mě nejvíc dokáže vytočit jsou zákony a legislativa. Ty mi podlamují dost nohy, protože ta debilní legislativa jde hrozně proti vychovatelům, místo toho, aby je podržela. Tohle mě

odrazuje od práce, pak mě to nebaví. Jsem pořád ponořená v papírech místo toho, abych se věnovala dětem.“ Dále popisuje, že se to také dotýká dětí, které jsou tomu vystaveny a neustále jsou poučovány o svých právech a možnostech, kterým jim ukazují, na co samy dosáhnout. K syndromu vyhoření, jak se již zmiňovalo, dochází také tak, že *„...ted’ se vychovatelé pořád střídají, jak na běžícím páse. Protože nezvládají nátlak těch papírů a zákonů.“* Nefungující prevence je postavena na aktuální legislativě podle vychovatelky 1, která říká: *„Vadí mi legislativa, vůči dětem je to taky hrozný, dříve to prostě bylo lepší. Ted’ na ně nemáte čas a nejhorší bylo, když za mnou přišel jeden klučina a říká mi „Teto, já vím, že to nejde, ale už si tak spolu nepovídáme“...někdo něco navrhne od stolu a neví, že to nefunguje, protože to není reálné“* Do nefungující prevence se také řadí to, že si vychovatelky berou práci domů. *„Když jsem doma tak pořád funguje lístečkování, pořád nacházím různé vzkazy a lístečky, co musím udělat, co jsem zapomněla, pořád jsem připravená ke skoku. Myslím na to, aby děti měly všechno do školy, co na sebe a tak. Doma prostě nevypnu, neumím to. Myslím na hodně věcí, vím, že je to špatný, je to fakt velký přetěžování.“* Zároveň si vychovatelka uvědomuje, že je to špatné a nemá tak čas na sebe.

Vychovatelka 2 vytyčuje důvod vyhoření, a to tím, že: *„Hlavně vyhoření nezpůsobují děti, ale hlavně legislativa a ty debilní zákony. Nemotivují, spíš nás srážejí a svazují nám ruce.“* Dále popisuje, že v dětském domově není jako vychovatelka, nýbrž jako uklízečka a sekretářka v jednom. *„Prostě zase ty zákony, vychovatel nemá práva, vedení a rodiče pořád něco řeší a nefunguje to. Začíná to a končí vládou, legislativou. Je to špatně.“* Dále vychovatelka zmiňuje nepřímou práci, která pokračuje příchodem domů. *„Telefon mi pořád vyzvání, nedá se tak úplně odpoutat, pročítám neustále emaily, sleduju stránky na netu, pořád se něco řeší, přemýšlím a objednávám doktory pro děti, i ve svém volném čase, připravuju se na to, co s dětmi budu dělat, doma píšu, co jsem ještě neudělala a co musím, telefonuju pořád.“* S manželem se ale dohodla, že po určité noční hodině se jí už nikdo nedovolá.

Vychovatelka 3 opakuje již slova svých kolegyň, má bohužel stejný názor: *„Bohužel jsou to zákony, z toho jsme všichni nešťastný. Špatný je, že to dělají lidi bez praxe, nevědí, o co go. Ten, co vymýšlí ty zákony nebyl snad nikdy venku. Prostě to řeknou od stolu, a tak to je, a tak to bude fungovat. To mě dokáže rozpálit, to bych mohla křičet a nadávat. Nikdo tam nahoře prostě tady nebyl, kdyby si to vyzkoušel jo, tak by to třeba pochopil, ale spíš asi ne.“* Popisuje opět, že za nefungující preventivní opatření i samostatnou „vděčnou“ práci s dětmi může legislativa a vláda. Nepřímá práce pokračuje i doma, proto je těžké najít nějakou prevenci.

„Práce není jen v práci ale i doma, nakupuju dětem oblečení, hledám to, co je prioritní, telefon pořád vyzvání, jsme připravená podle situace jít.“ Doma neustále „lístečková“ , píše si záznamy, osnovy, všude kolem nich jsou papíry. *„Telefon mám pořád u sebe, беру si ho i na záchod.“* Tato vychovatelka je zastáncem toho že: *„Vypnout je umění.“*

V tomto případě se jedná o nefungující prevenci, ke které vede jedna cesta, kterou zapřičiňuje v první řadě již mockrát zmíněná legislativa a zákony. Vychovatelky dávají svůj nesouhlas velmi najevo, avšak vedení s tímto problémem nemůže nic udělat, neboť jak říkají vychovatelky, tak vysoko nedosáhne. Avšak důležité je, že za problém ve fungování prevence nebo chodu zařízení nemůžou děti ani vychovatelky, ale ta velmi kritizovaná legislativa. Aktuální legislativu vychovatelky považují za demotivující, svazující a plnou formulářů. Důslednost se pak považuje za přílišnou přísnost a špatnost. Dále je negativní pohled na to, že nepřímá práce pokračuje i doma, kdy mají vychovatelky po pracovní době. Neustále jsou připojené na telefonu, počítači. Nemohou vypnout. Dělají přípravy, osnovy, připravují dětem potřebné věci, nakupují oblečení a jiné věci. Rodina jim to má často za zlé, a proto se pak objevují negativní emoce, jak ze strany vychovatelky, tak ze strany rodiny.

DVO5: Jaká preventivní metoda je vhodná pro úspěšnou práci v dětském domově?

Vychovatelky mají děti rády, dbají na to, aby dostávaly to nejlepší, včetně bezpečí, důvěry a lásky. Vychovatelka 1 popsala preventivní metodu hned po tom, co za ní přišla návštěva dětského domova takto: *„...chválili, jak děti, tak mě. Víte co, to úplně zahřálo u srdce, pochvala i poděkování. Je to dobrý pocit, když víte... že ta práce nebyla zbytečná.“* Další prevencí pro úspěšný pracovní život je, že samotná práce s dětmi má být naplňující a zároveň mít děti rád. *„Ráda jsem tu pro děti, starám se o ně, sháním sponzorské dary, prostě mě to baví, žiju pro ně.“* Každá rodinná skupina vzhlíží ke své tetě, a to že tohle funguje také považuje za jednu z prevencí. *„Pro děti v děčáku jsem to já ta rodina, a každá máma chce mít to nejlepší pro svoje děti.“*

Vychovatelka vytyčuje to, že práce s dětmi by měla bavit, být naplňující. Vychovatelka 3 popisuje, co jí drží v dětském domově: *„sem se ráda vracím, mám to tu ráda, děti mám ráda. Povídám si s nimi, kdybych tu být nechtěla tak bych tu nedělala, každý je jiný.“* Zároveň se snaží být tu co nejvíce pro děti, protože je má ráda, chce, aby byly v životě úspěšné, proto: *„...snažím se ukazovat dětem to, v čem vynikají, a aby to rozvíjely.“* Vychovatelka neustále opakovala, že je důležité být tu ráda, mít ráda svoje děti a děti v jiných skupinách.

Vychovatelky vnímají preventivní metodu v lásce k dětem, neboť právě ony jsou náplní jejich práce i života. Je důležité mít k dětem kladný vztah, ale i k práci. Samozřejmostí je, že základem je vlastní rodina, která by měla podporovat a brát to jako zaměstnání, nikoliv jako odchod maminky od rodiny.

DVO6: Jak probíhá prevence u vychovatelů v dětských domovech bez odborného vedení?

Prevence bez odborného vedení by měla být vykonávána doma, či ve svém volném čase. Vychovatelka 1 upřednostňuje aktivní odpočinek, který vidí ve svých neteřích a v zahradničení „protože tam nikdo není, je tam klid, ticho, jen kytičky, co nic po mě nechtějí. Mám hroznou radost z kytiček, že mi něco vyrostě.“ Celý den dokáže strávit aktivní činností na zahradě, a v tom vidí odpočinek. Dále s kolegyní chodí na jógu. „Udělám si doma takovou chvíli pro sebe, kdy vypnu, na nic nemyslím. Otevřu si okno, aby proudil čerstvý vzduch a je klid a ticho. Je to takový očištění, vypnutí.“ Jógou se naučila neřešit maličkosti. Pokud nastane nějaký problém, dostává se z něj sama, a to tak, že se zaměstná nějakou činností, „dostávám se z toho prací. Doma si už na to zvykli, předtím jim to dělalo velký potíže, ale teď vědí, že za pár dní se z toho dostanu a budu zase ta máma.“ Dřív hodně sportovala, ale kvůli operaci páteře plno sportů musela odložit, jezdí ale na koloběžce, ale spíše upřednostňuje turistiku, „ráda chodím za každého počasí ven. Mám při tom prázdnou mysl, radost z neznámých kytiček, venku jsem ráda, doma mám pořád otevřené okno, vzduch je pro mě volnost, děcák je v tomhle svázaný, jen zdi a nic víc.“ Pobyty venku jí nabíjí a cítí se poté mnohem lépe. Zároveň si uvědomuje, že pobyt na čerstvém vzduchu je prevencí proti nemocím.

Vychovatelka 2 svůj volný čas vyplňuje také aktivním odpočinkem, a to ve formě: „mám aspoň jeden den jen pro sebe, to znamená že jsem sama. Bez televize, bez hudby, bez lidí. Naprostý ticho kolem mě. To je moje relaxace, naprostý ticho, zahrada, bazén.“ Dále také chodí na jógu, kdy nemyslí na tolik věcí. Vyhledává přírodu a les, kde je ticho pro ni uklidněním. S kolegyněmi tráví volný čas pouze při společných akcích. „A co pociťuju, no je mi fajn, směju se a nemyslím tolik na práci, i když jsem pořád připravená.“ Tato vychovatelka také sportuje, pravidelně chodí do fitka a na plavání.

Vychovatelka 3 vidí prevenci především v rodině a také v tom, nezabývat se zbytečnými věcmi. „Základ je v rodině. Když jsem dělala jinde byla povznesená, hledala jsem v každé práci něco dobrého, zakázala jsem si myslet na ty špatné věci, kterými bych se zbytečně zaobírala.“

Vychovatelka se věnuje ručním pracím, chodí hodně ven do přírody. „*je umění vypnout, je to fakt umění, protože každý to neumí.*“ Dále se věnuje knížkám. Prevenci vidí také ve svém hodném manželovi, úspěšné dceři a celé rodině. Ve svém volném čase jí dobíjejí baterky její kamarádky.

Prevence syndromu vyhoření bez odborného vedení zvládají vychovatelky na jedničku. Každá si zvolila podle svého zájmu, koníčku. Společně se shodnou, že základem je bezproblémová rodina, procházky na čerstvém vzduchu, klid a pohoda. I přesto, že mají v hlavě neustále upomínky, co všechno musí zvládnout a zařídit, dokáží si také najít alespoň chvíli pro sebe a plně a smysluplně ji využít.

HVO: Jakým způsobem je prováděna prevence syndromu vyhoření u vychovatelů v dětském domově?

V rámci výzkumného šetření jsme zjistili, že znalosti vychovatelů o syndromu vyhoření a jeho příčinách jsou v obecně rovině, avšak tyto znalosti jim postačují k tomu, aby určili, jaká příčina k samotnému burnoutu vede. S vyhořením se setkali u svých kolegů, proto můžeme konstatovat, že pokud se s vyhořením opět setkají, vědí, jak takový vyhořelý jedinec vypadá, jedná a jak k tomuto „onemocnění“ přišel. Znalosti v prevenci onoho syndromu vyhoření dokáží vychovatelé uplatnit jen v malé míře, a to ve velkém případě pouze v prevenci, která nevyžaduje odborné vedení. V zařízení, kde vychovatelé působí, neposkytují preventivní opatření proti syndromu vyhoření, proto nejsou vychovatelé obeznámeni preventivními metodami či technikami, které vyžadují odborníka. Mezi prevenci bez odborného vedení patří také kladný vztah k dětem a pevný základ vlastní rodiny. Odpověď na otázku, jakým způsobem je prováděna prevence syndromu vyhoření u vychovatelů v dětském domově, je taková, že samotný dětský domov nepodporuje aktivní prevenci syndromu vyhoření, nenabízí odborníky, které by nabídli preventivní metody, proto se dá říct, že v dětském domově není žádným způsobem prováděna prevence syndromu vyhoření za odborného vedení. V zařízení však probíhá pouze základní prevence, a ta je viděna v kladném a láskyplném vztahu k dětem a práci s dětmi. Dále vychovatelé provádějí prevenci syndromu vyhoření bez odborného dohledu, a to prostřednictvím svých zájmů, koníčků a zálib či rodiny.

Cílem výzkumného šetření bylo prozkoumat, jakým způsobem se vychovatelé brání syndromu vyhoření a jak se starají o svoje duševní zdraví. Cíl práce byl splněn.

ZÁVĚR

Bakalářská práce se zabývala problematikou **prevence syndromu vyhoření u vychovatelů v dětských domovech**. V teoretické části práce jsme si přiblížili definice syndromu vyhoření podle vybraných autorů a popsalí je tak, aby byly srozumitelné i pro laickou veřejnost. Díky Křivohlavému jsme si přiblížili samotný vznik termínu burnout čili syndromu vyhoření. Vytyčili jsme zátěžové situace, které jsou zároveň činiteli vzniku syndromu vyhoření. Jednotlivé situace jsou popsány **s oporou o odbornou literaturu**. Seznámili jsme se s průběhem a jednotlivými fázemi burnoutu. Dále jsme popsalí, co je to prevence. Zde chápeme prevenci jako ochranu proti syndromu vyhoření. Ukázali jsme, jakými způsoby, technikami či metodami funguje prevence syndromu vyhoření v praxi. Neopomněli jsme proto psychohygienu, do které spadá správná životospráva, výživa, odpočinek, pohyb, volný čas. Dále relaxace, mezi kterou se řadí *Schultzův autogenní relaxační trénink*, *Jacobsonova progresivní relaxace*, *Mariščukův relaxační trénink*, autoregulační cvičení a různá dechová cvičení. Mezi další alternativní relaxace patří jóga, aromaterapie, která využívá sílu éterických olejů, které se získávají z rostlin. Barevná relaxace, akupunktura nebo Tai-chi jsou dalšími vyhledávanými relaxačními metodami. Nesmíme opomenout ani umělecké expresivní terapie, a to arteterapii a artefiletiku. Bakalářská práce se také úzce dotýká *supervize*, která se považuje za nástroj prevence. Dělí se na individuální, skupinovou nebo týmovou. Podobně prováděná metoda prevence je *intervize*, která se supervizí souvisí a liší se pouze v tom, že intervize nevyžaduje odborný dohled. Hlavní částí práce je seznámení se školským zařízením, v našem případě se jedná o dětský domov. Dětský domov je zde popsán jako náhradní institucionální zařízení, poskytující ústavní ochranu a výchovu dětí. Dále popis, pro koho je zařízení určeno, co poskytuje a nabízí a na co je kladen důraz. K dětskému domovu patří pedagogický pracovník, v případě této práce se jedná o vychovatele. Popis osobnostních předpokladů vychovatele a jeho náplně práce slouží k pochopení některých jevů, ke kterým dochází během jeho pracovní doby i mimo ni.

Výzkum prevence syndromu vyhoření u vychovatelů v dětských domovech zahrnuje stanovení cílů výzkumu, ve kterých **bylo prozkoumat, jakým způsobem se vychovatelé brání syndromu vyhoření a jak se starají o svoje duševní zdraví**. Prevence syndromu vyhoření se týká personálu dětského domova, a to konkrétně vychovatelů, kteří jsou každý den v interakci s dětmi s problémovým chováním i bez něj.

Výsledkem výzkumu je zpětná vazba pro vychovatele i zaměstnavatele. Odkryla se tak nefungující prevence u vychovatelů v dětském domově a zároveň ze strany zařízení. Zařízení neposkytuje preventivní opatření vychovatelům, neboť je svázáno legislativou. Zároveň, pokud by ředitel zařízení chtěl pro svoje zaměstnance to nejlepší, bylo by vhodné pro vychovatele sjednat preventivní opatření a nabídnout jim preventivní programy dle jejich výběru. Některým vychovatelům není příjemné, když jsou do něčeho nuceni a k tomu se povinně otevírat cizím lidem. Pro vychovatele je doporučováno, aby se starali o svoje duševní zdraví tak, jak jim to vyhovuje a hledali správné cesty a kvalitní preventivní metody či techniky. Důležité je, aby kompenzací pro oddálení vzniku syndromu vyhoření nebyla nějaká závislost, například ve formě cigaret, alkoholu, léků či jiných omamných látek.

Cílem bylo popsat prevenci syndromu vyhoření u vychovatelů v dětských domovech a rozšířit jejich odborné poznání v rámci prevence syndromu vyhoření. Dále získané informace využít tak, aby se zefektivnila prevence syndromu vyhoření, nabídla jiné možné řešení pro zlepšení prevence a duševní hygieny. Dále také je určena zaměstnavatelům a začínajícím pracovníkům, kteří nemají takové zkušenosti s prevencí syndromu vyhoření. Cílem bylo a je **obohacení výzkumníka v oblasti prevence syndromu vyhoření.** Sama autorka pracuje s dětmi a je s nimi každodenně v interakci.

V další části výzkumu byl vytyčen výzkumný problém, hlavní a dílčí výzkumné otázky, na které navazují tazatelské otázky. Výzkumnou metodou byl zvolen **kvalitativní výzkum**, který využívá některých principů zakotvené teorie. Pro metodu sběru dat byl vybrán **hloubkový polostrukturovaný rozhovor**, který byl veden s pěti vychovatelkami. Vychovatelkám byly postupně pokládány tazatelské otázky, na které odpovídaly podle aktuální nálady a svého rozpoložení. Dále se tato nasbíraná data deskriptivně přepsala do textu, který byl následně doplněn o kódy. Tyto přiřazené kódy se poté zkategorizovaly a vzniklo tak shrnutí analyzovaných dat. Tyto kategorie slouží pro větší přesnost a snazší odpovídání na hlavní a dílčí výzkumné otázky.

Výběr vzorku a lokality je další kapitolou praktické části, kde je popis vybraných respondentů – vychovatelek a dětského domova. Vše je anonymní, nevyskytují se v textu žádné názvy ani jména vychovatelek, dětí či zařízení a města, ve kterém dětský domov sídlí. Na základě vyhlášky o GDPR mi bylo odepřeno nahrávání rozhovorů s vychovatelkami.

Dětský domov neposkytuje preventivní opatření vychovatelům, avšak zná riziko syndromu vyhoření. I přesto věří svým zaměstnancům, že jejich síly neochabnou a postačí jim pouze to,

čemu se věnují dodneška. Každá vychovatelka pečuje o svoje zdraví dle svého uvážení. Většinou se shodnou na tom, že vycházka do přírody na čerstvý vzduch je to nejlepší, co člověk může udělat pro svoje zdraví. Dále vytyčují, že rodina je základ, proto mají velkou podporu ve své rodině, se kterou také tráví volný čas. Nejčastěji vyhledávají tiché, klidné, čisté prostředí bez lidí. Tam mohou vypnout, mít prázdnou mysl a relaxovat. Vychovatelky se také shodly na tom, že se jim přičí aktuální legislativa a zákony, které jim svazují ruce a přidávají pro ně zbytečnou práci ve formě různých formulářů, dotazníků, hodnocení. Tím pak nemají tolik času pro děti, a toto vidí jako velikou příčinu pro vznik syndromu vyhoření. Neustále se vracejí a rozčilují se nad tím, co ony samy nedokáží změnit – legislativa. **Doporučované techniky** jsou zmíněny a popsány v teoretické části práce. Tyto techniky by mohly vychovatelky praktikovat i bez odborného vedení. Myslím, že relaxační techniky jsou vhodné nejen pro vychovatele, ale i další pomocí personál, který v dětském domově pracuje.

Seznam použité literatury

- BARTOŠÍKOVÁ, I., 2006. *O syndromu vyhoření pro zdravotní sestry*. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů. ISBN 80-7013-439-9
- HARTL, P., 2004. *Stručný psychologický slovník*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-803-1
- HARTL, P., HARTLOVÁ, H. 2010. *Velký psychologický slovník*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-686-5
- HAWKINS, P., SHOHET, R., 2016. *Supervize v pomáhajících profesích*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0987-4
- HONZÁK, R., 2018. *Jak žít a vyhnout se syndromu vyhoření*. Praha: Vyšehrad. ISBN 978-80-7601-004-8
- JEKLOVÁ, M., REITMAYEROVÁ, E. 2007. *Interní supervize*. Vzdělávací institut ochrany dětí. ISBN 978-80-86991-06-1
- JEKLOVÁ, M., REITMAYEROVÁ, E., 2006. *Syndrom vyhoření*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí. ISBN 80-86991-74-1
- KALWASS, A., 2007. *Syndrom vyhoření v práci a osobním životě*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-299-7
- KEBZA, V., ŠOLCOVÁ, I., 2003. *Syndrom vyhoření: informace pro lékaře, psychology a další zájemce o teoretické zdroje, diagnostické a intervenční možnosti tohoto syndromu*. Praha: Státní zdravotní ústav. ISBN 80-7071-231-7
- KŘIVOHLAVÝ, J. 2001. *Psychologie zdraví*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-774-4
- KŘIVOHLAVÝ, J., 1994. *Jak zvládat stres*. Praha: Grada. ISBN 80-7169-121-6
- KŘIVOHLAVÝ, J., 1998. *Jak neztratit nadšení*. Praha: Grada. ISBN 80-7169-551-3

- KŘIVOHLAVÝ, J., 2012. *Hořet, ale nevyhořet*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství. ISBN 978-80-7195-573-3
- MATOUŠEK, O. a kol. 2003. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-548-2
- MAROON, I., 2012. *Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků: teorie, praxe, kazuistiky*. Praha: Portál. ISBN 978-8-262-0180-9
- MÍČEK, L. 1984. *Duševní hygiena*. Praha: SPN.
- *Vychovatel školského zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy*. Národní soustava povolání [online]. 2017. Ministerstvo práce a sociálních věcí [cit. 28.02.2019]. Dostupné z: <https://www.nsp.cz/jednotka-prace/vychovatel-skolskeho-zari>
- PELCÁK, S., 2005. *Stres a syndrom vyhoření*. Hradec Králové: Gaudeamus. ISBN 978-80-7435-576-9
- POTMĚŠILOVÁ, P., 2014. *Supervize v podmínkách speciálního vzdělávání*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-4127-6
- POTMĚŠILOVÁ, P., SOBKOVÁ, P. 2012. *Arteterapie a artefiletika nejen pro sociální pedagogy*. Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-3120-8
- PRIEß, M., 2015. *Jak zvládnout syndrom vyhoření. Najděte cestu zpátky k sobě*. Praha: Grada. ISBN 98-780-247-5394-2
- PRŮCHA, J, WALTEROVÁ, E., MAREŠ, J., 2003. *Pedagogický slovník*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-772-8
- SEKERA, O., 2009. *Identifikace profesních aktivit vychovatelů výchovných ústavů a dětských domovů*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě. ISBN 978-80-7368-728-1
- STOCK, C., 2010. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3553-5

- ŠKOVIERA, A., 2007. *Dilemata náhradní rodinné výchovy: teorie a praxe výchovné péče o děti v rodině a v dětských domovech*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-318-5
- ŠVAŘÍČEK, R., ŠEĎOVÁ, K., 2014. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0644-6
- VÁVROVÁ, S., 2012. *Doprovázení v pomáhajících profesích*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0087-1
- VENGLÁŘOVÁ, M. a kol. 2011. *Sestry v nouzi. Syndrom vyhoření, mobbing, bossing*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3174-2
- Zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních In. *Sbírka zákonů*. 5.2.2002.

Seznam příloh

Příloha A: Přepis rozhovoru s respondentem

Příloha A – Přepis rozhovoru s respondentem 1

Vychovatelka 55 let – praxe v DD 13 let

Dobrý den, jmenuji se Kristýna Hejná, studuji Univerzitu v Hradci Králové obor Sociální pedagogika se zaměřením na výchovnou činnost v etopedických zařízeních. Moje bakalářská práce se zabývá prevencí syndromu u vychovatelů v dětském domově. Ráda bych se zeptala na několik otázek, časově bychom se měli vejít do 40-50 minut. Máte nějaké otázky? Můžeme začít?

Jak se dnes cítíte?

Dneska mám super náladu, úplně skvěle. V domově jsme měli moc pěknou akci, pro děti bylo připraveno divadlo, do kterého se i samy měly zapojovat. Bylo to moc fajn. Děti byly fakt v pohodě. Nejlepší je, že když jsem poslouchala za dveřmi, tak bylo ticho, teda klid jako že byly děti hodné. Pak za mnou účinkující přišli a chválili jak děti, tak mě. Víte co, to úplně zahrálo u srdce, pochvala i poděkování. Je to dobrej pocit, když víte... že ta práce nebyla zbytečná. Jenže je smutný, že tohle slyšíme jen z venku, jako od návštěvníků od pracovníků v děcáku bohužel ne.

Jak dlouho tady pracujete? Co jste dělala před tím?

No, už 13 let. (Pokyvování) Práce mě jako naplňuje, fakt jsem se v tom našla. Jsem tu pro děti, práci mám fakt moc ráda. Jen co mě nejvíc dokáže vytočit jsou zákony a legislativa. Ty mi podlamují dost nohy, protože ta debilní legislativa jde hrozně proti vychovatelům, místo toho, aby je podržela. Tohle mě odrazuje od práce, pak mě to nebaví. Jsem pořád ponořená v papírech místo toho, abych se věnovala dětem. Fakt blbý je to, že i ty děti jsou tomu vystavený. Práva jim ukazují, na co všechno došáhnou, a pak jen nastavují ruce, aby něco doslaly, místo toho, aby z nich vyrostli pořádný chlapy a ženský, který se o sebe postarají. Je to smutný. Hrozně mě to štve. Pak i ty novy vychovatelky, mladý, co sem přijdou, ty to prostě nezvládají, protože je drží legislativa, a proto nás rychle opouští. Nedávají to. S dětmi jsem ráda, sama mám rodinu a děti. Ráda jsem tu pro děti, starám se o ně, sháním sponzorské

dary, prostě mě to baví, žiju pro ně (úsměv, zasnění). Ale stejně mě to tak rozčiluje, ta legislativa. Vystudovala jsem psychologii, docela mě lákala, ale hlavně jsem trpěla, protože jsem věděla, jak se ubližuje dětem, jaký jsou jejich rodiny, co se tam odehrává. No hrozný. Jinak jsem předtím dělala ve sklářství, malířku skla. Teď mám rodinku, to je ta naše skupinka dětí, a jsem jejich teta, ke které vzhlíží, k jiné ne. Když jim vynadám já, je to v pořádku, ale když jim chce vynadat jiná teta, tak na ni koukají, jako, ty nám nemáš co poroučet, nejsi naše teta.

Co si představíte pod pojmem syndrom vyhoření? S čím je spojován? Setkala jste se s vyhořením buď u sebe nebo u kolegů?

No, co si představím. To je prostě, podle mě je to totální vypnutí, je mi všechno jedno, totálně se zhroutila kolegyně, úplně psychicky. Pak jí bylo asi už všechno jedno. No a s čím je spojován nebo jak se k němu dostat. Víte co, to jsou zase určitě ty zákony a legislativa, to je právě ten problém. Dříve to bylo lepší, prostě teta se starala o děti, měla na ně čas, hrála si s nimi, povídala ale teď se vychovatelé pořád střídají jak na běžícím páse. Protože nezvládají nátlak těch papírů a zákonů, co smíš a co nemůžeš. Prostě na děti pak nezbývá tolik času. Nemůžu si hrát, malovat, povídat, není ani možnost mít volný čas pro děti, jen se řídíme podle rozvrhu a papíry kolem. Dbá se na to, co a jak, a psaní hodnocení, dnes udělal to a to. Je toho tolik, že vypínám i doma.

Měla jste někdy pocit, že se k syndromu vyhoření blížíte?

Poslední 2 roky si říkám, proč to vlastně dělám, je to kvůli ty legislativě, né kvůli dětem. Jsem tu pro děti, a ne pro papíry. Doma přemýšlím, jo ne, proč jo a proč ne, děti mi ale pak hrozně chybí. Vždycky říkám, že i když se mezi dětmi něco stane, něco špatného, tak to zůstane jenom v rodince, a jsou to naše děti. Prostě si myslím, že ta legislativa může za to, že ta práce pak působí jako nucení, útok na osobu, starý běžte pryč, mladší jsou lepší, ale bohužel, ty to nezvládají ve většině případů, protože si myslí, že vychovatelka si s dětmi jenom hraje, ale to je právě omyl, je zahlcená papírama, proto odchází co nejdřív. Je to docela záhul no.

Co si představíte pod pojmem prevence? Máte k dispozici nějakého odborníka z venku?

Prevence je něco, co pomáhá tomu, aby se zabránilo tomu vyhoření. My tady v děcáku musíme se povinně zúčastnit jednou za půl roku jedny akce. Je to dobrý, protože sem chodí

nějakej pán, myslím, že je z Řecka. No a ten to umí tak hezky vysvětlit a popsat. Říká, jak to funguje, povídá hlavně z terénu, dokáže i odpovědět na naše otázky (spokojenost). Jednou taky povídal o syndromu vyhoření, dával příklady, dobrý pocit je, že nám ukazoval, že v tom nejsme sami, můžeme se na něj kdykoliv obrátit, nebo na někoho jiného, dával nám kontakty. Je fakt, že jako zařízení doporučuje po 3 letech si udělat nějaký kurz o tomhle, víme, že když se něco děje, protože se koukáme i na ostatní kolegy, tak si pomáháme vzájemně. Přijdeme a řekneme, hele si nějakej divnej, je nějaký problém, nebo pojd' vyřešíme ho spolu, nechceš si někam zajít a tak. To je dobrý.

Jaké další druhy prevence Vám nabízí dětský domov?

Bohužel žádné, je to blbý, ale je to tak. Je taky fakt, že bych to podle GDPR neměla ani zmiňovat, ale je to škoda no. Přitom by to bylo dobrý. Pouze k nám dochází jednou za půl roku pán, který dělá s námi nějaké semináře, většinou to je jen na jedno dopoledne, ale je hrozně v pohodě, a dokáže odpovědět na různé otázky.

Jaké metody prevence se Vám líbí nejvíc, ty, které Vám přináší odborník?

Pán školitel většinou chodí na jedno dopoledne. Dělá takový zážitkové kurzy, povídá u toho, ale když je to zážitkový, jako že si to můžu osahat a vyzkoušet, je to pro mě lepší v tom, že si to víc zapamatuju. Zapojuje nás do děje, i když nechceme tak musíme, pak si tím projdeme každý a pak víme, co a jak. Dobrý bylo, že jednou jsme tu měli kurz sebeobranu. Samozřejmě, že mě se tam nechtělo, jsem si říkala, ty jo, zas tam budeme 3 hodiny sedět, poslouchat a usínat. No to byl velkej omyl. Pán přišel a hned nás vzal dokola. Osobně jsme si vyzkoušeli sebeobranu, kdyby náhodou něco, bylo to hodně pohybový. Kdo nechtěl jít, byl na tom hůř. Pak jsme další dny mohli ani chodit, jak nás všechno bolelo. Ale docela nás to semklo a byli jsme jedna dobrá parta. Ale kdyby na mě někdo venku ve tmě vybafl, tak bych stejně všechno zapoměla, a čučela bych na něj a nevěděla, co dřív jestli křičet, brečet nebo utíkat. (smích)

Chtěla byste zařadit nějaké preventivní metody do programu dětského domova? Které by to byly a na jakou oblast by byly zaměřeny?

Bylo by fajn, kdyby to teda šlo, kdyby se jednalo o zážitkové kurzy, který by byly zaměřeny na nás jako na individuální samotnou osobu. Abychom se rozvíjeli my jako osobnosti. Bylo by to dobrý, kdyby se ta prevence zvýšila ve všech směrech, ve vztahový, osobní i pracovní.

Účastníte se kurzů nebo seminářů, které se věnují nějaké prevenci, nebo šla byste na některý ve svém volném čase dobrovolně?

Ano, rozhodně, určitě. Kdyby se někde nějaký kurz nabízel, na rozvoj osobnosti, jak se mít rád, jak se o sebe starat, tak bych neváhala. Protože jak jsem už říkala, nemám na sebe čas, nebo si ho prostě neudělám a pak jsem na tom bita. Nějaký rozvoj vnímání a myšlení by nebyl špatnej.

Jak se staráte o svoje duševní zdraví a pohodu? Jak metody provádíte, jaké máte z toho poté pocity? Jak trávíte volný čas – odpočínáte si?

Nejvíce mě naplňují moje neteře, hlavně na nejmladší. Užívám si to s ní, volný čas vlastně mi vyplňuje jenom ona. No a asi rok a půl se věnuju zahradničení. Ve všední dny chodím na zahrádku, protože tam nikdo není, je tam klid, ticho, jen kytičky, co nic po mě nechtějí. Mám hroznou radost z kytiček, že mi něco vyroste. Když jsme si ji s manželem kupovali tu zahradu, byl tam takový malý stromeček, no a teď už povyroste a já skáču radostí. Je to fajn, když se hrabu v hlíně, na nic nemyslím, dokážu tam být celý den. Našla jsem se v tom, fakt, je to moje radost, odpočinek. (plná nadšení)

Trávíte volný čas s kolegy mimo dětský domov? Jakým způsobem, co přitom pociťujete, co to pro vás znamená?

S kolegyní chodíme na jógu. Nevěřila jsem tomu, jakou tohle má sílu, ale normálně ji vyžaduju i když třeba cvičení odpadne, tak si doma zacvičím nějaké ty prvky z jógy a je mi líp. Udělám si doma takovou chvilku pro sebe, kdy vypnu, na nic nemyslím. Otevřu si okno, aby proudil čerstvý vzduch a je klid a ticho. Je to takový očištění, vypnutí, člověk u toho nepřemýšlí, jestli zrovna ten cvik dělá dobře. Je taky fajn, že trenérka poradí, když něco se stane, tak udělej tohle a tak. Tak upozorňuje na to, že proč se zaobírat zbytečnostma, je to fakt zbytečný, namáhavý. Dříve jsem to neuměla, přecházet zbytečný věci, ráda si povídám

s dětmi o různých věcech. (usmívá se). Děti neřeší blbosti, jako maličkosti, to je právě problém dnešní společnosti, řešíme maličkosti, jsme z nich ve stresu a stejně je úplně nevyřešíme. Ale zase kdyby byla nějaká velká katastrofa, tak to se lidi shluknou a nějak se to zvládne a spolu to dokáží.

Necháváte si práci v práci, nebo si ji berete domů?

Doma mi říkají „Tady nejsi děcáku.“ Když jsem doma tak pořád funguje lístečkování, pořád nacházím různé vzkazy a lístečky, co musím udělat, co jsem zapoměla, pořád jsem připravená ke skoku. Myslím na to, aby děti měly všechno do školy, co na sebe a tak. Doma prostě nevypnu, neumím to. Myslím na hodně věcí, vím, že je to špatný, je to fakt velký přetěžování. Je pravdou, že tak zapomínám sama na sebe, hodně se to stává. Doma mi dávají sežrat to, že jim nedávám doma to, co dětem v děcáku. Jde o to, co si zvolíme, jak se budeme chovat a jednat. Jsme taková pečující a srdečná. Pro děti v děcáku jsem to já ta rodina, a každá máme chce mít to nejlepší pro svoje děti. To je přeci normální, jenže jedu na dvě strany no.

Když se něco v děcáku stane, třeba někdo vážně onemocní nebo něco horšího, nesu to hodně špatně. Doma brečím, myslím na to, jak to asi dopadne. Týden dokážu mlčet a mluvit. Rodina mě podporuje, ale nesmí mi nic říct, jinak je oheň na střeše. Když nemluví, neodpovídám, musí mě nechat na pokoji. Sama se z toho dostanu, nejčastěji mi pomůže nějaká činnost, dostávám se z toho prací. Doma si už na to zvykli, předtím jim to dělalo velký potíže, ale teď vědí, že za pár dní se z toho dostanu a budu zase ta máma.

Věnujete se aktivně nějakým dalším aktivitám, které jste ještě nezmínila? Takové, při kterých se odbourá stres a jsou snadno dostupné?

Dřív jsem hodně sportovala, byla jsem vždycky všude, kde se něco dělalo. Ale jsem po operaci páteře, takže mám teď o sebe větší strach, přemýšlím nad kolečkovými bruslemi, ale vždycky myslím na to, co když spadnu, bude zle. Ale mám doma koloběžku, na tu někdy nasednu a jedu, ta je v pohodě. No a ráda chodím za každého počasí ven, takže asi by se dalo říct, že je to turistika. Mám při tom prázdnou mysl, radost z neznámých kytiček, venku jsem ráda, doma mám pořád otevřené okno, vzduch je pro mě volnost, děcák je v tomhle svázaný, jen zdi a nic víc. Proto pořád větrám, pociťuji tak volnost. Svoje i tyhle v děcáku děti k tomu vedu, venku je to lepší než uvnitř, je to taky prevence proti nemocím. Trpím úplně, když

vidím děti, jak koukají do počítače nebo telefonu. Pak před nimi skáču, a říkám hálo tady jsem, chci si povídat. Naštěstí to moje neteř tohle nevyhledává, jsem za to šťastná, a i děti jsou prostě venku šťastnější. Nabíjí mě to venku.

Chcete ještě něco doplnit, k něčemu něco dodat, podělit se o svoje zkušenosti?

Vadí mi legislativa, vůči dětem je to taky hrozný, dříve to prostě bylo lepší. Teď na ně nemáte čas a nejhorší bylo, když za mnou přišel jeden klučina a říká mi „Teto, já vím, že to nejde, ale už si tak spolu nepovídáme.“ Směny máme krátký dlouhý týden, někdy od 11–20 hodin, pak od 8–20 hodin, to mi vyhovuje nejvíc, protože toho plno s dětmi stihnu, jsem s nimi déle v kontaktu. A jinak děláme svátky, prázdniny, ředitelský volna. Taky tu máme pohotovost, kdy se jezdí po doktorech a tak. Je škoda, že prostě o tom, jak to tu chodí nikdo neví, myslím tím z venku a ze shora, někdo něco navrhne od stolu a neví, že to nefunguje, protože to není reálné. A to platí i pro tu prevenci.

Děkuji za rozhovor.