

Univerzita Palackého v Olomouci
Filozofická fakulta
Katedra psychologie

Pracovní podmínky, motivace a syndrom vyhoření u
vychovatelů v zařízeních pro výkon ústavní nebo ochranné
výchovy

Working conditions, motivation, and burnout syndrome among educators in
facilities for institutional or protective education



Bakalářská diplomová práce

Autor: Barbora Dusbabová
Vedoucí práce: PhDr. Martin Dolejš, Ph.D.

Olomouc
2023

OBSAH

ÚVOD.....	5
TEORETICKÁ ČÁST.....	7
1 ŠKOLSKÁ ZAŘÍZENÍ PRO VÝKON ÚSTAVNÍ NEBO OCHRANNÉ VÝCHOVY A PRO PREVENTIVNĚ VÝCHOVNOU PÉČI	8
1.1 Ústavní výchova	8
1.2 Ochranná výchova	8
1.3 Školská zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy	9
1.3.1 Dětský domov.....	10
1.3.2 Dětský domov se školou	10
1.3.3 Výchovný ústav	11
1.3.4 Diagnostický ústav.....	11
1.3.5 Středisko výchovné péče	12
1.4 Vychovatelé v zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy	13
1.4.1 Legislativa.....	13
1.4.2 Pracovní náplň vychovatele	14
1.4.3 Kompetence vychovatele	16
1.4.4 Osobnost vychovatele	16
1.4.5 Rizika práce vychovatele	18
2 MOTIVACE.....	20
2.1 Vymezení pojmu	20
2.2 Motivy.....	20
2.3 Pracovní (profesní) motivace	21
2.4 Motivace pro výběr profese vychovatele.....	22
2.5 Nejznámější základní teorie motivace	23
2.5.1 Maslowova hierarchie potřeb	23
2.5.2 Herzbergova dvoufaktorová teorie	24
2.5.3 McClellandova teorie	25
3 SYNDROM VYHOŘENÍ.....	26
3.1 Vymezení pojmu	26
3.2 Stres a copingové strategie	27
3.2.1 Definice stresu	27
3.2.2 Copingové strategie	28
3.3 Vývoj a jednotlivé fáze vyhoření	28
3.3.1 Modely založené na vztahu tří dimenzí syndromu vyhoření	28
3.3.2 Job Demands-Resources model (JD-R).....	29
3.3.3 Areas of Worklife model (AW).....	30
3.4 Příčiny a rizikové faktory vzniku syndromu vyhoření	31

3.5	Protektivní faktory ve vztahu k syndromu vyhoření	33
3.6	Projevy a důsledky syndromu vyhoření.....	35
3.7	Diagnostika vyhoření	36
3.7.1	<i>Maslach Burnout Inventory - Human Services Survey (MBI-HSS)</i>	36
3.7.2	<i>Maslach Burnout Inventory - General Survey</i>	37
3.7.3	<i>Další modifikace metod pro diagnostiku syndromu vyhoření</i>	38
3.8	Léčba a prevence vyhoření	39
3.8.1	<i>Prevence syndromu vyhoření</i>	40
3.8.2	<i>Intervence syndromu vyhoření</i>	40
PRAKTICKÁ ČÁST		43
4	METODOLOGICKÝ RÁMEC VÝZKUMU.....	44
4.1	Výzkumný problém, výzkumné cíle, výzkumné otázky.....	44
4.2	Průběh studie a metody získávání dat.....	45
4.2.1	<i>Polostrukturované interview</i>	45
4.2.2	<i>Ohnisková skupina</i>	46
4.2.3	<i>Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey (MBI-HSS)</i>	47
4.2.4	<i>Big Five Inventory (BFI-10)</i>	48
4.2.5	<i>Dotazník sebepojetí (DOS-18)</i>	49
4.3	Etika	50
4.4	Výzkumný soubor.....	51
4.5	Metody analýzy dat.....	53
5	VÝSLEDKY	55
6	DISKUSE.....	86
7	ZÁVĚR	96
SOUHRN		99
SEZNAM LITERATURY.....		102
PŘÍLOHY.....		111

Poděkování

Ráda bych poděkovala vedoucímu bakalářské diplomové práce PhDr. Martinu Dolejšovi, Ph.D. za jeho cenné rady, doporučení a poskytnutí potřebných testových metod. Také za vstřícnost, laskavost a rychlost, s jakou odpovídal na mé dotazy týkající se bakalářské práce. Poděkování patří také všem respondentům, kteří si vyhradili čas k účasti v naší výzkumné studii, a poskytli nám veliké množství podnětných informací. Stejně tak děkuji za spolupráci vedoucím pracovníkům oslovených zařízení, kteří vychovatelům ochotně předali naši žádost o účast ve výzkumu.

Místopřísežně prohlašuji, že jsem bakalářskou diplomovou práci na téma: „Pracovní podmínky, motivace a syndrom vyhoření u vychovatelů v zařízeních pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy“ vypracovala samostatně pod odborným dohledem vedoucího diplomové práce a uvedla jsem všechny použité podklady a literaturu.

V Olomouci dne 16.3. 2023

Podpis:

ÚVOD

Existuje řada výzkumných studií (Kulišek & Dolejš, 2019; Vavrysová, 2018; Vavrysová & Charvát, 2016), které se zabývají dětmi a dospívajícími umístěnými v zařízeních pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy. Výzkumníci se zajímají o jejich osobnostní charakteristiky, původní rodinné zázemí, rizikovost jejich chování, či o míru citového a materiálního zabezpečení, které je jim poskytováno. Ze středu výzkumného zájmu však unikají důležité prvky celého systému, kterými jsou pedagogičtí pracovníci v takových zařízeních. Tito pracovníci se starají o blaho dívek a chlapců, zajišťují jim zázemí, péči, výchovu, oporu, a mohli bychom je tak považovat za jakési přechodné rodiče svěřenců. Po časově omezenou dobu mají v rukou životy několika dětí a dospívajících, a mají tak možnost ovlivňovat tyto jedince a předávat jim do života to nejlepší. Pedagogičtí pracovníci v zařízeních pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy jsou tedy opravdu nenahraditelnou součástí tohoto systému a myslíme si, že by se na ně nemělo zapomínat. Proto se v naší výzkumné studii budeme snažit přiblížit profesi jedné ze skupin pedagogických pracovníků, a to vychovatelů v dětských domovech se školou, diagnostických a výchovných ústavech v České republice.

Cílem naší studie je přiblížit toto povolání odborné i laické veřejnosti, zdůraznit jeho významnost, a upozornit na možné nedostatky, které systém zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy obsahuje. V interview s vychovateli se zaměříme na pracovní podmínky, motivaci, pozitivní i negativní aspekty této profese, rizika, která s sebou práce na pozici vychovatele přináší, a také na psychické zdraví vychovatelů.

Z výše uvedeného vyplývá, že se jedná o opravdu komplexní povolání, které vyžaduje mimo jiné velkou zodpovědnost, psychickou zdatnost a vyrovnanost. Z tohoto důvodu bychom se chtěli zaměřit také na osobnost vychovatelů a zmapovat jejich osobnostní charakteristiky. Využijeme k tomu dva diagnostické nástroje, a to inventář sebepojetí DOS-18 (Dolejš, Dostál, Obereignerů, & Orel, 2021) a osobnostní inventář BFI-10 (Rammstedt, 2007; Hřebíčková et al., 2016; Považanová, & Dolejš, 2019).

Profese vychovatele spadá do oblasti sociálních služeb, a pracovníci v tomto odvětví jsou v pravidelném v kontaktu s jinými lidmi. To představuje vysoké riziko vzniku různých psychických problémů. Odborníci odhadují, že přibližně 20-30 % profesionálů, pracujících s lidmi, se v životě setká s vyhořením (Edú-Valsania et al., 2022; Pešek & Praško, 2016). Dalším z našich cílů je proto určit procento výskytu syndromu vyhoření mezi našimi respondenty prostřednictvím inventáře syndromu vyhoření pro pomáhající profese

MBI-HSS (Maslach, Jackson, & Leiter, 1996; Maroon, 2012; Šolcová, 2010; Židková, 2013).

V teoretické části naší práce si nejprve představíme jednotlivá školská zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy. Následně definujeme a legislativně upevníme profesi vychovatele v těchto zařízeních a nastíníme si aspekty, které toto povolání obnáší. Dále se budeme zabývat motivací k výběru takového zaměstnání a představíme si některé ze základních teorií motivace. Poslední kapitola teoretické části se bude týkat již samotného syndromu vyhoření. Tento pojem si vymežíme a popíšeme vývoj syndromu vyhoření, jeho příčiny, projevy, následky, způsoby diagnostiky a prevence, popř. léčby.

Praktická část bude obsahovat výzkum realizovaný s vychovateli v dětských domovech se školou, diagnostických a výzkumných ústavech. Podrobněji si představíme výzkumný problém, cíle výzkumu, a zformulujeme výzkumné otázky. Vymežíme náš výběrový soubor, popíšeme průběh studie a způsoby získávání dat. Následně objasníme metody analýzy získaných dat a odprezentujeme výsledky našeho výzkumu. Jednotlivá zjištění nakonec rozebereme v diskusi a propojíme s informacemi z teoretické části.

TEORETICKÁ ČÁST

1 ŠKOLSKÁ ZAŘÍZENÍ PRO VÝKON ÚSTAVNÍ NEBO OCHRANNÉ VÝCHOVY A PRO PREVENTIVNĚ VÝCHOVNOU PÉČI

1.1 Ústavní výchova

Ústavní výchovu upravuje nový občanský zákoník, tedy předpis č. 89/2012 Sb., přesněji díl 4, § 971-975. Pokud je výchova, vývoj, nebo tělesný, rozumový či duševní stav dítěte ohrožen či narušen natolik, že je to v rozporu se zájmem dítěte, anebo rodiče dítěte nemohou z vážných důvodů jeho výchovu řádně zajistit, může soud nařídít ústavní výchovu. Vždy je však nejprve zvažováno umístění dítěte do péče jiné fyzické osoby, kterou může být poručník, opatrovník či pěstoun.

V případech, kdy rodiče nejsou schopni z vážných důvodů zabezpečit výchovu dítěte pouze na přechodnou dobu, je dítě umístěno do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, nejdéle však na dobu šesti měsíců.

Ústavní výchova může být nařízena maximálně na dobu tří let, avšak pokud důvody pro její nařízení přetrvávají, lze tuto dobu prodloužit na další tři roky, a to opakovaně. Povinností soudu je nejméně jednou za 6 měsíců přezkoumat, zda důvody pro nařízení ústavní výchovy přetrvávají, nebo zda není možné poskytnout dítěti náhradní rodinnou péči. Děje se tak na základě zprávy od příslušného orgánu sociálně-právní ochrany dětí a na základě vyjádření dítěte i jeho rodičů. Ve výjimečných případech lze nařízení ústavní výchovy prodloužit až o 1 rok po dosažení zletilosti dítěte, tedy do 19 let věku dítěte. Ústavní výchova končí v momentě, kdy soud rozhodne o jejím zrušení a o osvojení jedince rodiči, opatrovníky aj. (Jedlička et al., 2015; Vavrysová, 2018; zákon č. 89/2012 Sb.).

1.2 Ochranná výchova

Uložení ochranné výchovy je spravováno zákonem č. 218/2003 Sb., o soudnictví ve věcech mládeže. Mladistvému lze za protiprávní jednání uložit výchovná opatření, ochranná opatření a trestní opatření. Ochranná výchova je jedním z druhů ochranných opatření, jejichž cílem je kladné ovlivnění duševního, mravního a sociálního vývoje mladistvého, a ochrana společnosti před nebezpečnými činy spáchanými mladistvým. Dalšími ochrannými opatřeními mohou být ochranné léčení, zabezpečovací detence, zabránění věcí či zabránění části

majetku. Na rozdíl od ochranné výchovy jsou ale tato opatření ukládána dle trestního zákoníku.

Soud ukládá ochrannou výchovu také v případech, kdy je dítěti či dospívajícímu zajištěna nedostatečná výchova a péče, dochází k zanedbávání, životu v nevhodném prostředí, a nařízení ústavní výchovy je přitom nepostačující.

Ochranná výchova je nejčastěji uložena dětem ve věku 12-15 let nebo mladistvým ve věku 15-18 let, kdy se předpokládá, že bude účinnějším krokem než trest odnětí svobody. Doba trvání ochranné výchovy se odvíjí dle přetrvávajícího účelu jejího uložení, nejdéle však trvá do 18 let věku jedince. V případě, kdy o to mladistvý požádá, může být ochranná výchova prodloužena o 1 rok po jeho zletilosti (Vavrysová, 2018; zákon č. 218/2003 Sb.).

1.3 Školská zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy

Jednotlivá zařízení se řídí zákonem č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů. Obecně lze říci, že tato zařízení poskytují dětem a mladistvým výchovu a péči, kterou by jim za běžných okolností měli poskytnout rodiče. Radíme sem dětské domovy, dětské domovy se školou, diagnostické ústavy a výchovné ústavy (Jedlička et al., 2015; Vavrysová, 2018; zákon č. 109/2002 Sb.).

Školská výchovná zařízení může zakládat Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy České republiky (MŠMT) nebo (mimo diagnostických ústavů) jiná právnická či fyzická osoba, přičemž ústavní a ochrannou výchovu lze realizovat pouze v zařízeních náhradní výchovné péče, zapsaných v rejstříku školských právnických osob. Většina těchto zařízení je však státních. Kromě MŠMT dohlíží na jejich fungování také Ministerstvo zdravotnictví, Ministerstvo práce a sociálních věcí, a Ministerstvo spravedlnosti. Zařízení podléhají také vlivu jiných orgánů, jako jsou např. Orgán sociálně-právní ochrany dětí (OSPOD) či úřady krajů (Janský, 2014; Jedlička et al., 2015).

Celkem se v těchto zařízeních vyskytuje 6234 dětí a mladistvých, z toho 2665 dívek, z nichž je 55 nezletilých matek. Největší zastoupení zde mají děti a dospívající s nařízenou ústavní výchovou (n = 5085). Druhou nejpočetnější skupinu tvoří dívky a chlapci, kteří byli do zařízení umístěni na základě předběžného opatření (n = 595). Celkem 406 dětí a mladistvých je v zařízení dobrovolně v rámci prodlouženého pobytu, 323 jich je na útěku a 114 svěřenců má uloženu ochrannou výchovu (StatIS MŠMT, 2023).

1.3.1 Dětský domov

Dětský domov poskytuje péči dětem a dospívajícím s nařízenou ústavní výchovou, které nemají závažné poruchy chování. Plní především úkoly výchovné, vzdělávací a sociální. Jedním z hlavních cílů je připravit svěřence na samostatný život po jejich odchodu z domova.

Do dětského domova mohou být umístěny děti ve věku 3-18 let, přičemž se sem řadí i nezletilé matky s dětmi. V některých případech lze poskytovat zaopatření i osobám zletilým, které se připravují na budoucí povolání, a to až do věku 26 let.

Děti a mladiství jsou v dětském domově rozděleni do rodinných skupin různého věku i pohlaví. Rodinná skupina je tvořena 6-8 jedinci, přičemž sourozenci jsou většinou zařazeni do jedné skupiny. Na rozdíl od dětského domova se školou se chlapci a dívky v těchto zařízeních vzdělávají ve školách, které nejsou součástí jejich dětského domova (Vavrysová, 2018; zákon č. 109/2002 Sb.).

Dětských domovů je v České republice celkem 138, a nachází se v nich 4917 dětí a mladistvých. Počet dívek a chlapců je téměř vyrovnaný, s menší převahou chlapců (2 %). Nezletilých matek je zde 12 a za úplné sirotky je označeno 34 jedinců (StatIS MŠMT, 2023).

1.3.2 Dětský domov se školou

Úkolem dětského domova se školou je zajišťovat péči dětem a mladistvým s nařízenou ústavní výchovou, které mají závažné poruchy chování či duševní poruchu, která vyžaduje výchovnou léčebnou péči. Dále také dětem a mladistvým s uloženou ochrannou výchovou či nezletilým matkám, které splňují výše uvedené podmínky, a jejichž děti nemohou být vzdělávány ve škole, která není součástí dětského domova se školou.

V tomto typu zařízení jsou svěřenci opět rozděleni do rodinných skupin. Nalezneme tu chlapce a dívky od 6 let věku do ukončení povinné školní docházky. Pokud dospívající po ukončení povinné školní docházky není pro závažné poruchy chování schopen vzdělávat se na střední škole mimo zařízení, a neuzavře-li pracovněprávní vztah, je přerázen do výchovného ústavu (Vavrysová, 2018; zákon č. 109/2002 Sb.).

V České republice nalezneme celkem 28 dětských domovů se školou. Vyskytuje se v nich 699 dětí a mladistvých, přičemž ze 73 % je tento počet tvořen chlapci. Nezletilé matky jsou tu 2 a úplných sirotek je 5 (StatIS MŠMT, 2023).

1.3.3 Výchovní ústav

Výchovní ústav poskytuje péči dívkám a chlapcům starším 15 let, kteří vykazují závažné poruchy chování, a byla jim nařízena ústavní výchova nebo uložena ochranná výchova. Do výchovního ústavu mohou být umístěni také dospívající starší 12 let, kterým byla uložena ochranná výchova, a kteří vykazují tak závažné poruchy chování, že nemohou být umístěni do dětského domova se školou. Výjimečně lze toto provést i v případech, kdy mají děti a mladiství nařízenou ústavní výchovu (Janský, 2014; zákon č. 109/2002 Sb.).

Výchovní ústavy jsou zřizovány odděleně na základě příčin umístění dětí a dospívajících do zařízení. Dívky a chlapci jsou zde opět rozděleni do výchovných skupin, tvořených 5-8 jedinci. Výchovní ústav plní ve vztahu ke svěřencům stejně jako předchozí zmíněná zařízení funkci výchovnou, vzdělávací a sociální. Mladiství jsou připravováni na budoucí povolání prostřednictvím zajištění školní docházky na základní škole, poté na střední škole či učilišti, a případně i v oblasti vyššího vzdělávání (Vavrysová, 2018; zákon č. 109/2002 Sb.).

V současné době najdeme v České republice 25 výchovných ústavů a v nich 923 dětí a mladistvých. Počet chlapců je o 17 % vyšší než počet dívek. Nezletilých matek je ve výchovných ústavech 36 a úplných sirotků 9 (StatIS MŠMT, 2023).

1.3.4 Diagnostický ústav

Do diagnostického ústavu jsou umisťováni chlapci a dívky s nařízeným předběžným opatřením, nařízenou ústavní výchovou nebo uloženou ochrannou výchovou. Děti a dospívající s uloženou ochrannou výchovou mohou být dále po komplexním speciálně pedagogickém, psychologickém a sociálním vyšetření, a na základě jejich zdravotního stavu umístěni do dětských domovů se školou či výchovných ústavů. Diagnostický ústav poskytuje péči také dětem a mladistvým zadrženým na útěku z jiných zařízení, popřípadě z místa pobytu (Jedlička et al., 2015; zákon č. 109/2002 Sb.).

Na základě věku svěřenců dělíme diagnostické ústavy do dvou kategorií. Prvním typem jsou dětské diagnostické ústavy, určené dětem od 3 let do ukončení povinné školní docházky. Do druhé kategorie se řadí diagnostické ústavy pro mládež, kde nalezneme mladistvé, kteří již ukončili povinnou školní docházku a nejsou starší 20 let (Diagnostický ústav, 2023).

Úkoly diagnostického ústavu se liší především na základě potřeb dětí a mladistvých, kterým je po komplexním vyšetření vypracován individuální program pomoci. Řadíme sem úkoly diagnostické, vzdělávací, terapeutické, výchovné, sociální, organizační a koordinační.

Obecně se jedná o provedení psychologického a pedagogického vyšetření, zpracování komplexní diagnostické zprávy, zajištění vhodné úrovně vzdělání, nápravu poruch sociálního chování svěřence, zaměření se na osobnost jedince a jeho rodinné vztahy. Jak jsme si již uvedli, diagnostický ústav se podílí také na umísťování dětí a adolescentů do zařízení, jako jsou výchovné ústavy či dětské domovy, a v jeho zájmu je i koordinace práce a sjednocení postupů v ostatních zařízeních v rámci stejného územního obvodu. Diagnostický ústav vypracovává pro MŠMT návrhy potřebných změn v zařízeních svého územního obvodu.

Pobyt svěřenců v diagnostickém ústavu trvá zpravidla maximálně 8 týdnů. Chlapci a dívky jsou v zařízení rozděleni podle věku či pohlaví min. do 3 výchovných skupin. Tyto skupiny jsou dle zákona tvořeny 4-8 jedinci (Vavrysová 2018; zákon č. 109/2002 Sb.).

V současné době existuje v České republice 12 diagnostických ústavů, v nichž je umístěno 365 dětí a dospívajících. Chlapci převažují nad dívkami přibližně o 20 %. Nalezneme tu 5 nezletilých matek a 4 úplné sirotky (StatIS MŠMT, 2023).

1.3.5 Středisko výchovné péče

Středisko výchovné péče je školským zařízením pro preventivně výchovnou péči. Je určeno pro děti či zletilé osoby do 26 let věku, které se připravují na budoucí povolání, a u kterých hrozí poruchy chování či se u nich projevy poruch chování již rozvinuly, nebo které vykazují negativními jevy v sociálním vývoji. Je určeno také pro osoby odpovědné za výchovu dítěte či pro pedagogické pracovníky. Dále pro děti a dospívající, kterým bylo rozhodnutí o zařazení do střediska nebo výchovné opatření nařízeno soudem.

Středisko poskytuje služby poradenské, terapeutické, diagnostické, vzdělávací, speciálně pedagogické, psychologické, výchovné, sociální a informační. Tyto služby jsou poskytovány nejen samotným klientům, ale také jejich rodinám či zařízením pro práci s dítětem a rodinou. Obecně lze říci, že cílem středisek je předcházet vzniku a rozvoji negativních projevů chování jedinců, zmírňovat či odstraňovat důsledky již rozvinutých poruch chování a přispívat ke zdravému osobnostnímu rozvoji klientů (Jedlička et al., 2004; NůV, n.d.; zákon č. 109/2002 Sb.).

O služby střediska může požádat zletilý klient, zákonný zástupce klienta či školní zařízení. Mohou být poskytnuty formou ambulantní, celodenní, internátní (po dobu max. 8 týdnů) či terénní (např. v rodinném či školním prostředí klienta). Při celodenní či internátní formě jsou klienti rozděleni do výchovných skupin o 6-8 členech, s ohledem na jejich

výchovné, vzdělávací a zdravotní potřeby (Janský, 2014; Vavrysová, 2018; zákon č. 109/2002 Sb.).

V současné době eviduje celkem 32 středisek výchovné péče 12 779 klientů (StatIS MŠMT, 2023).

1.4 Vychovatelé v zařízeních pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy

1.4.1 Legislativa

V zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy se můžeme setkat s různým typem pedagogických pracovníků. Nalezneme zde např. vychovatele, speciální pedagogy, asistenty pedagogů či psychology. Výkonem profese pedagogického pracovníka se zabývá zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů. Jako pedagogický pracovník je v § 2 odst. 1 tohoto zákona definována osoba, která „*koná přímou vyučovací, přímou výchovnou, přímou speciálně-pedagogickou nebo přímou pedagogicko-psychologickou činnost přímým působením na vzdělávaného, kterým uskutečňuje výchovu a vzdělávání na základě zvláštního právního předpisu*“, kterým je zákon č. 561/2004 Sb. (školský zákon). Přímou pedagogickou činnost tedy vykonává např. učitel, vychovatel, speciální pedagog, psycholog, trenér aj.

Zákon č. 563/2004 Sb. dále uvádí předpoklady, které musí pedagogický pracovník splňovat. Patří sem plná způsobilost k právním úkonům, bezúhonnost, zdravotní způsobilost, znalost českého jazyka (není-li stanoveno jinak) a odborná kvalifikace pro přímou pedagogickou činnost, kterou vykonává (Dosoudil, 2012).

Vedle výše zmíněných předpokladů musí pedagogický pracovník splňovat ještě předpoklad psychické způsobilosti. Uvádí tak zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních. Psychická způsobilost se zjišťuje na základě vyhlášky č. 60/2006 Sb., o psychické způsobilosti pedagogických pracovníků. Sledována je např. pozornost, dynamika osobnosti, intelekt, postoje k výkonu profese, motivace k práci apod.

Jelikož se tato studie zabývá vychovateli, představíme si nyní ještě možnosti, jakými může vychovatel získat odbornou kvalifikaci ke své profesi. Odbornou kvalifikaci dle zákona č. 563/2004 Sb., § 16 odst. 2 získá vychovatel, který vykonává práci ve školském zařízení pro výkon ústavní výchovy nebo ochranné výchovy, nebo ve středisku výchovné péče následovně.

*„a) Vysokoškolským vzděláním získaným studiem v akreditovaném studijním programu v oblasti pedagogických věd zaměřené na speciální pedagogiku nebo sociální pedagogiku,
b) vyšším odborným vzděláním získaným ukončením akreditovaného vzdělávacího programu vyšší odborné školy v oboru vzdělání zaměřeném na speciální pedagogiku, nebo
c) vzděláním stanoveným pro vychovatele podle odstavce 1 a vzděláním v programu celoživotního vzdělávání uskutečňovaném vysokou školou a zaměřeném na speciální pedagogiku.“* (Odstavec 1 uvádí mimo jiné možnost vykonávat profesi vychovatele na základě ukončeného středního vzdělání s maturitní zkouškou, se zaměřením např. na pedagogiku volného času, vychovatelství či na přípravu učitelů základní/střední školy).

Všichni pedagogičtí pracovníci jsou také povinni se po dobu své pedagogické činnosti dále vzdělávat, a obnovovat, udržovat a doplňovat si tak kvalifikaci (zákon č. 563/2004 Sb.).

V současné době se v zařízeních pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy v ČR nachází 3978 pedagogických pracovníků, z toho 2465 vychovatelů. Nejvíce jich je v dětských domovech, nejméně v diagnostických ústavech (StatIS MŠMT, 2023).

1.4.2 Pracovní náplň vychovatele

Vychovatel ve výše zmíněných školských zařízeních musí vykonávat řadu činností, které se týkají nejen běžných denních záležitostí, jakož jsou dohled nad svěřenci a starost o ně, ale také výchovy, vzdělávání, terapie, reedukace, resocializace a v neposlední řadě administrace. Jeho hlavním posláním by ale měla být snaha pomáhat, jak už vyplývá ze zařazení jeho pozice do kategorie pomáhajících profesí (Sekera, 2008). Profesní činnosti vychovatele jsou přesněji charakterizovány v jeho pracovní smlouvě a ve vnitřním řádu daného zařízení. Jedná se ale spíše o obecné formulace nežli o konkrétní úkony (Dosoudil, 2012). Spousta autorů tyto činnosti ve svých dílech konkretizovala, a my si nyní pár takových příkladů představíme.

Sekera (2008) uvádí, že výchovně-vzdělávací aktivity vycházejí z tzv. týdenních programů výchovné činnosti. Mezi přímé pedagogické úkony vychovatele můžeme zařadit již zmíněnou pomoc dětem a dospívajícím a dozor nad nimi, ale také diagnostiku, sledování chování svěřenců, tvorbu prognóz a individuálních resocializačních plánů, poradenství, terapii, zprostředkování kontaktů a spolupráci s rodinou a dalšími institucemi. K nepřímým pedagogickým činnostem vychovatele patří např. administrativa a vedení dokumentace, účast na poradách a komunitních sezeních, vlastní příprava na profesní činnost (v podobě

různých kurzů, školení, rekvalifikace apod.) či starost o prostory zařízení (kuchyňka, tělocvična..).

Dosoudil (2012) rozlišuje několik oblastí, které vychovatel svou profesí pokrývá. Patří sem: *péče, zajištění bezpečnosti, administrativa, profesionální rozvoj a vlastní výchovná činnost s klientem či skupinou klientů*. Nyní si poďme jednotlivé oblasti blíže specifikovat.

- a) Do oblasti **péče** spadají činnosti spojené se zajišťováním základních potřeb chlapců a dívek. Vychovatel dbá na vhodné ošacení svěřenců, úklid v pokojích, hygienické návyky, má na starost jejich stravování (liši se v různých typech zařízení – někde mají kuchařky, někde připravují stravu vychovatelé) či praní oblečení apod.
- b) **Zajištění bezpečnosti** představuje mapování rizikového chování, hodnocení rizikových situací, řešení problémů, přesun svěřenců k lékaři v případě potřeby aj.
- c) **Administrativa** patří k nejméně oblíbeným činnostem pracovníků pomáhajících profesí a její nepoměr vůči výchovným úkonům pracovníků má nejsilnější vazbu na stres a vyhoření, které bude ústředním tématem následující kapitoly. Administrativními činnostmi mohou být např. vedení záznamů o chování a projevech svěřenců, hodnotící či diagnostické zprávy svěřenců, tvorba dokumentů pro jiné instituce, ale také zápisy o kapesném či darech, které dítě či adolescent přijal od rodinných příslušníků.
- d) **Profesionální rozvoj** je nezbytnou součástí výkonu v podstatě jakékoli profese. Ostatně jak jsme již uvedli, povinnost dále se vzdělávat je uložena v zákoně č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících. Součástí rozvoje je také účast na pravidelných supervizích a poradách v rámci zařízení.
- e) **Vlastní výchovná činnost** je stěžejní oblastí všech profesních činností vychovatele. Obecně se jedná o snahu zapojit a motivovat děti a mladistvé k aktivitám v zařízení, změnu jejich hodnotové orientace, respektování jejich individuality apod. Pokud bychom chtěli být konkrétnější, zařadili bychom sem sportovní a zájmové aktivity, vzdělávání a přípravu do školy, seberozvojová cvičení, terapii a reedukaci, komunitní aktivity aj.

Můžeme vidět, že oba autoři uvedli v zásadě stejnou sortu činností, které vychovatel v rámci své profese vykonává. V péči o svěřence samozřejmě existují rozdíly jak mezi jednotlivými institucemi, tak mezi konkrétními vychovateli. Rozdíly by však měly pramenit především z individuality každého jedince a dané situace, a rozhodně by neměly být v rozporu s hlavním posláním vychovatele – poskytnout dítěti či dospívajícímu odbornou

pomoc a péči. Nemělo by také docházet k tomu, aby vychovatelé na místo věnování se svěřencům trávili více času starostmi s administrací a chodem zařízení (Škoviera, 2007).

1.4.3 Kompetence vychovatele

Pro správný výkon své profese musí vychovatel samozřejmě oplývat jistými kompetencemi. V tomto slova smyslu budeme slovo kompetence pojímat jako rozsah specifických schopností a dovedností, potřebných k efektivnímu výkonu dané profese. Patří sem např. kompetence z oblasti diagnostické, edukační, komunikační, technické, sociální, ale také osobnostní, o kterých si povíme více v následující kapitole. Konkrétními příklady jednotlivých kompetencí mohou být umění komunikace, kreativita, trpělivost, schopnost sebereflexe, flexibilita, zručnost, kritické myšlení, kooperace, schopnost plánování apod. Vychovatel by si měl být vědom svých možností a omezení, měl by je umět kriticky zhodnotit a dle toho i využít. Neměl by upozadřovat své přednosti, ale ani přeceňovat své síly, jelikož dlouhodobým přetěžováním vlastních možností by mohlo dojít až ke vzniku syndromu vyhoření (Sekera, 2012).

Gulová (2011) rozlišuje tři úrovně, ve kterých může vychovatel své kompetence uplatnit. První je *mikroúroveň*, ve které je středobodem samotný klient. Tato úroveň představuje péči, úctu a respekt ke klientovi, snahu porozumět mu, poradit, podpořit ho, být trpělivý a důsledný při práci s ním, a snažit se ho motivovat k pokroku. Druhou úrovní je *mezoúroveň*, která představuje např. spolupráci s kolegy či jinými odborníky, komunikaci s rodinou a skupinami, v jejichž kontextu pak může vychovatel na daného jedince působit. Poslední úrovní je *makroúroveň*, ve které jde především o práci s komunitou, např. seznámení se se specifiky sociální skupiny, ze které jedinec pochází, dále také využití supervizí, konzultací apod.

1.4.4 Osobnost vychovatele

Na profesi vychovatele se kladou vysoké nároky, a je jasné, že vzděláním a získáním odborné kvalifikace pro toto povolání celý proces nekončí, nýbrž začíná. Na úspěšnosti práce vychovatele se podílejí jeho osobnostní rysy, povahové vlastnosti, postoje, návyky a způsoby jednání, a v neposlední řadě také motivace.

Nelze jednoznačně definovat, jaké vlastnosti by měl mít dobrý vychovatel. Vše se odvíjí od konkrétnosti a jedinečnosti dané situace a případu. Můžeme tedy jen předpokládat a předvídat, které osobnostní rysy a charakteristiky jsou vhodné, a které naopak nežádoucí.

Zároveň dle našeho názoru neexistuje člověk, který by disponoval veškerými vlastnostmi, potencionálně vhodnými pro pozici vychovatele. Zkrátka, nikdo není dokonalý. Tuto myšlenku podporuje i Škoviera (2007), který tvrdí, že požadavky na osobnostní kvality vychovatele jsou opravdu vysoké, a vytvářejí tím model ideálního člověka se samými pozitivními vlastnostmi, který je však ve skutečnosti nereálný.

Pokud bychom však i přesto měli zmínit vlastnosti, kterými může oplývat šikovný vychovatel, patřila by sem např. ochota, trpělivost, sebejistota, kreativita, psychická stálost, schopnost porozumění a empatie, důslednost a pečlivost, přizpůsobivost, spravedlivost, odolnost vůči stresu, schopnost sebereflexe, dobrý postřeh a umění komunikace. Vychovatel by měl mít především kladný vztah k mládeži a v jeho hlavním zájmu by měla být snaha pomáhat a vést mládež správným směrem. Zároveň by neměl zapomínat na sebe, své potřeby a vlastní zdraví, čímž se ostatně mimo jiné zabývá tato odborná práce (Sekera, 2008).

Stankowski (2004) ve svém díle uvádí, že dle jedinců vychovávaných v resocializačních zařízeních, patří k osobnostním rysům dobrého vychovatele *klid, důstojnost a rozvaha*. Z toho plyne, že dívky a chlapci si velice váží vychovatelů, kteří hned nesahají po trestech a represích, ale snaží se vychovávané skupině porozumět, a spravedlivě a rozumně posoudit vzniklé situace. Na předních příčkách vlastností dobrých vychovatelů se dále umístila např. spravedlivost, porozumění, moudrost, shovívavost, vlídnost, důslednost, energičnost či laskavost. Svěřenci oceňují, když vychovatel chrání jejich osobní záležitosti, má rád mládež a snadno s ní navazuje kontakty, je veselý, sportovní, s rozmanitými a mnohočetnými zájmy.

Naopak vychovatelé, kteří jsou u jedinců umístěných v resocializačních zařízeních méně oblíbení, byli popsáni slovy: *egoista, bezcitný, špehující, rýpavý, nervózní, ukřičený, hloupý, bez autority, nevyzná se, nezodpovědný a podezřívavý* (Stankowski, 2004). Člověka s takovou osobností by však měl ve většině případů odhalit a vyřadit z výkonu profese vychovatele v zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy již zmíněný test psychické způsobilosti.

Důležité je, aby ve vztahu vychovatel-vychovávaný jedinec probíhaly pozitivní interakce. Toho může být občas těžké docílit, jelikož svěřenci mnohdy chápou svou přítomnost v některém z resocializačních zařízeních jako trest. Jsou tedy nedůvěřiví, bojí se a kladou odpor. Avšak jak jsme již zmínili, každý případ je vysoce individuální, a pro některé chlapce či dívky může být naopak pobyt v takovém zařízení vysvobozením. Pro správný vývoj vztahu dítěte či dospívajícího s vychovatelem je potřeba, aby nebyla v rozporu jejich vzájemná očekávání. Pokud se tedy činnost vychovatele neshoduje s tím, co od vychovatele jedinec očekává a naopak, nebude to probíhat dobře. Pro zamezení případných

nedorozumění je vhodné nastavit si určitá pravidla a vymezit si cíle, kterých chtějí vychovatelé společně se svěřenci dosáhnout (L. Viktorová, osobní sdělení, 21. září 2021).

Práce vychovatele v zařízeních pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy se s přibývajícím věkem stává náročnější, jelikož děti a dospívající jsou si daleko více vědomi svých práv, mají nárok na osobní předměty, disponují elektronickými komunikačními zařízeními, umí se orientovat v kyberprostoru apod. (Jedlička et al., 2015).

1.4.5 Rizika práce vychovatele

Jedním z největších rizik, které pro vychovatele jejich profese představuje – syndromem vyhoření, se budeme podrobněji zabývat v poslední kapitole této odborné práce. Nyní si pojdme pouze ve stručnosti představit faktory, se kterými se vychovatelé na pracovištích setkávají, a které mohou negativně ovlivňovat jejich zdraví a profesní činnost. Vychovatelé se při výkonu své profese dennodenně dostávají do kontaktu s velkým množstvím lidí z různých sociálních skupin – svěřenci v zařízení, rodina svěřenců, kolegové, odborníci z jiných institucí apod. To s sebou přináší vysokou zátěž, která může nepříznivě ovlivňovat jejich psychické zdraví a následně i pracovní výkon. Kudláčková (2000) uvádí hned několik nejčastějších zátěžových faktorů, kterým musí vychovatelé čelit:

- a) **strach z přijetí** a z vytvoření přirozené autority ve vztahu k dětem a mladistvým, který v dlouhodobém měřítku může vést k frustraci;
- b) **přetaženost** v důsledku **vysoké zodpovědnosti** a množství povinností, hlavně těch administrativních, které s sebou přináší únavu, přešlost, ztrátu vlastní iniciativy aj.;
- c) **neznalost vlastních omezení** a hranic, přetěžování svých sil;
- d) **ztráta motivace** a celkové vyčerpání organismu vedoucí k syndromu vyhoření.

Maroon (2012) přidává ještě velikou rozmanitost rolí, které vychovatelé zastupují, problémy s nedostatkem okamžité zpětné vazby a nemožnost měřit úspěchy jejich péče, přičemž tyto činitele opět urychlují vznik syndromu vyhoření.

Vychovatelé a sociální pracovníci obecně jsou sice jednou z nejohroženějších skupin, co se vzniku syndromu vyhoření týče, avšak syndrom vyhoření není jedinou komplikací, která může v souvislosti s jejich profesí a zdravím nastat. Objevit se může také např. únavový syndrom, deprese či syndrom pomocníka. Jak už z názvu vypovídá, syndromu pomocníka jsou vystaveni lidé pracující v pomáhajících profesích. Pomáháním druhým se nevědomě brání proti vyjadřování vlastních emocí a potřeb, což následně způsobuje problémy v pracovním i osobním životě (Schmidbauer, 2008).

Výše zmíněné faktory jsou spíše psychického rázu, avšak nebezpečí může číhat i v rovině fyzické. Tím máme na mysli např. agresi ze strany svěřenců, ať už psychickou, fyzickou či kybernetickou formou. Jednotlivá rizika se mohou přenášet i do rodinného a sociálního života vychovatele např. v podobě obav o svou vlastní rodinu.

Pro zamezení vzniku či zmírnění těchto rizik je důležité, aby od sebe vychovatel uměl oddělit pracovní a osobní život a dbal na dostatečnou psychohygienu. Velkým kladem je také podpora v rodině a sociální opora obecně, bezpečné zázemí doma i v zařízení, a v neposlední řadě vhodné pracovní podmínky (Maroon, 2012). O preventivních a intervenčních strategiích si povíme více v kapitole o syndromu vyhoření.

2 MOTIVACE

2.1 Vymezení pojmu

Další kapitolou této bakalářské práce je motivace vychovatelů v zařízeních pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy k jejich povolání, a proto si pojdme tento termín nejprve obecně definovat. Plháková (2007, s. 319) vymezuje motivaci jako „*souhrn všech intrapsychických dynamických sil neboli motivů, které zpravidla aktivizují a organizují chování i prožívání s cílem změnit existující neuspokojivou situaci nebo dosáhnout něčeho pozitivního*“. Dále dodává, že ne všechny motivy se musejí projevat zvýšenou aktivitou, a jako příklad uvádí spánek. Projevem motivu je tedy buď snaha něco získat, nebo naopak snaha se něčemu vyhnout.

Cakirpaloglu (2012) pojímá motivaci jako komplexní psychický proces, který spouští, zaměřuje a reguluje aktivity člověka na objekty a cíle. Tento proces zahrnuje prožitek nedostatku či přebytku, a také cíl, kterým lze napětí vzniklé narušením rovnováhy organismu odstranit. Motivaci si můžeme představit jako hnací motor, který dodává lidskému chování potřebnou energii a směr. Nakonečný (1973) uvádí tři základní znaky motivačního procesu: *zaměření chování na nějaký cíl, intenzitu chování a setrvání chování*. Motivace se v průběhu života člověka může měnit, a vedle subjektivity je tak jejím hlavním znakem také proměnlivost (Čáp & Mareš, 2001).

2.2 Motivy

Spouštěcí silou, popuzující člověka k odpovídající aktivitě, jsou motivy. Je třeba rozlišovat mezi motivem a potřebou. Motivem je tendence k určitému cíli, kdežto potřebou je vnitřní stav přebytku či nedostatku něčeho v organismu. Motiv je oproti potřebě obecnějším pojmem, a zahrnuje tak nejen potřebu, ale také příslušné chování vedoucí k cíli, který danou potřebu uspokojí. „*Pocit hladu (potřeba) vyvolává představu jídla (cíl) a odpovídající tendenci (motiv) sníst potravu a uspokojit potřebu*“ (Cakirpaloglu, 2012, s. 732). Intenzitu takového chování ovlivňuje síla motivu, která určuje, jakým činnostem se budeme věnovat přednostně. Motivované chování je také často provázáno různými emocemi, a vzniká tak motivačně-emocionální systém, který ovlivňuje lidské chování i prožívání.

Ke studiu motivace se tradičně přistupuje ze dvou směrů. První z nich považuje motivy za vnitřní mentální pohnutky. Oproti tomu druhý směr se zabývá vlivem vnějších podnětů (pobídek) na lidské chování (Plháková, 2007). S tím souvisí také dělení motivace na vnitřní, která je výsledkem potřeb a zájmů člověka, a motivaci vnější, určenou působením vnějších podnětů (Motivace, 2022).

Existuje řada klasifikací, do kterých se jednotlivé motivy dle společných vlastností třídí. Cakirpaloglu (2012) rozlišuje motivy:

1. **vrozené** (základní biologické a fyziologické potřeby) vs. **získané** (nové tendence),
2. **primární** (vesměs vrozené, nezbytné pro existenci) vs. **sekundární** (vesměs získané),
3. **biologické** (všechny potřeby organismu) vs. **sociální** (uspokojované v sociálním kontextu).

Trošku odlišné, avšak podobně smýšlející dělení představuje Plháková (2007), která dělí motivy na **sebezáchovné** (biologický základ, nutné pro přežití), **stimulační** (biologický základ, nejsou nezbytnou podmínkou pro přežití), **sociální** (mezilidské vztahy) a **individuální psychické** (sebepojetí, smysl života).

2.3 Pracovní (profesní) motivace

Z pohledu psychologie organizace bychom pracovní motivaci mohli definovat jako uspořádání vnitřních a vnějších faktorů, které iniciují chování člověka v práci, a ovlivňují jeho intenzitu, formu, směr a trvání (Pinder, 2008, in Otero et al., 2022).

Vnitřními a vnějšími faktory motivace se v roce 1959 začal zabývat Frederick Herzberg. Jednání je vnitřně motivováno tehdy, je-li vykonáváno v samotném zájmu člověka. Jedná se o takové potřeby, které lze uspokojit přímo danou pracovní činností. Oproti tomu vnějškově motivované chování má za cíl dosáhnout nějaké vnější odměny (vyšší plat, bonusy, dovolená a další) nebo se vyhnout trestu (Herzberg, 1959). Pokud je člověk motivován zvnějšku, samotná práce u něj nemůže vyvolat motivační účinek, jako je tomu u motivace vnitřní (Otero et al., 2022).

Řada studií se zabývá také vztahem motivace a pracovní spokojenosti. Například výsledky korejské studie prováděné v Indonésii¹ ukázaly, že pracovní motivace a

¹ Paais, M., & Pattiruhu, J. R. (2020). Effect of Motivation, Leadership, and Organizational Culture on Satisfaction and Employee Performance. *The Journal of Asian Finance, Economics and Business*, 7(8), 577-588. <https://doi.org/10.13106/jafeb.2020.vol7.no8.577>

organizační kultura významně ovlivňuje výkon pracovníka, avšak na jeho pracovní spokojenost signifikantní vliv nemají. Oproti tomu, leadership ovlivňuje pracovní spokojenost významně, ale nemá takový vliv na výkon. Ke zvýšení pracovní spokojenosti přispívá zlepšení organizační kultury, leadershipu i motivace pracovníka. Pokud bude zaměstnanec spokojenější, bude příznivější i jeho pracovní výkon.

Rackauskiene a kol. (2013) uvádí, že vyšší pracovní spokojenost je spojena s vnitřními aspekty práce, jako je např. komunikace s klienty či dosahování výsledků. Naopak nejmenší uspokojení přináší činnosti související s byrokracií.

V oblasti sociálních služeb je významným zdrojem pracovní spokojenosti nejen přímý kontakt s klienty (Papadaki & Papadaki, 2006), ale také pocit užitečnosti, nápomoci a smysluplnosti (McLean, 1999; Negi, Forrester, & Calderon, 2019), vnášení pozitivních aspektů do života svých klientů (De Fátima & Moisés, 2004; Huxley, Evans, & Gately, 2005) a případná následná pozitivní zpětná vazba. Důležité jsou ale také vztahy v pracovním kolektivu a podpora kolegů, která může působit protektivně před vznikem syndromu vyhoření (Bradley & Sutherland, 1995; Negi, Forrester, & Calderon, 2019). Špatné vztahy s kolegy a vedením jsou zdrojem stresu a pracovní nespokojenosti, stejně tak jako časté přesčasy, nedostatek supervizí, nízká úroveň participace při rozhodování či velké množství papírování (Bradley & Sutherland, 1995; Papadaki & Papadaki, 2006; Russel & McGinnity, 2014). Lze tedy tvrdit, že v obecném měřítku jsou zdrojem pracovní spokojenosti v sektoru sociálních služeb především vnitřní aspekty, zatímco zdrojem nespokojenosti jsou hlavně faktory vnější (Otero et al., 2022; Papadaki & Papadaki, 2006).

2.4 Motivace pro výběr profese vychovatele

V předchozích odstavcích jsme se zabývali převážně tím, co motivuje vychovatele k pokračování v jejich povolání a odvádění dobrého výkonu. Tomu všemu ale předchází samotná volba této profese, které se ostatně týká i jedna z otázek v našem interview s vychovateli. Co motivovalo konkrétně naše respondenty se dozvíme ve druhé části této práce. Nyní se na to pojďme podívat z teoretického hlediska.

Křivohlavý (2006) uvádí **3 přístupy člověka k jeho povolání**, které mohou ovlivnit právě volbu samotné profese:

- 1) práce jako **zaměstnání** – ekonomické cíle, hmotné zajištění;
- 2) práce jako **kariéra** – příležitost k osobnímu růstu, využití svých dispozic, úspěch, sociální prestiž;

- 3) práce jako **povolání** – pomoc druhým lidem, širší smysl, přispívání k dobru ve světě, vlastní poslání.

Myslíme si, že u vychovatelů by měl převažovat třetí bod, tedy chápání práce jako povolání. Člověk by měl myslet na to, že se stává vzorem několika dětí a dospívajících, a měl by se snažit jim ze sebe předat to nejlepší. Zároveň si ale myslíme, že tento přístup je u vychovatelů spíše vzácný nežli běžný. Tyto naše úvahy budou podpořeny výsledky našeho výzkumu.

S dalším způsobem dělení přichází Michalík (2011), který rozlišuje následující **životní postoje** pracovníků v pomáhajících profesích:

- 1) **nezištný** přístup k životu – uspokojení z pomoci ostatním;
- 2) **věcný** přístup k životu – uspokojení z možnosti využít své dispozice na trhu práce;
- 3) **mocensko-manipulativní** přístup k životu – uspokojení z možnosti ovlivňovat a ovládat ostatní.

I přes zmíněná dělení je nutné mít na paměti, že vychovatelé mohou být motivováni také běžnými aspekty, které se při výběru práce posuzují, a to je např. umístění pracoviště, přístup k zaměstnancům a benefity, časová náročnost práce, ale také pokračování v rodinné tradici či akutní potřeba jakékoli výdělečné činnosti.

2.5 Neznámější základní teorie motivace

Teorií týkajících se motivace lze v různých zdrojích nalézt nepřeborné množství. My si zde jen pro představu tři z nich stručně představíme. Vybrali jsme jedny z těch neznámějších a zároveň nejzákladnějších teorií, a to Maslowovu hierarchii potřeb (Maslow, 1943), Herzbergovu dvoufaktorovou teorii (Herzberg et al., 1959) a McClellandovu teorii potřeby úspěchu (McClelland, 1965).

2.5.1 Maslowova hierarchie potřeb

Maslow věřil, že člověk je ze své podstaty dobrý, a že každý má nějaký neustále rostoucí vnitřní potenciál (Pardee, 1990). Pro klasifikaci potřeb vytvořil hierarchii složenou z pěti kategorií. Kategorie jsou seřazeny od nejnižší po nejvyšší, přičemž nejvyšší úrovně může člověk dosáhnout tehdy, jsou-li dostatečně uspokojeny všechny aspekty nižších kategorií. Tento fenomén se nazývá prepotence (Gawel, 1996). V následujících odstavcích si však

ukážeme, že prepotence ne vždy platí. Nejprve si ale pojd'me představit jednotlivé úrovně od nejnižších po nejvyšší:

- 1) **fyziologické** potřeby (hlad, žízeň, sex, spánek..);
- 2) potřeba **bezpečí a jistoty** (zdraví, zaměstnání, majetek..);
- 3) potřeba **sounáležitosti**, lásky, přijetí (přátelství, rodina, intimita..);
- 4) potřeba **uznání**, úcty (individualita, respekt, úspěch..);
- 5) potřeba **seberealizace**, sebeaktualizace (kreativita, vnitřní smysl, potenciál..).

Maslow dodává, že žádná z potřeb není izolovaná, ale je potřeba nahlížet na koncept jako na propojený celek. Každá potřeba je tak závislá na stavu uspokojení či neuspokojení ostatních potřeb. K uspokojení poslední potřeby nemusí dojít nikdy (Maslow, 1943).

Přesto, že se jedná o široce uznávaný koncept, má Maslowova teorie i své limity. Kritici argumentují, že pořadí potřeb nemusí být tak definitivní, a jednotlivé potřeby se přitom navzájem překrývají (Brodka & Parikka, 2019). Na druhou stranu, sám Maslow uvedl, že většina lidí zažívá částečné uspokojení i neuspokojení na všech úrovních potřeb současně (Maslow, 1943). Jako příklad si můžeme uvést teroristy, kteří chtějí uznání a úctu, a mohou své činy konat na úkor fyziologických potřeb. Stejně tak vojáci, kteří v boji strádají, ale svou službu berou jako smysl a povinnost, o které není pochyb.

2.5.2 Herzbergova dvoufaktorová teorie

Maslowovou hierarchií potřeb se nechal inspirovat Frederick Herzberg, který společně se svými kolegy v roce 1959 publikoval dvoufaktorový model pracovní motivace. Herzberg se zaměřil na faktory, které ovlivňují přístup zaměstnanců k práci a jejich pracovní spokojenost. Rozdělil je do dvou skupin – motivátory a hygienické faktory neboli dissatisfactory (Jones, 2011, in Alshmemri, 2017).

Mezi **motivátory** neboli vnitřní motivační faktory, řadíme *úspěch, uznání, rozvoj, práci samotnou, odpovědnost a možnost růstu*. Pokud jsou tyto faktory přítomny a jsou uspokojovány v dostatečné míře, mohou být zdrojem pracovní spokojenosti. Jejich nepřítomnost či nedostatek však nezapříčiňuje pracovní nespokojenost (Herzberg et al., 1959).

Oproti tomu **hygienické faktory** představují vnější faktory motivace a vztahují se spíše k pracovnímu prostředí. Patří sem *politika organizace a vedení, kontrola, plat, mezilidské vztahy a pracovní podmínky*. Nepřítomnost nebo nedostatek těchto faktorů vede k pracovní nespokojenosti. Pokud jsou tyto faktory přítomny v dostatečné kvalitě, mohou pracovní

nespokojenost snižovat, ale nemohou být přímým zdrojem pracovní spokojenosti. Z toho vyplývá, že nezajištění základních pracovních podmínek se řadí mezi negativní vlivy působící na motivaci člověka k práci (Herzberg et al., 1959; Tománková, 2006).

Herzberg tvrdí, že spokojenost a nespokojenost by neměla být měřena na stejném kontinuu. Opakem nespokojenosti je ne-nespokojenost a opakem spokojenosti je nepřítomnost spokojenosti, nikoliv přímo nespokojenost (Herzberg, 2003). Vnější podmínky nemohou vyvolat pracovní spokojenost a jejich funkcí je pouze vyhýbání se nepříjemnostem. Zdrojem pracovní spokojenosti mohou být pouze motivátory (Herzberg et al., 1959).

2.5.3 McClellandova teorie

Nakonec si uvedeme teorii získaných potřeb (teorii potřeby úspěchu), kterou v šedesátých letech minulého století představil David McClelland. Ten rozlišuje tři druhy potřeb: *potřebu výkonu (úspěchu)*, *potřebu spolenectví (afiliace)*, a *potřebu moci*. Každý člověk vykazuje všechny tři potřeby, ale pro každého jsou tyto potřeby jinak důležité. McClelland zároveň předpokládá, že potřeby se jedinec naučí a získá skrze působení a adaptaci v sociálním prostředí. Pokud je potřeba silná, vede k motivaci chovat se způsobem, který tuto potřebu uspokojí. Vzhledem k tomu, že se potřeby považují za naučené, objevuje se častěji chování, které je odměňováno (Tománková, 2006; Pardee, 1990).

Člověk se silnou potřebou **úspěchu** touží po excelentním výkonu, samostatnosti, vzestupu a uplatnění svého talentu ke zvyšování si sebevědomí. Tato potřeba je klíčová pro dobré výsledky v jakékoliv činnosti. Pro člověka se silnou potřebou **afiliace** jsou důležitější mezilidské vztahy nežli úspěch. Touží po kvalitním přátelství, týmové spolupráci, chce být součástí společenství, chce někam patřit. Posledním zdrojem motivace dle McClellandovy teorie je potřeba **moci**, která představuje touhu ovládat a ovlivňovat ostatní. Takový člověk chce vést ostatní k úspěchu (Acquah et al., 2021; Hájek, 2013).

Vzhledem k vysokému počtu teorií o motivaci jsme se rozhodli uvést v naší práci pouze výše zmíněné koncepty. Pokud byste chtěli pátrat po dalších souvisejících teoriích, můžete se zaměřit např. na Vroomovu teorii očekávání (Vroom, 1967), Adamsovu teorii spravedlnosti (Adams, 1963), Skinnerovu teorii pozitivního posílení (Skinner, 1965) či Alderferovu teorii tří kategorií potřeb (Alderfer, 1969).

3 SYNDROM VYHOŘENÍ

3.1 Vymezení pojmu

Pojem **burnout** představil poprvé v psychologické sféře roku 1974 Herbert Freudenberger v časopise *Journal of Social Issues*². Toto slovo můžeme doslovně přeložit jako *vyhořet, vyhasnout*, což celkem výstižně odpovídá skutečným projevům syndromu vyhoření. Člověk jako by vyhasne, je vyčerpán a ztrácí motivaci, jakožto pomyslný oheň. Freudenberger čerpal ze svých vlastních pracovních zkušeností při výkonu profese psychoanalytika. Syndrom vyhoření popsal pocity vyčerpání a únavy, bolestí hlavy, nespavostí a přetrvávajícím nachlazením (Freudenberger, 1974; Kebza & Šolcová, 2012; Leitão et al., 2021).

Krátce na to, v roce 1976, definovala Maslach syndrom vyhoření jako postupný proces únavy, cynismu a snížené angažovanosti mezi odborníky v sociální péči, a zavedla tak tento pojem do vědecké literatury. Tuto definici o pár let později Maslach a Jackson (1981) ještě rozšířily a upřesnily. Syndrom vyhoření popsaly jako psychologický syndrom, charakteristický emočním vyčerpáním, depersonalizací a pocitem snížené profesní výkonnosti, který se může objevit u pečovatelů. Definice se tak stala operativnější a syndrom vyhoření se začal skutečně pojímat jako syndrom v úplném slova smyslu, tedy jako soubor zároveň se vyskytujících symptomů, charakterizujících určitou nemoc či poruchu (Edú-Valsania, 2022).

Následně v roce 2019 definovala Světová zdravotnická organizace (WHO) syndrom vyhoření jako jev vzniklý důsledkem chronického stresu na pracovišti, který nebyl úspěšně zvládnut. Je charakterizován pocity vyčerpání, negativismem a cynismem v rámci zaměstnání, zvýšeným mentálním odstupem od zaměstnání a sníženou profesní výkonností. Syndrom vyhoření je zahrnut v Mezinárodní klasifikaci nemocí MKN-11, avšak není klasifikován jako samostatná diagnostická jednotka, nýbrž jako jev z povolání, který ovlivňuje jedincův zdravotní stav. WHO dále uvádí, že vyhoření se týká konkrétně jevů v profesním kontextu a nemělo by být užíváno k popisu zkušeností v jiných oblastech života (World Health Organization, 2019). To však neznamená, že syndrom vyhoření způsobuje problémy pouze v profesním životě. Zasahuje také do sféry osobního života, kde u

² Freudenberger, H. J. (1974). Staff Burn-Out. *Journal of Social Issues*, 30(1), 159-165.
<https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x>

vyhořelého jedince například zvyšuje pravděpodobnost vzniku obezity, problémů se spánkem, diabetes, úzkosti, deprese apod., a tím mimo jiné narušuje běžné fungování jedince ve společnosti a zhoršuje tak kvalitu jeho sociálních vztahů (Leitão et al., 2021; Shanafelt et al., 2012).

Syndrom vyhoření můžeme popsat *jako stav celkového vyčerpání v důsledku dlouhodobého intenzivního stresu, který zapříčiňuje problémy psychického i fyzického rázu, a tím ovlivňuje nejen profesní a osobní život samotného jedince, ale také osob, se kterými je dotyčný v kontaktu*. Negativní důsledky způsobuje vyhořelý jedinec samozřejmě také organizaci, ve které působí. Syndrom vyhoření se vyskytuje převážně u lidí, kteří pravidelně přicházejí do kontaktu s jinými lidmi, a proto patří vychovatelé do vysoce ohrožené skupiny. Odhaduje se, že přibližně 20-30 % profesionálů, pracujících s lidmi, se v životě setká s vyhořením (Edú-Valsania et al., 2022; Pešek & Praško, 2016).

3.2 Stres a copingové strategie

3.2.1 Definice stresu

Stres můžeme definovat jako reakci organismu na fyzickou či psychickou zátěž. Stresová reakce připravuje člověka k boji nebo útěku. Organismus se snaží pomocí obranných mechanismů čelit stresorům a zabránit tím vlastnímu poškození. Hans Selye představil v roce 1975 dva druhy stresu. Prvním typem je **eustres**, který je pojímán pozitivně. V přiměřené míře je stres prospěšný, jelikož dokáže jedince nabudit a stimulovat k lepším výkonům. Člověk pak většinou zažívá emoce radosti, štěstí a euforie. Druhým typem je **distres**, který představuje nadměrnou zátěž. Člověk prožívá pocity strachu, úzkosti a bezmoci. Distres jedince poškozuje a může zapříčinit vznik různých chorob, syndromu vyhoření či přivodit smrt.

Stresory se mohou objevovat v rovině fyzické, psychické i sociální. Mohou jimi být například nadměrný hluk, velké horko nebo chlad, časový tlak, velké množství změn, vysoká zodpovědnost, konflikty s okolím, špatný životní styl či ztráta blízké osoby. Míra a doba, po kterou bude jedinec stres zažívat, se odvíjí od intenzity a délky působení stresorů, od charakteristik osobnosti, způsobů zvládání stresových situací a možností stresory ovlivňovat (Pešek & Praško, 2016; Stres, 2022). Potencionálními stresory při výkonu profese vychovatele mohou být například vysoce problémoví jedinci, přemíra povinností a

zodpovědnosti, obavy o svou vlastní rodinu, velké množství zastupovaných rolí, neměřitelné úspěchy, ale také nepříjemní kolegové a celkové klima v zařízení (Maroon, 2012).

3.2.2 Copingové strategie

Abychom správně rozuměli informacím, kterými se budeme v této práci dále zabývat, vysvětlíme si nyní ještě pojem *copingové strategie*. Tyto strategie, někdy nazývané též jako zvládací, jsou způsoby, které jedinec praktikuje ve stresových situacích, a které mu pomáhají při vyrovnávání se se zátěží. Jedná se tedy o vědomé úsilí zdolat stres, který jedinec zažívá. Ne všechny copingové strategie se však zdají být efektivní (Lazarus & Folkman, 1984). Ačkoli existuje řada klasifikací copingových strategií, jedním z nejrozšířenějších je dělení Lazaruse a Folkmanové (1984), kteří rozlišují mezi copingovými strategiemi zaměřenými na problém, na zvládnání emocí a na únik. Zvládnání **zaměřené na problém** představuje snahu působit přímo na stresor a vyřešit či zmírnit tím dopady stresové situace. Strategie **zaměřené na emoce** se více soustředí na prožívání jedince v dané situaci. Snaží se například změnit jeho úhel pohledu na problém a tím zmírnit napětí, které stresová situace vyvolala. Poslední kategorií copingových strategií je **zaměření na útěk**, kdy se jedinec chce problému vyhnout, namísto toho, aby se pokusil najít nějaká konstruktivní řešení. Útěk se může projevit např. nadměrným spánkem či užíváním omamných látek (Baumgartner, 2001). Vzhledem k tomu, že výkon profese vychovatele s sebou přináší vysokou psychickou zátěž, je volba a užití vhodných copingových strategií jednou z klíčových schopností, kterými by měl vychovatel disponovat, aby udržel své psychické zdraví v optimálním stavu.

3.3 Vývoj a jednotlivé fáze vyhoření

Syndrom vyhoření nevzniká ze dne na den, ale vyvíjí se po různě dlouhých etapách, které nelze jednoznačně ohraničit, jelikož u každého jedince probíhá vývoj trochu jinak. V souvislosti s vývojem syndromu vyhoření existuje řada modelů, a my si některé z nich nyní představíme.

3.3.1 Modely založené na vztahu tří dimenzí syndromu vyhoření

Dle Maslach (1996) se syndrom vyhoření vyvíjí v několika fázích, přičemž o stavu vyhoření mluvíme v případě, že jsou nasyceny všechny jeho faktory. Jedná se tedy o

vícedimenzionální konstrukt, ve kterém je hlavní faktor syncen několika dalšími, které jsou na sobě ve velké míře závislé. Syndrom vyhoření se vyvíjí následovně:

1. angažovanost, vysoká výkonnost, idealistické nadšení a přetěžování;
2. emocionální a fyzické vyčerpání;
3. dehumanizace druhých lidí jako ochrana před vyhořením;
4. terminální stadium, depersonalizace.

Můžeme vidět, že se jedná o bipolární konstrukt, tedy o stav mezi angažovaností a vyhořením.

Další model představují ve svém díle Pešek a Praško (2016). Skládá se z 5 fází, jimiž jsou (1) *idealistické nadšení*, (2) *stagnace*, (3) *frustrace*, (4) *apatie*, (5) *syndrom vyhoření*. Když zaměstnanec nastoupí do práce, je plný **nadšení**, motivace a očekávání. Jeho představy o pracovní náplni, kolezích a nadřízených bývají ovšem často nerealistické. Člověk v této fázi pracuje tvrdě, chce se prosadit a zalíbit druhým. Následuje fáze **stagnace**, kdy pracovník vystřízliví a uvědomí si, že jeho původní očekávání se nepřímo shodují s realitou. Snaží se o to, aby se moc nenadřel, a přitom touží po navázání výhodných pracovních kontaktů. Třetí fází je **frustrace**. U pracovníka se již začínají projevovat psychosomatické problémy (bolest hlavy či zad, únava). Následuje **apatie**, při které se člověk stahuje do sebe, vyhýbá se náročnějším úkolům a negativním emocím. Zkrátka dělá jen to nejnnutnější. Může se objevit častější nemocnost a absence v práci, či nadměrné užívání alkoholu. Konečným stadiem je **syndrom vyhoření**, kdy je člověk v důsledku dlouhodobého intenzivního stresu extrémně fyzicky, emocionálně a mentálně vyčerpán. Objevovat se mohou depresivní stavy, psychosomatické potíže či pokles výkonnosti.

3.3.2 Job Demands-Resources model (JD-R)

Zatímco výše uvedené modely se soustředily především na vztah tří dimenzí syndromu vyhoření (emoční vyčerpání, depersonalizace/cynismus, osobní uspokojení), existují také modely, které jsou založeny na teoriích o pracovním stresu a nerovnováze vedoucí k napětí. Maslach a Leiter (2016) uvádí jako příklad **transakční model**, který představil Cary Cherniss (1980) v díle *Staff Burnout: Job Stress in the Human Services*. Vývoj syndromu vyhoření je popsán ve třech fázích: (1) *stresory v zaměstnání – nerovnováha mezi pracovními požadavky a zdroji*, (2) *individuální zátěž – emocionální reakce v podobě vyčerpání a úzkosti*, (3) *defenzivní zvládání – změny v postojích a chování, cynismus*. Chernissův model byl předchůdcem modelu **Job Demands-Resources (JD-R)**, podle

kterého vzniká syndrom vyhoření v situacích, kdy jsou na jedince kladeny vysoké pracovní nároky, avšak jedinec nemá dostatek schopností a zdrojů k řešení těchto požadavků (Bakker & Demerouti, 2007). Stejně pojetí vývoje syndromu vyhoření popisují ve svém díle také Kebza a Šolcová (2012). Vyhoření je výsledkem nepříznivé interakce mezi jedincem a situačními podmínkami, a vyvíjí se ve 3 fázích:

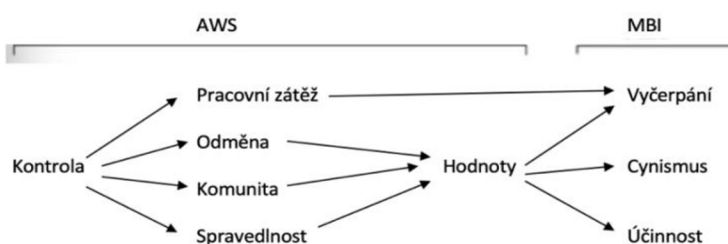
1. **nerovnováha** mezi požadavky zaměstnání a schopnostmi jedince;
2. bezprostřední krátkodobá **emocionální odpověď** na tuto nerovnováhu v podobě pocitů úzkosti, napětí, únavy a vyčerpání;
3. **změny v postojích a chování** ve směru neosobního jednání s klienty jako s objekty.

Mezi běžné **pracovní požadavky** patří pracovní přetížení, časový tlak, nejistota práce nebo mezilidské konflikty. **Pracovní zdroje** se týkají fyzických, psychologických, organizačních nebo sociálních aspektů práce, a mohou mít profesní i osobní charakter. Zdroji *osobního charakteru* jsou například technické i sociální schopnosti a dovednosti jedince, kreativita či optimismus. *Profesními zdroji* mohou být autonomie, časová flexibilita, podpora od kolegů a vedoucího, materiální vybavení pracovního prostředí, odměny aj. Pokud požadavky převyšují zdroje, dochází k únavě a vyčerpání. V případě, že tato situace přetrvává dlouhodobě, únava se stane chronickou a objeví se syndrom vyhoření (Edú-Valsania et al., 2022).

3.3.3 Areas of Worklife model (AW)

Dalším pojetím vývoje syndromu vyhoření je model oblastí pracovního života – *Areas of Worklife model (AW)*, který popisuje nerovnováhu mezi jedincem a prací prostřednictvím identifikace šesti klíčových oblastí, ve kterých se nerovnováha vyskytuje. Jsou jimi: (1) *pracovní zátěž*, (2) *kontrola*, (3) *odměna*, (4) *komunita*, (5) *spravedlnost*, (6) *hodnoty*. Nesoulad v těchto oblastech ovlivňuje míru zažívaného vyhoření, dle které poté vznikají různé následky. Platí zde vztah, že čím vyšší je nesoulad v jednotlivých oblastech, tím vyšší je pravděpodobnost vzniku syndromu vyhoření (Maslach & Leiter, 2004, 2016). Vnímání těchto šesti oblastí pracovního života lze změřit dotazníkem *Areas of Worklife Survey (AWS)* od výše zmíněných autorů. Tato dvojice také vytvořila strukturální model (viz schéma č. 1), specifikující vzájemné vztahy mezi šesti oblastmi pracovního života a jejich celkové vztahy se třemi aspekty syndromu vyhoření: *emočním vyčerpáním, cynismem a profesní účinností* (Brom et al., 2015; Havrdová et al., 2010).

Schéma 1: Strukturální model vztahu oblastí pracovního života (AWS) a syndromu vyhoření (MBI)



Zdroj: Brom et al., 2015

Můžeme vidět, že jednotlivé modely se vzájemně překrývají a v zásadě shodují. První dva modely popisují vznik syndromu vyhoření jako postupný proces začínající vysokou angažovaností a nadšením, které se však postupně mění v absolutní neštěstí a vyčerpání. Důraz je kladen na vztah mezi třemi dimenzemi syndromu vyhoření, kterými jsou *emoční vyčerpání, depersonalizace/cynismus a osobní účinnost*. V první fázi vznikne vyčerpání, což vyvolá depersonalizaci či cynismus, jedinec začne negativně reagovat na lidi a práci, sníží se jeho pracovní efektivita a objeví se pocity selhání (Maslach & Leiter, 2016). Následující modely se více soustředí na nesoulad ve vztahu *pracovní nároky-zdroje*, avšak ve výsledku opět vzniká přetížení, napětí a vyčerpání, vedoucí k dalším negativním důsledkům až syndromu vyhoření.

3.4 Příčiny a rizikové faktory vzniku syndromu vyhoření

Jak jsme již zmínili, syndrom vyhoření je multidimenzionální konstrukt, který vzniká souhrou většího množství rizikových faktorů. Tyto faktory můžeme rozdělit do tří kategorií, na základě sfér, do kterých spadají – *osobnost, pracovní sféra a mimopracovní sféra*.

Jako příklad rizikových faktorů, jež jsou součástí **osobnosti člověka**, můžeme uvést perfekcionismus, osobnost typu A³, externí místo řízení⁴, vysokou míru empatie či nadměrnou potřebu zalíbit se druhým. Příkladem rizikových faktorů v **pracovní sféře** mohou být požadavky na vysoký výkon, nadměrné množství práce, špatná organizace práce, nízká míra samostatnosti aj. V **mimopracovní sféře** je to např. nechápavý partner, nedostatek tělesného pohybu či nedostatek zájmů (Kebza & Šolcová, 2012; Pešek & Praško, 2016). Se zdravím má syndrom vyhoření obousměrný vztah, jelikož špatné zdraví

³ Osobnost typu A je charakterizována soutěživostí, impulzivitou, netrpělivostí a agresivitou (Edú-Valsania et al., 2022).

⁴ Lidé s externím místem řízení věří, že k událostem v jejich životě dochází na základě vnějších příčin (náhoda, rozhodnutí druhých, osud), a že nad situacemi nemají kontrolu (Rotter, 1966).

k syndromu vyhoření přispívá, a zároveň syndrom vyhoření přispívá ke špatnému zdraví. Tuto myšlenku si více rozvedeme v kapitole o důsledcích syndromu vyhoření (Ahola & Hakanen, 2014; in Maslach & Leiter, 2016).

Jiné dělení rizikových faktorů představuje již zmíněný model vývoje syndromu vyhoření *Areas of Worklife* (Maslach & Leiter, 2004), který identifikuje šest oblastí pracovního stresu: *pracovní zátěž, kontrola, odměna, komunita, spravedlnost a hodnoty*. **Pracovní zátěž** můžeme rozdělit na nadbytečnou a udržitelnou. V prvním případě dochází k rozvoji pracovního přetížení, které vyčerpává kapacitu lidí uspokojit požadavky jejich práce, a přispívá tak k syndromu vyhoření. Pokud pracovní přetížení přetrvává, je velice těžké odpočinout si a najít příležitost ke znovuobjevení rovnováhy. Druhým případem je zvládnutelná pracovní zátěž, která je přiměřená schopnostem jedince a poskytuje tak příležitosti ke zdokonalování stávajících schopností a dosažení vyšší pracovní efektivity. Druhou oblastí je **kontrola**. Pokud zaměstnanci nemají možnost ovlivňovat svá pracovní rozhodnutí a nemají dostatek autonomie, je pravděpodobnější, že se u nich projeví syndrom vyhoření. V oblasti **odměny** je kladen důraz na potřebu uznání a ohodnocení (finanční, sociální, institucionální). Nedostatečné uznání či odměna zvyšuje zranitelnost lidí vůči syndromu vyhoření a je úzce spojena s pocity neefektivity. Oblast **komunity** se týká mezilidských vztahů v zaměstnání. Pokud jedinec v rámci těchto vztahů pociťuje nedostatek podpory a důvěry, zvyšuje se riziko vyhoření. Další klíčovou oblastí je **spravedlnost**. Pokud zaměstnanci vnímají rozhodnutí v práci jako nespravedlivá a mají pocit nerovného zacházení s jejich osobou, zvyšuje se pravděpodobnost vzniku cynismu a nepřátelství. Poslední oblastí jsou **hodnoty**. V této oblasti se pojí očekávání s cíli zaměstnanců a organizace. Dojde-li v zaměstnání v důsledku rozdílů hodnot zaměstnance a organizace k hodnotovému konfliktu, vznikne rozdíl mezi prací, kterou zaměstnanec dělat chce a prací, kterou dělat musí, a to může vést k vyhoření (Maslach & Leiter, 2016).

Je důležité zmínit, že syndrom vyhoření je především důsledkem vystavení se určitým pracovním podmínkám, a nikoliv individuální charakteristikou, jako je např. osobnostní rys. Ukázalo se, že syndromem vyhoření častěji trpí lidé s delší pracovní dobou a lidé v zemích s nižším HDP (Schaufeli, 2018). Má se však za to, že ačkoliv organizační faktory mohou samy o sobě způsobit vyhoření, určité individuální faktory mohou působit jako zmírňující nebo naopak zhoršující proměnné. Osobnostní aspekty, jako jsou např. nedostatek sebevědomí, neuroticismus, alexithymie nebo používání copingových strategií zaměřených na emoce, by mohly situační faktory vedoucí ke vzniku syndromu vyhoření posilovat. Naopak osobnostní charakteristiky, jimiž jsou např. optimismus či aktivní coping, mohou

negativní vliv organizačních faktorů na vznik syndromu vyhoření zmírňovat (Edú-Valsania et al., 2022). Ohledně copingových strategií však musíme být opatrní. Ne všechny strategie zvládání, které jsou zaměřeny na emoce, zvyšují riziko vzniku syndromu vyhoření. Jak jsme již uvedli, na vzniku syndromu vyhoření se podílí také faktory sociální sféry, a to nedostatek opory a uznání. Hledání sociální podpory či například náboženská opora může vůči vyhoření působit protektivně, a právě proto mohou v některých případech copingové strategie zaměřené na emoce projevy syndromu vyhoření mírnit (Boland et al., 2019).

Obecně lze říci, že syndromem vyhoření trpí především schopní, ambiciózní a zodpovědní lidé, kteří jsou v pravidelném kontaktu s jinými lidmi. K nejvíce ohroženým profesím patří např. lékaři a zdravotní sestry, psychologové, učitelé, sociální pracovníci, policisté, právníci, ale také pracovníci pošt či úředníci. Neznamená to však, že vyhořením nemohou trpět i jiné skupiny obyvatel, jako jsou např. studenti či profesionální sportovci (Kebza & Šolcová, 2003; Ptáček et al., 2013). Vyšší riziko vzniku syndromu vyhoření se objevuje také u lidí, kteří v domácím prostředí pečují o nemocného člena rodiny, či u rodičů starajících se o problémové děti. Ohroženy jsou i ženy, u kterých dochází k rolovému přetížení a konfliktu rolí. Tyto ženy chtějí být výbornými matkami, manželkami i zaměstnankyněmi, a dochází tak u nich k psychickému tlaku a zanedbávání vlastních potřeb (Pešek & Praško, 2016).

3.5 Protektivní faktory ve vztahu k syndromu vyhoření

Nyní se na vznik syndromu vyhoření podíváme trochu z opačné stránky, a představíme si faktory, které mohou mít příznivý vliv na to, aby se u jedince syndrom vyhoření neprojevil. Kebza a Šolcová (2012) uvádějí následující protektivní faktory: *chování typu B*⁵, *pracovní autonomie*, *pestrost práce*, *interní lokalizace kontroly*⁶, *víra ve vlastní schopnosti*, ale také *dostatečná sociální opora* a *společenské uznání*. Jednotlivé faktory bychom mohli opět rozřadit do šesti oblastí *AW modelu*, přičemž by v nich fungoval opačný vztah. Kupříkladu v oblasti **odměny** způsobuje konzistence odměny a uznání nárůst spokojenosti jedince, v oblasti **komunity** značí dobře fungující pracovní vztahy a velká sociální opora

⁵ Osobnost typu B se projevuje klidným a uvolněným chováním, trpělivostí, vysokou frustrační tolerancí, nesoutěživostí a pozitivními vztahy s pracovníky (Kebza, 2005).

⁶ Lidé s vnitřním místem řízení věří, že mají kontrolu nad událostmi ve svém životě, a přebírají za svůj život odpovědnost (Rotter, 1966).

méně konfliktů a lepší způsoby řešení neshod, a to všechno snižuje riziko vzniku vyhoření (Maslach & Leiter, 2016).

Osobnost člověka ovlivňuje způsob, jakým jedinec vnímá své pracovní prostředí, a tedy také jeho fungování v tomto prostředí. Výstupy několika studií⁷ potvrdily, že osobnostní rysy postulované v modelu *Big Five* (extraverze, neuroticismus, svědomitost, přívětivost, otevřenost vůči zkušenosti) výrazně souvisí se syndromem vyhoření. Bylo zjištěno, že *extraverze* negativně koreluje se složkami syndromu vyhoření, a je tedy protektivním faktorem vyhoření, stejně tak jako *svědomitost*, *přívětivost* a *otevřenost vůči zkušenosti* (Edú-Valsania et al., 2022).

Vliv na vznik syndromu vyhoření mohou mít také sociodemografické faktory. Existují studie⁸, které prokázaly, že mladší lidé jsou více náchylní ke vzniku syndromu vyhoření. Naopak s přibývajícím věkem se míra zažívaného vyhoření snižuje. Znamená to, že vyšší věk by se dal považovat za protektivní faktor syndromu vyhoření (Edú-Valsania et al., 2022). Výsledky však nejsou zcela konzistentní. O'Connor a kolegové (2018) potvrdili významný vztah mezi rostoucím věkem a zvýšením *depersonalizace*, avšak rostoucí věk souvisel i s pocitem většího *osobního úspěchu*. Převažují tak názory, že věk je se vznikem syndromu vyhoření spíše v neutrálním vztahu (Kebza & Šolcová, 2012). Co se týče mezipohlavních rozdílů a rizika vzniku syndromu vyhoření, evidujeme odlišnosti pouze v jednotlivých dimenzích vyhoření. *Emoční vyčerpání* bývá častější u žen, zatímco *depersonalizace* u mužů (Edú-Valsania et al., 2022).

⁷ Pérez-Fuentes, M.D.C., Molero Jurado, M.D.M., Martos Martínez, Á., & Gázquez Linares, J.J. (2019). Burnout and Engagement: Personality Profiles in Nursing Professionals. *Journal of Clinical Medicine*, 8(3), Článek 286. <https://doi.org/10.3390/jcm8030286>

Galaiya, R., Kinross, J., & Arulampalam, T. (2020). Factors associated with burnout syndrome in surgeons: A systematic review. *Annals Royal College of Surgeons of England*, 102(6), 401–407. <https://doi.org/10.1308/rcsann.2020.0040>

Kim, L.E., Jörg, V., & Klassen, R.M. (2019). A meta-analysis of the effects of teacher personality on teacher effectiveness and burnout. *Educational Psychology Review*, 31, 163–195. <https://doi.org/10.1007/s10648-018-9458-2>

⁸ Adriaenssens, J., De Gucht, V., & Maes, S. (2015). Determinants and prevalence of burnout in emergency nurses: A systematic review of 25 years of research. *International Journal of Nursing Studies*, 52(2), 649–661. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2014.11.004>

Maslach, C., & Leiter, M.P. (2017). New insights into burnout and health care: Strategies for improving civility and alleviating burnout. *Medical Teacher*, 39(2), 160–163. <https://doi.org/10.1080/0142159X.2016.1248918>

3.6 Projevy a důsledky syndromu vyhoření

Příznaky syndromu vyhoření můžeme rozdělit do dvou skupin. Mezi **subjektivní příznaky** patří např. snížené sebevědomí a sebehodnocení, velká únava a vyčerpání, odcizení od vykonávané práce, špatná koncentrace, snadné podráždění a negativismus. Mezi **objektivní příznaky** řadíme nízké organizační nasazení a sníženou výkonnost, trvající několik měsíců, která je pozorovatelná spolupracovníky i příjemci služeb, vysokou nemocnost, či užívání návykových látek (M. Seitzl, osobní sdělení, 29. listopad 2021; Shanafelt et al., 2012).

Projevy samozřejmě souvisí i s důsledky. Negativní důsledky přináší syndrom vyhoření nejen samotnému pracovníkovi, ale také celé organizaci a jejím klientům. Vyhoření se projevuje v oblasti psychické, fyzické i sociální.

Pešek a Praško (2016) řadí mezi nejčastější **důsledky** syndromu vyhoření nižší výkonnost, vyšší nemocnost a vyšší absenci v práci, přičemž Kebza a Šolcová (2003) uvádějí, že více než 70 % absencí v zaměstnání souvisí s nemocemi, na které má vliv stres. Lidé si však často uvědomují pouze tělesné příznaky nemocí, a nikoliv ty psychické. Ze tří dimenzí syndromu vyhoření má ke zdravotním problémům souvisejícím se stresem nejbližší dimenze *vyčerpání*, která typicky koreluje se symptomy, jako jsou bolesti hlavy, chronická únava, hypertenze, chřipka či poruchy spánku (Maslach & Leiter, 2016). V souvislosti se zdravím a syndromem vyhoření vznikla longitudinální studie (Toppinen-Tanner et al., 2009), jejíž výsledky naznačily zvýšené riziko budoucí hospitalizace z důvodu duševních a kardiovaskulárních poruch souvisejících se syndromem vyhoření. Ze tří dimenzí syndromu vyhoření předpověděly hospitalizaci dimenze *vyčerpání* a *cynismus*. Prokázalo se tedy, že syndrom vyhoření předpovídá budoucí duševní a kardiovaskulární onemocnění. K podobným výsledkům došla také studie výzkumníků Aholu a Hakanen (2014). Autoři zjistili, že zvýšení skóre vyhoření o jednu jednotku souvisí se zvýšením rizika hospitalizace o jednu jednotku z důvodu kardiovaskulárních problémů, a o 1,4 jednotky kvůli problémům s duševním zdravím.

K negativním důsledkům syndromu vyhoření dále patří např. nárůst konfliktů v osobním i pracovním životě, deprese a zhoršená péče o klienty (Maslach & Leiter, 2016; Pešek & Praško, 2016). Jedním z důsledků vyhoření může být také úplný odchod ze zaměstnání a vysoká fluktuace. Zjistilo se, že stěžejním aspektem pro předpověď fluktuace je cynismus (Leiter & Maslach, 2009), a že syndrom vyhoření je mediátorem mezi šikanou na pracovišti a touhou opustit zaměstnání (Laschinger et al., 2012).

Na základě množství možných symptomů a negativních důsledků syndromu vyhoření byly popsány **čtyři úrovně syndromu vyhoření** ve vztahu k jeho projevům a důsledkům:

1. **mírná:** lehké fyzické symptomy (bolest hlavy a zad), únava, nižší pohotovost při práci;
2. **střední:** nespavost a s tou související únava, vyčerpání, poruchy pozornosti a koncentrace, podrážděnost, cynismus, ztráta motivace, pocity neschopnosti a viny;
3. **závažná:** častá absence v práci, nechuf k plnění úkolů, depersonalizace, užívání návykových látek;
4. **extrémní:** izolace, agresivita, chronická deprese, existenciální krize, sebevražedné sklony (Guitart, 2007, citováno v Edú-Valsania et al., 2022).

Musíme však mít na paměti, že podoba i vývoj možných projevů a důsledků syndromu vyhoření jsou vysoce individuální.

3.7 Diagnostika vyhoření

Diagnostikovat syndrom vyhoření není snadné, jelikož jeho projevy jsou mnohočetné a mohou se objevovat v rovině tělesné, psychické i sociální. Je důležité, abychom syndrom vyhoření dokázali odlišit od jiných chorob s podobnými symptomy. Může se jednat např. o depresi, alexithymii nebo chronický únavový syndrom. Způsoby diagnostiky syndromu vyhoření nejsou zcela konzistentní. Přesto však existuje řada psychologických metod, které byly vytvořeny pro účely diagnostiky syndromu vyhoření. Nejčastěji se využívají dotazníky, které jsou založeny na posuzovacích škálách. Průkopnicí ve tvorbě inventáře pro syndrom vyhoření se stala Christine Maslach, jejíž škála vyhoření z roku 1981 se již několik let hojně využívá ve spoustě organizací, a považuje se za nejspolehlivější metodu pro měření vyhoření vůbec (Kebza & Šolcová, 2003; Šeblová, 2012). Nyní si pojdme blíže představit nejen škálu Maslachové, ale také další nástroje, které byly pro měření syndromu vyhoření vyvinuty.

3.7.1 Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey (MBI-HSS)

Jak jsme již zmínili, prvním oficiálním nástrojem určeným pro diagnostiku syndromu vyhoření se stala Maslachové škála vyhoření pro pomáhající profese, angl. Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey (MBI-HSS), která byla sestavena v roce 1981. Původně ji tvořilo 47 položek ve formě výpovědí o pocitech a postojích člověka v různých situacích. Jedinec hodnotil jak intenzitu, tak frekvenci výskytu těchto pocitů, Tento 47 položkový

dotazník byl předložen výzkumnému souboru o 605 participantech, kteří pracovali ve zdravotnictví či v sektoru služeb (učitelé, zdravotní sestry, sociální pracovníci, psychologové, policisté aj.). Po zpracování a vyhodnocení získaných dat byl počet položek dotazníku zredukován na 25. Následně byl dotazník opět administrován ve skupině 420 participantů a vznikla tak jeho finální verze (Maslach & Jackson, 1981).

Aktuálně je MBI-HSS tvořen 22 položkami a obsahuje 3 subškály – *emoční vyčerpání*, *depersonalizace*, *osobní uspokojení*. Devět výpovědí se vztahuje k **emočnímu vyčerpání** a popisuje pocity emocionálního přetížení a vyčerpání vlastním zaměstnáním. Pět položek se vztahuje k **depersonalizaci**, která představuje bezcítěné a neosobní jednání s klienty v pracovním prostředí. Zbýlých osm položek na subškále **osobní uspokojení** popisuje vlastní přesvědčení o svých schopnostech a kompetencích při práci s lidmi. Původní verze dotazníku obsahovala dvě dimenze, a to frekvenci a intenzitu. Vzhledem k redundanci dat byla však škála intenzity z následujících vydání odstraněna. Jedinec tak v aktuální verzi MBI-HSS určuje u jednotlivých výpovědí pouze frekvenci, s jakou dané pocity zažívá, a přiřazuje k výpovědím body 0-6, kdy 0 = nikdy, 6 = každý den (Maroon, 2012; Maslach & Jackson, 1981).

Na subškálách, týkajících se *emočního vyčerpání* a *depersonalizace*, značí vyšší průměrný skóre vyšší stupeň prožívaného syndromu vyhoření. Mezi těmito dvěma subškálami existuje mírná korelace, což odpovídá očekávání, že se jedná o samostatné, avšak související aspekty syndromu vyhoření. Na subškále *osobní uspokojení* odpovídá naopak nižší průměrný skóre vyššímu stupni zažívaného syndromu vyhoření. Subškála *osobní uspokojení* je na zbylých dvou subškálách nezávislá, tudíž nelze předpokládat, že pocit *osobního uspokojení* je opakem *emočního vyčerpání* či *depersonalizace*. Každá subškála se hodnotí samostatně a jedinec tak získá celkem tři skóre (Maslach & Jackson, 1981; Maslach et al., 1997). Člověk se syndromem vyhoření bude mít tedy vysoký skóre u výpovědí týkajících se *emočního vyčerpání* a *depersonalizace*, a zároveň nízký skóre v oblasti hodnocení *osobního uspokojení* (Maroon, 2012).

3.7.2 Maslach Burnout Inventory – General Survey

Na základě MBI z roku 1981 vzniklo několik dalších verzí tohoto nástroje. Jednou z nich je například MBI General Survey (MBI-GS). Škálu vytvořila opět Maslachová v roce 1996, a na rozdíl od MBI-HSS je určena pro všechna povolání, nikoliv jen pro pomáhající profese.

Cílem bylo upravit nástroj tak, aby se dal použít i pro povolání, ve kterých pracovníci nejsou pravidelně v přímém kontaktu s dalšími lidmi.

Syndrom vyhoření je dle MBI-GS definován spíše jako krize ve vztahu jedinec-povolání nežli jedinec-klient, jako tomu bylo v případě MBI-HSS. MBI-GS se více zaměřuje na celkový pracovní výkon. Obsahuje 16 položek s následujícími subškálami: *vyčerpání*, *cynismus*, *profesní účinnost*. Pět výpovědí se váže k vyčerpání, pět k cynismu a šest k pracovní účinnosti. Vyčerpání není přímo vázáno na emoce, jako tomu bylo v MBI-HSS. Položky týkající se *vyčerpání* odkazují na únavu psychickou i fyzickou, přičemž zdrojem vyčerpání nemusejí být klienti či lidé obecně. Subškála *pracovní účinnost* se podobá pracovnímu úspěchu z původní verze MBI. Kromě širšího zaměření, zahrnujícího sociální i nesociální aspekty pracovních úspěchů, však sledují jednotlivé položky této subškály také očekávání a předpoklady jedince, týkající se jeho budoucí pracovní výkonnosti a efektivity. Subškálou, která se od původní verze liší nejvíce, je *cynismus*, který nahradil *depersonalizaci*. Položky týkající se cynismu odrážejí lhostejnost či vzdálený postoj k práci, a týkají se obecně práce jako takové, nikoliv pouze mezilidských vztahů na pracovišti. Hodnocení výpovědí se pohybuje opět v rozmezí 0-6 bodů, přičemž se počítá průměrný skóre napříč položkami v každé ze tří dílčích škál. Na vysoký stupeň syndromu vyhoření odkazuje vysoký skóre na subškálách *vyčerpání* a *cynismus*, a zároveň nízký skóre na subškále *profesní účinnost* (Maroon, 2012; Maslach et al., 1997).

3.7.3 Další modifikace metod pro diagnostiku syndromu vyhoření

K zástupcům novějších škál pro měření syndromu vyhoření patří například **Bergen Burnout Inventory (BBI)** z roku 2014. Tuto devíti položkovou škálu vytvořil Feldt a kol., a je zaměřena na dimenze: *vyčerpání v práci*, *cynismus vůči práci* a *pocit nedostatečnosti v práci*. Další novější škálou je **Oldenburg Burnout Inventory (OLBI)**, obsahující dimenzi *vyčerpání* a *odpoutání se od práce* (Halbesleben & Demerouti, 2005). Některé nástroje pro měření vyhoření se zaměřují pouze na vyčerpání, avšak dělí ho na různé aspekty. Například **Shirom-Melamed Burnout Measure (SMBM)** rozlišuje *fyzickou*, *emoční* a *kognitivní* únavu (Shirom & Melamed, 2006). **Copenhagen Burnout Inventory (CBI)** zase dělí vyčerpání na *fyzické* a *psychické* (Kristensen et al., 2005). Zatímco dva předchozí inventáře počet dimenzí snížili, ve škále **Spanish Burnout Inventory** naopak nějaké dimenze přibyly. Tento nástroj obsahuje dimenze: *psychické vyčerpání*, *nadšení do práce*, *indolence (lhostejnost)* a *vina* (Gil-Monte, 2013; Maslach & Leiter, 2016).

Pro zajímavost si uvedme ještě **Parental Burnout Inventory (PBI)**, neboli škálu, která měří rodičovské vyhoření. Vyhořením rodičů rozumíme stav fyzického, mentálního a emočního vyčerpání, které pramení z chronického stresu v rámci rodičovství (Aggarwal, 2021, citováno v Zapata, 2021). Škála PBI byla odvozena od škály MBI, avšak dimenze depersonalizace byla nahrazena emočním odstupem, protože se nestává, že by rodič přistupoval ke svému dítěti jako k objektu, jako tomu může být v pracovním kontextu mezi pracovníky a klienty. PBI tedy měří následující tři faktory: *vyčerpání v rámci rodičovské role, emoční odstup od dítěte, ztráta úspěšnosti a výkonnosti v roli rodiče* (Roskam et al., 2017). Přesto, že tato škála byla odvozena od MBI, nemusí být trojdimenzionální struktura MBI tou nejvhodnější také pro PBI. Proto stejní autoři vyvinuli o rok později nový nástroj **Parental Burnout Assessment (PBA)**. Jedná se o rekonstrukci PBI přímo na základě zkušeností vyhořelých rodičů. Tento nástroj zahrnuje čtyři dimenze: *vyčerpání v rámci rodičovské role, kontrast s předchozím rodičovským já, pocit otrávenosti rodičovskou rolí a emoční odstup od svých dětí* (Roskam et al., 2018).

3.8 Léčba a prevence vyhoření

Následky, které syndrom vyhoření způsoboval jak samotným zaměstnancům, tak celé organizaci, vedly k návrhům různých intervenčních strategií. Některé se zaměřují na léčbu syndromu vyhoření až poté, co k němu dojde, jiné chtějí jeho vzniku zcela předejít. Bohužel však existuje velmi málo výzkumů, které by hodnotily účinnost jednotlivých přístupů ke snižování rizika syndromu vyhoření (Maslach & Leiter, 2016).

Preventivní a intervenční strategie můžeme rozdělit do tří kategorií. **Primární prevence** cílí na všechny zaměstnance, a jejím úkolem je snížit rizikové organizační faktory, které by mohly vést ke vzniku syndromu vyhoření. **Sekundární prevence** již není určena všem zaměstnancům, ale pouze těm, u kterých se začaly projevovat známky syndromu vyhoření. Je tedy zaměřena více na jednotlivé pracovníky než na organizaci, a jejím cílem je zastavit vývoj těchto příznaků. Poslední kategorií je **terciální prevence**, která je určena pro již vyhořelé jedince. Jedná se tedy už spíše o léčbu nežli o prevenci, která se snaží odstranit škody způsobené vyhořením (Edú-Valsania et al., 2022). Nyní si pojdme jednotlivé strategie představit podrobněji.

3.8.1 Prevence syndromu vyhoření

Vyléčit vyhořelého člověka není snadné, a proto je bohužel ve většině případů pro všechny strany nejlepším řešením odchod zaměstnance z organizace. Aby však k takovým situacím nedocházelo, je ideální předcházet možným rizikům a eliminovat faktory, které by mohly vést k negativním důsledkům pracovního stresu a následně k syndromu vyhoření. V rámci prevence syndromu vyhoření, ale i pro udržení příznivého psychického stavu a duševního zdraví, by člověk měl znát a ovládat základní postupy duševní hygieny. Mezi tyto strategie patří např.: *schopnost oddělit od sebe pracovní a osobní život, time management, umění relaxace a regenerace psychických i fyzických sil, prožívání svých emocí, mluvení o emocích, nikoliv jejich potlačování, otevřenost vůči možnostem a příležitostem, vytváření stabilních vztahů s okolím, dodržování zdravého životního stylu, rozvoj sebe porozumění* aj. Pokud si člověk nezvládá osvojit tyto postupy sám, a vytvořit si denní režim, ve kterém bude schopen sladit práci se zbytkem života, může navštěvovat různé programy, které mu s tím pomohou. Existují např. cvičení zaměřená na relaxační techniky, zdravou životosprávu, zvládání stresových situací, sebezkušenostní výcviky apod. (Kebza & Šolcová, 2003; Maslach & Goldberg, 1998; McManus, 2007).

Profesionálové v oblasti duševního zdraví vydali další doporučení, jak syndromu vyhoření předejít a vypořádat se s ním. Zdůrazňují především *starost a péči o sebe samotného*, a to jak v rámci duševního zdraví, tak z hlediska fyzické kondice. Důraz je dále kladen na *zaměření se na pozitivní stránky života, lidskou přirozenost, meditaci* apod. Pracovníkům, kteří pracují s traumatizovanými lidmi, doporučují odborníci, aby příslušně zacházeli také se svými vlastními traumaty. Důvodem je snaha předejít tomu, že se z odborníka stane „*zraněný léčitel*“ či bude sekundárně traumatizován (Katsounari, 2015).

Vzhledem k tomu, že syndrom vyhoření s sebou nese i ekonomické důsledky, prevence vzniku syndromu vyhoření by měla být také v zájmu zaměstnavatele. Takovými prevencemi mohou být např. supervize, pravidelné schůze personálu, profesní poradenství nebo zahrnutí programů pro osobní rozvoj či týmovou spolupráci (Kebza & Šolcová, 2003; Maroon, 2012).

3.8.2 Intervence syndromu vyhoření

Pokud již syndrom vyhoření u jedince propukl, je třeba zavést vhodné intervence. Z hlediska přístupu můžeme rozdělit intervence **zaměřené na jedince**, který stres prožívá, a intervence **zaměřené na pracovní prostředí**, ve kterém vyhořelý jedinec působí. Pracovní prostředí jedince zahrnuje jednak pracovní skupinu, ve které jedinec svou profesi vykonává,

a za druhé organizaci v jejím celkovém pojetí. Intervencí ze strany organizace může být např. zvýšení participace pracovníků při rozhodování, úprava finančního ohodnocení, snížení množství práce, zlepšení fyzikálních parametrů pracoviště apod. Hlavní je, aby organizace dokázala identifikovat oblast, ve které problém vznikl, a následně provedla intervence týkající se právě této problematické oblasti. Klíčových šest oblastí pracovního života (AW) jsme si již představili v předchozích kapitolách (Kebza & Šolcová, 2003; Maslach, 2007; Pešek & Praško, 2016).

I přesto, že situační faktory hrají při vzniku syndromu vyhoření důležitou roli, je primární důraz kladen spíše na individuální strategie předejití či léčby syndromu vyhoření, nežli na ty sociální a organizační (Maslach & Leiter, 2016). Nejlepším a nezbytným řešením je *psychoterapie*. Vzhledem k tomu, že syndrom vyhoření vzniká v důsledku extrémního chronického stresu, cílí metody pro zmírnění syndromu vyhoření především na redukci stresu a osvojení si strategií pro lepší zvládání zátěžových situací. Důležité je identifikovat, v jaké fázi vyhoření se jedinec nachází, a podle toho vybrat nejlepší možné strategie zvládnutí syndromu vyhoření. K identifikaci fází vyhoření nám pomohou již zmíněné škály pro měření syndromu vyhoření (Edú-Valsania et al., 2022).

Existuje řada postupů, vycházejících z různých psychologických škol, která by se dala k léčbě syndromu vyhoření použít. Uvedme si pár příkladů. Hlavní základnou je *existenciální psychoterapie*, která se zaměřuje na vnitřní svět prožitků jedince, podstatu lidské existence a smysl života obecně. Existenciální východiska v sobě zahrnuje např. *daseinanalýza*, která vyzdvihuje jedinečnost a individualitu člověka, pomáhá mu pochopit jeho existenci ve světě a usměrnit aktuální a budoucí cíle. Další možností je *logoterapie*, která jedinci umožňuje nalézt smysl svého života, a to především prostřednictvím objevování nových hodnot. Pomáhá hledat řešení frustrujících životních situací, což může být pro vyhořelého člověka velmi přínosné, jelikož jeho svět se právě zhroutil a přestal fungovat. Uplatnit bychom mohly také postupy vycházející například z *kognitivně behaviorální terapie* a jiných směrů, nicméně Kebza a Šolcová (2013) uvádějí, že jejich účinek by byl pravděpodobně zaměřen více na dílčí problémy než na skutečnou podstatu problému.

Nyní si ještě propojíme možné intervence se třemi složkami syndromu vyhoření, kterými jsou *vyčerpání*, *depersonalizace/cynismus* a *osobní účinnost*. Intervence zaměřené na pracovní zátěž a zlepšení rovnováhy mezi pracovními požadavky a schopnostmi jedince, například v podobě snížení nároků na zaměstnance, mají přímou souvislost s první složkou, tedy s vyčerpáním, a mohou vést například ke zlepšení spánkových a stravovacích návyků.

Cynismus se týká spíše smyslu pro komunitu a shody mezi hodnotami jedince a organizace. Poslední dimenze, tedy pocit účinnosti, se nejvíce váže na dostatečnou odměnu a uznání od kolegů či vedoucích v organizaci (Maslach & Leiter, 2016).

Nakonec si shrňme faktory, které jsou pro zmírnění či úplné odstranění syndromu vyhoření klíčové. Pro účinnou léčbu je potřeba, aby měl vyhořelý pracovník dostatečně velkou **vlastní motivaci**. Musí si přiznat, že vyhořel, a že chce svůj stav změnit. Nezbytná je dále **intervence profesionálů**, kteří zaměstnanci poskytnou odbornou pomoc a psychoterapii. V neposlední řadě je důležité, aby k léčbě byl motivován nejen samotný zaměstnanec, ale aby **spolupracoval i zaměstnavatel** a kolegové. Ochota musí panovat na všech stranách (M. Seidl, osobní sdělení, 29. listopad 2021; Maroon, 2012). Na druhou stranu je potřeba brát v potaz, že ne vždy je snaha zmírnit či odstranit vyhoření efektivní, a pokud vyhořelý jedinec i nadále v práci setrvává, snižuje se jeho pracovní nasazení a s ním i produktivita a kvalita odvedené práce, a zvyšuje se jeho pracovní nespokojenost (Maslach & Leiter, 2016).

PRAKTICKÁ ČÁST

4 METODOLOGICKÝ RÁMEC VÝZKUMU

4.1 Výzkumný problém, výzkumné cíle, výzkumné otázky

Myslíme si, že vychovatelé jsou velice významnými prvky v systému ústavní péče, avšak i přes svou důležitost bývají výzkumníky i veřejností často opomíjeni. Proto je jedním z cílů naší studie přiblížit laické i odborné veřejnosti profesi vychovatele v zařízeních pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy, konkrétně v dětských domovech se školou, diagnostických a výchovných ústavech. Vzhledem k tomu, že povolání vychovatele spadá mezi pomáhající profese v oblasti sociálních služeb, které jsou obecně více náchylné ke vzniku stresu a psychické zátěže, chtěli bychom prozkoumat vliv dané profese na psychiku vychovatelů, a zmapovat výskyt syndromu vyhoření mezi našimi respondenty. V naší studii jsme se zaměřili především na motivaci jedinců k výkonu této profese, pracovní podmínky a jejich psychické zdraví.

Stanovili jsme si následující cíle:

- Poskytnout hlubší náhled do problematiky ústavní péče.
- Zjistit, jaké názory a postoje mají vychovatelé k systému ústavní a ochranné výchovy.
- Vytvořit podrobnější představu o pracovních podmínkách vychovatelů v zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy.
- Objasnit motivaci k výkonu profese vychovatele v zařízeních pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy.
- Zmapovat pracovní spokojenost vychovatelů.
- Prozkoumat negativní i pozitivní vlivy profese vychovatele na jejich psychiku.
- Nastínit možná rizika, se kterými se vychovatelé v těchto zařízeních mohou setkat.
- Určit procento výskytu syndromu vyhoření mezi vychovateli.
- Popsat míru výskytu vybraných osobnostních rysů u vychovatelů.

Hledali jsme odpovědi na následující výzkumné otázky:

- Které faktory ovlivnily motivaci vychovatelů k jejich povolání a jaký smysl vychovatelé ve své profesi vidí?
- Co obnáší práce vychovatele v zařízeních pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy?

- Jaké aspekty ovlivňují psychiku a pracovní spokojenost vychovatelů v zařízeních pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy?
- Jaké strategie používají vychovatelé ke zvládnutí psychické zátěže plynoucí z jejich povolání?
- Zajímají se jednotlivá zařízení o psychické zdraví a bezpečnost vychovatelů, které zaměstnávají? Jakými způsoby zajišťují jejich psychickou i fyzickou ochranu?
- Jak vychovatelé vnímají systém fungování zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy?
- Kolik procent vychovatelů trpí syndromem vyhoření?
- V jaké míře se u vychovatelů vyskytují vybrané osobnostní rysy?

4.2 Průběh studie a metody získávání dat

Náš výzkumný projekt má smíšený design a obsahuje kvalitativní i kvantitativní prvky. Skládá se ze dvou částí. První část našeho výzkumu tvoří polostrukturované interview a ohnisková skupina. Ve druhé části jsme respondentům předložili testovou baterii složenou ze 3 krátkých inventářů. Výzkum jsme realizovali po většinou prezenční formou a do každého zařízení jsme dorazili osobně. Výjimku tvoří 2 respondenti, se kterými jsme se po společné domluvě kvůli velké vzdálenosti jejich zařízení sešli v online prostředí na platformě Skype/Zoom, a dotazník jsme jim zaslali poštou v ofrankované obálce. Všichni respondenti tak vyplňovali testovou baterii metodou tužka-papír. Interview jsme prováděli individuálně s každým respondentem z daného zařízení. Menší výjimku tvořilo jediné zařízení, ve kterém vzhledem k vysokému počtu respondentů proběhlo interview formou ohniskové skupiny. Myslíme si, že v případě samostatných interview měli respondenti menší strach se otevřeně vyjádřit. Na druhou stranu v rámci ohniskové skupiny bylo možné pracovat se skupinovou dynamikou, a zároveň byla takto získaná data kvalitnější a bohatší, protože se jednalo o triangulaci metod sběru dat. Pojďme si nyní jednotlivé metody získávání dat do naší studie podrobněji představit.

4.2.1 Polostrukturované interview

Jak jsme již zmínili, v první části naší studie jsme realizovali téměř se všemi vychovateli polostrukturované interview. Interview je kvalitativní metodou získávání dat, která má

podobu moderovaného rozhovoru. Každé interview se skládá z úvodní části, jádra interview a závěru. Cílem úvodní fáze je navázat s dotazovaným kontakt, vytvořit příjemnou atmosféru, poskytnout mu veškeré potřebné informace a nechat prostor jeho otázkám. Následuje samotné jádro interview, kde respondentovi klademe direktivně či nedirektivně připravené otázky. V závěrečné fázi pak uzavíráme veškerá témata a důstojně ukončujeme kontakt s respondentem. Dle míry strukturovanosti lze interview rozdělit na nestrukturované, polostrukturované a strukturované. V našem výzkumu jsme zvolili interview polostrukturované, kdy jsme si předem připravili celkem 20 otázek, které tvořily jádro našeho interview. Pořadí otázek bylo možné zaměňovat a přirozeně tak reagovat na projev respondenta. Právě tato flexibilita představuje velikou výhodu polostrukturovaného interview. Nevýhodou je obtížnější zpracování a analýza získaného materiálu, který je nesourodý, liší se svým rozsahem, mírou povrchnosti, komunikačními vzorci apod. V našich interview se však tato úskalí ve významné míře neprojevila.

Otázky v interview byly zaměřeny na zajímavá témata, týkající se profese vychovatele v zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy. Cílem bylo získat informace o tomto povolání, o pracovních podmínkách, přáních a potřebách vychovatelů, zkušenostech, motivaci k povolání, a umožnit vychovatelům nám tímto trochu představit svou profesi. Doba trvání jednotlivých interview se lišila v závislosti na zájmu jednotlivých vychovatelů komunikovat a sdělovat informace. Nejkratší rozhovory trvaly přibližně 10-15 minut, nejdelší přesahovaly 60 minut. Průměrně se však jednalo o časové rozmezí 20-30 minut. Jednotlivá interview jsme zaznamenávali na audiozáznam, a po každém z nich jsme si poznačili důležité poznatky z pozorování, náš osobní dojem z rozhovoru či jakékoli další vlastní připomínky. Všechny rozhovory proběhly bez jakýchkoli problémů a komunikace s vychovateli byla velice příjemná. Naprostá většina z nich hovořila velmi vstřícně, laskavě a otevřeně.

4.2.2 Ohnisková skupina

Druhou kvalitativní metodou, kterou jsme v našem výzkumu k získání dat použili, je ohnisková skupina. Dle míry strukturovanosti opět rozlišujeme nestrukturované, polostrukturované a strukturované ohniskové skupiny. V naší studii jsme stejně jako v případě interview použili polostrukturovanou formu ohniskové skupiny. Respondentům jsme položili obdobných 20 otázek, které tvořily jádro interview. Díky flexibilitě této metody bylo možné reagovat na výpovědi jednotlivých vychovatelů a získat autentičtější

materiál nežli v případě úplné strukturalizace. Důvodem, proč jsme zvolili právě metodu ohniskové skupiny, byl vysoký počet respondentů z jednoho zařízení ($n = 20$), kteří projevíli zájem se naší studie zúčastnit. Nabízela se ještě možnost skupinové diskuse, avšak vzhledem k tomu, že jsme chtěli více pracovat se skupinovou dynamikou a interakcemi ve skupině, zvolili jsme ohniskovou skupinu. Ohnisková skupina trvala přibližně 30 minut. Na základě společné domluvy s respondenty jsme náš rozhovor opět zaznamenávali na audiozáznam. Po skončení ohniskové skupiny jsme si poznačili poznámky ohledně spolupráce a aktivity členů, a veškeré informace získané z pozorování skupiny. Až na výjimky hovořila většina účastníků otevřeně a spolupráce proběhla bez komplikací.

4.2.3 Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey (MBI-HSS)

Ve druhé části výzkumu byli respondenti požádáni o vyplnění testové baterie, složené ze 3 dotazníků. Prvním z nich je inventář syndromu vyhoření pro pomáhající profese, Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey (Maslach, Jackson, & Leiter, 1996; Maroon, 2012; Šolcová, 2010; Židková, 2013). Tento nástroj slouží k posouzení stupně 3 komponent syndromu vyhoření: *emocionální vyčerpání*, *depersonalizace* a *osobní uspokojení*. Dle původní studie Maslach a Jackson (1981) dosahuje koeficient vnitřní konzistence Cronbachova alfa hodnoty 0,83. U jednotlivých subškál pak 0,89 pro emoční vyčerpání, 0,90 pro osobní uspokojení a 0,72 pro depersonalizaci. V našem výzkumu činí hodnota Cronbachova alfa 0,73.

Inventář obsahuje 22 tvrzení, které se týkají postojů vychovatelů k jejich zaměstnání a pocitů, se kterými se při výkonu své profese setkávají. Subškála *emocionální vyčerpání* zahrnuje 9 položek, týkajících se emocionálního přetížení v důsledku pracovního výkonu. Subškálu *depersonalizace* tvoří 5 položek, které posuzují neosobní přístup a odcizení jedince od svých klientů. U obou těchto subškál představuje vyšší průměrné skóre vyšší riziko vzniku syndromu vyhoření. Subškála *osobní uspokojení* obsahuje 8 položek, které nám poskytují informace o tom, jak jedinec vnímá své vlastní kompetence a ne/úspěch v práci. Na rozdíl od přechozích dvou subškál koresponduje nízké skóre na subškále *osobní uspokojení* s vyšším rizikem vzniku syndromu vyhoření.

Respondenti hodnotí jednotlivé výpovědi na 7bodové stupnici, udávající frekvenci, se kterou tyto pocity zažívají (0 – nikdy, 1 – několikrát za rok nebo méně, 2 – jednou měsíčně nebo méně, 3 – několikrát za měsíc, 4 – jednou týdně, 5 – několikrát týdně, 6 – každý den).

V této metodě se nezjišťuje celkový skóre, nýbrž samostatný stupeň syndromu vyhoření (nízký, mírný, vysoký) v každé jedné subškále.

Díky administraci tohoto dotazníku jsme schopni zodpovědět jednu z našich výzkumných otázek, tedy kolik procent našich respondentů tvoří vychovatelé se syndromem vyhoření.

4.2.4 Big Five Inventory (BFI-10)

Součástí naší testové baterie je dále zkrácená verze inventáře osobnostních charakteristik Velké pětky BFI-10 (Rammstedt, 2007; Hřebíčková et al., 2016; Považanová, & Dolejš, 2019). Tento dotazník obsahuje oproti původní 44položkové verzi pouze 10 tvrzení, která jsou zaměřena na osobnost vychovatele, na to, jaký je v určitých oblastech, jaké vykazuje chování a jakým způsobem reaguje při různých situacích. Model se zaměřuje na 5 osobnostních dimenzí: *extraverze*, *přívětivost*, *svědomitost*, *otevřenost* a *neuroticismus*. *Extraverze* vypovídá o nadšení, energii a společenském zaměření daného jedince. *Přívětivost* definuje míru skromnosti, altruismu a čestnosti jedince. *Svědomitost* nám poskytuje informace o tom, jak organizovaný a cílevědomý je daný jedinec, a zda se mu daří dosahovat vytyčených cílů. *Otevřenost* chápeme ve smyslu otevřenosti jedince k novým zkušenostem a zážitkům. Poslední dimenzí osobnosti je *neuroticismus*, který se zaměřuje na citovost jedince, emocionalitu a náchyllost k obavám.

Každé osobnostní dimenzi je přidělena jedna negativně a jedna pozitivně formulovaná položka. Tvrzení jsou započata následovně: „*Považuji se za někoho, kdo ...*“. Jedinec je vyzván k označení míry ne/souhlasu s každým uvedeným tvrzením dle toho, jak moc ne/vystihuje jeho osobnost. Respondentům je při posuzování k dispozici 5stupňová Likertova škála: zcela nesouhlasím (1), spíše nesouhlasím (2), ani nesouhlasím ani souhlasím (3), spíše souhlasím (4), zcela souhlasím (5). Některé z položek jsou reverzibilní. Skóre jednotlivých škál se tak vypočítá překódováním reverzibilních položek a následně zprůměrováním obou položek u jedné dimenze.

Při testování interní konzistence položek jsme získali následující hodnoty koeficientu Cronbachova alfa, viz tabulka č. 1.

Tabulka 1: Cronbachova alfa jednotlivých osobnostních dimenzí BFI-10

Dimenze osobnosti	Extraverze	Přívětivost	Svědomitost	Otevřenost	Neuroticismus
Cronbachova alfa	0,61	0,33	0,42	0,47	0,17

Pro porovnání našich hodnot s validačními studii BFI-10 si můžeme uvést např. studii Crede a kol. (2012), ve které byly uvedeny následující hodnoty Cronbachova alfa: 0,61 (extraverze); 0,46 (přívětivost); 0,45 (svědomitost); 0,60 (neuroticismus); 0,40 (otevřenost). Dalším příkladem je celkem 5 studií provedených na studentech z Číny (Carciofo et al., 2016), ve kterých se pohybují hodnoty koeficientu vnitřní konzistence Cronbachova alfa následovně: 0,59-0,75 pro extraverzi; 0,03-0,46 pro přívětivost; 0,25-0,45 pro svědomitost; 0,33-0,62 pro neuroticismus; a 0,36-0,52 pro otevřenost.

4.2.5 Dotazník sebepojetí (DOS-18)

Poslední administrovanou metodou je DOS-18, neboli dotazník sebepojetí (Dolejš, Dostál, Obereignerů, & Orel, 2021). Jedná se o zkrácenou verzi DOS-36, která oproti původní 36položkové verzi obsahuje pouze první polovinu jejích položek, tedy 18 tvrzení. Dle výsledků zmíněných autorů se reliabilita jednotlivých subškál pohybuje v rozmezí 0,61 až 0,87, přičemž hodnota koeficientu vnitřní konzistence Cronbachova alfa u celkového pojetí odpovídá 0,87 (Dolejš, Dostál, Obereignerů, Orel, & Kňážek, 2021). V našem výzkumu vyšla hodnota Cronbachova alfa u celkového sebepojetí 0,81. Zmíněné výsledky jsou uvedeny v tabulce č. 2, společně s hodnotami koeficientu Cronbachova alfa získanými z příručky DOS-18 (Dolejš, Dostál, Obereignerů, Orel, & Kňážek, 2021).

Tabulka 2: Cronbachova alfa jednotlivých škál DOS-18

Škála	Cronbachova alfa – naše studie	Cronbachova alfa – příručka
Sociální přizpůsobivost	0,58	0,61
Práce a studium	0,48	0,75
Fyzický zjev	0,78	0,82
Odolnost vůči úzkosti	0,69	0,79
Oblíbenost v kolektivu	0,62	0,82
Smysl a seberealizace	0,65	0,78
Celkové sebepojetí	0,81	0,87

V tomto inventáři je úkolem jedince zaškrtnout na příslušné čtyřbodově škále míru ne/souhlasu s daným tvrzením. Škála obsahuje následující stupně: rozhodně nesouhlasím, nesouhlasím, souhlasím, rozhodně souhlasím. Tvrzení jsou formulována ve formě pozitivních i negativních oznamovacích vět, zaměřených na pocity dotyčného, na jeho postoj k sobě samému, k ostatním lidem a k některým aspektům jeho života.

Metoda je tvořena 6 samostatnými subškálami: *sociální přizpůsobivost*, *práce a studium*, *fyzický zjev*, *odolnost vůči úzkosti*, *smysl a seberealizace*, a *oblíbenost v kolektivu*. Každé subškále přísluší právě 3 tvrzení. Subškála *sociální přizpůsobivost* zahrnuje chování v sociálních situacích při kontaktu s jednotlivcem či skupinou. Subškála *práce a studium* hodnotí vztah jedince ke svým schopnostem a míru ne/spokojenosti s vlastním pracovním výkonem. Subškála *fyzický zjev* se zabývá postojem jedince ke svému vlastnímu tělu. Subškála *odolnost vůči úzkosti* sleduje obecnou míru anxiety, smutku a obav, a reflektuje tak pocity úzkosti či dysforické ladění. Subškála *oblíbenost v kolektivu* odráží vnímání vlastního postavení a role v kolektivu jednak předem nedefinovaných osob, ale také v kolektivu přátel. Subškála *smysl a seberealizace* nám poskytuje informace o tom, jaký smysl spatřuje jedinec ve svém životě, jakou měrou se podílí na kontrole vlastního bytí, zda využívá dostupných prostředků k seberealizaci, a jakou víru má v budoucnost svého života a světa obecně.

K vyhodnocení této metody se užívá celkové T-skóre. Vysoké hodnoty celkového sebepojetí značí pozitivní sebepojetí a vysokou sebeúctu. Nízké hodnoty celkového sebepojetí upozorňují na potíže či negativní sebepojetí v různých oblastech. V inventáři je možné získat maximálně 72 bodů. Celkové skóre můžeme rozdělit na skóre nadprůměrné (≥ 60 T), průměrné (40-59 T) a nízké (≤ 39 T). K podrobnější analýze slouží dále hodnocení jednotlivých subškál.

4.3 Etika

Při výzkumu jsme se řídili Etickým metakodexem EFPA (2005) a dodržovali Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 2016/679 ze dne 27. dubna 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES. Všem respondentům byl předložen informovaný souhlas, který byl podmínkou účasti ve studii. Respondenti byli vyrozuměni o tom, že veškerá získaná data budou anonymizována, a v naší odborné práci se tak neobjeví žádné informace o institucích

či osobách, podílejících se na výzkumu, dle kterých by bylo možné je identifikovat. Všichni respondenti měli právo z výzkumu kdykoli odstoupit či odmítnout odpovědět na některou z položených otázek. Všichni respondenti byli seznámeni s cíli studie a byla jim nabídnuta možnost poskytnutí informací o výsledcích studie. Této možnosti řada z nich využila. Všechna provedená interview včetně ohniskové skupiny jsme po společné domluvě s respondenty zaznamenávali na audiozáznam. Respondentům bylo přislíbeno, že se získaná data a informace nedostanou k neoprávněným osobám. Během výzkumu nedošlo v rámci etických nařízení k žádným problémům či nesnázím a vše proběhlo dle předem domluvených pravidel.

4.4 Výzkumný soubor

Náš výzkumný soubor je tvořen vychovateli z českých dětských domovů se školou (DDŠ), výchovných ústavů (VÚ) a diagnostických ústavů (DÚ). Na území České republiky se nachází 28 DDŠ s kapacitou 995 lůžek, 25 VÚ s kapacitou 1066 lůžek a 12 DÚ s kapacitou 443 lůžek. Aktuálně dostupné statistiky (StatIS MŠMT, 2022) vykazují následující počty vychovatelů:

Tabulka 3: Zastoupení vychovatelů v jednotlivých typech zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy

Typ zařízení	N	N žen	% žen	N mužů	% mužů
DDŠ	332	152	45,78	180	54,22
VÚ	340	121	35,59	219	64,41
DÚ	168	77	45,83	91	54,17
Celkem	840	350	41,67	490	58,33

Pozn.: N = rozsah souboru

Spolupracovali jsme celkem se 35 vychovateli ze zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy v České republice, což odpovídá 4,17 % z výběrové populace. Z celkového počtu našich respondentů pochází 28,57 % vychovatelů z DDŠ (n = 10), 54,29 % ze smíšených zařízení DDŠ + VÚ (n = 19), 14,29 % z VÚ (n = 5) a 2,86 % z DÚ (n = 1).

Pro výběr respondentů do výzkumu jsme použili metodu záměrného (nepravděpodobnostního) výběru. Z celkem 65 zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy na území České republiky jsme získali kontakt na 45 z nich, a všechna tato zařízení

jsme prostřednictvím e-mailové komunikace oslovili s žádostí o účast v naší výzkumné studii. Následně jsme ve druhém kole výběru kontaktovali zařízení telefonicky. Podařilo se nám navázat spolupráci se 6 zařízeními. Získání potřebného počtu respondentů tedy nebylo snadné, nicméně i přes úskalí se nám pro výzkum podařilo získat dostatečný počet vychovatelů.

Jedním z kritérií pro výběr respondentů do naší studie byla délka jejich působení v oboru, jejíž rozložení vidíme v tabulce č. 4. Podmínkou účasti ve studii byly minimálně 3 roky praxe v oboru, přičemž víceletá praxe byla vítána. Průměrná délka praxe našich respondentů činí 9,31 let; SD = ± 6,79.

Tabulka 4: Zastoupení vychovatelů v závislosti na délce jejich praxe v oboru

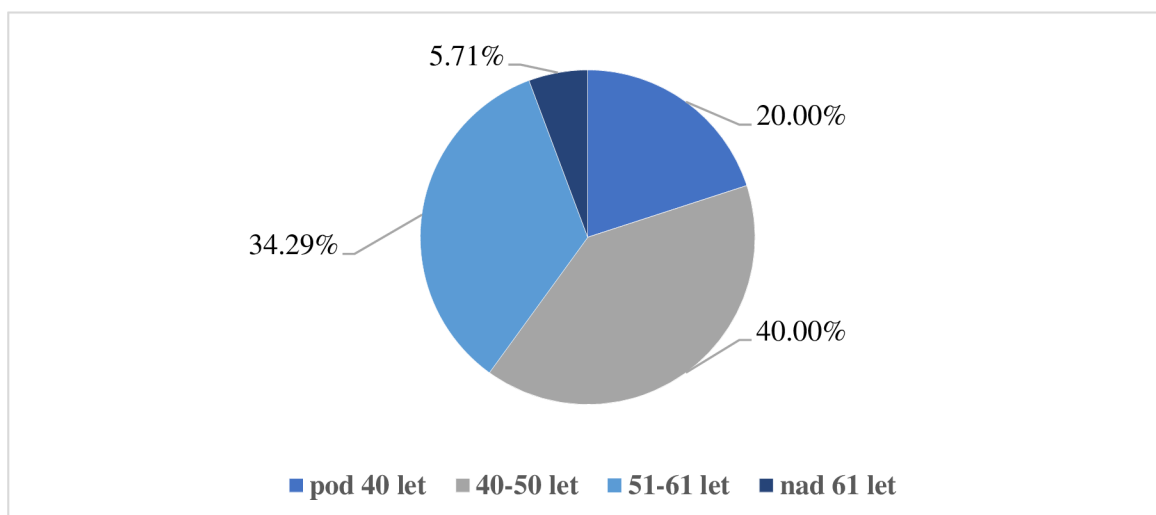
Délka praxe	3-4 roky	5-9 let	10-14 let	15-19 let	20 + let
N	6	11	7	7	4
%	17,14	31,43	20,00	20,00	11,43

Pozn.: N = počet vychovatelů

Dalšími kritérii pro výběr respondentů do naší studie byla odlišnost pohlaví respondentů a různorodost zařízení, ve kterých vychovatelé působí. V rámci kategorie VÚ a DDŠ jsme získali respondenty z 5 různých zařízení. Zároveň se nám podařilo udržet opravdu vyrovnané počty respondentů napříč pohlavími – 17 žen, 18 mužů.

Z věkového hlediska tvoří nejpočetnější skupinu vychovatelé ve věku 40-50 let (n = 14) a 51-60 let (n = 12). Zbylých 7 vychovatelů spadá do hranice pod 40 let, a 2 respondenti jsou starší 61 let. Věkové rozložení výzkumného souboru znázorňuje graf č. 1.

Graf 1: Procentuální zastoupení respondentů ve vybraných věkových kategoriích



Průměrný věk výběrového souboru činí 47,14 let; $SD = \pm 10,45$. Průměrný věk žen je 49,40 let; průměrný věk mužů je 44,53 let.

Celkem jsme tedy administrovali 35 testových baterií. S 15 vychovateli (8 žen, 7 mužů) jsme vedli individuální interview. S dalšími 20 vychovateli jsme realizovali ohniskovou skupinu, ve které bylo 45,00% zastoupení žen a 55,00% zastoupení mužů.

4.5 Metody analýzy dat

Jelikož je náš výzkum smíšený, použili jsme odlišné metody k analýze kvalitativních a kvantitativních dat. Kvalitativní data představují informace získané v interview a ohniskové skupině s vychovateli, a také informace získané na základě pozorování, které jsme si v průběhu i po skončení rozhovorů poznačili do našeho záznamového archu. Všechny rozhovory jsme po společné domluvě s respondenty zaznamenávali na audiozáznam, a následně byla provedena transkripce do programu Microsoft Word a redukce prvního řádu. Poté, co jsme všechny rozhovory převedli do textové podoby, jsme začali s kvalitativní analýzou dat v tomtéž programu. Nejprve jsme si vytvořili kategorie, které představovali tematické celky odpovídající našim výzkumným otázkám. V takto rozříděných datech jsme začali vyhledávat a zaznamenávat opakující se vzorce a struktury, a zároveň hledat kontrasty. Informace od různých respondentů jsme mezi sebou porovnávali, hledali společné prvky i odlišnosti. Na základě těchto zjištění jsme pak byli schopni získat odpovědi na naše výzkumné otázky. Formulovali jsme závěry, ke kterým jsme po analýze dat dospěli, a doplnili jsme je konkrétními úryvky z rozhovorů.

Kvantitativní data jsme získali pomocí 3 diagnostických nástrojů, kterými byly: inventář syndromu vyhoření pro pomáhající profese MBI-HSS (Maslach, Jackson, & Leiter, 1996; Maroon, 2012; Šolcová, 2010; Židková, 2013), inventář osobnostních charakteristik Velké pětky BFI-10 (Rammstedt, 2007; Hřebíčková et al., 2016; Považanová, & Dolejš, 2019) a dotazník sebepojetí DOS-18 (Dolejš, Dostál, Obereignerů, & Orel, 2021). Před zahájením samotné analýzy bylo třeba všechny dotazníky vyhodnotit. To jsme provedli pomocí vyhodnocovacích šablon a výsledky zapsali do záznamových archů jednotlivých respondentů. Ve všech dotaznících jsme sečetli získané body a dospěli jsme tak k celkovému skóre pro jednotlivé subškály. Osobnostní inventář BFI-10 obsahuje několik reverzních položek, které bylo před sčítáním třeba překódovat. Následně byl spočítán skór pro každý faktor. V dotazníku sebepojetí DOS-18 jsme taktéž překódovali reverzní položky, spočítali skór pro jednotlivé faktory, a jejich součtem získali celkový skór. Celkový skór jsme poté

ještě dle převodních tabulek převedli na T-skór. Výsledky, které jsme získali, jsme přepsali do programu Microsoft Excel. Pro přehlednější orientaci v datech jsme si předem vytvořili matici, která obsahovala následující položky: specifický kód respondenta, demografické údaje (pohlaví, věk, délka praxe a typ zařízení), body získané za každou otázku, a skóry v jednotlivých dotaznících a jejich subškálách. Data jsme po přepsání do programu Microsoft Excel analyzovali pomocí programu Statistica. Nejprve jsme u každého dotazníku spočítali koeficient vnitřní konzistence Cronbachova alfa a porovnali naše hodnoty s jinými studii a příručkami. Následně jsme v rámci deskriptivní statistiky zjišťovali průměr, směrodatnou odchylku, medián, maximální a minimální hodnotu daných dat. Ke zjištění vztahu mezi proměnnými jsme využili Spearmanův korelační koeficient, jelikož se jednalo o metrické proměnné, a většina z nich neměla normální rozdělení.

5 VÝSLEDKY

VO1: Které faktory ovlivnily motivaci vychovatelů k jejich povolání a jaký smysl vychovatelé ve své profesi vidí?

Většina našich respondentů se k práci vychovatele dostala úplnou náhodou a motivace k této pozici byla založena spíše na vnějších faktorech. Nejčastěji se jednalo o vhodné umístění pracoviště, či o nutnou potřebu získat zaměstnání. Potvrdily se tak naše predikce, že většina vychovatelů bude ke své pozici dle teorie Křivohlavého (2006) přistupovat ve smyslu „*práce jako zaměstnání*“, a soustředit se tak především na ekonomické cíle a hmotné zajištění.

Přibližně 30 % z našich respondentů si toto zaměstnání vybralo proto, že k tomu mělo vzdělání či předpoklady. U těchto respondentů by se tak dle teorie Křivohlavého (2006) dalo hovořit o přístupu k práci *jako ke kariéře*, kdy jedinec považuje své zaměstnání jako příležitost k růstu, úspěchu a využití svých dispozic. Dle Michalíkovy teorie (2011) zažívají tito lidé uspokojení z pomoci ostatním (*nezištný přístup k životu*), ale také z možnosti využít své dispozice na trhu práce (*věcný přístup k životu*).

Zároveň ale chceme podotknout, že původní motivace k pozici vychovatele nemusí nutně přímo predikovat směr pozdějšího přístupu k zaměstnání. Navzdory své původní motivaci se totiž polovina z našich respondentů ve svém povolání našla, a objevila svůj potenciál.

„Chtěl jsem zůstat u pojišťovny, ale potom manželka mi říkala, že viděla právě tady tohle, že hledají vychovatele, tak jsem si říkal, co blázní žejo, že ne. Ale potom jsem se tedy zúčastnil konkurzu a v současné době jsem rád, že tam jsem, protože mě ta práce naplňuje, a i když efektivita potom není moc velká, jak se dozvídáme od těch lidí, co odcházejí, tak jak říká kolega, i kdyby jeden, tak je to dobrý.“

Pozitivní vliv na motivaci k výkonu této profese má kladná zpětná vazba. Vychovatelé se shodují, že procento dětí a dospívajících, které se po pobytu v některém ze zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy začlení do běžně fungující populace, není vysoké, ale i tak vidí ve své práci smysl, jelikož každý jeden spokojený a socializovaný jedinec, připravený na kvalitní samostatný život ve společnosti, se počítá.

„Pokud se povede nasměrovat na správnou cestu jednoho, nebo dva vidím v tom smysl, a to je to, co mě žene dopředu“.

„I když se ta práce může zdát beze smyslu trošku, protože těch dětí se chytí minimum, je tam aspoň nějaká snaha vrátit jim dětství“.

Naopak největším negativním faktorem, který ovlivňuje motivaci vychovatelů k plnění jejich pracovních povinností, je špatná atmosféra na pracovišti a nepříznivé vztahy s vedením. To se dle studie, kterou vypracovali Paais a Pattiruhu (2020), odráží na výkonu vychovatelů. Autoři považují pracovní motivaci a organizační kulturu za činitele významně ovlivňujícího efektivitu výkonu pracovníka.

VO2: Co obnáší práce vychovatele v zařízeních pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy?

Pracovní nároky

Práce na pozici vychovatele je velmi rozmanitá. V zařízeních mají na každý den naplánované různé činnosti, avšak ne vždy se je daří plnit dle plánu. Je tak za potřebí flexibility, spontaneity, kreativity a rychlé adaptace vychovatele na aktuální podmínky. Vychovatelé si týdenní plány většinou sestavují sami. Jedná se především o sportovní aktivity (jízda na kole, skupinové sporty, výlety), ale také činnosti týkající se manuálních dovedností a k životu potřebných činností (kreslení, práce na zahradě, vaření, úklid). Výběr činnosti se vždy odvíjí od konkrétní skupiny (věk, pohlaví, úroveň spolupráce, aktuální rozpoložení), ale také vnějších okolností jako je například počasí. Úlohou vychovatele je děti a adolescenty zabavit, zaujmout, umožnit jim rozvíjet své schopnosti a vlohy, objevovat své možnosti, rozvíjet sebepoznání, ale také vytvářet kontakt a upevňovat vztahy s ostatními členy kolektivu. Vychovatelé představují své povolání následovně:

„Naši práci je zabavit ty děti tak, aby dělaly něco smysluplného, něco se naučily a naučily se spolu nějakým způsobem vycházet.“

„Čím více jsou zaměstnaný, tím menší možnost mají k děláni nějakých blbin a průšvihů.“

„No především se věnovat těm dětem, zkoušet je trošku naučit do života nějaký věci – když to jde, i když to někdy moc nejde (smích). Zkoušet je vychovávat, ale jak říkám, tak výchova je taková.. Pozice se jmenuje vychovatel, ale s výchovou to asi úplně nemá nic společného, protože někteří to prostě mají v sobě z těch rodin, takže spíš se o ně starat a snažit se je nějak zabavit.“

„Je to vesměs odpolední činnost, když jim skončí škola, tak vlastně přijdou na ubytko, a my se jim musíme postarat o program, vychovávat je, dodržujeme nějaká pravidla (pro někoho je to úplně nové, se třeba mýt a tak), a opravdu ten řád tam u nich nastolujeme. Oni z počátku nechtějí, přičí se jim to, ale jak kdo no. Takže se staráme o program odpoledne a celý den o víkendech.“

Vychovatelé také umožňují dětem a dospívajícím nahlédnout do strastí, povinností a chodu každodenního života. Učí je pravidlům, vymezují hranice, dohlíží na plnění domácích prací, přípravu do školy, hygienické návyky. Zajišťují jim ošacení, léky, hygienické potřeby, a pomáhají jim hospodařit s penězi.

„Vlastně s nimi musíme nakupovat oblečení, obuv, drogerii, všechno vyřizovat na úřadech vést je k samostatnému životu, naučit je to, co by se měli naučit asi doma no.“

Neméně důležitá je citová stránka ve vztahu vychovatel – svěřenec. Vychovatel svou přítomností a přístupem poskytuje dětem lásku a péči. Spousta jedinců považuje vychovatele za své náhradní rodiče. Dětem a adolescentům by se mělo dostat otevřené náruče, důvěrné atmosféry, akceptace a bezpečného prostředí. Měli by mít možnost se s čímkoli svěřit a vědět, na koho se obrátit v případě nouze. Zároveň je však potřeba vymezit v tomto vztahu jisté hranice, které by měli respektovat jak vychovatelé, tak svěřenci. Práce na pozici vychovatele s sebou tedy přináší také obrovskou zodpovědnost a k jejímu vykonávání je za potřebí určité psychické zdatnosti a síly.

„Zastupujeme rodiče, vychováváme děti (převychováváme), dáváme jim lásku, nastavujeme hranice, jdeme jim příkladem, motivujeme je, děláme si legraci (ne z nich, ale spíš ze sebe), učíme je novým činnostem, které by se jim mohli v životě hodit, pracovní návyky (sekání trávy, vaření, praní prádla, sebeobsluha), snažíme se je učit slušnému chování (jde to jak kdy), vedeme je ke smysluplnému trávení volného času, kroužky, uklízení, finanční gramotnost, osobní odpovědnost za skupinu, sportovní aktivity, kurzy lyžování + vodácký..“

Mezi další činnosti, které obnáší práce na pozici vychovatele, patří neustálý profesionální rozvoj. Několik vychovatelů uvedlo, že si aktuálně dokončuje svá vysokoškolská vzdělání v oblasti pedagogiky či sociálních prací. Vychovatelé se také účastní vzdělávacích výcviků a školení, jako je například kurz sebeobrany, supervize či metodické schůze. Nedílnou součástí jejich zaměstnání je také vedení dokumentace o jednotlivých svěřencích. Tato povinnost nepatří k oblíbeným, jak ostatně uvádí i Dosoudil (2012). Tento autor rozdělil pracovní úkony vychovatele na několik oblastí: *péče, zajištění bezpečnosti, administrativa, profesionální rozvoj a vlastní výchovná činnost*. Jak si můžeme

všimnout, výše uvedené informace získané z našich interview odpovídají tomuto dělení. Následuje schéma č. 2 shrnující výčet činností, které práce na pozici vychovatele obnáší.

Schéma 2: Činnosti vychovatele v zařízeních pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy



Pracovní podmínky

Všichni vychovatelé, kteří se účastnili naší studie, pracují v denních směnách. V zařízeních se nejčastěji vyskytuje systém krátký – dlouhý týden. V krátkém týdnu chodí vychovatelé do práce 2 dny, na 7-8hodinovou směnu. V dlouhém týdnu pracují 5 dní, z toho 3 dny jako odpolední směna, 2 dny jako celodenní víkendová směna. Objevila se ale také zařízení, ve kterých vychovatelé chodí do práce každý víkend, což je neslučitelné s jejich osobním životem a nepřispívá to jejich duševní pohodě.

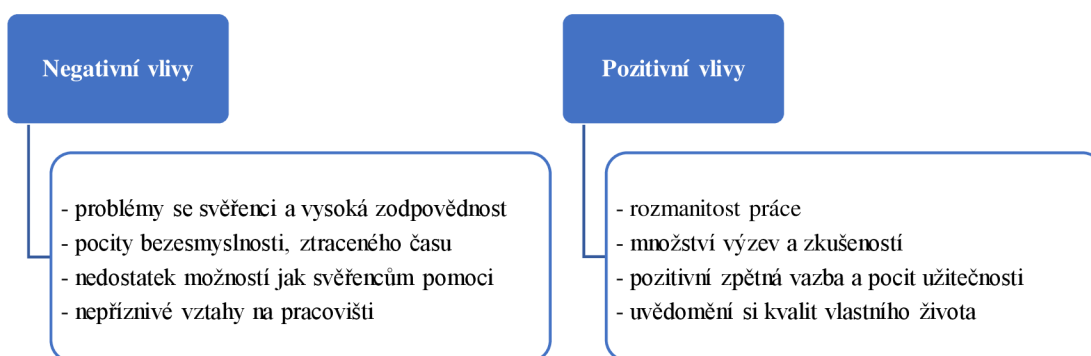
Vychovatelé se takřka shodli na tom, že finanční ohodnocení jejich povolání je dostačující a odpovídá nárokům, které práce obnáší. Součástí adekvátního platového ohodnocení jsou také odměny, popř. proplacené přesčasy. V rámci tématu odměn však vychovatelé již tolik jednotní nebyli, a objevilo se několik jedinců, kteří nesouhlasí se systémem odměn v jejich zařízení, a spatřují v jeho fungování jistou nespravedlnost. Jedna z našich respondentek se dokonce domnívá, že by výše odměn mohla být závislá na pohlaví vychovatele.

„Já třeba nevím.. Když jsem dělala ve zdravotnictví, tak tam jsme měli odměny napsané na nástěnce, vidělo se, kolik, kdo má přesčasů, odměn, všechno. Tady nic takového není, vše je tak jaksi na tajno, a já si myslím, že možná i u nás jsou ti chlapi lépe ohodnoceni jo. Jak to je ve většině oborů, to není žádné tajemství, že ti chlapi si vydělávají víc. Takže tohleto nevím, jestli u nás je nebo není, protože to vám nikdo neřekne, ale jako myslím si, že to možná i tak bude žejo. Víím že i třeba v bývalé práci lidi kteří řvali, byli nepříjemní, tak těm se vyšlo vstříc, a když je člověk moc hodnej, tak to dobrý není, protože se to bere jako samozřejmost. A to si myslím obecně no, že ti chlapi jsou dravější.. Ale myslím, že prostě mají chlapi třeba lepší osobní ohodnocení. Ale žádný důkaz pro to nemám.“

VO3: Jaké aspekty ovlivňují psychiku a pracovní spokojenost vychovatelů v zařízeních pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy?

Schéma č. 3 znázorňuje negativní a pozitivní faktory působící na psychiku vychovatelů, a ovlivňující jejich pracovní spokojenost. Pojd'me si tyto aspekty představit.

Schéma 3: Negativní a pozitivní faktory ovlivňující psychiku vychovatelů



Negativní vlivy

Pracovní pozice vychovatele v zařízeních pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy patří k profesím, které jsou náchylnější ke vzniku problémů s psychickým zdravím, představují vyšší potencionální psychickou zátěž a riziko vzniku syndromu vyhoření. Práce s dětmi a adolescenty, umístěnými v takových zařízeních, vyžaduje spoustu trpělivosti, flexibility, empatie, důslednosti a v neposlední řadě jistou osobnostní stabilitu. Z informací,

kteří jsme získali od našich respondentů, jsme došli k závěru, že mezi vychovateli panují velké individuální rozdíly, co se vnímání, prožívání a řešení stresových situací týče.

Mezi nejčastější stresory se řadí problémy se svěřenci – útěky, násilí, afekty, průšvihy, návykové látky. S tím souvisí i vysoké riziko úrazů chlapců a dívek, a s tím spojená zodpovědnost vychovatelů za zdraví těchto jedinců. Některé děti jsou nespolehlivé a zkoušejí narušovat pravidla a nastavené limity. Spousta dětí a dospívajících navíc užívá předepsaná psychofarmaka, a většina z nich velice snadno upadá do afektu. Proto je potřeba přistupovat ke každému jedinci individuálně a jasně stanovit hranice.

„My se třeba s klukama domluvíme, že budou jezdit kolem baráku a oni mi vjedou na kolech na silnici. Když se něco stane, je to moje pochybení. Minule jsme byli na výletě, a jedno dítě se dostalo do tak brutálního afektu, až mi tam zkolabovalo a přestalo se hýbat.. Jak říkáme, jsme jednou nohou v kriminále. Že když se jim cokoliv stane, tak ty rodiče si na nás smlsnou, všichni si na nás smlsnou a za vše budeme moct my“.

Dalším významným stresorem je pocit beznaděje, zahozeného času a ztraceného úsilí. Vychovatelé za sebou potřebují vidět kus odvedené práce, že se chlapec či dívka nějakým směrem posouvá, že jejich práce má smysl. V tomto případě se jedná jednoznačně o vnitřní motivaci k výkonu profese, a potvrzují se tím i výsledky studií zmíněných v teoretické části naší práce (De Fátima & Moisés, 2004; Huxley, Evans, & Gately, 2005; McLean, 1999; Negi, Forrester, & Calderon, 2019), které považují za významný zdroj pracovní spokojenosti pocit užitečnosti, nápomoci, smysluplnosti, vnášení pozitivních aspektů do života klientů a pozitivní zpětnou vazbu.

„Nejhorší je, když se nám to nedaří, že nevidíme za sebou žádné výsledky, nebo jsou úplně minimální. Člověk má, ať chce nebo nechce, nějaké očekávání, věnuje se dítěti třeba 2-3 roky, nad nikým nechce zlomit hůl... Já vím, že jsou některé typy, u kterých je to beznadějně a znovu začínáte odznovu. Teď se vám něco povede a po 2 dnech přijdete do práce a zjistíte, že jste zase zpátky, nebo ještě níž. A znovu, opět, trpělivě. Ale potom máte větší radost z toho, když se to o kousíček posune“.

Vychovatele také mrzí, když svěřencům nemohou pomoci tak, jak by chtěli. Uvědomují si, z jakého prostředí většina chlapců a dívek pochází, za jakých podmínek vyrůstaly a jaký vliv to má na jejich osobnost. Vychovatelé pocítují beznaděj a frustraci, ale je potřeba získat náhled a snažit se předat dětem a dospívajícím maximum z toho, co lze aktuálně nabídnout.

„Někdy je mi z toho úplně do breku, že ti rodiče jsou s prominutím takoví debilové, že jim na těch dětech vůbec nezáleží nebo co. Jenže prostě je to tak zažraný, že ty naše děti se pak

taky budou chovat stejně ke svým dětem, je to takový koloběh, a to mě dost trápí. Jako já to nespasím, to je jasný“.

Pozice vychovatele v zařízeních pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy je bez pochyby vyčerpávajícím zaměstnáním. Vychovatelé se po několikadenních směnách cítí unaveni a těší se na klid domova. Afekty svěřenců a problematické situace však nejsou jediným zdrojem stresu. Řada vychovatelů uvedla, že významným stresovým faktorem jsou nepříznivé vztahy na pracovišti a komplikovaná komunikace s vedením. Problémy s kolegy a vedením tak způsobují mnohdy větší stres než problémy s chlapci a dívkami.

„Pokud je špatná atmosféra v kolektivu, člověk pak přijde domů naštvaný a potřebuje klid, nemá sílu už nic řešit, nemá chuť na nic a netěší se do práce“.

Polovina našich respondentů uvedla, že není spokojena se stylem vedení svých nadřízených, a pokud by někdy uvažovala o odchodu z aktuálního zaměstnání, bylo by to právě z důvodu špatných vztahů na pracovišti. Vychovatelé si stěžují na komunikaci ve vztahu vedení vs. vychovatel, nespravedlivý přístup k zaměstnancům, nedostatečnou představu ředitele o práci vychovatele a fungování skupiny. Uvedená tvrzení podporují závěry studií, které jsme představili v teoretické části naší práce (Bradley & Sutherland, 1995; Negi, Forrester, & Calderon, 2019; Paais & Pattiruhu, 2020; Papadaki & Papadaki, 2006; Russel & McGinnity, 2014). Tyto studie přicházejí se zjištěním, že leadership významně ovlivňuje pracovní spokojenost zaměstnance, a právě zlepšení organizační kultury a leadershipu může pracovní spokojenost zvýšit. Dále uvádějí, že významným zdrojem stresu na pracovišti jsou špatné vztahy s kolegy a vedením, přičemž naopak podpora kolegů na pracovišti může mít preventivní účinek před vznikem syndromu vyhoření. Dalšími stresory jsou nízká úroveň participace při rozhodování, a velké množství papírování. Rackauskiene a kol. (2013) zjistili, že nejmenší uspokojení přináší právě činnosti související s byrokracií. Naši respondenti toto zjištění ve svých výpovědích podpořili.

Zjistili jsme, že velikou výhodou mají jedinci, kteří si před vstupem do tohoto zaměstnání prošli nějakým sebezkušenostním kurzem, psychologickým/terapeutickým výcvikem, či pracovali u policie ČR (zde se věnovali např. vyjednávání, profilování pachatelů, krizové intervenci, předvídání situací, odhalování lži, psychotestům..). Tito jedinci vykazovali při rozhovoru větší sebejistotu při kontaktu se svěřenci. Disponují větší přirozenou autoritou, vědí, jak děti a mladistvé zaměstnat a motivovat, dokážou předvídat, předcházet průšvihům. Umí snadněji zvládat krizové situace, číst řeč těla, mimiku, odhalit lež. Zkrátka jsou lépe

připraveni na celkový kontakt s problémovými dětmi a dospívajícími, a na situace, které potřebují akutní řešení.

„A to je právě z toho minulého zaměstnání u policie, kde prostě jsem věděla, co udělá člověk stojící přede mnou, když já udělám tohle a tohle. A nebo když jich tam mám víc, jsme tam třeba sami dva s kolegou a potřebuji je zvládnout, tak kterého si mám vybrat, i když je neznám, tak abychom je dokázali všechny zpacifikovat.. Kolikrát vidím, když kolega se dostane do krizovky, a vlastně tam po sobě s tím dítětem řvou, tak na to koukám a vím, že je to naprosto špatně, protože ty lidi si dokážou tady sami tu situaci vyhrotit takovým způsobem, že to dítě reaguje prostě na prd. Nedomyslí, kam až mohou zajít. Nesledují vůbec mimiku toho dítěte, jak třeba pěstičky má zatatý, napjaté obličejové svaly, to vůbec nesledují, a to je to špatný. Tohle беру za lepší minci než sebeobramu. Měli by nás cvičit spíše v tom, jak toho člověka přečíst“.

Další výhodou policejního výcviku je lepší schopnost adaptace psychiky na aktuální problémy a snadnější vyrovnávání se se stresem. Jedinci, kteří neumí oddělit profesní a osobní život, se vystavují vyššímu riziku vzniku psychických problémů, které mohou vyústit až v syndrom vyhoření.

„Hodně mi pomáhá asi ta psychologická příprava od té policie, protože člověk kolikrát s těmi pachateli musí mluvit, a to bylo nejdůležitější. Určitě mi to dalo takový psychologický základ. Naučil jsem se tam hodně vypouštět. Takže člověk se asi musí preventivně naučit trochu to dát na druhou kolej, když přijde domů.“

Pozitivní vlivy

Práce vychovatele v zařízeních pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy s sebou nepřináší pouze negativa. Vychovatelé se shodují, že je na jejich povolání baví obrovská rozmanitost, různorodost a kreativita. Chválí si, že ve své pracovní době mohou společně se svěřenci realizovat své osobní zájmy a koníčky, jezdit na místa, kam by se v běžném životě nepodívali apod.

„Moje povolání je právě tak dobrý, že to není v podstatě pro mě jako taková práce, že já se tady jezdím bavit. Jako s dětma hraji fotbal, jezdím na kole, jezdím s nimi na výlety a v podstatě je to to co lidi normálně dělají v čase volném, že je to volnočasová prostě aktivita. Takže pro mě to v podstatě není práce jako práce, ale je to takový jako normální den, to, co rodiče dělají zadarmo“.

Každý den s sebou přináší de facto něco úplně jiného. Přináší s sebou spoustu výzev, příležitostí a aktivit. Na jednu stranu je to extrémně náročná práce, se kterou se pojí spousta špatných zážitků. Z těchto zážitků je možné si odnést řadu zkušeností do profesního i osobního života. Na druhou stranu s sebou ale povolání vychovatele přináší spoustu hezkých momentů, které si člověk pamatuje a vzpomíná na ně.

Jedním z aspektů, které mají pozitivní vliv na psychiku vychovatelů a působí preventivně proti syndromu vyhoření, je užitečnost jejich práce. Je to tedy právě pocit smysluplnosti a pozitivní zpětná vazba, která vychovatelům přináší radost. Rádi vidí, když mají dívky a chlapci, kteří opustili jejich zařízení, normální život, rodinu, zaměstnání, domov, zkrátka že se někde uchytili a uplatnili v životě.

„Nejvíce mě těší, když se dozvím, že dítě, které prošlo tímto ústavem, se chytlo někde v civilu doma. Seká latinu, chodí do práce a žije normální život. Že mělo cenu se mu věnovat“.

Pozitivní zpětná vazba může přicházet i dříve než po odchodu svěřenců ze zařízení, a to například v podobě náklonosti dětí a mladistvých. Například když přijdou z vycházky či dovolenky, a jdou se s vychovatelem přivítat, objímají je, vyprávějí, že se za nimi těšili, zajímají se, jak se vychovatelé v tomto čase měli apod. Je zkrátka vidět, že dětem a dospívajícím na vychovatelích záleží, a vytvořili si k nim určitý vztah, důvěřují jim a považují je za bezpečné osoby. Díky tomu mohou vychovatelé využít možnosti svěřencům něco hodnotného předat, sdílet s nimi vlastní zážitky a zkušenosti ze života, popovídat si s nimi a dopřát jim to, co nemají.

Někdy k potěšení z práce není potřeba ani tolik pozitivní zpětné vazby, ale stačí, když vychovatel po odpracovaném dnu předává svou směnu s tím, že se daný den vydařil, nic špatného se nepříhodilo, a všichni si ho užili.

„No nejvíce mě těší, když se ten den prostě podaří. Když si člověk ten den užije, i ty děti si ho užijí, večer jsou spokojeny a dají člověku najevo, že to byl dobrý den. Ono samozřejmě se dají ty děti manipulovat tím směrem, že vám budou každý večer děkovat, jaký jste byl úžasný. Ale ono to vidíte, když děcka, který se hádají, si spokojeně hrajou a zvládnou ten den dobře. Už jako nemám nějaké ambice – nemyslím úplně na to, co s těch dětí bude a jak se uplatní nebo tak, což je smutný, ale když tady to zvládnou dobře ten den, tak odcházím domů spokojený“.

Posledním zmíněným aspektem, který působí pozitivně na psychiku vychovatelů, je uvědomění si kvalit vlastního života. Vychovatelé mají možnost nahlédnout do velkého

množství rodinných systémů, které jsou ve většině případů problematické, a ohlédnout se na svůj dosavadní život, přehodnotit různé situace, hodnoty a priority.

„Až tady jsem si uvědomila, že jsem se fakt měla dobře, že ta rodina byla funkční, a že si nedokážu představit, co se děje u některých dětí doma. Mám i radost, že se mi vlastní děti podařilo dobře vychovat“.

VO4: Jaké strategie používají vychovatelé ke zvládnání psychické zátěže plynoucí z jejich povolání?

Jedna z otázek v našem interview směřovala k možným strategiím, které pomáhají vychovatelům vyrovnávat se se stresem, který jim jejich povolání přináší. Schéma č. 4 jednotlivé techniky znázorňuje, a my si je nyní blíže popíšeme.

Schéma 4: Strategie respondentů k udržení optimálního stavu duševního zdraví



Vychovatelé se takřka shodli na tom, že je potřeba oddělovat pracovní a osobní život. Nenosit si problémy z práce domů, nenechat se příliš emočně zasahovat starostmi a umět vypustit z hlavy pracovní povinnosti. Je třeba si uvědomit, že děti samotné za své návyky a chování po většinu času nemohou, ale viníkem je spíše jejich rodina a okolí. Není tedy vhodné chovat se k nim výbušně, ale je za potřebí zachovat chladnou hlavu, klidný přístup a udržovat si mantinely. Pokud vychovatel cítí, že už si opravdu potřebuje odpočinout, je lepší požádat vedoucího o dovolenou.

Mezi nejčastější způsoby, které pomáhají vychovatelům vyčistit si hlavu, patří sport, zájmy a rodina. Pomáhá jim ale také prostá komunikace s blízkými. Zkusit se vypovídat ze starostí, které ten den přinesl, probrat s někým veškeré zážitky a pocity, mluvit s někým o tom, co se daný den odehrálo, pustit myšlenky ven z hlavy společně se všemi emocemi, které se tam nastřádaly, a následně si dopřát klid.

„Já hodně věci rozebírám se všema, třeba s mamkou, že jedu za nima, jdeme na procházku a mluvíme o tom, rozebereme to, podíváme se na to z různých úhlů pohledu atd. Člověk to ze sebe potřebuje dostat, a jakmile to řekne, přestane ho to hlodat v té hlavě a uleví se mu. Takže mluvení a když už je to velký extrém, tak brečím Já hodně brečím. Je to můj obranný mechanismus, že když už je toho moc, tak to prostě vyventiluju brekem, pomůže mi to“.

V jednom ze zařízení dokonce fungovaly dříve tzv. „komunikační desetiminutovky“, na kterých se vychovatelé po práci z vlastní iniciativy sešli, probrali všechno, co se jim daný den v práci přihodilo, a šli domů s čistější hlavou.

„Nejde si říct – jo teď jsem odjela z děčáku a je konec. Musím si dopřehrát ty situace, doujasnit, jestli jsem udělala dobře nebo špatně, jestli jsem to třeba mohla vyřešit jinak atd. Protože těch konfliktních situací to je každý den něco a kolikrát člověk nereaguje úplně dobře, je přetažená atd., takže si to musí ujasnit, jak to třeba příště udělat“.

Strategie, které dotazovaní vychovatelé používají k navození lepší psychické kondice, lze považovat za optimální prevenci syndromu vyhoření. Dle teorií v předchozí části naší studie by měl člověk ve snaze udržení svého duševního zdraví ovládat základní postupy duševní hygieny, kam patří mimo jiné právě oddělení pracovního a osobního života, mluvení o vlastních emocích a jejich projevování, či fyzická aktivita. Je možné, že na nízkém procentu vychovatelů se syndromem vyhoření v této studii se podílel právě fakt, že naši respondenti tyto praktiky provádějí.

VO5: Zajímají se jednotlivá zařízení o psychické zdraví a bezpečí vychovatelů, které zaměstnávají? Jakými způsoby zajišťují jejich psychickou i fyzickou ochranu?

Psychické zdraví

Odpovědi vychovatelů na otázku, zda zařízení, ve kterém pracují, realizuje nějaké kroky k udržení jejich psychického i fyzického zdraví, se liší. Pouze 25 % našich respondentů

uvedlo, že se jejich zařízení o tuto problematiku zajímá, zajišťuje prevenci a poskytuje zaměstnancům kontakty na osoby, které jim mohou v případě potřeby pomoci.

„Celé vedení je nám vstřícné v tom, že podle mě, kdybych to potřebovala, tak mi zařídí třeba i nějakou psychologickou intervenci nebo něco takového. Měli jsme i teambuildingy atd“.

Naprostá většina našich respondentů však neví, na koho by se obrátila, kdyby chtěla vyhledat odbornou psychologickou pomoc. Všichni vychovatelé se shodli na tom, že v rámci jejich povolání jim jejich zařízení neposkytuje konkrétní psychologickou pomoc určenou přímo zaměstnancům. V žádném ze zařízení, ve kterých jsme prováděli naši studii, není k dispozici psycholog přímo pro vychovatele, a vychovatelé ani nemají kontakt na někoho, na koho by se v nouzi mohli obrátit. Více než polovina z dotázaných uvedla, že v případě potřeby lze využít dětského psychologa určeného pro svěřence v jejich zařízení. Nicméně z odborného hlediska by k tomuto docházet nemělo, a dětský psycholog v konkrétním zařízení by měl sloužit opravdu výhradně dětem, nikoliv zaměstnancům. Vychovatelé se k tomuto tématu vyjadřovali následovně:

„Když se budeme cítit špatně, tak my tu máme ten tým psychologů a etopedů a všeho okolo, ale to je primárně spíš pro děti. Člověk tu tak nějak jede sám za sebe“.

„Je nám opakovaně nabízeno, máme tady vlastně jednu psycholožku a dvě etopedky, a je nám nabízeno, pokud bychom chtěli sami o sobě, samozřejmě v rámci anonymity, tak to nám je určitě nabízeno“.

„K odborníkovi můžeme údajně chodit taky. Ale řekla bych že tohle je úplně bezpředmětný, je to odborník pro děti“.

„Ne, nemám se na koho obrátit.. Jedině kolega, když máte někoho bližšího, ale žádného odborníka ne. Psycholog je tam pro děti. Možná, že by pomohl třeba i vám, ale nechodí to takhle no“.

Přibližně polovina našich respondentů by uvítala psychologa, který by byl zaměstnancům plně k dispozici. Druhá polovina uvedla, že o něj zájem nemá, necítí potřebu takového člověka vyhledat či nemá chuť trávit volný čas tímto způsobem.

Dalším krokem, který může zaměstnavatel učinit k udržení optimálního psychického stavu a prevenci syndromu vyhoření, jsou pravidelné supervize. Naši respondenti popsali výskyt supervizí jako sporadický. Supervize (až na výjimky) ve většině zařízení probíhají, avšak nejsou časté a týkají se především svěřenců a jejich problémů. V některých zařízeních probíhají supervize ve velkých skupinách, kde se vychovatelé necítí komfortně a nemají odvahu vyjádřit své názory, emoce a připomínky. Vychovatelé se shodli na tom, že by

pravidelné a lépe vedené supervize ocenili. Co však probíhá pravidelně v každém zařízení, které jsme navštívili, jsou porady/schůze personálu. Na těchto poradách se sejdou pedagogičtí pracovníci daných zařízení a mají možnost spolu sdílet veškeré informace týkající se jejich zaměstnání. Zde se však opět řeší převážně problémy se svěřenci, nikoliv psychické zdraví zaměstnanců.

Fyzické bezpečí

Fyzické bezpečí vychovatelů se zařízení většinou snaží zajišťovat pomocí kurzů sebeobrany. Zde se názory našich respondentů také liší. Přibližně 60 % z nich si tyto výcviky chválí a považuje je za přínosné. Zbylým 40 % připadají nedostatečné převážně z důvodu nízké intenzity a doby trvání. Pro příklad si uveďme protichůdné výpovědi dvou respondentů.

„Nedávno proběhl kurz sebeobrany sedmihodinový, to bylo hrozně hezké, zajímavé, příjemné, takže to bylo dobré. A je nám nabízen i druhý level, že to je jako těžší. Ale spoustu věcí si z toho člověk pamatuje“.

„Jako ta sebeobrana, která se tady cvičila (školení), nemá absolutně žádný smysl, protože třeba já, když jsem dělala u policie, tak tam jsme měli intenzivní výcvik, který prostě musí trvat opravdu hodně dlouho, a není to o tom, že sem někdo přijede, ukáže chvaty a hmaty. To je prostě kravina. Ty lidi to dělají pomalu.. Takže oni se jako snaží něco pro to dělat, že si myslí, že ty lidi prostě k tomu vycvičí, ale je to kravina“.

V některých zařízeních dbají na to, aby byl v každé výchovné skupině alespoň 1 vychovatel mužského pohlaví. Toto pravidlo ale považujeme vzhledem k výpovědím vychovatelů z jiných zařízení za nadstandard. Většina vychovatelů však uvedla, že když je potřeba, zatelefonují si o pomoc a vždy někdo přiběhne. Také si hlídají, aby měli přístupné únikové dveře.

„Vždycky nám říkají, že máme volat, když si s něčím nevíme rady, tak se na ně máme obrátit. Říkají nám to na každé poradě. Nemáme to brát tak, že děláme něco špatně když si zavoláme o pomoc a nezvládáme, ale naopak, že je to naše silná stránka, že si s něčím nevíme rady a víme kam máme zavolat“.

Někdy se však naskytne situace, kdy není čas na volání o pomoc, a byla by potřeba pomoc okamžitá. Jeden z respondentů se zmínil o chytrých hodinkách, které byly vychovatelům nabízeny. Při stisknutí tlačítka na hodinkách se rozezní alarm, hodinky

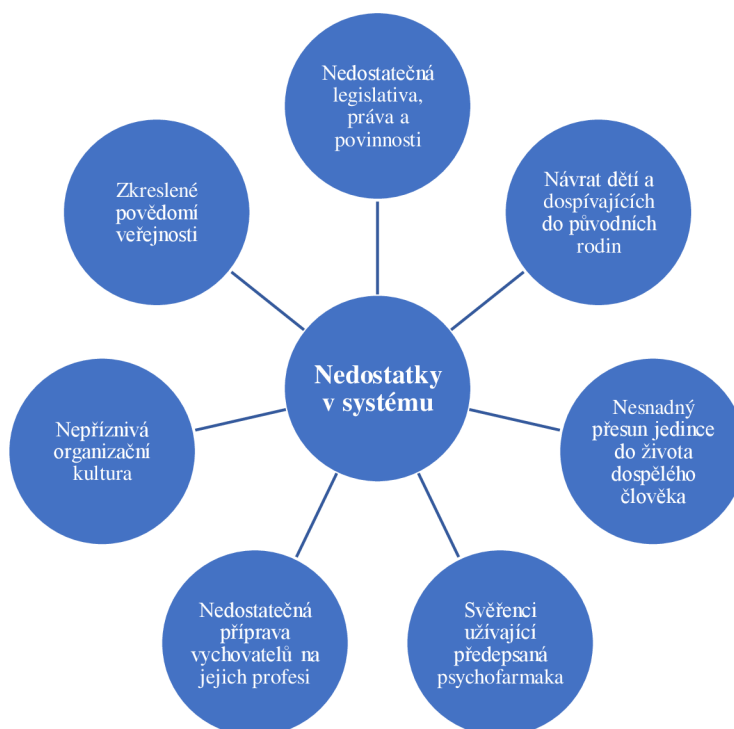
lokalizují polohu vychovatele a je tím pádem snadnější poskytnout jedinci okamžitou pomoc. Názory na tento přístroj byly ovšem sporné. Někteří jedinci (převážně slabší ženy) si hodinky chválí. Jiní vychovatelé je však považují za zbytečnost, jak vidíme i v následující výpovědi.

„My to spíš bojkotujeme, nenosíme to, nemáme zájem to nosit a mít ty věci u sebe. Protože vy jako vychovatel máte spoustu věcí u sebe, máte klíče, když zajišťujete nějaký sport tak máte vybavení, pak někde nějaký hodinky.. Pak ty děti se vás na to ptají, proč máte ty hodinky. A podle mě děti by neměly mít žádný náznak toho, že já z nich mám strach. Já se snažím na ně působit tak, aby si myslely, že absolutně by mě ani nenapadlo, že by si dovolily mě jakkoli napadnout“.

VO6: Jak vychovatelé vnímají systém fungování zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy?

K zodpovězení této výzkumné otázky nám sloužilo opravdu široké množství informací. Všechny odpovědi, které jsme získali, se však točily kolem několika ústředních kategorií, které vidíme ve schématu č. 5. Nyní si pojdme tato témata podrobněji představit.

Schéma 5: Problémy v systému zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy z pohledu vychovatelů



Nedostatečná legislativa, práva a povinnosti

Vychovatelé se takřka shodli na tom, že jedním z největších problémů, který v ústavní nebo ochranné výchově spatřují, je přílišná volnost svěřených dětí a adolescentů. Stěžují si na nízké mantinely mezi právy a povinnostmi, a nedostatečnou možnost regulace chování svěřenců. Množství práv jedinců umístěných v těchto zařízeních se neustále zvětšuje, přičemž rozsah možností vychovatelů, kterými mohou děti a dospívající nějakým způsobem usměrňovat k lepšímu a vhodnějšímu způsobu života, se snižuje. Zmenšuje se také míra a intenzita postihů, které mohou být svěřencům uloženy za nepřipustné a ohrožující chování. Vychovatelé tím ztrácejí svou autoritu, děti a dospívající nabývají na síle a ztrácí motivaci ke slušnému a spořádanému chování. Pro příklad si uveďme pár přímých výpovědí z rozhovorů.

„Já si myslím že je moc volnosti těch dětí a mají čím dál tím víc práv. Je to fakt někdy přehnaný, že člověk jim vlastně nemůže skoro nic zakázat. Když byli na útěku tak dřív se zavřeli na izolaci a museli třeba být týden na izolaci. A teď prostě už se pustí a uteče třeba další týden znova no. Ale za to asi nemůže současný vedení, ale stát (systém). Mají moc hýčkáni, ale ty tresty prostě chybí. Já vím, že nemůžou být furt jen tresty, ale mělo by to být trošku vyvážený“.

„Prostě se to rozvolnilo tím stylem, že opravdu dřív když jsme třeba něco dělali a ty děti nechtěly, tak jsme jim mohli vzít telefon. Teď musíme dát žádost řediteli, aby on jako ředitelsky zabavil telefon. Aby to bylo vše košer. Takže to trvá stejně jako min. do druhého dne, efekt nulový. Nehledě na to, že on ho může zabavit jen na týden a v případě, pokud dítě zneužívá telefon k protiprávním věcem (když si tu třeba natáčí vychovatelku), anebo když to ohrožuje mravní vývoj dítěte. Oni prostě koukají teď do 3 hodin do rána na telefon, potom chrápou ve škole, prospí celý den ve škole a nic neumí, ani se nic nenaučí. Je to strašně špatně, mají absolutní svobodu“.

S tím souvisí i fakt, že jsou jedinci v těchto zařízeních velmi dobře materiálně zabezpečeni, ačkoliv si toho vůbec neváží. Po citové stránce strádají, ale kompenzace hmotnými předměty nemusí být vždy vhodným řešením. Chlapci a dívky si neuvědomují hodnotu věcí, zážitků a peněz. Požadují drahou elektroniku a chtějí nosit pouze značkové oblečení. Možná se tím snaží kompenzovat potencionální pocit nedostatečnosti a méněcennosti, který je může s životem v ústavu provázet. Veškeré materiální zabezpečení považují za samozřejmost, což jim později znesnadňuje adaptaci v samostatném životě po

odchodu ze zařízení. Neumí hospodařit s penězi a vést vlastní domácnost. Této oblasti se budeme podrobněji věnovat v další kapitole. Nyní zde zmíníme poznámky vychovatelů k tomuto tématu.

„Materiálně je tady o ně postaráno velice dobře. Stát se o ně velice dobře stará. Ale citově ty děti prostě strádají pořád. Těch zážitků tu mají určitě víc než děti v rodinách, obzvlášť v dnešní době, kdy je situace finanční, jaká je. Tady mají výletů a zážitků.. Děti z chudých běžných rodin to nezažijou. Jenže ty děti tady si toho neváží. Jako nějaká představa, že jim někdo dá plyšáka a oni s toho budou mít radost, tak to je velice zcestný. Mobil, PC a tyhle věci to jo. Je taková doba no“.

„Internet mají 24 hodin denně, telefon mohou mít stále, jenom do školy ho nesmí brát, TV, PC, všechno mají a musejí to mít. Nedej bože, že by to neměli.. Jídlo až pod nos, teplá voda, všechno mají a neváží si toho vůbec. Jo někteří, když přijedou, potom jsou třeba 2 měsíce doma v létě, přijedou o 10 kg lehčí, protože nemají tolik jídla žejo a luxusu, tak ti pak jsou taková pokornější chvílku, ale zase si rychle zvyknou na luxus (smích)“.

„Já si myslím, že ta ústavní výchova jim všechno podsouvá pod rypák. Mají všechno zadarmo, co kolikrát děti doma nemají nebo si to musí zasloužit. Oni si toho potom neváží, jídlo je hmušný, oblečení špatný. Přitom kdyby byli doma, tak jim to jejich rodiče ani nedokážou dát. Potom přijdou k realitě a jsou hodně překvapení, že život vypadá tak, jak vypadá“.

„To je právě to, to je to hrozný, že ty děti tady si ničeho neváží. Protože jsou každý víkend někde na výletě, ale jsou to drahý výlety, tam se normální dítě dostane málokdy, jestli vůbec. A oni tam jsou třeba 2x do měsíce. No a potom jim je vše jedno, berou to jako samozřejmost“.

„Nic je nemutí šetřit no. Ale fakt si myslím, že průměrné rodiny nemohou dopřát svým dětem ani to, co mají tady ty naše děti. Ale já to neříkám, že bych jim jako záviděla. Ale ono to fakt není tak, že jsou ty děti skromný a vděčný a všechno. Myslím, že mají znesnadněný vstup do života, jelikož jsou zvyklé na nějaký standard, který není běžný, a pak se asi cítí ukřivdění“.

„Ty děti by se mohly trošku víc starat okolo o to prostředí. Makat trošku, a ne jenom se tady vozit no. Víc pomáhat, aby to tady bylo hezký“.

Obdobnou komplikaci představují vycházky, na které mají děti a dospívající dle zákona právo. Vychovatelé se shodují, že v některých případech vycházky narušují práci s jedincem a kazí proces výchovy. Navíc je díky tomu méně času na společné činnosti a osobní povinnosti.

„Člověk žasne, co všechno nevymyslejí, jaký děti budou mít práva a skoro žádné povinnosti. Že tady občas jsme taková jen hlídací agentura, aby se děti vrátily včas z vycházky, aby nekouřili tam, kde nemají. Když jsou na vycházce tak v podstatě za ně neneseme takovou zodpovědnost, když mají povolenou vycházku, ale stále se řeší konflikty s místními, žebrají peníze, cigarety, dělají nepořádek, nechovají se slušně, ale za to my prostě nemůžeme, protože oni mají nárok na tu vycházku. Pokud udělají velký problém, tak mají samozřejmě zákaz vycházky, ale to nic neřeší. Stejně se ven dostanou, s náma s vychovatelema, nejdou sami, ale my je tu nenecháme zavřený, takže se s nimi jdeme projít, takže to pro ně zas až takovej trest taky není.“

„Jakmile je dítě zařazeno do ústavní péče a přijde z problémového prostředí, kde se objevují drogy, odjede na víkendovou propustku, protože může, a vrací se každý týden prakticky pod vlivem návykových látek, tak to si myslím, že je strašně špatně. Takže by se to mělo řešit a neřeší“.

Vycházky s sebou samozřejmě nepřinášejí pouze negativa. Pro děti a dospívající je to jistá zkouška, která umožňuje vychovatelům zhodnotit, jak se konkrétní jedinec chová mimo zařízení. Zda snaha vychovatelů zlepšit návyky svěřenců přesahuje i hranice zařízení. Na základě toho, je možné získat částečnou zpětnou vazbu ke své činnosti. Zároveň to vychovatelům pomáhá při rozhodování o udělování dovolenek a propustek svěřenců na více dní. Je ale potřeba zvažovat nejen přínosy, ale také rizika, která s sebou propustky přinášejí.

„V poslední době se umožňují také dovolenky, že když ty děti nedělají problémy, tak se je snažíme lifrovat k rodičům, aby si odpočinuly a my taky. Tam je smutné, že kolikrát my chceme, ale rodič nechce, ať už nemůže kvůli financím nebo prostě nechce. Oni si to dělají taky kolikrát sami, protože tam se kolikrát chovají jako urvaní ze řetězu a opijou se, stropí tam nějakou výtržnost, takže rodič ho pak zase třeba půl roku nechce domů. Ale snažíme se jim fakt dávat tu volnost a zkoušíme, jestli už se trošičku polepšili“.

Návrat dětí a dospívajících do původních rodin

Dalším problematickým aspektem, který vychovatelé v systému ústavní výchovy shledávají, je návrat dívek a chlapců z těchto zařízení do jejich původních rodin. Někteří jedinci mají rodiny poměrně fungující a vracejí se domů rádi. Ne všem to však prospívá. Většina z nich pochází z velice nepříznivých podmínek a návrat do tohoto prostředí jim jednoznačně škodí. Nejenže je v takových případech práce vychovatelů v ústavech prakticky zbytečná, jelikož po návratu do původního rodinného zázemí se klienti opět adaptují na tyto

podmínky a je takřka nemožné pokračovat v tom, co jim bylo nastoleno v nějakém ze zařízení. Nejvíce to však odnáší psychika těchto dívek a chlapců. Přesuny a změny, které s sebou obě prostředí (domov/zařízení) nesou, se odráží na vývoji jejich osobnosti. Když se k tomu přidá ještě týrání a zanedbávání, psychické problémy tohoto jedince neminou. Proto je tristní, že se klienti do takového rodinného zázemí navrací.

Problematický nemusí být pouze trvalý návrat do původní rodiny, ale také propouštění svěřenců na dovolenky. Efekt je prakticky stejný, jako při trvalém návratu jedince do rodiny, s tím rozdílem, že se nežádoucí následky mnohonásobně opakují. Dítě či adolescent se po víkendů doma vrátí zpátky do zařízení a často se stává, že se celý výchovný proces musí odstartovat znovu. Nehledě na to, že jedinci umístění v těchto zařízeních se navzájem značným způsobem ovlivňují, což v tomto případě přináší více škody nežli užitku. K této problematice se vychovatelé vyjadřovali následovně:

„A celkově v té ústavní péči si nikdo neuvědomuje, z jakých rodin ty děti pocházejí, a za každou cenu se je snažit navrátit do toho rodinného prostředí? Jako pro ty děti je to daleko horší. Neříkám, je to hroz být odštěpený od rodiny, ale pro ty děti by to byla nejlepší služba. Když se odštěpí od té rodiny, tak z nich něco může být. Jinak to bude furt to samý. Přijede sem dítě po prázdninách úplně v hrozném stavu – ty rodiny nefungují, děti jsou znásilňované, týrané, ty rodiče mají psychiatrický onemocnění, jsou to alkoholici, fetišáci, a ty děti sem pak po prázdninách přijedou a začínáme na novo. Ten celý proces, co jsme se ¾ roku snažily, jedeme odznovu. Takže největší šanci v ústavní péči mají ti, co nemají rodiče“.

„Ale jinak práce s rodinami, to si nedokážu představit, jak to vypadá. Oni jako párkrát někde dochází, ale ty rodiče se nezlepší. Nemá to význam. Pak tu také vzniká spousta konfliktů, že ty rodiče si pro ně mají přijet, a nakonec se na ně vykašlou. Zruší to hodinu předem, dítě už čeká sbalené, pak je z toho smutné, potřebuje si to na něčem vybit. Nebo taky třeba rodiče fungují jen jako kasičky. Přijedou a jediný co, tak jim narvou nové telefony, peníze a nazdar, postarejte se nám o dítě“.

„Může se stát, že ta rodina se nějak vzchopí. Ale my tady máme ty děti s poruchami chování a ty nejsou z rodin, který by se mohly vzchopit. Nebo aspoň já teda tu zažila jen 1 dítě, které se vrátilo zpátky do rodiny a zrušila se mu ústavní výchova“.

„Musí se trošku změnit ten systém ústavní výchovy. Dokud ty rodiny nebudou fungovat, tak děti nemůžou jezdit na dovolenky. Dobrý, tak sem přijedte se na ně podívat, ale ty rodiče prostě nemaj zájem o ty děti. Děti jim volaj, a rodiče jim třeba vynadají „jakože jsi mi

nezavolal dřív? “ Sakra tyjo vy máte dítě v ústavu a vy mu ani nezavoláte? Ani jednou denně? Rodiče nemaj zájem, ale my máme zájem jim ty děti vracet, což je takový nepochopitelný“.

„Zneužívaný dítě vrátíme matce, která ho zneužívala? Jako kde to žijeme? Dostala dvouletou podmínku za sexuální zneužívání, všechny tři děti v ústavu, teď ji skončila podmínka a vesele ji je tam posíláme zpátky. Myslím, že tady je něco špatně. Já bych to viděla na nějaký celoživotní zákaz styku. Když tohle spáchá na svých dětech, tak má smůlu. To udělá znovu nebo cokoliv jiného“.

„Tady jsou prostě třeba i děti, které mají 11 sourozenců od jedné matky a všechny po ústavech – takže to už je taky někde nějaká chyba žejo. Nevím, v tomhle jsem asi drastická, ale jako když bude mít 2 děti v ústavu, tak se musí najít nějaké jiné řešení, aby ty děti už neměla. To jsou mašiny na děti. Ta matka nedodrží ani základní pravidla v těhotenství, fetuje, kouří, pije, tak co z těch dětí může být“.

„Musí prostě být intenzivní práce s rodinou, protože jinak je to naprosto k ničemu ta práce. My se můžeme pokusit ty děti vychovat, snažit se udělat z nich něco lepšího, ale jakmile se vrátí do té rodiny a uvidí, jak nefunguje, tak se hned vrátí na úroveň té rodiny. To je prostě bezcílná práce no, pokud to takhle má vypadat“.

Přechod jedince ze zařízení do samostatného života dospělého člověka

Jak jsme již stručně zmínili v předchozí kapitole, odchod ze zařízení a start samostatného života představuje pro většinu svěřenců značný problém. Jsou zvyklí na určitý komfort, zabezpečení, neumí hospodařit s penězi, neovládají finanční gramotnost a obtížně se stavějí na vlastní nohy. Mají potíže s udržováním chodu života i domácnosti, stálým zaměstnáním, bydlením, vztahy, a nově nabytou velikou zodpovědností. Vychovatelé si toho jsou vědomi, ale nenapadá je žádné kloudné řešení této situace. Existují sice domy na půli cesty, které mohou svým způsobem sloužit jako takový mezistupeň mezi dětstvím v ústavu a životem dospělého, nicméně tyto domovy nejsou povinné a spousta svěřenců v nich bydlet nechce. Na vlastní bydlení však nemají finanční prostředky. Nejspíše je potřeba, aby si to vše vyzkoušeli a zažili na vlastní kůži. Poté možná dosáhnou patřičného prozření. Uveďme si pro příklad úryvky z rozhovorů:

„My jsme měli i kulaté stoly, kde se řeší ve spolupráci s ústavy a s nízkoprahy, co zlepšit, aby to síto, ten přechod z ústavu do normálního života nebyl takový. A nějaké metodiky nebo poznatky tam jsou, ale všechno je to většinou o dětech. Svoboda svoboda, a pak poznají, že

to není jednoduché. Oni frfňají, spousta věcí jim nejde, mají prostě full servis a myslí si, že to bude pořád, neváží si toho, co tu mají, a pak odejdou a poznají krutou pravdu a pak je pozdě. Takže se jim snažíme často říkat, že za branami je úplně jiný život. Že se musí snažit vydržet v práci atd. “.

„A myslím si, že když pak odejdou, tak že najednou vlastně není nic. Sice jsou domy na půli cesty, ale tam oni jít mohou a nemusí, a když nechtěj, tak je nikdo k tomu nedonutí. Že si myslím, že pro ně to pak musí být strašný náraz. Před lety jsme dávali taky nějaké děti do domu na půli cesty, a já za nimi za 14 dní jela, a ta jedna holčička mi povídá „paní já se nudím“. Že oni vlastně si zvyknou, že pro ně pořád vymýšlíme nějaký program atd., přitom oni by mohly být rádi, že vypadnou, ale jestli od malička vyrůstají po těch domovech, tak mě nenapadlo, že by tohle mohl být problém. Člověk byl rád, když nad sebou dohled neměl, a oni si s tím neumí poradit“.

„Nevím, jak to řešit, jak docilit toho, aby se vedly děti více k tomu, jak mají fungovat, když odejdou ze zařízení, protože to si myslím, že ej pro ně úplně španělská vesnice. Že by mělo být ještě něco po tom, co odejdou. Jenže oni, když jsou plnoletí a odmítnou to, tak se nedá nic dělat. Myslím si, že ty domy na půli cesty odvádí dobrou práci, ale není to povinné pro ty děti no. Někaká následná péče by byla dobrá, ale nevím, jakou formou, protože když už jsou plnoletý, tak je k tomu stejně nikdo nedonutí no“.

Svěřenci užívající předepsaná psychofarmaka

Dalším znesnadněním, se kterým se vychovatelé v zařízeních často setkávají, jsou děti a adolescenti pravidelně užívající předepsaná psychofarmaka. Jedinců se závažnými psychickými poruchami bohužel markantně přibývá. Vzhledem k tomu, že není kam jít jinam tyto jedince umístit, končí často v zařízeních pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy. To však způsobuje hned několik potíží. První z nich je veliká diverzifikace jednotlivých dívek a chlapců ve výchovné skupině. Pokud se ve skupině nachází společně psychiatricky medikovaní i zdraví svěřenci, narušuje to fungování celé skupiny. Kdyby byla skupina jednotná, bylo by snazší uzpůsobit program pro všechny členy na míru. Takhle je to ale komplikované, protože psychiatricky léčení svěřenci často narušují aktivity svěřenců zdravých, což má nepříznivý vliv také na celkovou atmosféru a vztahy ve skupině.

Druhým problémem, který s sebou umístění těžce psychicky nemocných jedinců v těchto zařízeních přináší, je nedostatečné personální zajištění výchovných skupin. Pokud má vychovatel na starost skupinu, v níž jsou všichni její členové psychiatricky léčení, není

v jeho silách, aby se všem jedincům patřičně věnoval. Je tedy za potřebí buď snížit kapacity těchto zařízení a jednotlivých výchovných skupin, nebo navýšit počet vychovatelů na jednu skupinu. Ideálním řešením by však samozřejmě bylo zřídit speciální zařízení pro takto nemocné děti a dospívající. Přineslo by to pozitiva a užitek všem zúčastněným stranám. Vychovatelé sdělují následující:

„Řešili jsme, když jsou tu opravdu děti, který sem nezapadají do tohoto zařízení, jsou psychiatricky léčeny, ještě mají nějaké třeba sluchové postižení, a potřebují asistenta. Já vím že by se měli děti s postižením také začleňovat do normálního kolektivu, ale ono to jako v podstatě pak třeba brzdí celou tu skupinu. To dítě naruší program tak, že není možný ho s ním dělat. To znamená vychovatelé se bojí s ním jet s ostatními dětmi do civilizace.. A nám by třeba kolikrát stačilo vzít to dítě do léčebny, jenomže oni tam nejsou místa, to posloucháme pořád. A oni je do léčebny vezmou na 2-3 týdny. I to je pro nás relax a mohla jsem, než se vrátí, načerpat síly a pokračovat dál. Ale dlouhodobě naprd. Jak je možné že pro takové děti neexistuje žádné zařízení, vždyť to jsou přeci tyhle výchovné ústavy a léčebné, že tam jsou děti s psychickými potřebami. Je tam mezera v systému. Když máte jen tyhle děti, tak tomu podřídíte program, ale to že tu je směsice, tak to nejde úplně skloubit. I ty děti z toho musí být unavený a rozhozený“.

„Není jiný typ zařízení, kam by se mohly umístit. Což si myslím, že je taky problém, protože ty děti, když budou v tomhle prostředí, tak oni často jako navazují ostatní na ty druhý a opakují ty vzorce chování, což je taky hrozný. Ovlivňují se navzájem“.

„Takže ty 4 děti na 1 vychovatele se silnými poruchami chování je tak akorát, 8 je moc. 8 normálních dětí dobrý, když poslechnou, když jim člověk něco vysvětlí, oni to udělají. Ale když tu je 8 dětí se sníženým intelektem, který neposlechnou, dělají si, co chtějí a ještě mají poruchy chování, tak to se nedá. To už tu může člověk fakt jen přežívat“.

Příprava vychovatelů na jejich profesi

Někteří naši respondenti vyjádřili přání týkající se zkvalitnění psychické a fyzické přípravy pro jejich pracovní pozici. Profese vychovatele vyžaduje jistou duševní i fyzickou sílu. Ve většině zařízení, ve kterých jsme prováděli náš výzkum, však není kladen důraz na adekvátní psychický a fyzický výcvik vychovatelů i přes to, že by to spouště z nich pomohlo ve zvládnání nároků, které jim jejich práce přináší. Problém však netkví pouze v nedostatečné

iniciativě zařízení nějaký takový program či kurz pro své zaměstnance zajistit, nýbrž v nedostatku financí, kterými jednotlivá zařízení disponují.

„Lidi, kteří jsou na těchto pozicích, by měli umět děti lépe přecítit, předejít té agresii. Protože vždy existuje důvod, proč to dítě něco dělá. Když mi dítě zlobí, má k tomu vždy důvod, a je potřeba nejdříve hledat ten důvod proč a teprve potom dávat třeba opatření ve výchově atd. Pomohl by k tomu určitě nějaký výcvik“.

Organizační kultura

Další okruh se týká atmosféry na pracovišti, vztahů s kolegy a vedením. Zhruba 60 % zúčastněných vychovatelů není spokojena s přístupem, který k nim chová jejich nadřízený. Ocenili by rovnější a přímočařejší komunikaci, podporu, vstřícnost, spravedlnost a snahu zlepšovat prostředí, ve kterém pracují. Při jejich psychicky náročné profesi je pocit komfortu, opory a bezpečí velice důležitý. V teoretické části naší odborné práce jsme zmínili několik studií (Bradley & Sutherland, 1995; Negi, Forrester, & Calderon, 2019; Paais & Pattiruhu, 2020; Papadaki & Papadaki, 2006; Russel & McGinnity, 2014), týkajících se vlivu leadershipu, vztahů na pracovišti a organizační kultury na spokojenost, výkon a motivaci pracovníků. Proto je velice důležité udržovat tyto faktory na pozitivní vlně a předcházet tak sociálním i psychickým problémům na pracovišti, syndromu vyhoření či vysoké fluktuaci zaměstnanců. Respondenti dodávají:

„Já si myslím, že prostě zlepšení spočívá v tom, že se budeme lépe domlouvat, lépe spolu komunikovat, a budeme vůči sobě otevřenější, podpořit se navzájem“.

„Odchází i spousta kolegů, takže jsem i já v nejistotě, jelikož nevím, co se bude dít dál. Pokud mi odejdou kolegové, který mě tu drží nad vodou a cítím se s nimi dobře, tak taky nevím, jak bude dál vypadat má pozdější práce. Opravdu se tu ten systém docela hroutí bych řekla (kvůli vedení)“.

„Komunikace! Musí to jít z vrchu, a ještě nejhorší na tom je, že tyhleto změny na těch vedoucích pozicích a ta nálada tady nějak zvedla vlnu rivality mezi kolegy. Asi všude kde je moc ženských to tak je, ale prostě hezká závidí chytrý, chytrá závidí hezký, nevím.. Přijde mi to absurdní. Netáhá se prostě teď za jedno lano“.

Povědomí veřejnosti

Posledním přáním vychovatelů, které si zde uvedeme, je změna pohledu veřejnosti na chlapce a dívky umístěné v zařízeních pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy. Ve společnosti existují stereotypy týkající se těchto jedinců, které jim brání adaptovat se ve společnosti optimálním způsobem. Spousta lidí hází svěřence ústavů do jednoho pytle, avšak v zařízeních se nevyskytují pouze děti či adolescenti, kteří vykazují kriminální a asociální známky chování. Většina jedinců vyrůstala v dosti nevhodných podmínkách a má za sebou nepříjemné zážitky. Pokud je společnost bude nadále škatulkovat a nahlížet na ně jako na vyvrhele společnosti, neprospěje to žádné ze zúčastněných stran. Vzájemný odpor bude naopak narůstat a nelze docílit kvalitní socializace.

„Tak já si myslím, že bohužel ty lidi to mají hrozně zafixované. Ono i když třeba jdete s nějakým dítětem do nemocnice na vyšetření, tak často ten personál nám dává najevo, že jsme něco miň. I třeba nám řeknou, že budeme čekat, a berou ostatní, jen proto, že jsme z pastáku. Tak to si říkám proboha jako proč“.

Veřejnost bohužel nenahlíží skrze prsty pouze na děti a adolescenty v těchto zařízeních, ale také na jejich zaměstnance. Spousta lidí si neuvědomuje, co práce vychovatele v zařízeních pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy obnáší, a jaká s sebou nese rizika. Vychovatelé jsou ale velmi důležitým prvkem tohoto systému, mělo by na ně tak být nahlíženo, a jejich práce by měla být více ceněna.

„Jako vychovatel z pastaku, to prostě někdo řekne tyjo super, že to zvládáš, druhej panebože tos nenašla nic lepšího jo. Nebo mi učitelka kamarádka ze školky říkala, že ona je učitelka a že oni děti vzdělávají, ale já jako vychovatelka ne, že je nemusím učit. Já si troufmu říct, že my toho máme daleko víc než oni. Je toho fakt hodně, já to беру jako druhou domácnost“.

VO7: Kolik procent vychovatelů trpí syndromem vyhoření?

Míru výskytu syndromu vyhoření mezi našimi respondenty jsme zjišťovali pomocí inventáře syndromu vyhoření pro pomáhající profese MBI-HSS (Maslach, Jackson, & Leiter, 1996; Maroon, 2012; Šolcová, 2010; Židková, 2013). Zajímalo nás, kolik procent z našich respondentů se nachází ve fázi vyhoření. Syndrom vyhoření se v tomto nástroji zjišťuje pomocí skóre, které jedinec získá součtem bodů v každé ze tří dimenzí: *emocionální vyčerpání (EE)*, *depersonalizace (DP)* a *osobní uspokojení (PA)*. Na základě získaných bodů

se poté určí stupeň, kterého jedinec jednotlivě v každé dimenzi dosáhl. Dle tohoto stupně zjistíme, zda je jedinec v dané škále ohrožen vyhořením. Pokud jedinec pocítuje vyhoření ve všech třech dimenzích, znamená to, že se u něj objevuje syndrom vyhoření. V tabulce č. 5 uvádíme normy, které z originálu (Maslach & Jackson, 1996) přeložila Židková (2013).

Tabulka 5: Normy pro určení výskytu vyhoření v jednotlivých dimenzích MBI-HSS

Stupeň EE		Stupeň DP		Stupeň PA	
Nízký	0-16	Nízký	0-6	Vysoký	39 a více
Mírný	17-26	Mírný	7-12	Mírný	38-32
Vysoký	27 a více = VYHOŘENÍ	Vysoký	13 a více = VYHOŘENÍ	Nízký	31 a méně = VYHOŘENÍ

Pomocí deskriptivní statistiky jsme získali informace uvedené v tabulce č. 6. Průměrné hodnoty ve všech třech dimenzích se pohybují v rozmezí, které představuje velmi nízké riziko vzniku syndromu vyhoření u daného jedince.

Na subškálách *EE* a *DP* značí nižší průměrný skóre nižší riziko vzniku vyhoření. Dle autorek původní studie (Maslach & Jackson, 1981) existuje mezi těmito dvěma subškálami mírná korelace; $r_s(n = 1025) = 0,44$, $p < 0,05$. V našem souboru byl mezi těmito dvěma subškálami také nalezen slabý vztah ($r_s = 0,28$, $p < 0,05$). Na subškále *PA* naopak odpovídají vysoké hodnoty nízkému stupni prožívaného vyhoření. Tato subškála je dle stejnojmenných autorek na předchozích dvou subškálách nezávislá a vykazuje velice nízkou korelaci: $r_s = -0,17$ mezi *PA* a *EE*; $r_s = -0,28$ mezi *PA* a *DP*, $p < 0,05$. V našem výzkumu jsme ve vztahu dimenzí *PA* a *EE* našli hodnotu Spearmanova korelačního koeficientu $r_s = -0,34$; mezi *PA* a *DP* $r_s = -0,17$, $p < 0,05$. V obou případech lze hovořit o slabém vztahu mezi danými proměnnými, nicméně mezi *PA* a *DP* se jedná o opravdu krajní hodnotu r_s . K určení míry závislosti jsme použili Spearmanův korelační koeficient, protože nelze tvrdit, že všechny z našich metrických proměnných mají normální rozdělení.

Průměrné skóre v našem výzkumu se podobá hodnotám získaným v původní studii (Maslach & Jackson, 1981): $M(EE) = 19,00$; $M(DP) = 6,57$; $M(PA) = 36,78$.

Tabulka 6: Deskriptivní statistika jednotlivých škál MBI-HSS

Škála	M	M ženy	M muži	Medián	Min.	Max.	SD
EE	14,14	14,53	13,71	15,00	0,00	30,00	8,06
DP	4,66	4,27	5,07	3,00	0,00	23,00	5,13
PA	35,52	33,67	37,50	35,00	26,00	48,00	5,38

Pozn.: M = průměr, SD = směrodatná odchylka celého výběrového souboru

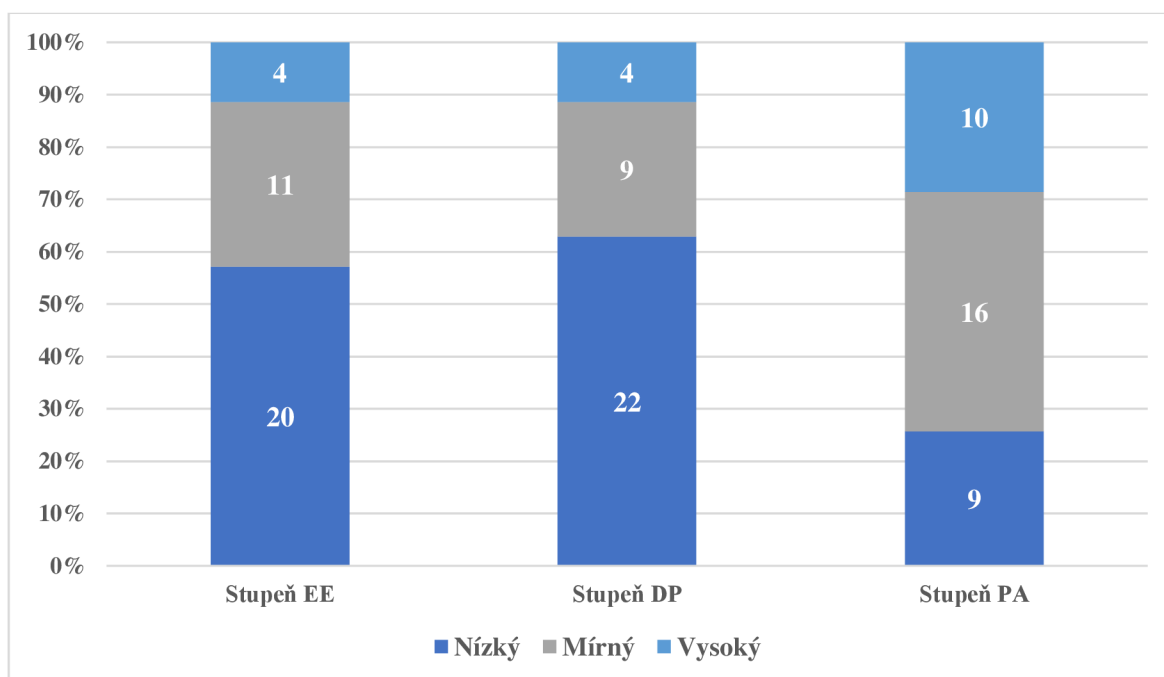
Průměr bodů získaných v jednotlivých dimenzích však není jedinou hodnotou, která nás zajímá. Je nutné zaměřit se také na hodnoty maxima a minima, které naznačují, že v našem výzkumném souboru nepanuje 0% riziko ohrožení vyhořením. V dimenzi *emocionálního vyčerpání* dosáhl jedinec s nejvyšším skóre 30 bodů, což značí vysoký stupeň vyhoření v této oblasti. Po analýze dat v dimenzi *EE* jsme odhalili celkem 4 jedince, kteří se nacházejí v pásmu vyhoření. Mírného stupně dosáhlo 11 jedinců a nízký stupeň vykazuje 20 jedinců. V rámci dimenze *depersonalizace* dosáhli 4 jedinci vysokého stupně, 9 respondentů se vyskytuje v mírném pásmu a 22 respondentů v pásmu nízkém. Nejvíce jedinců je ohroženo vyhořením v dimenzi *osobní uspokojení* ($n = 9$). V pásmu mírného stupně se nachází 16 jedinců a zbylých 10 jedinců je v pásmu vysokém. Procentuální zastoupení respondentů v jednotlivých stupních měřených škál uvádíme v tabulce č. 7. Modrou barvou je vyznačeno procento ohrožených. Po tabulce následuje graf (č. 2), který znázorňuje četnosti a procentuální zastoupení respondentů v jednotlivých škálách a jejich stupních.

Získaná data ukázala, že žádný z respondentů nenaplnil všechny tři dimenze zároveň, tudíž u žádného z nich nelze hovořit o syndromu vyhoření jako takovém. Nejvíce ohrožených jedinců jsme našli v rámci dimenze *osobní uspokojení*, nejméně v dimenzi *depersonalizace*.

Tabulka 7: Procentuální zastoupení respondentů v jednotlivých úrovních dimenzí MBI-HSS

Stupeň EE	%	Stupeň DP	%	Stupeň PA	%
Nízký	57,14	Nízký	62,86	Vysoký	28,57
Mírný	31,43	Mírný	25,71	Mírný	45,71
Vysoký	11,43	Vysoký	11,43	Nízký	25,71

Graf 2: Procentuální zastoupení včetně absolutních četností vychovatelů v jednotlivých úrovních dimenzí MBI-HSS



Dále jsme se rozhodli prozkoumat vztah mezi délkou praxe v oboru a vyhořením. Díky hodnotám Spearmanova korelačního koeficientu jsme byli schopni určit sílu vztahu mezi počtem let strávených v oboru a jednotlivými dimenzemi syndromu vyhoření. Proměnná *délka praxe* a subškála *emocionální vyčerpání* mezi sebou mají zanedbatelný vztah ($r_s = 0,08$, $p < 0,05$). Slabý vztah jsme našli mezi délkou praxe a subškálou *depersonalizace* ($r_s = 0,33$, $p < 0,05$) a taktéž mezi délkou praxe a subškálou *osobní uspokojení* ($r_s = -0,35$, $p < 0,05$). Osobní uspokojení tak klesá s počtem let strávených v oboru.

Slabé až zanedbatelné vztahy jsme objevili také mezi věkem respondentů a dimenzí *depersonalizace* ($r_s = -0,26$, $p < 0,05$), *emoční vyčerpání* ($r_s = 0,13$, $p < 0,05$) a *osobní uspokojení* ($r_s = -0,02$, $p < 0,05$).

VO8: V jaké míře se u vychovatelů vyskytují vybrané osobnostní rysy?

Ke zjištění a následnému popisu míry zastoupení vybraných osobnostních rysů u našich respondentů jsme použili dva krátké inventáře. Prvním z nich je DOS-18, neboli dotazník sebepojetí (Dolejš, Dostál, Obereignerů, & Orel, 2021). Druhým použitým nástrojem je osobnostní inventář BFI-10 (Rammstedt & John, 2007; Hřebíčková et al., 2016; Považanová

& Dolejš, 2019). Nyní si uvedeme výsledky, které jsme získali prostřednictvím těchto dvou diagnostických nástrojů.

Dotazník sebepojetí (DOS-18)

Dotazník sebepojetí DOS-18 (Dolejš, Dostál, Obereignerů, & Orel, 2021) slouží ke zmapování sebepojetí mezi vychovateli. Tato metoda nám poskytla informace o celkovém sebepojetí respondentů, ale také o vnímání sebe sama v různých oblastech života.

K dispozici máme skóre celkového sebepojetí, a také skóre v 6 subškálách: *Sociální přizpůsobivost (SP)*, *Práce a studium (PS)*, *Fyzický zjev (FZ)*, *Odolnost vůči úzkosti (OÚ)*, *Oblíbenost v kolektivu (OK)*, *Smysl a seberealizace (SS)*. V každé subškále jsme provedli součet bodů, které jedinec získal za jednotlivé výpovědi v otázkách, a získali jsme tak hrubé skóry. Prostřednictvím převodních tabulek jsme následně získali T-skóry. Celkové sebepojetí je součtem hrubých skóru všech šesti faktorů, přičemž tento skór je opět převeden na T-skór. Při převodu hrubého skóru na T-skór jsme se řídili následujícími normami: *nízké celkové skóre* (39 T a méně), *průměrné celkové skóre* (40-59 T) a *nadprůměrné celkové skóre* (60 T a více).

Průměrné celkové skóre našeho výběrového souboru činí 56,97 T (viz tabulka č. 8), což dle manuálu řadíme do kategorie *průměrné celkové skóre*, avšak pohybujeme se v blízkosti horní hranice této kategorie. Spadají sem obě pohlaví, přičemž ženy mají o cca necelé tři body méně než muži. Jedinci s průměrným skórem oplývají přiměřeným obrazem sebepojetí, vyváženým sebehodnocením, dobrou integritou a náhledem. V tabulce č. 8 si dále můžeme všimnout, že minimální hodnotou celkového sebepojetí je 41,00 T, což znamená, že žádný z jedinců nespadá do kategorie *nízké celkové skóre*. Naopak nadprůměrného skóre dosáhlo celkem 12 jedinců (34,29 %). To znamená, že v rozmezí průměrného celkového skóre se nachází 65,71 % respondentů. Skoro ve všech subškálách dosáhli muži v průměru lehce vyššího skóre než ženy. Výjimku tvoří subškála *Práce a studium* společně se subškálou *Smysl a seberealizace*.

Tabulka 8: Deskriptivní statistika jednotlivých škál DOS-18

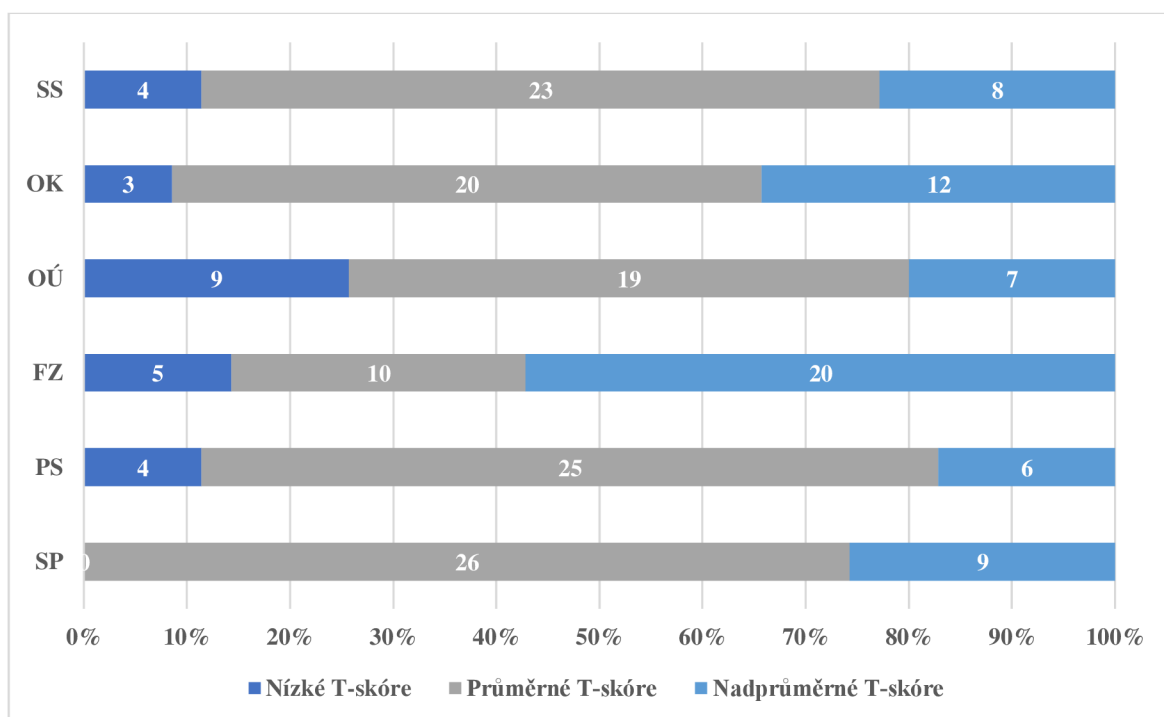
Škála	M celkem	M ženy	M muži	Medián	Min.	Max.	SD
CEL	56,97	55,67	58,36	55,00	41,00	75,00	8,44
SP	53,66	53,20	54,14	55,00	40,00	69,00	7,07
PS	50,03	50,73	49,29	47,00	39,00	71,00	7,22
FZ	59,00	57,33	60,79	62,00	26,00	75,00	10,45
OÚ	53,45	52,40	54,57	52,00	34,00	70,00	9,02
OK	54,62	53,80	55,50	55,00	36,00	68,00	8,26
SS	54,45	54,53	54,36	50,00	30,00	70,00	9,46

Pozn.: M = průměr, SD = směrodatná odchylka celého výběrového souboru

Graf č. 3 znázorňuje procentuální rozložení jedinců včetně absolutních četností, dle jejich dosaženého T-skóre v jednotlivých subškálách DOS-18. Můžeme vidět, že až na subškálu *Fyzický zjev* spadá vždy většina jedinců do kategorie průměrného skóre. Většina respondentů se tedy vnímá jako přiměřeně konformní bez značných konfliktů s okolím (*SS*), v pracovním prostředí se cítí přirozeně a umí zhodnotit pozitiva i negativa vlastního výkonu (*PS*). Mezi jedinci převažuje významná spokojenost s vlastním vzhledem a schopnostmi (*FZ*). Většina respondentů je schopna sebereflexe, hodnocení vlastních příjemných i nepříjemných emočních zkušeností a připouští si své strachy a obavy (*OÚ*). Zároveň mezi respondenty panuje ve většině spokojenost v přátelských vztazích (*OK*) a spokojenost se životem, který je vnímán jako smysluplný (*SS*).

Kromě subškály *Odolnost vůči úzkosti* tvoří v ostatních subškálách jedinci s nízkým T-skórem skupinu s nejmenším zastoupením. Celkem 9 jedinců se potýká s častějším výskytem nepříjemných emočních stavů spojených s úzkostí a je více citlivých na vznik afektivních poruch. V tabulce č. 8 si dále můžeme všimnout, že v subškále *Sociální přizpůsobivost* se nevyskytuje ani jeden jedinec s nízkým T-skórem.

Graf 3: Rozložení jedinců dle jejich T-skóre v jednotlivých subškálách DOS-18



Pomocí Spearmanova korelačního koeficientu jsme zjišťovali korelace mezi jednotlivými faktory. Získané hodnoty vidíme v tabulce č. 9. Modrou barvou jsou označeny významné vztahy. Nejsilnější korelaci nalzáme mezi subškálou *sociální přizpůsobivost (SP)* a *celkové sebepojetí*, dále pak mezi subškálou *SP* a *SS* či *SS* a *CEL*.

Tabulka 9: Spearmanův korelační koeficient mezi jednotlivými škálami DOS-18

Škála	SS	OK	OÚ	FZ	PS	SP	CEL
SS	1,00	0,49	0,19	0,29	0,47	0,71	0,71
OK	0,49	1,00	-0,11	-0,01	0,43	0,50	0,55
OÚ	0,19	-0,11	1,00	0,44	0,36	0,19	0,54
FZ	0,29	-0,01	0,44	1,00	0,14	0,32	0,56
PS	0,47	0,43	0,36	0,14	1,00	0,48	0,62
SP	0,71	0,50	0,19	0,32	0,48	1,00	0,74
CEL	0,71	0,55	0,54	0,56	0,62	0,74	1,00

Pozn.: $p < 0,05$

Dále jsme prozkoumali vztah mezi věkem a sebepojetím pomocí Spearmanova korelačního koeficientu. Tento ukazatel míry účinku jsme zvolili na základě absence normálního rozdělení našich metrických proměnných. Mezi zmíněnými proměnnými jsme našli zanedbatelný vztah ($r_s = -0,07$, $p < 0,05$).

Na závěr jsme s pomocí t-testu pro dva nezávislé výběry porovnali průměrné celkové skóre mezi skupinami obou pohlaví. Mezi muži a ženami jsme nenalezli signifikantní rozdíl v celkové míře sebepojetí ($t(33) = -0,85$, $p = 0,40$, $d = -0,67$). Významné rozdíly mezi oběma pohlavími jsme nenalezli ani v jiných dimenzích.

Big Five Inventory (BFI-10)

Druhým nástrojem, který nám pomohl zmapovat vybrané osobnostní rysy u vychovatelů, je osobnostní inventář Big Five Inventory 10 (Rammstedt & John, 2007; Hřebíčková et al., 2016; Považanová & Dolejš, 2019). V našem výzkumu jsme použili deseti položkovou verzi tohoto inventáře. Výsledkem jsou skóre v jednotlivých dimenzích osobnosti (*otevřenost, svědomitost, extraverte, přívětivost, neuroticismus*), které jsme dle původní studie (Rammstedt & John, 2007) získali součtem bodů ve výpovědích týkajících se dané dimenze a následně vydělením této sumy počtem výpovědí vztahujících se k dané dimenzi (zprůměrováním). V tabulce č. 10 vidíme průměr, medián, maximální a minimální hodnotu, a směrodatnou odchylku skóre respondentů v jednotlivých dimenzích osobnosti. Průměrné skóre v jednotlivých dimenzích lze od nejvyšší po nejnižší hodnotu seřadit následovně: *svědomitost, otevřenost, extraverte, přívětivost, neuroticismus*.

Tabulka 10: Deskriptivní statistika jednotlivých dimenzí osobnosti BFI-10

Subškála	M celkem	M ženy	M muži	Medián	Min.	Max.	SD
Otevř.	3,76	3,83	3,68	4,00	2,50	4,50	0,60
Svědom.	3,84	3,90	3,79	4,00	2,00	5,00	0,73
Extrav.	3,60	3,80	3,39	3,50	1,00	5,00	0,87
Přívět.	3,50	3,53	3,46	3,50	1,50	4,50	0,79
Neurot.	2,52	2,87	2,14	2,50	1,00	4,00	0,76

Pozn.: M = průměr, SD = směrodatná odchylka celého výběrového souboru

Pomocí Spearmanova korelačního koeficientu jsme prozkoumali vztah mezi jednotlivými subškálami a našli jsme středně silný vztah mezi dimenzemi *svědomitost* a *neuroticismus* ($r_s = -0,37$, $p < 0,05$). Mezi ostatními dimenzemi byly vztahy slabé až zanedbatelné, viz tabulka č. 11.

Tabulka 11: Spearmanův korelační koeficient mezi jednotlivými dimenzemi osobnosti

Subškála	Otevřenost	Svědomitost	Extraverze	Přívětivost	Neuroticismus
Otevřenost	1,00	-0,02	0,28	0,22	-0,01
Svědomitost	-0,02	1,00	-0,19	-0,11	-0,37
Extraverze	0,28	-0,19	1,00	0,19	0,15
Přívětivost	0,22	-0,11	0,19	1,00	0,11
Neuroticismus	-0,01	-0,37	0,15	0,11	1,00

Dále jsme testovali vztah mezi věkem respondentů a jednotlivými osobnostními dimenzemi. Mezi věkem a otevřeností jsme našli slabý vztah ($r_s = 0,25$, $p < 0,05$). Ostatní dimenze jsou k proměnné *věk* v zanedbatelném vztahu, viz tabulka č. 12.

Tabulka 12: Spearmanův korelační koeficient mezi stářím participantů a jednotlivými dimenzemi BFI-10

Proměnná	Otevřenost	Svědomitost	Extraverze	Přívětivost	Neuroticismus
Věk	0,25	0,08	0,12	-0,09	0,07

Nakonec jsme se ještě rozhodli porovnat jednotlivé skóry dimenzí mezi oběma pohlavími. Použili jsme t-test pro dva nezávislé výběry a našli vysoce signifikantní rozdíl v míře neuroticismu mezi muži a ženami ($t(33) = 2,87$, $p = 0,01$, $d = 0,62$). Z výsledků vyplývá, že ženy jsou oproti mužům neurotičtější. V ostatních dimenzích se naši respondenti napříč pohlavími neliší.

6 DISKUSE

V diskusi si postupně probereme výzkumné cíle, shrneme a interpretujeme výsledky naší studie, a pokusíme se je porovnat se zjištěními z předchozích výzkumů. Následně zmíníme přínosy našeho výzkumu, ale také limity a možná doporučení dalším badatelům.

Jedním z hlavních cílů naší práce bylo přiblížit odborné i laické veřejnosti profesi vychovatele v zařízeních pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy. Zaměřili jsme se proto na celkový systém fungování těchto zařízení, ale také na pracovní podmínky vychovatelů, jejich motivaci k výkonu této profese, psychické zdraví a rizika, která s sebou toto povolání přináší.

Povolání vychovatele v zařízeních pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy je velice pestré. Vychovatelé mají vždy na týden dopředu naplánované činnosti, které je společně se svěřenci čekají, ale ne vždy se daří tyto aktivity plnit dle plánu. Jedná se převážně o sportovní či pracovní činnosti, které slouží k rozvíjení vlastních schopností a sociálních dovedností svěřenců, a také k jejich zábavě a relaxaci. Úkolem vychovatelů však není pouze zabavit dívky a chlapce, ale také je naučit něčemu smysluplnému, života potřebnému a prospěšnému. Děti a dospívající by měli umět dodržovat nastolená pravidla, měli by se učit samostatnosti, pořádnosti, zodpovědnosti, osvojit si hygienické návyky či umět hospodařit s penězi. Vychovatel tak umožňuje dětem nahlédnout do strastí a povinností každodenního života, dohlíží na plnění školních povinností a domácích činností. Zároveň klientům nabízí citové pouto, pocit bezpečí a důvěry, který většina chlapců a dívek ze svého domácího prostředí nezná.

Mezi činnosti, které vychovatel v rámci své profese vykonává, však nepatří pouze práce se svěřenci. Neméně důležitá je spolupráce s ostatními činiteli, kterými je např. rodina či jiná zařízení usilující o blaho dětí a dospívajících (zdravotnická zařízení, soud, škola.). Povinností vychovatele je také neustálý profesionální rozvoj a vedení dokumentace o jednotlivých klientech. Rackauskiene a kol. (2013) uvádí, že činnosti spojené s byrokracií jsou mezi vychovateli nejméně oblíbené.

Z výše uvedeného vyplývá, že práce na pozici vychovatele je opravdu komplexní. Všechny zmíněné činnosti ve svých publikacích popisují také Dosoudil (2012) a Sekera (2008). Dosoudil (2012) na základě toho vymezuje několik kategorií, které povolání vychovatele obnáší: *péče, zajištění bezpečnosti, administrativa, profesionální rozvoj a vlastní výchovná činnost*. Škoviera (2007) dodává, že i přes široké spektrum zmíněných

aktivit a povinností by měla být na prvním místě starost o svěřence a snaha jim pomoci v nejvyšší možné míře.

Pro lepší představu o výkonu této profese jsme prozkoumali **pracovní podmínky** přímo našich vychovatelů. Většina z nich pracuje v systému krátký – dlouhý týden po 8 či 12hodinových směnách a je s tímto systémem spokojena. Přibližně 10 % vychovatelů však uvedlo, že pracuje každý víkend, což je neslučitelné s jejich osobním životem. Finanční odměnu hodnotí 80 % vychovatelů kladně a považuje svůj plat za odpovídající náročnosti jejich práce.

Dalším naším cílem bylo prozkoumat **motivaci vychovatelů k výběru jejich profese**. Zjistili jsme, že původní motivací většiny z našich respondentů k volbě jejich povolání byly převážně vnější faktory, jako je například umístění pracoviště, akutní potřeba výdělečné činnosti či časové a platové podmínky zaměstnání. Dle teorie Křivohlavého (2006) lze hovořit o přístupu člověka k práci *jako k zaměstnání*, což s sebou přináší zaměření především na ekonomické cíle a hmotné zajištění. Přibližně 30 % respondentů uvedlo, že na této pozici pracuje z důvodu jejich původního vzdělání či osobnostních dispozic, které této profesi vyhovují. Tento přístup k zaměstnání bychom dle výše zmíněné teorie (Křivohlavý, 2006) označili za přístup k práci *jako ke kariéře*, kdy jedinec touží po využití vlastních dispozic a osobním růstu. Takto smýšlející osoba disponuje *věcným přístupem* k životu a pociťuje uspokojení z možnosti využít své dispozice na trhu práce (Michalík, 2011). Je však pozoruhodné, že 50 % z našich respondentů navzdory své původní motivaci změnilo postoj ke své profesi. Polovina vychovatelů ve svém zaměstnání objevila vlastní potenciál, poslání, a dle teorie Křivohlavého (2006) přistupují tito jedinci ke své práci *jako k povolání*, přispívají k dobru ve světě, chtějí pomáhat druhým a spatřují ve své činnosti širší smysl. Michalík (2011) označuje tento životní postoj jako *nezištný*, kdy jedinec pociťuje uspokojení z pomoci ostatním. Tato zjištění podporují naše původní domněnky, že přístup k práci jako k povolání, tedy jako k něčemu, co v sobě nese vyšší smysl, a snaha předat klientům to nejlepší, je mezi vychovateli spíše vzácným jevem, nikoliv běžným. Dočasnost a možnost změny přístupu vychovatele k jeho zaměstnání v průběhu času může být pozitivním i negativním aspektem.

V návaznosti na motivaci respondentů k výběru jejich profese jsme se zajímali o faktory, které mohou přístup jedince k jeho povolání ovlivňovat. Vychovatelé se takřka shodli na tom, že **největší motivací** je pro ně pozitivní zpětná vazba ze strany klientů a důkazy o smysluplnosti jejich povolání, např. v podobě dobré adaptace svěřence ve společnosti po odchodu ze zařízení. Toto zjištění je v souladu se studii zkoumajícími profesní

spokojenost pracovníků v sociálních službách. Významným zdrojem pracovní spokojenosti v této sféře je totiž právě pocit užitečnosti, nápomoci, smysluplnosti (McLean, 1999; Negi, Forrester, & Calderon, 2019), vnášení pozitivních aspektů do života svých klientů a pozitivní zpětná vazba (De Fátima & Moisés, 2004; Huxley, Evans, & Gately, 2005). Rackauskiene a kol. (2013) společně s Papadaki a Papadaki (2006) dodávají, že pracovní spokojenost zvyšuje již samotný přímý kontakt s klienty a dosahování výsledků. Každý den s sebou přináší nové výzvy a příležitosti, a je tak možné načerpat řadu zkušeností.

Nejvýznamnějším faktorem, který má negativní vliv na výkon a motivaci našich respondentů, je nepříznivá atmosféra na pracovišti, pojící se se špatnými vztahy s kolegy a vedením. Většina dotazovaných uvedla, že pokud by někdy uvažovala o odchodu ze zaměstnání, bylo by to právě z důvodu problémů na úrovni organizační kultury a leadershipu. Spousta z nich by pak zvolila zaměstnání stejného typu, pouze by změnila konkrétní zařízení. Přibližně 60 % respondentů se na svém pracovišti potýká s problémy mezi svými spolupracovníky a nadřízenými. Zbylých 40 % vychovatelů si vztahy a atmosféru v zařízení chválí a váží si podpory, které se jim dostává. Tato zjištění opět korespondují s přínosy dřívějších studií, které za zdroj stresu a pracovní nespokojenosti považují především nepříznivé vztahy s kolegy a vedením, nízkou úroveň participace a nedostatečnou podporu zaměstnanců (Bradley & Sutherland, 1995; Papadaki & Papadaki, 2006; Russel & McGinnity, 2014). Dobré vztahy v pracovním kolektivu a podpora kolegů mohou být dokonce protektivním faktorem před vznikem syndromu vyhoření (Bradley & Sutherland, 1995; Negi, Forrester, & Calderon, 2019). Zároveň platí, že v tomto sektoru jsou zdrojem pracovní spokojenosti především vnitřní aspekty, a naopak zdrojem pracovní nespokojenosti jsou aspekty vnější (Otero et al., 2022; Papadaki & Papadaki, 2006). S podobným tvrzením přišel Herzberg a kol. již v roce 1959. Ve své dvoufaktorové teorii pracovní motivace od sebe odlišuje *motivátory* a *hygienické faktory*. Motivátory označuje za vnitřní motivační faktory a řadí mezi ně např. uznání, úspěch a práci samotnou. Hygienické faktory považuje za vnější faktory motivace, a jsou jimi např. mezilidské vztahy, politika organizace a vedení. Vnější podmínky nemohou být přímým zdrojem pracovní spokojenosti, ale pouze se vyhýbají nepříjemnostem. Platí však, že mohou profesní spokojenost snižovat. Motivátory naopak nemohou být přímým zdrojem pracovní nespokojenosti, ale na rozdíl od hygienických faktorů jsou zdrojem pracovní spokojenosti.

Práce na pozici vychovatele je velmi různorodá a nepředvídatelná. Je tedy zapotřebí, aby vychovatelé disponovali flexibilitou, kreativitou, spontaneitou a uměli se rychle adaptovat na aktuální situaci. Obdobné osobnostní charakteristiky a dovednosti vhodné pro výkon

profese vychovatele uvádí také Sekera (2008) či Stankowski (2004), zmiňme si např. přizpůsobivost, dobrý postřeh, umění komunikace, trpělivost, důslednost, spravedlivost a porozumění. Stejnojmenní autoři však zároveň sdělují, že neexistuje nic jako perfektní vychovatel, jelikož vše je závislé na aktuální situaci a konkrétních jedincích, se kterými vychovatel přichází do styku. Z výše uvedeného vyplývá, že s sebou profese vychovatele přináší značnou psychickou zátěž a představuje potencionální riziko vzniku problémů s duševním zdravím. Mezi **nejčastější stresory** patří problémy se svěřenci (útěky, afekty, násilí..), vysoká zodpovědnost, pocity beznaděje a ztraceného času po návratu klientů zpět do zařízení po návštěvě svého primárního prostředí, a také již zmíněná nepříznivá organizační kultura a leadership. Pokud na vychovatele působí stres z jejich povolání dlouhodobě a situace není adekvátně řešena, může dojít až ke vzniku syndromu vyhoření, který se projevuje vyčerpáním, negativismem, cynismem a emočním odstupem od zaměstnání. Syndrom vyhoření se častěji vyskytuje u lidí, kteří pracují v oblasti sociálních služeb, a odborníci odhadují, že přibližně 20-30 % profesionálů pracujících s lidmi, se v životě setká s vyhořením (Edú-Valsania et al., 2022; Pešek & Praško, 2016).

Dalším z našich cílů bylo proto zjistit procento výskytu **syndromu vyhoření** mezi vychovateli. Použili jsme k tomu inventář syndromu vyhoření pro pomáhající profese MBI-HSS (Maslach, Jackson, & Leiter, 1996; Maroon, 2012; Šolcová, 2010; Židková, 2013). MBI-HSS rozlišuje 3 dimenze syndromu vyhoření: *emocionální vyčerpání (EE)*, *depersonalizaci (DP)* a *osobní uspokojení (PA)*. Člověk, u kterého lze hovořit o syndromu vyhoření, musí dosahovat stupně vyhoření ve všech třech dimenzích zároveň. V našem výběrovém souboru nenaplnil žádný jedinec všechny tři dimenze, tudíž u žádného z vychovatelů nelze hovořit o syndromu vyhoření jako takovém. Několik jedinců však dosáhlo stupně vyhoření alespoň v některé z dimenzí. V dimenzích *emocionální vyčerpání* a *depersonalizace* jsme odhalili 11,43 % vychovatelů nacházejících se v pásmu vyhoření, a v dimenzi *osobní uspokojení* celkem 25,71 % vychovatelů. Průměrné skóre našich respondentů se však ve všech třech dimenzích pohybuje v rozmezí nízkého rizika syndromu vyhoření: $M(EE) = 14,14$; $M(DP) = 4,66$; $M(PA) = 35,52$. Hodnoty získané v našem výzkumu se podobají výsledkům z původní studie Maslach a Jackson (1981): $M(EE) = 19,00$; $M(DP) = 6,67$; $M(PA) = 36,78$. Dle stejných autorek existuje mezi subškálami *EE* a *DP* středně silná korelace ($r_s = 0,44$, $p < 0,05$). V naší studii jsme došli k podobnému zjištění, nicméně hodnota Spearmanova korelačního koeficientu nám vyšla nižší ($r_s = 0,28$, $p < 0,05$). Dimenze *PA* by měla být dle Maslach a Jackson (1981) na dalších dvou subškálách nezávislá ($r_s = -0,17$ mezi *PA* a *EE*; $r_s = -0,28$ mezi *PA* a *DP*, $p < 0,05$).

V našem výzkumu jsme ve vztahu dimenzí *PA* a *EE* našli hodnotu Spearmanova korelačního koeficientu $r_s = -0,34$; mezi *PA* a *DP* $r_s = -0,17$, $p < 0,05$.

Nakonec nás ještě zajímalo, zda stupeň rizika vzniku syndromu vyhoření v jednotlivých dimenzích nějak souvisí s počtem let strávených v oboru. Pomocí Spearmanova korelačního koeficientu jsme však mezi těmito proměnnými našli slabé až zanedbatelné vztahy.

Důvodem, proč se v našem výběrovém souboru nevyskytuje ani jeden vychovatel trpící syndromem vyhoření, může být dobrá znalost a aplikace **technik základní duševní hygieny**. Mezi strategie, které naši respondenti užívají k udržení si dobré kondice psychického zdraví, patří například sport, zdravý životní styl, komunikace s blízkými, prožívání a sdílení vlastních emocí. Maroon (2012) považuje sociální oporu a bezpečné domácí prostředí za jeden z klíčových preventivních faktorů proti vzniku problémů s psychickým zdravím. Většina vychovatelů si je také vědoma toho, že je potřeba umět od sebe oddělit profesní a osobní život, což je v této branži klíčové. Všechny výše zmíněné strategie patří mezi základní postupy duševní hygieny, které by měl každý člověk znát a ovládat (Kebza & Šolcová, 2003; Maslach & Goldberg, 1998; McManus, 2007). Velikou výhodou mají jedinci, kteří před vstupem do tohoto zaměstnání absolvovali nějaký psychologický výcvik, či jejich původním zaměstnavatelem byla Policie ČR. Tito jedinci dokáží lépe předvídat rizikové situace, vyrovnávat se se stresem, který následuje, a snadněji oddělují práci od domova.

Preventivními faktory syndromu vyhoření mohou být dle některých studií také sociodemografické aspekty, jako je např. věk a pohlaví. Existují studie, ve kterých byla prokázána vyšší náchylnost mladších lidí ke vzniku syndromu vyhoření. S přibývajícím věkem se toto riziko naopak snižovalo. Vyšší věk by se tedy dle těchto výzkumů dal považovat za protektivní faktor syndromu vyhoření (Adriaenssens, De Gucht, & Maes, 2015; Edú-Valsania et al., 2022; Maslach & Leiter, 2017). Vzhledem k tomu, že názory výzkumníků na tuto problematiku nejsou konzistentní, považuje se vztah věku a syndromu vyhoření spíše za neutrální (Kebza & Šolcová, 2012). Naše studie neutrální vztah potvrzuje, jelikož mezi věkem a jednotlivými dimenzemi syndromu vyhoření byly nalezeny slabé až zanedbatelné vztahy. V rámci pohlavních rozdílů eviduje studie Edú-Valsania a kol. (2022) odlišnosti v dimenzi *emoční vyčerpání* a *depersonalizace*. Riziko vyhoření v dimenzi *emoční vyčerpání* bývá častější u žen, v dimenzi *depersonalizace* naopak u mužů. Výsledky našeho výzkumu s tímto zjištěním souhlasí, jelikož ženy dosahovaly v dimenzi *EE* přibližně o 1 bod vyššího průměrného skóre než muži. V dimenzi *DP* dosahovali muži oproti ženám

vyššího skóre také průměrně o 1 bod. Nejvyšší rozdíl jsme však našli v dimenzi *osobní uspokojení*, kde se průměrné skóre mužů a žen lišilo o 4 body (pro muže).

Prevence syndromu vyhoření a psychických problémů však nemusí přicházet pouze ze strany zaměstnance, nýbrž také ze strany zaměstnavatele. Může se jednat např. o supervize, pravidelné schůze personálu či profesní poradenství (Kebza & Šolcová, 2003; Maroon, 2012). Co se týče našich respondentů, většina z nich s prevencí ze strany zaměstnavatele spokojena není. Pouze 25 % z našich respondentů uvedlo, že se jejich zařízení o tuto problematiku zajímá, zajišťuje prevenci, poskytuje zaměstnancům kontakty na osoby, které jim mohou v případě potřeby pomoci a pořádá pravidelné supervize. Naprostá většina vychovatelů neví, na koho by se v případě potřeby psychologické pomoci obrátila. Zařízení se orientují spíše na fyzické bezpečí vychovatelů, jelikož ve všech z nich se pořádají kurzy sebeobrany. Přibližně 60 % vychovatelů si výcviky chválí a považuje je za přínosné. Zbylým 40 % připadají nedostatečné především z důvodu nízké intenzity a doby trvání. Zde mají opět výhodu jedinci, kteří dříve pracovali u Policie ČR.

Naším dalším cílem bylo popsat míru zastoupení vybraných **osobnostních rysů** u našich respondentů. Použili jsme k tomu dva inventáře – prvním z nich je dotazník sebepojetí DOS-18 (Dolejš, Dostál, Obereignerů, & Orel, 2021) a druhým je inventář osobnostních charakteristik Velké pětky BFI-10 (Rammstedt & John, 2007; Hřebíčková et al., 2016; Považanová & Dolejš, 2019). Prostřednictvím DOS-18 jsme zjistili, že průměrné celkové skóre našeho výběrového souboru činí 56,97 T. Tato hodnota spadá do kategorie *průměrné celkové skóre* a blíží se horní hranici této kategorie (tedy nadprůměrnému skóre). Znamená to, že sebepojetí našich respondentů je vyvážené, sebeobraz přiměřený a schopnost náhledu adekvátní. Vztah mezi sebepojetím a věkem respondentů je zanedbatelný ($r_s = -0,07$, $p < 0,05$). Taktéž rozdíl průměrného celkového skóre DOS-18 mezi skupinami obou pohlaví nelze považovat za signifikantní ($t(33) = -0,85$, $p = 0,40$, $d = -0,67$). Stejně závěry lze učinit i ve vztahu ostatních faktorů DOS-18 k pohlaví respondentů. V testové příručce DOS-18 (Dolejš, Dostál, Obereignerů, Orel, & Kňážek 2021) jsou uvedeny stejné informace, tedy že rozdíl v sebepojetí mužů a žen nelze považovat za klinicky významný. Co se týče věku respondentů, lze spatřovat rostoucí trend v míře sebepojetí s přibývajícím věkem, přičemž v průběhu dospělosti tento trend postupně ustává. Z tohoto důvodu vytvořili autoři inventáře odlišné normy pro adolescenty (15-20 let) a pro dospělé (21-65 let). V naší výzkumné studii jsme ale spolupracovali pouze s dospělými jedinci, a právě proto jsme nezaznamenali signifikantní rozdíl v sebepojetí mezi různě starými respondenty.

Jak jsme již zmínili, druhým použitým inventářem ke zmapování osobnostních charakteristik vychovatelů byl BFI-10 (Rammstedt & John, 2007; Hřebíčková et al., 2016; Považanová & Dolejš, 2019). Výstupy několika studií (Edú-Valsania et al., 2022; Galaiya, Kinross, & Arulampalam, 2020; Kim, Jörg, & Klassen, 2019; Pérez-Fuentes, Molero Jurado, Martos Martínez, & Gázquez Linares, 2019) postulují souvislost mezi osobnostními rysy modelu Big Five a syndromem vyhoření. Bylo zjištěno, že *extraverze*, *svědomitost*, *přívětivost* a *otevřenost* negativně korelují se složkami vyhoření, a lze je tak považovat za protektivní faktory vyhoření. Z toho důvodu jsme mezi našimi respondenty chtěli osobnostní dimenze modelu Big Five prozkoumat.

Průměrné skóry v jednotlivých dimenzích osobnosti se pohybují v rozmezí 2,52 (*neuroticismus*) až 3,84 (*svědomitost*). V původní studii (Rammstedt & John, 2007) leží hodnoty průměrného skóre mezi 3,20 (*přívětivost*) a 4,10 (*svědomitost*). Po prozkoumání vztahu mezi všemi pěti subškálami jsme objevili středně silný vztah mezi dimenzí *svědomitost* a *neuroticismus* ($r_s = -0,37$, $p < 0,05$). Vztahy mezi ostatními dimenzemi lze považovat za statisticky nevýznamné.

Dále jsme objevili slabý vztah mezi proměnnými *věk* a *otevřenost* ($r_s = 0,25$, $p < 0,05$). Také jsme našli vysoce signifikantní rozdíl v míře neuroticismu mezi oběma pohlavími ($t(33) = 2,87$, $p = 0,01$, $d = 0,62$), a ukázalo se tak, že ženy jsou více neurotické než muži. V ostatních dimenzích se průměrné skóre našich respondentů napříč pohlavím a věkem významně neliší. V původní studii (Rammstedt & John, 2007) byl nalezen největší rozdíl mezi skóry obou pohlaví také v dimenzi neuroticismu, přičemž ženy se opět jevíly neurotičtější. Rozdíl však nelze považovat za signifikantní ($F(5, 2544) = 41,83$, $p < 0,001$, $\eta^2 = 0,02$). Z hlediska věku skórovali v dimenzi *extraverze* mladší jedinci výše než starší. Naopak v dimenzi *přívětivost* a *svědomitost* skórovali starší respondenti výše než mladší. Žádný z efektů však nedosáhl statistické významnosti.

Abychom si mohli udělat reálnější obrázek o tom, jakým způsobem fungují zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy, zeptali jsme se vychovatelů na jejich pohled na tuto problematiku. Zajímalo nás, **jak vnímají celkový systém** ústavní a ochranné výchovy, a zda v něm spatřují nějaké **významné nedostatky**. Dostalo se nám hned několik připomínek.

Největším problémem je dle vychovatelů *nedostatečná legislativa*, která chlapcům a děvčatům umístěným v těchto zařízeních dopřává přílišnou volnost. Na tuto potíž upozorňuje taktéž Jedlička a kol. (2015), dle něhož se s přibývajícím věkem stává práce vychovatele v těchto zařízeních náročnější, jelikož svěřenci jsou si jasněji vědomi svých práv, mají nárok na osobní předměty a elektroniku, a je těžší vymezit pevné hranice.

Respondenti si stěžovali na nedostatečné možnosti regulace chování svěřenců, nízké mantinely mezi právy a povinnostmi a málo možných intenzivních postihů za ohrožující chování. Vychovatelé ztrácejí svou autoritu a je těžké vést děti a dospívající správným směrem, a motivovat je k vedení spořádaného života. S tím souvisí také velice dobré *materiální zajištění* těchto jedinců, které jim znemožňuje uvědomovat si hodnotu předmětů, a vážit si věcí a zážitků, které jsou jim k dispozici. Znesnadňuje jim to také socializaci a adaptaci v jejich budoucím samostatném životě. Po osamostatnění často zjišťují, že neumí hospodařit s penězi a vést domácnost. Vychovatelé se shodují, že by svěřencům pomohl nějaký mezistupeň mezi zařízením a samostatným životem, který by jim pomohl postavit se na vlastní nohy, najít si bydlení a stálé zaměstnání.

Dalším nedostatkem, který naši respondenti v systému ústavní a ochranné výchovy spatřují, jsou *časté vycházky* dětí a dospívajících či jejich *návrat do původních rodin*. Vycházky svěřencům přinášejí možnost vyzkoušet si návyky, které si osvojují v zařízení, i mimo tento prostor. Zároveň však narušují výchovnou činnost, jelikož spousta dětí a dospívajících se na vycházkách nechová slušně a porušuje pravidla. Díky dlouhým vycházkám navíc nezbývá tolik času na povinnosti spojené se školní docházkou, úklidem apod. Ještě hůře, než vycházky však vychovatelé hodnotí návrat chlapců a dívek do jejich původních rodin, a to nejen trvale, ale například také na víkend či prázdniny. Spousta jedinců pochází z velice nepříznivého prostředí a návrat do tohoto zázemí jim ohromně škodí. Je takřka nemožné fungovat v tomto primárním prostředí stejně jako v zařízení, tudíž veškeré návyky, které si chlapci a dívky v těchto zařízeních osvojili, se zdají být zbytečné, a práce vychovatele se stává prakticky nesmyslnou. O negativním vlivu na psychiku daného jedince ani nemluvě.

Starosti přináší vychovatelům také práce se svěřenci užívajícími *předepsaná psychofarmaka*. Vzhledem k tomu, že není kam jinač takové jedince umístit, končí často v zařízeních pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy, což je mnohokrát poněkud nešťastné. Chlapci a dívky s výraznými duševními poruchami narušují činnost jednotlivých skupin, a je těžké uzpůsobit program tak, aby vyhovoval všem členům skupiny. Zároveň není možné se těmto dětem a dospívajícím adekvátně věnovat a poskytnout jim potřebnou péči. Náročné je to tedy pro všechny zúčastněné strany. Částečným zlepšením by mohlo být alespoň navýšení kapacit personálu.

Poslední připomínka, kterou měli vychovatelé k systému ústavní a ochranné výchovy, se týká *přístupu veřejnosti* k chlapcům a dívkám umístěným v těchto zařízeních. Vychovatelé by si přáli, aby se povědomí veřejnosti změnilo, a aby mezi lidmi panovalo

více pochopení a respektu. Veřejnost na jedince z takových zařízení často nahlíží skrze prsty a znesnadňuje jim adaptaci v běžném prostředí. My bychom chtěli dodat, že tyto stereotypy se bohužel netýkají pouze svěřenců, ale také vychovatelů a jiných pedagogických pracovníků v těchto zařízeních. Doufáme, že naše studie dokáže některé z předsudků veřejnosti odbourat, vytvoří reálnější a pravdivější představu o profesi vychovatele, a dodá lidem více respektu a pochopení vůči takovým pracovníkům. Zároveň věříme i ve větší snahu zaměstnavatelů starat se o své zaměstnance, jak po psychické stránce, tak i v rámci profesního rozvoje. Bylo by užitečné poskytovat vychovatelům více podpory a vytvářet možnosti ke zlepšování schopností pro výkon takto náročné profese.

Naše výzkumná studie měla být původně zaměřena na děti a dospívající umístěné v zařízeních pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy v České republice. Chtěli jsme se zabývat důvody umístění těchto chlapců a dívek do takových zařízení, jejich přístupem k samotnému procesu a možnými neduhy, se kterými se takoví jedinci na své cestě mohou setkat, jako je např. užívání návykových látek v této mladistvé populaci. Po provedení rešerše a po rozhovoru s vedoucím pracovníkem v jednom z těchto zařízení jsme však zjistili, že se touto problematikou zabývá poměrně široké spektrum studií, a napadlo nás zaměřit se na jiné prvky téhož systému, a to na vychovatele v těchto zařízeních. Oproti původnímu záměru je naše nové téma méně probádané, čímž zvyšujeme přínosy naší studie. Vychovatelé v zařízeních pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy nejsou tak často v hledáčku výzkumníků jako jejich svěřenci i přesto, že jsou velice významným prvkem celého procesu. Změnili jsme tak název a záměr naší studie, a přepracovali ideově-technický plán výzkumu. I tak jsme však při práci na naší studii narazili na několik **limitů**, na které bychom nyní chtěli upozornit.

První z nich se týká *obtížného hledání a zapojení respondentů* do naší studie. Z celkem 45 zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy na území České republiky, které jsme kontaktovali s žádostí o účast v našem výzkumu, jsme navázali spolupráci pouze se 6 z nich. Jelikož se naše práce týká zařízení různých typů (dětské domovy se školou, diagnostické a výchovné ústavy), bylo naším původním plánem pracovat alespoň s 5 respondenty z každého typu zařízení, a informace získané od jednotlivých vychovatelů srovnávat. Vzhledem k tomu, že s námi spolupracoval pouze 1 respondent z kategorie diagnostických ústavů, nebylo možné tento cíl naplnit, a museli jsme od něho odstoupit. Nabízelo se porovnat mezi sebou alespoň výchovné ústavy a dětské domovy se školou, avšak to by úplně neodpovídalo cílům naší studie a zároveň bychom tak přišli o cennou výpověď jednoho z respondentů, kterých už tak nebylo příliš. S tím se pojí také *nedodržení původně*

plánovaného kritéria pro výběr respondentů do výzkumu, kterým byla minimálně 10letá praxe v oboru. Minimální počet let strávených na pozici vychovatele v těchto zařízeních jsme zredukovali na 3 roky. Nakonec se nám však kritérium 10leté praxe podařilo částečně naplnit, jelikož vychovatelů, kteří strávili touto profesí více jak 10 let svého života, bylo 18 z celkových 35 respondentů, což tvoří polovinu výběrového souboru.

Další drobnou nepříjemností, kterou zmíníme, byla *časová a finanční náročnost* našeho výzkumu. Až na 1 výjimku jsme všech 5 zařízení navštívili osobně, přičemž jedno z nich dokonce na dvakrát, abychom měli možnost hovořit s vychovatelem z odlišných směn. Jelikož jsou zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy rozmístěny opravdu po celé České republice, bylo obtížné skloubit naše časové a finanční možnosti. Jsme však rádi, že se nám nakonec podařilo všechna naplánovaná setkání zrealizovat, a získat tak autentičtější výzkumný materiál.

Posledním nedostatkem našeho výzkumu je *úzký věkový rozptyl* respondentů, který nám bránil získat smysluplné výsledky při testování korelací mezi věkem a skóry v jednotlivých inventářích. Vzhledem k tomu, že jsme pracovali pouze s dospělou populací, ukázalo se testování těchto vztahů poněkud zbytečné.

Doporučením pro příští výzkumníky by mohla být spolupráce s vychovateli, kteří již odešli do důchodu. Jejich pohled a zkušenosti se systémem ústavní nebo ochranné výchovy by mohly být přínosné, a daly by se porovnat s aktuální situací, možnostmi a názory nynějších vychovatelů. Zároveň by bylo zajímavé předložit těmto jedincům inventář syndromu vyhoření.

Dalším návrhem, který by mohl naši studii rozšířit, je průzkum veřejnosti a jejího pohledu na svěřence v těchto zařízeních, s cílem odbourat stereotypy a zlepšit představu populace o dětech a dospívajících, kteří byli do zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy umístěni.

Výsledky našeho výzkumu mohou využít například ředitelé daných institucí jako zpětnou vazbu při snaze zkvalitnit péči o své zaměstnance a učinit preventivní opatření předcházející vzniku psychických problémů u zaměstnanců. Zároveň mohou přispět k budování příjemnější atmosféry a k utužování vzájemných vztahů na pracovišti. Naše studie může být přínosná také samotným vychovatelům, kteří zde mohou načerpat inspiraci týkající se technik duševní hygieny. V neposlední řadě mohou naše zjištění posloužit ke zdokonalení systému ústavní nebo ochranné výchovy v České republice.

7 ZÁVĚR

Jedním z cílů naší bakalářské práce bylo zprostředkovat hlubší náhled do oblasti ústavní a ochranné péče, a přiblížit odborné i laické veřejnosti profesi vychovatele v zařízeních pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy. Jedná se o náročné povolání, které s sebou přináší řadu výzev a vyžaduje jistou psychickou odolnost. Práce na pozici vychovatele je **komplexní** a provází ji veliká zodpovědnost. Vychovatele bychom mohli přirovnat k rodiči dítěte, jelikož zajišťuje veškerou jeho péči, od dodržování hygienických návyků počínaje, po morální a výchovné působení, a poskytování citové opory a něhy. Nezbytnou součástí tohoto povolání je také byrokracie a neustálý profesní rozvoj. Vzhledem ke každodennímu kontaktu s několika různými klienty představuje toto povolání pro vychovatele **vysokou psychickou zátěž** a riziko vzniku psychických problémů. Samotné problémy s chlapci a dívkami, umístěnými v těchto zařízeních, představují nejsilnější zdroj stresu mezi vychovateli. Dalším obrovským stresorem, který snižuje profesní spokojenost, je nepříznivá atmosféra a špatné vztahy na pracovišti, které vychovatelům znesnadňují působení na jejich pozici a snižují jejich motivaci k výkonu profese. Nepříjemným zjištěním je, že 60 % respondentů je nespokojených s organizační kulturou a leadershipem v jejich zařízení.

Práce na pozici vychovatele s sebou samozřejmě přináší **také pozitivní aspekty**, jako je například kreativita a různorodost aktivit, či radost z dobře odvedené práce a vydařeného dne. Právě pozitivní zpětnou vazbu označili vychovatelé za nejsilnější zdroj pracovní spokojenosti, který jim přináší pocit smysluplnosti a motivuje je k pokračování ve výkonu jejich profese.

Původním motivem k výběru tohoto zaměstnání byly u většiny našich respondentů vnější faktory, jako je např. umístění pracoviště či platové a pracovní podmínky. Dalších 30 % respondentů uvedlo, že si tuto práci vybralo z důvodu jejich vzdělání či schopnostem. Je však zajímavé, že přibližně 50 % respondentů změnilo svůj původní postoj k zaměstnání a objevilo ve své profesi vlastní zájem a poslání, které je motivuje k šíření pomoci, a dodává jejich práci smysl.

Jak jsme již zmínili, profese vychovatele v zařízeních pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy představuje vyšší riziko vzniku psychických problémů, a proto bylo naším dalším cílem zmapovat **míru výskytu syndromu vyhoření** mezi našimi respondenty a určit procento takto ohrožených jedinců. Inventář syndromu vyhoření MBI-HSS (Maslach, Jackson, & Leiter, 1996; Maroon, 2012; Šolcová, 2010; Židková, 2013), který jsme v našem výzkumu vychovatelům předložili, však neodhalil žádného jedince, který by dosáhl skóre

vyhoření ve všech třech dimenzích inventáře, a trpěl tak syndromem vyhoření. Několik respondentů se však nachází v pásmu vyhoření alespoň v jedné z těchto dimenzí. V dimenzích *depersonalizace* a *emoční vyčerpání* je 11,43 % dotazovaných vysoce ohroženo vyhořením. V dimenzi *osobní uspokojení* jsme takových jedinců objevili 25,71 %. Míra vyhoření přitom významně nesouvisí s délkou praxe v oboru ani s věkem respondentů.

Jedním z důvodů, proč se v našem výzkumném souboru nevyskytl ani jeden jedinec trpící syndromem vyhoření, může být např. dobrá obeznámenost vychovatelů s **technikami duševní hygieny**. Vychovatelé jmenovali strategie jako je sport, zdravý životní styl, ventilace emocí skrze komunikaci s blízkými, a oddělování pracovního a osobního života. Tyto strategie jsou opravdu klíčové pro udržení optimálního duševního zdraví. Prevence by však měla přicházet také ze strany zaměstnavatele, například v podobě pravidelných supervizí, setkání personálu, psychických i fyzických výcviků apod. Bohužel však pouze 25 % respondentů uvedlo, že se jejich zařízení zajímá o psychické zdraví svých zaměstnanců. Většina zařízení ale organizuje alespoň kurzy sebeobrany, které si chválí 60 % dotazovaných.

Vzhledem k tomu, že na vznik psychických problémů, a tedy i na vznik syndromu vyhoření mají vliv také rysy osobnosti člověka, rozhodli jsme se **prozkoumat osobnostní rysy** našich respondentů pomocí inventáře sebepojetí DOS-18 (Dolejš, Dostál, Obereignerů, & Orel, 2021) a osobnostního inventáře BFI-10 (Rammstedt, 2007; Hřebíčková et al., 2016; Považanová & Dolejš, 2019). Průměrný celkový skóre sebepojetí respondentů činí 56,97 T a lze ho dle příručky zařadit do pásma průměru, blížíci se hranici nadprůměru (60 T). Znamená to, že naši respondenti disponují vyváženým sebepojetím, přiměřeným sebeobrazem a schopností náhledu. Rozdíl ve skóre sebepojetí mezi respondenty různého věku a pohlaví nepovažujeme za signifikantní.

V osobnostním inventáři BFI-10 se průměrné skóre respondentů v jednotlivých dimenzích osobnosti pohybují mezi 2,52 (*neuroticismus*) až 3,84 (*svědomitost*). Tyto hodnoty jsou podobné výsledkům původní studie (Rammstedt & John, 2007), kde průměrný skóre leží mezi hodnotami 3,20 (*přívětivost*) a 4,10 (*svědomitost*). Kromě dimenzí *svědomitost* a *neuroticismus*, mezi kterými jsme objevili středně silný vztah ($r_s = -0,37$, $p < 0,05$), jsou korelace mezi jednotlivými dimenzemi osobnosti statisticky nevýznamné. Nalezli jsme však vysoce signifikantní rozdíl mezi skupinami obou pohlaví v míře neuroticismu, který značí vyšší neurotičnost žen ($t(33) = 2,87$, $p = 0,01$, $d = 0,62$). V ostatních dimenzích nejsou rozdíly jednotlivých skóre mezi příslušníky obou pohlaví signifikantní.

Naším posledním cílem bylo zjistit **názory a postoje vychovatelů** k celkovému systému fungování ústavní nebo ochranné výchovy, a odhalit tak případné mezery a nedokonalosti, na které by bylo dobré upozornit a dále se jimi zabývat. Vychovatelé zmínili hned několik připomínek. Patří k nim *nedostatečná legislativa*, která umožňuje svěřencům přílišnou volnost, přičemž vychovatelům ubírá autoritu, kontrolu a možnosti, kterými lze postihovat a regulovat nevhodné chování dětí a dospívajících. Dále sem patří *vynikající materiální zabezpečení* chlapců a dívek v těchto zařízeních, které jim znemožňuje vážit si dostupných věcí a uvědomovat si jejich hodnotu a významnost. Svěřenci pak narážejí na problémy v samostatném životě, ve kterém si neví rady s vedením vlastní domácnosti.

Další problém s sebou přinášejí příliš *časté a dlouhé vycházky*, které zkracují čas pro plnění školních povinností a výchovných aktivit. S tím se pojí také problémy s *návratem dětí a dospívajících do jejich primární rodiny*, která jim ve většině případů brání v pokračování ve vývoji a režimu, který byl nastolen v zařízení. Návrat dívek a chlapců do původní rodiny má pozitivní vliv na jejich psychiku bohužel pouze v menšině případů.

Starosti přináší vychovatelům také práce se svěřenci, kteří trpí *závažnými duševními poruchami*. Takto nemocní jedinci nezapadají do kolektivu tak, jak by bylo vhodné, a narušují program celé skupiny. Zároveň není v silách vychovatelů, aby se jim věnovali v dostatečné míře a intenzitě, tudíž se jim nedostává potřebné péče. Strádají tak všichni členové dané skupiny, včetně vychovatelů, které to psychicky vyčerpává. Řešením by mohlo být vybudování zařízení pro takto nemocné děti, případně navýšení personálních kapacit.

Poslední zmínka vychovatelů se týkala *pohledu veřejnosti* na děti a dospívající umístěné v těchto zařízeních. Veřejnost tyto chlapce a dívky často hází do jednoho pytle, a tvoří si o nich předsudky, které bohužel ve většině případů nejsou založeny na pravdě. Na svěřence působí toto opovrhování negativně, a znesnadňuje jim to socializaci a adaptaci v běžném prostředí po odchodu ze zařízení. Vychovatelé by si přáli, aby se stereotypy veřejnosti alespoň částečně odbouraly.

V naší výzkumné studii jsme si rozšířili znalosti a představy o zařízeních pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy, a nahlédli do jedné z významných součástí tohoto systému, kterou tvoří vychovatelé v dětských domovech se školou, diagnostických a výchovných ústavech. Poukázali jsme na důležitost jejich povolání, upozornili na problémy a nedostatky, které s sebou profese vychovatele přináší, a prozkoumali osobnostní charakteristiky a duševní zdraví respondentů. Věříme, že zjištění našeho výzkumu poslouží ke zlepšení péče o tyto pracovníky, a stanou se impulzem pro zkvalitnění prevence proti vzniku psychických problémů na pracovištích v oblasti sociálních služeb.

SOUHRN

Tématem bakalářské práce jsou pracovní podmínky, motivace a syndrom vyhoření u vychovatelů v zařízeních pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy, přesněji v dětských domovech se školou, diagnostických a výchovných ústavech. Jedním z cílů naší výzkumné studie je přiblížit tuto profesi odborné i laické veřejnosti, zdůraznit její význam a upozornit na možné nedostatky v systému zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy, kterými by bylo dobré se hlouběji zabývat. Dalším cílem je prozkoumat osobnostní charakteristiky vychovatelů, zaměřit se na jejich psychické zdraví a určit procento výskytu syndromu vyhoření mezi našimi respondenty.

Práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. První kapitola teoretické části představuje jednotlivá zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy v České republice. Druhá kapitola vymezuje profesi vychovatele v těchto zařízeních a objasňuje aspekty, které práce na této pozici obnáší. Následuje kapitola věnující se motivaci pro výběr této profese a faktorům pracovní spokojenosti. V poslední kapitole teoretické části se zabýváme syndromem vyhoření, jeho příčinami, diagnostikou, průběhem, důsledky, prevencí a léčbou.

V praktické části je popsán náš smíšený výzkum, realizovaný s 35 vychovateli (17 žen, 18 mužů) z celkem 6 zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy v České republice. Naši respondenti tvoří 4,17 % výběrové populace. Metodou výběru respondentů do výzkumné studie byl záměrný (nepravděpodobnostní) výběr. Hlavním kritériem výběru byla délka praxe v oboru, která by měla dosahovat min. 3 let.

Kvalitativní část výzkumu tvoří polostrukturované interview společně s ohniskovou skupinou. Jádro interview se týká pracovních podmínek, motivace a psychického zdraví respondentů. Ke zpracování a analýze získaných informací jsme použili program MS Word. Kvalitativní analýzu jsme prováděli metodou zaznamenávání opakujících se vzorců, hledání podobností a kontrastů mezi výpověďmi respondentů.

Kvantitativní částí výzkumu jsou 3 krátké diagnostické nástroje. Prvním je inventář syndromu vyhoření pro pomáhající profese MBI-HSS (Maslach, Jackson, & Leiter, 1996; Maroon, 2012; Šolcová, 2010; Židková, 2013), prostřednictvím kterého jsme určili procento výskytu syndromu vyhoření mezi respondenty. Další dvě metody slouží ke zmapování osobnostních charakteristik vychovatelů, a jsou jimi inventář sebepojetí DOS-18 (Dolejš, Dostál, Obereignerů, & Orel, 2021) a osobnostní inventář BFI-10 (Rammstedt, 2007; Hřebíčková et al., 2016; Považanová & Dolejš, 2019). K analýze kvantitativních dat jsme použili programy MS Excel a Statistica.

Zjistili jsme, že **původní motivací** většiny vychovatelů k volbě jejich povolání byly vnější faktory, jako je např. umístění pracoviště, platové či pracovní podmínky. Přibližně 50 % respondentů však navzdory své původní motivaci spatřuje nyní ve své profesi hlubší smysl a pociťuje uspokojení z pomoci druhým. Mezi činnosti, které práce na pozici vychovatele obnáší, můžeme zařadit např. výchovnou činnost, péči, citovou a emoční podporu, administrativní úkony, profesní rozvoj aj. **Největší radost a uspokojení** pociťují vychovatelé z pozitivní zpětné vazby od dětí a dospívajících, a z rozmanitosti práce, která s sebou přináší každodenní nové výzvy a příležitosti. Naopak **největšími stresory** jsou pro ně potíže se svěřenci a nepříznivá atmosféra na pracovišti společně se špatnými vztahy s kolegy a vedením. Mezi nejčastější **techniky duševní hygieny** patří fyzická aktivita a sdílení vlastních pocitů a emocí s blízkými.

Nepříjemným zjištěním je **zanedbávání prevence** vzniku duševních problémů vychovatelů ze strany zaměstnavatelů. Naprostá většina respondentů uvedla, že se jejich vedení o tuto problematiku příliš nezajímá, a neví, na koho by se v případě potřeby psychologické pomoci obrátila. Ve všech zařízeních probíhají kurzy sebeobrany, avšak bylo by vhodné zařadit do programu pro vychovatele také např. pravidelné supervize či psychologické výcviky.

Absence péče o duševní zdraví vychovatelů však není jediným nedostatkem, který respondenti v systému ústavní a ochranné výchovy spatřují. Jako **další problémy** uvádějí přílišnou volnost svěřenců a s tím související pokles autority vychovatelů, nadměrné materiální zabezpečení svěřenců, komplikace s návratem chlapců a dívek do původních rodin, potíže se začleněním duševně nemocných dětí a dospívajících do kolektivu, a zkreslený pohled veřejnosti na jedince umístěné v těchto zařízeních.

Prostřednictvím MBI-HSS (Maslach, Jackson, & Leiter, 1996; Maroon, 2012; Šolcová, 2010; Židková, 2013) jsme zjistili, že se mezi respondenty nevyskytuje **žádný jedinec trpící syndromem vyhoření**. V našem výběrovém souboru je 11,43 % vychovatelů, kteří dosáhli rizikového stupně vyhoření v dimenzi *depersonalizace*, stejně tak 11,43 % vychovatelů, kteří dosáhli rizikového stupně vyhoření v dimenzi *emoční vyčerpání*, a 25,71 % respondentů s vysokým rizikem vzniku syndromu vyhoření v dimenzi *osobní uspokojení*. Žádný z respondentů však nedosáhl stupně vyhoření ve všech třech dimenzích inventáře, tudíž u žádného z nich nelze hovořit o syndromu vyhoření jako takovém. Pomocí Spearmanova korelačního koeficientu jsme ještě prozkoumali vztahy mezi jednotlivými dimenzemi, věkem respondentů a délkou praxe v oboru. Ve všech případech jsme mezi proměnnými našli slabé až zanedbatelné vztahy. Stejně tak rozdíl skóre v jednotlivých

dimenzích MBI-HSS mezi muži a ženami, který jsme ověřovali pomocí t-testu pro dva nezávislé výběry, lze považovat za statisticky nevýznamný.

Průměrný skóre vychovatelů v inventáři sebepojetí DOS-18 (Dolejš, Dostál, Obereignerů, & Orel, 2021) spadá do kategorie *průměrné celkové skóre*. Znamená to, že naši **respondenti disponují přiměřeným sebepojetím** a vyváženým sebehodnocením se schopností náhledu. Spearmanův korelační koeficient odhalil zanedbatelný vztah mezi věkem respondentů a jejich skórem sebepojetí. Statisticky významné rozdíly jsme nenalezli ani v sebepojetí mezi skupinami obou pohlaví.

Posledním nástrojem, který jsme v našem výzkumu použili, je osobnostní inventář BFI-10 (Rammstedt & John, 2007; Hřebíčková et al., 2016; Považanová & Dolejš, 2019). Pomocí Spearmanova korelačního koeficientu jsme našli středně silný vztah mezi dimenzemi *svědomitost* a *neuroticismus*. Dále jsme objevili slabý vztah mezi věkem respondentů a dimenzí *otevřenost*. Nakonec jsme pomocí t-testu pro dva nezávislé výběry porovnali skóre v jednotlivých dimenzích mezi muži a ženami, a našli jsme **vysoce signifikantní rozdíl v míře neuroticismu** mezi oběma skupinami na hladině významnosti 0,01. Výsledky naznačují, že ženy jsou neurotičtější než muži.

Výsledky naší studie mohou sloužit jako impulz ke zkvalitnění péče o pracovníky v zařízeních pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy, a k zajištění preventivních kroků, které se budou snažit předcházet vzniku psychických problémů u zaměstnanců sociálních služeb. Náš výzkum zároveň umožňuje odborné i laické veřejnosti vytvořit si o těchto pracovnících ucelenější a jasnější obrázek, a přistupovat k nim s větším pochopením a respektem, který si za svou práci zaslouží.

SEZNAM LITERATURY

- Acquah, A., Nsiah, T. K., Antie, E. N. A., & Otoo, B. (2021). Literature review on theories of motivation. *EPRA International Journal of Economic and Business Review*, 9(5), 25-29. <https://doi.org/10.36713/epra6848>
- Adams, J. S. (1963). Towards an understanding of inequity. *The Journal of Abnormal and Social Psychology*, 67(5), 422–436. <https://doi.org/10.1037/h0040968>
- Ahola, K., & Hakanen, J. J. (2014). Burnout and health. In M. P. Leiter, A. B. Bakker, & C. Maslach (Eds.), *Burnout at Work. A psychological perspective* (s. 10-31). Psychology Press.
- Alderfer, C. P. (1969). An empirical test of a new theory of human needs. *Organizational Behavior and Human Performance*, 4(2), 142-175. doi:10.1016/0030-5073(69)90004-X.
- Alshmemri, M., Shahwan-Akl, L., & Maude, P. (2017). Herzberg's Two-Factor Theory. *Life Science Journal*, 14(5), 12-16.
- Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2007). The Job Demands-Resources model: state of the art. *Journal of Managerial Psychology*, 22(3), 309-328. <https://doi.org/10.1108/02683940710733115>
- Baumgartner, F. (2001). Zvládanie stresu – coping. In J. Výrost, & I. Slaměnik (Eds.), *Aplikovaná sociální psychologie II*. (s. 191-206). Grada Publishing.
- Boland, L. L., Mink, P. J., Kamrud, J. W., Jeruzal, J. N., & Stevens, A. C. (2019). Social support outside the workplace, coping styles, and burnout in a cohort of EMS providers from Minnesota. *Workplace Health & Safety*, 67, 414–422. <https://doi.org/10.1177/2165079919829154>
- Bradley, J., & Sutherland, V. (1995). Occupational stress in social services: A comparison of social workers and home-help staff. *British Journal of Social Work*, 25(3), 313-331. <https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.bjsw.a056182>
- Brodka, P., Parikka, L. (2019). Motivation to Study Social Services in Higher Education. [Bakalářská diplomová práce, Laurea University of Applied Sciences]. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2019053113830>
- Brom, S. S., Buruck, G., Horváth, I., Richter, P., & Leiter, M. P. (2015). Areas of worklife as predictors of occupational health – A validation study in two German samples. *Burnout Research*, 2(2-3), 60-70. <https://doi.org/10.1016/j.burn.2015.05.001>

- Cakirpaloglu, P. (2012). Úvod do psychologie osobnosti. Grada.
- Carciofo, R., Yang, J., Song, N., Du, F., & Zhang, K. (2016). Psychometric evaluation of Chinese-language 44item and 10item Big Five Personality Inventories, including correlations with chronotype, mindfulness and mind wandering. *PLOS ONE*, *11*(2), Článek e0149963. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0149963>
- Crede, M., Harms, P., Niehorster, S., & Gaye-Valentine, A. (2012). An evaluation of the consequences of using short measures of the Big Five personality traits. *Journal of Personality and Social Psychology*, *102*(4), 874-888.
- Čáp, J., & Mareš, J. (2001). Psychologie pro učitele. Portál.
- De Fátima, M., & Moisés, R. (2004). Rewards and frustrations of being a social worker: A qualitative study. *Journal of Social Work Practice*, *18*(2), 211-221. <https://doi.org/10.1080/0265053042000231025>
- Diagnostický ústav. (2023, 9. března). In Wikipedia. https://cs.wikipedia.org/wiki/Diagnostický_ústav
- Dolejš, M., Dostál, D., Obereignerů, R., Orel, M., & Kňážek, G. (2021). Dotazník sebepojetí (DOS). Příručka pro praxi. Univerzita Palackého v Olomouci.
- Dosoudil, P. (2012). Má profese: vychovatel. Dva pohledy na roli vychovatele v zařízení institucionální výchovy. In H. Pacnerová, & A. Zelenda Kupcová (Eds.), *Vybraná témata vychovatelské praxe. Inspirace pro vychovatele v zařízeních ústavní a ochranné výchovy* (s. 25-38). Národní ústav pro vzdělávání, školské poradenské zařízení a zařízení pro další vzdělávání pedagogických pracovníků.
- Edú-Valsania, S., Laguía, A., & Moriano, J. A. (2022). Burnout: A Review of Theory and Measurement. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *19*(3), 1780. <https://doi.org/10.3390/ijerph19031780>
- Evropská federace psychologických asociací (EFPA). (2005). Etický metakodex. <https://docplayer.cz/6359911-Evropska-federace-psychologickyh-asociaci-efpa-eticky-metakodex-prijaty-valnym-shromazdenim-efpa-v-granade-roku-2005.html>
- Feldt, T., Rantanen, J., Hyvönen, K., Mäkikangas, A., Huhtala, M., Pihlajasaari, P., & Kinnunen, U. (2014). The 9item Bergen Burnout Inventory: Factorial Validity Across Organizations and Measurements of Longitudinal Data. *Industrial Health*, *52*(2), 102-112. <https://doi.org/10.2486/indhealth.2013-0059>
- Freudenberger, H. J. (1974). Staff Burn-Out. *Journal of Social Issues*, *30*(1), 159-165. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x>

- Gawel, J. E. (1996). Herzberg's Theory of Motivation and Maslow's Hierarchy of Needs. Practical Assessment. *Research, and Evaluation*. 5(11). <https://doi.org/10.7275/31qy-ea53>
- Gil-Monte, P. R., & Figueiredo-Ferraz, H. (2012). Psychometric properties of the Spanish Burnout Inventory among employees working with people with intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 57(10), 959-968. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2788.2012.01591.x>
- Gulová, L. (2011). Sociální práce. Pro pedagogické obory. Grada.
- Hájek, M. (2013, 25. února). Vybrané teorie motivace k vedení lidí. Vedeme.cz. <http://www.vedeme.cz/pro-vedeni/kapitoly-vedeni/65-teorie-motivace/85-teorie-motivace.html>
- Halbesleben, J. R. B., & Demerouti, E. (2005). The construct validity of an alternative measure of burnout: Investigating the English translation of the Oldenburg Burnout Inventory. *Work & Stress*, 19(3), 208-220. <https://doi.org/10.1080/02678370500340728>
- Herzberg, F. (2003). One more time: How do you motivate employees? *Harvard Business Review*, 81(1), 86.
- Herzberg, F., Mausner, B., & Snyderman B. (1959). The motivation to work. Wiley.
- Huxley, P., Evans, S., & Gately, C. (2005). Stress and pressure in mental health social work: The worker speaks. *British Journal of Social Work* 35(7), 1063–1079. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bch218>
- Janský, P. (2014). Dítě s problémovým chováním a náhradní výchovná péče ve školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy. Gaudeamus.
- Jedlička, R., Klíma, P., Kořa, J., Němec, J., & Pilař, J. (2004). Děti a mládež v obtížných životních situacích. Nové pohledy na problematiku životních krizí, deviací a úlohu pomáhajících profesí. Themis.
- Jedlička, R., Franclová, M., Komzáková, M., Kořa, J., Pilař, J., Počtová, L., Podzimek, M., Slavík, J., & Valenta, J. (2015). Poruchy socializace u dětí a dospívajících. Prevence životních selhání a krizová intervence. Grada Publishing, a.s.
- Katsounari, I. (2015). The road less traveled and beyond: Working with severe trauma and preventing burnout. *Bournout Research*, 2(4), 115-117. <https://doi.org/10.1016/j.burn.2015.10.002>
- Kebza, V. (2005). Psychosociální determinanty zdraví. Academia.

- Kebza, V., & Šolcová, I. (2003). Syndrom vyhoření. Informace pro lékaře, psychology a další zájemce o teoretické zdroje, diagnostické a intervenční možnosti tohoto syndromu. Státní zdravotní ústav Praha.
- Kristensen, T. S., Borritz, M., Villadsen, E., & Christensen K. B. (2005). The Copenhagen Burnout Inventory: A new tool for the assesment of burnout. *Work and Stress*, 19(3), 192-207. <https://doi.org/10.1080/02678370500297720>
- Křivohlavý, J. (2006). Psychologie smysluplnosti existence. Otázky na vrcholu života. Grada Publishing, a.s.
- Kudláčková, B. (2000). Psychologické faktory vplývajúce na vychovávateľa. *Vychovávateľ*, 44(5-6), 8-9.
- Kulišek, J., & Dolejš, M. (2019). Depresivita a impulzivita jako prediktory rizikového správania dospievajúcich v systéme ústavnej starostlivosti a nižšieho sekundárneho vzdelávania. Univerzita Palackého v Olomouci.
- Kurelová, M., Sekera, O., Kubíčková, H., & Sekera, J. (2008). Komunitní systém v resocializačních zařízeních pro adolescenty II. Proces reedukace a resocializace očima dětí a analýza profesních činností vychovatelů a učitelů ve výchovných ústavech. Pedagogická fakulta Ostravské univerzity v Ostravě.
- Laschinger, H. K. S., Wong, C. A., & Grau, A. L. (2012). The influence of authentic leadership on newly graduated nurses' experiences of workplace bullying, burnout and retention outcomes: A cross-sectional study. *International Journal of Nursing Studies*, 49(10), 1266-1276. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2012.05.012>
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). Stress, Appraisal, and Coping. Springer Publishing Company.
- Leitão, J., Pereira, D., & Gonçalves, Â. (2021). Quality of Work Life and Controbution to Productivity: Assessing the Moderator Effects of Burnout Syndrome. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(5), 2425. <https://doi.org/10.3390/ijerph18052425>
- Leiter, M. P., & Maslach, C. (2009). Nurse turnover: the mediating role of burnout. *Journal of Nursing Management*, 17(3), 331-339. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2009.01004.x>
- Maroon, I. (2012). Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků: teorie, praxe, kazuistiky. Portál.
- Maslach, C. (1976). Burned-out. *Human Behaviour*, 5(9), 16-22.

- Maslach, C. (2007). Burnout in health professionals. In S. Ayers, A. Baum, C. McManus, S. Newman, K. Wallston, & J. Weinman (Eds.), *Cambridge Handbook of Psychology, Health and Medicine* (s. 427-430). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511543579.094>
- Maslach, C., & Goldberg, J. (1998). Prevention of burnout: New perspectives. *Applied and Preventive Psychology*, 7(1), 63-74. [https://doi.org/10.1016/S0962-1849\(98\)80022-X](https://doi.org/10.1016/S0962-1849(98)80022-X)
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behaviour*, 2, 99-113.
- Maslach, C., Jackson, S. E., & Leiter, M. P. (1996). Maslach Burnout Inventory Manual. Palo Alto, Consulting Psychologists Press.
- Maslach, C., Jackson, S. E., & Leiter, M. P. (1997). The Maslach Burnout Inventory Manual. In C. P. Zalaquett, & R. J. Wood (Eds.), *Evaluating Stress: A Book of Resources* (s. 191-218). The Scarecrow Press. <https://www.researchgate.net/publication/277816643>
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (2004). Areas of Worklife. A Structured Approach to Organizational Predictors of Job Burnout. In P. L. Perrewe, & D. C. Ganster (Eds.), *Research in Occupational Stress and Well-being*, (Vol. 3, s. 91-134). Elsevier. [https://doi.org/10.1016/S1479-3555\(03\)03003-8](https://doi.org/10.1016/S1479-3555(03)03003-8)
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (2016). Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry. *World psychiatry: official journal of the World Psychiatric Association (WPA)*, 15(2), 103–111. <https://doi.org/10.1002/wps.20311>
- Maslow, A. H. (1943). A theory of human motivation. *Psychological Review*, 50(4), 370-396. <https://doi.org/10.1037/h0054346>
- McClelland, D. C. (1965). Toward a theory of motive acquisition. *American Psychologist*, 20(5), 321–333. <https://doi.org/10.1037/h0022225>
- McLean, J. (1999). Satisfaction, stress and control over work. In: S. Balloch, J. McLean, M. Fisher (Eds.), *Social Services: Working under Pressure* (s. 61-85). The Policy Press.
- McManus, C. (2007). Stress in health professionals. In S. Ayers, A. Baum, C. McManus, S. Newman, K. Wallston, & J. Weinman (Eds.), *Cambridge Handbook of Psychology, Health and Medicine* (s. 500-505). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511543579.109>

- Michalík, J., Krhutová, L., Mlčáková, R., Novosad, L., Potměšil, M., Valenta, M. (2011). Zdravotní postižení a pomáhající profese. Portál.
- Motivace. (2022, 3. listopadu). In Wikipedia. <https://cs.wikipedia.org/wiki/Motivace>
- Nakonečný, M. (1973). Emoce a motivace. SPN.
- Národní ústav pro vzdělávání. (n.d.). Střediska výchovné péče (SVP). <http://www.nuv.cz/t/pedagogicko-psychologicke-poradenstvi/strediska-vychovne-pece>
- Negi, N. J., Forrester, P., & Calderon, M. (2019). We are at full capacity: Social care workers persisting through work-related stress in a new immigrant settlement context in the United States. *Health & Social Care in the Community*, 27(5), 793–801. <https://doi.org/10.1111/hsc.12802>
- O'Connor, K., Neff, D. M., Pitman, S. (2018). Burnout in mental health professionals: A systematic review and meta-analysis of prevalence and determinants. *European Psychiatry*, 53, 74-99. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2018.06.003>
- Otero, A. G., Quiroga-Carrillo, A., Míguez-Salina, G., & Núñez-García, J. (2022). Motivation, social work and immigration: Job satisfaction according to a qualitative and quantitative evaluation. *International Social Work*, 66(2), 419-432. <https://doi.org/10.1177/00208728211065709>
- Papadaki, V., & Papadaki, E. (2006). Job satisfaction in social services in Crete, Greece: Social workers' views. *European Journal of Social Work*, 9(4), 479–495. <https://doi.org/10.1080/13691450600958528>
- Pardee, R. L. (1990). Motivation Theories of Maslow, Herzberg, McGregor, & McClelland. A Literature Review of Selected Theories Dealing with Job Satisfaction and Motivation. <https://files.eric.ed.gov/fulltext/ED316767.pdf>
- Pešek, R., & Praško, J. (2016). Syndrom vyhoření – jak se prací a pomáháním druhým nezničit. Pohledem kognitivně behaviorální terapie. PASPARTA Publishing s.r.o.
- Plháková, A. (2007). Učebnice obecné psychologie. Academia.
- Ptáček, R., Raboch, J., & Kebza, V. (2013). Burnout syndrom jako mezioborový jev. Grada Publishing.
- Rackauskiene, S., Kasnauskiene, J., Virbaliene, A. (2013) The social workers intrinsic and extrinsic motives to work social work. *International Journal of Psychology and Behavioral Sciences* 3(3): 63–69.

- Roskam, I., Brianda, M. E., & Mikolajczak, M. (2018). A Step Forward in the Conceptualization and Measurement of Parental Burnout: The Parental Burnout Assessment (PBA). *Frontiers in Psychology*, 9, Článek 758. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00758>
- Roskam, I., Raes, M. E., & Mikolajczak, M. (2017). Exhausted Parents: Development and Preliminary Validation of the Parental Burnout Inventory. *Frontiers in Psychology*, 8, Článek 163. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00163>
- Rotter, J. B. (1966). Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement. *Psychological Monographs: General and Applied*, 80(1), 1–28. <https://doi.org/10.1037/h0092976>
- Sdělení č. 104/1991 Sb., federálního ministerstva zahraničních věcí o sjednání Úmluvy o právech dítěte. Česká republika.
- Sekera, J. (2008). Komunitní systém v resocializačních zařízeních pro adolescenty I. Mezilidské vztahy personálu v resocializačních zařízeních pro adolescenty. Pedagogická fakulta Ostravské univerzity.
- Sekera, J. (2012). Možnosti využití experienciality v přípravě pedagogických pracovníků. Pedagogická fakulta Ostravské univerzity.
- Shanafelt, T. D., Boone, S., Tan, L., Dyrbye, L. N., Sotile, W., Satele, D., West, C. P., Sloan, J., & Oreskovich, M. R. (2012). Burnout and satisfaction with work-life balance among US physicians relative to the general US population. *Arch Intern Med*, 172(18), 1377-1385. doi:10.1001/archinternmed.2012.3199
- Shirom, A., & Melamed, S. (2006). A comparison of the construct validity of two burnout measures in two groups of professionals. *International Journal of Stress Management*, 13(2), 176-200. <https://doi.org/10.1037/1072-5245.13.2.176>
- Schaufeli, W. B. (2018). Burnout in Europe: Relations with national economy, governance and culture. Research Unit Occupational & Organizational Psychology and Professional Learning (internal report). KU Leuven, Belgium.
- Schmidbauer, W. (2008). Syndrom pomocníka. Portál.
- Skinner, B. F. (1965). Science and human behavior. Free Press.
- Statistický informační systém Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy. (2023, 14. března). Statistická ročenka školství – výkonové ukazatele školního roku 2021/2022. Zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy. <https://statis.msmt.cz/rocenka/rocenka.asp>
- Stres. (2022, 8. března). In Wikipedia. <https://cs.wikipedia.org/wiki/Stres>

- Šeblová, J. (2012). Syndrom vyhoření ve zdravotnictví. Centrum sociálních služeb Praha.
- Škoviera, A. (2007). Dilemata náhradní výchovy: teorie a praxe výchovné péče o děti v rodině a v dětských domovech. Portál.
- Tománková, G. (2006). Účinné formy motivace v organizaci [Magisterská diplomová práce, Masarykova univerzita]. Informační systém Masarykovy univerzity. <https://is.muni.cz/th/ugcbj/?lang=e->
- Toppinen-Tanner, S., Ahola, K., Koskinen, A., & Väänänen A. (2009). Burnout predicts hospitalization for mental and cardiovascular disorders: 10year prospective results from industrial sector. *Stress and Health*, 25(4), 287-296. <https://doi.org/10.1002/smi.1282>
- Vavrysová, L. (2018). Rizikové aktivity, depresivita a vybrané osobnostní rysy u českých adolescentů z dětských domovů se školou a z výchovných ústavů. Univerzita Palackého v Olomouci.
- Vavrysová, L., & Charvát, M. (2016). Osobnostní rysy adolescentu v ústavní výchově dle dotazníku HSPQ ve srovnání s normou populace. *Adiktologie*, 16(4), 282-291.
- Vroom, V. H. (1967). *Work and motivation* (3. vydání). John Wiley.
- Vyhláška č. 60/2006 Sb., o postupu při zjišťování psychické způsobilosti pedagogických pracovníků školských zařízení pro výkon ústavní výchovy nebo ochranné výchovy a školských zařízení pro preventivně výchovnou péči a o podrobnostech o školení osob žádajících o akreditaci k oprávnění zjišťovat psychickou způsobilost (Vyhláška o psychické způsobilosti pedagogických pracovníků). Česká republika.
- World Health Organization. (2019). Burn-out an „occupational phenomenon“: International Classification of Diseases. <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>
- World Health Organization. (2021). Adolescent health. https://www.who.int/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1
- Zákon č. 40/2009 Sb., Trestní zákoník. Česká republika.
- Zákon č. 89/2012 Sb., Občanský zákoník. Česká republika.
- Zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů. Česká republika.

Zákon č. 218/2003 Sb., o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudnictví ve věcech mládeže a o změně některých zákonů (zákon o soudnictví ve věcech mládeže). Česká republika.

Zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů. Česká republika.

Zapata, K. (2021, 29. října). Dear Exhausted and Burnt Out Parents, We're Here to Help. Healthline. <https://www.healthline.com/health/parenting/parental-burnout>

PŘÍLOHY

Příloha č. 1: Abstrakt diplomové práce v českém jazyce

Příloha č. 2: Abstrakt diplomové práce v anglickém jazyce

Příloha č. 3: Žádost pro respondenty o účast ve výzkumu

Příloha č. 1: Abstrakt diplomové práce v českém jazyce

ABSTRAKT DIPLOMOVÉ PRÁCE

Název práce: Pracovní podmínky, motivace a syndrom vyhoření u vychovatelů v zařízeních pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy

Autor práce: Barbora Dusbabová

Vedoucí práce: PhDr. Martin Dolejš, Ph.D.

Počet stran a znaků: 110 stran, 217 194 znaků

Počet příloh: 3

Počet titulů použité literatury: 101

Abstrakt (800-1200 zn.):

Cílem bakalářské práce je hlubší vhled do profese vychovatele v dětských domovech se školou, diagnostických a výchovných ústavech. Ve smíšeném výzkumu se zaměřujeme především na pracovní podmínky, motivaci a psychické zdraví vychovatelů. S celkem 35 respondenty jsme realizovali interview (popř. focus group), týkající se jejich profese, a následně jim administrovali inventář syndromu vyhoření MBI-HSS, dotazník sebepojetí DOS-18 a osobnostní inventář BFI-10. Tyto nástroje slouží ke zmapování osobnostních charakteristik vychovatelů a k určení procenta výskytu syndromu vyhoření mezi respondenty. Výsledky práce ukazují vysoce signifikantní rozdíl v míře neuroticismu mezi muži a ženami, přičemž ženy jsou neurotičtější. Další zjištění naznačují, že sebepojetí našich respondentů je průměrné, a mezi vychovateli se nevyskytuje žádný jedinec trpící syndromem vyhoření. Původní motivace vychovatelů k jejich povolání je založena hlavně na vnějších faktorech, avšak v průběhu praxe má tendenci nabývat hlubšího smyslu. Největším stresorem jsou pro vychovatele problémy se svěřenci a nepříznivá organizační kultura. Naopak největší radost mají z pozitivní zpětné vazby a smysluplnosti jejich práce.

Klíčová slova: ústavní a ochranná výchova, vychovatelé, motivace, syndrom vyhoření

ABSTRACT OF THESIS

Title: Working conditions, motivation, and burnout syndrome among educators in facilities for institutional or protective education

Author: Barbora Dusbabová

Supervisor: PhDr. Martin Dolejš, Ph.D.

Number of pages and characters: 110 pages, 217 194 characters

Number of appendices: 3

Number of references: 101

Abstract (800-1200 characters):

The aim of the thesis is a deeper insight into the profession of an educator in facilities for institutional or protective education. In mixed research, we focus on the working conditions, motivation, and mental health of educators. We conducted an interview (or focus group) with a total of 35 educators, and administered the MBI-HSS burnout syndrome inventory, the DOS-18 self-concept questionnaire, and the BFI-10 personality inventory. These tools are used to map the personality characteristics and to determine the percentage of occurrence of burnout syndrome among respondents. The results show a highly significant difference in the level of neuroticism between men and women, with women being more neurotic. Other findings indicate the average self-concept of our respondents, and no individual suffering from burnout syndrome. The original motivation of educators for their profession is mainly based on external factors, but during time it tends to acquire a deeper meaning. The greatest stressors for educators are problems with the clients and an unpleasant organizational culture. On the contrary, they are most happy about positive feedback and the meaningfulness of their work.

Key words: institutional and protective education, educators, motivation, burnout syndrome



Žádost o účast ve výzkumu

Dobrý den,

jmenuji se Barbora Dusbabová a jsem studentkou psychologie na Filozofické fakultě Univerzity Palackého v Olomouci. V rámci své bakalářské práce provádím výzkum týkající se motivace, pracovních podmínek a syndromu vyhoření u vychovatelů v zařízeních pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy.

Mým cílem je získat informace o motivaci, psychickém zdraví a pracovních podmínkách Vás, vychovatelů v těchto zařízeních, a následně navrhnout možné inovace a řešení, která by Vám, vychovatelům, zpříjemnila práci, zvýšila Vaši bezpečnost a spokojenost s povoláním, a vedla k optimálnějšímu psychickému stavu.

Myslím si, že vychovatelé v těchto zařízeních nejsou tak často v hledáčku výzkumníků, jako jejich svěřenci. Tito pracovníci však mají důležitou a nenahraditelnou roli v ústavní výchově a ústavech obecně. Proto bych se chtěla zajímat právě o Vás, vychovatele v zařízeních pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy. Ráda bych poznala Vaši motivaci k tak náročnému povolání, a také vyslyšela Vaše pracovní potřeby a přání.

Výzkumný projekt má smíšený design. Zkoumanou populací jste Vy, vychovatelé diagnostických ústavů, dětských domovů se školou a výchovných ústavů, a do výzkumu jsem Vás vybrala metodou záměrného výběru.

Tímto bych Vás chtěla uctivě požádat a poprosit o účast ve výzkumném projektu, který se skládá ze dvou částí. Setkání s Vámi zabere max. jednu hodinu. První částí je přibližně 30minutové interview, ve kterém Vám položím několik otázek týkajících se Vaší profese, Vašich pracovních zkušeností, Vaší motivace k povolání apod. Ve druhé části Vám budou předloženy 3 krátké dotazníky – první se bude týkat Vašeho sebepojetí, druhý charakteristik Vaší osobnosti a třetí syndromu vyhoření. Každý dotazník se skládá přibližně z 15 položek.

Při výzkumu se budu řídit etickým kodexem EFPA, a budu dodržovat nařízení GDPR. Veškerá získaná data budou **anonymizována** a použita pouze k účelům studie a odborným výstupům. V odborných výstupech se neobjeví žádné informace o institucích či osobách, podílejících se na výzkumu, dle kterých by bylo možné je, tedy Vás, identifikovat. Účast ve výzkumu je zcela dobrovolná a můžete ji kdykoliv ukončit. V případě zájmu máte právo na poskytnutí informací o výsledcích studie.

Pokud se rozhodnete zúčastnit se tohoto výzkumného projektu, umožníte tím odborné veřejnosti nahlédnout do profese vychovatele, přiblížíte tím pracovní podmínky této profese, motivy a další sledované fenomény. Budete-li mít jakékoliv dotazy, neváhejte se na mne obrátit na níže uvedeném telefonním čísle či emailové adrese.

Děkuji a přeji příjemný zbytek dne,
Barbora Dusbabová

Kontakt:

Organizátor: Barbora Dusbabová

E-mail: barbora.dusbabova01@upol.cz

Telefon: 725 298 793

Vedoucí práce: PhDr. Martin Dolejš, Ph.D.

Web katedry psychologie UPOL: <https://psych.upol.cz>

Web Persona se zajímavými výstupy: <https://persona.upol.cz/publication/monographs/>